

REUNIÓN SOBRE MEDIDAS CONTRA EL VIRUS DEL ÉBOLA

En el día de hoy los sindicatos representativos hemos mantenido una reunión con el Subdirector General de Recursos Humanos y el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales al objeto de ser informados sobre las medidas adoptadas en relación con este virus.



Se nos comunica que, si bien es una enfermedad muy grave, a fecha de hoy existe un bajo riesgo de contagio. Por el momento, se ha provisto a las Jefaturas Superiores de guantes y mascarillas. Con el fin de que no falte su suministro se ha alcanzado un acuerdo con la empresa suministradora para que

las peticiones serán facilitadas en 24 horas. Este material será solicitado a la C.G.E.F.

Al parecer, en las zonas de mayor probabilidad de influencia, como Canarias, se han realizado acciones informativas para los funcionarios, por parte del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de cada Jefatura afectada. Igualmente se está realizando un trabajo conjunto con Cruz Roja y Protección Civil al objeto de que si se detecta un caso, se pueda aislar rápidamente, evitando riesgos.

A pesar de haberse facilitado información e instrucciones a todas las Jefaturas Superiores, que se adjunta, se requiere de nuestros Comités Territoriales y Provinciales una especial atención a esta problemática, procurando, al objeto de evitar contagios, que la información llegue a todos los policías que pudieran resultar afectados y que se aseguren de que se realice el reparto de los medios preventivos, según lo acordado.

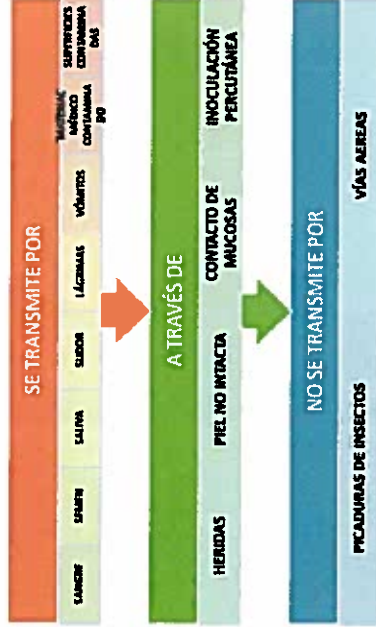
Quedamos a vuestra disposición para cualquier anomalía o incidencia al respecto.

Comisión Ejecutiva Nacional

Madrid, a 11 de agosto de 2014.

¿CÓMO NO SE TRANSMITE LA ENFERMEDAD?

- El Ébola no se contagia por el aire ni por la picadura de insectos o mosquitos, tampoco se transmite por vía aérea, como la gripe.
- No hay riesgo por estar al lado de una persona infectada o viajar en el mismo avión.



MEDIDAS PREVENTIVAS

- Reducir el riesgo de transmisión de persona a persona como consecuencia del contacto directo o estrecho con personas infectadas, especialmente con sus líquidos corporales.
- Utilizar guantes, gafas y equipo de protección personal adecuado en contactos con estos enfermos. Es necesario lavarse las manos con regularidad tras haber tenido contacto con ellos.
- La OMS aconseja adoptar precauciones para reducir el riesgo de transmisión de agentes patógenos por la sangre u otras vías.

- Estas precauciones representan el nivel básico de control de infecciones e incluyen la higiene de las manos, el uso de equipo de protección personal para evitar el contacto directo con sangre y líquidos corporales, la prevención de los pinchazos de aguja y las lesiones con otros instrumentos punzocortantes, y un conjunto de medidas de control ambiental.

MEDIDAS PREVENTIVAS EN ACTUACIONES POLICIALES

Las medidas que se proponen a continuación deberán extremarse con los viajeros procedentes de las zonas endémicas como son: la República Democrática del Congo, Liberia, Sierra Leona y Guinea.

DEBIDO A QUE LA ENFERMEDAD NO SE TRANSMITE POR VÍA RESPIRATORIA LA POSIBILIDAD DE CONTAGIO A UN FUNCIONARIO POLICIAL ES MUY BAJA.

