

## **Enfermedad por Virus Ébola (EVE).**

Contenido procedente y adaptado del documento "PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN PARA EL SEGUIMIENTO DE PERSONAL RETORNADO DE ZONAS CON BROTES ACTIVOS DE ENFERMEDAD POR EL VIRUS ÉBOLA " CCAES, con actualización 6 de junio de 2018

### **PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN PARA EL SEGUIMIENTO DE PERSONAL RETORNADO DE ZONAS CON BROTES ACTIVOS DE ENFERMEDAD POR EL VIRUS ÉBOLA**

Este procedimiento de actuación se enmarca en el desarrollo del *Protocolo de actuación frente a casos sospechosos de enfermedad por virus Ébola* y está dirigido al ámbito de las actuaciones que diversas organizaciones llevan a cabo para colaborar en las tareas de la emergencia sanitaria y, por tanto, será de aplicación al personal de dichas organizaciones que retorna de las zonas con brotes activos de enfermedad por el virus Ébola.

El periodo de transmisión de esta enfermedad comienza cuando aparecen los primeros síntomas, por ello, para reducir el riesgo de aparición de casos secundarios es fundamental detectar los casos de forma precoz y realizar el diagnóstico ante los primeros síntomas de la enfermedad.

Este procedimiento tiene por objeto:

- Identificar a todos los profesionales que hayan estado en zonas con brotes activos de enfermedad por virus Ébola (EVE).
- Garantizar su seguimiento durante los 21 días posteriores a la última exposición de riesgo, con el fin de detectar los síntomas iniciales y realizar un diagnóstico para confirmar o descartar la enfermedad.
- Tomar las medidas de control adecuadas para reducir el riesgo de aparición de casos secundarios.

#### **A. CLASIFICACIÓN**

El *Protocolo de actuación frente a casos sospechosos de enfermedad por virus Ébola*, considera dos tipos de contactos:

##### **Contactos de alto riesgo:**

- Contacto cercano (inferior a 1 metro), sin EPI apropiado (o con incidencias en la utilización del EPI), con un caso confirmado<sup>1</sup> que estuviera tosiendo, vomitando, sangrando o que tuviera diarrea.
- Relaciones sexuales sin uso de preservativo con un varón confirmado de EVE<sup>1</sup> antes de haber obtenido dos resultados, con un intervalo de una semana, negativos para virus del Ébola por PCR en una muestra de semen, o en los seis meses posteriores al inicio de la clínica si no se han realizado pruebas en el semen.

---

<sup>1</sup> Se incluirán también los casos en investigación que tengan un criterio epidemiológico de exposición de alto riesgo (haber tenido contacto con un caso confirmado o sus secreciones o fluidos).

- Contacto directo con ropas, ropa de cama o fómites contaminados con sangre, orina o fluidos de un caso confirmado<sup>1</sup>, sin el EPI apropiado (o con incidencias en la utilización del EPI).
- Herida percutánea (por ejemplo, con una aguja) o exposición de las mucosas a fluidos corporales, tejidos, o muestras de laboratorio de un caso confirmado<sup>1</sup>.
- Atención sanitaria a un caso confirmado<sup>1</sup> o manejo de sus muestras sin el EPI apropiado (o con incidencias en la utilización del EPI) (enfermeros, personal de laboratorio, de enfermería, de ambulancia, médicos y otro personal).
- Contacto con el cadáver de una persona fallecida por EVE o con ropa o fómites del cadáver, sin el EPI apropiado (o con incidencias en la utilización del EPI).
- Contacto directo con murciélagos, roedores o primates, su sangre, fluidos corporales o su cadáver o con carne de caza no cocinada en/de un área afectada.

#### **Contactos de bajo riesgo:**

- Persona que ha tenido contacto directo con un caso confirmado, sus fluidos corporales o cualquier otro material contaminado en el transcurso de la atención sanitaria o del manejo de material contaminado, usando adecuadamente y sin incidencias el EPI.
- Persona que ha estado en espacios físicos cerrados en los que pueda haber fómites con restos biológicos de un caso confirmado (ej. asientos en sala de espera, la misma consulta, la misma ambulancia,...).
- Persona que ha tenido un contacto directo o cercano (inferior a 1 metro) con un caso confirmado de EVE, que no cumpla criterios de contacto de alto riesgo.

