

# Economía y política

## Ébola, lo que necesita saber

Antonio Orozco Jiménez<sup>1</sup>, Adriana Ramírez Rico<sup>1</sup>, Emmanuel Pérez Meléndez<sup>2</sup>, Juan H. Macías<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Estudiante de la Licenciatura de Médico Cirujano, UG.

<sup>2</sup> Maestro en Investigación Clínica, Departamento de Medicina y Nutrición, UG. Estudiante del Doctorado en Ciencias Médicas, Departamento de Ciencias Médicas, UG.

Contacto: Departamento de Medicina y Nutrición, División de Ciencias de la Salud, Campus León, Universidad de Guanajuato, 20 de Enero #929, C.P. 37000, León, Guanajuato, México. Correo electrónico: humbertomacias@yahoo.com.mx

### Palabras clave:

Enfermedad por virus del Ébola, contagio, prevención.

### Enfermedad por el Virus del Ébola

El 23 de diciembre de 2013 inició el que llegaría a ser el brote más grande reportado de enfermedad por virus del ébola. Hasta el 31 de octubre ya se contabilizaban 12,328 casos y 4489 muertes; además, el virus había salido por primera vez del continente Africano, llegando a América y a Europa. El 8 de agosto de 2014 la Organización Mundial de la Salud declaró el brote como una *emergencia pública sanitaria internacional*.

**A**nte este panorama, se despertó la curiosidad y alarma en la sociedad. Es por tanto necesario conocer cuál es el verdadero alcance de la enfermedad, para así conocer cuál es el riesgo real de contraer la enfermedad y cuáles son las estrategias necesarias para evitar el contagio.

### GENERALIDADES DEL VIRUS DEL ÉBOLA

El virus del ébola fue por primera vez reportado en 1976, cuando en la República Democrática del Congo y en Sudán aparecieron de forma simultánea casos de fiebre hemorrágica. Desde entonces se han reportado brotes esporádicos de la enfermedad, principalmente en Guinea, Sierra Leona, Liberia y Nigeria. Hasta el momento se conocen cinco cepas

diferentes del virus: (1) *Zaire ebolavirus*, (2) *Sudan ebolavirus*, (3) *Tai Forest ebolavirus*, (4) *Bundibugyo ebolavirus* y (5) *Reston ebolavirus*; de los cuales, sólo el último no es capaz de producir enfermedad en el humano. El virus requiere de un huésped natural, posiblemente murciélagos frugívoros. Esta situación ha ayudado a mantener confinado el virus a los países antes mencionados.

Los virus del ébola son usualmente poco transmisibles, ya que su mecanismo de contagio es muy poco efectivo; sin embargo, son altamente virulentos (ocasionan enfermedad en gran parte de los sujetos expuestos al virus) y poseen tasas de mortalidad que van del 60 al 90%. Estas características hacen de los brotes de infección problemas de salud importantes.

El presente brote ha ganado mayor importancia, debido a que el contagio ha incrementado a niveles nunca observados siendo más grande que todos los brotes anteriores juntos. Esto debido al mal manejo del brote de la enfermedad, más que a cambios intrínsecos del virus.

## TRANSMISIÓN

El inicio del brote de la enfermedad surge de la infección cuando un humano entra en contacto con el huésped natural de la enfermedad, el cual aún no se conoce. Una vez que el virus entra al cuerpo del humano, se incuba por un periodo de entre 2 y 21 días. En este periodo la persona no es capaz de transmitir la enfermedad. La transmisión del virus inicia una vez que el virus produce síntomas por primera vez. A partir de entonces, el paciente puede transmitir el virus hasta por dos meses.

La transmisión requiere del contacto directo de las mucosas (como la cavidad oral, el tracto digestivo y las conjuntivas oculares) o con la piel lacerada con secreciones o fluidos de pacientes infectados tales como saliva, sangre, heces, leche materna, semen u objetos contaminados visiblemente con las mismas secreciones.

El virus no es capaz de transmitirse por el aire ni por el agua. Tampoco puede ser transmitido por medio de mosquitos y solo en raras ocasiones se ha relacionado con la ingesta de carne mal cocida de animales infectados.

## DIAGNÓSTICO Y DEFINICIONES OPERACIONALES DE LA ENFERMEDAD.

Los institutos de salud formulan definiciones estructuradas de la enfermedad, de tal

manera que se estandarice el diagnóstico entre el personal de la salud. En el caso de la enfermedad por virus del ébola, se tienen las siguientes definiciones:

**Caso sospechoso:** (1) persona viva o muerta que presenta o presentó aparición repentina de fiebre alta y que estuvo en contacto con un caso sospechoso o probable de ébola; (2) persona con aparición súbita de fiebre alta y al menos tres de los siguientes: dolor de cabeza, vómito, pérdida del apetito, diarrea, dolor generalizado, dolor abdominal, dolor muscular o articular, dificultad para ingerir alimentos o dificultad para respirar; (3) persona con sangrado inexplicable.

