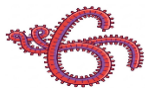


ÉBOLAVIRUS BUNDIBUGYO



Ébolavirus – Bundibugyo: El 5 de mayo del 2026, la Organización Mundial de la Salud (OMS) fue alertada sobre un brote de enfermedad desconocida con alta mortalidad en la zona de salud de Mongbwalu, provincia de Ituri, República Democrática del Congo, incluyendo defunciones entre trabajadores de salud. El 15 de mayo, el Instituto Nacional de Investigación Biomédica de Kinshasa confirmó enfermedad por virus Bundibugyo en 8 muestras analizadas; ese mismo día, el Ministerio de Salud declaró oficialmente el 17.º brote de enfermedad por Ébola en el país. (1)

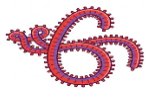
Al 18 de mayo del 2026, se habían notificado 516 casos sospechosos, incluidas 131 defunciones sospechosas, en siete zonas de salud de dos provincias de la República Democrática del Congo. Uganda notificó dos casos importados confirmados, incluida una defunción, en Kampala; ambos casos estuvieron vinculados a viajes desde la República Democrática del Congo. El primer caso falleció el 15 de mayo del 2026, tras lo cual se inició la investigación y el seguimiento de 47 contactos identificados (2).

En la Región de las Américas no se han identificado ni este ni otros filovirus altamente patogénicos, como Ébola o Marburg. El 16 de mayo del 2026, el Director General de la OMS determinó que la enfermedad por virus Bundibugyo en la República Democrática del Congo y Uganda constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional, conforme al Artículo 12 – Determinación de una emergencia de salud pública de importancia internacional del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) (2005).

El Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) estará informando periódicamente a la población de la situación y recomendaciones. Actualmente, no existe riesgo de transmisión en Venezuela, sin embargo, se actualizando el Plan de preparación y respuesta nacional.

DESCRIPCION DE LA ENFERMEDAD

La enfermedad por virus Bundibugyo es una forma grave y frecuentemente mortal de enfermedad por Ébola. Es una enfermedad zoonótica; se sospecha que los murciélagos frugívoros son el reservorio natural.



TRANSMISIÓN

La transmisión inicial puede ocurrir por contacto cercano con sangre o secreciones de animales infectados (Murciélagos y Primates no humanos), y posteriormente de persona a persona mediante contacto directo con sangre, secreciones, órganos u otros fluidos corporales de personas y cadáveres infectadas, o con superficies contaminadas.(3) La transmisión puede amplificarse en establecimientos de salud cuando las medidas de prevención y control de infecciones son insuficientes, así como durante prácticas funerarias inseguras.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

La transmisión inicial puede ocurrir por contacto cercano con sangre o secreciones de animales infectados (Murciélagos y Primates no humanos), y posteriormente de persona a persona mediante contacto directo con sangre, secreciones, órganos u otros fluidos corporales de personas y cadáveres infectadas, o con superficies contaminadas.(3) La transmisión puede amplificarse en establecimientos de salud cuando las medidas de prevención y control de infecciones son insuficientes, así como durante prácticas funerarias inseguras.

DIAGNÓSTICO

El diagnóstico del virus del Ébola se basa en dos enfoques principales: **la detección del virus.**

Pruebas de laboratorio estándar

RT-PCR (Reacción en Cadena de la Polimerasa con Transcriptasa Inversa): Es la prueba de referencia principal y la más sensible. Detecta el ARN del virus en la sangre y es más eficaz en los primeros días de la aparición de los síntomas.

Ventana de detección: Durante los primeros días de fiebre (la fase inicial), el virus puede no ser detectable ya que su concentración es baja. Las pruebas suelen ser fiables cuando la enfermedad avanza y el virus se ha multiplicado. La carga viral alcanza su pico entre



3 y 7 días después de la aparición de los síntomas. En casos mortales, la viremia suele ser entre 10 y 100 veces mayor que en los supervivientes.(4)

Manejo de muestras sospechosas: para poder realizare ensayos diagnósticos (detección molecular por RT-PCR) o determinaciones bioquímicas y hematológicas (para seguimiento y manejo clínico del paciente), las muestras deberán someterse a un proceso de inactivación en un laboratorio con nivel de bioseguridad BSL-3. Una vez inactivadas, las muestras podrán manipularse de forma segura en laboratorios con nivel de bioseguridad BSL-2.(5)

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

precauciones estándar incluyen:

- Higiene de manos.
- Manipulación y eliminación segura de objetos cortopunzantes.
- Uso adecuado del equipo de protección personal (EPP), basado en la evaluación del riesgo.
- Higiene respiratoria y etiqueta de la tos.
- Prácticas seguras de inyección.
- Limpieza y desinfección del equipo médico reutilizable.
- Limpieza ambiental y desinfección de derrames, superficies y áreas de atención al paciente.(2)

PRECAUCIONES PARA VIAJEROS

Cómo pueden protegerse los viajeros

El riesgo de transmisión de la enfermedad por el virus del Ébola durante los viajes aéreos es bajo. La transmisión requiere el contacto directo con sangre, secreciones, órganos u otros fluidos corporales de personas o animales infectados, vivos o muertos, exposiciones poco probables para el viajero promedio. En cualquier caso, se recomienda



a los viajeros evitar este tipo de contacto y practicar rutinariamente una higiene rigurosa, como lavarse las manos.

