

Domingo

DOMINGO, 28 DE MAYO DE 1995

TESOROS OCULTOS LA ERMITA DE SAN BENITO, CERCANA A CACERES, SERA REHABILITADA. *Página 6*

JOSEP VARGAS "SOMOS EL SERVICIOS POSTVENTA DEL COMERCIO DE ARMAS". *Páginas 8 y 9*

Y ADEMÁS: LA CREACION • MEDIO AMBIENTE • HISTORIA DEL ROCK

CORRESPONSAL
NAVALMORAL DE LA MATA

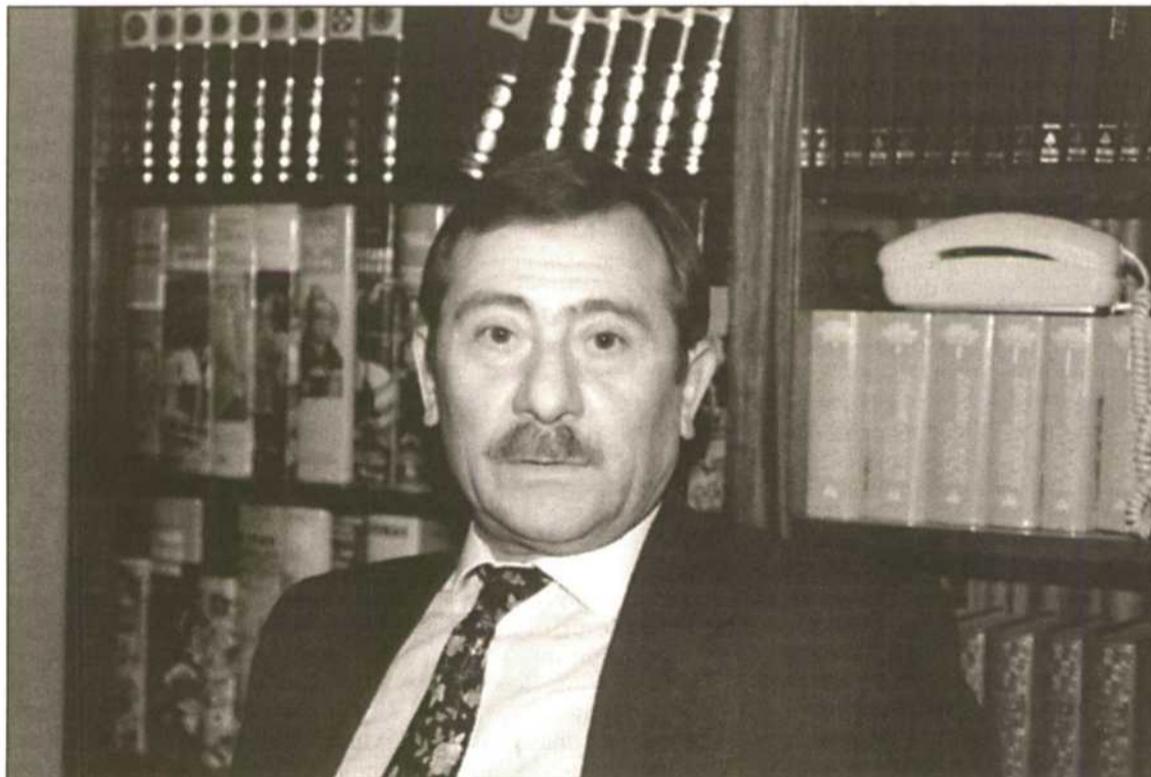
El responsable extremeño del ébola

ALVARO LOZANO, MÉDICO DE NAVALMORAL, HA SIDO DESIGNADO POR EL MINISTERIO DE SANIDAD COMO PORTAVOZ SOBRE EL MORTAL VIRUS

"El ébola es un gran desconocido para la investigación pese a los esfuerzos que se están haciendo para determinar su procedencia", aseguró a HOY el especialista designado por el Gabinete de Prensa del Ministerio de Sanidad para ejercer como portavoz sobre el tema ante los medios informativos. Responsabilidad que ha recaído en el médico de Navalmoral Alvaro Lozano Olivares, desde hace varios años jefe de servicio del Centro Nacional de Microbiología de Majadahonda, miembro del grupo de Enfermedades Importadas de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica y autor de distintos trabajos sobre fiebres hemorrágicas.

Si hay una palabra que por desgracia se ha hecho habitual en las últimas semanas en los informativos de radio y televisión o en las páginas de los periódicos esa es "ébola", el nombre de un virus que está causando decenas de muertes en Kivit, una región de Zaire. "El "ébola" es un virus muy agresivo, que produce una enfermedad que tiene una transmisión muy rápida y que es mortal en un 80 por ciento de los casos, explica Alvaro Lozano. "Ebola" viene del nombre de un río, afluente del río Zaire, donde surgió en 1976 un virus desconocido que afectó a unas 500 personas con una mortalidad muy alta. Tras investigarlo se vio que era un virus nuevo, que tenía mucha relación con el de "Marburg", una enfermedad que apareció en algunos laboratorios de Alemania y Yugoslavia procedente, en principio, de unos monos que utilizaban. Son virus muy parecidos, alargados o en forma de coma o de seis - aunque existen diferencias porque el "ébola" produce tasas de mortalidad mayor - que se han incluido dentro de una nueva familia, la filoviridae".

