

THE CONVERSATION

Rigor académico, oficio periodístico



Mohsen Nabil / Shutterstock

Por qué preocupa tanto la pandemia de COVID-19 en África

1 abril 2020 21:33 CEST

Elena Gómez Díaz

Investigadora Ramon y Cajal. Líder de un grupo de investigación de epigenómica en malaria, Instituto de Parasitología y Biomedicina López-Neyra (IPBLN-CSIC)

Israel Cruz Mata

Instituto de Salud Carlos III

La pandemia de SARS-CoV-2 avanza implacable y pone en jaque a los sistemas de salud de muchos países en el hemisferio norte. Como ocurrió con el coronavirus del SARS (2002-2003) y la gripe H1N1 (2009), la COVID-19 llega a África más tarde. Este continente acumula ya casi 6 000 casos notificados en 49 países. La Oficina Regional de la OMS para África advierte de que este podría ser el mayor reto de salud pública al que se ha enfrentado la región en los últimos tiempos.

África subsahariana es la región que presenta el mayor riesgo de mortalidad por gripe estacional, seguida muy de cerca por el Mediterráneo oriental y Asia sudoriental. Si tenemos en cuenta que la infección por SARS-CoV-2 está mostrando tasas de contagio y de letalidad mayores que la gripe y que hay una posible asociación entre mortalidad por COVID-19 y la dificultad de acceso a los recursos sanitarios, podemos plantearnos que el continente africano no estaría en la mejor situación para recibir la pandemia.

Frente a la incertidumbre del impacto que tendrá el coronavirus en este continente, sabemos que se suma a otras emergencias. En África, los brotes de sarampión y crisis humanitarias conviven con las tres grandes endemias (malaria, sida y tuberculosis), enfermedades tropicales desatendidas y una plaga de langostas que pone en jaque la seguridad alimentaria en el cuerno de África. Durante la semana pasada se comunicaron 91 brotes de enfermedades distintas en esta parte del planeta, incluida la COVID-19.

Con uno de los sistemas de salud más frágiles del mundo, África soporta una cuarta parte de la carga global de enfermedad y cuenta tan solo con el 3 % de los trabajadores en salud. En cuanto a inversiones tangibles, la mayor parte del presupuesto de salud en los países africanos es destinado a productos médicos, el gasto en personal es del 14 % y en infraestructura, del 7 %. Estas cifras están lejos de las de regiones con sistemas de salud con mejor desempeño, donde la inversión es mayor tanto en la fuerza laboral (40 %) como en infraestructura (33 %).

Aunque existe variabilidad entre los países africanos, en términos globales apenas la mitad de la población tiene acceso a servicios de salud y bienestar satisfactorios. Sus sistemas de salud funcionan al 49 % de sus posibilidades, lejos de alcanzar su máximo potencial, y con un nivel de resiliencia bajo. Estos son pocos recursos, humanos y materiales, para hacer frente a un aumento explosivo de pacientes con necesidad de cuidado intensivo.

Ante este escenario, la mayoría de los países africanos se está esforzando en la detección temprana, el cierre o limitación del tráfico aéreo y en las fronteras, así como en medidas de aislamiento, cuarentena y distanciamiento social. Es un esfuerzo titánico tanto para el área rural, donde vive un 60 % de la población y es frecuente la economía de subsistencia, como para las ciudades, donde abunda el urbanismo mal planificado en la periferia, con infraestructuras deficientes y acceso inadecuado al suministro de agua, saneamiento y manejo de residuos.

Hemos oído hasta la saciedad que lavarse las manos es una de las medidas principales para frenar la transmisión de COVID-19. Afortunadamente, en el norte de África el 90 % de la población tiene acceso a agua limpia, pero esto va a ser un problema en África subsahariana, donde el 40 % de la población (aproximadamente 300 millones de personas) no lo tiene. Allí conocen bien la importancia de la higiene y el saneamiento: después de las enfermedades respiratorias y el sida, las enfermedades diarreicas son la tercera causa de morbilidad en África.



Annie Spratt/Unsplash, CC BY

Consecuencias de la COVID-19 en un continente castigado

La pirámide demográfica en países africanos es muy diferente a la nuestra, con una población mucho menos envejecida. Esto nos llevaría a pensar en una mortalidad inferior por COVID-19, pero la proporción de individuos que tienen el sistema inmune comprometido es muy superior.

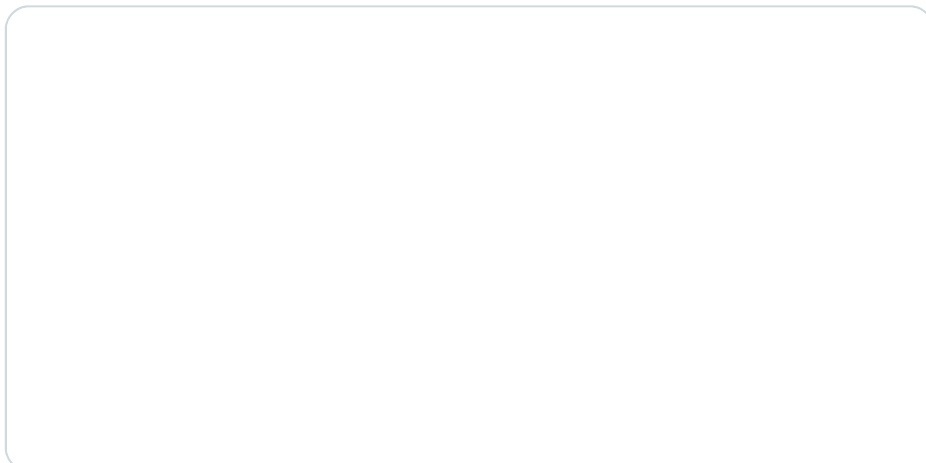
El Director General de la OMS, Tedros Adhanom, resaltaba cómo esta pandemia muestra lo vulnerables que son las personas afectadas de enfermedad pulmonar o con un sistema inmune debilitado.

