

“La prioridad de los Estados ha sido su propia seguridad”

Publicado en Periódico Diagonal (<https://www.diagonalperiodico.net>)

[“La prioridad de los Estados ha sido su propia seguridad”](#)

Enviado por gladys el Lun, 09/22/2014 - 08:00

Nombre entrevistado:

Olimpia de la Rosa

Definición entrevistado:

Médicos Sin Fronteras

Foto portada:



Autoría entrevista:

Ana Álvarez

Los datos a 31 de agosto hablaban de más de 3.600 casos (entre confirmados, probables y sospechosos) y 1.841 fallecidos a causa de un brote de ébola presente ya en cinco países (Guinea, Sierra Leona, Liberia, Nigeria y Senegal). El brote se encuentra fuera de control, especialmente en Sierra Leona y Liberia, que suman el 80% de los casos. Entrevistamos a Olimpia de la Rosa, responsable médica de la Unidad de Emergencias de Médicos Sin Fronteras (MSF), que ha estado en Liberia como coordinadora médica de la respuesta al ébola de la organización durante el mes de julio. Es la cuarta ocasión en la que Olimpia interviene en un brote de ébola.

MSF ha denunciado las escasas dotaciones médicas en la zona, muy inferiores a la respuesta en otros casos de emergencia. ¿A qué se deben estas diferencias?

Creo que los países desarrollados no han entendido la gravedad de la situación y han actuado con egoísmo, poniendo el foco sólo en que ningún caso llegara a su territorio. La voz de alarma no la hemos lanzado ahora. En su día dijimos que se trataba de un brote sin precedentes porque afectaba a una región en la que nunca habían aparecido brotes de esta enfermedad, se daba en varios focos al mismo tiempo y aparecían casos en zonas muy pobladas. En realidad ahora ya no es tiempo de discusiones, sino de poner todos los esfuerzos donde hacen falta, donde la gente enferma y muere.

“La prioridad de los Estados ha sido su propia seguridad”

Publicado en Periódico Diagonal (<https://www.diagonalperiodico.net>)

Por el contrario, se ha producido la retirada de todos los efectivos de la Organización Mundial de la Salud de uno de los principales focos en Sierra Leona.

Las actividades de MSF en esa zona han continuado. Sin embargo, el hecho de que algunas agencias hayan evacuado la zona debilita una respuesta ya de por sí fragmentada, especialmente en términos de detección de alertas, seguimiento de contactos y sistema de ambulancias. Si hay algo que necesitamos es más equipos y especialistas en el terreno, no menos.

¿Se ha abordado la enfermedad como si se tratase de una amenaza a la seguridad nacional y no como una emergencia humanitaria?

Hasta ahora, la prioridad de los Estados ha sido su propia seguridad. Hablamos de países desarrollados que tienen recursos y experiencia suficientes como para poder marcar una diferencia decisiva en los países afectados. Muchos han realizado importantes inversiones en el desarrollo de su capacidad de respuesta a amenazas biológicas. Son ellos quienes tienen ahora la responsabilidad política y humanitaria de utilizar esos equipos especializados en los países más afectados por el ébola.

Si la información es que no hay cura y el tratamiento es aislar a la persona infectada, ¿cómo se consigue que la gente acuda al hospital?

Con información, información y más información. Es clave que la población tenga toda la información sobre la enfermedad, sobre cómo protegerse, cuáles son los síntomas, las formas de contagio, etc. Pero también, que aunque no exista un medicamento específico para acabar con el virus, se ha demostrado que con tratamiento médico sintomático podemos reducir la tasa de letalidad. Por ejemplo, el índice de curación en el centro de Telemele (Guinea) fue del 70%, mientras que en zonas sin acceso al tratamiento médico apenas sobreviven uno de cada diez enfermos. Por eso tenemos que conseguir que los enfermos acudan a los centros en cuanto aparezcan los primeros síntomas de la enfermedad. Los pacientes que llegan a los centros en un estadio de la enfermedad más avanzado tienen menos posibilidades de sobrevivir.

También se habla de una estigmatización de las personas que han superado la enfermedad.

Efectivamente, uno de los problemas a los que se enfrentan los pacientes, sus familias y el propio personal de salud es la estigmatización en su entorno. Al recibir el alta, en MSF seguimos un protocolo destinado a hacer visible que la persona ya está recuperada. Les damos un certificado de curación. Además, nuestros equipos de apoyo psicosocial acompañan a las personas a sus lugares de origen, les abrazan o les toman de la mano sin ningún tipo de protección para dejar claro en su entorno que ya no es contagioso. En algunas ocasiones, personas curadas se unen a los equipos para explicar a las comunidades en qué consiste la enfermedad. Así, demuestran a la población que no todo el mundo muere y que es muy importante acudir a los centros. También ayudan a combatir los rumores que corren de que ingresar en los centros de internamiento es sinónimo de muerte.

Foto:

“La prioridad de los Estados ha sido su propia seguridad”

Publicado en Periódico Diagonal (<https://www.diagonalperiodico.net>)



Galería:

Edición impresa:

Sección principal:

[Cuerpo](#)

Posición Media:

Cuerpo del artículo

Proyecto de entrevista:

La entrevista ya se ha realizado

Autoría foto:

[Médicos sin Fronteras.](#)

Compartir:

Info de la autoría:

Redacción

Licencia:

[CC-by-SA](#)

Autoría:

[Ana Álvarez](#)