

QUIRAL SALUD



GRYPE AVIARIA



PRESENTACIÓN

Las noticias relacionadas con la gripe aviaria han vuelto a la actualidad periodística coincidiendo con este coloquio, en el que profundizamos en el estado actual de la cuestión y cómo las Administraciones públicas se preparan para hacer frente a una hipotética pandemia.

La Fundación Vila Casas invitó el pasado 13 de febrero de 2007, en su sede barcelonesa, a participar en el coloquio sobre la gripe aviaria a la subdirectora general de Vigilancia y Respuesta a Emergencias de Salud Pública de la Generalitat de Catalunya, Ángela Domínguez; a Juan José Badiola, presidente del Colegio General de Veterinarios de España, y al Dr. Antoni Trilla, responsable de la Unidad de Evaluación, Soporte y Prevención del Hospital Clínic. Todos ellos abordaron la actualidad referida al virus H5N1 desde una perspectiva médico-asistencial, y cambiaron impresiones con cuatro periodistas especializados en salud que, en esta ocasión, fueron Marta Ciercoles (*Avui*), Carmen Fernández (*Diario Médico*), Ángeles Gallardo (*El Periódico*) y Gonzalo Zanza (*ABC*). Asimismo, Vladimir de Semir, director del Observatorio de la Comunicación Científica de la Universidad Pompeu Fabra, y Miquel Vilardell, director de *Medicina Clínica*, aportan su visión experta como comunicador y científico, respectivamente.

La información que hoy disponemos de la gripe aviaria no es desdeñable, teniendo en cuenta que ya ha transcurrido una década desde la detección del primer caso en el mundo, en Hong Kong, y más de dos años del primer caso (detectado en un loro) en Europa. En la actualidad es generalizado el conocimiento que el brote más peligroso de gripe aviaria está provocado por la cepa H5N1 del virus, descubierto hace más de cien años, y que puede afectar a especies de aves, tanto de corral como silvestres, que actúan como hospedadoras y portadoras del virus.

La humanidad se enfrenta al gran reto de una nueva epidemia gripal; pues tenemos la certeza que éstas pueden ocurrir cada ciertos períodos, normalmente de 40 años. Si tenemos en cuenta que la última sucedió en 1968 estamos a las puertas de un plazo que pronto se agota y al que el hombre pretende hacer frente con muchos más medios que en anteriores ocasiones.

El progreso de la ciencia nos ha enseñado a detectar que, en este caso, el factor de riesgo es la propia mutación del virus. Hay que evitar a toda costa que se extiendan los casos de infección de aves a humanos, para evitar la transmisión de humanos a humanos.

Este coloquio debe servir para saber en qué punto del reto nos hallamos: ¿va a ser capaz la OMS, las Administraciones, la industria farmacéutica... la propia ciudadanía cumpliendo las normas de prevención y seguridad, de impedir una pandemia?

El papel de la industria farmacéutica en la investigación (y comercialización) de los medicamentos que deben paliar esa pandemia es trascendente. Actualmente, el tratamiento con fármacos antivirales es la única solución. Tan sólo dos medicamentos pueden hoy día amortiguar los efectos de la gripe aviaria en el hombre: son Relenza® y Tamiflu®, que ya han empezado a ser demandados por las Administraciones de medio mundo para hacer frente a la pandemia.

Tratamientos en stock por parte de los países desarrollados, gran demanda a los laboratorios fabricantes de los mismos, posibles luchas por patentes y fabricación de genéricos en India... marcan un escenario del que no conocemos su alcance final.

El Ministerio de Sanidad español cuenta, desde el mes de mayo de 2005, con un Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante una posible pandemia de gripe aviaria elaborado por el Gobierno y, además, todas las Comunidades Autónomas tienen sus propios planes autonómicos. Según la información que facilita el propio Ministerio, «el sistema sanitario ha aprobado un total de siete protocolos de actuación en los que se incluyen todas las medidas que habría que adoptar en cada situación, y los sistemas de vigilancia epidemiológica y virológica están activados permanentemente». Esperemos, pues, que la mutación del H5N7 nos coja prevenidos.

