



EL ÉBOLA PELIGRO LATENTE EN MÉXICO: PROGRAMA FEDERAL DE RESPUESTA

María de Jesús Orozco Valerio, Universidad de Guadalajara, Guadalajara, Jal., maria.orozco.valerio@gmail.com

La complacencia es el peor enemigo de la lucha contra el ébola, advirtió a inicios de abril del presente año la Organización Mundial de la Salud (OMS), al aseverar que, aunque el número de contagios se está reduciendo, mientras haya un solo caso, el peligro seguirá existiendo, afirmó el director general adjunto de la OMS, Bruce Aylward, encargado de la respuesta operacional a la epidemia.

Hasta el mes de enero del presente año se habían contabilizado 21,797 casos (sospechosos, probables y confirmados) y casi 8,700 muertes por este brote epidémico, principalmente focalizado en el oeste de África.

Uno de los aspectos más preocupantes actualmente es que sólo el 50 por ciento de las infecciones registradas provienen de alguna cadena de transmisión conocida. 'Si no conoces la cadena de transmisión, no tienes control, no sabes dónde está el foco', abundó Aylward. 'Sin embargo, estamos preocupados porque esta reducción conlleva una cierta complacencia y ese es el peor riesgo. El objetivo debe ser únicamente el de reducir los casos a cero'. La lucha contra la epidemia se encuentra ahora en la denominada 'fase II', de control del contagio, "Vamos por buen camino antes de la estación lluviosa", que comenzará en mayo, afirmó el doctor Bruce Aylward en Ginebra. Las lluvias complicarán el acceso a las zonas más alejadas de los países afectados por el virus: Sierra Leona, Guinea y Liberia.

Aylward precisó que a inicios de abril se registraron 30 nuevos contagios por ébola: 9 en Sierra Leona, 21 en Guinea y ninguno en Liberia, frente a los 82 de hace dos semanas, y los 150 de hace tres. En esos tres países de África Occidental se registraron 25,532 casos de ébola, y 10,584 personas sucumbieron al virus, desde el comienzo de la epidemia en diciembre de 2013.

Los avances se explican por un mejor seguimiento de las listas de personas que estuvieron en contacto con enfermos de ébola, los controles a la salida de los países y una mayor preparación de los países hacia el ingreso de personas provenientes de estos lugares.

El comité de emergencia de la OMS, mantiene hasta la fecha su recomendación de seguir considerando esta epidemia como "una emergencia de salud pública con alcance internacional" aunque "el riesgo de propagación internacional pueda estar disminuyendo".

Aunque oficialmente no hay registros de que algún migrante africano haya contraído el virus del ébola y lo haya traído a México. La recomendación que la Secretaría de Salud Federal establece es apegarse al protocolo del programa para que los migrantes provenientes de Sierra Leona, Liberia y Guinea sean evaluados médicamente por las autoridades mexicanas. La Secretaría de Salud Federal deberá hacer el trabajo con el reporte correspondiente, y así evitarse sorpresas; ya que de no hacerlo las consecuencias serían devastadoras. El vocero para el tema del ébola en México, Dr. Cuitláhuac Ruiz Matus, Director General de Epidemiología de la Secretaría de Salud Federal, reafirmó que no existe ningún caso en México.

El virus del ébola causa fiebre hemorrágica viral (FHV), que, según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC, por sus siglas en inglés) se refiere a un grupo de virus que afecta a múltiples sistemas de órganos en el cuerpo y a menudo se acompañan de sangrados. El virus fue nombrado en honor del Río Ébola en la República Democrática del Congo (antes Zaire), donde uno de los primeros brotes ocurrió en 1976.



El riesgo de que el ébola llegue a México está latente. Medir la temperatura a la gente en los aeropuertos para detectar casos sospechosos y evitar su tránsito a países que no tienen la epidemia, se indica como una estrategia de prevención, pero aún el mejor método para medir la temperatura corporal de los viajeros pierde hasta 20% de los casos de ébola que son sintomáticos y hasta dos tercios de los asintomáticos. Ante un pobre desempeño de diagnóstico, las pruebas de tamizaje dan una falsa sensación de seguridad. Una persona que no presenta síntomas, pero que tiene incubando el virus, lo más probable es que no presente fiebre durante el viaje. El periodo de incubación que lo provoca es de 21 días para 95% de los casos, en aproximadamente 28 horas puede trasladarse una persona desde Lagos, en Nigeria (uno de los países que fue afectado por la enfermedad, pero ya la contuvo) hasta cualquier ciudad de México.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) obligó a Liberia, Guinea-Conakry y Sierra Leona que en sus aeropuertos se tamizara a todas las personas que iban a viajar, como medida para evitar que se trasladaran con fiebre. Las autoridades aeroportuarias de esos países afectados detectaron, en el transcurso de 2014, a 100 personas con temperatura alta, pero ninguna tenía ébola. Muchos tenían paludismo y tuberculosis.

México tiene un posible escenario de llegada del ébola por los mexicanos que se encuentran en la zona de África afectada por la epidemia (Guinea-Conakry, Sierra Leona y Liberia). Probablemente se trate de personas que van a las naciones afectadas por parte de Médicos sin Fronteras. Por lo tanto, hay una estrategia nacional para que las personas provenientes de esa zona geográfica se identifiquen al ingresar al país para que se les dé un seguimiento como la norma internacional marca, durante 21 días, que incluye la toma de temperatura corporal dos veces al día.

De acuerdo con los criterios de definición operacional son casos sospechosos de ébola las personas que presenten fiebre, con el antecedente de haber estado en territorio africano afectado por la enfermedad en las últimas tres semanas y dos o más de los siguientes síntomas: diarrea, vómito, cefalea, disentería, algunas deficiencias respiratorias, mialgias (dolores musculares), falla renal y hepática. Los trabajadores de la salud deben estar atentos a estos casos. Los casos detectados tendrían que ser enviados en cápsulas especiales que los aíslan a la Ciudad de México, donde existe un equipo estructurado para dar respuesta a dicha emergencia.