

## Ébola: crónica de un despropósito anunciado

---

CASMADRID :: 08/10/2014

Lo ocurrido es en parte resultado del proceso de deterioro, desmantelamiento y privatización de la sanidad, que se viene realizando ininterrumpidamente desde 2005

La Coordinadora Antiprivatización de la Sanidad emitió un comunicado el 7 de agosto pasado[1] calificando de irresponsable la decisión del Ministerio y de la Consejería de Sanidad de Madrid de repatriar al primer enfermo de Ébola, porque suponía ***“importar de forma premeditada lo que era el primer caso en el Estado español y en Europa, y someter a un riesgo absolutamente injustificado a las trabajadoras y trabajadores del Hospital Carlos III y en general a toda la población”***.

Ninguna otra organización, ni sindical, ni científica, cuestionó una medida inaceptable desde el punto de vista epidemiológico por cuanto implicaba introducir un foco de infección originado por una cepa - la Ébola-Zaire - altamente contagiosa, muy letal y para la que no se conoce tratamiento eficaz.

De ninguna manera - señalábamos - la repatriación de esos dos enfermos tenía la justificación de que aquí se les pudiera aportar otro tratamiento - el paliativo - que el que se les hubiera podido garantizar enviando hospitales o laboratorios de campaña, además de enviar recursos sanitarios a la zona afectada.

Así mismo destacábamos la ***“aberración sanitaria que había supuesto el cierre a principios de este año de las instalaciones que hacían del Hospital Carlos III el centro de referencia estatal para alertas epidémicas, sin que ningún otro se hubiera abierto en ninguna otra Comunidad Autónoma”***. Tal medida tenía por objeto convertir al citado Hospital - así como al Hospital de la Princesa - en centro para el tratamiento de enfermos crónicos y asegurar así el negocio de la privada, descargándoles de los pacientes “no rentables.

**Desgraciadamente la confirmación del contagio de la compañera Teresa, trabajadora sanitaria del H. Carlos III y que estuvo en contacto con el segundo paciente, y el aislamiento de otras personas, confirma punto por punto todo lo que hace dos meses denunciaba CAS Madrid.**

Ahora podemos añadir lo siguiente:

1º El desmantelamiento de la planta sexta, en la que se ubicaba el centro de referencia para emergencias epidémicas, supuso la dispersión de todo el personal sanitario debidamente formado y entrenado en la aplicación de protocolos para el adecuado tratamiento y aislamiento de enfermedades de alto riesgo de contagio. De todo el citado personal, sólo queda ahora una enfermera en turno de mañana y otra en el de tarde.

2º La planta sexta se abre para ingresar al primer paciente de Ébola tras impartir al personal sanitario un curso de menos de una hora en el que se explicaba como ponerse y

quitarse el traje. Tras el ingreso del segundo enfermo se imparte otro curso de la misma duración en el que se añaden algunas nociones acerca del manejo de residuos.

3º Dado que se desconocen exactamente los mecanismos de transmisión - y, por ejemplo la distancia a la cual una gota de saliva puede ser o no contagiosa, los protocolos internacionales aconsejan las más altas medidas de aislamiento-.

Los trajes de aislamiento que está utilizando el personal sanitario son los de “riesgo biológico 3”, menos herméticos - porque están fabricados con material más poroso y en los que las gafas no están selladas con el gorro - que “los de riesgo biológico 4” usados en otros países.

4º Por las mismas razones, en otros países se han establecido protocolos para el seguimiento de las personas que han estado en contacto con los enfermos debe ser estricto durante los 21 días del periodo de incubación de la enfermedad, a quienes no se les permite, por ejemplo, irse de vacaciones.

5º Denunciamos que la Unión Europea, ante la epidemia de Ébola en países ricos en materias primas y pobrísimos en recursos sanitarios - lejos de enviar ayuda - a lo que se ha dedicado es a blindar aún más sus fronteras ante la población inmigrante.

Más vergonzosa aún, si cabe es la decisión de EEUU de enviar 3.000 soldados - sin experiencia sanitaria documentada- para “combatir la epidemia”.

Ante tanto cinismo y menosprecio de la vida de las personas por parte de las grandes potencias, destaca la decisión de Cuba - un país pobre de once millones de habitantes - de enviar 165 médicos a Sierra Leona.

6º Ante una epidemia de la gravedad de ésta y que ha saltado ya a Europa y a EE.UU., llama poderosamente la atención que no se hayan publicado estudios pormenorizados sobre el foco inicial de una infección tan virulenta y letal. Apuntamos al respecto la coincidencia de este brote epidémico con la existencia de un laboratorio en el hospital de Kenema, en Sierra Leona, que estaba trabajando sobre el virus del Ébola y que colabora con el Instituto de Investigación Médica de Enfermedades Infecciosas de la Armada de EE.UU, sobre armas biológicas.[2]

Desde CAS Madrid exigimos la depuración inmediata de responsabilidades entre todos los políticos y gestores que han tomado las decisiones de repatriar a los pacientes infectados, así como de gestión de la atención, hechos que han puesto en riesgo gravemente la salud de trabajadores y población, por lo que la única postura decente sería reconocer sus errores y presentar la dimisión.

Por otra parte, nos reafirmamos en nuestra denuncia de que lo ocurrido es en parte resultado del proceso de deterioro, desmantelamiento y privatización de la sanidad, que se viene realizando ininterrumpidamente desde 2005 en esta comunidad autónoma, y que pese a informaciones interesadas, en ningún momento se ha paralizado.

Madrid, 7 de octubre de 2014

[www.casmadrid.org](http://www.casmadrid.org)

---

<https://madrid.lahaine.org/ebola-cronica-de-un-desproposito>