ANTONIO VILA CASAS
Presidente de la Fundación Vila Casas

La amenaza de la gripe aviaria

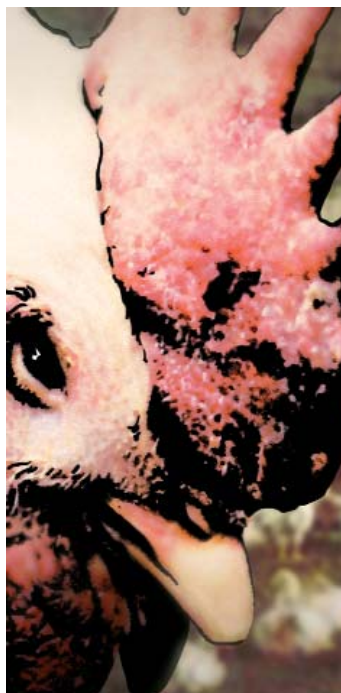
Desde el punto de vista de la comunicación nos encontramos en una situación de «fatiga pandémica». El peligro ante una epidemia de gripe aviaria, aparentemente, ha desaparecido, pero esta relajada situación no es beneficiosa para el conjunto de la población.

Según datos históricos, cada 30 o 40 años se produce una epidemia mundial de gripe. La última fue la de 1968, por tanto, parece evidente esperar una nueva pandemia en breve. Varias son las características del virus de la gripe aviaria que hacen pensar que éste podría ser el agente causal de la misma.

En primer lugar se trata de un virus extremadamente patógeno. Presenta la capacidad de afectar a muchas especies de aves con una mortalidad cercana al 100%. Además ha sido capaz de superar la barrera interespecie, afectando a mamíferos. Por tanto, nos encontramos ante un patógeno con una gran capacidad de propagación en el mundo animal. En segundo lugar, ha demostrado poder adaptarse a determinadas especies de aves silvestres, acuáticas y marinas para poder perpetuarse. Así que se trata de un virus con una gran capacidad de propagación. El primer foco de infección se detectó en 1997 en Hong Kong, pero actualmente se ha expandido no sólo por todo el Sudeste asiático, si no que ya se han confirmado casos en Europa y África.

Ante esta situación, las Administraciones han empezado a actuar. Por un lado, haciendo acopio de Tamiflu®, el antiviral administrado

en casos de posible contagio. Además, han elaborado planes de emergencia frente a la aparición de una posible pandemia. En la actualidad ya se han empezado a realizar simulacros de los mismos para ir mejorando los circuitos, si bien nos encontramos ante una situación novedosa que incluye diversos aspectos sociales y de comunicación que no parecen estar contemplados en dichos planes.



La situación es incierta y el conocimiento limitado. Los planes de emergencia han supuesto un avance especialmente en campos como el de la vigilancia epidemiológica y en el diagnóstico de la gripe, aunque la realidad es muy compleja. Numerosos aspectos éticos, sociales y de comunicación no están resueltos. La sociedad española no percibe que el riesgo de una pandemia por gripe aviaria sea tan serio como lo perciben en otros países. En cambio, los ciudadanos creen que el grado de preparación de nuestro país frente a una epidemia es bajo. Por estos motivos, la actual situación de silencio informativo puede llegar a ser peligrosa. La sociedad percibe que el riesgo ha desaparecido y, en cambio, los profesionales y las Administraciones siguen en alerta.

Casos y datos

Según informaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo, hasta el momento sólo se ha detectado un caso de gripe aviaria en España. Concretamente, el de un somormujo, un ave que habita en los lagos de Europa, Asia, África y Australia, apareció muerto en Álava el 30 de junio de 2006. En un período de tres años, de 2003 a 2006, se han detectado 261 casos mundiales en humanos, de los cuales 157 acabaron en defunción. Ello supone un índice de mortalidad superior al 60%. A 19 de febrero de 2007, la Organización Mundial de la Salud informa ya de 11 casos en humanos, cuatro en Egipto, seis en Indonesia y uno en Nigeria. En Europa, los últimos casos de aves infectadas se han producido en el Reino Unido y demuestran que el virus H5N1 sigue siendo una amenaza para la salud pública mundial.

DEBATE...