No obstante se recomiendan las siguientes medidas preventivas entre los funcionarios de puestos fronterizos marítimos y terrestres así como en Ceuta, Melilla e Islas Canarias. Dichas medidas a adoptar serán progresivas y en función o no de síntomas o signos sospechosos de padecer la enfermedad

1. Utilización de guantes de látex, vinilo o nitrilo ante la inspección de pasaportes, documentación e inspección de equipajes.
2. Utilización de mascarillas FFP3, sobre todo ante la llegada de inmigrantes subsaharianos en cayucos u otras embarcaciones.
3. Utilización de gafas de seguridad y monos desechables ante la sospecha de estar ante personas con síntomas de enfermedad.

En este caso se deberá aislar a la persona y poner en marcha el protocolo del Ministerio de Sanidad, debiendo seguirse las indicaciones y consejos que el personal sanitario impartía.

DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA



SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES



INFORMACIÓN Y ACTUACIONES ANTE EL VIRUS ÉBOLA

¿QUÉ ES EL ÉBOLA?

- El virus del ébola causa fiebre hemorrágica viral (FHV), que según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos se refiere a un grupo de virus que afecta a varios sistemas orgánicos del cuerpo y que a menudo provocan sangrados.
- El virus debe su nombre al río Ébola Valle en la República Democrática del Congo (ex Zaire), que está cerca del sitio del primer brote reconocido en 1976, en un hospital de la misión dirigida por monjas flamencas.



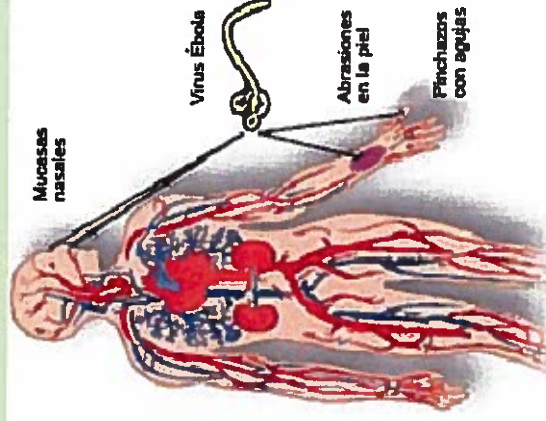
¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DEL ÉBOLA?

- El período de incubación puede variar de 2 a 21 días, pero generalmente es de 5-10 días. Los síntomas son variados y, a menudo aparecen de repente.
- Los síntomas iniciales incluyen fiebre alta (por lo menos 38,5 ° C), dolor de cabeza intenso, muscular, dolor en las articulaciones, o dolor abdominal, debilidad extrema, cansancio, dolor de garganta, náuseas, mareos, sangrado interno y externo.

- Antes de tener la seguridad de la existencia de un brote, estos primeros síntomas se confunden fácilmente con la malaria, la fiebre tifoidea, la disentería, gripe, o diversas infecciones bacterianas.
- Algunas personas pueden presentar salpudido, ojos rojos, hipo, dolores en el pecho y dificultad para respirar y tragar. Los primeros síntomas avanzan hasta llegar a vómitos, diarrea, alteración de la función renal y hepática, y a veces hemorragias externas e internas.

¿CÓMO SE TRANSMITE LA ENFERMEDAD?

- El virus se contagia mediante los fluidos corporales: sudor, lágrimas, saliva, vómitos, semen, sangre y a través de material médico contaminado como las agujas.



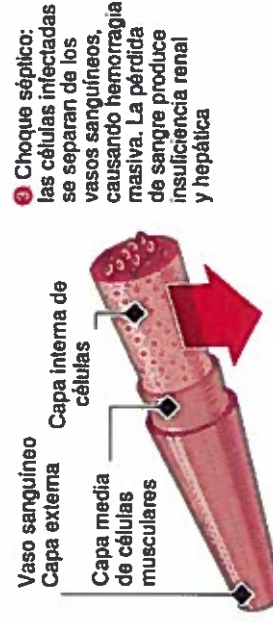
- Se transmite por:
- Contacto directo con sangre infectada.
 - Relación sexual con persona infectada.
 - Manipular un cadáver contaminado.

- El contacto directo tanto a través de heridas abiertas en la piel, como de orina, sudor, saliva, semen y en general, de cualquier fluido corporal, es el modo de contagio de este virus. Dicho contagio se produce siempre de persona a persona, o de animal a persona. Pero también puede haber infecciones cuando las heridas abiertas de una persona sana entran en contacto con entornos contaminados. Es por ello que el personal sanitario, es el más expuesto al contagio.

