

## Conozca a los combatientes cubanos contra el ébola: Entrevista con Félix Báez y Jorge Pérez Una exclusiva de MEDICC Review

Gail Reed

Mientras recorría las nieves del Himalaya para atender pacientes después del terremoto de Pakistán en 2005, el internista Félix Báez nunca podría haber imaginado que nueve años más tarde estaría en la primera línea del enfrentamiento al ébola en Sierra Leona... y mucho menos, que contraería el mortal virus, sobreviviría para contarlo y además, que regresaría con sus colegas a África para continuar la batalla. A su lado, en el Hospital Universitario de Ginebra a donde fue transportado por vía aérea, estuvo el Dr. Jorge Pérez, hoy director del Instituto de Medicina Tropical Pedro Kouri (IPK) de Cuba, pero más conocido como “el doctor cubano del sida”. Para ambos médicos los tiempos han cambiado, y ahora, cuando el ébola hace estragos, es lo primero en sus mentes,

Al momento de esta entrevista, aunque existe un optimismo cauteloso en Liberia, la epidemia no está aún bajo control. El ébola ha infectado cerca de 22 000 personas, llevándose consigo más de 8 600 vidas; Sierra Leona es uno de los países más golpeados. Entre los contagiados y las víctimas mortales ha habido muchos trabajadores locales de la salud: 103 de los 138 infectados según la última cuenta.

El primero en lanzar la alarma global fue Médicos sin Fronteras, quienes, como Cuba, ya tenían personal médico en tierras africanas. A estos se unieron muchos otros, y Cuba fue el país que ofreció la mayor ayuda una vez que la OMS hizo el llamado a las naciones para hacer frente a la epidemia con financiamiento y, más importante aún, con recursos humanos.

Cuba envió 256 voluntarios, todos con una sólida experiencia en emergencias internacionales: 38 a Guinea, 53 a Liberia y 165 a Sierra Leona. Y otros esperan a tomar el relevo, todos trabajadores de la salud entrenados en desastres y que han recibido ya un primer curso sobre ébola en el IPK.

**MEDICC Review:** Félix, la suya fue una terrible experiencia, encontrarse infectado con ébola poco tiempo después de comenzar su trabajo con pacientes en Sierra Leona.

**Félix Báez:** Sí, yo formaba parte de un equipo de 42 cubanos, algunos británicos y varios trabajadores de la salud locales, en el centro de tratamiento del ébola, en Kerry Town, bajo el auspicio de la organización británica *Save the Children*. El hospital de 80 camas había sido recientemente construido y abrió el 5



E. Añé

Estos cubanos y otros voluntarios internacionales están logrando salvar a pacientes de una muerte segura, apoyando a los trabajadores de la salud y los educadores comunitarios locales. Y personas como Jorge Pérez están trabajando a fondo en la investigación del ébola para ayudar a evitar su diseminación por toda África y otras zonas del mundo.

Pero evitar que otra epidemia así tenga lugar nuevamente, requiere más, mucho más. No solo la comunidad internacional pudo haber hecho más esta vez. Sino que, como advirtió Jim Kim, Presidente del Banco Mundial, el ébola no empezó con la enfermedad, sino más bien con las desigualdades históricas, enconándose el virus en sistemas de salud que apenas logran funcionar. Una lección para todos nosotros.

Horas antes de que el doctor Báez regresara a Sierra Leona —donde se encuentra actualmente— **MEDICC Review** lo entrevistó a él y al Dr. Pérez en el IPK, en la Habana.

de noviembre. Yo empecé con fiebres y escalofríos el 16, y fui clasificado como un caso sospechoso, hasta que los resultados de laboratorio dieron positivos. Cuando la OMS fue informada —todos los médicos y enfermeros cubanos trabajan contratados por la OMS— decidieron transferirme al Hospital Universitario de Ginebra.

**Jorge Pérez:** El ministro cubano de salud me pidió que empacara mis cosas, y salí en un vuelo de la Habana para esperar



Félix Báez a su llegada al Hospital Universitario de Ginebra (HUG).

a Félix. Él llegó a Ginebra en condiciones críticas cerca de la media noche, no siempre lúcido. El Dr. Jérôme Pugin, jefe del servicio de terapia intensiva del hospital y de la unidad especial destinada a estos casos, comenzó a atenderlo y se mantuvo trabajando con él hasta las 5 am. Afortunadamente, a pesar de que padeció otros síntomas, Félix no tuvo complicaciones digestivas severas.

