

BOCASASALUD

Boletín Obrero de CASA

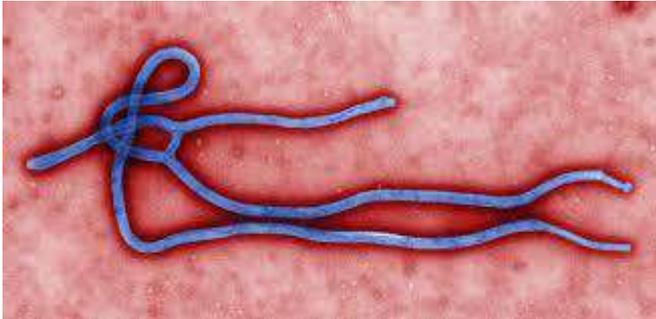
Bocasa es una publicación de la Sección Sindical de CGT CASA-Tablada



Nº 9 NOV 2014
4ª época

EBOLA

EBOLA



El ébola, nueva enfermedad maldita, entró de lleno en nuestras conciencias y nuestras vidas. Todos nos percatamos de nuestra vulnerabilidad, pues nadie está a salvo de contraer enfermedades.

Aunque creamos que la vieja África está lejos de nosotros, sólo una pequeña lengua de agua separa el viejo continente de la vieja Europa, el tercer mundo del "primer mundo". Distancia insalvable para algunos seres humanos que quieren buscar un "futuro mejor", pero pequeña para otros minúsculos seres que habitan el mundo mucho antes que nosotros.

El impacto de la enfermedad en el estado español supuso, entre otras cosas, la evidencia de nuestras miserias, de nuestros errores, del estado de nuestras instituciones. El ébola fue sanitario, político y social. Tanto que mostró cómo los recortes en sanidad inciden directamente en la salud de todos, así como determinadas decisiones políticas ponen en jaque a toda una sociedad, y, por último, vimos también cómo nuestras instituciones se dedican a criminalizar al inocente, al trabajador, al más débil según los criterios de unos cuantos desalmados que sólo quieren salvar su culo y el de sus amos.

En el ámbito de los protocolos de salud y prevención pudimos comprobar cómo, incluso a nivel de una enfermedad sumamente contagiosa, se hacen para salir del paso y "cumplir con la legalidad vigente", una "legalidad" que desgraciadamente siempre mira por los intereses de los empresarios y patronales. No obstante, se activaron numerosos protocolos para prevenir el impacto de la

enfermedad, incluso nuestra empresa activó el protocolo. (Ver en este documento los procesos de quitado y puesta de los trajes, muestran que con un mero cursito no es posible hacerlo con garantías.)

Parece ser que finalmente, aun con todos los despropósitos cometidos, se ha conseguido mantener controlada la enfermedad. Sin embargo, en la vieja África la enfermedad sigue pegando fuerte y no se radicará si no actuamos en la fuente, como bien dicen que hay que hacer con las enfermedades.

Actuar en origen con todos los recursos posibles garantiza que esta u otra enfermedad no afectará a nadie en el mundo. Esta conciencia es necesaria y tendría que ser prioritaria para todos los estados y sus inversiones en el tercer mundo.

INTRODUCCIÓN

El **virus del Ébola (EVE)**, es un virus de la familia Filoviridae y género Filovirus. Este nombre proviene del río Ébola (en la República Democrática del Congo, antiguo Zaire), **donde fue identificado por primera vez en 1976 durante una epidemia con alta mortalidad.**

El virus del Ébola causa **fiebre hemorrágica viral**, la cual se refiere a un grupo de virus que afectan a múltiples sistemas de órganos en el cuerpo y con frecuencia se acompañan de sangrado.

Causan serias **fiebres hemorrágicas virales**, caracterizadas por anomalías en el sangrado y en coagulación sanguínea, incluyendo el sangrado difuso. El virus Ébola destruye el sistema inmunitario.

