

ENFERMEDAD POR VIRUS DE EBOLA ZAIRE



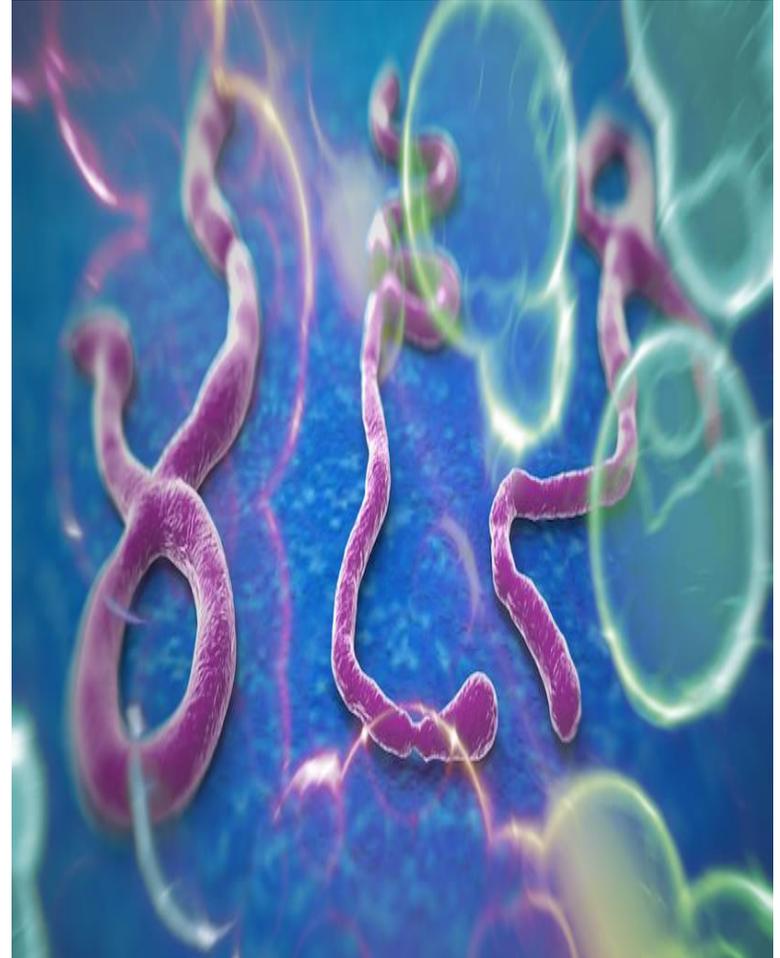
<http://www.google.com.co/imgres?imgurl=&imgrefurl=http%3A%2F%2Frt.com%2Fnews%2Febola-virus-outbreak-guinea-941%2F&h=0&w=0&tbnid=VaeBWKJmGdNuSM&zoom=1&tbnh=183&tbnw=275&docid=JDx3vv6lJ6CLqM&tbn=isch&ei=gGr3U4CkA-LesATU8oGYCg&ved=0CAIQsCUoAA>



BOGOTÁ
HUMANANA

GENERALIDADES

- Familia Filoviridae
- Generos:
 - Marburgvirus
 - Cuevavirus
 - Ebolavirus**
- Especies:
 - ✓ ebolavirus Bundibugyo (BDBV)
 - ✓ **ebolavirus Zaire (EBOV)**
 - ✓ ebolavirus Reston (RESTV)
 - ✓ ebolavirus Sudan (SUDV)
 - ✓ ebolavirus Taï Forest



GENERALIDADES

- La Enfermedad del Virus del Ébola es una enfermedad causada por el virus del mismo nombre, detectado por vez primera en 1976 en Sudán y República Democrática del Congo, en una aldea que está situada cerca del río Ébola, dándole el nombre al virus.
- Los brotes de enfermedad por el virus del Ébola (EVE) tienen una tasa de letalidad que puede llegar al 90%.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANANA

GENERALIDADES

Periodo de incubación: El intervalo desde la infección a la aparición de los síntomas oscila entre 2 y 21 días. Los pacientes son contagiados desde el comienzo que se empiezan a manifestar los síntomas. No son contagiosos durante el periodo de incubación.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANANA

RESERVORIO

Los murciélagos son el reservorio de la enfermedad y pueden transmitir el virus a otros animales como primates y antílopes, que al ser cazados contagian al ser humano al ponerse en contacto con la sangre del animal, al comérselo o a través de heridas pequeñas en la piel.

