

Epidemia de ébola en África: experiencia médica cubana en esta emergencia sanitaria internacional (IV)

Ebola epidemic in Africa: Cuban medical experience in this international health emergency (IV)

Rafael Rufino Corona Pérez

Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico:
rafaelcorona@infomed.sld.cu

RESUMEN

El incremento de casos de ébola en el distrito de Port Loko, principal vía de acceso a Free Town, la ciudad capital densamente poblada, planteó la necesidad de enviar un grupo de exploración de avanzada con la misión de crear las condiciones para el despliegue de un hospital de colección y tratamiento de los pacientes de ese departamento, en la frontera con Liberia, donde crecía exponencialmente la cantidad de casos. La avanzada la formaron tres compañeros, uno de los cuales fue el Dr. Félix Báez que ya había comenzado a trabajar como clínico del hospital de Kerry

Town donde probablemente se contagió con el ébola. En el artículo se describen los principales momentos de su enfermedad y su reincorporación a la brigada recientemente dado de alta.

DeSC: enfermedad por el virus de ébola, saneamiento en desastres, emergencias en desastres, asistencia internacional en desastres, educación médica.

ABSTRACT

The increase in Ebola cases in the Port Loko district, the main access route to Free Town, the densely populated capital city, raises the need to send an advanced exploration group with the mission of creating the conditions for the deployment of a hospital of collection and treatment of patients of that department in the border with Liberia, where the number of cases grew exponentially. The advance party was formed by three colleagues; one of them was Dr. Baez who had already started working as a clinician at the Kerry Town hospital where he probably got the disease. The article describes the main moments of his illness and his reincorporation to the brigade after his discharge from hospital.

MeSH: hemorrhagic fever, ebola, disaster sanitation, disaster emergencias, international assistance in disaster, education, medical.

Nota editorial

La participación de los profesionales cubanos de la salud en la campaña mundial contra el ébola representó un hecho sin precedentes en la historia de la humanidad, en la historia de Cuba y, en particular, en la historia de la medicina cubana que demanda ser investigada y divulgada. Sus aportes y experiencias deben ser introducidos en los programas de estudio de pregrado y posgrado no solo por los aspectos históricos, sino por su impacto en las ciencias médicas y por ser

un grave problema de salud que dista mucho de estar resuelto. Las condiciones que originaron la enfermedad permanecen intactas. A partir del volumen 9, No. 2 de 2017, la revista EDUMECENTRO publica un grupo de artículos bajo el título: *Epidemia de ébola en África: experiencia médica cubana en esta emergencia sanitaria internacional*, cuyo autor principal es el Dr. Rafael Rufino Corona Pérez, integrante del Contingente Internacional Especializado en Situaciones de Desastres y Graves Epidemias "Henry Reeve" y profesor de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, quien redacta sus experiencias como testimonios vívidos de lo acontecido en esos meses, donde el intelecto, la perseverancia, la valentía y la lucha por la vida se impusieron ante el desastre sanitario y se proclamaron victoriosos. En estas comunicaciones se ha respetado la redacción en primera persona por la implicación psicológica de los hechos que se narran en la personalidad del mencionado doctor.

Editorial Note

The participation of Cuban health professionals in the global campaign against ebola was an unprecedented event in the history of humanity, in the history of Cuba, and in particular in the history of Cuban medicine that demands to be studied, researched and divulged. Their contributions and experiences should be introduced in undergraduate and postgraduate study programs not only because of the historical aspects, but also because of their impact in the medical sciences and because it is a serious health problem that is far from being solved, so outbreaks of the deadly disease are possible, since the conditions that originated it remain intact. From volumen 9, No. 2 on, EDUMECENTRO journal has published a group of articles under the title: *Epidemic of Ebola in Africa: Cuban medical experience in this international health emergency*, authored by Dr. Rafael Rufino Corona Perez, member of the "Henry Reeve" International Specialized Contingent in Disaster Situations and Severe Epidemics and professor of Villa Clara University of Medical Sciences, who writes his experiences as vivid testimony of what happened in those months, where the intellect, perseverance, courage and struggle for life prevailed facing the health disaster and were proclaimed victorious. In these research paper has been respected the writing in first person by the psychological implication of the facts that are narrated in the personality of the mentioned doctor.