El **virus se propaga a través del contacto con los órganos y fluidos corporales tales como sangre, saliva, orina y otras secreciones de las personas infectadas.** Es el causante de la fiebre hemorrágica del Ébola o enfermedad del Ébola, una **enfermedad infecciosa, altamente contagiosa y muy grave**, que afecta tanto a seres humanos como otras especies de mamíferos.

CUANDO SE SOSPECHA DE UN CASO DE EBOLA

En presencia de:

- Fiebre de >37,7°C.
- Manifestaciones de hemorragias.
 - Petequias (El sangrado por debajo de la piel puede ocurrir a partir de vasos sanguíneos rotos que forman diminutos puntos rojos)
 - Epistaxis (Sangrado por la nariz)
 - Hemoptisis (Expectoración o expulsión de sangre o moco sanguinolento de los pulmones y la garganta por vías respiratorias).
 - Hematemesis (Sangre por la boca)
 - Melenas (Es la presencia de heces sanguinolentas, producto del sangrado proveniente de la parte superior del tubo digestivo)

CUALQUIERA OTRA EVIDENCIA DE SANGRADO EXTERNO O INTERNO

Antecedentes de:

- Viajes o estancia en la zona afectada por la enfermedad (Guinea Conakry, Liberia, Sierra Leona y Nigeria)
- Contacto con algún caso investigado o confirmado.
- Contacto con los fluidos corporales o muestras biológicas de un enfermo.

A QUIEN SE LE CONSIDERA CONTACTOS DE RIESGOS DE UN ÉBOLA

Se considera contacto de riesgo de un Ébola a las personas que han tenido contacto físico directo a:

- Paciente infectado de Ébola sintomático.
 - Con su sangre, orina o secreciones.
 - Con su ropas, ropa de camas, fómites (cualquier objeto carente de vida o sustancia que es capaz de transportar organismos infecciosos) contaminado de sangre, orina o fluidos del paciente.
 - Los que han atendido a pacientes sin la debida protección (familiares y personal sanitario)

- Los que hayan tenido contacto con cadáveres de persona fallecida por Ébola.
- Los que hayan tenido contacto con animales infectados de Ébola, su sangre, sus fluidos corporales o su cadáver en su país de origen.
- El inicio de la transmisión está relacionado con la viremia y la aparición de los síntomas.

TRANSMISIÓN

El reservorio (donde es huésped y se aloja) es desconocido y es sabido que se transmite entre humanos y nosocomial (hospitales), por vía de monos (macacos) y manipulación de tejidos simios (Reston, Virginia), incluyendo tejidos humanos, por contaminación de jeringas usadas (Zaire), hacinamiento (Asia) y ocasionalmente por transmisión sexual.

El virus del Ébola se transmite por contacto directo con sangre, secreciones y otros líquidos corporales, así como órganos o tejidos, de personas infectadas. El periodo de incubación es de 2 a 21 días.

El virus puede propagarse en entornos como los centros de salud si el paciente no está aislado y el personal sanitario convenientemente protegido, o en funerales y entierros, en los que parte de cortejo puede manipular el cadáver. En algunos países se han documentado también casos de infección humana asociados a la manipulación de chimpancés, gorilas y antílopes infectados.

SÍNTOMAS

Los primeros síntomas incluyen la aparición repentina de fiebre, debilidad, dolor muscular, dolores de cabeza y dolor de garganta. Más tarde progresan a vómitos, diarrea, alteración de la función renal y hepática y sangrado a veces interno y externo.

TRATAMIENTO Y VACUNACIÓN

No existe por el momento un tratamiento curativo específico contra el virus. El único tratamiento que puede ofrecerse al paciente son cuidados intensivos paliativos, que pueden tener un impacto positivo en su recuperación. Más concretamente, el tratamiento de soporte o sintomático (por ejemplo para hacer frente a la deshidratación) puede reducir su sufrimiento y maximizar las posibilidades de recuperación. Existen varias vacunas prometedoras

en proceso de desarrollo, pero no están aún listas para su utilización en terreno.

