



Departamento de Salud y Servicios Humanos de New Hampshire
División de Servicios de Salud Pública
9 de enero de 2015

Preguntas frecuentes sobre la enfermedad por virus del Ébola (EVE)

Antecedentes del Ébola

¿Qué es el Ébola?

El Ébola es un virus que causa una infección grave y potencialmente mortal. Los síntomas comienzan generalmente con fiebre, dolor de cabeza, dolor articular, dolores musculares, debilidad, diarrea, vómitos y dolor de estómago que pueden progresar y volverse más graves e incluir hemorragias internas y externas en un pequeño porcentaje de pacientes.

¿Cómo se contagia el Ébola entre las personas?

El Ébola se contagia a través del contacto directo con líquidos corporales (como sangre, saliva, vómitos, diarrea, orina o sudor) de una persona que está infectada con la enfermedad por virus del Ébola (EVE) y presenta síntomas.

¿El Ébola se puede transmitir por el aire?

No. El Ébola no es una enfermedad que se transmita por el aire como la tuberculosis (denominada "de transmisión aérea").

¿Cómo saben los expertos que el Ébola no se transmite por el aire?

Estudios de brotes epidémicos anteriores, que incluyen estudios de contagio dentro de familias y hogares, han demostrado que el Ébola se contagia a través del contacto directo con una persona que está infectada, y que presenta síntomas de infección. Incluso con el contacto directo con una persona que presenta síntomas de la EVE, muchos no se infectan ni se enferman. No hay pruebas clínicas que indiquen que el Ébola se transmite por el aire.

¿El Ébola podría convertirse en un virus de transmisión aérea?

No hay hechos que sugieran que el Ébola vaya a mutar para convertirse en un virus de transmisión aérea como la tuberculosis o el sarampión. En más de 30 años de estudio del virus en situaciones de epidemias, no se han encontrado pruebas que indiquen que el virus mute para poder propagarse por el aire.

¿Cuánto tarda en enfermarse una vez que la persona es infectada?

Una vez que se ha estado expuesto al virus, puede tomar entre 2 y 21 días enfermarse, aunque la mayoría de las personas se enferman en 8 a 10 días.

¿Puedo contraer el Ébola por alimentos o agua contaminada?

No, el Ébola no se transmite por comer o beber comida o bebida contaminada.

¿De dónde proviene el Ébola?

El Ébola se identificó por primera vez en África en 1976 y desde entonces han surgido brotes epidémicos pequeños esporádicos en los países africanos. Se considera que los murciélagos de la fruta son la fuente natural más probable del virus. Es probable que el virus circule normalmente en los murciélagos y de vez en cuando se infecten los monos y otros animales. Después de entrar en contacto con un animal infectado, los seres humanos pueden infectarse y propagar el virus de una persona a otra.

¿Corro el riesgo de contraer el Ébola?

No es fácil contagiarse del Ébola. Solamente se puede contagiar si entra en contacto directo con los líquidos corporales de alguien que tenga la enfermedad y manifieste los síntomas, y los líquidos infectados también deben traspasar de alguna manera la barrera de la piel, y entrar en contacto con zonas donde la piel esté dañada (por ejemplo, cortes), o las membranas mucosas (ojos, nariz, boca) para que una persona contraiga la infección. Incluso con el contacto directo con alguien que esté enfermo con la EVE, no es seguro que contraiga la infección; esto es particularmente cierto en las primeras etapas de la enfermedad, cuando una persona contagia menos. Por lo tanto, si usted no ha viajado a alguno de los países de África occidental afectados actualmente por el brote epidémico del Ébola ni ha estado en contacto directo con alguien que tenga el Ébola, no puede contraer la infección por el Ébola.

¿Existe alguna vacuna para prevenir la EVE?

En la actualidad no hay vacunas para el Ébola aprobadas por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA). Existe una cantidad de vacunas en desarrollo, dos de las cuales se están sometiendo actualmente a pruebas de seguridad en un número pequeño de personas. A fines de noviembre de 2014, se publicaron los resultados preliminares de uno de estos ensayos de seguridad de una vacuna producida por los Institutos Nacionales de la Salud (*National Institute of Health*, NIH) y GlaxoSmithKline (GSK). Este estudio mostró que el pequeño número de personas a las que se administró la vacuna no presentaron reacciones adversas importantes a la vacuna, y hubo una respuesta inmunitaria a la vacuna relacionada con la dosis. Se están realizando más ensayos o se planean hacer más ensayos para evaluar las vacunas.