- Si la sangre o vómito de un infectado entra en contacto con los ojos, nariz o boca de una persona sana, sí se puede transmitir. Además, el virus sobrevive también en superficies de objetos, por lo que una persona podría contagiarse al tocar sin guantes cualquier objeto contaminado con fluidos.

- 1 Síntomas: el inicio de la enfermedad es abrupto, con fiebre, dolor de cabeza y garganta, dolor de articulaciones y músculos, así como enrojecimiento de ojos y debilidad

- 2 Tormenta de citocinas: las células del sistema inmunitario quedan atrapadas en un "bucle sin fin", liberando niveles extremos de citocinas -proteínas dentro de las células que causan inflamación- y atrayendo más células inmunitarias



© GRAPHIC NEWS



FIEBRE HEMORRÁGICA DEL ÉBOLA

PRESENTACIÓN

En las últimas semanas se han venido recibiendo noticias alarmantes sobre el aumento de casos de fiebre hemorrágica del ébola con un incremento importante en la mortalidad por dicha infección.

Esta enfermedad que, actualmente, se encuentra autolimitada en algunos países subsaharianos es difícil que se extienda a la Unión Europea. No obstante, España, que representa la frontera natural con países africanos a través de Ceuta y Melilla así como por la llegada de cayucos, con inmigrantes subsaharianos, a las costas Canarias y del sur de la península debe extremar las precauciones.

Con la finalidad de informar a los funcionarios policiales de las características de esta enfermedad así como difundir medidas preventivas para eliminar la posibilidad de transmisión de la misma se ha editado este número extraordinario de los Cuadernos de Prevención. Junto a él se distribuirá un tríptico comprendiendo un resumen de lo expuesto en este cuaderno

Esperamos que os sea de utilidad

INTRODUCCIÓN

Ébola es un río que recorre Zaire (actual República de Congo) que da nombre al virus Ébola, debido a que los primeros casos, descritos en 1976, fueron detectados entre las paredes de un convento situado en el margen izquierdo del río.

El virus Ébola provoca una infección con una letalidad entre el 50 y el 90% de los casos dependiendo del subtipo de virus. La enfermedad se conoce con el nombre de Fiebre Hemorrágica de Ébola.



Imagen del virus del ébola, ampliado 108.000 veces. THINKSTOCK

El reservorio del virus se localiza en algunos animales como el murciélago. Se han documentado casos de infección asociados a la manipulación de chimpancés, gorilas, murciélagos frugívoros, monos, antílopes y puercoespines infectados que se habían encontrado muertos o enfermos en la selva. No se sabe exactamente como se produjo el pase del virus al hombre, desarrollando la enfermedad, pero se cree que la ingesta de carne cruda o poco cocinada de animales podría ser el origen.

El virus Ébola provoca una enfermedad que comienza con unos síntomas insidiosos. Presenta un período de incubación entre 2 y 21 días, siendo contagioso sólo en la fase de enfermedad. Los síntomas comienzan con el inicio brusco de fiebre (superior a 38,5°) habitualmente acompañada por mialgias y cefalea. La fiebre se acompaña con cierta combinación de náuseas y vómitos, dolor abdominal, diarrea, dolor torácico, tos y faringitis. Otras características comunes incluyen fotofobia, adenopatías, inyección conjuntival, ictericia y pancreatitis. La afectación del sistema nervioso central se manifiesta a menudo por somnolencia, delirio y coma. A medida que la enfermedad progresa, sobreviene la consunción y las manifestaciones sangrantes como petequias, hemorragias y equimosis alrededor de los sitios de punción de agujas, además de hemorragias mucosas.

