



ANÁLISIS

## *La vacuna contra el ébola no es suficiente*

Las recientes muertes de profesionales de la salud en África y la desbaratada respuesta contra la epidemia ponen de manifiesto por qué la seguridad es fundamental para la atención



Un centro de atención a víctimas del ébola en República Democrática del Congo. UNICEF/UN0311502/TREMEAU

**IFEANYI M. NSOFOR**

27 ENE 2020 - 00:22 CET

### MÁS INFORMACIÓN

Las otras formas de matar que tiene el ébola

Cómo prevenir la próxima pandemia

Cuando la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos [aprobó](#) la nueva vacuna Ervebo contra el ébola, me invadió la euforia. Esta inmunización puede generar defensas con una única dosis y la persona está protegida diez días después de recibirla. "Si tan solo hubiéramos tenido esto unos pocos años atrás", pensé.

La epidemia de ébola mata a 2.231 personas en Congo en 16 meses

En 2015 lideré conjuntamente un proyecto de [EpiAFRIC](#), una consultora de salud global, encargado por la Unión Africana (UA) para evaluar sus esfuerzos en la lucha contra el brote de ébola en Guinea, Liberia y Sierra Leona. Durante dos semanas, viajé con mi equipo por tres países, entrevistando a voluntarios, miembros de la comunidad, socios internacionales, funcionarios de alto rango y otras partes interesadas. También visitamos un centro para el tratamiento del ébola en Coyah, Guinea.

Durante nuestra evaluación, vimos la devastación causada por el virus y la forma en que los endeble sistemas de salud en los tres países más afectados habían permitido que la infección se propagara como un reguero de pólvora. Cuando completamos las entrevistas, nos quedó claro que un sistema de salud más sólido pudo haber evitado el brote, e incluso podría haber ayudado a detenerlo una vez que tuvo lugar. Deseábamos que hubiera una vacuna contra el ébola y ahora, la hay.

Sin duda, Ervebo podría revolucionar la forma en que se combata esta enfermedad, pero, para proteger a los profesionales de la salud y las comunidades, la vacuna se debe entregar de manera segura, sostenible e igualitaria. Eso no parece probable en muchos países donde el ébola es endémico, debido a los desafíos de seguridad, sistémicos y sociales que afrontan. A menos que se solucionen estos desafíos, Ervebo no será eficaz.

**La vacuna Ervebo es un gran avance para la salud mundial, pero, aunque salvará vidas, no debemos considerarla como una solución milagrosa para evitar y combatir futuros brotes del ébola**

En primer lugar, sin seguridad, no habrá disponibilidad real de la profilaxis. Las recientes muertes de profesionales de la salud en África y la desbaratada respuesta contra el ébola ponen de manifiesto por qué la seguridad es fundamental para la atención.

En abril de 2019, por ejemplo, Richard Mouzoko, un epidemiólogo de la Organización Mundial de la Salud, [fue asesinado](#) en un ataque al Hospital Universitario Butembo en la

RDC. En 2013, nueve vacunadoras que participaban en la iniciativa mundial para erradicar la polio **fueron tiroteadas** en los centros de salud en Kano, al noroeste de Nigeria. La sublevación de Boko Haram en el noreste de Nigeria ha **desbaratado** los esfuerzos para erradicar la polio y retrasó las posibilidades que tiene el país para ser declarado libre de esa enfermedad.

Los gobiernos deben, por lo tanto, fortalecer la seguridad nacional y trabajar en estrecha colaboración con los profesionales de la salud y las agencias de seguridad para garantizar que ni ellos ni los miembros de la comunidad corran peligro.

En segundo lugar, los gobiernos deben invertir en la detección, prevención y respuesta de los brotes de enfermedades infecciosas. Según [preventepidemics.org](http://preventepidemics.org), un sitio web que clasifica a los países según su grado de preparación para combatir epidemias, actualmente no hay ninguno africano con un puntaje óptimo de preparación del 80%. Los cinco países que experimentaron brotes de ébola en los últimos seis años son la RDC (con un **35%**), Guinea (**35%**), Sierra Leona (**43%**), Liberia (**46%**) y Nigeria (**46%**). Si un país no es capaz de detectar, prevenir y responder eficazmente a las enfermedades infecciosas, ¿cómo puede saber cuándo y dónde aplicar Ervebo u otras vacunas?

En tercer lugar, conviene explicar a las comunidades los beneficios de la profilaxis lo antes posible. Esas tareas deben ser lideradas por los institutos nacionales de salud pública, en un trabajo conjunto con los ministerios y los departamentos de los gobiernos locales. Esta es un área en la cual los donantes pueden invertir, porque es dinero bien gastado. El resultado de esperar a que ocurra otra epidemia puede ser una demora en la entrega de las vacunas. Más aún, la experiencia muestra que las comunidades tienen **poca confianza** en las intervenciones durante un brote.

Para involucrar a la comunidad también se deben comunicar los riesgos, incluida la forma en que este virus se transmite y qué pueden hacer para evitarlo. La University of Global Health Equity, en Ruanda, **afirma** que "la equidad en la atención sanitaria depende de la calidad de la educación". Este debiera ser el mantra. Nunca hay que suponer que la gente sabe lo suficiente sobre enfermedades mortales.

Finalmente, debemos centrarnos más en los determinantes sociales de la salud. No se suele considerar a estos factores, aunque tienen importantes implicaciones. Por ejemplo, el acceso al agua potable y la disponibilidad de buena atención en las comunidades proclives al ébola son fundamentales para evitar los brotes, responder a ellos, y detener la difusión de la infección.

Sin embargo, [según la OMS](#), a diferencia de lo que ocurre en los países desarrollados, el 38% de las instalaciones para la atención sanitaria en los países de bajos y medianos ingresos carece de acceso a fuentes mejoradas de agua potable, el 19% no cuenta con adecuadas condiciones de salubridad, y el 35% carece de agua y jabón. Cuando los profesionales no pueden lavarse las manos con agua limpia después de tratar a un paciente, tienen mayor riesgo de infectarse y transmitir infecciones a otros pacientes.

La vacuna Ervebo es un gran avance para la salud mundial, pero, aunque salvará vidas, no debemos considerarla como una solución milagrosa para evitar y combatir futuros brotes del ébola. Por sobre todas las cosas, los donantes internacionales deben trabajar estrechamente con los gobiernos africanos y los institutos nacionales de salud pública para garantizar que la vacuna llegue a todos aquellos que la necesitan.

---

**Ifeanyi M. Nsofor**, médico, director ejecutivo de EpiAFRIC y de Políticas y Apoyo para Nigeria Health Watch, miembro sénior de Atlantic Fellows for Health Equity en la Universidad George Washington, y del programa New Voices Fellowship del Aspen Institute; becario del programa International Fellowship de Ford en 2006.

---

Traducción al español por [www.Ant-Translation.com](http://www.Ant-Translation.com)

---

Copyright: Project Syndicate, 2020. [www.project-syndicate.org](http://www.project-syndicate.org)

---

Puedes seguir a PLANETA FUTURO en [Twitter](#) y [Facebook](#) e [Instagram](#), y suscribirte [aquí](#) a nuestra newsletter.

---

Se adhiere a los criterios de



**The Trust Project**

[Más información >](#)

---

**ARCHIVADO EN:**