

Reflexión sobre la gripe H1N1

Reflection on Influenza H1N1

Eduardo Cuestas.

Se reconocen tres criterios bien definidos para constatar una pandemia vírica: a) aparición de un nuevo virus frente al cual la población carece de inmunidad; b) este virus debe tener la capacidad de infectar a los seres humanos, y c) debe ser fácilmente transmisible entre los seres humanos. Un ejemplo es la experiencia de la gripe aviaria, que nos ha enseñado lo que representa la aparición de un virus nuevo y virulento, capaz de causar enfermedad grave, pero, por fortuna, de baja transmisibilidad entre humanos.

El nuevo virus H1N1, que al parecer tiene su origen en los cerdos, se diferenciaría de la gripe aviaria en que es de alta transmisión directa entre humanos (la gripe aviaria requiere contacto con aves), y es ésta la forma en que la actual epidemia se está desarrollando. Los viajes aéreos han facilitado enormemente la propagación del virus a lugares muy distantes entre sí. Se conoce que un viaje aéreo prolongado facilita la transmisión viral a la mayoría de los pasajeros (1,2).

¿Cuáles serán las consecuencias de esta nueva enfermedad vírica para la comunidad? Dependerá de la gravedad de la enfermedad y de la rapidez de su transmisión. Ninguno de estos factores, como puede suponerse, va a ser estático. Es importante recordar la experiencia de la gripe española, cuya gravedad en la primera ola, entre marzo y julio de 1918, no fue extraordinariamente elevada, pero que fue muy virulenta en la segunda ola. En este sentido estamos expectantes sobre lo que va a ocurrir en nuestro hemisferio, donde las estaciones de otoño e invierno darán

paso, posiblemente, a la segunda temporada vírica,

Al 10 de junio de 2009 se han declarado 27.737 casos y 141 fallecimientos, (http://www.who.int/csr/don/2009_06_10a/en/index.html). Como puede conjeturarse de estas cifras, excepto en México, donde se han comunicado más fallecimientos, este virus parece causar enfermedad de poca gravedad. Es todavía una incógnita qué ocurrirá en pacientes de riesgo o con comorbilidades, ya que la mayoría de los infectados son viajeros y, por lo tanto, pacientes relativamente sanos sin enfermedades concomitantes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) activó su dispositivo de emergencia el 24 de abril de 2009, lo que le ha permitido mantener contacto simultáneo con los países, instituciones y autoridades sanitarias de todo el mundo para coordinar la respuesta. La OMS también ha nombrado un comité de emergencia para aconsejar al director general sobre la epidemia. La segunda reunión de este comité determinó aumentar el grado de alarma (de 4 a 5) después de que se comprobara la transmisión entre humanos. Se señala que el mundo se está moviendo cerca de una pandemia, pero que no se está en un momento en que ésta pueda resultar inevitable (3). Sin embargo, la contención de la epidemia no es factible y los países deberían estar preparándose para mitigar los efectos del virus en sus poblaciones. De hecho, en los últimos 5 años la comunidad internacional se ha estado preparando para una pandemia por el virus H5N1 de la gripe

aviaria. Las respuestas nacionales y regionales han sido variables. El 11 de junio de 2009, la OMS ha elevado el nivel de alerta a la fase 6 de pandemia, lo que no ocurría desde 1968.

Algunos países están más preparados que otros y existe la preocupación de si algunos serán capaces de abordar esta situación de una manera mínima o medianamente efectiva. Entretanto, en las circunstancias actuales, la transparencia y la comunicación continuada entre la OMS, los gobiernos, las autoridades sanitarias y los medios de comunicación deben ser el norte que marque el rumbo mientras la nueva gripe parece evolucionar.

Lamentablemente abundan los ejemplos recientes del mal manejo de la información, que en el contexto de la epidemia, ponen de manifiesto la necesidad de respetar normativas claras y centralizadas.

Una forma de evitar la falta de claridad en las normativas, es acordar, respetar y reconocer que no deben ser otras que las dictadas por la OMS de acuerdo con las autoridades sanitarias de cada país.

Es muy posible que al estado de desinformación hayan contribuido cuatro factores sobre los que hay que reflexionar profundamente: a) la presión desmesurada de los medios de comunicación; b) la respuesta quizá exagerada de algunos políticos y de algunas autoridades sanitarias; c) el desconocimiento y a veces el franco desacato de los profesionales sanitarios a las normativas y d) la presión de la industria farmacéutica.

Creemos que en esta situación es fundamental controlar la alarma social proporcionando información adecuada, equilibrada y comedida a fin de evitar actuaciones irracionales y exageradas.

Bibliografía

1. Moser M.R., Bender T.R., Margolis H.S., Noble G.R., Kendal A.P., Ritter D.G. An outbreak of influenza aboard a commercial airliner. *Am J Epidemiol.* 1979;110:1-6.
2. Woodhead M.A., Torres A., Ewig S. Pigs might fly. *Eur Respir J.* 2009;33:1241-1243.
3. Swine influenza: how much a global threat? [editorial]. *Lancet.* 2009;373:1495..