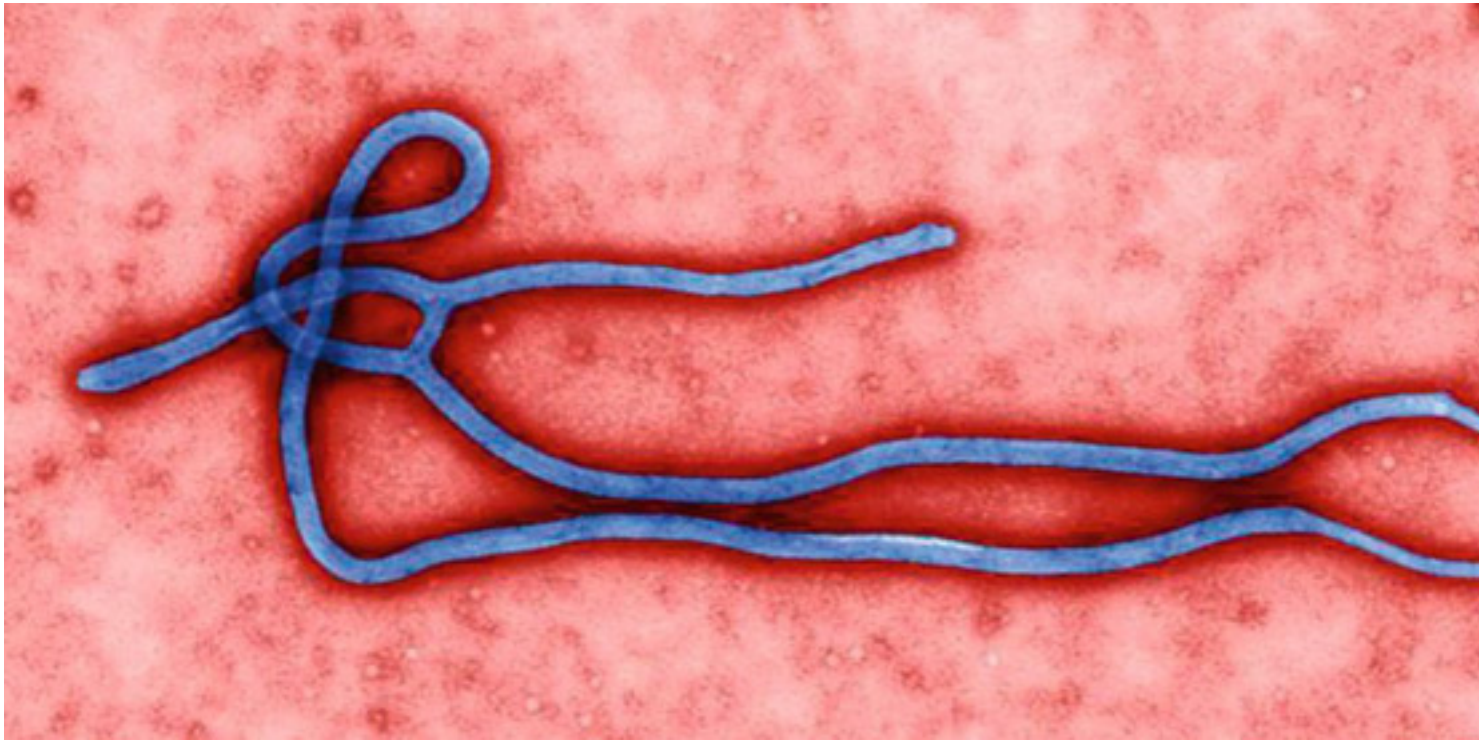


Preguntas y respuestas sobre el virus tras el caso de la auxiliar contagiada en Madrid

[Una sanitaria de Madrid, primer contagio por ébola fuera de África](#)



El virus del Ébola.

(MADRID, 07/10/2014) Ante la alarma social producida por el contagio de ébola de una auxiliar de enfermería en nuestro país –el primer caso en toda Europa-- por causas que aún se desconocen, EL PAÍS responde en este artículo a las preguntas más importantes sobre el particular.

¿Puedo coger el ébola en el autobús?

