

P. ¿Qué es el cólera?

El cólera es una enfermedad diarreica causada por la infección del intestino por la bacteria *Vibrio cholerae*. La enfermedad afecta tanto a niños como a adultos.

P. ¿Cuando hablamos de cólera a menudo nos referimos a éste como pandémico. ¿Cuál es el significado de pandemia?

Pandemia es una enfermedad que afecta a la mayoría de la población de una región grande, aparece al mismo tiempo en diferentes partes del mundo y es de larga duración.

P. ¿Cómo se transmite el cólera?

Una persona puede contraer la infección ingiriendo agua o alimentos contaminados por la bacteria. Fuentes habituales de infecciones transmitidas por los alimentos son: el pescado y el marisco crudo o insuficientemente cocinado, las frutas y verduras crudas, y otros productos contaminados durante la preparación o el almacenamiento. Las bacterias presentes en las heces de una persona infectada son la fuente principal de contaminación. La bacteria se encuentra también en ríos y lagos, aguas salobres y aguas costeras. La enfermedad, por consiguiente, puede propagarse con rapidez en las zonas donde no se tratan adecuadamente las aguas residuales y las fuentes de agua de consumo.

P. ¿Se puede prevenir el cólera?

Sí. Las personas que viven en zonas de alto riesgo, pueden protegerse cumpliendo con prácticas sencillas de higiene y preparación segura de los alimentos, entre las que cabe citar el lavado meticuloso de las manos, con agua y jabón, especialmente antes de preparar los alimentos y antes de comer, la cocción completa de los alimentos y su consumo cuando aún estén calientes, la precaución de hervir o tratar el agua de bebida y el uso de las instalaciones de higiene. No defecar al aire libre y utilizar correctamente los servicios sanitarios.

Tomando unas cuantas precauciones básicas, también los viajeros pueden protegerse contra el cólera y contra la mayoría de las otras enfermedades transmitidas por alimentos y por el agua. Sobre todo, los viajeros deben tener mucho cuidado con los alimentos y el agua, incluido el hielo, y recordar siempre esta sencilla regla en relación a los alimentos: hervir, cocinar, pelar o rechazar.

- Evite el hielo, a menos que tenga la seguridad de que se haya hecho con agua potable.

- Coma sólo alimentos que estén bien cocidos y todavía calientes en el momento de servirlos. Los alimentos cocinados que se mantienen a temperatura ambiente durante varias horas y se sirven sin recalentar son una causa frecuente de infecciones.

- Evite el pescado y mariscos mal cocido, y otros alimentos crudos. Se exceptúan las frutas y verduras peladas por usted mismo.

- Hierva la leche no pasteurizada antes de beberla. Los helados de procedencia incierta están con frecuencia contaminados y pueden ser causa de enfermedad. Si duda, evítelos.

- Cerciórese de que las comidas compradas a vendedores callejeros se hayan cocido a fondo en su presencia y no contengan alimentos no cocinados.

P. ¿Es Actualmente el cólera tan difundido y grave como solía ser en el pasado?

No, en el siglo XIX el cólera afectaba las ciudades principales, provocando que las tasas de letalidad fueran altas (30 a 50%), mientras que actualmente la infección es a menudo leve, autolimitada o subclínica, y aparece en zonas rurales con tasas de letalidad relativamente bajas (2%).

P. ¿Cuáles son las razones de los cambios en el modelo de la enfermedad?

Pueden mencionarse los siguientes factores: (a) El Tor, un biotipo de *V. cholerae* en circulación que causa una proporción mayor de casos asintomáticos en comparación con el biotipo clásico; (b) mayor cobertura en el suministro del agua potable; (c) mejores sistemas de eliminación de excretas; (d) la educación sanitaria, y (e) la Atención Primaria de Salud.

P. ¿Es posible contagiarse de *V. cholerae* como resultado del contacto de persona a persona?

Es posible, pero este tipo de transmisión es muy poco común, y ocurre por contacto de heces con alimentos y agua, que posteriormente sean ingeridos.

P. ¿Cuáles son los pasos principales en el manejo de un caso sospechoso de cólera?

Los pasos principales son: evaluar si existe deshidratación, rehidratar con soluciones de sal de rehidratación oral, observar al paciente, reemplazar la cantidad de líquido perdido, administrar antibióticos orales solamente a los pacientes con deshidratación grave y alimentar al paciente.

P. ¿Es necesario tomar antibióticos u otros medicamentos?

En los casos graves, un antibiótico eficaz puede ayudar a acortar la enfermedad, aunque la rehidratación sigue siendo el principal pilar del tratamiento. Si hay que tratar a toda una comunidad, la administración masiva y preventiva de un antibiótico no limita la transmisión del cólera, y por lo tanto no se recomienda.

Tampoco se recomienda el uso de medicamentos antidiarreicos, como la loperamida, que no deben administrarse nunca.

P. ¿Cómo protegemos a los niños pequeños de contraer el cólera?

En los niños menores de 6 meses de edad, la lactancia materna es protectora contra el cólera. La preparación cuidadosa de la leche maternizada y de los alimentos con agua potable segura debe proteger a los lactantes no amamantados.

P. ¿Necesitamos un sistema de salud con un alto nivel de complejidad para tratar el cólera?

El líquido y la terapia sencilla de reemplazo de electrolitos producen notables resultados en la mayoría de los casos. Los casos graves pueden necesitar antibióticos (doxiciclina o la tetraciclina para los adultos; trimetoprim-sulfametoxazol para los niños). Estas intervenciones pueden aplicarse al nivel primario.

P. ¿Se recomiendan restricciones de viajes y comerciales en caso de brotes de cólera?

No, las restricciones de los viajes y de comercio entre países o entre diferentes zonas dentro de un país no previenen la propagación del cólera. Además de ser ineficaces, las restricciones de los viajes y del comercio promueven la supresión de información en lo referente a los brotes del cólera. La OMS modificó el Reglamento Sanitario Internacional en 1973 para que no fuera un requisito para los viajeros poseer el certificado de vacunación contra el cólera.

P. ¿Se recomiendan las vacunas para el control del cólera?

No, la vacuna tradicional contra el cólera (basada en células enteras muertas) posee una eficacia baja y una reactogenicidad alta por lo cual no se recomienda para el control de epidemias. Se pudieran tener en consideración las vacunas nuevas, pero entonces ocurre una rápida disminución en la protección dando un sentido falso de la seguridad. Los recursos deben dirigirse a los métodos de control más útiles.

Ningún país exige prueba alguna de vacunación contra el cólera como condición para entrar en él, y el certificado internacional de vacunación ya no reserva un espacio para consignar la vacunación contra esa enfermedad.