El principal tema de debate fue la falta de implicación de la sociedad en los planes de actuación de las Administraciones. La actual situación de calma sería el escenario perfecto para concienciar a los ciudadanos sobre los procedimientos a seguir en caso de pandemia. ¿Se han previsto adecuadamente estos sistemas de comunicación?

Tras las intervenciones de los diferentes expertos, Ángeles Gallardo abrió el debate con dos preguntas. La primera iba dirigida a Antoni Trilla y cuestionaba si él creía conveniente la preparación popular, de la sociedad en general, frente a una posible pandemia. En la segunda pregunta la periodista de *El Periódico* se interesó por los métodos diagnósticos diferenciales que se tendrían que utilizar frente a un posible caso de gripe aviaria para poderlo distinguir de uno de gripe interpandémica.

Trilla, respondiendo a la primera cuestión, explicó que él consideraba que evidentemente este punto era imprescindible. La sociedad debería estar involucrada en la preparación frente a una epidemia desde el principio, si bien reconocía las dificultades para llevar a cabo este proceso. Citando experiencias realizadas en Estados Unidos, Trilla planteaba la posibilidad de realizar ejercicios prácticos con grupos poblacionales representativos del conjunto de la sociedad.

Ángela Domínguez apoyó la importancia de hacer simulacros de los planes de actuación con el fin de evaluarlos. Estos simulacros deberían realizarse a todos los niveles. Según Domínguez, los ensayos con ciudadanos se tendrían que realizar después de haber formado previamente a los profesionales sanitarios. Respecto a la segunda pregunta, la representante del Departamento de Salud apuntó, en primer lugar, que el peor escenario para la aparición de un brote de gripe aviaria sería preci-

samente el que planteaba la periodista en su pregunta, en plena interpandemia gripal. Si esto fuera así, explicó que la muestra sería trasladada al Hospital Clínic para ser analizada en el laboratorio de referencia para estos casos. Allí discriminarían el tipo de virus que había producido la infección.

Antonio Vila Casas intervino en el debate apuntando lo sorprendente que le resultaba que las autoridades no informaran más a la sociedad sobre epidemias gripales en general, no sólo sobre la aviaria. Antonio Vila Casas opinaba, al igual que la mayoría de los presentes, que precisamente las épocas con ausencia de casos eran los momentos idóneos para informar a la población. Vila Casas quiso remarcar como ejemplo de esta desinformación la entrada inminente del Tamiflu® en el mercado español. Los ciudadanos podrían comprar este medicamento, asumiendo el gasto íntegro, pero no habrían recibido la información previa para saber qué pautas seguir.

Gemma Revuelta quiso saber si los medios de comunicación estaban incluidos en los protocolos diseñados por la Administración. Y de ser así, de qué manera se les comunica a los propios medios esta planificación. Ángela Domínguez respondió que este aspecto aparecía en las planificaciones, pero no de forma concreta, sino genérica. Añadió que era un punto que las Administraciones querían abordar en breve. Respecto a la intervención de Vila Casas, Domínguez apuntó que el reto de



ÁNGELA DOMÍNGUEZ

Subdirectora General de Vigilancia y Respuesta a Emergencias de Salud Pública, Departamento de Salud. Generalitat de Catalunya

Los brotes de gripe aviaria han provocado el desarrollo de planes de actuación frente a la aparición de una pandemia por parte de los gobiernos. Así, el Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya tiene un protocolo aprobado desde enero de 2006. Éste podría ser uno de los pocos aspectos *positivos* obtenidos de esta situación de alarma. Los planes no sólo ayudarían en la gestión de una posible pandemia de gripe aviaria, sino que también serían de gran utilidad en epidemias como la de la gripe interpandémica. Pero no es suficiente tener planes de actuación, también hay que hacer simulacros con población general y desarrollar planes de formación para los profesionales. En estos momentos ya se han realizado algunos simulacros de vigilancia y formación y se están revisando los planes de emergencia.



