

ÉBOLA

ÁFRICA

EL CONTINENTE OLVIDADO

ES EL CONTINENTE OLVIDADO, IGNORADO POR TODOS, HASTA QUE OCURRE ALGO QUE NOS AFECTA A LOS QUE VIVIMOS EN EL LLAMADO "MUNDO DESARROLLADO"

El pasado ocho de agosto la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote de Ébola en África occidental como una emergencia de salud pública internacional. Tras la declaración, Margaret

Chan, directora general de este organismo, aseguró que "el brote se mueve más rápido que nuestra capacidad de control". Pese a esta voz de alarma poco o nada se hizo desde los países desarrollados. Organizaciones

no gubernamentales como Médicos sin Fronteras se quejaban entonces de que la OMS había tardado mucho en declarar la emergencia internacional y casi 20 días más en proponer un plan concreto para esa emergencia.

ACTUACIONES **SOBRE EL TERRENO**

Tras los primeros enfermos repatriados a sus países de origen en Europa y Estados Unidos, en el caso de España los dos misioneros españoles, y el posterior contagio de una auxiliar de enfermería en Madrid, la sociedad occidental volvió sus ojos hacia el drama que estaba viviendo África. Pese a todo, los países occidentales han tardado en reaccionar. Han estado más centrados en prepararse para recibir unos pocos pacientes de Ébola que en enviar efectivos a África Occidental. España ha donado 500.000 euros, Estados Unidos asegura que enviará 4.000 soldados y levantará 20 hospitales, Reino Unido y Francia prometen actuaciones similares, pero de momento solo han sido palabras.

Recientemente la ONU ha solicitado a España el uso del aeropuerto de Gran Canaria para establecer un puente aéreo con África que facilite el movimiento de personal sanitario y de emergencias hacia Sierra Leona, Liberia y Guinea Conakry. Las ONGs que trabajan en los países afectados por el Ébola apoyan la idea de abrir un puente aéreo desde las islas Canarias u otro punto de Europa que facilite el envío de efectivos, porque cada vez les cuesta más llegar a las zonas enfermas.

A día de hoy, el peso de la ayuda recae sobre organizaciones no gubernamentales como Médicos Sin Fronteras, Cruz Roja o Médicos del Mundo. Pero es MSF la que más efectivos ha trasladado a la zona. Tanto es así que afirma estar al límite de su capacidad. Es urgente ponerse en marcha para frenar la epidemia. África sola no puede, necesita la solidaridad y el compromiso del resto del mundo.





Enlace más información

LA UC3M COOPERA CON ÁFRICA

La Oficina de Cooperación Universitaria al Desarrollo de la UC3M colabora actualmente en un proyecto en Mozambique, liderado por el profesor José Antonio Moreiro, catedrático de Biblioteconomía y Documentación, cuyo objetivo es potenciar el sistema de gestión del conocimiento de la universidad pública Eduardo Moadlane (UEM), a través de la mejora de los servicios que ofrece su red de bibliotecas, con el fin último de contribuir a la calidad de ese sistema y de la enseñanza e investigación universitaria del país africano.

Para esto se ha coordinado el cambio de gestión bibliotecaria, facilitando infraestructuras tecnológicas y configurando una red de bibliotecas, además de promocionar las bibliotecas universitarias y formar profesionales de archivos, bibliotecas y centros de documentación.

Asimismo, la UC3M, a través del Grupo de Tecnologías Apropriadas, colabora en PARTICIPIA, un programa del Fondo Europeo de Desarrollo (FED). Este programa desarrolla proyectos de evaluación de energías renovables en Botswana, Namibia y Sudáfrica. Su propósito es fomentar el acceso a tecnologías de energía alternativa y su utilización eficiente en África.





Entrevista
José Antonio Bastos

NECESITAMOS QUE LOS PAISES DESARROLLADOS ENVÍEN A ÁFRICA PERSONAL CUALIFICADO, NO PALABRAS DE SOLIDARIDAD

José Antonio Bastos preside Médicos Sin Fronteras en España desde 2010 y ha sido director de Operaciones en Holanda y en España. Su trabajo en MSF le ha llevado a Bolivia, Kenia, Somalia, Tanzania, Ruanda, República Democrática del Congo, Angola y Uganda. Le preguntamos acerca del brote de Ébola que sigue extendiéndose por África Occidental.



