



► Un trabajador sanitario desinfecta a compañero tras entrar en casa de mujer con ébola, en la República Democrática del Congo.

## Mundo

Edición papel digital

# Las medidas de Trump por el ébola: impiden ingreso de estadounidenses contagiados y limitan a investigadores

**Este miércoles, el** secretario de Estado Marco Rubio declaró que Estados Unidos debe frenar la entrada al país de cualquier caso de ébola procedente de la República Democrática del Congo.

**Fernando Fuentes**

El presidente Donald Trump expresó el 18 de mayo pasado su preocupación por el nuevo brote de ébola en la República Democrática del Congo tras el caso positivo de un estadounidense. “Me preocupa todo, pero sin duda me preocupa”, dijo el mandatario republicano al ser consultado sobre el hecho durante un evento en la Casa Blanca, transmitido por TrumpRx, el sitio web de su administración dedicado a la venta de medicamentos. “Creo que por ahora se ha limitado a África, pero ha habido un brote”, afirmó sobre la enfermedad. Pese a la preocupación manifestada por Trump, su gobierno planea desviar a Kenia a los ciudadanos estadounidenses que hayan estado expuestos al virus del ébola para su observación y tratamiento, en lugar de repatriarlos para ser atendidos en unidades médicas especializadas como se hizo en brotes anteriores, reveló este miércoles The New York Times. La medida se produce en medio de un

preocupante brote de ébola en la provincia de Ituri, en la República Democrática del Congo, que ya ha sido declarado emergencia de salud pública de importancia internacional por la Organización Mundial de la Salud (OMS). El brote se ha disparado a más de 1.000 casos y más de 230 muertes en apenas 11 días desde su anuncio oficial. Este mes, la administración trasladó en avión a un médico estadounidense que desarrolló síntomas a un hospital en Alemania, y transportó a otros seis estadounidenses para su observación en Alemania y la República Checa. Según las fuentes del Times, que hablaron bajo condición de anonimato, un equipo del Servicio de Salud Pública de EE.UU., una rama uniformada del Departamento de Salud y Servicios Humanos, está siendo entrenado para desplegarse en Kenia. Allí, en coordinación con los departamentos de Estado, Defensa y Salud, Washington está habilitando una instalación para que los ciudadanos estadounidenses puedan pasar la cuarentena o recibir tratamiento médico.

Citando a personas familiarizadas con el asunto, The Wall Street informa que el centro está destinado principalmente a los estadounidenses que están expuestos al virus o que corren un alto riesgo de dar positivo en la prueba en la región, así como a los estadounidenses que dan positivo. El gobierno de Kenia, indicó la agencia Reuters, aún no ha aprobado el plan y desea que el centro esté abierto a todas las nacionalidades, no solo a ciudadanos estadounidenses, indicaron dos funcionarios estadounidenses que hablaron bajo condición de anonimato, añadiendo que el país africano también solicitaba un aumento de la ayuda estadounidense si el plan salía adelante. El centro se ubicaría en una base de la Fuerza Aérea en Laikipia, en el centro de Kenia, señaló uno de los funcionarios. En su comunicado, el Ministerio de Salud de Kenia afirmó que “cualquier acuerdo en materia de cooperación internacional en materia de salud se regirá por las leyes nacionales de Kenia”. Un funcionario del gobierno citado por el

Journal afirmó que las instalaciones en Kenia serían de última generación y estarían diseñadas para estadounidenses “que necesitaran salir rápidamente de la República Democrática del Congo y ponerse en cuarentena” sin un largo traslado de regreso a Estados Unidos.

A diferencia de brotes anteriores de ébola, en los que los estadounidenses expuestos al virus eran repatriados para su seguimiento o tratamiento, la administración Trump decidió enviar a los estadounidenses potencialmente expuestos a otros países.

Un médico estadounidense que contrajo ébola mientras trabajaba en el Congo fue trasladado a Alemania la semana pasada. Estados Unidos también desvió un vuelo de Air France con destino a Detroit a Canadá la semana pasada por temor a una posible exposición al ébola de un pasajero.

La semana pasada, la administración Trump invocó la ley de salud pública conocida como Título 42 para prohibir la entrada a Estados Unidos a inmigrantes y residentes permanentes legales que hubieran estado en Congo, Uganda o Sudán del Sur en los 21 días anteriores.