TRANSMISIÓN

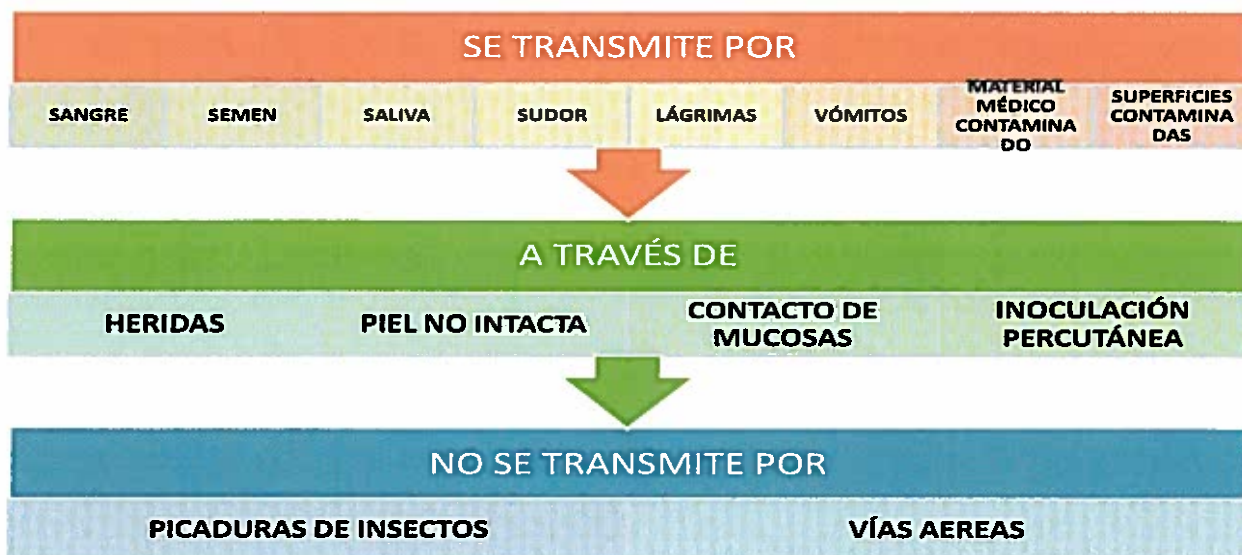
El contacto físico con piel y membranas mucosas de pacientes es responsable de la mayor parte de la transmisión a humanos. El virus Ébola se transmite a través del contacto con fluidos infectados, tales como saliva, sangre, vómitos y posiblemente sudor. La inoculación parenteral con material infectado se asocia con un mayor riesgo y mortalidad de la infección. También se encuentra presente en fluidos genitales, como semen, pero su transmisión por esta vía no está clara. No hay evidencia de transmisión por contacto estrecho con individuos infectados que se encuentran afebriles y asintomáticos, durante el periodo de incubación o de convalecencia. Los contactos hogareños son responsables de un 3-17% de la transmisión, afectando hasta cinco generaciones en algunos casos.

Las epidemias en África, han resultado en la mayoría de los casos por propagación secundaria a trabajadores de la salud y contactos familiares del paciente. Reutilizar agujas y jeringas, inadecuadas técnicas de barrera, y prácticas antihigiénicas son el catalizador principal de la transmisión nosocomial entre pacientes y personal. El contacto con cadáveres o sus fluidos durante su manejo es otra causa de infección. Las personas más afectadas son las familias de los fallecidos debido a los ritos funerarios practicados que permiten velar a los cadáveres durante días durante los que les besan y abrazan continuamente. Otro colectivo importante de afectados es el personal sanitario, debido a que los centros sanitarios, de la zona afectada, cuentan con pocos medios y las medidas de aislamiento son escasas o nulas propiciándose así la transmisión de la enfermedad.



Guantes y botas de personal sanitario secándose al sol en un centro de víctimas del Ébola en Guekedou. AFP Atlas

La transmisión del virus del Ébola de persona a persona se asocia principalmente al contacto directo o indirecto con sangre o líquidos corporales. No siempre es posible identificar precozmente a los pacientes con la enfermedad hemorrágica de Ébola porque los síntomas iniciales pueden ser inespecíficos. Por este motivo, es importante que los profesionales observen en todo momento y todos los centros las precauciones habituales con todas las personas provenientes de regiones endémicas. Entre ellas se encuentran la higiene básica de las manos, la higiene respiratoria, el uso de equipos de protección personal (en función del riesgo de salpicaduras u otras formas de contacto con materiales infectados).



Es muy bajo el riesgo de contagio en el caso de una persona que "hubiera viajado al lado de un paciente que estuviera incubando el ébola.

Sí existe la posibilidad, pero afortunadamente no se transmite por vía respiratoria y en las fases iniciales la transmisión de la enfermedad es muy baja; aunque esté incubando el ébola, el riesgo de transmitirlo es por fluido, el paciente tiene que vomitar, tener diarrea y tener la enfermedad avanzada y aunque uno haya viajado al lado de un paciente que estuviera incubando el ébola el riesgo de transmisión es bajísimo".