HASTA QUE NO SE HA VISTO QUE LA ENFERMEDAD LLAMABA A NUESTRA PUERTA NO NOS HEMOS PUESTO ALERTA

En África se contabilizan más de 5.000 muertes y alrededor de 13.000 casos, y en Europa un solo caso de contagio crea alarma social. ¿Cómo se puede explicar esta actitud?

Es normal. El miedo es legítimo; y hasta que no se ha visto que la enfermedad llamaba a nuestra puerta no nos hemos puesto alerta. Es una respuesta humana lógica. Por eso no es demasiado reprochable, aunque nos tiene que servir para comprender los problemas de los países menos desarrollados. Médicos Sin Fronteras lleva alarmando de este brote desde marzo. En abril dijimos que este brote de Ébola era un brote sin precedentes, y se nos tachó de alarmistas. Y eso que tenemos casi 20 años de experiencia en fiebres hemorrágicas.

Si un caso como el que hemos vivido en España ha causado este terror en una sociedad como la nuestra, en donde la ciencia, la comunicación y el conocimiento están tan al alcance, imagínense lo que debe ser vivir en las ciudades o las comunidades de allí, viendo como a tu alrededor mueren tus familiares, sin comprender la misteriosa enfermedad que ataca, sin saber cómo remediarla, sin infraestructuras sanitarias capaces de gestionar la epidemia...

A día de hoy ¿Cuáles son los principales problemas con los que se encuentra el personal sanitario de MSF para hacer frente al Ébola?

El Ébola es un virus muy cruel que, de manera invisible, ataca en primer lugar a las personas que te cuidan, es decir, a tu familia y al personal sanitario. Según cifras de la OMS más de 500 trabajadores sanitarios han sido infectados por el virus y más de 300 han fallecido.

Ellos son los que están en primera línea de la enfermedad, los que más riesgo corren. Y, en consecuencia, arrastran un estigma. Existe una gran problemática a la hora de hacer comprender a determinadas poblaciones que el personal sanitario, vestido con trajes que bien parecen de astronauta, ha llegado allí para curarles y que no son ellos los que portan el virus.

No es fácil, además, como médico, tratar a la gente metido en ese traje donde te deshidratas tan rápido. No puedes ofrecer a los pacientes una atención de más de 40 o 50 minutos porque tu salud corre riesgo: puedes desmayarte, por ejemplo. Y tampoco es fácil asumir que mucha de la gente a la que tratas va a fallecer. La tasa de mortalidad es de alrededor del 50% en esta cepa.

ENTREVISTA JOSÉ ANTONIO BASTOS

Además, los últimos casos de aislamiento en EE.UU han estigmatizado más, si cabe, el rol de los trabajadores en estas misiones.

“

No puede ser que una ONG como Médicos Sin Fronteras tenga el 60% de las camas que existen sobre el terreno. Estamos al límite de nuestras capacidades

”

¿Cuáles serían los mecanismos para atajar esta epidemia que vive África Occidental?

Médicos Sin Fronteras lleva trabajando brotes de Ébola desde hace 20 años. Siempre se han conseguido detener todos los brotes a base de la identificación, aislamiento y tratamiento de pacientes, identificación y seguimiento de los contactos de riesgo, educación de la ciudadanía, promoción de la salud y enterramientos seguros. Este brote requiere exactamente lo mismo. El problema es que sus focos en diferentes áreas y su presencia en grandes ciudades han generado una epidemia

de difícil control. Pero estamos seguros de que lo conseguiremos atajar si la comunidad internacional destina los recursos necesarios sobre el terreno.

No puede ser que una ONG como Médicos Sin Fronteras haya tenido, hasta las últimas semanas, el 60% de las camas que existían sobre el terreno. Estamos al límite de nuestras capacidades. Nuestro deseo es que sean otros los que lo hagan para poder empezar a ocuparnos, por ejemplo, de la grave crisis y la mortalidad indirecta que esconde el Ébola, pues los sistemas sanitarios de estos países están colapsados.

¿Falta una respuesta internacional que ponga efectivos y medios adecuados sobre el terreno para frenar esta crisis sanitaria?

