

Final de la epidemia actual de ébola



La *Organización Mundial de la Salud (OMS)* declaró la pasada semana el fin de la epidemia de ébola en Guinea, país donde comenzó la actual epidemia a finales de 2013 y se propagó rápidamente a Liberia y Sierra Leona. Este último país fue declarado libre de ébola en noviembre y se espera que Liberia lo sea a mediados de enero de 2016, con lo que **la epidemia actual habría terminado**.

La actual epidemia de ébola, la más letal de las 25 que se han registrado desde que se produjo el primer contagio hace 40 años, **ha afectado a cerca de 29.000 personas en todo el mundo**. Se declaró hace dos años en una región al sur de Guinea y, desde entonces, **ha acabado con la vida de 11.315 contagiados**.

Sin embargo, las experiencias anteriores demuestran hasta qué punto **el ébola no se extingue**, por mucho que los países se declaren libres de ébola transcurridos los periodos de incubación y de vigilancia especial. Se trata de un virus que permanece activo en reservorios naturales una vez que ha afectado a una zona, y en cualquier momento puede reactivarse si no se dan las condiciones adecuadas para su control.

Parece que en éste caso **el primer infectado fue un niño de dos años** que vivía en *Guéckédou*, una ciudad al sudeste de Guinea-Conakry muy cercana a la frontera con Sierra Leona y Liberia, lo que explicaría el rápido salto que el virus dio a otros países. El pequeño murió días después; también su madre, después su hermana de tres años y más tarde su abuela. Tras matar a cuatro miembros de la misma familia, la ruta del ébola salió de esta casa en el funeral de la abuela, cuando dos de los asistentes volvieron a casa, sin saberlo, siendo ya portadores del virus. Lo mismo le pasó a un trabajador sanitario que también asistió al sepelio, que más tarde murió, al igual que el médico que lo trató. Todos ellos fueron infectando a otras personas de otras ciudades. A día de hoy, nadie sabe realmente cómo este niño se infectó. Una de las opciones que se barajan es que comiera fruta contaminada (los murciélagos de la fruta son portadores del virus) o que tuviera contacto con alguna aguja infectada.

También el último paciente en Guinea ha sido un bebé cuya madre infectada murió después de dar a luz en un centro de tratamiento de ébola en Conakry. El 16 de noviembre, la niña de dos meses fue declarada curada y

42 días más tarde, la Organización Mundial de la Salud (OMS) puede declarar el final del brote de la enfermedad en el país.

Sin embargo, es esencial mantener la alerta entre la población y las autoridades sanitarias para prevenir la aparición de nuevos brotes. Hay que recordar que no se puede descartar una posible reaparición del virus. Todavía no existe cura y el ébola no se ha extinguido. Aunque se hayan dado grandes avances, como una vacuna, no hay remedios que permitan erradicar al 100% el ébola. Hasta ahora las intervenciones más eficaces han sido la prevención, medidas de higiene, dispositivos de contención y tratamientos básicos. **No hay duda que las condiciones de vida y un pobre sistema sanitario han sido determinantes** para que el ébola hiciera estragos en estos países. El virus no ha terminado. Está allí todavía. Es endémico. Podría ocurrir otro brote en cualquier país. De hecho, hay una veintena de países en África que cumplen las mismas condiciones para que se produzca un brote de similares características.

Después de dos años de epidemia con una altísima incidencia, cada vez está más claro que superar la infección de ébola no significa superar la enfermedad. Aunque desaparezcan los síntomas, muchas veces están quedando **secuelas** que no son para nada menores. Entre esas secuelas están el síndrome de fatiga crónica a largo plazo, los dolores articulares a veces incapacitantes en unas tres cuartas partes de los casos, problemas de visión, o déficit auditivo en casi 1 de cada 5 pacientes.

En algunos casos excepcionales, se ha producido una **reactivación** del virus en personas a las que ya se daba por curadas. Esto es porque el ébola puede quedar acantonado, escondido en lugares del organismo en los que la inmunidad no llega de forma tan potente.

La Comunidad Internacional ha invertido en esta epidemia más de 6.000 millones de euros en combatir esta epidemia de ébola. **Reformar los sistemas sanitarios de los tres países de África occidental más afectados hubiera costado 1.500 millones.** Podemos dejarlo otra vez de lado, pero está claro que tenemos que trabajar en esos países que tienen sistemas de salud pública muy débiles, porque de otro modo, en un mundo globalizado, esto nos afecta a todos; como ha quedado patente en esta epidemia.

Como en otras muchas situaciones límites, los niños son los grandes perdedores. No conocemos bien cuántos niños han sufrido la enfermedad ni cuántos de ellos han muerto. Además, detrás de la muerte de un adulto, casi siempre hay un niño que queda huérfano. Pero más aún de esto hay que pensar que detrás de cada dato hay una historia de sufrimiento, de enfermedad, de tristeza, de desesperación. **A todos estos niños les debíamos poner cara, todos tienen nombre y apellidos.**

En esta web hemos dedicado algunos momentos a recordar a esta población infantil desprotegida. Queremos creer ahora que hay una luz para la esperanza en estos países y en sus niños. Y reclamar a los países occidentales, y a las familias que vivimos en ellos, que no olvidemos el ébola y no olvidemos a estos países ni a su población, especialmente no olvidemos a sus niños.

Más información

- [Todo lo que hay que saber sobre el ébola](#)
- [¿Cómo viven y sufren los niños la epidemia de Ébola?](#)

- Informes periódicos de la situación del ébola (OMS): <http://apps.who.int/ebola/ebola-situation-reports>

Juan José Morell Bernabé
Equipo Editorial *Familia y Salud*

Fecha de publicación: 4-01-2016