Es diferente el caso de personas extranjeras que vivan en España y que se desplacen a alguno de estos países africanos, coincidiendo con las vacaciones, para cuidar a familiares que pudieran estar enfermos

PROTOCOLO SANITARIO EN CASOS DE SOSPECHA

Actualmente existe un protocolo del Ministerio de Sanidad que se pone en marcha en caso de sospecha".

"El protocolo consiste en que toda aquella persona que haya venido de una zona presuntamente infectada si en un plazo de 21 días presenta fiebre y acompaña de dolor abdominal o diarreas, hay que llevarle al centro de virología de Majadahonda (Madrid)", donde se le realiza una prueba para confirmar la enfermedad y en ese caso, acordar el aislamiento. Lo más lógico es que si alguien viene con fiebre de África sea otra cosa, porque tenga fiebre no tiene que ser ébola, aunque el protocolo se active si el paciente tiene fiebre.

Los virus hemorrágicos requieren calor extremo y humedad para sobrevivir. El virus puede sobrevivir en el material líquido o seco durante varios días.

El riesgo de un brote en la Unión Europea es bajo. A partir de la alerta de la OMS, se están extendiendo los controles fronterizos en los países afectados, así como el mismo tráfico de personas en las zonas de riesgo. El Ministerio de Exteriores español ha recomendado que no se viaje a Guinea Conakry, Sierra Leona y Liberia.

Para entrar en España, los viajeros que proceden de zonas de riesgo deben realizar una declaración sanitaria que es supervisada por técnicos de Sanidad Exterior. La entrada del virus por la vía de los inmigrantes subsaharianos ilegales a través de las fronteras de Ceuta y Melilla es poco probable, dado que estas personas realizan largos viajes desde sus países de origen y la enfermedad se manifiesta muy pronto.

De todos modos, aunque el virus llegue a España o el resto de Europa a través de un viajero o una persona infectada repatriada, **al tratarse de un virus que se contagia por contacto directo, no por el aire**, los sistemas sanitarios de control desarrollados y los mayores medios de tratamiento paliativo harían que el virus estuviera mucho más controlado y tuviera menos incidencia.

Ante una sospecha de infección por ébola con ocasión de un viaje en avión se procede a identificar a las personas que durante el vuelo han tenido un contacto de riesgo de acuerdo a las guías del ECDC para la valoración del riesgo de enfermedades transmisibles en aeronaves. **A estas personas se les informará de la sospecha**, se recogerá la información para establecer contacto individual con ellos y se establece el seguimiento de contactos correspondiente.

Limpieza y control estricto de los residuos

Las superficies, los objetos o equipos contaminados deben ser desinfectados con un desinfectante de uso hospitalario o con una dilución de 1:100 de hipoclorito sódico (lejía) de uso doméstico.

La ropa contaminada debe ser incinerada, tratada en autoclave, o colocada en doble bolsa con cierre hermético en el lugar de lavado y lavada urgentemente en un ciclo normal de agua caliente con lejía.

En el caso de posible contacto con el enfermo, el protocolo diferencia entre **contacto estrecho o de alto riesgo**, y el **contacto casual o de bajo riesgo**, que es quien ha coincidido en un mismo espacio con un paciente sintomático pero sin contacto físico directo con él ni con sus fluidos corporales.

Si ha habido contacto físico directo con un paciente sintomático o con su sangre, orina o secreciones, o con sus ropas, ropa de cama o fómites contaminados con sangre, orina o fluidos del paciente, si ha atendido al paciente o manejado sus muestras sin las medidas de protección correctamente utilizadas (contactos familiares, enfermeros, personal de laboratorio, de enfermería, de ambulancia, médicos y otro personal) **se pone en marcha una vigilancia activa supervisada durante los 21 días posteriores a la última fecha de exposición posible a la infección.**

También se considera de alto riesgo quien ha tenido contacto con cadáver de persona fallecida por ébola o ha tenido contacto con un animal infectado con el virus, su sangre, fluidos corporales o su cadáver. A ellos se les aplica el mismo protocolo.

MEDIDAS PREVENTIVAS EN ACTUACIONES POLICIALES

Las medidas que se proponen a continuación deberán extremarse con los viajeros procedentes de las zonas endémicas como son: la República Democrática del Congo, Liberia, Sierra Leona y Guinea.