Por supuesto. Llevamos más de 8 meses alertando sobre la magnitud de esta epidemia y, a día de hoy, seguimos muy lejos de poder atajarla. Vamos por detrás de un virus que avanza rápido. El miedo de los gobiernos, la falta de compromiso y la ceguera institucional provocan una gran cantidad de fallas en la respuesta a una crisis. Así, mientras los países con capacidad de respuesta siguen preocupados por las chispas de este fuego,

hay un incendio que devora la barriga de África. Lo que necesitamos es una respuesta clara y contundente, no promesas ni palabras de solidaridad y compromiso. Necesitamos personal cualificado sobre el terreno. El dinero ya no es suficiente. Esto es una crisis humanitaria que, en consecuencia, requiere de humanos. Y los requiere ya.

— “ —

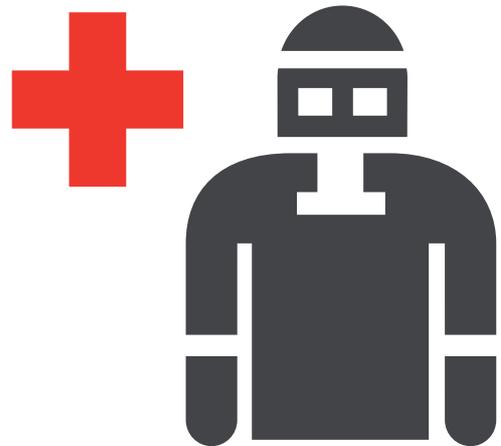
Mientras los países con capacidad de respuesta siguen preocupados por las chispas de este fuego, hay un incendio que devora la barriga de África

— ” —

#StopÉbola es un llamamiento de Médicos Sin Fronteras a las instituciones españolas y al resto de la sociedad para frenar el brote, ¿Estamos suficientemente sensibilizados con este problema?

Estamos en el camino de estarlo, creo. La gente es más consciente ahora de cómo se vive y se muere en esos países tan lejanos que antes nos resultaba difícil situar siquiera en el mapa.

Desde Médicos Sin Fronteras hemos lanzado #StopÉbola para volver a poner el foco del problema en África, para hacer hincapié en la labor de nuestro personal nacional e internacional luchando en primera línea, y para pedir a la ciudadanía que nos ayude a financiar la respuesta magna que este brote requiere. Con una donación a través de www.stopebola.es o con un simple mensaje con las palabras STOP EBOLA al 28033, un euro con veinte irá destinado íntegramente a nuestras misiones sobre el terreno. Para poner un ejemplo tangible: con 20 de estos mensajes podremos comprar las partes desechables de los trajes que se utilizan cada vez que se entra a tratar a los pacientes. Y en un centro de 100 camas (MSF tiene más de 600 camas entre sus 6 centros) se utilizan unos 80 trajes al día...





RAFAEL BENGOA

Médico especializado en Sistemas de Salud y Salud Comunitaria por la Universidad de Londres. Es Senior Fellow de la Universidad de Harvard y Profesor Colaborador en la Universidad Mc Gill en Canadá. Ha sido consejero de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco y director de Departamento de Sistemas de Salud de la OMS. Es vicepresidente del Advisory Group of Horizon 20/20 en Salud, Demografía y bienestar de la Unión Europea y dirige el Área de Salud de la Deusto Business School en la Universidad de Deusto. Además asesora a gobiernos en temas de Reforma Sanitaria en Europa y Estados Unidos.

— “ —

**FUE CORRECTO TRAER
A LOS MISIONEROS
ENFERMOS. ESAS ACCIONES
HUMANITARIAS SON LAS
QUE DEFINEN A
UN PAÍS**

— “ —

¿Está España preparada para hacer frente a enfermedades contagiosas como el Ébola?

No, España no está preparada en todos los niveles. Los profesionales de la salud están preparados técnicamente pero en estos casos deben de estar perfectamente alineadas las decisiones de los niveles de decisión política, gestión y profesionales. Hoy no lo están. Es necesario practicar y hacer simulaciones para estarlo. Esta crisis ha sido importante para darnos cuenta de esa falta de alineamiento y preparación. Se puede decir que la naturaleza nos ha dado una segunda oportunidad.

¿Cómo valora la actuación de las autoridades sanitarias ante la repatriación de los misioneros procedentes de África y el posterior contagio de la auxiliar de enfermería?

