



SECRETARÍA GENERAL
DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCIÓN GENERAL DE
SALUD PÚBLICA, CALIDAD
E INNOVACIÓN

**Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias
Sanitarias**

Informe de cierre

Informe de cierre del brote de fiebre hemorrágica del Ebola en Uganda

Fuente de información: Organización Mundial de la Salud – Brotes epidémicos.

Fecha del informe: 4 Octubre 2012.

El Ministerio de Salud de Uganda ha dado hoy por terminado el brote de fiebre hemorrágica del Ebola (FHE) en el distrito de Kibaale. El último caso se confirmó el 3 de agosto de 2012, y recibió el alta del hospital el 24 del mismo mes, fecha desde la que han transcurrido, tal como recomienda la OMS, el doble de los 21 días que corresponden al máximo periodo de incubación de la enfermedad. En este brote ha habido 24 casos probables y confirmados; 11 de ellos se han confirmado mediante pruebas de laboratorio realizadas en el Instituto Ugandés de Investigaciones Viroológicas de Entebbe; 17 de esos casos han sido mortales.

Para responder al brote se creó un grupo de trabajo especial nacional y otro distrital, coordinados ambos por el Ministerio de Salud, que colaboró estrechamente con la OMS y otras organizaciones, tales como la Red Africana de Epidemiología de Campo, la Fundación EMESCO (una ONG local), el Instituto de Enfermedades Infecciosas, la Sociedad de la Cruz Roja de Uganda, Médecins Sans Frontières, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los EE.UU. y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. La OMS también se ha coordinado con la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos para prestar apoyo a las operaciones de respuesta.

Durante el brote se llevaron a cabo actividades de reforzamiento de la vigilancia para detectar los casos más precozmente y rastrear los contactos; de reforzamiento de la prevención y control de la infección, para lo cual se trataron los casos en salas de aislamiento, se crearon barreras entre el personal de enfermería y los pacientes y se supervisaron los enterramientos para garantizar su seguridad; de reforzamiento de las precauciones generales en los centros sanitarios, y de mejora de las intervenciones de comunicación a nivel nacional y comunitario.

Un equipo dirigido por los CDC llevó a cabo estudios ecológicos en el distrito de Kibaale para intentar averiguar la fuente y la vía de transmisión del virus. Se obtuvieron muestras de murciélagos, primates y ganado para estudiar la posible fuente del virus del Ebola y la presunta infección inicial del ser humano a partir de los animales salvajes.

Los equipos de respuesta han seguido informando a la población sobre la prevención, la detección y la importancia de la pronta notificación de todo caso sospechoso que pueda presentarse en el futuro. Asimismo, se ha capacitado a los profesionales sanitarios del distrito en materia de prevención de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria.

La OMS no recomienda la imposición de ninguna restricción a los viajes ni al comercio con Uganda en relación con este evento.

Información general sobre los subtipos de virus del Ebola

Se han identificado cinco subtipos, que se denominan en función del lugar donde primero se detectaron brotes causados por ellos. Tres de esos cinco subtipos se han asociado a grandes brotes de fiebre hemorrágica del Ebola en África: Ebola-Zaire, Ebola-Sudán y Ebola-Bundibugyo. La fiebre hemorrágica causa la muerte del 25 al 90% de los casos afectados. La especie Ebola-Reston puede infectar al ser humano, pero hasta la fecha no se han descrito casos de enfermedad ni de muerte en humanos.