



**Gobierno del Distrito de Columbia
Departamento de Salud**



Sección de Epidemiología: Vigilancia e Investigación de
Enfermedades 3 de octubre de 2014

**Evaluación de pacientes para la posible detección de la enfermedad por el virus del Ébola:
recomendaciones para el personal y las autoridades de salud**

***Síntesis:** El primer caso de la enfermedad por el virus del Ébola (ébola) diagnosticado en los Estados Unidos lo dio a conocer Servicios Sociales y de Salud del Condado de Dallas a los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) el 28 de septiembre de 2014, y fue clínicamente confirmado por los CDC y el laboratorio de la Red de Respuesta de Laboratorios (LRN, por sus siglas en inglés) de Texas el 30 de septiembre. El paciente partió de Monrovia, Liberia, el 19 de septiembre, y arribó a Dallas, Texas, el 20 de septiembre. El paciente no presentó síntomas durante el viaje ni a su llegada a los Estados Unidos; cayó enfermo el 24 de septiembre y buscó atención médica en el Hospital Presbiteriano Texas Health, en Dallas, el 26 de septiembre. Recibió tratamiento y fue dado de alta. El 28 de septiembre, regresó al mismo hospital y fue internado para su tratamiento.*

El propósito de esta advertencia de la Red de Alertas de Salud (HAN, por sus siglas en inglés) es recordarles al personal y a las autoridades de salud que:

- 1. intensifiquen su vigilancia al preguntar sobre un historial de viajes a África Occidental en los 21 días previos a la manifestación de la enfermedad para cualquier paciente con fiebre u otros síntomas que coincidan con los del ébola;***
- 2. aíslen en una habitación privada, con un baño privado, a los pacientes que informen de un historial de viajes a un país afectado por el ébola (al presente, Liberia, Sierra Leona y Guinea) y que exhiban síntomas de ébola, y que tomen las precauciones reglamentarias para prevenir la transmisión por gotitas y por contacto (batas, mascarillas faciales, protección para los ojos y guantes); y***
- 3. notifiquen de inmediato al departamento de salud local o estatal.***
- 4. Por favor, difundan esta información entre los especialistas en enfermedades infecciosas, los médicos de cuidados intensivos, los médicos de atención primaria y los especialistas en el control de infecciones, así como entre los departamentos de urgencias, los centros de urgencias y los laboratorios de microbiología.***

Antecedentes

El primer caso conocido de ébola con la enfermedad manifiesta y clínicamente confirmada en los Estados Unidos se presentó en Dallas, Texas, en septiembre de 2014, en un viajero que venía de Liberia. Los países de África Occidental, Liberia, Sierra Leona y Guinea, están experimentando la mayor epidemia de ébola de la historia. Entre el 24 de marzo de 2014 y el 23 de septiembre de 2014, se informó de un total de 6,574 casos (3,626 clínicamente confirmados) y un total de 3,091 defunciones en África. El ébola es una enfermedad poco común y mortal causada por la infección con uno de cuatro virus (del género Ebolavirus) que enferman a los seres humanos. La infección del Ébola está ligada a una fiebre de más de 38.6° C o 101.5° F y a otros síntomas, tales como dolor de cabeza intenso, dolores musculares, vómito, diarrea, dolor abdominal o una hemorragia inexplicable. El ébola se transmite por contacto directo (a través de la piel partida o de las membranas mucosas) con la sangre o los humores corporales (que incluyen, pero no se limitan a, la orina, la saliva, las heces, el vómito, el sudor, la leche

materna y el semen) de una persona enferma de ébola o por el contacto con objetos (tales como agujas y jeringas) que han sido contaminados con estos fluidos. El ébola no se propaga a través del aire ni del agua. La fuente principal de propagación es la transmisión de persona a persona. Evitar el contacto con personas infectadas (así como con cadáveres posiblemente infectados), y con su sangre y sus humores corporales, es de primordial importancia. Las personas no son contagiosas antes de presentar síntomas. El período de incubación (el tiempo que va de la exposición hasta que se manifiestan los síntomas) suele ser de 8 a 10 días, pero puede oscilar entre los 2 y los 21. Información adicional disponible en <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/spanish/index.html>.

Recomendaciones

La identificación oportuna es crucial para controlar la propagación del virus del Ébola. En consecuencia, el personal médico debe obtener el historial de viaje de los pacientes y considerar la posibilidad de que aquellos que presentan fiebre, mialgias, dolor de cabeza intenso, dolor abdominal, vómito, diarrea, o sangrado o moretones inexplicables, tengan ébola. Si el paciente informa de un historial de viaje reciente a uno de los países de África Occidental afectados (Liberia, Sierra Leona y Guinea) y manifiesta tales síntomas, hay que actuar de inmediato. El algoritmo del ébola para la evaluación de un viajero que regresa y la lista de verificación para la de un paciente en evaluación para determinar si tiene o no ébola están disponibles en <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/pdf/ebola-algorithm.pdf> y en <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/pdf/checklist-patients-evaluated-us-evd.pdf>.