Enfermedad y recuperación del Dr. Félix Báez Sarría

A mediados de noviembre se decide enviar una avanzada para estudiar el terreno y crear condiciones para una brigada en Port Loko, por el incremento y elevada incidencia de casos de ébola que ponían en peligro la población de la capital del país. Port Loko se encuentra a unos 100 km de Free Town donde residen más de un millón de habitantes, y es una vía obligada para el acceso a la capital desde el aeropuerto internacional de Lungi, además de tener frontera con Liberia, país que mostraba un notable aumento de casos.¹

Esta avanzada la integraron el Dr. Luis Escalona, segundo jefe de la brigada; Dr. Felipe Delgado, epidemiólogo; y Dr. Félix Báez Sarría, clínico que prestaba sus servicios en el hospital inglés de Kerry Town. Comenzaron su trabajo a principios de diciembre. Días después el compañero Escalona me comunicó que Félix Báez tenía fiebre y que él vendría en la mañana del otro día, domingo 16 de diciembre, a buscar el tratamiento antimalárico, pensando que la enfermedad era paludismo, frecuente entre los colaboradores, y que se presentaba con una sintomatología nada clásica.

En el parte No. 55 de la brigada médica cubana del domingo 16 de diciembre se informa que el Dr. Félix Báez Sarría, de 43 años, como caso nuevo, presentó el siguiente cuadro: "Ayer en la noche sintió escalofríos y sudoración. Hoy a las 4 p.m. comenzó con temperatura de 38,5⁰c, se le administraron antipiréticos y se le realizó el test de diagnóstico rápido de malaria, que resultó negativo. No presenta síntomas o signos de focalización. Se le inició el tratamiento antipalúdico con Lonard-DS. Ingirió alimentos a la hora de la comida y toma abundantes líquidos. Se mantiene en estrecha observación. A las 11.30 p.m. tenía 37,2⁰c."

Santa Clara ene.-mar.

Ese mismo día Félix fue trasladado a Kerry Town donde el test de ébola resultó positivo. La terrible realidad nos golpeó a todos, principalmente a los que laboraban en ese hospital. Sus colegas expresaron su solidaridad y disposición a cuidarlo de inmediato.

Los compañeros de otras brigadas comenzaron a llamar interesados por el estado de salud de Félix. Sabíamos que se agravaría y que la enfermedad es mortal en la mayoría de los casos. No hubo un solo brigadista que flaqueara y la disposición para el trabajo fue mayor; no sabemos por qué, pero todos pensábamos que Félix se recuperaría como realmente ocurrió.

Recuerdo que unas horas antes de presentarse la fiebre en Félix, estábamos el jefe de la brigada, Dr. Jorge Juan Delgado y yo visitándolos en Port Loko, yo estaba sentado a su lado, en estrecho contacto con su brazo derecho, se discutía con un italiano la solicitud de personal para uno de sus centros. Así comprobé una vez más que la transmisión del ébola se produce a partir del comienzo de la fiebre.

La historia de esmerada atención en el Hospital Universitario de Ginebra y el feliz resultado fueron divulgados rápidamente, pero lo que quizás se desconozca es que al saberse la noticia, los cubanos entonamos el himno nacional por tercera vez con tanta fuerza, que los nacionales de Sierra Leona y extranjeros presentes expresaron su admiración por el patriotismo con que los cubanos cantábamos el himno. Así proclamamos la decisión de continuar avanzando con nuestra solidaria misión.

La enfermedad de Félix Báez obligó a Luis Escalona y a Felipe Delgado a permanecer los 21 días establecidos para la cuarentena en el hotel Confort Guest House, en Port Loko, lo cual retrasó el traslado de la brigada hasta finales de diciembre. Durante este período, todos estábamos muy preocupados ya que ellos convivieron con Félix la noche en que apareció la fiebre, también teníamos la incertidumbre sobre otros posibles casos entre los colaboradores residentes en el Hotel Compañero.

Santa Clara ene.-mar.

Nuestra preocupación principal siempre fue el cuidado contra la infección por ébola. Estábamos muy conscientes de esa realidad, como lo demuestra el hecho de que Félix Báez fue el único infectado, probablemente durante su trabajo como clínico en el hospital de Kerry Town, pues él fue de los primeros en cruzar la zona roja.

A su regreso de Cuba en el mes de enero, bien restablecida su salud, fue recibido por una parte del equipo de dirección de la brigada y por el encargado de negocios de Cuba, en una visita al Hotel Mariam, como puede apreciarse en las figuras 1 y 2.



Fig. 1. Félix Báez (en el centro) y parte del equipo de dirección de la brigada a su regreso de Cuba.



Fig. 2. El encargado de negocios de Cuba Lic. Antonio Pubillones (cuarto a la derecha) recibe a Félix Báez, (segundo a la derecha) en el Hotel Mariam.

