

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

(Contenido procedente y adaptado del documento "Protocolo de actuación frente a casos sospechosos de EVE", CCAES, aprobado por la CSP el 16 de junio de 2015 con actualización 10 de agosto de 2018).

**Contactos: definición, comunicación, seguimiento.** (Este documento no afecta a definiciones ni estrategias a aplicar a personas desplazadas a su retorno desde áreas afectadas: Ver doc "PROCEDIMIENTO DESPLAZADOS")

### **CONTACTOS**

- Ante un caso que cumpla criterios de "Caso en investigación" se iniciará la identificación de contactos tanto sanitarios como familiares/convivientes/laborales, que será interrumpida si se descarta el caso tras los resultados de laboratorio.
- Todas las unidades e instituciones que intervengan en el proceso deben colaborar en la identificación de contactos, en la transmisión a los mismos de las medidas básicas a tomar y en la derivación correspondiente al nivel desde el que se han de implantar las medidas formales (ver documento "Distribución de funciones").
- En caso de que las medidas establecidas para el seguimiento de un contacto conlleven imposibilidad de que este atienda su actividad laboral deberá comunicarse, por el procedimiento establecido en la normativa, dicha contingencia a la empresa o a sus servicio de prevención.

### **1.- DEFINICIÓN-CLASIFICACIÓN DE CONTACTO**

A efectos del seguimiento y valoración epidemiológica, se considerarán los siguientes tipos de contacto

#### **-Contacto de alto riesgo:**

- Contacto cercano (dentro de 1 metro), sin EPI apropiado (o con incidencias en la utilización del EPI), con un caso confirmado\* que estuviera tosiendo, vomitando, sangrando o que tuviera diarrea.
- Relaciones sexuales sin uso de preservativo con un varón confirmado de EVE\* 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.
- Contacto directo con ropas, ropa de cama o fómites contaminados con sangre, orina o fluidos de un caso confirmado\*, 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\*.
- Atención sanitaria a un caso confirmado\* 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.

(\*Se incluirán también los "casos en investigación" que tengan un criterio epidemiológico de exposición de alto riesgo por haber tenido contacto con caso confirmado o sus secreciones o fluidos).

#### **-Contacto 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 familiar o social directo o cercano (< 1 metro) con un caso confirmado de EVE, que no cumpla criterios de contacto de alto riesgo.

## **Notas adicionales sobre incidentes con EPI:**

La persona que supervise la puesta o retirada del EPI comunicará, con carácter urgente, la existencia de cualquier tipo de incidencia que suponga una rotura del protocolo establecido a:

- Los responsables de medicina preventiva o unidad equivalente en su ámbito que serán quienes realizarán la verificación de cumplimiento de definición y clasificación.
- Las Unidades de Salud Laboral o Servicios de Prevención de Riesgos Laborales que serán los responsables de realizar la investigación de los incidentes o accidentes (problemas en la utilización o uso inadecuado de EPI, accidentes etc.), que se produzcan en el ámbito de sus competencias, de acuerdo con lo establecido en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre de prevención de riesgos laborales, así como de efectuar la evaluación del riesgo de los puestos de trabajo. Estas Unidades realizarán la verificación de cumplimiento de definición y clasificación en coordinación -si procede- con los responsables de medicina preventiva o unidad equivalente.

Los responsables de salud pública recibirán la información disponible del incidente o accidente a efectos de garantizar, si procede, el seguimiento epidemiológico de los contactos.

En cualquier caso cada CCAA, y su autoridad en materia de salud pública, determinará quién realizará el seguimiento, la clasificación y confirmación de los contactos.

## **2.- MANEJO DE CONTACTOS**

Aspectos generales:

- Una vez identificados los contactos se debe garantizar su seguimiento durante los 21 días posteriores a la última exposición para detectar de forma precoz la aparición de síntomas y realizar un diagnóstico que confirme o descarte la enfermedad, así como, en caso necesario tomar todas las medidas de control adecuadas, para evitar la aparición de casos secundarios.
- La actuación en contactos es básicamente la misma independientemente de su clasificación a excepción de que en los contactos de alto riesgo se pretende ser más estrictos en lo referente a los desplazamientos y además se indica la valoración de cuarentena en determinadas circunstancias.
- Independientemente de las indicaciones marco que figuran a continuación, desde la Autoridad Sanitaria se podrán establecer recomendaciones específicas tras la valoración oportuna, ante personas especialmente vulnerables, determinadas profesiones o situaciones de riesgo.
- Se recomienda poner en conocimiento del centro de salud de estas personas, hospital de referencia y otras unidades involucradas en la aplicación del protocolo, el hecho de que están en vigilancia por ser contactos de un caso de Ébola. Si es posible, en la historia clínica de estos contactos se incluirá un *flash* (o similar) para alertar a los médicos que tengan que atenderles.