A los pacientes en consideración para un diagnóstico de ébola hay que aislarlos en una habitación individual (con un baño privado), y el personal médico debe seguir las precauciones reglamentarias para prevenir la transmisión por gotitas y por contacto, incluyendo el uso de equipo de protección individual (EPI). Hay que ponerse inmediatamente en contacto con el personal de control de infecciones y el departamento de salud local para consultarlos.

Los documentos de guía siguientes proporcionan información adicional sobre la presentación clínica y la evolución clínica de la enfermedad por el virus del Ébola, el control de la infección y el tratamiento de los pacientes:

- Pautas para los médicos en entornos médicos en los Estados Unidos, disponibles en <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/clinician-information-us-healthcare-settings.html>
- Pautas para el control de prevención de infecciones para los pacientes hospitalizados con ébola, ya sea presunto o confirmado, en hospitales de los Estados Unidos, disponibles en <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/infection-prevention-and-control-recommendations.html>
- Pautas para la gestión segura de los pacientes con ébola en hospitales de los Estados Unidos, disponibles en <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/patient-management-us-hospitals.html>

Las escalas para las personas bajo investigación (PBI) por ébola, los casos probables y los casos confirmados, así como la clasificación de los niveles de riesgo por exposición, están disponibles en <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/case-definition.html>.

Las personas que corren el mayor riesgo de infección son:

- Quienes han tenido contacto directo con la sangre y los humores corporales de una persona diagnosticada con ébola; esto incluye a cualquiera que haya atendido a un paciente con ébola, tal como un prestador de servicios de salud o un familiar que no hayan acatado las precauciones de control de la infección recomendadas (es decir, no usaron el EPI recomendado)
- Quienes han tenido contacto físico directo con una persona diagnosticada con ébola
- Quienes han visitado o vivido con el paciente diagnosticado con ébola mientras estaba enfermo

Commented [GCB1]: Since the Spanish translation is provided, please make sure the link matches the Spanish version.

Commented [GCB2]: Change link if a Spanish translation exist.

A las personas que han estado expuestas, pero que no presentan síntomas, debe ordenárseles que vigilen su salud durante 21 días después del último contacto para ver si manifiestan fiebre o síntomas. Las pautas para la vigilancia y el movimiento de las personas que han estado expuestas al ébola están disponibles en <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/monitoring-and-movement-of-persons-with-exposure.html>.

Las pruebas de diagnóstico para la detección del ébola están disponibles en los laboratorios de la LRN, así como en los CDC. Es necesario consultar primero con los CDC antes de hacerles llegar muestras. Información sobre la prueba de diagnóstico para la detección del ébola disponible en <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/interim-guidance-specimen-collection-submission-patients-suspected-infection-ebola.html>.

El personal de salud en los Estados Unidos debe contactar de inmediato a su departamento de salud local o estatal en relación con cualquier persona que esté siendo evaluada para determinar si tiene o no ébola, si la evaluación médica sugiere que la prueba de diagnóstico pueda estar recomendada. Si hay un alto índice de sospecha, los departamentos de salud de los Estados Unidos deben informar de inmediato de cualquier caso probable o de cualquier persona bajo investigación (PUI) (<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/case-definition.html>) al Centro de operaciones de Emergencia de los CDC, llamando al 770-488-7100.

El Distrito Columbia solicita que los médicos llamen a la Sección de Epidemiología: Vigilancia e Investigación de Enfermedades, del Departamento de Salud, para hablar sobre todo paciente a consideración para determinar si está infectado o no con el virus del Ébola. Habrá un epidemiólogo disponible entre las 8:15 a.m. y las 4:45 p.m. en el 202-442-8141. Para localizar a un epidemiólogo fuera de este horario, se puede llamar al 311, identificándose como un prestador de servicios de salud y pidiendo hablar con el epidemiólogo del Departamento de Salud acerca del ébola.

El Departamento de Salud (DOH, por sus siglas en inglés) del Distrito de Columbia solicita que los médicos le informen sobre los casos de contagio con el virus del Ébola, tanto presuntos como clínicamente confirmados (así como sobre otros tipos de fiebres hemorrágicas virales, tales como la fiebre de Lassa, el virus de Lujo, el virus de Marburgo y la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo). Para proporcionar los datos, por favor utilice el Formulario de Denuncia de Enfermedades Contagiosas del Departamento de Salud del Gobierno del Distrito de Columbia (http://doh.dc.gov/sites/default/files/dc/sites/doh/publication/attachments/communicable_disease_rpt_form.pdf) y envíelo por fax al DOH, al (202) 442-8060.

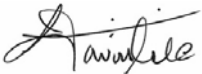
Para obtener más información:

Encontrará información adicional sobre la EVE en: <http://www.cdc.gov/ebola>

Las alertas de viaje para cada país están disponibles en:

- Guinea: <http://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/alert/ebola-guinea>
- Liberia: <http://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/alert/ebola-liberia>
- Sierra Leona: <http://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/alert/ebola-sierra-leone>

Atentamente:



Dr. John O. Davies-Cole, PhD, MPH
epidemiólogo estatal