

Riesgo e implicaciones de una introducción potencial del virus del Ébola en México

Risk and implications of a potential introduction of the Ebola virus into Mexico.

Felipe Aguilar Ituarte¹, Cynthia Ibanes Gutiérrez²

La globalización, el incremento sostenido de los flujos migratorios internacionales y la interconexión aérea global han redefinido los límites geográficos de las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes. Aunque históricamente el virus del Ébola (*Ebolavirus*) ha concentrado sus brotes en el continente africano, el riesgo de importación a países de América Latina, y específicamente a México, ya no pertenece exclusivamente al terreno de la ficción epidemiológica.

Como lo manifiestan constantemente los expertos en inmunizaciones y salud pública, los brotes no contenidos a nivel internacional representan una amenaza latente para cualquier nación que actúe como un nodo migratorio neurálgico. México, debido a su posición geoestratégica única —siendo tanto un destino final como un corredor de tránsito masivo para personas en situación de movilidad provenientes de múltiples regiones del mundo, incluyendo África subsahariana—, se sitúa en un escenario de vulnerabilidad diferencial que exige una evaluación rigurosa de sus capacidades de detección y respuesta¹.

La introducción del virus en territorio nacional podría suscitarse principalmente a través de dos vectores de movilidad humana²:

- **Tránsito Aéreo Internacional:** Pasajeros, personal de salud humanitario, tripulación o diplomáticos que viajen desde zonas endémicas o con brotes activos hacia los aeropuertos internacionales con mayor conectividad en el país².

¹ Editor médico, Acta Pediátrica de México

² Departamento de Infectología
Instituto Nacional de Pediatría, Ciudad de México, México.

ORCID

<https://orcid.org/0000-0002-4038-7516>
<https://orcid.org/0000-0001-5846-6020>

Correspondencia

Felipe Aguilar Ituarte
aguilarituarte@outlook.com

Este artículo debe citarse como: Aguilar-Ituarte F, Ibanes-Gutiérrez C. Riesgo e implicaciones de una introducción potencial del virus del Ébola en México. Acta Pediatr Mex 2026; 47: e3519.

- **Rutas Migratorias Irregulares:** Flujos de personas que cruzan las fronteras sur y norte. Si bien el periodo de incubación del virus tiende a provocar síntomas antes de completar un viaje terrestre tan prolongado, la velocidad del transporte moderno interconectado puede permitir que individuos en fase de incubación asintomática ingresen al territorio nacional¹.

Alerta de Bioseguridad: El virus del Ébola se transmite por el contacto directo de piel no intacta o mucosas con fluidos corporales de personas infectadas o fallecidas; cabe destacar que no existe transmisibilidad durante la fase presintomática. El virus posee un ritmo básico de reproducción (R_0) estimado entre 1.5 y 2.5 en la mayoría de los reportes^{3,4}, lo que significa que cada caso primario genera entre 2 y 3 contagios secundarios. Debido a esta dinámica, ante la eventual introducción de un caso no detectado oportunamente en México, el riesgo de un brote comunitario extenso e incontrolable es estadísticamente bajo. No obstante, este escenario cambia drásticamente en el ámbito asistencial: su alta tasa de letalidad (que oscila entre el 25% y el 90% según la variante) y la ausencia de equipo de protección personal adecuado implican que un solo caso importado en un entorno hospitalario general representa un riesgo crítico de desencadenar brotes nosocomiales severos entre el personal de salud^{3,4}.

La discusión en los diversos foros científicos subraya que la preparación no debe ser una reacción tardía y reactiva ante la crisis o la eventual aparición de un caso sospechoso o confirmado, debe ser una política de Estado permanente perfectamente delineada y socializada a las partes involucradas en su atención y contención. La experiencia adquirida global y localmente con la pandemia de COVID-19 y la emergencia por Mpox demostró que los sistemas de salud

pública pueden verse desbordados rápidamente por fallas en la comunicación de riesgos y por el desabasto de insumos de protección en la primera línea de atención.

