

DEBATE

¿SE HA PRECIPITADO LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD EN LA DECLARACIÓN DE LAS ÚLTIMAS PANDEMIAS?

El lobo y la OMS

Ya ha pasado un tiempo prudencial desde el inicio de la pandemia de Gripe A H1:N1 como para que, despojados de la premura a la que, lamentablemente, la necesidad de la toma de decisiones en un tema tan sensible como es la salud nos conduce, se puedan analizar algunas de las medidas adoptadas con un cierto rigor y, sobre todo, lejanía. No obstante, en los pasados días se ha abierto una nueva polémica sobre la actuación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en este tema. Recientemente han surgido sospechas sobre si la OMS, que en abril declaró la primera pandemia del siglo XXI, alarmó excesivamente a los Gobiernos y, sobre todo, a la población, con la ilegítima intención (no demostrada en estos momentos) de promover la venta de vacunas y medicamentos contra esta enfermedad, por la estrecha relación de ciertos miembros de la organización con empresas farmacéuticas. Si así fuera, cabría enfocar la cuestión de manera bien distinta, pero no conocemos lo suficiente para sustentar tal idea.

Considero que se pueden distinguir dos fases totalmente diferentes en la actuación de la OMS. La primera, dividida en la proclamación de una serie de fases pre-pandémicas, y que culminó con la declaración final (lógica,



ABARCA

aunque se pueda discrepar de la celeridad de su establecimiento) de pandemia, y una segunda caracterizada, principalmente, por una casi inexistente publicidad de la gestión de la enfermedad. La primera fase se atuvo a la lógica (se trataba de un virus relativamente desconocido y de un comportamiento, en principio, impredecible) y a los protocolos existentes. La segunda es, por las consecuencias que acarreó la primera, difícilmente comprensible.

Partamos de una premisa: en la gestión de una crisis, la comunicación es, sin duda, el apartado peor atendido y no por ello el menos importante. Ante una crisis sanitaria los gestos, las decisiones y, cómo no, las palabras, tienen una importancia trascen-

dental. En este último aspecto, en las palabras, quiero incidir. El término pandemia (resumidamente, una extensión global de una enfermedad) se ha asociado directa y erróneamente a gravedad. En este punto la OMS ha fallado claramente. Las declaraciones de las máximas autoridades de la organización se caracterizaron, en muchos casos, por una puesta en escena demasiado aparatosa que, inmediatamente, fue percibida por la población como de una situación de riesgo real. Como consecuencia, y debido a la presión de los medios y de la sociedad, los gobiernos tomaron medidas precipitadas de comunicación y de logística (se hicieron verdaderas carreras para conseguir el mayor número de dosis de una vacuna que todavía estaba en plena fase de diseño; afortunadamente no hizo falta emprender la adquisición de antivirales que ya se habían comprado y almacenado con anterioridad, puesto que no fueron empleados en la otra neurótica crisis gripal, la de la influenza aviar).

Pero el comportamiento de la enfermedad en el cono sur pronto indicó que las medidas adoptadas podían suavizarse. Los datos epidemiológicos mostraban que la enfermedad no era tan grave como se adelantó, que el virus se comportaba de una forma similar (con las lógicas

variaciones) a la de otros virus gripales, que las resistencias encontradas a los tratamientos eran puntuales, etc. Nadie hizo nada para calmar a la población. Pero el tiempo pone las cosas en su sitio. La sociedad percibió de forma espontánea (y también gracias a la existencia de algunas voces críticas y razonables), que, en esos momentos, el riesgo era menor al percibido. La consecuencia fue que muchas de las personas incluidas en los grupos de riesgo definidos no acudieron a vacunarse, que surgió una desconfianza en la vacuna (otro fallo de comunicación), que el boca a boca funcionó y las aguas volvieron a su sitio o, probablemente, se tranquilizaron más de lo razonable. Pero las crisis sanitarias son así, y los profesionales de la salud lo sabemos. Ahora sólo hace falta que los gestores lo comprendan. Ningún extremo es bueno, ni las declaraciones excesivamente tranquilizadoras ni las extremadamente alarmantes. Un gobernante debe tomar medidas, pero en salud éstas no deben estar mediatizadas ni por la opinión, ni por la presión, ni, mucho menos, por el interés. Esta última cuestión no es baladí. Todos debemos saber que la ingente cantidad de dinero y recursos empleados en estas enfermedades mediáticas restan esfuerzos a enfermedades "olvidadas" que matan o incapacitan a millones de personas en los países en vías de desarrollo.

