

Pandemias y ética

ARNOLDO KRAUS

Nuestro nuevo compañero, el virus H1N1, ha puesto en jaque a los políticos encargados de la salud de los habitantes. Si no fuese porque produce enfermedades y porque mata, la influenza A/H1N1 podría ser buen material para escribir alguna novela –como lo hizo Albert Camus en *La peste*– donde se exponga todo lo que ha desvelado el nuevo anfitrión de la humanidad, el virus H1N1.

Aunque por fortuna en México ha disminuido “el miedo al miedo”, en muchos países, dependiendo del número de contagios o de muertos, esa sensación, “el miedo al miedo”, tiende a incrementarse. La pancarta colgada en la fachada del Colegio de Médicos de Madrid resume esa vivencia: “No beses, no des la mano, di hola. En prevención de la gripa A”. Los médicos españoles, como todos los viejos salubristas, tienen razón: prevenir es mejor que curar (y tratar a tiempo es mejor que enterrar, sabiduría popular *dixit*).

Lamentablemente, no se trata sólo de besos, sino de realidades. Los epidemiólogos más avezados no saben cuál será el comportamiento del virus en los próximos meses, pero sí saben que ni la vacunación ni la disponibilidad de antivirales será suficiente. Tanto el rubro de la prevención (vacunación) como el del tratamiento (medicación) mostrarán los rostros de los sistemas de salud y algunas de las diferencias entre los países ricos y los pobres.

La complejidad del intríngulis es inmensa. Se debe afrontar la realidad de la enfermedad por medio de la eficacia de las medidas sanitarias masivas, se debe tener la sabiduría de no exagerar la magnitud de la pandemia y se debe contextualizar la agresividad de ésta dentro de la realidad social. Enlisto los puntos más atingentes del problema.

1. Aunque la viremia se ha diseminado “con celeridad”, no se sabe el curso que seguirá ni si mutará el virus. Por ahora éste no ha sido muy agresivo. Hasta agosto 6, la nueva gripa había afectado a 162 mil 380 personas y producido la muerte de mil 154. Se calcula que en México han muerto, desde el inicio, 1.1 personas cada día y en el resto del mundo 0.1 personas a consecuencia de la influenza A/H1N1. A guisa de comparación, reflexionemos sobre la tuberculosis. Esta pandemia afecta aproximadamente a 9.2 millones de personas en todo el mundo; mató, en 2007, a 1.7 millones. Una nueva variedad de la tuberculosis, resistente a los fármacos habituales, infectó a 511 mil personas en 2007 y mató a 150 mil; es decir, 411 por día. Al igual que la tuberculosis, se podría hablar del síndrome de inmunodeficiencia adquirida, del paludismo o de otro tipo de epidemias, como la desnutrición. La alta tasa de mortalidad de la tuberculosis y de las otras infecciones tiene que ver con tópicos añejos y sin solución, como justicia distributiva, corrupción, falta de ética, etcétera. La importancia que se ha dado a la nueva gripa se relaciona con el punto siguiente.

2. La enfermedad de la sociedad *per se*, a escala mundial, favorece el desasosiego y la desconfianza. La enfermedad social se refiere, *inter alia*, a la falta de honestidad de los políticos, a la merma de valores morales, al hartazgo contra los gobiernos por la corrupción y por la impunidad, a la creciente injusticia y a la falta de derroteros saludables. En ese ámbito el gobierno puede intervenir en su favor al intentar disminuir el “miedo al miedo” entre la población. Entre mayor sea el temor al virus H1N1 menor será el espacio para las crudas realidades sociales vinculadas o no con la enfermedad.

LOS GOBIERNOS TIENEN LA OBLIGACIÓN DE COMUNICAR CON PRECISIÓN LO QUE SUCEDÉ Y EL COMPROMISO DE INFORMAR LO QUE SE SABE Y LO QUE NO SE SABE. ES SANO DECIR “NO SÉ” EN VEZ DE MANIPULAR LA INFORMACIÓN



Fecha 02.09.2009	Sección Opinión	Página 19
----------------------------	---------------------------	---------------------

3. Los gobiernos tienen la obligación de comunicar con precisión lo que sucede y el compromiso de informar lo que se sabe y lo que no se sabe. Es sano decir “no sé” en vez de manipular la información.

4. Las naciones ricas tienen prisa. Quieren contar, a toda costa, con la vacuna antes de otoño (quizás para quedar bien con sus ciudadanos). Europa, por ejemplo, acelerará la vacunación en contra de las sugerencias de la Organización Mundial de la Salud. Se vacunará a pesar de que no se conoce ni la seguridad de la vacuna ni su eficacia.

5. En esta crisis la industria farmacéutica será la que resulte ganadora: aunque no se conoce su eficacia, venderá una vacuna muy codiciada.

6. La influenza A/H1N1 ha rebasado la razón. En algunos sitios, como España, el ejército se encarga de resguardar el Tamiflu (un antigripal).

7. Si se incrementa la agresividad de la viremia –sobre todo si el virus cambia y su patogenicidad aumenta–, la enfermedad será, nuevamente, un buen termómetro para medir la salud de las naciones.

Conforme pasan las semanas, nuestro nuevo compañero, el virus H1N1, reta y cuestiona. La misión de los encargados de preservar la salud tiene tres facetas. Es clara: se debe evitar el mayor número de muertes sin alterar el funcionamiento de la sociedad. Es compleja: es imposible planear con exactitud porque no se sabe cómo se comportará el virus. Es perturbadora: hasta ahora, se dice que Estados Unidos contará con 600 millones de vacunas, y otras naciones, como México, con 20 o 30 millones. ■