MEDIDAS PREVENTIVAS

Si se considera la posibilidad de que fuera un diagnóstico de enfermedad de virus de Ébola, se deben realizar las siguientes medidas de control:

SI EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA EN SU CASA

El trabajador debe permanecer en su casa, hasta que se le traslade por el 061 al hospital de referencia que en Sevilla es el **HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCIO (HUVR)**.

SI EL TRABAJADOR ACUDE AL SERVICIO MÉDICO DE LA EMPRESA O CENTRO SANITARIO DE ATENCIÓN PRIMARIA

- Se le ubicará en habitación, separada de otras personas o pacientes.
- Se mantendrá en todo momento la puerta cerrada.
- Estará solo sin acompañante.
- Se le proporcionará (Mascarilla quirúrgica, bata desechable de manga larga y guantes).
- Los familiares o compañeros no es preciso adoptar ninguna medida de protección (la transmisión de la enfermedad no se produce en el periodo de incubación).
- El personal sanitario que lo atienda deberá evitar en todo momento el contacto directo sin el uso de los equipos de protección y mantener una estricta limpieza de manos antes y después de la salida del contacto con el paciente se recomienda que la distancia de seguridad entre ambos sea al menos un metro.
- Se llamará a Vigilancia Epidemiológica para valorar criterios antes de proceder a su traslado.

ACTUACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO

- Valoración del paciente, según criterios epidemiológicos, para poder diagnosticarlo como caso sospechoso.
- Si se confirma como caso sospechoso, se han de realizar las siguientes actuaciones:

- Declaración telefónica al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía (SVEA), nivel provincial en horario laboral o a la Red de Alerta si fuese en horario no laboral.

■ Comunicación con el Centro de referencia (HUVR) para garantizar:

- Que el paciente se encuentra en sala aislada y cerrada.
- La limpieza de la sala cuando se marche el paciente.
- Preparar los residuos generados y el material desechable para trasladar con el paciente.
- Alertar a la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES), para su traslado al hospital.

■ Realizar registro según nivel de riesgo que incluya:

- Compañeros con los que ha mantenido contacto.
- Personas que hayan tenido contacto en su llegada al Servicio Médico.
- Personal sanitario y no sanitario que lo haya atendido.
- Notificación del caso a la SVEA, mediante encuesta epidemiológica.
- Seguimiento de los compañeros en contacto de riesgo que se hayan aislados preventivamente (cada 48 horas y durante 21 días), mediante tomas de temperatura corporal dos veces al día.

En el caso que se le practique algún procedimientos invasores como la colocación de un catéter intravenoso, o el que manipule sangre y otros fluidos. Todos los empleados de los hospitales deben utilizar trajes integrales de protección biológica:

- Bata,
- Guantes,
- Mascarilla y
- Gafas.

El equipo de protección no desechable no debe reutilizarse a menos que se haya esterilizado debidamente. De la misma forma, deben esterilizarse las prendas de vestir o la ropa de cama de los pacientes infectados.

LIBRE EXPRESION, LIBRE PENSAMIENTO

Asimismo, la población laboral afectada debe ser informada sobre la naturaleza de la enfermedad y sobre las medidas de contención que se implanten.

DEFINICIÓN DE CONTACTOS

CONTACTOS DE ALTO RIESGO:

- Contacto cercano de menos de un metro. Sin el equipo de protección, en un caso confirmado
- Relaciones sexuales sin uso de preservativos con un caso confirmado en las 7 semanas posteriores a su recuperación.
- Contacto directo con ropas, ropa de cama, fómites con sangre orina o fluidos de un caso confirmado sin el equipo de protección o con cualquier incidencia con el equipo de protección.
- Heridas percutáneas o mucosas expuestas a fluidos corporales, tejidos, muestras de laboratorio de un caso confirmado.
- Atención sanitaria de un caso confirmado sin el equipo de protección adecuado o con incidencia en su utilización de cualquier persona sanitaria (médicos, enfermeros, técnico de enfermería, celadores, de ambulancia.
- Contacto con cadáver de persona fallecida por Ébola o con sus ropas o fómites del cadáver confirmado sin el equipo de protección adecuado o con incidencia en su utilización.
- Contacto directo con murciélagos, roedores, primates, su sangre, fluidos corporales o su cadáver y también carne de caza no cocinada del/en área afectada.