Como dice un querido amigo mío, ya nos han dicho muchas veces que viene el lobo (las sucesivas crisis de las vacas locas, SARS, influenza aviar, influenza por el actual virus A H1:N1, etc.), y el lobo, como en el cuento, no vino. Cuando el lobo venga de verdad, y es seguro que lo hará, nadie nos creará, y ya será muy tarde para hacer que la sociedad nos dé crédito.

POR JOAQUÍN GOYACHE

Decano de la Facultad de Veterinaria de la UCM

¿Y si no lo hubiera hecho?

La reciente pandemia de gripe A ha provocado críticas hacia la Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación a las medidas adoptadas, que ésta ha justificado a través de distintos comunicados. En cualquier caso, cabe preguntarse si esas decisiones han sido acertadas y si es posible que haya habido intereses espurios que las hayan condicionado.

A ese respecto es preciso recordar que a finales del mes de abril del año pasado se tuvieron las primeras noticias de una nueva enfermedad gripal que se estaba extendiéndose rápidamente por algunos estados de México y de EEUU, y que producía casos graves con fatales consecuencias, lo que se confirmó a medida que la enfermedad se propagaba con la identificación de casos de una forma grave de neumonía viral primaria con frecuencia mortal, no habitual en la gripe estacional. Los primeros resultados laboratoriales indicaron que la enfermedad estaba producida por un virus gripe tipo A H1N1, distinto antigénica y genéticamente a los virus de la gripe humana circulantes,

que portaba en su genoma genes porcinos, aviáres y humanos.

Ello indujo sospechas fundadas de un paralelismo con los virus gripe que provocaron pandemias a lo largo del siglo XX, cuyas características se parecían mucho a las de esta nueva enfermedad, a lo que se unía la dificultad de predecir con seguridad al inicio del proceso sus repercusiones futuras. Por ello la OMS cumplió con su obligación al activar los mecanismos de alerta e intensificar su seguimiento a través de la red de epidemiología de los virus gripe.

Los datos que fueron conociéndose confirmaron la elevada capacidad de propagación, ya que en menos de dos meses se había extendido por más de cien países. Esas fueron las razones por las que la OMS, con el acuerdo unánime de los países afectados, decidió declarar la pandemia, para lo que se tuvo en cuenta la capacidad de difusión geográfica del virus y no la gravedad de la enfermedad, que no se considera a estos efectos, y que afortunadamente ha sido leve o moderada, habiéndose registrado un número de muertes comparativamente bajo.

Las indicaciones de tratamiento y prevención que aconsejó la OMS son las que están establecidas, y son bien conocidas: normas higiénico-sanitarias para prevenir contagios, uso de los antivirales y respiradores y la vacunación como forma más idónea para prevenir la enfermedad.

Tanto esas medidas, como los criterios necesarios para la declaración de una pandemia, están establecidos desde hace años en los planes de preparación para una pandemia de gripe y en el Código Sanitario Internacional y han sido elaborados en base a las aportaciones colectivas de expertos científicos y en salud pública independientes. Por ello, es muy poco creíble que la OMS y todos los países que a ella pertenecen, hayan adoptado decisiones tan relevantes bajo la presión de intereses privados.

Por otra parte, qué se habría pensado de la OMS, si además del elevado grado de propagación el virus se hubiera comportado de una forma más virulenta y hubiera producido un elevado número de muertes. Sin duda, todo el mundo habría censurado su actitud por no haberlo advertido y no

haber recomendado las medidas apropiadas, y en definitiva, se la habría responsabilizado de ese alto número de fallecidos.

Independientemente del legítimo derecho que se tiene de criticar las actuaciones de cualquier institución, deben considerarse las nefastas consecuencias de desprestigiar a la organización internacional que se preocupa por mantener y mejorar la salud en el mundo, en particular para algunos países con sistema sanitarios poco desarrollados.

Finalmente conviene recordar que todavía es pronto para dar por finalizada la pandemia de gripe A, ya que si siguiera el patrón de comportamiento de las pandemias anteriores, no se puede descartar una segunda o tercera oleada, cuya virulencia y efecto sobre la población es en la actualidad una incógnita.

POR JUAN JOSÉ BADIOLA

Catedrático de la Universidad de Zaragoza y director del Centro de Investigación en Encefalopatías y Enfermedades Transmisibles Emergentes