El virus del ébola no se contagia por el aire, ni por el agua, ni habitualmente por los alimentos.

El director general de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid, Antonio Alemany, recalcó el lunes por la tarde que para ser infectado por el virus del ébola se “necesita un contacto directo con las secreciones de un paciente sintomático”, ya sea su sangre, orina, saliva, semen o heces. La auxiliar de enfermería infectada en Madrid ha estado de vacaciones desde el 27 de septiembre —un día después del fallecimiento del misionero contagiado en Sierra Leona al que atendió— hasta su ingreso el lunes por la mañana en el Hospital de Alcorcón, estando en contacto estrecho con su marido. Sin embargo, en este periodo no ha presentado fiebre alta, más de 38,6 grados, un síntoma considerado necesario para el contagio. “Hasta que no hay sintomatología hay que recordar que esta enfermedad no se transmite”, subrayó Alemany. La ministra de Sanidad, Ana Mato, lanzó el lunes “un mensaje de tranquilidad a todos los ciudadanos”. La Organización Mundial de la Salud (OMS) remarca que, en el caso de personas que viajan en avión con enfermos de ébola, “aunque los viajeros deberían vigilar su salud y la de las personas que los rodean, el riesgo de infección para ellos [es muy bajo](#)”.

¿Y si me estornudan en la cara?

Las autoridades sanitarias internacionales insisten en evitar alarmas injustificadas. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de EEUU detallan [la improbable cadena de casualidades](#) que debe darse para que una persona se infecte por ébola sin tener contacto estrecho con el enfermo: “Aunque la tos y los estornudos no son síntomas comunes del ébola, si un paciente sintomático con ébola [con fiebre de más de 38,6 grados] tose o estornuda sobre alguien, y su saliva o sus mocos entran en contacto con los ojos, la nariz o la boca de esa persona, estos fluidos pueden transmitir la enfermedad”.

¿Por qué quieren sacrificar al perro de la enferma?

Las autoridades sanitarias de la Comunidad de Madrid quieren sacrificar al perro de la auxiliar de enfermería infectada por ébola, [según ha informado El Mundo](#). El posible papel de los perros en la diseminación del virus en otras ocasiones está poco estudiado, pero un trabajo sobre un brote en Gabón entre 2001 y 2002 “sugiere que los perros pueden ser infectados por el virus del ébola y que su presunta infección es asintomática”, según [sus conclusiones](#)

, publicadas en una revista científica de los CDC. La diferencia es que aquellos perros, asilvestrados en un área epidémica, llegaron a comer animales salvajes con alto riesgo de estar infectados, como simios y murciélagos de la fruta. En pueblos de Gabón en los que se habían registrado casos humanos de ébola por contacto con animales salvajes, el 32% de los perros presentaba anticuerpos específicos contra el virus. “Estos animales domésticos pueden

por lo tanto infectarse y excretar el virus durante un periodo determinado, convirtiéndose así en una fuente potencial de infección para el ser humano", explicaba

[en un comunicado](#)

de 2005 el Instituto de Investigación para el Desarrollo de París. "Ahora parece necesario evaluar el papel de los perros en los brotes de ébola y tomar en cuenta este riesgo en las medidas de control de la epidemia", sentenciaba.

¿Habrá más casos en España?

Alemanya ha anunciado que equipos de epidemiólogos estudian "cualquier contacto que pueda ser susceptible de haber sido contacto estrecho" con la auxiliar de enfermería y su marido. Las autoridades ya han contactado con los profesionales médicos que le atendieron en el Hospital de Alcorcón. El protocolo habitual es encontrar a los posibles casos y aislarlos. "No tenemos noticia de ningún otro caso", declaró el lunes por la tarde Alemany.

¿Por qué en África hay un brote y aquí no?

Las autoridades sanitarias consideran muy improbable un brote de ébola en un país con una buena infraestructura hospitalaria. En África, el problema a menudo es la pobreza y la falta de médicos y material. En Liberia hay 1 médico por cada 100.000 personas, frente a los 370 que existen en España. En algunas zonas de África occidental, el personal sanitario atiende a enfermos de ébola incluso sin agua corriente. En Guinea, origen del actual brote, la mayor parte de las infecciones está relacionada con los enterramientos tradicionales, en los que los familiares mantienen un contacto estrecho con los cadáveres.