Así mismo en el contexto de este documento se considerarán:

#### **"Personas retornadas con mínimo riesgo":**

- Las personas que, habiendo estado en los últimos 21 días en zonas con brotes activos de EVE, no hayan estado en contacto directo con pacientes, ni con sus fluidos, ni estén incluidos en los contactos de alto o bajo riesgo definidos previamente.

## **B. ACTUACIÓN ANTE PERSONAL RETORNADO**

### **B.1 Medidas Generales**

#### **1.- Contacto y registro de datos:**

Previo a su llegada a España, la organización responsable:

A) Establecerá contacto con el desplazado y con el responsable de la coordinación médica en el terreno para obtener la siguiente información del contacto:

- Nombre y apellidos.
- Zona de la misión.
- Tipo de labor desarrollada y tipo de exposición.
- Fecha última de posible exposición.

- Problemas de salud durante el desarrollo de la misión.
- Fecha de regreso a España.
- Teléfono móvil.
- Dirección de correo electrónico.
- Dirección de residencia durante los 21 días de seguimiento.

B) Notificará estos datos al punto de contacto de la comunidad autónoma de residencia (Servicio de Epidemiología o Unidad Insular de Epidemiología), con copia al CCAES (ccaes@msssi.es).

2.- **Clasificación según riesgo:** En coordinación con la organización responsable, la autoridad sanitaria de cada comunidad autónoma valorará y clasificará el riesgo y las medidas de prevención adecuadas.

3.- Se establecerá un **mecanismo de comunicación** que asegure el seguimiento durante los 21 días desde la última exposición.

4.- La organización y/o el responsable del seguimiento informará al desplazado sobre su perfil de riesgo (clasificación de contacto) y sobre la fecha de finalización del periodo de seguimiento.

5.- Se informará al desplazado y al CCAES del **final de la vigilancia**.

## **B.2 Medidas Específicas**

Las autoridades de salud pública de la comunidad autónoma de residencia en coordinación con la organización responsable, realizarán una evaluación individualizada del riesgo y valorarán las medidas de seguimiento oportunas en función de cada situación.

### **a. Manejo de Contactos de alto riesgo:**

Indicaciones marco:

- **Vigilancia activa** durante los 21 días posteriores a la fecha de la última exposición posible a la infección.

- Tomarse y anotar la temperatura dos veces al día en siguientes horarios  
De 08:00 a 10:00 horas ; De 20:00 a 22:00 horas.

Esta toma de temperatura se repetirá a cualquier hora del día en caso de sentir malestar físico o la presencia de cualquiera de los síntomas que se detallan a continuación:

Cefalea intensa, vómitos, diarrea, dolor abdominal, aparición de manchas en la piel, hemorragia nasal o por boca, heces muy oscuras y malolientes o cualquier evidencia de sangrado interno o externo.

La persona/institución responsable de su seguimiento contactará con ella al menos una vez al día para registrar la temperatura e investigar la presencia de cualquier síntoma relacionado con la enfermedad.

- Evitar tomar analgésicos o antiinflamatorios, salvo por prescripción médica. Deberá registrar la toma de cualquier medicamento.
- Debe estar localizable a lo largo del periodo de seguimiento.
- Vida normal, pero restringiendo a lo imprescindible los desplazamientos y en cualquier caso evitar viajes largos fuera de su domicilio. Los consejos sobre restricciones de movimientos se valorarán de forma individualizada con el responsable del seguimiento.
- Evitar viajes fuera de la Comunidad Autónoma o isla de residencia o actividades diferentes a las cotidianas.
- No está recomendado ejercer actividad asistencial para el personal sanitario, ni la actividad docente para personal que pudiera trabajar en escuelas.
- Cuarentena: En situaciones especiales (cuando no se pueda garantizar un seguimiento activo de calidad, o se considera muy alto el riesgo de exposición, o cualquier otra que pueda surgir) las autoridades de salud pública - a propuesta de la organización responsable- deberán valorar indicación de cuarentena en el domicilio (siempre que se pueda garantizar el cumplimiento la misma), en un hospital o donde las Autoridades de Salud Pública establezcan.