En el caso del Ébola, la letalidad es drásticamente superior. Por lo tanto, una introducción simulada o real en México obligaría a un despliegue de contención inmediato². El papel de organizaciones institucionales de salud y asociaciones científicas expertas al cuidado de la salud es fundamental para mantener actualizados a los profesionales de la salud sobre los avances en medidas de protección, terapias con anticuerpos monoclonales y estrategias de aplicación en la población como lo es la estrategia de vacunación en “anillo”, las cuales se aplicarían de forma prioritaria a contactos de casos confirmados y al personal sanitario expuesto. **Cuadro 1**

Conclusiones y Recomendaciones

La introducción potencial del virus del Ébola en México debe considerarse un escenario de baja probabilidad, pero de impacto en salud individual y colectiva alto. Mitigar este riesgo no requiere alarmismo social, sino un robustecimiento sistemático de la infraestructura sanitaria actualmente disponible.

Las recomendaciones clave para el país incluyen:

1. **Simulacros Interinstitucionales:** Realizar ejercicios periódicos de manejo de casos sospechosos en aeropuertos y hospitales de referencia para acortar los mecanismos de aislamiento²
2. **Protección al Personal de Salud:** Garantizar el abasto continuo de Equipos de Protección Personal (EPP) específicos para patógenos de alta contención biológica en zonas de riesgo migratorio⁴

Cuadro 1. Análisis de las capacidades del sistema de salud mexicano

Componente	Fortalezas / Mecanismos	Desafíos / Brechas a Resolver
Vigilancia en Puntos de Entrada	Sanidad Internacional en aeropuertos principales; protocolos de tamizaje de viajeros con antecedentes de riesgo 2.	Dificultad en el control de flujos migratorios no registrados por puntos ciegos fronterizos 1.
Diagnóstico de Laboratorio	El InDRE posee infraestructura de bioseguridad y personal capacitado para el diagnóstico molecular inmediato (PCR) 5.	Logística de transporte hermético y seguro de muestras sospechosas desde zonas remotas hacia el laboratorio central 4.
Infraestructura Hospitalaria	Unidades de aislamiento especializadas: Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra" 2.	Saturación y falta de equipamiento estandarizado (EPP de nivel 4) en hospitales regionales de primer y segundo nivel 4.
Vacunología	Existencia de vacunas aprobadas a nivel para la cepa Zaire (ej. <i>Ervebo</i>). Alta capacitación teórica de la comunidad científica médica 2.	Ausencia de reservas estratégicas locales de Dependencia absoluta de los mecanismos de asignación global de la OMS 3.

3. **Cooperación Internacional:** Estrechar lazos con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para asegurar el acceso inmediato a biológicos en caso de contingencia 4

4. **Difusión de información:** Concreta, responsable y basada en la evidencia; extendiendo a la población general información sobre el mecanismo de transmisión, periodo de incubación, sintomatología y necesidad de vínculo epidemiológico para fomentar la auto notificación en los establecimientos de atención médica.

transcontinentales en México. Rev Mex Salud Publica. 2022;64(3):289-97.

- Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE). Aviso Epidemiológico: Potencial Introducción de Caso de Enfermedad por el Virus del Ébola (EVE) a México. Ciudad de México: Secretaría de Salud; 2014.
- Organización Mundial de la Salud. Enfermedad por el virus del Ébola: Notas descriptivas. Ginebra: OMS; 2023 [citado 21 May 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ebola-virus-disease>
- Organización Panamericana de la Salud. Directrices de bioseguridad para el manejo de muestras sospechosas de virus del Ébola en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2019.
- Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE). Lineamientos para la Vigilancia Epidemiológica y de Laboratorio de Fiebres Hemorrágicas Virales. Ciudad de México: Secretaría de Salud; 2021.
- U.S. Food and Drug Administration (FDA). Approval of Ervebo (Ebola Zaire Vaccine, Live) for the Prevention of Ebola Virus Disease. Silver Spring (MD): FDA; 2020.

REFERENCIAS

- Sánchez-García A, Gómez-Díaz R. Salud en las fronteras: Retos de la medicina de tránsito ante flujos migratorios