



SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME

AVISO:

Desde el año 2004 no ha habido ningún caso conocido de *Síndrome Respiratorio Agudo Grave* (SARS por sus siglas en inglés) reportados dondequiera en el mundo. El contenido de este documento en formato PDF fue desarrollado para la epidemia de *Síndrome Respiratorio Agudo Grave* del año 2003. Aún así, algunas directrices siguen siendo usadas. Las últimas noticias acerca del *Síndrome Respiratorio Agudo Grave* serán publicadas en este sitio web.



Preguntas frecuentes sobre el SRAS

LA ENFERMEDAD

¿Qué es el SRAS?

El síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) (en inglés: *Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS*) es una enfermedad respiratoria viral que fue identificada como una amenaza global en marzo de 2003, después de su aparición inicial en el sureste de China en noviembre de 2002.

¿Cuáles son los signos y síntomas del SRAS?

El SRAS empieza generalmente con fiebre alta (una fiebre superior a los 100.4°F [$>38.0^{\circ}\text{C}$]). La fiebre está a veces asociada a escalofríos u otros síntomas, que incluyen dolor de cabeza, una sensación general de incomodidad y dolor en el cuerpo. Algunas personas también experimentan síntomas respiratorios leves al principio de la enfermedad. La diarrea se presenta en aproximadamente un 10 a 20 por ciento de los pacientes. Después de 2 a 7 días, los pacientes con el SRAS pueden presentar tos seca (sin flema), que puede estar acompañada o seguida de una afección en la cual bajan los niveles de oxígeno en la sangre (hipoxia). En 10 a 20 por ciento de los casos, los pacientes necesitan ventilación mecánica. La mayoría de los pacientes contrae neumonía.

¿Cuál es la causa del SRAS?

El SRAS es causado por un coronavirus que no había sido identificado previamente, llamado coronavirus asociado al SRAS (SRAS-CoV). Es posible que otros agentes infecciosos puedan desempeñar un papel importante en ciertos casos de SRAS.

¿Cómo se propaga el SRAS?

La forma principal de propagación del SRAS parece ser el contacto cercano entre las personas. Se cree que el virus que causa el SRAS-CoV se transmite más ampliamente a través de las gotitas respiratorias (contagio por gotitas respiratorias) que se producen cuando una persona infectada tose o estornuda. El contagio por gotitas respiratorias puede presentarse cuando las gotitas de la tos o el estornudo de una persona infectada se transmiten por el aire a corta distancia (por lo general hasta una distancia de 3 pies o poco menos de 1 metro) y se depositan en las membranas mucosas de la boca, nariz u ojos de las personas que están cerca. El virus también se puede propagar cuando una persona toca una superficie o un objeto contaminado con gotitas infectadas y luego se toca la boca, la nariz o los ojos. Además, es posible que el virus SRAS-CoV se propague más ampliamente a través del aire (propagación por aire) o por otras formas que todavía se desconocen.

¿Qué quiere decir "contacto cercano"?

Contacto cercano quiere decir haber cuidado o vivido con alguien que se sabe que tenía SRAS o tener una alta probabilidad de entrar en contacto directo con las secreciones respiratorias o los fluidos corporales de un paciente con SRAS. Ejemplos de contacto cercano incluyen besos y abrazos, compartir los cubiertos para comer y vasos para beber, hablar con alguien a muy corta distancia (no más de 3 pies o poco menos de 1 metro), realizar un examen físico y cualquier otro contacto físico directo entre las personas. El contacto cercano no incluye actividades como pasar cerca de una persona mientras va uno caminando o sentarse brevemente en una sala de espera u oficina.

Preguntas frecuentes sobre el SRAS

(continuación de la página anterior)

De haber estado expuesto al SRAS-CoV, ¿cuánto tiempo me demoraría en enfermarme?

Al tiempo que transcurre entre la exposición al SRAS-CoV y la aparición de los síntomas se le llama "período de incubación". El período de incubación para el SRAS es generalmente de 2 a 7 días, aunque en algunos casos puede ser de hasta 10 días. Incluso en una muy pequeña proporción de casos, se han registrado períodos de incubación de hasta 14 días.

¿Por cuánto tiempo una persona con SRAS es contagiosa?

