

Salvador García Liñán

## Lo que no se comunicó

El 15 de enero de 2009 fui inoculado con la vacuna antigripal trivalente contra la influenza. Los tres antígenos inyectados fueron: cepa Brisbane A (H1N1), cepa A (H3N2) y cepa B/Florida. La epidemióloga me comentó, a 15 días de haberse iniciado el invierno en México, que se temía un posible brote de influenza en los siguientes meses.

¿Sabía la Secretaría de Salud lo que la epidemióloga anticipaba? ¿Pudo haberse evitado la incompetencia y la improvisación médica?

Instalado el virus porcino, se cuestionó varias veces si se podía comer carne de cerdo. Lo que nadie dijo, menos los porcicultores, es que bastaba con cocinarla a una temperatura de 74EC durante 25 minutos.

Por falta de conocimiento se creó miedo y pánico promoviendo el uso de cubrebocas. Lo que no se dijo es que ningún cubreboca impide el peligro de ser infectados por el virus, pues su porosidad no garantiza una neutralización absoluta.

En 2004 se hizo en Toronto una investigación con enfermeras expuestas al SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) del respirador de partículas tipo N95 y del cubreboca quirúrgico. Se encontró que cerca del 80 por ciento de los riesgos por infección se redujeron entre las enfermeras que consistentemente utilizaron el cubreboca quirúrgico o el N95.

La urdimbre y la trama de cualquier tejido usado en un cubreboca nunca impedirán que el virus de la influenza, que mide cinco cienmi-

lésimas de milímetro (transversal), con diez genes, penetre sin dificultad. (Dr. Gavin Smith).

En una gota de agua hay un billón de virus. (Dr. Roland Wolkowicz). ¡Imagínense cuántos virus pululan en una gotita de saliva! ¿Por qué entonces se permitió y se alentó el uso de cubrebocas artesanales con protección nula? Si la tasa reproductiva del virus es de 1.7 a 2.8, ¿a cuánta gente infecta cada persona?

“Descarta Córdoba epidemia de influenza en México. El secretario de Salud dijo, ante los casos de influenza estacional presentados en la ciudad de México, que no se trata de una epidemia.” Discurso ante médicos en el Primer Congreso Internacional hacia una Cobertura Universal en Salud, el 22 de abril en la Facultad de Medicina de la UNAM, portando una corbata azul. 24 horas después cambió drásticamente su diagnóstico, generando pánico en México y atemorizando al mundo.

Nadie enseñó a la población la forma de no sucumbir a los medios electrónicos. Ésa sí fue realmente una epidemia maligna. Por ellos la gente empezó a no vivir una vida lo más normal posible, generando en cambio multitudes en farmacias, supermercados, hospitales, etcétera. Contra el flujo mediático y la mediademia no nos recetaron ninguna vacuna. Tampoco se vendieron tapamoniadores de TV ni taponabocas para los loros ignorantes.

Escuchar la radio o ver la TV fue más peligroso que salu-

dar de mano o besar. Urgió una cuarentena contra los medios. Ellos y el gobierno provocaron miedo e histeria. El virus no fue lo que causó más daño en México.

¿Por qué no se usaron en el aeropuerto, terminales de autobuses, oficinas de gobierno, escuelas, etcétera, como en Japón, instrumentos de mano de alta tecnología para monitorear la temperatura tocando la frente para detectar fiebre?

El departamento de Salud de Estados Unidos recomienda que cada país posea suficientes medicinas antivirales para tratar al 25 por ciento de su población. ¿Cuántos antivirales teníamos en México a fines de marzo? ¿Los 27 millones recomendados?

“El virus A (H1N1) no es lo que podríamos llamar un virus asesino. No tiene la severidad del virus de la epidemia española de 1918. Más bien parece un virus estacional. Por ello, no existe actualmente ninguna razón para convertirse en un virus devastador.” (Dr. Peter Palese. Mount Sinai School of Medicine). “Si un virus cae al suelo, muere. Por ello, es inútil lavar pisos y paredes. ¿Y las 26 mil escuelas sin agua?” (Prof. J. González, CNTE).

“La epidemia de gripe humana circuló en México desde hace semanas y se detectó tardíamente cuando llegaron los casos más graves y los decesos.” (Francoise Weber. Director del Instituto Nacional de Vigilancia Sanitaria de Francia, 3 de mayo de 2009). ☒