JUAN JOSÉ BADIOLA
Presidente del Consejo General del Colegio de Veterinarios de España

La panacea frente a una pandemia de gripe aviaria no van a ser los antivirales, sino las vacunas, como en otras enfermedades infecciosas. De hecho, tendremos que *dar gracias* a esta alerta internacional de la gripe aviaria por el cambio que va provocar en los sistemas de producción de vacunas, ya que los existentes son poco eficientes. Habrá un antes y un después de esta crisis.

La solución alternativa a la vacunación frente a una posible pandemia sería el sacrificio masivo de los animales afectados, si bien este sistema sólo sirve para las economías ricas. En zonas en que los propietarios de los animales no tienen la apreciación de ser indemnizados, este sacrificio es muy difícil, y hay que destacar que precisamente es en estos países en los que existe una probabilidad más alta de pandemia.

informar a la ciudadanía residía en no alarmar en los mensajes, hecho que en su opinión no era sencillo.

En relación este aspecto, Juan José Badiola afirmó que desde su punto de vista la Administración no comunicaba bien. Probablemente, según su opinión y de acuerdo con la representante del Departamento de Salud, por miedo a alarmar. Pero, además, Badiola añadió varios motivos para entender esta situación de desinformación. Por un lado, el miedo de las Administraciones a que el consumidor dejara de consumir. Además, según su punto de vista, la Administración infravaloraba el nivel cultural de la sociedad. Finalmente, el veterinario apuntó la falta de credibilidad de los ciudadanos hacia las autoridades que dificulta la comunicación entre ambos. Como solución a este último aspecto, Badiola propuso a las Administraciones recurrir a gente de su entorno, pero expertos en la materia, como personal médico y sanitario, científico, técnico y veterinario para realizar esta información.

Marta Ciércoles preguntó si las medidas de gestión de las pandemias se concretaban previamente a la alarma social. Como ejemplo quiso saber si la adquisición del Tamiflu® por parte de las Administraciones se realizó como respuesta a la demanda popular o estaba contemplado previamente a que se produjera ésta. Varios de los asistentes coincidieron en este aspecto y apuntaron la dudosa efectividad de este medicamento y, por tanto, de la utilidad de su adquisición por parte de nuestro país.

En el mismo sentido, la Dra. Montse Viladomiu apuntó la desinformación de los médicos de atención primaria en torno a este tema; afirmó que los profesionales desconocían los protocolos a seguir y, en

cambio, ellos son los primeros que tendrían que informar a los ciudadanos en caso de epidemia.

Ángela Domínguez, respondiendo a la pregunta de Marta Ciércoles y a los diversos comentarios relacionados, explicó que la información científica disponible revelaba la indicación de este medicamento en casos de contacto precoz con el virus. Aclaró que la indicación de este fármaco era muy concreta y que hasta el momento sólo se había administrado al personal encargado de sacrificar animales contaminados y al personal sanitario que había estado en contacto con pacientes que se encontraban en una fase muy avanzada de la enfermedad.

Juan José Badiola apoyó a Domínguez en este punto añadiendo que no sólo el Gobierno tuvo que adquirir el fármaco por la situación social internacional, sino que, además, la efectividad del fármaco en etapas precoces de contacto se había demostrado. Sin embargo, según opinión de Badiola, la solución a esta pandemia no vendría proporcionada por los antivirales, sino por una vacuna efectiva. Según él, la alerta internacional frente a la gripe aviaria va a tener un efecto positivo en el desarrollo de nuevos sistemas de producción de vacunas no sólo humanas, sino también animales.





Respondiendo al comentario de Montse Viladomiu, Ángela Domínguez informó que los planes de actuación se habían hecho llegar a todos los gerentes de atención primaria, si bien reconoció que se estaba confirmando su adecuada distribución en los centros. Miquel Vilardell remarcó la idoneidad de la existencia de una guía de práctica clínica para la gripe aviaria, tanto en el tratamiento preventivo como en el terapéutico.

Carmen Fernández quiso saber si los circuitos de actuación en el caso de detectar un individuo afectado de gripe aviaria estaban establecidos. Tanto Antoni Trilla como Ángela Domínguez estuvieron de acuerdo en contestar que la actuación prevista para este tipo de casos aislados actualmente se encuentra muy detallada. Trilla también apuntó que si bien esta situación expuesta por la periodista podría generar una crisis mediática, no lo será en ningún caso sanitaria.