La información disponible parece indicar que las personas con SRAS tienen mayores probabilidades de ser contagiosas solamente cuando tienen síntomas, como fiebre o tos. Los pacientes son más contagiosos durante la segunda semana de la enfermedad.

Sin embargo, como medida de precaución para evitar la propagación de la enfermedad, los CDC recomiendan que las personas con SRAS limiten sus interacciones fuera de la casa (como por ejemplo, no ir a trabajar o a la escuela) hasta 10 días después de que les haya pasado la fiebre y hasta que mejoren sus síntomas respiratorios (respiración).

¿Una persona con SRAS es contagiosa antes de que aparezcan los síntomas?

Hasta la fecha, no se ha informado de casos de SRAS entre personas que han estado en contacto con un paciente con SRAS antes de que a éste le aparecieran los síntomas.

¿Qué tratamiento médico se recomienda para los pacientes con SRAS?

Los CDC recomiendan que los pacientes con SRAS reciban el mismo tratamiento que recibiría un paciente con cualquier neumonía atípica grave adquirida en la comunidad. El SRAS-CoV es actualmente objeto de ensayos con varias drogas antivirales a fin de buscar un tratamiento que sea eficaz contra el virus.

Si hay otro brote de SRAS, ¿cómo me puedo proteger?

Si reaparece la transmisión del SRAS-CoV, usted puede seguir algunas precauciones de sentido común utilizadas contra muchas enfermedades infecciosas. La más importante es lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón o utilizar lociones para las manos a base de alcohol. También debe evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sucias y debe pedirle a la gente que está a su alrededor que se cubra la nariz y la boca con un pañuelo cuando tosa o estornude.

BROTE GLOBAL DE SRAS, 2003

¿Cuántas personas contrajeron SRAS en el mundo durante el brote de 2003? ¿Cuántas personas murieron a causa del SRAS en todo el mundo?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre noviembre de 2002 y julio de 2003, un total de 8,098 personas en todo el mundo se enfermaron con el síndrome respiratorio agudo severo que fue seguido de neumonía o de síndrome disneico agudo (casos probables). De esta cifra, 774 personas murieron. Para finales de julio de 2003, no se reportaron nuevos casos y la OMS declaró que el brote global había llegado a su fin. Para más información sobre el brote global de SRAS de 2003, visite el sitio Web sobre el SRAS de la OMS en www.who.int/health_topics/sars/es.

¿Cuántas personas contrajeron SRAS en los Estados Unidos durante el brote de 2003? ¿Cuántas personas murieron a causa del SRAS en los Estados Unidos?

En los Estados Unidos, solo ocho personas resultaron infectadas por el SRAS según confirmación hecha en laboratorios. No se presentaron muertes relacionadas con el SRAS en los Estados Unidos. Todas las ocho personas con casos de SRAS confirmados por laboratorio habían viajado a lugares donde se estaba presentando la transmisión del SRAS-CoV .

Preguntas frecuentes sobre el SRAS

(continuación de la página anterior)

SITUACIÓN ACTUAL DEL SRAS, 2004

¿Cuál es la situación actual del SRAS en el mundo?

En abril de 2004, el Ministerio de Salud de China reportó varios casos nuevos de pacientes con posible infección de SRAS en Beijing y en la provincia de Anhui, en el centro este de China. Hasta el 26 de abril, el Ministerio de Salud había reportado ocho posibles casos de SRAS: seis en Beijing y dos en la provincial de Anhui. Uno de los pacientes en la provincia de Anhui murió. Cerca de mil personas allegadas a estos pacientes, que posiblemente estén infectados con SRAS, están bajo observación médica; de ellas, 640 están en Beijing y 353 en Anhui.

Además, las autoridades de salud indicaron que dos médicos que atendieron a una de los pacientes de Anhui durante su hospitalización presentaron fiebre. Una persona allegada a uno de los médicos también ha presentado fiebre.

Hasta la fecha, todos los casos diagnosticados, así como los casos que están en investigación, han estado relacionados con cadenas de transmisión a través de una persona allegada a un caso identificado en particular. No hay evidencia de que exista una transmisión más amplia en la comunidad. Para más información sobre la situación del SRAS en China, visite www.who.int/csr/don/2004_04_26/en (en inglés). Los CDC están vigilando la evolución de esta situación en China y proporcionarán información adicional en esta página electrónica conforme esté disponible.