SE CONSIDERARÁ DE ALTO RIESGO LOS CONTACTOS EN UN AVIÓN DE UN CASO DE ÉBOLA.

CONTACTOS DE BAJO RIESGO:

Personal que haya usado correctamente el equipo de protección y no haya tenido ninguna incidencia.

Personal que hay compartido espacio cerrados en lo que hubiera podido haber fómites con restos biológicos de un caso confirmado y no cumpliesen los criterios de contacto de alto riesgo.

EN CUALQUIER CASO, LOS CONTACTOS DE ALTO Y BAJO RIESGO SERÁN VALIDADOS POR EL RESPONSABLE DE SALUD PÚBLICA.

CGT: Tu Sindicato

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL –EPI

CONTACTO Y TRANSMISIÓN POR GOTAS:

- Mascarilla quirúrgica.
- Guantes dobles (uno de cubre muñeca corta y otro largo).
- Bata desechable impermeable de manga larga y que cubra la ropa hasta los pies.
- Calzado impermeable.
- Gorro o capuz.
- Mascarilla facial o gafas.

CONTACTO Y TRANSMISIÓN QUE GENEREN AEROSOL:

- Mascarilla con respirador mínimo nivel FFP2.
- Guantes dobles (uno de cubre muñeca corta y otro largo).
- Bata desechable impermeable de manga larga y que cubra la ropa hasta los pies.
- Calzado impermeable.
- Gorro o capuz.
- Mascarilla facial o gafas.

SECUENCIA PARA PONERSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL –EPI- (NO AEROSOL)

1º.- Pijama desechable

- Ponerse el pijama desechable.



2º.- Botas.

- Colóquese las botas por encima del pijama



3º.- Cubre-piernas.

- Si el equipo no tiene botas impermeables y se dispone de zapatos, se deben colocar bien cerrados y extienda bien el cubre piernas y ajústelo por encima del pijama.



4º.- Bata impermeable.

- Cubra con bata todo el cuerpo desde el cuello a los tobillos y muñecas, incluida la espalda.
- Átase por detrás a la altura del cuello y de la cintura.



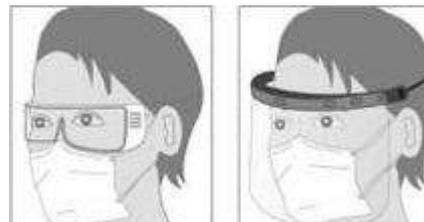
5º.- Mascarilla

- Átase los cordones en la mitad de la cabeza y del cuello.
- Ajústese la banda flexible en el puente de la nariz.
- Acomódesela en la cara y por debajo del mentón.



6º.- Gafas protectoras.

- Colóquesela sobre la cara y los ojos y ajústesela.



7º.- Gorro.

- Extienda el gorro de modo que cubra frente, orejas y cuello.
- Si tiene el pelo largo tiene que recogerlo debajo del gorro.



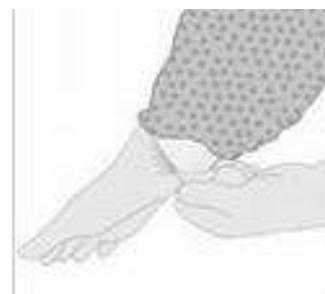
8º.- Higiene de manos.

- Actuar según protocolo.



9º.- Guantes dobles.

- Sitúe el primer par de guantes por debajo de la bata.
- Extienda el segundo par de guantes el externo, cubriendo el puño de la bata.



10º.- mientras lleve puesto el equipo de protección.