Gonzalo Zanza preguntó directamente a Juan José Badiola su posición frente a la vacunación masiva de aves. Asimismo se interesó por las consecuencias que esta vacunación pudiera tener sobre la evolución o la gestión de la pandemia. Badiola explicó que la vacunación masiva de aves se usaba habitualmente frente a virus de baja patogenicidad, que no era el caso del virus de la gripe aviaria. Este

método era la alternativa al sacrificio masivo como pudiera ser la primera elección de control de un brote, pero con un elevadísimo coste económico. Además, el veterinario quiso recordar que los sacrificios masivos sólo eran efectivos en economías avanzadas donde los sacrificios eran recompensados a los propietarios con ayudas económicas. De todos modos,

para el caso concreto del virus H5N1 las autoridades internacionales desaconsejaban el uso de vacunas contra él, aunque hay países que lo están haciendo. El motivo de desaconsejar este proceso es que, al introducir virus atenuados en las aves mediante las vacunas, una vez muertas o sacrificadas no se pueden discriminar las infectadas por el virus nativo de las que tienen anticuerpos en sangre, como consecuencia de la vacuna. Por tanto, la vacunación masiva hasta el momento podría producir una gran confusión en la gestión de la pandemia. Badiola reveló la aparición de una nueva generación de vacunas veterinarias marcadas que permitirán distinguir los anticuerpos vacunales de los procedentes de la respuesta habitual al patógeno.

Según Badiola, esta nueva generación de vacunas podría ser la solución a la gestión de esta epidemia. El motivo era que la vacunación animal masiva frente a este virus solventaría los problemas de control existentes en países pobres donde, además, con mayor probabilidad pudiera surgir el brote epidémico. Juan José Badiola recordó que, gracias a las comunicaciones existentes en la actualidad, las barreras entre los países en el caso de producirse una pandemia serían inexistentes, por tanto es muy importante encontrar una solución global a la posible epidemia.



ANTONI TRILLA

Director de la Unidad de Evaluación, Apoyo y Prevención (UASP), Hospital Clínic, Barcelona

Nos encontramos ante una situación realmente nueva para muchos de nosotros. Existen diversos aspectos sociales y de comunicación muy relevantes ante esta amenaza de pandemia que en algún momento puede llegar. Cuando llegue, la sociedad y el sistema sanitario tienen que estar preparados. Para ello debería haber transparencia en la información. La idea es hacer partícipe a la sociedad de las decisiones que se vayan a tomar, ya que son decisiones que les afectan de manera directa. Lo difícil es cómo involucrar en estos debates a los ciudadanos, éste es un tema que no tenemos resuelto. En estos momentos existe una oportunidad excelente de calma para mejorar la comunicación entre la Administración y los medios de comunicación. Si bien es cierto que en todos los planes existe un epígrafe de comunicación, hasta ahora no se ha concretado la *complicidad* entre ambos.



MIQUEL VILARDELL

Jefe del Servicio de Medicina Interna, Hospital de la Vall d'Hebron, Barcelona. Director de la revista *Medicina clínica*. Patrón de la Fundación Vila Casas

En ocasiones, los profesionales de la medicina diagnosticamos el resfriado común como gripe, al no realizar pruebas diagnósticas. A su vez, el inicio de la gripe convencional y el de una gripe de procedencia aviaria sería muy parecido: ésta sólo sería diagnosticada cuando realmente se haya iniciado una afección pulmonar grave. Por otra parte, expertos de la OMS ya han advertido que, a pesar del acuerdo internacional para almacenar antivirales, no existen guías de tratamiento farmacológico para los casos esporádicos de gripe por H5N1 en humanos basadas en la evidencia científica.

CONCLUSIÓN

Tras el encuentro que tuvo lugar en la Fundación Privada Vila Casas sobre la gripe aviaria, quedó claro que el contagio y la propagación se realiza a través de las aves y que el virus H5N1 tiene una gran capacidad de supervivencia al no matar a todas las aves, con lo que desaparecería del propio virus. La contaminación del ave al hombre se ha producido, aunque esporádicamente, en personas cuyo contacto con las aves ha sido continuo y en determinadas circunstancias de insalubridad, casos en que la supervivencia del enfermo es muy escasa, sólo un 50 % de los infectados. En consecuencia, lo mejor es prevenir el riesgo con la toma de antivirales que han mostrado su eficacia. Afortunadamente, hoy por hoy el virus no ha mutado y el contagio de persona a persona no se ha producido y no ha habido pandemia, que sería lo más preocupante.