¿Existe algún tratamiento para la EVE?

El tratamiento para el Ébola consiste en atención de apoyo, como el control de los electrolitos del paciente, y mantener los niveles de líquidos e hidratación. No existe ninguna cura conocida, pero los científicos están trabajando para encontrar un tratamiento. Se han probado una cantidad de tratamientos experimentales diferentes en pacientes que contrajeron EVE, pero aún no está nada claro el efecto que han tenido estos tratamientos.

Brote epidémico actual de Ébola

¿Qué países tienen actualmente casos de Ébola?

El brote epidémico actual del Ébola comenzó en diciembre de 2013, pero se identificó por primera vez en marzo de 2014 en Guinea. Posteriormente la infección se propagó a Liberia, Sierra Leona, Nigeria, Senegal, Mali, España, el Reino Unido y los Estados Unidos. Nigeria,

Senegal y España han detenido con éxito la transmisión de la infección y sus brotes epidémicos locales se han declarado oficialmente finalizados. Mali también ha logrado controlar con éxito su brote epidémico y se espera que sea retirado de la lista de brotes epidémicos en las próximas 1 a 2 semanas. En los Estados Unidos no han habido casos de transmisión localizada desde que se le diagnosticó a un médico de Nueva York después de viajar desde Guinea, y le dieron de alta del Ébola el 11 noviembre de 2014. No obstante, el brote epidémico continúa en Guinea, Liberia, Sierra Leona. Se puede encontrar más información actualizada en el sitio web de los CDC en: <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/outbreaks/2014-west-africa/case-counts.html>

¿Es seguro viajar a África Occidental?

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) han emitido una alerta de viajes de nivel 3 para Liberia, Sierra Leona y Guinea, y los ciudadanos de EE. UU. deberían evitar viajes innecesarios a estos países. Se emitió una alerta de nivel 2 para Mali, que indicaba que los viajeros a ese país debían tener mayor concienciación respecto a la posible propagación del Ébola y poner en práctica mayores precauciones mientras permanecían en el país, pero la misma fue retirada el 6 de enero.

¿Todas las personas que viajen al África occidental corren riesgo de contraer el Ébola?

Solamente las personas que han estado en alguno de los países de África occidental en los que actualmente existe transmisión del Ébola activa/en curso se consideran con riesgo mayor de contraer la EVE. Aún así, se considera que los viajeros que no estuvieron cerca de personas con EVE tienen un riesgo muy bajo de contraer la EVE. Sin embargo, todos los viajeros de cualquiera de estos países afectados deben ser evaluados por el Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS) de NH para determinar su riesgo de desarrollar la EVE y deberán ser supervisados para detectar síntomas del Ébola durante 21 días, a partir del momento en que abandonaron el país.

¿Cómo se examina a los viajeros que llegan a los Estados Unidos para detectar la posibilidad de EVE o el riesgo de contraer EVE?

Una persona que viaje desde uno de los países de África occidental afectados se examina en el aeropuerto del país de partida varias veces antes de abordar un avión. Al llegar a los Estados Unidos, su vuelo se dirige a uno de cinco aeropuertos, y se vuelve a examinar. Si los viajeros no manifiestan síntomas y no presentan exposiciones de alto riesgo, se les permite continuar a su estado de destino. Posteriormente todos los viajeros son controlados por el departamento de salud local o estatal para controlar la aparición de signos o síntomas de una posible infección incipiente por el Ébola durante 21 días, a partir del momento en que abandonaron el país afectado por el Ébola.

¿Se debe excluir a los empleados o estudiantes del trabajo o el centro educativo si alguien en su hogar o un contacto cercano volvió recientemente de un país afectado por el brote epidémico del Ébola en los últimos 21 días?

No. En esta situación, un empleado o estudiante puede continuar trabajando o asistiendo al centro educativo y llevar a cabo sus actividades diarias. No hay ningún riesgo de que contraiga la EVE, a menos que tenga contacto directo con alguien que esté enfermo con Ébola.

¿Qué deben hacer los empleadores o los centros educativos si un empleado o estudiante recientemente viajó al exterior del país?