Según dos personas con conocimiento de los planes, que hablaron con el Times bajo condición de anonimato por no estar autorizadas a hablar públicamente sobre el tema, el nuevo plan de la administración también impediría la entrada al país a ciudadanos estadounidenses que pudieran haber estado expuestos al ébola.

Ello, a pesar de que los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) han afirmado que el riesgo de que el ébola se propague a la población estadounidense sigue siendo bajo.

El ébola tiene una tasa de mortalidad de alrededor del 50%, pero el acceso temprano a atención y tratamientos de alta calidad puede mejorar drásticamente las probabilidades de supervivencia.

“Sabemos que sus posibilidades de superar una infección por ébola serían mayores en unidades especializadas diseñadas para atenderlos”, dijo el epidemiólogo Tom Inglesby, director del Centro Johns Hopkins para la Seguridad Sanitaria.

El Dr. Inglesby dijo estar particularmente sorprendido por el plan de no repatriar a los funcionarios del Servicio de Salud Pública a Estados Unidos para recibir tratamiento. “Tenemos un firme compromiso ético de brindarles la mejor atención posible en Estados Unidos”, afirmó.

Si bien las instalaciones en Kenia pueden ser mejores que las del Congo, es improbable que alcancen el nivel de sofisticación de las establecidas en Estados Unidos para el ébola y otros patógenos peligrosos, según el Dr. Craig Spencer, experto en salud pública de la Universidad de Brown. “Me cuesta creer que puedan poner en marcha en cuestión de días o incluso meses un sistema similar al que se ha desarrollado du-



## Mundo

Edición papel digital

### SIGUE ►►

rante la última década precisamente para esto”, comentó al Times.

#### Medidas contra investigadores

El director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, aseguró que el “brote de ébola en República Democrática del Congo se está propagando rápidamente”. “El retraso en la detección del brote significa que ahora estamos tratando de recuperar terreno ante una epidemia que avanza muy rápido”, señaló, reiterando que la OMS y sus socios están “ampliando urgentemente las operaciones”, pero que “en este momento la epidemia nos está superando”. Según la BBC, estaba previsto que el funcionario llegara al país africano este miércoles para liderar la intensificación de los esfuerzos para contener el virus.

Pero mientras aumenta la preocupación mundial, la administración Trump ha limitado a sus investigadores a participar en conversaciones con la OMS. Lo que complica la cooperación sanitaria internacional esencial para frenar el brote de esta agresiva variante del virus, según informa CNN.

Citando documentos y varias fuentes que hablaron con la cadena de televisión, CNN asegura que funcionarios clave responsables de liderar la investigación de EE.UU. sobre amenazas de enfermedades infecciosas han tenido prohibido hablar directamente con la Organización Mundial de la Salud, lo que en la práctica deja a algunos de ellos fuera de las discusiones globales sobre brotes de virus.

“El gobierno de Trump emitió la orden que impide que personas del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas (NIAID) se comuniquen con la OMS”, afirmó el medio norteamericano, que recordó que, durante décadas, la subagencia federal de salud estuvo dirigida por el doctor Anthony Fauci y supervisó el desarrollo de tratamientos para emergencias de salud pública, incluido el VIH/Sida y el Covid-19.

La prohibición, indica CNN, ha estado vigente durante un brote de hantavirus al que algunos estadounidenses han estado expuestos. Los límites de comunicación se flexibilizaron ligeramente en la última semana a medida que se intensificaba otro brote viral -una epidemia de ébola en desarrollo que tiene como epicentro la República Democrática del Congo-.

Ahora, algunos funcionarios del NIAID pueden asistir a reuniones virtuales de la OMS, pero solo en grupos pequeños y únicamente en calidad de “oyentes”, según un correo electrónico del 18 de mayo de un alto funcionario del NIAID al personal, obtenido por CNN. Cualquier seguimiento de esas reuniones sería manejado por el Departamento de Salud y Servicios Humanos, la agencia matriz del NIAID.

“Operaremos de la misma manera para el ébola que lo hemos estado haciendo para el hantavirus, reuniendo a un pequeño grupo de expertos -no más de tres- para



► El gobierno de EE.UU. también ha culpado a la Organización Mundial de la Salud de “reaccionar tarde” al virus.

participar”, decía el correo electrónico. “Si tenemos preguntas legítimas de investigación o ideas de pruebas de contramedidas, podemos plantearlas a través de la cadena de mando correspondiente”.

Las restricciones dificultan la cooperación rápida con contrapartes globales, dijeron múltiples funcionarios de salud actuales y anteriores. Un integrante del personal lo caracterizó como algo inaudito durante una respuesta de EE.UU. a emergencias de salud pública emergentes.