#### **b. Manejo de contactos de bajo riesgo:**

- **Vigilancia activa** durante los 21 días posteriores a la fecha de la última exposición posible a la infección incluyendo toma de temperatura. Para el seguimiento de la vigilancia activa y toma de temperatura se tendrán en cuenta las indicaciones del apartado anterior.
- Es conveniente restringir los viajes en la medida de lo posible. En caso de tener que viajar, deberá dar aviso siempre, informando lugar de residencia durante esos días y la fecha de regreso. Se deberá asegurar cobertura de telefonía móvil de manera permanente.
- Vida normal en familia, amigos, y en el ámbito laboral (en cualquier caso se valorará de forma individualizada por el responsable del seguimiento).
- No está recomendado ejercer actividad asistencial para el personal sanitario, ni la actividad docente para personal que pudiera trabajar en escuelas.
- Deben estar localizables a lo largo del periodo de seguimiento.
- Evitar tomar analgésicos o antiinflamatorios, salvo por prescripción médica. El desplazado deberá registrar la toma de cualquier medicamento.

#### **c. Manejo de personas desplazadas retornadas con mínimo riesgo:**

- **Vigilancia pasiva.** La organización le informará a su regreso de los riesgos asociados a su viaje y le aconsejará la vigilancia de su estado de salud y toma diaria de temperatura en los siguientes 21 días.

- Vida normal en familia, con amigos y en el ámbito laboral (en cualquier caso, se valorará de forma individualizada con el responsable del seguimiento).
- Evitar tomar analgésicos o antiinflamatorios, salvo por prescripción médica. Deberá registrar la toma de cualquier medicamento.

### **C. ACTUACIÓN ANTE APARICIÓN DE SÍNTOMAS EN LOS CONTACTOS EN SEGUIMIENTO**

Si el desplazado retornado comprueba que su temperatura es igual o superior a 37,7°C o que presenta alguno de los siguientes síntomas: cefalea intensa, vómitos, diarrea y dolor abdominal, cualquier forma de manifestación hemorrágica no explicada (exantema o petequias -aparición de manchas en la piel-, epistaxis -hemorragia nasal-, hematemesis -sangrado por la boca acompañado de vómito-, melenas -heces muy oscuras y malolientes- o cualquier evidencia de sangrado interno o externo), deberá comunicarse inmediatamente con el responsable del seguimiento.

Este le indicará que se abstenga de tomar antipiréticos y le requerirá un nuevo control de temperatura y de síntomas pasada una hora, después de la cual volverá a establecer contacto con el responsable de vigilancia de la comunidad autónoma.

En caso de que la nueva toma de temperatura sea igual o superior a 37,7 °C o sigan estando presentes algunos de los síntomas descritos, realizará las siguientes acciones:

- Permanecerá en su domicilio, manteniendo una distancia superior a un metro con otras personas.
- Localizará a la persona responsable de su seguimiento y en caso de no localizarla llamará al 061 informando de su clasificación de riesgo.
- Elaborará una relación de personas con las que ha mantenido contacto desde el comienzo de los síntomas.

Ante estas circunstancias la persona en seguimiento pasará a ser considerado "**caso en investigación**", activando el protocolo. El responsable de su seguimiento informará de manera urgente de la situación al Servicio de Epidemiología o Unidad Insular de Epidemiología y al CCAES.

Si, por cualquier motivo, los contactos requirieran atención sanitaria de cualquier índole, antes de desplazarse a ningún centro sanitario, deberán contactar con el responsable de su seguimiento o con el 061, comunicando que pertenece a este grupo de seguimiento.