- Evitar tocar o ajustar el equipo de protección, una vez en contacto con el enfermo.
- Reemplazar los guantes externo por otros si estos están rotos o deteriorados.
- Reemplazar los guantes interno por otros si estos están rotos o deteriorados, realizando previamente la higiene de mano.

SECUENCIA PARA QUITARSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL –EPI- (NO AEROSOLES)

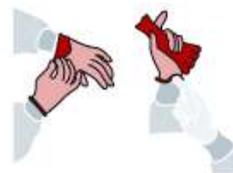
1º.- Cubre-piernas.

- **ATENCIÓN** el exterior puede estar contaminado.
- Realizar la retirada tocando solo el exterior.
- Deséchelo en recipiente o contenedor asignado (según RD-664-1997). **COLOR AZUL**



2º.- Guantes externo.

- **ATENCIÓN** el exterior de los guantes puede estar contaminado.
- Agarre la parte exterior del guante con la mano opuesta y quíteselo.
- Sostenga el guante que se ha quitado con la mano que conserva el doble guante.
- Deslice el dedo de la mano que tiene un solo guante (guante interno) por debajo del guante externo de la otra mano a la altura de la muñeca.
- Quítese el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante externo.
- Deséchelos en recipiente o contenedor asignado (según RD-664-1997). **COLOR AZUL**
- Debe conservar los guantes internos.



3º.- Bata impermeable.

- **ATENCIÓN** la delantera de la bata puede estar contaminado.
- Desate los cordones.
- Tocando solo la parte interior de la bata, quitársela desde el cuello y los hombros.
- Enróllela con la parte externa hacia dentro y deséchela en recipiente o contenedor asignado (según RD-664-1997). **COLOR AZUL**



4º.- Gorro.

- **ATENCIÓN** la delantera del gorro puede estar contaminado.
- Realizar la operación con cuidado, tocando solo la parte externa.
- Deséchelo en recipiente o contenedor asignado (según RD-664-1997). **COLOR AZUL**



5º.- Guantes internos.

- **ATENCIÓN** el exterior de los guantes internos puede estar contaminado.
- Agarre la parte exterior del guante con la mano opuesta y quíteselo.
- Sostenga el guante que se ha quitado con la mano que conserva el doble guante.

- Deslice el dedo de la mano que tiene un solo guante (guante interno) por debajo del guante externo de la otra mano a la altura de la muñeca.
- Quítese el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante externo.
- Deséchelos en recipiente o contenedor asignado (según RD-664-1997). **COLOR AZUL**
- Debe conservar los guantes internos.



6º.-Higiene de manos.

- Realizar la higiene de mano según protocolo.



7º.- Gafas protectoras.

- **ATENCIÓN** el exterior de las gafas puede estar contaminado.
- Para quitárselas, cogerla por la parte de la banda elástica de la cabeza.
- Deséchelas en recipiente o contenedor asignado (según RD-664-1997). **COLOR AZUL**



8º.- Mascarilla

- **ATENCIÓN** la parte delantera de la mascarilla puede estar contaminado. **(NO LA TOQUE)**
- Desate primero los cordones inferiores, luego los superiores y por ultimo quítese la mascarilla cogiéndola por los cordones..
- Deséchela en recipiente o contenedor asignado (según RD-664-1997). **COLOR AZUL**



9º.- Pijama desechable

- Deséchelo en recipiente o contenedor asignado (según RD-664-1997). **COLOR AZUL**



10º.- Higiene de manos.

- Realizar la higiene de mano según protocolo.



SI EN ALGÚN MOMENTO DEL PROCESO DE RETIRADA DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN SE CONTAMINA ALGUNA DE LAS PARTES DE SU CUERPO, LAVESE INMEDIATAMENTE CON AGUA Y JABÓN ANTISEPTICO

SECUENCIA PARA PONERSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL –EPI (AEROSOLE)

1º.- Pijama desechable

- Ponerse el pijama desechable.