DEBIDO A QUE LA ENFERMEDAD NO SE TRANSMITE POR VIA RESPIRATORIA LA POSIBILIDAD DE CONTAGIO A UN FUNCIONARIO POLICIAL ES MUY BAJA.

No obstante se recomiendan las siguientes medidas preventivas entre los funcionarios de puestos fronterizos marítimos y terrestres así como en Ceuta, Melilla e Islas Canarias. Dichas medidas a adoptar serán progresivas y en función o no de síntomas o signos sospechosos de padecer la enfermedad

1. Utilización de guantes de látex, vinilo o nitrilo ante la inspección de pasaportes, documentación e inspección de equipajes.
2. Utilización de mascarillas FFP3, sobre todo ante la llegada de inmigrantes subsaharianos en cayucos u otras embarcaciones.
3. Utilización de gafas de seguridad y monos desechables ante la sospecha de estar ante personas con síntomas de enfermedad.

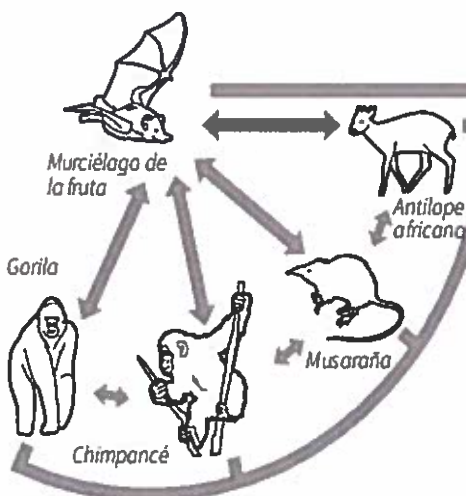
En este caso se deberá aislar a la persona y poner en marcha el protocolo del Ministerio de Sanidad, debiendo seguirse las indicaciones y consejos que el personal sanitario imparta.

Virus del ébola

El ébola, cuyos primeros brotes aparecieron en Sudán y RD del Congo en 1976, es una enfermedad severa y a menudo fatal para la cual no existe vacuna ni cura conocida. Desde entonces ha dejado más de 1.500 muertos en partes de África.

FUENTE

En África, ciertas especies de murciélagos de la fruta están consideradas posibles portadores naturales del virus del ébola.



TRANSMISION

Se cree que los murciélagos infectados transmiten la enfermedad a los seres humanos, o indirectamente a través de otros animales que son cazados por su carne.

Rutas posibles:

- Contacto con sangre, secreciones, órganos u otros fluidos corporales de animales infectados o muertos.
- Consumo de carne de animales silvestres infectados.
- Tocar objetos que hubieran estado en contacto con el virus.

EFFECTOS EN EL SER HUMANO

Periodo de incubación: de 2 a 21 días. La infección provoca la muerte por la falla de múltiples órganos y muerte de los tejidos.



Células afectadas

Hepatocitos, células funcionales del hígado.
Células endoteliales, forman las paredes de los vasos sanguíneos.
Fagocitos, células de la sangre que absorben partículas nocivas.

Síntomas

- Fiebre
- Dolor de garganta
- Dolor de cabeza
- Dolor muscular
- Debilidad intensa
- Vómitos
- Diarrea
- Función hepática y renal deficientes
- Hemorragias internas y externas

Nota: La lista de animales no está completa.

Fuentes: Centers for Disease Control and Prevention; World Health Organisation

G. Cabrera, 28/03/2014

REUTERS

Si desea recibir directamente este cuadernillo en su correo electrónico, envíenos a nuestra dirección de correo serpre.rila@policia.es los siguientes datos:

- ♦ *DNI, apellidos y nombre.*
- ♦ *Correo electrónico (preferiblemente el oficial)*
- ♦ *Cuerpo (CNP, AGE, u OTROS)*

**SERVICIO DE PREVENCIÓN DE
RIESGOS LABORALES**

c/ Huertas nº 76

28014-Madrid

Teléfono: 91322 1063 - 1047 – 1009

Correo : serpre.rila@policia.es

EDITA:

**Servicio de Prevención de
Riesgos Laborales.**

COORDINACIÓN:

José A. Nieto González

REDACCIÓN:

José Antonio Nieto González

MAQUETACIÓN:

Emilio Laguna Serrano

WEBPOL

Subdirección General
de Recursos Humanos

Estamos en webpol:

Subdirección General de
R.R.H.H