En este momento, los CDC no recomiendan hacer cambio alguno en las medidas de control del SRAS en los Estados Unidos, y sugieren que se sigan las recomendaciones expresadas en el documento de Actualización oficial de los CDC sobre la salud, 23 de abril en www.cdc.gov/ncidod/sars/han/han_china042304.htm (en inglés). Esta actualización contiene información adicional sobre los casos reportados de SRAS. Para información actualizada sobre la situación actual del SRAS, consulte las páginas sobre el SRAS de los CDC: www.cdc.gov/ncidod/sars/espanol (en español) y www.cdc.gov/sars (en inglés). La información sobre viajes se ofrece en el sitio Web de Salud del viajero de los CDC en www.cdc.gov/travel (en inglés).

CORONAVIRUS ASOCIADO AL SRAS

¿Qué son los coronavirus?

Los coronavirus son un grupo de virus que tienen un halo o apariencia de corona cuando se ven a través del microscopio. Estos virus son una causa común de enfermedades leves y moderadas de las vías respiratorias superiores en los humanos y están asociadas a enfermedades respiratorias, gastrointestinales, hepáticas y neurológicas en los animales.

Si los coronavirus causan por lo general enfermedades leves en los seres humanos, ¿cómo pudo este nuevo coronavirus ser la causa de una enfermedad potencialmente mortal como el SRAS?

No existe información suficiente sobre el nuevo virus para determinar el alcance completo de la enfermedad que éste puede causar. En ocasiones, los coronavirus se han relacionado con la aparición de neumonía en humanos, especialmente en personas con sistemas inmunes debilitados. Los virus también pueden causar enfermedades graves en animales, entre ellos los gatos, perros, cerdos, ratones y aves.

¿Cuánto tiempo puede sobrevivir el SRAS-CoV en el ambiente?

Estudios preliminares realizados en algunos laboratorios de investigación parecen indicar que el virus puede sobrevivir varios días en el ambiente. El tiempo de supervivencia del virus depende probablemente de una serie de factores. Estos factores podrían incluir el tipo de material o fluido corporal que contiene el virus y condiciones ambientales variables como la temperatura y la humedad. Los investigadores de los

Preguntas frecuentes sobre el SRAS

(continuación de la página anterior)

CDC y de otras instituciones están diseñando experimentos estandarizados para medir el tiempo que puede sobrevivir el SRAS-CoV en situaciones que emulan condiciones ambientales naturales.

PRUEBAS DE LABORATORIO

¿Hay alguna prueba de laboratorio para detectar el SRAS?

Si, hay varias pruebas de laboratorio para detectar el SRAS-CoV. La prueba de reacción en cadena de la polimerasa por transcriptasa reversa (RT-PCR) puede detectar el SRAS-CoV en especímenes clínicos como sangre, heces y secreciones nasales. También se pueden realizar pruebas serológicas para detectar los anticuerpos del SRAS-CoV que se producen después de la infección. Finalmente, también se han utilizado cultivos virales para detectar el SRAS-CoV.

¿Qué es la prueba de PCR?

La prueba de PCR, por sus siglas en inglés (o reacción en cadena de la polimerasa), es un método de laboratorio utilizado para detectar el material genético de un agente causante de enfermedades infecciosas a partir de especímenes tomados de pacientes. Este tipo de pruebas se ha vuelto una herramienta esencial para la detección de agentes causantes de enfermedades infecciosas.

¿En qué consiste la prueba serológica?

La prueba serológica es un método de laboratorio utilizado para detectar la presencia y el nivel de anticuerpos de un agente infeccioso presente en el suero de una persona. Los anticuerpos son sustancias creadas por el sistema inmunológico del cuerpo para combatir infecciones específicas.

¿En qué consiste el cultivo viral y el aislamiento?

Para realizar un cultivo viral, se coloca una pequeña muestra de tejido o fluido que puede estar infectado en un contenedor con células en las que puede crecer el virus. Si el virus crece en el cultivo, causará cambios en las células que pueden ser observados a través del microscopio.

Para más información, visite www.cdc.gov/ncidod/sars/espanol o llame a la línea de ayuda de los CDC para información al público al 888-246-2857 (español), 888-246-2675 (inglés), ó 866-874-2646 (TTY).

26 de abril del 2004

Página 4 de 4