2º.- Mono de protección

- Extienda el mono y abra la cremallera.
- Para colocárselo siéntese o apóyese para mayor comodidad.
- Quítese el calzado e introduzca las piernas en el mono y después cálcese.
- Suba el mono y póngase las mangas. Ajústela hasta estar bien extendido.
- Cierre la cremallera, despegue el plástico protector de la solapa y péguela haciendo una ligera presión sobre la parte externa de la misma.
- **NO SE PONGA AÚN LA CAPUCHA.**



3º.- Botas impermeables o zapatos con cubre-piernas

- Las botas o cubre-piernas se situaran por encima del mono de protección..



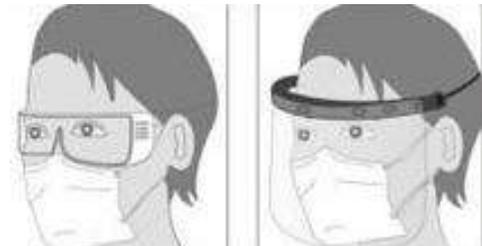
4º.- Mascarilla autofiltrantes

- Asegure la banda elástica en la mitad de la cabeza y del cuello.
- Ajústese la banda flexible en el puente de la nariz.
- Acomódesela en la cara y por debajo del mentón.
- Verificar el ajuste del equipo filtrante de partículas.



5º.- Gafas protectoras.

- Colóquesela sobre la cara y los ojos y ajústese.



6º.- Capucha del mono

- Ajústese la capucha del mono cubriendo bandas de fijación de gafas y mascarilla autofiltrantes.
- Despegue el plástico protector del cubre-barbilla y tápese la barbilla con el mismo y péguelo haciendo una ligera presión en su parte externa.
- Ajústese la capucha y el cuello del mono para no dejar piel al descubierto en la cara.



7º.- Higiene de manos.

- Actuar según protocolo.



8º.- Guantes dobles.

- Sitúe el primer par de guantes por debajo del mono.
- Extienda el segundo par de guantes el externo, cubriendo el puño del mono.



9º.- mientras lleve puesto el equipo de protección.

- Evitar tocar o ajustar el equipo de protección, una vez en contacto con el enfermo.
- Reemplazar los guantes externo por otros si estos están rotos o deteriorados.
- Reemplazar los guantes interno por otros si estos están rotos o deteriorados, realizando previamente la higiene de mano.

SECUENCIA PARA QUITARSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL –EPI- (AEROSOLE)

1º.- Cubre-piernas.

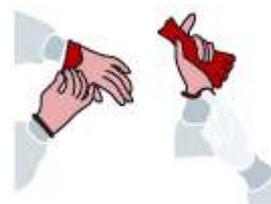
- **ATENCIÓN** el exterior puede estar contaminado.
- Realizar la retirada tocando solo el exterior.
- Deséchelo en recipiente o contenedor asignado (según RD-664-1997). **COLOR AZUL**



2º.- Guantes externo.

- **ATENCIÓN** el exterior de los guantes puede estar contaminado.
- Agarre la parte exterior del guante con la mano opuesta y quíteselo.

- Sostenga el guante que se ha quitado con la mano que conserva el doble guante.
- Deslice el dedo de la mano que tiene un solo guante (guante interno) por debajo del guante externo de la otra mano a la altura de la muñeca.
- Quítese el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante externo.
- Deséchelos en recipiente o contenedor asignado (según RD-664-1997). **COLOR AZUL**
- **Debe conservar los guantes internos.**



3º.- Bata impermeable.

- **ATENCIÓN** la delantera de la bata puede estar contaminado.
- Desate los cordones.
- Tocando solo la parte interior de la bata, quítarsela desde el cuello y los hombros.
- Enróllela con la parte externa hacia dentro y deséchela en recipiente o contenedor asignado (según RD-664-1997). **COLOR AZUL**



4º.- Gorro.