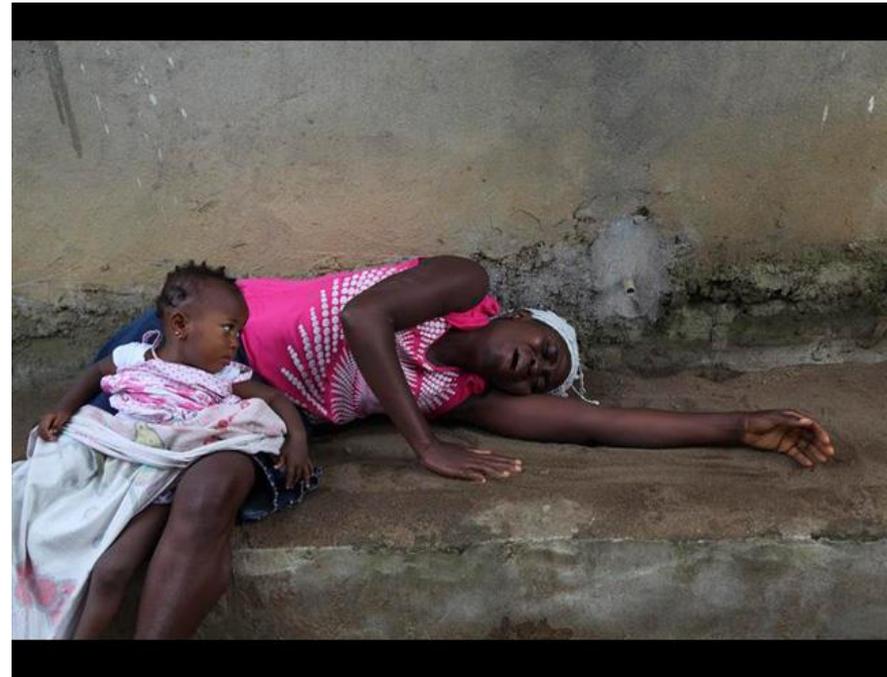


ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANANA

TRANSMISION

El virus se propaga entre los humanos de persona a persona, al tocar órganos, sangre, secreciones o líquidos corporales de personas enfermas o por contacto con elementos, como cubiertos y objetos personales. Las personas afectadas son contagiosas durante todo el tiempo que dura la enfermedad.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANANA

SECRETARÍA DE SALUD

SINTOMAS

Algunos de los síntomas típicos son:

Fiebre (mayor que 38.6° C)

Dolor de cabeza fuerte

Dolor muscular

Debilidad

Diarrea

Vómitos

Dolor abdominal

Falta de apetito



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANANA

SECRETARÍA DE SALUD

LOS VIAJES CON ORIGEN O DESTINO EN LOS PAÍSES AFECTADOS POR EL EBOLA SUPONEN UN BAJO RIESGO HE AQUÍ LO QUE DEBE SABER



MIENTRAS VIAJE

Si usted mismo presentara síntomas de ebola, informe rápidamente al personal de la aerolínea.



Fiebre, debilidad y dolores musculares, de cabeza o de garganta, seguidos de vómitos, diarrea o hemorragias.

Alerte al personal de la aerolínea si observa que algún viajero presenta síntomas de ebola.



EN LOS AEROPUERTOS Y EN SU LUGAR DE DESTINO

NO TOQUE el cuerpo de nadie que haya muerto de ebola.



Frótese regularmente las manos con alcohol. Cuando estén visiblemente sucias, utilice agua y jabón.

Evite el contacto físico directo con cualquiera que presente síntomas de ebola.



Si tiene síntomas de ebola busque rápidamente atención médica.



Organización Mundial de la Salud



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANANA

BROTOS DE EBOLA DESDE 1976

Year	Country	Ebolavirus species	Cases	Deaths	Case fatality	Year	Country	Ebolavirus species	Cases	Deaths	Case fatality
2012	Democratic Republic of Congo	Bundibugyo	57	29	51%	2001-2002	Gabon	Zaire	65	53	82%
2012	Uganda	Sudan	7	4	57%	2000	Uganda	Sudan	425	224	53%
2012	Uganda	Sudan	24	17	71%	1996	South Africa (ex-Gabon)	Zaire	1	1	100%
2011	Uganda	Sudan	1	1	100%	1996 (Jul-Dec)	Gabon	Zaire	60	45	75%
2008	Democratic Republic of Congo	Zaire	32	14	44%						
2007	Uganda	Bundibugyo	149	37	25%	1996 (Jan-Apr)	Gabon	Zaire	31	21	68%
2007	Democratic Republic of Congo	Zaire	264	187	71%						
2005	Congo	Zaire	12	10	83%	1995	Democratic Republic of Congo	Zaire	315	254	81%
2004	Sudan	Sudan	17	7	41%	1994	Cote d'Ivoire	Tai Forest	1	0	0%
2003 (Nov-Dec)	Congo	Zaire	35	29	83%	1994	Gabon	Zaire	52	31	60%
						1979	Sudan	Sudan	34	22	65%
2003 (Jan-Apr)	Congo	Zaire	143	128	90%	1977	Democratic Republic of Congo	Zaire	1	1	100%
						1976	Sudan	Sudan	284	151	53%
2001-2002	Congo	Zaire	59	44	75%	1976	Democratic Republic of Congo	Zaire	318	280	88%