El riesgo de infectarse en un avión también es bajo, ya que las personas enfermas suelen sentirse tan mal que no pueden viajar y la infección requiere el contacto directo con los fluidos corporales de la persona infectada

Si una persona, incluido un viajero, ha permanecido en zonas donde se han reportado casos de Ébola recientemente, debe buscar atención médica al primer signo de enfermedad (fiebre, dolor de cabeza, dolores musculares, dolor de garganta, diarrea, vómitos, dolor de estómago, sarpullido, enrojecimiento ocular y, en algunos casos, sangrado). El tratamiento temprano puede mejorar el pronóstico. Se necesita fortalecer la cooperación internacional, que debe apoyar las medidas para contener el virus, detener la transmisión a otros países y mitigar los efectos en las personas afectadas

Recomendaciones para viajeros:

- **Evitar contacto con personas enfermas:**

No se acerque a personas con síntomas de fiebre, vómitos o que parezcan enfermas.

- **Higiene de manos:**

Lave sus manos con frecuencia y a fondo con agua y jabón, o use un desinfectante a base de alcohol (70-80%) si no hay instalaciones disponibles.

- **Evite el contacto con fluidos corporales:**

No toque la sangre, orina, heces, vómitos o saliva de personas o animales enfermos.

- **Evite objetos contaminados:**

Tenga cuidado con la ropa, las sábanas, las jeringas y otros artículos que puedan haber entrado en contacto con fluidos corporales.

- **Cuidado con los rituales funerarios:**

Absténgase de participar en funerales o ritos que requieran el contacto con el cuerpo de una persona fallecida por ébola.



- **Evite el contacto con animales:**

No manipule animales salvajes vivos o muertos, ni los consuma sin una cocción adecuada.

- **Precauciones con alimentos:**

Cocine completamente todos los alimentos antes de comerlos.

DESPUÉS DEL VIAJE

- **Monitoreo personal:**

Esté atento a su salud durante 21 días después de su viaje a áreas afectadas.

- **Busque atención médica:**

Si desarrolla síntomas como fiebre, busque atención médica de inmediato y asegúrese de informar al profesional de la salud sobre su viaje reciente.

- **Prevenga la propagación en casa:**

Si se enferma, quédese en casa y evite el contacto con otras personas y mascotas.

Actualmente no existe un tratamiento o vacuna específica para el Ebola. Además del reposo y la hidratación, el tratamiento de los síntomas puede incluir medicamentos para reducir la fiebre y el dolor.

MEDIDAS EN PUNTOS DE ENTRADA

En los actuales momentos, la Organización Mundial de la Salud **NO** aconseja pruebas especiales en puntos de entrada, **NI** recomienda que se apliquen restricciones a los viajes internacionales o al comercio internacional. Ningún país debería cerrar sus fronteras ni imponer restricciones a los viajes o al comercio.

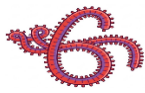


Las autoridades nacionales deben trabajar con las aerolíneas y otros sectores del transporte y el turismo para asegurar que no excedan las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación con el tráfico internacional

LA OPS ORIENTACIONES A LOS ESTADOS MIEMBROS

Fueron actualizadas sobre diagnóstico de laboratorio, prevención y control de infecciones (PCI) y manejo clínico, se recomienda considerar:

1. Activar la vigilancia epidemiológica, manteniendo seguimiento a las noticias de OPS/OMS y otras organizaciones con competencias técnicas de la enfermedad.
2. Revisar y ajustar el Plan Nacional de preparación a este evento, siendo necesario la evaluación de insumos para toma y procesamiento de muestras, equipos de protección personal (ver Alerta Epidemiológica de la OPS).
3. Activar la coordinación con autoridades nacionales de migración, portuaria, marítima y terrestre que permita alertar al MPPS, de personas en tránsito o que hayan estado entre 2 a 21 días antes en los países con casos para:
 - a. En caso de tener síntomas compatibles, activar las medidas de contención establecidas por el país. Descritas en la alerta epidemiológica de OPS.
 - b. De no tener síntomas, obtener la información de contacto y recomendar la notificación inmediata en caso de iniciar síntomas.
4. Preparar una campaña de comunicación de resigo informado al personal de salud y a la población de la situación actual, además de recomendar no viajar a los países con transmisión, a menos que sea impostergable.



Referencias Bibliográficas

1. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Paho/Ops [Internet]. 2026 [cited 2026 May 20]. Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) relacionado a la enfermedad por virus Bundibugyo en la República Democrática del Congo y Uganda. Implicaciones para las Americas - 17 de mayo del 2026 -. Available from: <https://www.paho.org/es/documentos/emergencia-salud-publica-importancia-internacional-esprii-relacionado-enfermedad-por>
2. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Paho/Ops [Internet]. 2026 [cited 2026 May 20]. Alerta Epidemiológica - Enfermedad del Ébola causada por el virus Bundibugyo en la República Democrática del Congo y Uganda - 21 de mayo del 2026 -. Available from: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-enfermedad-ebola-causada-por-virus-bundibugyo-republica>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermedad del Ébola causada por el virus Bundibugyo, República Democrática del Congo y Uganda [Internet]. [cited 2026 May 20]. Available from: <https://www.who.int/emergencias/disease-outbreak-news/item/2026-DON602>
4. Malvy D, McElroy AK, de Clerck H, Günther S, van Griensven J. Ebola virus disease. *The Lancet*. 2019 Mar 2;393(10174):936–48. doi:10.1016/S0140-6736(18)33132-5 PubMed PMID: 30777297.
5. OPS. Algoritmo para el manejo de muestras sospechosas de la enfermedad por virus del Ébola (EVE) [Internet]. 2026 May. Available from: <https://iris.who.int/items/b13811ad-8711-424a-9a7e->