



EDITORIAL

La “gripe nueva”: ¿se ha abordado bien el problema?

The “new ‘flu’”: has the problem been approached properly?

Manuel Oñorbe

Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, España

Difícil, muy difícil opinar sobre un tema como el que me preguntan en el enunciado de esta editorial cuando los acontecimientos en torno a la gripe porcina, gripe A o gripe nueva se suceden sin solución de continuidad; casos, muertes, expansión del virus en el hemisferio sur, anuncios “políticos” de compras de vacunas por ahora inexistentes, todos los días los medios de comunicación traen nuevas noticias o nuevas ocurrencias en torno a la gripe. Todos opinan.

Estas líneas verán la luz dentro de unas semanas, en las que puede haber pasado de todo. Si las cosas han ido bien “el problema se ha abordado bien”, si las cosas han ido mal “se habrá abordado mal”. ¿Sencillo, verdad? Entretanto es difícil mojarse, y lo más razonable es no jugársela, y menos en estos momentos en que, como luego explicaré, no ha habido crisis, la población se ha alarmado poco (por ahora, ya veremos en otoño) y el buen rollo por ello mismo ha sido la norma entre los actores políticos. Salirse de este buen rollo es impensable.

A continuación destaco algunos puntos que son clave en torno a esta y a cualquier otra crisis.

Lo primero, señalar que no ha sido una crisis propiamente dicha, porque la población, la gente, no lo ha percibido como crisis, y es la población, la gente, la que decide si algo es una crisis. Una crisis sin miedo de la población es más fácil de manejar, otra cosa es cuando aparece el miedo, cuando hay muertos o los ciudadanos piensan que les va a faltar algo para combatir la enfermedad (cosa que puede ocurrir este otoño) o a su alrededor hay casos y están enfermos sus familiares y leen o ven en la televisión noticias sobre casos graves o fallecimientos. Ejemplos de ello fueron la crisis de

la meningitis hace una década, en que sin sentido se produjo una alarma extraordinaria, o cuando se dejó de comer carne por la Encefalopatía Espóngiforme Bovina (EEB) o la gripe aviar hace cuatro años, en que cayó el consumo de pollo y lo único que interesaba y parecía el bálsamo de fierabrés era la compra de antivirales.

En la gripe A, al no haber esa sensación de peligro de la población ha sido más fácil trabajar sin las enormes presiones que se soportan en otras crisis, también ha sido importante que los planes, protocolos, etc. estaban bastante elaborados, pues la pandemia de gripe aviar estaba anunciada hace tiempo. Señalar que uno de los problemas que ha habido ha sido el de la aplicación de los planes de gripe aviar a esta gripe de mucha menor virulencia y letalidad. Es un error que hay que corregir, pues se ha alcanzado el máximo nivel de alerta, el 6, cuando no se estaba en una situación de peligro extraordinario y ha habido que explicarlo para no alamar.

El segundo punto que ha sido fundamental es el de la política. La oposición, u oposiciones no han hecho sangre. ¿Es esto un ejercicio de responsabilidad? Ojalá.

El tercero, la estación y climatología, estar en verano en condiciones de poca presión asistencial y dificultad para la circulación masiva del virus. El problema vendrá en el próximo otoño que será cuando el aparato asistencial pueda verse desbordado, como todos los otoños, con la gripe.

Al llegar el otoño tiene que estar todo clarito y sencillo para la gente, fundamentalmente el tema de las vacunas, en las que hay que contestar a los interrogantes de qué vacunas se van a poner, estacionales de todos los años y pandémicas frente al nuevo virus H1N1, de cuántas se puede disponer y en qué fechas, a quiénes se van a poner, cómo se va a gestionar la angustia de la población que no sea grupo de riesgo pero quiera conseguir una dosis de vacuna, la

Correo electrónico: manuelonorbe@telefonica.net

existencia o no en farmacias de la vacuna o su monopolio por los gobiernos central y autonómicos. En la buena respuesta a estas preguntas y en su ejecución va a estar la clave los próximos meses, y entonces puede que sí haya una verdadera crisis, porque la población lo vea como tal cuando los hospitales estén llenos y las noticias de casos y fallecimientos aparezcan en los medios de comunicación (pensemos que 100.000 casos semanales corresponde a una tasa de 200 por 100.000, que es habitual todos los años en los períodos epidémicos de gripe estacional y con su correspondiente letalidad). Importante también es no confiar demasiado en que las soluciones vayan a venir de acciones coordinadas por OMS o por la Unión Europea. Aparte de que nunca ha pasado, la propia magnitud de la crisis y los recursos limitados para atenderla harán que primen como siempre los intereses nacionales vinculados a intereses políticos.

Otro asunto a destacar es que en esta crisis se ha podido gestionar mejor la información y protagonismo de los sanitarios y de los políticos. La información a la población ha sido adecuada y bastante transparente, pero hemos echado en falta el protagonismo de las batas blancas y también la información específica dirigida a ellos. Esto es algo que hay que subsanar, la población se fía poco de los mensajes que le dan los políticos y sí se fía de los mensajes de médicos y enfermeras, y son estos profesionales los que van a asumir la verdadera lucha contra la pandemia, principalmente los de atención primaria. Si se trabaja con su complicidad, si se consigue que sean los transmisores de eficacia y tranquilidad a la población, todo será más fácil. Si no, cuando la población tenga las angustias de las que hablaba antes y quien intente calmar sus angustias sean los políticos mal iremos.

Y esperemos que la crisis no sea utilizada políticamente, que está por ver, sería la primera vez en bastantes años.