- **ATENCIÓN** la delantera del gorro puede estar contaminado.
- Realizar la operación con cuidado, tocando solo la parte externa.
- Deséchelo en recipiente o contenedor asignado (según RD-664-1997). **COLOR AZUL**



LIBRE EXPRESION, LIBRE PENSAMIENTO

5º.- Guantes internos.

- **ATENCIÓN** el exterior de los guantes internos puede estar contaminado.
- Agarre la parte exterior del guante con la mano opuesta y quíteselo.
- Sostenga el guante que se ha quitado con la mano que conserva el doble guante.
- Deslice el dedo de la mano que tiene un solo guante (guante interno) por debajo del guante externo de la otra mano a la altura de la muñeca.
- Quítese el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante externo.
- Deséchelos en recipiente o contenedor asignado (según RD-664-1997). **COLOR AZUL**
- Debe conservar los guantes internos.



6º.-Higiene de manos.

- Realizar la higiene de mano según protocolo.



7º.- Gafas protectoras.

- **ATENCIÓN** el exterior de las gafas puede estar contaminado.
- Para quitárselas, cogerla por la parte de la banda elástica de la cabeza.
- Deséchelas en recipiente o contenedor asignado (según RD-664-1997). **COLOR AZUL**

CGT: Tu Sindicato



8º.- Mascarilla

- **ATENCIÓN** la parte delantera de la mascarilla puede estar contaminado. **(NO LA TOQUE)**
- Desate primero los cordones inferiores, luego los superiores y por ultimo quítese la mascarilla cogiéndola por los cordones..
- Deséchela en recipiente o contenedor asignado (según RD-664-1997). **COLOR AZUL**



9º.- Pijama desechable

- Deséchelo en recipiente o contenedor asignado (según RD-664-1997). **COLOR AZUL**



SI EN ALGÚN MOMENTO DEL PROCESO DE RETIRADA DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN SE CONTAMINA ALGUNA DE LAS PARTES DE SU CUERPO, LAVASE INMEDIATAMENTE CON AGUA Y JABÓN

MEDIDAS DE CONTROL EN LA LIMPIEZA DE LA SALA O HABITACIÓN

El virus del Ébola es altamente sensible a los desinfectantes, como el **HIPOCLORITO SÓDICO (Lejía)** y a los derivados de **ALDEHIDICOS (Viberol, Tirotricina®)**

El personal de limpieza y los trabajadores que manipulen ropas, deben usar el Equipo de Protección individual adecuado al manipular o limpiar el material o las superficies potencialmente contaminadas.

Las superficies, fómites y equipos contaminados, deben ser desinfectados con un **desinfectante de uso hospitalario** o con una **disolución de 1: 100 de HIPOCLORITO SÓDICO (Lejía)**.

La **ropa contaminada** debe ser depositada en el contenedor de residuos peligrosos para posteriormente ser incinerada. **COLOR AZUL**



BIBLIOGRAFÍA

- **Protocolo de actuación frente a casos sospechosos y confirmados de Ébola en relación con el brote de África Occidental (Distrito Único Hospitalario de Sevilla)**
- **Epidemia del virus de Ébola en países de África Occidental (Conserjería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía)**

NOTICIA DE ÚLTIMA HORA

La O.M.S., señala que el **virus puede permanecer incluso hasta tres meses después de haber pasado con éxito la enfermedad**, ya que la persistencia del virus parece perdurar en los fluidos seminales masculinos, señala la publicación de la revista científica "Muy Interesante".

Esta **conclusión fue posible gracias a cuatro estudios científicos que demostraron que, de un total de 43 pacientes**, el virus seguía encontrándose en el semen de tres hombres a los **40, 61 y 82 días** después de haber superado los síntomas de la fiebre hemorrágica.

Por lo tanto, **"los hombres que se han recuperado deben ser conscientes de que el contacto con el líquido seminal puede ser fuente de infección del Ébola hasta 3 meses después del inicio de los síntomas"**, subrayó la OMS.

