

de protección ya provocó que un número importante de médicos y enfermeras sucumbiera a este mal. El problema es tan grave que los pocos médicos expertos en fiebres hemorrágicas en África, como el Dr. Sheick Humarr Khan, ya perecieron porque las condiciones hospitalarias fueron rápidamente rebasadas por el ébola. El número de enfermos es tan grande que es imposible rastrear todas las cadenas de contagio; además, los intentos del gobierno para evitar el movimiento de personas en las zonas más conflictivas han resultado completamente infructuosos e incluso han causado el enfrentamiento directo entre los soldados y los pobladores de las regiones afectadas.

Qué se necesita

En su carta a *Nature*, el Dr Whitty perfila con precisión lo que hay que hacer. El objetivo es disminuir lo que los epidemiólogos definen como la tasa básica reproductiva (R_0), que es una manera de medir el ritmo con el que crece una epidemia. Si esta tasa es mayor a 1 la epidemia seguirá creciendo sin control; si es igual a 1, la epidemia no crece, ni disminuye. En cambio, si la tasa es menor a 1, la epidemia terminará por ser controlada. En este momento en Sierra Leona el R_0 está entre 1.2 y 1.5. Para que sea menor es necesario reducir el tiempo que transcurre entre que el enfermo presenta síntomas del ébola y se le puede aislar. Para disminuir realmente el R_0 este tiempo tiene que ser cuando mucho de tres días.

Un paciente de ébola empieza a ser contagioso en el momento en el que se

Más información

- OMS, “Enfermedad por el virus del ébola”: www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/es/
- Uribarren Berrueta, Teresa, “Virus de ébola”, UNAM: www.facmed.unam.mx/deptos/microbiologia/virologia/virus-ebola-marburg.html
- Garza-Almanza, Victoriano, “Ébola. Una mirada a sus orígenes: www2.uacj.mx/IIT/CULCYT/Mayo-Agosto%202014/9%20CronicaEbola.pdf

manifiestan las primeras señales de la enfermedad. Y esto no es fácil de identificar, ya que, como hemos mencionado, los primeros síntomas del ébola se confunden con los de otras enfermedades. Se necesita un diagnóstico preciso, por lo que tiene que haber técnicos y equipos cerca de las unidades médicas. Ahora los hospitales en Sierra Leona están desbordados, de manera que no son la mejor opción para aislar y cuidar de los enfermos. Lo que se requiere es establecer muchas unidades pequeñas de aislamiento cercanas a las comunidades afectadas, en vez de crear hospitales grandes, y convencer a las personas de que ellas mismas se recluyan ahí en cuanto se sepan enfermas. Sin embargo, mientras no existan estas mini-unidades es importante enseñar a las familias cómo cuidar a sus enfermos y darles todo el equipo de protección para que puedan hacerlo. Es evidente que se necesita además una cantidad descomunal de recursos económicos y mucho personal médico; como éste no

existe en Sierra Leona tiene que provenir de otros países.

Ayuda internacional

Por fortuna, tanto la Unión Europea como los Estados Unidos han tomado cartas en el asunto y recientemente asignaron grandes sumas de dinero para frenar la epidemia de ébola. El pasado 6 de noviembre la Unión Europea anunció en un comunicado que destinó 1 000 millones de euros para atender el problema. Además ha contribuido con 280 millones de euros para la investigación básica y aplicada sobre el ébola, con el fin de que en un futuro cercano se desarrollen mejores fármacos, vacunas y sistemas de diagnóstico. Estos apoyos ya se están usando; en ese mismo comunicado se informó que ya había zarpado un barco holandés cargado de ambulancias, hospitales móviles, laboratorios y otros equipos para esa región africana. Se anunció también que, junto con los Estados Unidos, los europeos han perfeccionado un sistema de evacuación rápida del personal médico en el caso de que éste se contagie de ébola, buscando con ello alentar a médicos y enfermeras a que apoyen la causa y no se sientan desamparados. Estados Unidos ha destinado más de 2 000 millones de dólares para combatir el ébola en África, desarrollar fármacos y vacunas, y prepararse como país para contender con una posible, aunque poco probable, contingencia sanitaria.

Esperemos que estas acciones no sólo basten para detener el sufrimiento en África, sino que también sirvan para mejorar en ese continente de manera significativa la infraestructura hospitalaria e incrementar el número de médicos y enfermeras entrenados para enfrentar situaciones como la que se vive hoy. 🙏



La Unión Europea envió un barco con 160 vehículos y 80 contenedores, así como 1 200 toneladas de equipo vital y médico a Liberia, Sierra Leone y Guinea (19 de noviembre de 2014).

Guía del maestro

Descarga la guía didáctica para abordar el tema de este artículo en el salón de clases.
www.comoves.unam.mx

Miguel Ángel Cevallos, frecuente colaborador de *¿Cómo ves?*, es doctor en investigación biomédica básica y especialista en genética molecular bacteriana. Trabaja en el Centro de Ciencias Genómicas de la UNAM.