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANANA

RESUMEN DE SITUACION

	Casos entre 19-20 agosto 2014	Confirmados	Probable	Sospechosos	Totales
GUINEA					
Casos	28	443	139	25	607
Muertes	10	264	139	3	406
LIBERIA					
Casos	110	269	554	259	1 082
Muertes	48	222	267	135	624
NIGERIA					
Casos	1	12	0	4	16
Muertes	1	5	0	0	5
SIERRA LEONE					
Casos	3	804	40	66	910
Muertes	18	353	34	5	392
Totales					
Casos	142	1 528	733	354	2 615
Muertes	77	844	440	143	1 427



Fuente: GAR, WHO consultado 24agosto 2014/ OMS 2014



BOGOTÁ
HUMANANA

FACTORES DE RIESGO EN COLOMBIA - BOGOTÁ

En los últimos dos años, 40 migrantes irregulares de países de África occidental han sido detectados, tres eran de Nigeria y Guinea.

En el año 2014, 72 africanos indocumentados, intentando entrar o salir del país.

De acuerdo a información de Opain, el tráfico reportado por IATA en los últimos 12 meses con destino final África saliendo de Colombia, es de 9,400 pasajeros tanto de salida como entrada al año, sin embargo como Colombia no tiene rutas directas con estos países, estos hacen escala en los siguientes aeropuertos:

1) Frankfurt, Alemania	25,0% del tráfico
2) Paris Charles de Gaulle, Francia	30,0% del tráfico
3) Madrid, España	20,0% del tráfico
4) Lisboa, Portugal	15,0% del tráfico
5) Sao Paulo, Brasil.	5,0% del tráfico
6) Otros aeropuertos	5,0% del tráfico

**LUFTHANSA, AIR FRANCE, IBERIA, TAP PORTUGAL
y AVIANCA.**



CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL DISTRITO

- 1. Red Distrital de Vigilancia en Salud Pública**
- 2. Red Distrital de Laboratorios (Instrucciones del INS).**
- 3. Red de prestación de servicios:**
 - Fundación Cardioinfantil: 6 habitaciones
 - Clínica San Rafael 4 habitaciones de adulto y 4 habitaciones de pediatría
 - Fundación Santafé de Bogotá: 2 habitaciones adulto
 - Clínica los Nogales: 6 habitaciones
 - Hospital San Ignacio: 6 habitaciones
 - Clínica la Colina: 8 habitaciones adultos, 1 habitación urgencias, 1 habitación en UCI.



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DEL EVENTO

1. Detección de casos compatibles por EVE

2. Búsqueda de contactos:

Se define como contacto a toda persona que haya tenido contacto con el virus Ébola en los 21 días anteriores a la aparición de los síntomas, en al menos una de las siguientes formas:

- Haber dormido en la misma casa.
- Haber tenido contacto físico directo con el paciente (vivo o muerto) durante la enfermedad.
- Haber tenido contacto físico directo con el paciente (muerto) en el funeral.
- Haber tenido contacto con sangre o fluidos corporales durante la enfermedad.
- Haber tocado la vestimenta o ropa de cama.
- Haber sido amamantado por el paciente (bebé).

3. Vigilancia Intensificada Puntos de Entrada

Inspección de pasajeros en los puntos de entrada (puertos, aeropuertos)

En países donde no circula el virus NO se recomienda control de pasajeros en los puntos de entrada (entrada o salida) es costoso y tiene un impacto muy limitado, ya que es muy poco probable detectar cualquier persona que llega infectado con EVD y tampoco se recomienda el cierre de fronteras en los puntos de entrada.



MEDIDAS ANTE UN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO

1. Comunicación urgente a todas las personas/servicios que vayan a estar implicadas en el manejo del paciente o de sus muestras.
2. Aislamiento estricto del paciente.
3. Medidas de protección de personas en contacto con casos en investigación o confirmados
4. Prevención y tratamiento



RECURSOS

http://www.who.int/csr/resources/publications/10_EPR_A_M2_E7_SPAN_LR.pdf

<http://www.who.int/csr/disease/ebola/faq-ebola/es/>

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/es/>