**Félix Báez:** Recuerdo subir al avión en Freetown, sintiéndome muy solo: estaba completamente aislado, envuelto en lo que parecía un traje espacial cubierto con celofán. También recuerdo el largo viaje, llegar a Ginebra, y bajar la escalerilla hacia la ambulancia. Primero estaba desorientado, y entonces, perdí el conocimiento.

**MEDICC Review:** Jorge, cuénteme qué está aprendiendo acerca del ébola, y cómo eso se relaciona con la atención que Félix recibió en el Hospital Universitario de Ginebra.

**Jorge Pérez:** Hemos estado estudiando el ébola desde la década de 1980, junto con otras fiebres hemorrágicas como el dengue. Pasé las largas noches en Ginebra revisando la más reciente información internacional sobre el tema. Pero cuando se trata de atención a pacientes, la teoría es una cosa y la práctica, otra. El primer paciente de ébola que yo vi fue Félix. Él, obviamente, ha visto más.

En el hospital, su atención fue meticulosa y rigurosa, ejecutada por un personal altamente calificado y entrenado. Personas con gran amor, no sólo por su profesión sino también por sus pacientes. Trataron a Félix con enorme afecto. Desde luego, él fue muy buen paciente: usted sabe, los doctores pueden ser los peores. Pero Félix fue muy valiente, y una vez que empezó a recuperarse, su sentido del humor —ese sentido del humor cubano— también regresó. Y el Dr. Pugin tuvo la delicadeza de compartir conmigo las discusiones del caso y los registros clínicos en todo momento.

Félix recibió dos medicamentos en fase experimental: el Z-Mab canadiense, un anticuerpo monoclonal que utiliza las propias defensas del cuerpo para producir anticuerpos contra este virus en particular; y otro, el Favipiravir, desarrollado en Japón. Mi impresión subjetiva es que después de las primeras 72 horas su condición general mejoró. Comenzó a ser Félix de nuevo. Al cuarto día, estaba fuera de peligro.

Pero incluso en el segundo día, cuando me reconoció... me dijo "Me voy a curar, y me voy de nuevo a Sierra Leona". Esas fueron sus primeras palabras. Tengo que decir que me conmovió fuertemente.

**Félix Báez:** Cuando vi a Jorge, fue como ver la luz al final de un túnel oscuro. Una impresión tremenda, apesar de que yo hablaba con mi familia por teléfono. Y que mi hijo de 18 años, que está en la escuela de medicina, me había escrito una carta maravillosa, que luego apareció publicada en los medios.

**MEDICC Review:** Félix, ¿llegaron a descubrir cómo se había infectado?

**Félix Báez:** No, no lo hicimos. Como usted sabe, las medidas de bioseguridad son muy severas, y encima del entrenamiento recibido en el IPK, pasamos cuatro semanas adicionales de entrenamiento en el terreno. Tengo que decir que los cursos en Sierra Leona fueron muy importantes en otro sentido también, porque aunque todos teníamos una base de inglés, tuvimos que adaptarnos a usar los trajes de seguridad en un clima tan caliente, tuvimos que aprender de la cultura local, la forma en que se hacen las cosas, y sobre todo, lo que se esperaba de nuestro trabajo, los protocolos.

Esto nos ayudó a todos a convertirnos en un verdadero equipo, con profesionales internacionales y locales trabajando en un buen ambiente, donde las personas eran respetuosas y tenían mucho tacto. Y desde luego, tuvimos que ser certificados por la OMS antes de que se nos permitiera atender pacientes.

Trabajamos en equipos de tres doctores y seis enfermeros, en turnos de seis horas, los siete días de la semana. Empleamos el tipo de vestuario por capas recomendado por Médicos sin Fronteras. Pero podías usar el traje sólo por una hora al máximo, a veces menos; y entrabas en la unidad de atención a los pacientes sólo dos veces en cada turno. Había incluso una radio que te avisaba cuando tenías que ser relevado.

Para vestirnos y desvestirnos trabajábamos en parejas, y nuestra descontaminación estaba supervisada por higienistas locales, quienes eran muy estrictos. Pero por supuesto, no vivíamos en una burbuja: dormíamos en un hotel, comíamos allí, y hasta cierto punto nos mezclábamos con personas fuera del hospital. Así que, por más que hemos pensado en ello, no sabemos aún cómo me contagié.

