

Opinión

¿Lo has visto en los medios?

Catorce meses después de su inicio, la OMS (Organización Mundial de la Salud) ha dado por finalizada la “pandemia” de la Gripe A, que ha causado alrededor de 18.500 muertes. Desaparecida alarma social, analizamos el diferente tratamiento que se da a otra enfermedad que causa anualmente alrededor de un millón de fallecimientos.

Tras la caída del Muro de Berlín, el mundo ha dejado de estar dividido en ideologías y ha quedado separado económica y tecnológicamente. Al mismo tiempo, el Estado ha perdido fuerza ante el mercado.

Los medios de comunicación también se han influidos por esta tendencia. Responden a intereses económicos y políticos, muy alejados de la información objetiva o de la veracidad, y no les importa defender lo indefendible. Además, se ha impuesto en ellos el morbo y el espectáculo, dos de los factores con más peso en el escaparate mediático actual.

Así, los medios se dedican muchas veces a ofrecer datos, pero no contextualizan la información. De esta manera, noticias que tienen una relevancia directa para el lector como el paro o la situación económica quedan “diluidas” entre noticias deportivas, cotilleos o informaciones sin recorrido en una sopa de letras e imágenes destinada al consumo masivo. Otra arma es crear falsas polémicas o exagerar ciertos riesgos para convertirlos en alarma social.

La aparición en el escenario mediático de la Gripe A o virus H1N1 supuso un gran impacto en la Opinión Pública. Sin embargo, en los catorce meses que ha permanecido la enfermedad en los medios ésta ha provocado unas 18.500 muertes, bastantes menos que las causadas por la gripe común, que fluctúa entre 200.000 y 500.000 defunciones anuales.

Con la Gripe A pronto se encendió la alarma, ya que se auguraba una “probable y rápida propagación” (“ABC”, 26/07/2009). Se hablaba incluso de millones de muertes. Meses después, la alarma ha desaparecido; eso sí, con más pena que gloria. Una gloria que, si existiera un ranking de enfermedades asesinas, se llevarían el sida, la malaria y la tuberculosis, ya que, aparte de su capacidad letal, cuenta con el silencio internacional de quien debiera combatirla.

Con motivo del 25 de abril de 2010, segundo Día Internacional de la Malaria que se conmemoraba, desde medicusmundi publicamos una comparativa entre la Gripe A y la Malaria durante 2009. En los meses que se llevaba de campaña mediática entorno a la Gripe A, Google había recogido 56.100 noticias respecto a ésta y 5.540 sobre malaria. En cuanto al número de muertes, el porcentaje era de 12.000 causadas hasta entonces por la Gripe A frente al millón aproximado provocado anualmente por la malaria.

Los recursos destinados a la lucha contra ambas afecciones fueron por el mismo camino: 4.950 millones de dólares dedicados a prevenir y curar la Gripe A y 1.700 millones para tratamientos contra la malaria. Un gasto que no se ha producido exclusivamente en el mundo desarrollado, sino que la estrategia desplegada por la OMS con respecto a la Gripe A ha obligado a países sin grandes recursos a destinar dinero a una enfermedad que finalmente no ha sido tan mortífera como se anunciaba. Quizás por ello, y por la relación que se descubrió que cinco de los 16 miembros del Comité de Expertos de la OMS mantenían con laboratorios que han

fabricado medicamentos para la enfermedad ("Le Monde", 12/08/2010), es por lo que este organismo internacional se encuentra hoy cuestionado. Dada la situación, se hace necesaria una investigación imparcial de cómo ha gestionado la OMS esta crisis, para así poder recuperar el crédito y a la vez aprender también de los errores.

El beneficio de las multinacionales en relación con la Gripe A ha sido amplio. Precisamente en abril, la farmacéutica Novartis emitía un comunicado en el que informaba de que había experimentado un 49% de aumento en sus beneficios netos en el primer trimestre de 2010, hasta los 2.900 millones de dólares. Estos beneficios se debieron especialmente a las ventas de las vacunas contra la gripe A H1N1.

El presidente del gobierno del Estado español anunció en comparecencia ante los medios que iba a gastar 333 millones de euros en combatir la Gripe A y que, siguiendo las recomendaciones de los expertos, se preveía la vacunación del 40% de la población. Sin embargo, la campaña de vacunación ha sido inferior a las previsiones. Por eso, el Ministerio de Sanidad destruirá 4 millones de dosis; lo que supondrá un gasto de 28 millones de euros en vacunas no utilizadas, como ha informado "El Periódico".

¿Ha servido la experiencia al menos para que aprendamos a protegernos de una posible pandemia letal a escala mundial? Parece que no. La capacidad de producción anual de vacunas actual solamente cubriría a la mitad de la población mundial, y el 90% de esta producción se ubica en los países más enriquecidos.

En el caso de que apareciese una pandemia mortal, los países más empobrecidos estarían en una situación de completa indefensión y su población, ya de por sí muy castigada y con unos sistemas sanitarios muy frágiles, vería aumentada de forma espectacular sus tasas de mortalidad. La solución está en cooperar para que, ante una situación de pandemia, toda la población mundial tuviese el mismo acceso a las formas de cura. Si consideramos la salud un derecho y no un elemento con el que se pueda comerciar, es urgente que se produzca en el menor tiempo posible una transferencia de tecnología y conocimiento desde los países enriquecidos a los más desfavorecidos, para que ellos mismos puedan afrontar este tipo de problemas.

Quizás una de las razones del poco protagonismo de unas enfermedades respecto a otras en la palestra mediática sea precisamente esa, en qué parte del mundo provocan el mayor número de muertes. Es lo que pasa con la malaria, que casi el 100% de los decesos suceden en países empobrecidos. Quizás cuando, como se prevé, el cambio climático haga volver la enfermedad a los países enriquecidos nos acordemos. Porque hasta ahora, ¿qué ves sobre esto en los medios?

Escrito por Jon Inchaurreaga y Carlos Mediano, miembros de medicusmundi.