A su regreso y conversando con nosotros sobre su estancia en Ginebra recuerda: "... tenía fiebre muy alta y casi permanente, con signos de encefalitis, rash cutáneo generalizado y conjuntivitis. La tos muy molesta. Me administraron dos dosis endovenosas de Zmap, mantuvieron una guardia médica permanente con tres médicos y 9 enfermeras turnándose, no me dejaron solo ni un instante".

En un reportaje escrito por Flor de Paz para Cubadebate, el 14 de diciembre de 2014, Jorge Pérez Ávila, director del Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí (IPK), quien acompañó a Félix Báez en su curación, expresó:

"Ahora él es una experiencia viviente de que los infectados con ébola pueden salvarse, si se les trata de manera adecuada. Félix es una persona que tiene mucho valor y un gran compromiso con los compañeros que dejó en Sierra Leona y quiere volver. Incluso, está en mejores condiciones que los demás frente al riesgo que corre el personal médico, pero igual tiene que protegerse. Por otra parte, se ha vuelto un sujeto interesante desde el punto de vista científico al convertirse — potencialmente— en una fuente terapéutica para otras personas.

Según explica el experto cubano, existen cinco tipos de cepas diferentes de ébola. "Tres afectan a los humanos y pueden causar mortalidad. Quien sobrevive al contagio queda inmunizado frente a la que lo infectó. Por tanto, la persona curada no es capaz de contagiarse con esa variedad del virus".

"Pero aún se desconoce si la inmunidad puede ser cruzada, porque hay muy pocos sobrevivientes; no se sabe si el individuo que sobrevive es inmune también a otras cepas de ébola. Habrá que esperar a que concluyan investigaciones que se hallan en curso para saber si la inmunidad es total

Santa Clara ene.-mar.

o parcial. Hasta ahora, puede asegurarse que el paciente levanta anticuerpos específicos contra la cepa que lo infectó y a ella es inmune”.

Ya se manejaba entonces que la inmunidad caía violentamente y eso facilitaba el oportunismo de gérmenes infecciosos, especialmente del paludismo, por lo que se añadieron antibióticos de amplio espectro y antipalúdicos al protocolo de su tratamiento.

Otro aspecto que creaba incertidumbre era la posible transmisión por los enfermos sobrevivientes: ya que se sabía que en el semen se mantiene el virus por más de 3 meses. Por suerte, conocíamos que los insectos no transmiten la enfermedad y que por vía aérea tenía que ser a menos de un metro del enfermo. Decididamente, se contagia por contacto a partir del comienzo de la fiebre y su período de incubación oscila entre 8 y 21 días. Hoy la enfermedad emerge en pacientes curados, o sea, de alguna forma mantienen carga viral; esto determina una nueva dirección en las investigaciones sobre el desarrollo de la enfermedad desde sus comienzos.

La atención integral brindada a Félix por los representantes de la ONU, la OMS, las Organizaciones Save the Children, Partners in Health y el Ministerio de Salud de Sierra Leona fue realmente impresionante y permitió su rápida curación y recuperación; por eso estamos muy agradecidos. Sin embargo, en los encuentros sostenidos durante el proceso de la enfermedad y posteriormente, siempre surgió la pregunta sobre las posibilidades de atender así a los profesionales de la salud nacionales que también combatían la enfermedad junto a nosotros y la conclusión era la misma: “No es posible, por la cantidad de recursos que hay que movilizar y el gasto enorme que representa el tratamiento”. Es un privilegio limitado hasta para los trabajadores del primer mundo, y por lo que conozco, las dosis de Zmap existentes se agotaron en el tratamiento aplicado a Félix.

¿Qué expectativas de atención existe entonces para la población africana? Esta situación ratifica que la lucha contra el ébola y las investigaciones en sus focos naturales y su transmisión, prevención, tratamiento y seguimiento, lejos de concluir, deben incrementarse en un esfuerzo común, pues aunque se pueda aplicar una vacuna contra la enfermedad, siempre influirán la

economía y selectividad para las personas en riesgo en estas áreas prácticamente olvidadas por el llamado primer mundo; la constante presencia de su situación deplorable es la causa del surgimiento y desarrollo de esta y otras terribles enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes.

Declaración de intereses

El autor declara no tener conflicto de intereses.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Ubieta Gómez E. Zona Roja. La experiencia cubana del ébola. La Habana: Ediciones Abril; 2016.

Recibido: 31 de octubre de 2017.

Aprobado: 20 de noviembre de 2017.

Rafael Rufino Corona Pérez. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: rafaelcorona@infomed.sld.cu