Debido al **potencial de transmisión del virus por vía sexual durante este tiempo**, (los convalecientes) **deben tener una buena higiene personal después de la masturbación y abstenerse de relaciones sexuales (incluido sexo oral) hasta tres meses después de pasados los síntomas"**, recomienda la OMS.

Cómo se transmite el ébola

Es uno de los virus más peligrosos para el hombre

■ Identificado por primera vez en 1976 en la Rep. Dem. del Congo y en Sudán



■ Toma su nombre del río Ébola, en la República Democrática del Congo

■ Se conocen cinco tipos de virus, tres de ellos peligrosos

■ Los más severos son mortales para los humanos en el 90% de casos

Sintomas

Inicialmente...
fiebre repentina, gran debilidad, dolor muscular, dolor de cabeza, dolor de cuello

Más tarde...
Vómitos, diarreas, erupciones cutáneas, insuficiencia renal y hepática, hemorragias internas y externas



Se transmite por

■ Contacto directo con sangre infectada, excrementos, con el sudor

■ Relación sexual con una persona infectada

■ Manejo sin protección de un cadáver contaminado

■ Manipulación de objetos infectados

**No existe vacuna
No hay tratamiento**

Los rousettus, murciélagos de la familia de los pteropodidae, alojan el virus



Se encuentra también en...



los chimpancés



los gorilas

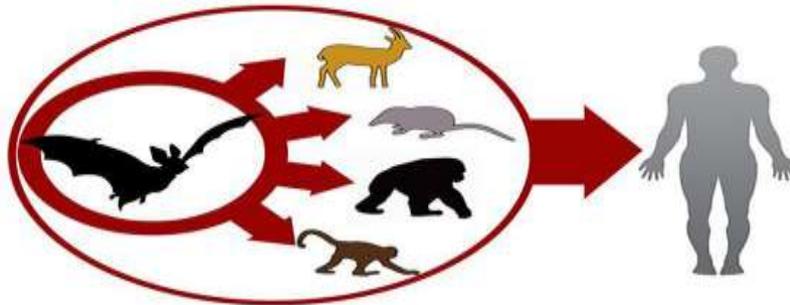


los puercoespines



y los antilopes

INFOGRAFÍA: AEP ADAPTACIÓN: LA RAZÓN



SALUD

CÓMO SE TRANSMITE EL ÉBOLA

- Es uno de los virus más peligrosos para el hombre.
- Identificado por primera vez en 1976 en la República del Congo y en Sudán.
- Se conocen cinco tipos de virus, tres de ellos peligrosos.



- Toma su nombre del río Ébola, en la República Democrática del Congo.
- Los más severos son mortales para los humanos en el 90% de casos.



Síntomas

Inicialmente, fiebre repentina, gran debilidad, dolor muscular, de cabeza y de cuello.

También hay presencia de vómitos, diarreas, erupciones cutáneas, insuficiencia renal y hepática, hemorragias internas y externas.

Vías de transmisión

- Contacto directo con sangre infectada, excrementos o sudor.
- Relación sexual con una persona infectada.
- Manejo sin protección de un cadáver contaminado.
- Manipulación de objetos infectados.

Los rousettus, murciélagos de la familia de los Pteropodidae alojan el virus.

Se encuentra también en

- Gorilas.
- Chimpancés.
- Puerco espin.
- Antilopes.

NO existe vacuna, hay tratamiento

Océano Pacífico

E.U.

Mar Caribe

ÁFRICA

Epidemia de 2014

■ Epidemias confirmadas entre humanos desde 1979.
■ Virus detectado, incluidos procedentes de animales importados.

La Sección Sindical de C.G.T. pretende con **BOCASASALUD** editar una serie de números específicos sobre materias relacionadas con la salud de los trabajadores y sus derechos. Puedes entregar tus artículos o comentarios en el local de la Sección Sindical, por correo electrónico a cgt.tablada@military.airbus.com o bien enviarlo al puesto de correo K-5. Esperamos tu colaboración.