Los empleados o estudiantes que hayan regresado recientemente (en los últimos 21 días) de uno de los países de África occidental afectados por el brote epidémico del Ébola, deben ser evaluados por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de NH (603-271-4496) para determinar el riesgo posible de contraer la EVE. La división de salud pública tomará una decisión sobre las restricciones necesarias (si las hubiera) que se deben aplicar al empleado o estudiante.

¿Qué es el aislamiento y cuándo los funcionarios de salud pública deberían aislar a alguien con presunta EVE?

El aislamiento (aislar una persona del contacto con otras personas) se lleva a cabo cuando una persona tiene síntomas de una enfermedad y podría contagiar esa enfermedad a otras personas. En la mayoría de los casos se hace en un entorno sanitario, ya que la persona está enferma. Cualquier persona con presunta EVE, que manifieste síntomas, se aislará inmediatamente y se evaluará para detectar una posible infección.

¿Qué es la cuarentena y cuándo se pone en cuarentena a alguien que corría el riesgo de contraer la EVE?

La cuarentena (poner en cuarentena a una persona lejos del contacto con otras personas) se lleva a cabo cuando una persona sensible ha estado expuesta a una enfermedad, pero no está enferma. Esto se hace habitualmente en el hogar de la persona, y continúa durante el periodo de incubación del microorganismo infectante después de la última vez que la persona estuvo expuesta a la enfermedad (21 días en el caso del virus del Ébola). Las normas sobre cuarentena respecto a la EVE de New Hampshire dependen de los factores de riesgo de la persona en cuanto a la exposición al Ébola. Las normas sobre aislamiento y cuarentena de New Hampshire se pueden encontrar en línea en:

<http://www.dhhs.state.nh.us/dphs/cdcs/ebola/index.htm>.

¿Cómo se analiza a las personas para saber si tienen el Ébola?

Se extrae una muestra de sangre de un paciente que se sospeche que tiene el Ébola y después se analiza para detectar la presencia del virus.

¿Qué laboratorios pueden realizar pruebas diagnósticas para el Ébola?

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades y múltiples laboratorios del departamento de salud pública del estado pueden hacer análisis para detectar el Ébola, incluidos los Laboratorios de Salud Pública de New Hampshire. Si fuera necesario hacer pruebas para analizar a cualquier persona de New Hampshire respecto al Ébola, la recolección y el envío de muestras se coordinarán a través del Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS) de NH, Oficina de Control de Enfermedades Infecciosas, llamando al 603-271-4496.

¿Cuánto tiempo vive el Ébola en el ambiente?

El virus del Ébola es muy sensible a la desecación y a la degradación medioambiental. En situaciones en las que haya mucha contaminación por líquidos corporales en el ambiente, como vómitos o diarrea en el piso, el virus puede sobrevivir durante varios días en condiciones favorables. Sin embargo, en entornos hospitalarios donde se realizan limpiezas a diario y en entornos ambientales más típicos sin gran contaminación, se prevé que el virus sobreviva menos de 24 horas.

¿Las mascotas pueden infectarse o enfermarse por el Ébola?

Hasta este momento no se ha informado de ninguna mascota, como perros o gatos, enferma de Ébola o capaz de contagiar el Ébola a personas o a otros animales. Incluso en áreas de África con presencia de Ébola, no se han comunicado casos de mascotas enfermas por Ébola. Hay

pocos datos que sugieren que los perros puedan infectarse con el virus del Ébola y desarrollar anticuerpos contra el virus, pero no hay ninguna prueba de que contraigan la enfermedad ni de que puedan transmitir el Ébola.

¿Mi mascota puede contagiarme el Ébola?

El riesgo de que un brote epidémico del Ébola afecte a muchas personas en Estados Unidos es muy bajo. Por lo tanto, el riesgo para las mascotas también es muy bajo, ya que deberían entrar en contacto con la sangre y los líquidos corporales de una persona con Ébola. Hasta este momento no se ha informado de ninguna mascota enferma de Ébola o capaz de contagiar el Ébola a personas o animales.

¿El cuerpo, el pelo o las patas de mi mascota pueden contagiar el Ébola a una persona?

No sabemos aún si el cuerpo, las patas o el pelo de una mascota pueden captar y propagar el Ébola a las personas o a otros animales. Es importante mantener a las personas y a los animales alejados de la sangre o los líquidos corporales de una persona con síntomas de infección por el Ébola.