**Caso probable:** (1) persona con sospecha de padecer infección por virus ébola evaluado por un médico, pero que no fue confirmado; (2) persona que murió con sospecha de infección y tenía un vínculo con una persona que estuvo enferma o procedente de zonas de riesgo.

**Caso confirmado:** (1) cuando se detecta el virus del ébola en una muestra de secreción del paciente.

## PREVENCIÓN

Como se puede observar, los síntomas ocasionados por el virus del Ébola son muy inespecíficos, ya que son compartidos por un gran número de enfermedades como la fiebre tifoidea, la diarrea de origen infeccioso, la hepatitis, la infección del sistema nervioso central, entre otros. Por este motivo, es importante que tanto las personas que habitan en zonas de alto riesgo, como el personal de salud, mantengan en todo momento las precauciones estándar de higiene; esto es, una buena higiene

de manos y respiratoria (evitar el contacto estrecho con personal, utilizar pañuelo al estornudar, utilizar cubrebocas durante una infección de vías áreas). El personal de salud además debe utilizar la ropa adecuada para evitar el contacto con secreciones del paciente, especialmente cuando existe contacto estrecho con el paciente (menos de un metro de distancia).

Sorprendentemente, los medios de comunicación son una de las principales herramientas para el control de la enfermedad. El Dr. Faisal Shuaib, responsable del Centro Operacional de Emergencia para el Ébola en Nigeria, lideró el esfuerzo conjunto de 1,800 personas, que concluyó con la contención del brote de Ébola en su país. El eje principal de la estrategia fue la identificación de los 20 pacientes reportados en Nigeria. Para ello, se desarrollaron campañas informativas que explicaban de manera detallada las características de la enfermedad, de tal manera que se eliminara el pánico y el miedo ocasionados por la desinformación de la sociedad. Esta medida es de importancia, ya que las personas infectadas suelen tener miedo de buscar la asistencia médica debido al estigma social que significa ser portador del virus Ébola, lo que a su vez hace que se retrase el tratamiento médico y que la enfermedad tenga un peor desenlace.

La gestión de los medios de comunicación, también sirvió para propagar las medidas de prevención entre la población. El Dr. Shuaib además propuso evitar el cierre de fronteras y la instauración de zonas de cuarentena, ya que incrementan el miedo en la población y producen efectos negativos en la economía, lo cual genera enojo por parte de la población.

El virus del Ébola puede ser eliminado con relativa facilidad con calor, el uso de productos con base en alcohol hipoclorito de sodio e hipoclorito de calcio (productos con cloro de los hogares).

## LA RESPUESTA DE MÉXICO ANTE EL BROTE INFECCIOSO.

Aunque la probabilidad de que el virus llegue a tierras mexicanas es prácticamente nula, la Secretaría de Salud está preparada para la contención de la infección. Para ello se cuenta con el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica (InDRE) capaz de confirmar los casos de infección por virus Ébola y con el Centro de Referencia Nacional (CENIAQ) que cuenta con personal capacitado para atender posibles casos.

## EN RESUMEN (PUNTOS CLAVE)

La infección por virus del Ébola tiene una alta mortalidad, que puede ser disminuida cuando la infección es tratada en sus primeras etapas.

El mecanismo de transmisión del virus es deficiente, solo una de cada cinco personas que entran en contacto con un enfermo adquiere la enfermedad.

El riesgo de transmisión puede limitarse al mínimo cuando se realizan las siguientes acciones:

Apéguese a la higiene de manos.

Evite el contacto estrecho con pacientes infectados.

Descontamine con cloro las superficies cercanas al enfermo.

Cocine adecuadamente los alimentos.

El miedo y el pánico ocasionados por la enfermedad son infundados y evitan la detección de los enfermos.

A pesar de que es prácticamente imposible la entrada del virus a nuestro país, México cuenta con los recursos necesarios para hacer frente a la infección.

