

La OMS teme el «colapso total» de los sistemas de salud por el ébola

► Alerta de una «grave crisis humanitaria» ante la expansión del virus, que registra una mortalidad de entre el 60 y el 70 por ciento

MARTA HURTADO

GINEBRA. El mundo se enfrenta a una «grave crisis humanitaria» en los países de África occidental afectados por la epidemia de ébola, según denunció ayer Naciones Unidas, que solicitó a la comunidad internacional 1.000 millones de dólares para poder contener la «exponencial» progresión del virus.

«Nos enfrentamos a una crisis humanitaria mayor en los países afectados. Su capacidad para hacer frente a la situación está al borde del colapso. Es una amenaza muy seria, por lo que tenemos que actuar ahora para evitar una

tragedia mayor», afirmó, en rueda de prensa, Valerie Amos, la secretaria general adjunta de la Onu para Asuntos Humanitarios.

Los datos no dejan lugar a dudas: las últimas cifras registradas y recopiladas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican un total de 4.985 contagios, de los cuales 2.461 enfermos han fallecido, lo que revela una tasa de mortalidad que varía entre el 60 y el 70 por ciento, según los países.

Pero el aspecto más grave y preocupante es que el 40 por ciento de los casos surgieron en los últimos 21 días —el virus del ébola tiene un periodo de incubación de tres

semanas— algo que se ha repetido en los últimos recuentos llevados a cabo por la organización.

Esto indica que la epidemia que surgió en marzo en Guinea Conakry y que después se expandió a Liberia y Sierra Leona está ahora creciendo «exponencialmente», según indicó en la rueda de prensa el director general adjunto de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Bruce Aylward.

Ante «el riesgo de una catástrofe humanitaria» —en palabras de Aylward— y para «poder ir por delante del virus, y no por detrás», como ha ocurrido hasta ahora, la Onu ha decidido lanzar un pro-

grama global de asistencia dotado de casi 1.000 millones de dólares (987,8 millones concretamente).

De estos, 473,3 millones se destinarían a Liberia, el país más afectado por la epidemia; 220,5 millones a Sierra Leona, 194,2 millones a Guinea y 57,5 millones a servicios comunes.

Actualmente, según los cálculos del coordinador de la Onu para la lucha contra el ébola, David Nabarro, solo se cuenta con un 30 por ciento de los fondos que se necesitan.

Este plan persigue eminentemente cinco objetivos: detener los contagios, tratar a los infectados, asegurar los servicios esenciales, preservar la estabilidad de los países más afectados y prevenir nuevos brotes en países que no han registrado contagios.

El plan tiene en cuenta dinero para invertir en aspectos básicos, como asegurar entierros «dignos pero seguros», ofrecer incentivos a los trabajadores sanitarios locales o asegurar los servicios sanitarios para otras dolencias graves.

Amos reveló que ahora más gente está falleciendo debido a patologías como tuberculosis, malaria y de enfermedades crónicas, que por el ébola, y pidió que se hagan los esfuerzos necesarios para evitar «el colapso total de los sistemas de salud» de los países afectados.

Además, los funerales han sido desde el inicio un foco muy importante de contagio, dado que la tradición local invita a abrazar a los muertos, una acción que pone en contacto con los fluidos del cuerpo, fuente primigenia de infección. «Sabemos lo que hay que hacer y cómo hay que hacerlo», dijo Aylward, quien especificó que estas medidas deben ser emprendidas inmediatamente.

«Es importante que actuemos ahora, porque el programa está organizado teniendo en cuenta la situación actual», agregó.

La situación actual es que más de 22 millones de personas viven en las zonas donde hay una transmisión activa del virus, y de esa población, casi 4,3 millones se encuentran en áreas donde se han registrado de veinte a más muertes por esta letal enfermedad.

Quince presos belgas piden la eutanasia tras ser autorizada a un violador

► Los psicólogos certifican que el recluso, acusado también de asesinato y que lleva 30 años en prisión, padece sufrimiento crónico

EFE

BRUSELAS. Una quincena de presos belgas han solicitado que se les aplique la muerte asistida tras el caso de un interno al que se permitirá acogerse a la eutanasia al certificar varios médicos que padece un sufrimiento crónico que no tiene cura, según informó ayer el diario flamenco De Standaard.

La unidad encargada de aconsejar a las personas que deciden poner fin a su vida de forma asistida, la Ulteam, recibió otras 15 peticiones de eutanasia desde que el lunes el Ministerio de Justicia y la defensa de un preso condenado por varias violaciones y un asesinato acordasen su traslado a un hospital para ayudarle a morir.

El preso, Frank van Den Bleeken, de 50 años, solicitó la eutanasia hace tres años, pero entonces le fue denegada porque se consideró que primero había que agotar todas las vías terapéuticas para intentar curarle.

Den Bleeken, que ya lleva tres décadas en prisión, solicitó entonces el traslado a un centro de cuidados adaptados en Holanda, pero esta opción también le fue denegada.

Ahora tres médicos se han pronunciado a favor de aplicar la eutanasia, que es uno de los requisitos que se requiere en Bélgica para autorizar la muerte asistida.

«Bastantes psiquiatras y médicos han declarado que mi cliente padece un sufrimiento permanente y no hay nada que pueda curarle», aseguró su abogado, Jos Vander Velpen, en declaraciones a la cadena Rtbfl.

TRASLADO. «La Justicia está de acuerdo en que sea trasladado a un hospital en el momento en que los médicos decidan aplicarle la eutanasia», añadió.

El Tribunal de Apelaciones de Bruselas que ya ha registrado el acuerdo alcanzado por ambas partes, aún tiene que pronunciarse oficialmente el próximo 29 de septiembre.



Un superviviente del ébola recibe el alta en Liberia. EFE

Expertos españoles y de EE.UU. descubren ocho tipos de esquizofrenia, con sus propios síntomas

EFE

GRANADA. Científicos de las universidades de Granada y Washington han descubierto que no existe un único tipo de esquizofrenia, sino que se trata de un grupo formado por ocho trastornos genéticamente distintos, cada uno con sus síntomas.

Este hallazgo podría ser el pri-

mer paso hacia un mejor diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad, que afecta aproximadamente al 1% de la población mundial, informó ayer la Universidad de Granada.

Hasta ahora se sabía que en torno el 80% del riesgo de padecer esquizofrenia es hereditario, si bien los científicos llevan años

intentando identificar los genes específicos que la desencadenan.

Esta nueva investigación, en la que participaron 4.196 pacientes diagnosticados de esquizofrenia, identificaron por primera vez las redes de genes distintos que contribuyen a que existan ocho clases diferentes de esquizofrenia.

En el trabajo participaron tam-

bién 3.200 pacientes sanos que actuaron como grupo control.

Según Igor Zwir, investigador de la Universidad de Granada y coautor del trabajo, «los genes no operan por sí mismos de manera aislada, sino que funcionan entre sí como una orquesta». El trabajo identificó la manera en que los genes interactúan unos con otros, «de manera orquestada en el caso de los pacientes sanos, o desorganizada, como ocurre en las formas que conducen a las distintas clases de esquizofrenia», apuntó.