¿Qué ocurre si hay una mascota en el hogar de un paciente con Ébola?

Los CDC recomiendan que funcionarios de salud pública, en colaboración con un veterinario, evalúen el riesgo de exposición de la mascota al virus (contacto cercano o exposición a la sangre o a los líquidos corporales de un paciente con Ébola). De acuerdo con esta evaluación y la situación específica, las autoridades sanitarias y de sanidad animal locales y estatales determinarán cómo se manejará la situación con la mascota.

¿Es posible hacer pruebas de Ébola a mi mascota?

No hay motivo alguno para hacer pruebas de Ébola a una mascota, incluidos perros o gatos, si no estuvo expuesta a una persona infectada con Ébola. Actualmente, no hay pruebas de Ébola de rutina disponibles para mascotas.

Ébola en los Estados Unidos

¿Existe algún caso de Ébola en los Estados Unidos?

Desde comienzos de enero de 2015 no hay casos de Ébola actuales en los Estados Unidos. Hubo cuatro pacientes a los que se les diagnosticó el Ébola en los Estados Unidos, y varios otros se trajeron de vuelta desde África occidental para recibir tratamiento en hospitales de Estados Unidos después de haber sido diagnosticados. Es posible que en los próximos meses se identifiquen otros casos de Ébola en los Estados Unidos.

¿Por qué los expertos piensan que EE. UU. no tendrá un brote epidémico del Ébola como está sufriendo África Occidental?

La atención a los pacientes en los países afectados de África occidental es muy diferente a la asistencia sanitaria en los Estados Unidos. Los Estados Unidos tienen una infraestructura sanitaria mucho más desarrollada y la capacidad de controlar infecciones y prevenir el contagio. Los países de África occidental afectados por la epidemia del Ébola carecen de la infraestructura sanitaria, y muchos pacientes se están tratando con recursos limitados, que incluyen el equipo para controlar la infección.

¿Los hospitales de New Hampshire están preparados para atender a pacientes con Ébola?

Los hospitales de New Hampshire están todos preparados para identificar a un presunto paciente con Ébola, aislar a la persona e informar a la División de Servicios de Salud Pública del DHHS. La División de Servicios de Salud Pública ha trabajado con todos los hospitales para garantizar que haya medidas implementadas para ofrecer atención inicial con seguridad a cualquier presunto paciente con EVE y detectar el virus del Ébola. La División de Servicios de Salud Pública también ha estado trabajando en estrecha colaboración con los CDC, que

ofrecerían apoyo adicional en el caso de que se presente un paciente con EVE en New Hampshire.

¿Por qué los pacientes con EVE que se trajeron de regreso de África occidental se trataron en unidades de aislamiento tan especializadas en los Estados Unidos?

Actualmente hay cuatro unidades especializadas de biocontención en los Estados Unidos, que fueron diseñadas para hacer frente a enfermedades infecciosas muy contagiosas. Si bien algunas se usaron para tratar a los pacientes estadounidenses con Ébola que regresaron de África Occidental, no son necesarias. Otros hospitales de todo el país están trabajando para estar preparados para tratar a pacientes con Ébola que puedan presentarse en los Estados Unidos, y los CDC los están evaluando para garantizar que estén listos para atender a pacientes con Ébola. Los centros de biocontención altamente especializados han sido designados para tratar a pacientes que se traigan de regreso a los Estados Unidos desde el África occidental, que ya tengan un diagnóstico de EVE.

¿Las autoridades en EE. UU. pueden descontaminar con seguridad los entornos de los pacientes con Ébola y encargarse de los desechos tanto en el hospital como en la comunidad?

El DHHS ha estado trabajando con los hospitales para asegurarse de que tengan implementados procedimientos para tratar los desechos médicos. Se dispone de una empresa que puede retirar y eliminar los desechos infecciosos generados por un paciente con EVE. También se ha identificado un contratista que puede descontaminar el entorno del hogar de una persona, en caso necesario, si en última instancia le diagnostican EVE.

Ébola y New Hampshire

¿Qué está haciendo el estado de New Hampshire para prepararse para un brote epidémico como el del Ébola?