### **Actuación para los contactos de alto riesgo. Indicaciones marco.**

- Vigilancia activa durante los 21 días posteriores a la última fecha de exposición posible a la infección.
- La persona bajo vigilancia se tomará y anotará la temperatura dos veces al día (mañana y final de la tarde).
- La persona/institución responsable de su seguimiento contactará telefónicamente con ella al menos una vez al día para registrar la temperatura e investigar la presencia de cualquier síntoma relacionado con la enfermedad.
- Deben estar localizables 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.
- Deberá registrar la toma de cualquier medicamento y evitar la toma de cualquier antitérmico o antiinflamatorio, salvo prescripción médica.
- Si los contactos requirieran atención sanitaria de cualquier otra índole, antes de desplazarse a ningún centro sanitario, deberán contactar con el responsable de su seguimiento o - si no estuviera localizable- con el 061.
- 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 del ámbito asignado como de seguimiento- 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.

### **Actuación para los contactos de bajo riesgo. Indicaciones marco.**

- Vigilancia activa durante los 21 días posteriores a la última fecha de exposición posible a la infección.
- La persona bajo vigilancia se tomará y anotará la temperatura dos veces al día.
- La persona/institución responsable de su seguimiento contactará telefónicamente con ella al menos una vez al día para registrar la temperatura e investigar la presencia de cualquier síntoma relacionado con la enfermedad.
- Deben estar localizables a lo largo del periodo de seguimiento.
- Podrán llevar una vida normal, en familia, con amigos y, en general, en el ámbito laboral (en cualquier caso, se valorará de forma individualizada con 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.
- Deberá registrar la toma de cualquier medicamento y evitar la toma de cualquier antitérmico o antiinflamatorio, salvo prescripción médica.
- Es conveniente evitar desplazamientos largos fuera de su domicilio, viajes al extranjero o actividades diferentes a las cotidianas.
- Cualquier desplazamiento fuera de la comunidad autónoma o isla de residencia deberá ser notificado al responsable de su seguimiento, informando del lugar de residencia durante esos días y fecha de regreso. Deben asegurarse de tener cobertura de telefonía móvil de manera permanente.
- Si los contactos requirieran atención sanitaria de cualquier otra índole, antes de desplazarse a ningún centro sanitario, deberán contactar con el responsable de su seguimiento o - si no estuviera localizable- con el 061.

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

Se indicará al contacto en seguimiento que si presentan fiebre o cualquier otro síntoma compatible con la clínica de la enfermedad:

- Autoaislamiento inmediato domiciliario.
- Evitar el contacto a menos de un metro de distancia con otras personas del domicilio.
- Comunicarlo de forma urgente al responsable de su seguimiento. En caso de no localizarle, llamar al 061 comunicando su situación y que está en seguimiento como contacto por posible exposición al virus de Ébola. Si tras la valoración de la situación clínica se considera que ésta es compatible con un "Caso en investigación" por virus Ébola, se activará el protocolo de "Caso en investigación" y será trasladado al hospital que cada CCAA haya designado. Estos contactos serán considerados como "Casos en investigación" hasta que se disponga de los resultados de laboratorio concluyentes.

#### **4.- RECOMENDACIONES PARA PERSONAS CON ANTECEDENTES DE ESTANCIA EN PAÍSES CON TRANSMISIÓN INTENSA**

- Las personas que hayan estado en los últimos 21 días en un país **con transmisión intensa\* sin exposición conocida a casos** de enfermedad son objeto de recomendaciones específicas que consisten en:
  - Información de los riesgos asociados a su viaje.
  - Recomendaciones de vigilancia de su estado de salud en los siguientes 21 días.
  - En caso de inicio de síntomas, autoaislamiento, contactar de forma inmediata con el 061 e informar de su antecedente de estancia en área con transmisión de Ébola.

\*A fecha 09/08/2018, las áreas afectadas son: en la provincia de Kivu del Norte: Beni, Butembo, Oicha, Mabalako y Musienene; en la provincia de Ituri: Mandima.

- La Subdirección General de Sanidad Exterior ha elaborado protocolos específicos para la detección y manejo de casos en medios de transporte aéreos y marítimos internacionales.

#### **5.- ORGANIZACION DE SEGUIMIENTOS DE CONTACTOS (ALTO Y BAJO RIESGO).**

##### **RESUMEN.**

(Información completa en doc "Distribución de funciones").

(EAP: Equipo de Atención Primaria; USL-SPRL: Unidad Salud Laboral /Servicio de Prevención Riesgos Laborales); HDA: hospitales designados para aislamiento

- Seguimiento de Contactos del "ámbito sanitario": USL-SPRL que corresponda.
- Seguimiento de Contactos del ámbito "no sanitario": EAP que corresponda por zona de residencia.
- Seguimiento de Desplazados retornados: Organización que corresponda.
- Seguimiento de Contactos en cuarentena no domiciliaria: Unidad designada por HCDA.