**Jorge Pérez:** La recomendación dada a los trabajadores de la salud es mantenerse a una distancia de 1.8 metros de los pacien-



Jorge Pérez: “Espero que ahora sea posible más colaboración [EE. UU.-Cuba], por el bien de ambos pueblos”.

tes de ébola. Eso suena bien, pero la realidad es distinta: hay que canalizar una vena, examinar pacientes, tocarlos, ayudarlos para ir al baño. Por tanto, atraviesan la distancia establecida constantemente, entre un procedimiento y otro, lavándose y cambiando los guantes entre un paciente y otro. Pero aun así, es posible infectarse. Incluso un agujero pequeño en los guantes o en el vestuario puede ser una puerta de entrada.

**MEDICC Review: ¿Cuáles son las condiciones del contrato bajo el cual los médicos cubanos dan su servicio en los países con ébola?**

**Félix Báez:** Bueno, primeramente somos voluntarios. Cada persona debe tomar la decisión. Para mí, mi profesión es mi vida. Y, como el resto de los seleccionados, he prestado servicio en emergencias de salud en otros países con anterioridad. Cuando leí sobre el ébola, decidí inscribirme porque sentí que se necesitaba la ayuda con urgencia.

La OMS nos contrató directamente y nos pagaba directamente, y asumen la responsabilidad de atendernos si nos enfermamos, como ocurrió conmigo. También tenemos ciertas condiciones de vida garantizadas, como habitaciones para dos personas en un hotel, aire acondicionado y servicio de agua las 24 horas. Todo esto es importante en situaciones como las que enfrentamos.

**MEDICC Review: ¿Cómo fue el comienzo de su atención a los pacientes?**

**Félix Báez:** Cuando llegamos, el hospital británico aún no estaba listo para funcionar; no

estaba construido. El hospital público estaba abarrotado de pacientes, con gente en los pasillos, vomitando, con diarrea. Niños y familias enteras. Los médicos locales y los de Médicos sin Fronteras hacían su mejor esfuerzo.

Cuando fui a trabajar al hospital nuevo, los primeros casos que atendí estaban en estado crítico, eran personas que habían ido a tratarse demasiado tarde. Mis primeros tres pacientes fallecieron. Entonces, me tocó una niña de cuatro años, que llegó sin pulso, muy enferma de malaria. Pudimos salvarla. Luego, dos hermanos, Cecilia y Daniel, de algo más de 30 años. Ambos con ébola. Daniel estaba en bastante buen estado, pero el caso de ella era más complicado, con diarrea, vómitos y convulsiones... cuando me enfermé, estuve en la habitación frente a la de ellos, y nos comunicábamos a gritos a través del pasillo. Afortunadamente, ambos también se salvaron.

**Jorge Pérez:** La situación en Sierra Leona es aún crítica. Donde están los médicos cubanos, las muertes se han reducido notablemente. Inicialmente, como dijo Félix, las personas

asistían a buscar atención médica tarde, muchos ya con falla orgánica múltiple. Pero entonces, comenzaron a perder el miedo y a creer en la posibilidad de una cura... esto también había ocurrido en Liberia, por ejemplo, cuando se establecieron los centros de tratamiento. Sin condiciones apropiadas, la mortalidad estaba entre 50% y 90%. Ahora, donde están los médicos cubanos trabajando en equipos con otros médicos, la mortalidad se ha reducido a 20%.

La escasez de personal en Sierra Leona es todavía muy seria. Pero aún si hubiera suficiente personal en los centros de trata-

**ÉBOLA: SITUACIÓN EN 18 DE ENERO, 2015**

Países que han reportado casos	9	Guinea, Liberia, Sierra Leona, Mali, Nigeria, Senegal, España, Reino Unido, EE. UU.
Casos	21 724	Sierra Leona: 10 340 Liberia: 8 478 Guinea: 2 871 Otros: 35
Muertes	8 641	Sierra Leona: 3 145 Liberia: 3 605 Guinea: 1 876 Otros: 15
Contagios en personal de salud	828	En los tres países con mayor incidencia
Fallecidos entre el personal de salud	499	En los tres países con mayor incidencia
Tendencia de la incidencia	Hacia la reducción en los tres países con mayor incidencia	Nuevos casos confirmados en la semana del 18 de enero de 2015: Sierra Leona: 117 Liberia: 8 Guinea: 20

Fuente: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149314/1/roadmapstrep\\_21Jan2015\\_eng.pdf?ua=1&ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149314/1/roadmapstrep_21Jan2015_eng.pdf?ua=1&ua=1)



Courtesy J Pérez

Jérôme Pugin y Félix Báez comparan sus apuntes luego de la recuperación completa de Félix.

miento de ébola, el problema solo se resolverá en las comunidades, con educación, personal médico local en contacto con la población del área. De forma que ellos puedan reconocer los síntomas, saber qué hacer tempranamente, saber cómo enterrar los fallecidos en condiciones seguras.