El DHHS de New Hampshire está siguiendo diligentemente la evolución de este brote epidémico en todo el mundo y en los Estados Unidos. Estamos en comunicación directa con los principales especialistas sanitarios de los CDC, quienes nos proporcionan la información más reciente sobre este brote epidémico. También estamos trabajando con nuestros médicos y centros sanitarios aquí en New Hampshire para asegurarnos de que tengan la información más reciente sobre esta epidemia. Hemos proporcionado capacitación a los profesionales sanitarios y a los centros sanitarios para ayudarlos en sus esfuerzos para estar preparados. Además hemos estado trabajando en estrecha colaboración con nuestros proveedores de Servicios Médicos de Urgencias (*Emergency Medical Services*, EMS) y otros colaboradores locales para garantizar la preparación.

¿Qué están haciendo los hospitales en New Hampshire para prepararse para el Ébola?

Todos los hospitales están revisando sus planes de respuesta ante epidemias y están aplicando la lista de verificación de preparación para hospitales emitida por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Todos los hospitales están capacitando a sus profesionales para asegurarse de que puedan identificar a un presunto paciente con EVE,

aislarlo e informar a la división de salud pública. Los hospitales también han estado trabajando para asegurarse de tener la capacitación, los equipos y las instalaciones necesarias para aislar a un paciente y realizarle pruebas para detectar el Ébola. Los hospitales también han llevado a cabo simulacros para asegurarse de que están preparados en el caso de que llegara un paciente con Ébola al estado.

¿Qué están haciendo los socorristas y el personal del servicio médico de urgencias para prepararse en caso de que haya un paciente con Ébola en New Hampshire?

El DHHS está coordinando esfuerzos con todos sus colaboradores que podrían tener un papel que desempeñar en la respuesta al Ébola, incluidos policías, bomberos y EMS. Algunas de las medidas que se están tomando son el inventario de suministros de equipos de protección personal, llamadas en conferencia para compartir información y responder preguntas, capacitación sobre el uso adecuado de equipos y elaboración de pautas respecto a las precauciones de seguridad y atención del paciente con Ébola.

Si se identificara un caso de Ébola en New Hampshire, ¿cuál sería el papel de los CDC?

El DHHS está trabajando con los Centros para la Prevención y el Control de las Enfermedades para asegurarse de que el Estado de New Hampshire se encuentra preparado. En el caso de que un paciente con EVE se identificara en New Hampshire, existe un Equipo de respuesta al Ébola de los CDC (*Ebola Response Team, CERT*) que se puede trasladar a cualquier estado para ofrecer asistencia técnica. Este equipo incluirá personal de control de infecciones, ciencias de laboratorio, epidemiología y expertos en equipos de protección personal. Los CDC también se asegurarán de que el Estado tenga los suministros y recursos necesarios para atender a un paciente con EVE.

¿Todos los hospitales admitirán enfermos con Ébola o se designarán algunos en particular para atender a los pacientes?

Ha habido discusiones ininterrumpidas en todo el país respecto a la identificación de ciertos hospitales que podrían tratar a un paciente con Ébola durante toda su enfermedad. Los CDC emitieron una lista de hospitales en los Estados Unidos que han pasado por la evaluación de los CDC y fueron identificados oficialmente como "Centros de tratamiento del Ébola" de los EE.UU. En New Hampshire, Dartmouth-Hitchcock Medical Center (DHMC) en Lebanon ha aceptado actuar como centro de referencia para pacientes con Ébola identificados en el estado, pero DHMC no ha sido designado como centro de tratamiento del Ébola. El DHMC y el DHHS están trabajando en la evaluación y asistencia adicional por parte de los CDC. No está claro si New Hampshire tendrá un Centro de tratamiento del Ébola designado oficialmente. No obstante, en New Hampshire hay varios hospitales que han trabajado sobre los variados problemas logísticos relacionados con la atención de un paciente con EVE y están preparados para manejar a un paciente con EVE sospechada o confirmada durante el menos varios días.

Para obtener más información sobre el Ébola

- ✓ *New Hampshire Department of Health and Human Services* (Departamento de Salud y Servicios Humanos de New Hampshire): www.dhhs.nh.gov
- ✓ *The Centers for Disease Control and Prevention* (Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades): www.cdc.gov
- ✓ *World Health Organization* (Organización Mundial de la Salud, OMS): www.who.org

Síguenos en Twitter @NHIDWatch