Tedros Adhanom Ghebreyesus ✓

@DrTedros



Today is [#WorldTBDay](#). As we stand together to confront the [#COVID19](#) pandemic, it highlights just how vulnerable people with lung diseases & weakened immune systems can be. Millions of people around the 🌍 suffer & die from [#tuberculosis](#), a preventable, treatable, curable disease.



5:25 PM · May 24, 2020



5:25 PM · Mar 24, 2020

[Read the full conversation on Twitter](#)

1.1K Reply Share this Tweet

[Read 65 replies](#)

Esto no hace presagiar nada bueno para una región donde las infecciones del tracto respiratorio inferior y el sida son las principales causas de morbilidad y mortalidad. África es la región con mayor carga de sida, casi dos terceras partes de las nuevas infecciones por VIH ocurren en este continente. También encabeza el *ranking* para otras epidemias como malaria, tuberculosis y neumonía infantil, y sufre la mayor parte de la carga global de enfermedades tropicales desatendidas. Sin olvidar que el continente africano se lleva también la peor parte en cuanto a desnutrición e inseguridad alimentaria.

Además del impacto directo en las personas, hay también una gran preocupación sobre el efecto de la COVID-19 en los programas de salud y en el acceso a los cuidados médicos. Un ejemplo es la anterior epidemia de ébola y las consecuencias negativas que tuvo en las campañas de vacunación infantil (sarampión y pentavalente) en Sierra Leona.

El impacto de COVID-19 sobre la tuberculosis es especialmente preocupante, ya que en el continente se da una elevada prevalencia de VIH y en esta condición la coinfección con tuberculosis es la principal causa de mortalidad. Es por ello que, recientemente, la OMS ha alentado a los países a mantener la continuidad de los programas de tuberculosis y proporcionado guías para minimizar los efectos negativos de la pandemia de COVID-19.

La OMS envía directrices similares en el caso de la malaria, otra de “las tres grandes”, y que concentra en África el 90 % de los casos y las muertes (sobre todo en niños menores de cinco años). Si no se mantienen los esfuerzos para el control de esta enfermedad (fumigación con insecticidas, distribución de mosquiteras, diagnóstico y tratamiento temprano), se observará un repunte de la malaria después de los esfuerzos colosales realizados en los últimos años. Un mal momento, cuando el programa de implementación de la vacuna contra la malaria ya tiene lugar en tres países africanos.

Lecciones y buenas noticias

El continente africano es ya un veterano en la lucha contra epidemias de gran impacto y en la respuesta rápida en situaciones de crisis. El brote de ébola en África occidental puso de relieve la forma en que una epidemia puede proliferar rápidamente y plantear enormes problemas en ausencia de un sistema de salud sólido. Pero el enorme esfuerzo que supuso esa crisis, de integración y cooperación de organismos internacionales, entidades gubernamentales y, sobre todo la sociedad civil, es ahora un aprendizaje y una respuesta adquirida; su vacuna más eficaz.

Junto con esto, la llegada tardía de COVID-19 a África ha dado una oportunidad de preparación que no se ha perdido. Así se ha creado el *Africa Joint Continental Strategy for COVID-19 OUTBREAK*, una acción multilateral que coordina esfuerzos de agencias de la Unión Africana y los países miembros, la OMS y otros socios, y que pone el foco en 6 pilares: Capacidad de laboratorio, vigilancia, prevención y control en centros médicos, manejo de casos, comunicación y logística.

Desde febrero de este año, África se ha preparado y ha mejorado su capacidad para el diagnóstico de COVID-19. El Africa CDC y el Instituto Pasteur de Dakar han trabajado en coordinación para implementar las técnicas de detección del ARN de SARS-CoV-2 en más de cuarenta países del continente. Al mismo tiempo, la Oficina Regional de OMS en África, junto con Africa CDC han iniciado una campaña de orientación técnica, comunicación y concienciación.

Existe un Plan de Respuesta Humanitaria Global COVID-19 de Naciones Unidas que cuenta con dos mil millones de dólares y considera África como una región prioritaria, mientras que en las contribuciones que distintos países, organizaciones multilaterales, fundaciones y corporaciones hacen a la lucha global contra COVID-19, no se olvida el apoyo a países de media y baja renta.

Una de las cosas que nos enseña esta pandemia es que vivimos en mundo globalizado, con un flujo de personas, mercancías, y patógenos a escala mundial. Los agentes infecciosos, entre ellos este virus, no conocen fronteras. COVID-19 comenzó en China y llega ahora a África. El continente ha superado graves epidemias, cuenta con las coaliciones y planes de respuesta que hereda de pasadas emergencias sanitarias y con apoyo internacional.

Lo más importante es que cuenta con una población que conoce el poder que tiene la comunidad en la lucha contra epidemias. Una característica del pueblo africano es su resiliencia y su vivir en el presente. En su novela *Ébano*, Kapuscinski lo definía así: “En África, se vive al día, al momento, cada día es un obstáculo difícil de superar, la imaginación no sobrepasa las veinticuatro horas, no se hacen planes ni se acarician sueños”. Mucho nos queda aprender de ella. A la espera de ver cómo evoluciona la pandemia, nuestras esperanzas están con África.