**MEDICC Review:** Se ha reportado que, aunque los médicos cubanos trabajan bajo el amparo de la OMS, el Departamento del Tesoro de Estados Unidos mantuvo bloqueado su pago por un tiempo... espero que ya se haya resuelto esta situación. Pero más allá de esto, ¿existe alguna otra cooperación en curso entre Estados Unidos y Cuba? ¿Espera usted más, ahora con el restablecimiento de las relaciones?

**Jorge Pérez:** Una vez que llegamos a África Occidental, hubo cooperación en la base —ocurió de forma natural. Por ejemplo, nuestros especialistas están trabajando en centros construidos por EE.UU. en Liberia. Y desde luego, trabajamos con organizaciones no gubernamentales de Estados Unidos, como *Partners in Health*.

Lo lógico es que todas estas barreras desaparecieran. Hemos observado algunas señales en este sentido: por ejemplo, la CDC nos avisó de un viajero de uno de los tres países afectados que llegó a EE.UU. con la intención de viajar a Cuba. Así que tuvimos la información a tiempo y esto nos permitió tomar las medidas necesarias.

Y, por supuesto, está el propio caso de Félix: fue transportado por Phoenix Air, una compañía bajo contrato del Departamento de Estado de EE.UU., que —según tengo entendido— tuvo que autorizar el uso de ese avión para su traslado a Gine-

bra. En general, espero que una mayor colaboración sea posible ahora, por el bien de ambos países y también de otros países.

**MEDICC Review:** Tengo entendido que el contrato de la OMS a los médicos y enfermeros cubanos en África Occidental les pide un compromiso de seis meses. ¿Cuál es el plan con ellos una vez de regreso en Cuba, y de qué forma Cuba está protegiendo su población? Creo que el IPK está entrenando también personal médico en otros países.

**Jorge Pérez:** Estamos estableciendo los protocolos para el regreso de los voluntarios a Cuba, que deberán permanecer en cuarentena por los 21 días del periodo de incubación del ébola. Hasta el momento, solo unos pocos, menos de cinco, han regresado, y han pasado ese periodo en el IPK. ¡Pero no tenemos espacio para más de 200! Así que debemos crear las condiciones.

Con respecto a Cuba, no podemos permitir que el ébola entre en el país: sería demasiado costoso desde el punto de vista humano y también económico. Desde el comienzo se estableció una comisión de expertos del IPK para asesorar al ministro de salud en la toma de decisiones. Incluye personas de varios ministerios, la Cruz Roja, OPS, etc. Y tenemos los puertos y aeropuertos protegidos, con sensores de temperatura laser y cuestionarios aplicados a los viajeros.

También hemos entrenado personal de salud de toda Cuba, y de las Américas en cursos internacionales. Por último, hemos



E. Arié

“Decidí volver porque las personas nos necesitaban, a todo nuestro equipo”.

enviado expertos a entrenar a nuestros médicos que prestan servicios en el extranjero, quienes a su vez, han compartido este conocimiento con el personal local de salud y con los ciudadanos cubanos que viven en otros países. Estamos también fungiendo como entidad asesora para gobiernos del hemisferio que así lo han solicitado, como Jamaica y Nicaragua. [Ver recuadro —Eds.]

Hemos tenido que realizar una fuerte inversión para preparar el hospital del IPK para recibir casos sospechosos y casos confirmados en áreas especiales de contención; la inversión incluye la compra de vestuario, guantes, máscaras y otros atuendos para proteger al personal de salud, así como equipamiento. En estos momentos, tenemos acceso sólo a un laboratorio —el de Winnipeg, Canadá— que está certificado por la OMS para confirmar casos de ébola. Pronto esperamos tener esa capacidad en nuestros propios laboratorios, con los requisitos exigidos para la certificación.

**MEDICC Review: Los últimos datos muestran que el ébola aún se está expandiendo —en países como Sierra Leona, donde la OMS reporta entre 1 y 2 doctores por cada 100 000 habitantes, incluso antes de la epidemia... y una infraestructura muy precaria. ¿Puede controlarse esta epidemia?**

**Jorge Pérez:** Sí, se puede, o no estuviéramos allí. El ébola pone de manifiesto, en forma dramática, las diferencias que hay entre los sistemas de salud sólidos y aquellos que están batallando sin recursos. A lo largo de África, con la excepción de Sudáfrica, hallamos solo sistemas de salud incipientes.