Fue correcto traer a los misioneros enfermos. Creo que esas acciones humanitarias son las que definen un país. Una vez decidido traer a los misioneros enfermos hubiera sido necesario asegurar que los procesos y la infraestructura estuvieran preparados para todos los escenarios, especialmente el peor. Esto no se hizo y ese fue el fallo. Se confiaron y no estábamos preparados.

¿No cree que Occidente ha ignorado lo que ocurre en África hasta que el Ébola ha traspasado nuestras fronteras?

Así ha sido. Desgraciadamente esa falta de sensibilidad hacia África no solo es en relación al Ébola, sino prácticamente en todo. Debemos apoyar el desarrollo en África como individuos y como Gobierno.

¿Existen medidas efectivas para frenar la expansión internacional de este tipo de virus, o es imposible evitarla?

La OMS y el Banco Mundial han fracasado en esta crisis como organizaciones internacionales. Si no es por Médicos sin Fronteras que está en el terreno esta crisis hubiera sido aún más grave. Son los médicos y enfermeras los que han salvado la situación en España y en África. Es necesario que la OMS tenga un mejor sistema de alertas y una fuerza de intervención rápida en epidemias.

¿Por qué no se ha desarrollado una vacuna contra esta enfermedad a pesar del repunte de casos de Ébola en el 2000?

No había interés económico en desarrollarla. Ahora sí lo hay y se conseguirá pronto.

Usted es asesor del Gobierno Norteamericano en materia de salud. ¿Qué hace Estados Unidos que no hace España a la hora de enfrentarse a esta enfermedad?

En general, están mejor preparados porque llevan años preparándose para un posible “ataque bacteriológico”.

¿Cómo han gestionado esta crisis sanitaria los organismos internacionales de salud?

Ahora debería haber una conferencia internacional sobre lo que hemos aprendido todos para poder estar mejor preparados. Es necesario que las organizaciones internacionales se pongan las pilas y que los gobiernos como el español, apoyen en serio el control de la epidemia en África.

ENTREVISTA **SUSANNA GRISO**



Susanna Griso es periodista y presenta el magazine de actualidad
Espejo Público en Antena 3 desde 2006



“ EL CONTAGIO DE ÉBOLA EN ESPAÑA PONE EL FOCO EN LA FALTA DE RECURSOS DE LOS PAÍSES AFRICANOS PARA AFRONTAR LA ENFERMEDAD ”

¿Cómo cree que se ha tratado a nivel informativo el tema del Ébola?

Los medios nos hemos volcado en esta información. De hecho, hemos destinado muchas horas de televisión y páginas de periódicos, posiblemente, muchas más de las que se merecía. No obstante, hemos intentado aportar algo de luz ante la falta de información y descoordinación oficial después del contagio de la sanitaria, Teresa Romero.

Los medios de comunicación tienen la misión de informar, pero ¿Cómo se logra informar sin caer en la alarma social en un tema como éste?

Particularmente, en Espejo Público hemos intentado hacer un esfuerzo divulgador para evitar el alarmismo entre la ciudadanía. De ahí, que recurriésemos a los mejores expertos en la materia.

Lo que tenemos más cerca es lo que más nos afecta, de ahí que un sólo caso de contagio haya tenido amplia cobertura informativa, pero ¿Qué ocurre con las miles de personas que se han contagiado y mueren en África?

El contagio del Ébola en España ha servido, al menos, para que se ponga el foco en la falta de recursos que tienen los países africanos para afrontar la enfermedad. Y también para reconocer el trabajo de los españoles que, sin esos medios, trabajan a diario sobre el terreno. Siempre nos interesa lo más cercano, lo que más nos afecta.

Los medios de comunicación no son ONGs, sin embargo, en muchas ocasiones contribuyen a la difusión de campañas y a la sensibilización de la población en temas humanitarios. ¿Cree que se debe potenciar esta función?

Más allá de las repatriaciones al personal sanitario, deberíamos plantearnos invertir en África porque de lo contrario corremos un riesgo serio de pandemia. Y, como hemos comprobado, el Ébola viaja en avión. Espejo Público, a través de la Fundación Atresmedia y de Oxfam, intenta concienciar a los espectadores de los problemas que sufre el continente africano. Son solo unos minutos dentro de las tres horas y media del programa, pero algo es algo.