## REFERENCIAS

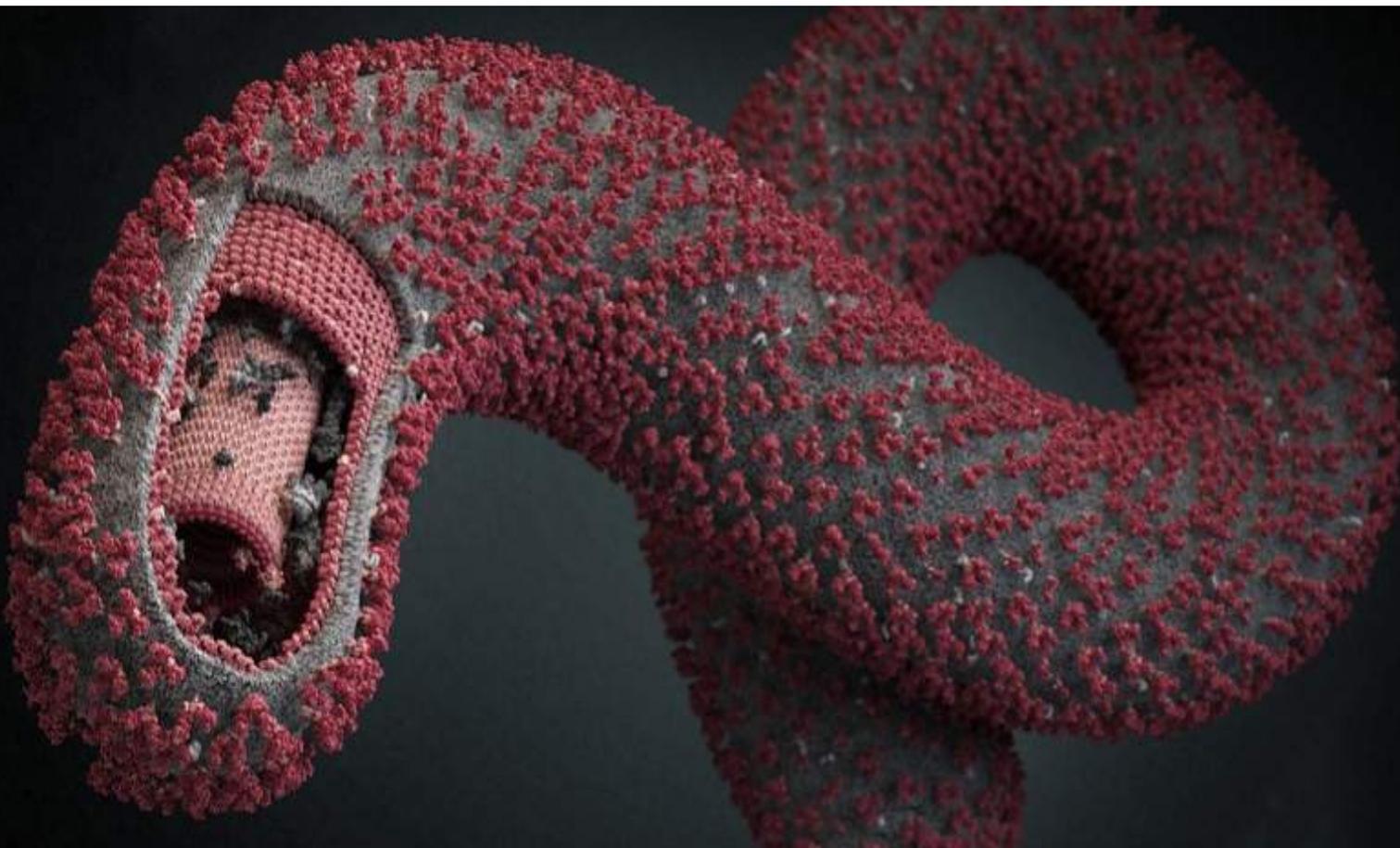
Baize, S., Pannetier, D., Oestereich, L., et al. (2014). Emergence of Zaire Ebola virus disease in Guinea — preliminary report. *N Engl J Med.*, 371:1418-25.

Maganga, G. D., Kapetshi, J., Berthet, N., et al. (2014). Ebola Virus Disease in the Democratic Republic of Congo. *N Engl J Med.*, 371(22):2083-91.

Ebola virus disease: fact sheet no. 103, updated September 2014. Geneva: World Health Organization. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/en/>.

Bwaka, M. A., Bonnet, M. J., Calain, P., et al. (1999). Ebola hemorrhagic fever in Kikwit, Democratic Republic of the Congo: clinical observations in 103 patients. *J Infect Dis.*, 179(1):1-7.

Organización Panamericana de la salud: Enfermedad por el virus del Ébola, implicaciones de la introducción en la Américas; 13 de agosto 2014.



Fuente: <http://www.unocero.com/wp-content/uploads/2014/08/20140604-ebola.jpg>