Si los pacientes tienen el cuidado correcto, apoyado por una infraestructura apropiada y con suficiente personal protegido, la enfermedad puede controlarse. Esto también implica tener locales de contención, educación para refutar todos los mitos concernientes al ébola, y formas de evitar la transmisión directa.


Todo el planeta está amenazado por el ébola, como lo estuvo por el sida. Como el sida, el ébola no es solo de África: puede alcanzar cualquier parte del mundo, cruzar fronteras, océanos y espacios aéreos.

**MEDICC Review: ¿Félix, por qué usted decidió volver a Sierra Leona? ¿Está ahora inmunizado contra el ébola?**

**Félix Báez:** Yo supongo que al menos parcialmente quedé inmunizado contra la cepa de Zaire, que es la más mortal de las cepas circulantes. Pero no está del todo claro. Y si mi sangre puede servir para que otros pacientes produzcan anticuerpos, estoy dispuesto a donarla.

Creo que nuestros doctores y enfermeros se han convertido en símbolos que puedan servir de estímulo a otros trabajadores de la salud: se puede ir, se puede ayudar, y se puede sobrevivir. Fue extraordinario cómo mi caso fue seguido, en especial en los medios sociales. Creo que sirvió para hacer notar a muchos que habían médicos cubanos y de otras latitudes arriesgando sus vidas para salvar vidas africanas. Porque, desafortunadamente no todos en este mundo son sensibles a lo que pasa a la gente en África.

Pero me dije: la vida humana empezó en África. ¿Deberá también terminar allí porque las personas estén abandonadas? Decidí volver porque ellos nos necesitaban, a todo nuestro equipo.

Y además, mi padre siempre me enseñó a no ser nunca de aquellos que renuncian. 

*Citación sugerida: Reed G. Conozca a los combatientes cubanos contra el ébola: Entrevista con Félix Báez y Jorge Pérez. MEDICC Rev. 2015 Jan; 17(1) Disponible en: <http://www.medicc.org/mediccreview/index.php?issue=31&id=404&a=va>*

## CUBA CONTRA EL ÉBOLA

Profesionales de la salud enviados a África	256	Sierra Leona: 165 Guinea: 38 Liberia: 53
¿Dónde se encuentran los médicos cubanos en Sierra Leona?	CTE Kerry Town (al suroeste de Freetown); CTE Maforki (Puerto Loko); COE Hospital Pediátrico OlaDuring; CTE Waterloo (Addra)	
Brigadas médicas cubanas permanentes en África con anterioridad a la epidemia y aún presentes	32 con 4 048 trabajadores de la salud, de ellos 2 269 médicos	Incluye 23 trabajadores de la salud en Sierra Leona y 16 en Guinea
Personal de salud y otros trabajadores locales entrenados en la prevención del ébola por equipos médicos cubanos en el extranjero, (incluidos ciudadanos cubanos residentes en otros países)	80 331	África: 12 957 América Latina: 66 746 Caribe: 628
Gobiernos a los que se ha dado asesoría sobre el ébola	4	Guinea Ecuatorial; Nicaragua; Jamaica; San Vicente y las Granadinas
Reuniones técnicas organizadas por Cuba	1 (278 especialistas y gestores)	Participación de 34 países de América, incluido Estados Unidos
Cursos ofrecidos por el IPK en su recién creado Centro de Entrenamiento contra el Ébola	1 (y uno en proceso)	Principalmente para países de América
Entrenamiento en Cuba de trabajadores de la salud y estudiantes cubanos (primera y segunda fases, prevención, diagnóstico y tratamiento)	Fase 1: 240 332 Fase 2: 54 124 Total: 294 456	Trabajadores del sistema nacional de salud, o aquellos designados en misiones en el extranjero
Entrenamiento en Cuba de trabajadores de otros sectores (dependiendo de su profesión)	Fase 1: 19 810 Fase 2: 9 573 Total: 29 383	Varias categorías de trabajo en distintos ministerios y agencias

Fuente: <http://cubadebate.cu/?p=517421> Ver también [ebola.medicc.org](http://ebola.medicc.org) CTE: Centro de tratamiento del ébola. COE: Centro de observación del ébola.