¿Fue un error repatriar a los dos religiosos españoles infectados?

En una declaración [publicada el 8 de agosto](#), la OMS afirmó: "Los estados deben estar preparados para facilitar la evacuación y repatriación de sus ciudadanos (por ejemplo los trabajadores sanitarios) que han sido expuestos al ébola". Tanto Manuel García Viejo, el religioso de 69 años infectado en Sierra Leona, como Miguel Pajares, otro misionero que se contagió en Liberia, fueron trasladados e ingresados en el hospital madrileño Carlos III, teóricamente preparado para recibir a este tipo de pacientes. Sin embargo, personal del centro ha denunciado que los trajes de protección de los trabajadores sanitarios

[no cumplían la normativa](#)

, un hecho negado por la dirección del hospital.

¿Cuánto dura el virus del ébola en un lugar cerrado?

Los CDC de EEUU [explican](#) que sólo se ha realizado un estudio de laboratorio para comprobar cuánto tiempo se mantiene el ébola en una habitación, pero se llevó a cabo en condiciones que favorecerían la persistencia del virus. En esas circunstancias ideales, el ébola puede mantenerse activo durante seis días. Sin embargo, un estudio en condiciones reales, realizado en un hospital africano, no detectó virus activos en ninguna de las 33 muestras recogidas en lugares que no estuvieran visiblemente manchados por sangre de pacientes. Los CDC establecen un periodo de 24 horas como "máximo conservador" de tiempo de persistencia del virus en un entorno hospitalario con buenas prácticas de limpieza y desinfección. El virus se elimina incluso con desinfectantes como [la lejía](#) de uso doméstico.

¿Cuáles son los síntomas de la enfermedad?

Los indicios suelen llegar a los 8-10 días de haber estado en contacto con el virus, aunque pueden aparecer entre 2 y 21 días después. Los síntomas más frecuentes son fiebre de más de 38,6 grados, fuerte dolor de cabeza, dolores musculares, diarrea, vómitos, dolor de estómago y hemorragias sin causa aparente.

¿Y si me pica un mosquito?

No existe ninguna evidencia científica de que los mosquitos puedan transmitir el ébola. Por el momento, sólo algunos animales salvajes, como monos, simios y murciélagos, han sido observados propagando el virus.

¿Ya hay tratamiento contra el ébola?

No, la histórica [falta de financiación](#) ha retrasado el desarrollo de un tratamiento eficaz contra el ébola. Hay varias vacunas y tratamientos experimentales que son prometedores, como el ZMapp, producido por la empresa estadounidense Mapp Biopharmaceutical. Sin embargo, la propia compañía admite que ha agotado las existencias de su fármaco, un cóctel de proteínas producidas en plantas de tabaco transgénicas y que se unen al virus de tal modo que las defensas del organismo de los monos son capaces de identificarlo y eliminarlo. También se duda de su eficacia. “¿Funciona el ZMapp? No lo sabemos”, subraya la empresa [en su página web](#)

. “Se necesitan más ensayos clínicos y más amplios para determinar si ZMapp es seguro y efectivo”, añaden.

¿Qué hacen entonces los médicos con los enfermos?

Como [explica la OMS](#), los pacientes de ébola en estado grave suelen deshidratarse y requieren sueros intravenosos o rehidratación por vía oral. No se trata de atacar la raíz de la enfermedad, sino de suavizar sus síntomas. “Algunos pacientes se recuperarán con la atención médica adecuada”, expone la OMS. En el caso de la auxiliar de enfermería infectada en Madrid, la dirección del hospital Carlos III ha explicado la mañana del martes a la junta de personal que la paciente está siendo tratada con “suero de religiosas supervivientes a la enfermedad”, según [informan fuentes sindicales](#). Este tratamiento experimental consiste en aprovechar las defensas generadas en la sangre de los pacientes curados para reforzar el sistema inmune de los enfermos. La auxiliar también recibirá favipiravir, un fármaco experimental antiviral [sin eficacia demostrada](#) en pacientes de ébola.

Fuente: ELPAIS.COM / MANUEL ANSEDE