Fue opinión general de la mesa que la Administración –antes de que se produzca una posible pandemia– debería disponer planes y protocolos de actuación y nos consta que los tiene. Hay que recordar que, en estos casos, la Administración no acostumbra a comunicar con anticipación y con los medios necesarios para que los profesionales y la ciudadanía estén alertados. Se insistió, pues, que cuando la pandemia no existe es cuando debe informarse a la sociedad y de forma objetiva, no alarmista, pero que se debe tener conciencia del problema. Ello se consigue con informaciones realistas, concretas y creíbles, a través de los profesionales de la salud y los medios de comunicación públicos apropiados.

De las propuestas surgidas en el debate para evitar la propagación de la gripe aviaria destacó la vacunación de aves, algo que sabemos que no es fácil pero sí posible. Asimismo, es necesaria una vacuna preventiva para el ser humano y se llegó a la conclusión que las industrias productivas de vacunas, debidamente incentivadas, responderían a este reto con toda seguridad.

Los planes de actuación de los Estados ante eventuales pandemias deberían significar la coordinación entre los países implicados; reforzar los aspectos preventivos en la ciudadanía; establecer criterios ético-sociales en la toma de decisiones, y supervisar los aspectos relacionados con el coste de los medios y que éstos se cumplan.

Los cuatro pilares que pueden frenar la pandemia de la gripe aviaria en el mundo son: la *prevención* (mediante la vacuna); el *tratamiento* (con un fármaco apropiado); los *protocolos* de actuación de los profesionales, y la *concienciación* de la población sobre la gravedad de una pandemia.



VLADIMIR DE SEMIR
Director del Observatorio de la Comunicación Científica (UPF)



GEMMA REVUELTA
Subdirectora del Observatorio de la Comunicación Científica (UPF)



MARGARITA BECERRA
Observatorio de la Comunicación Científica (UPF)



MONTSE VILADOMIU
Fundación Vila Casas

El proyecto Quiral es fruto de la colaboración entre la Fundación Privada Vila Casas y el Observatorio de la Comunicación Científica, de la Universidad Pompeu Fabra.

Agradecemos la colaboración de Marta Ciércoles, Carmen Fernández, Ángeles Gallardo y Gonzalo Zanza por su participación en el debate que tuvo lugar en la Fundación Vila Casas, en Barcelona, el día 13 de febrero de 2007.



MARTA CIÉRCOLES
Avui



CARMEN FERNÁNDEZ
Diario Médico



ÁNGELES GALLARDO
El Periódico



GONZALO ZANZA
ABC

Los cuadernos **Quiral Salud** recogen el resumen del encuentro que, periódicamente, organiza la Fundación Vila Casas y cuyo objetivo es fomentar el debate social y la información ponderada sobre temas de la actualidad médico-sanitaria. Este foro reúne a figuras destacadas del ámbito científico y sanitario, y a periodistas y divulgadores científicos para establecer un rico intercambio de ideas y opiniones, desde puntos de vista diversos. La selección de los temas que se abordan en los encuentros se realiza de acuerdo con los resultados del *Informe Quiral*, análisis anual de las noticias médicas y sanitarias publicadas en la prensa española.

QUIRAL SALUD

AÑO 10. NÚMERO 24
PUBLICACIÓN CUATRIMESTRAL. MARZO 2007

Edita: Observatorio de la Comunicación Científica, UPF
© Fundación Vila Casas, Ausiàs Marc, 20. 08010 Barcelona. Tel.: 93 481 79 80

Coordinación: M. José Alcoriza

Producción editorial: Rubes Editorial (rubes.editorial@rubes.es)

ISSN: 1885-6950
Depósito legal: B-52114-98

con la colaboración



y



UNIVERSITAT
POMPEU FABRA