Tras la publicación de esta historia, un funcionario de la administración comunicó a la CNN que hasta 30 miembros del personal del NIAID han recibido autorización para asistir.

Reaccionado a un artículo de la revista People que señala que el gobierno de Trump prohíbe a los expertos en enfermedades hablar con la OMS sobre el creciente brote de ébola, Tedros Adhanom Ghebreyesus comentó en su cuenta de X: “No es cierto”.

En todo caso, apunta CNN, la directriz forma parte de un repliegue más amplio del gobierno de Trump respecto de la participación en foros de salud global -EE.UU. se retiró de la OMS en enero por instrucción del presidente Donald Trump, una medida que fue bastante criticada por funcionarios de salud pública- y en momentos en que muchas agencias de salud de EE.UU. operan con jefes interinos.

Entre los cargos vacantes están el director de la agencia de enfermedades infecciosas; el director general de Sanidad; el jefe de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA); el subsecretario de Salud; y el jefe de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), un vacío de liderazgo que, según observadores, no tiene precedentes.

#### Cadenas de respuesta rotas

La cooperación limitada con la OMS es

un vestigio de la frustración residual de Trump y los republicanos por la manera en que la organización manejó la pandemia de Covid-19, dijo a CNN Jeremy Konyndyk, presidente de Refugees International y exfuncionario del Departamento de Estado en las administraciones de los presidentes demócratas Barack Obama y Joe Biden.

Las cadenas de comunicación que existían antes pero que ahora han sido eliminadas habrían alertado antes a los funcionarios de salud de EE.UU. sobre la crisis de ébola en desarrollo, señaló Konyndyk. “Tenemos un liderazgo de salud pública en este país que ha descartado a la mayoría de las instituciones de la salud global”, afirmó.

Al mismo tiempo, varias de las organizaciones médicas sobre el terreno en República Democrática del Congo y países vecinos se han visto gravemente obstaculizadas. Antes recibían financiamiento de la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), una división del Departamento de Estado que fue desmantelada en medio de los recortes generalizados realizados el año pasado por el Departamento de Eficiencia Gubernamental.

Según informaron a MS NOW trabajadores humanitarios actuales y antiguos, esas medidas privaron al sistema de salud mundial del apoyo fundamental del que había dependido durante mucho tiempo, creando condiciones que han dificultado una respuesta eficaz al brote mortal de ébola.

Cuando las embajadas locales no pudieron absorber a todo el personal afectado por el cierre repentino de USAID, incluidos especialistas como epidemiólogos clínicos y virólogos que se preparaban para emergencias como esta, “esas piezas clave ya no están”, afirmó Kathleen Borgueta, quien gestionó la cartera de África Orien-

tal para la oficina de salud global de USAID entre 2020 y 2025 y pasó la mayor parte de su tiempo en la región ahora afectada.

“La columna vertebral de nuestro personal y nuestra capacidad de respuesta ya no existen”, declaró a MS NOW, añadiendo que la retirada de Estados Unidos también implica que los sistemas que antes contaban con el apoyo de USAID ya no operan a su máxima capacidad.

“Si hubiera múltiples socios de salud del gobierno de EE.UU. viendo conglomerados de fiebre hemorrágica viral inexplicada, lo habrían reportado por la cadena. Solo que ya no tenían realmente a quién reportárselo por la cadena”, explicó Konyndyk.

Con todo, el secretario de Estado norteamericano, Marco Rubio, ha culpado repetidamente a la OMS por no alertar antes al público sobre el brote de ébola. “Obviamente esta situación la van a manejar los CDC (los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades) y la OMS, que lamentablemente reaccionó un poco tarde”, dijo el jefe de la diplomacia de Estados Unidos el 19 de mayo pasado.

Este miércoles, Rubio declaró que Estados Unidos debe impedir la entrada al país de cualquier caso de ébola procedente de la República Democrática del Congo. “No podemos ni permitiremos que ningún caso de ébola entre en Estados Unidos”, le dijo el secretario de Estado al presidente Donald Trump en una reunión de gabinete.

“El Departamento de Estado y otras agencias representadas aquí, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, el Departamento de Salud y Servicios Humanos, entre otras, están trabajando muy duro para contener esta crisis en los países donde se encuentra actualmente, en particular en la República Democrática del Congo, por lo que hemos intensificado la asistencia para asegurarnos de que se contenga allí”, recalcó. ●