Igual que surgió hace nueve años sin que se sepa por qué, el "ébola" desapareció meses más tarde dejando un rastro de muerte y un libro que detalla con toda crudeza lo ocurrido en Zaire, "Zona caliente". Aunque no se descarta que desde entonces se hayan producido casos aislados, no volvieron a surgir epidemias masivas hasta hace unos meses. "Se sabe que un trabajador de 36 años necesitó una intervención quirúrgica en un hospital, donde le operaron de una enfermedad que entonces no sabían cual era,



Alvaro Lozano Olivares, jefe de servicio del Centro Nacional de Microbiología de Majadahonda. / Foto: CORRESPONSAL.

señala el portavoz del Ministerio. Al manejar la sangre y otros fluidos sin demasiadas precauciones se contagiaron todos los sanitarios que le atendieron. Así surgió un brote de una enfermedad rápida, que tras aislar el virus se vio era el "ébola", un gran desconocido para la investigación. Prueba de ello es que volvió a rebrotar en el mismo sitio donde surgió sin que se tenga ninguna explicación".

CONDICIONES SANITARIAS

A esa interrogante trata de responder el doctor Lozano Olivares con una serie de argumentos que se mezclan entre sí, y que en su mayoría están relacionados con las condiciones sanitarias. "Esas condiciones son deplorables, con unos hospitales que no cuentan con material quirúrgico suficiente, y como ejemplo se puede poner que muchas veces los pacientes tienen que utilizar la misma jeringuilla. Además hay una gran población hacinada en

sitios pequeños, viviendo millones de personas donde a lo mejor pueden hacerlo 100.000, y con una promiscuidad absoluta. Por último hay un terreno en esa zona de Zaire que se quiere ganar a la selva húmeda talando árboles y haciendo reservorios de agua. Entonces el hombre penetra en los ciclos establecidos en la naturaleza, los cambia y puede originar situaciones como esta, con un virus muy agresivo que no se sabe como empieza ni como se transmite".

En cuanto a los síntomas el especialista moralo explica que empiezan con fiebre que dura unos tres días, y que en un principio no parece tener demasiada importancia hasta que surgen picos de fiebre alta, dolor abdominal y a partir de ahí problemas hemorrágicos. "Se dice que los enfermos se deshacen por dentro porque hay unos trastornos en el sistema de coagulación enormes y una diarrea hemorrágica importantísima, sangrando por todos

sitios. Hasta ahora afecta por igual a todos los sectores de la población, si bien en esta epidemia la edad media ronda los 35 años - por como se ha producido - con una especial incidencia en las mujeres embarazadas, porque en las exploraciones ginecológicas que se hacen en los hospitales se manejan fluidos y se contagian".

La cifra oficial de muertos, que aumenta casi a diario, supera el centenar, con una mortalidad cercana al 80 por ciento al no existir un tratamiento específico. Sus vías de transmisión son los flujos corporales, la sangre, los contactos muy íntimos y, como se ha visto, el manejo de enfermos.

SE ALEJAN DE LOS HOSPITALES

En opinión de Alvaro Lozano es muy difícil, si no imposible, que en la civilización occidental pueda suceder una situación similar a la que se está viviendo en Zaire, sobre todo por las condiciones sanitarias. "En los hospitales de esas zonas es muy fácil que

ocurran cosas así, ya que tienen unas condiciones pésimas. Nosotros podemos estar tranquilos, porque en la que podíamos llamar civilización del asfalto sería muy posible aislarlo. Es importante que se conozca que estos virus se manejan, de acuerdo con las normas de la Organización Mundial de la Salud, en cabinas de seguridad tipo 4, las de mayor nivel, con escafandras y aire independiente, donde se tarda en penetrar para trabajar entre 30 y 45 minutos. Frente a esa seguridad extrema el personal sanitario de la zona de Kivit tiene como toda protección una simple mascarilla y unos guantes, con una situación de riesgo evidente porque se puede pinchar con relativa facilidad o cogerlo por algún sitio que no sabe. De hecho el 73 por ciento de los 70 primeros pacientes eran trabajadores de salud. Por otro lado, y suponiendo que un contagiado pueda venir a un país europeo, sería inmediatamente aislado y controlado, conocidos sus contactos y movimientos, y manejado con sistemas de aislamiento perfectamente adecuados para estos casos, por lo que la transmisión sería casi imposible".

Para terminar el doctor Lozano Olivares alerta de un riesgo, la negativa de los habitantes de la zona afectada a que les traten en los hospitales al considerarlos como los focos de la enfermedad. "Si no se tienen controles pueden salir de esa zona y llevar el virus a otras comunidades. Es mejor concentrarlo todo en un sitio, pero eso es muy difícil de conseguir en un país donde hay súper - población, malas condiciones de todo y donde la gente se pega por un trozo de pan. Si encima de tener hambre se mueren por enfermedades, huyen del centro donde ellos saben que está concentrada la enfermedad. Huyen de un peligro sin saber que ellos mismos pueden ser los causantes de la extensión de la epidemia. No obstante hay muchos médicos y personal de distintas organizaciones tratando de evitar la dispersión".