

Opinión

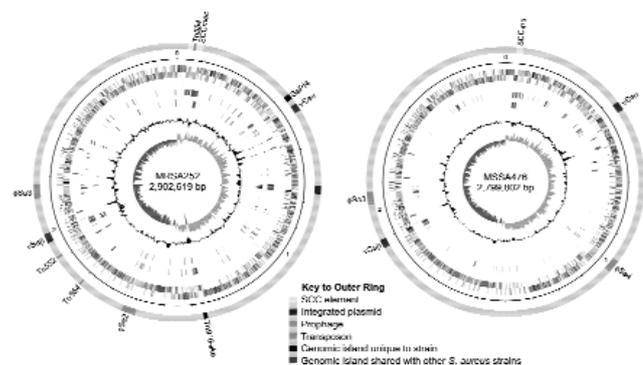
Infecciones hospitalarias y prioridades periodísticas

El pasado martes 7 de diciembre, la edición del diario británico *The Independent* salió a la calle dedicando en exclusiva su portada, además de varias páginas interiores, a examinar el enorme problema de las infecciones comunes contraídas en los hospitales (nosocomiales en el argot especializado). Junto con una gran fotografía al microscopio de células en división de la bacteria *Staphylococcus aureus* resistente al antibiótico metilicina (SARM, o MRSA en inglés), la primera página recogía una información exhaustiva, describiendo con tintes dramáticos la magnitud del problema. Según los análisis detallados, cada año mueren en Gran Bretaña más de 5.000 pacientes a causa de una infección adquirida en los hospitales, donde ingresaron para ser intervenidos y recibir tratamiento.

Por otra parte, *The Independent* estima en más de 100.000 (en torno al 10% de los pacientes totales), las personas que padecen enfermedades crónicas, dolores y trastornos de larga duración de origen microbiano, como consecuencia de su visita o permanencia en dispensarios y centros hospitalarios. El número de muertes supera los registros de mortalidad a causa de los accidentes de tráfico o, los debidos a la combinación de drogodependencias y SIDA. La tasa de infección nosocomial británica se sitúa entre las más elevadas del mundo, a la misma altura de países con un sistema sanitario tan avanzado como Australia, Dinamarca, Noruega, Holanda y, por supuesto, España (aunque quizá nuestra organización sanitaria no sea modélica). Adicionalmente, el coste calculado para la sanidad pública supera el billón de libras esterlinas.

El impacto brutal de las cifras ha trasladado el asunto al primer plano del interés ciudadano y la esfera política. El ministro de salud ha anunciado medidas de choque para mejorar la higiene y limpieza de los hospitales, eliminado de raíz los patógenos oportunistas, de los cuales las bacterias SARM representan el mayor peligro. Incluso sugiere establecer una clasificación de hospitales, atendiendo a sus niveles de atención y salubridad. Sin embargo, la oposición conservadora ha criticado duramente al gobierno, acusándole de torpeza e ineficacia durante años y tachando las últimas disposiciones de mero escaparatismo. El portavoz

de salud *tory*, A. Lansley, ha ido más lejos al hablar de “un escándalo nacional. Durante los últimos siete años –desde que los laboristas accedieron al poder–, las muertes provocadas por las bacterias SARM se han duplicado”. A su vez, el propio líder conservador, Michael Howard, ha anunciado que la lucha contra las infecciones hospitalarias figurará entre las diez prioridades absolutas del programa electoral, que el partido conservador va a elaborar, para presentarse a los próximos comicios. En un artículo interior, Howard aportaba su testimonio, describiendo como su suegra falleció de una enfermedad nosocomial.



Genomas de una cepa resistente a metilicina y de una cepa sensible de *S. aureus* (Holden *et al.*, 2004. Complete genomes of two clinical *Staphylococcus aureus* strains: evidence for the rapid evolution of virulence and drug resistance. *Proc Natl Acad Sci U S A.* **101**: 9786-91)

El periódico también indaga en las posibles vías de solución, a través de la opinión autorizada de un reputado especialista en enfermedades infecciosas, Robert Baker. Baker resalta las dificultades cotidianas para luchar contra esta plaga en los servicios hospitalarios, así como la carencia de antibióticos con el grado de toxicidad selectiva adecuado que permitan atacar las bacterias SARM –y otros muchas bacterias patógenas–, sin dañar a los pacientes. Este especialista se sorprende de la excesiva tardanza mostrada por las autoridades en tomarse en serio un problema, cuya gravedad es bien conocida desde finales de los sesenta. Una de las causas principales, reside en la prescripción inapropiada y abusiva de medicamentos, no sólo con fines clínicos, sino mediante su diseminación irresponsable en agricultura y ganadería, como promotores del crecimiento. Aunque las herramientas genéticas han permitido avanzar en

el diagnóstico rápido y seguro, a juicio de Baker, las propuestas de higienización radical no resultarán satisfactorias, señalando entre otras causas los importantes contratos con compañías privadas que les exoneran de cualquier culpabilidad. Sólo plantea una medida, drástica y radical para atajar el problema: cerrar los hospitales.

Hay pocas dudas de que este panorama es extrapolable, punto por punto, a la realidad sanitaria española actual. Los datos epidemiológicos demuestran que en nuestros hospitales, la tasa de SARM ha ascendido desde el 1,5% en 1989 hasta el 17,9% en 1996; situándose la prevalencia en torno al 10% de las infecciones nosocomiales, un nivel similar al de los países de nuestro entorno. La elocuencia de las cifras se completa con otras cuestiones igualmente preocupantes, como la incidencia creciente de esta epidemia en hospitales pequeños (en 1996, un 22% de los aislamientos SARM procedían de hospitales con menos de 500 camas), o que determinadas instituciones extrahospitalarias (dispensarios o centros de cuidados paliativos) se hayan convertido en importantes reservorios de SARM.

Una última reflexión imprescindible, concierne a las prioridades informativas que establecen los medios de comunicación. En nuestro acontecer cotidiano, resulta prácticamente inconcebible que ningún noticiario radiofónico o televisivo, ni tampoco los periódicos de tirada nacional abran sus ediciones o sus primeras páginas con un problema

latente de esta clase. Asuntos de carácter político o judicial, acontecimientos deportivos o saraos artísticos de relumbrón, suelen copar el grueso de las portadas periodísticas españolas; seguramente por ser "lo que interesa al ciudadano". Son igualmente escasos los informativos audiovisuales donde las referencias de tipo político aparezcan circunscritas a sus justos límites. Imagino que el criterio básico manejado en las redacciones al elaborar su cuerpo de mensaje debe ser no sólo la rabiosa actualidad y el impacto inmediato, sino también la trascendencia y repercusiones futuras, que los contenidos periodísticos tengan sobre la potencial audiencia receptora. Parece evidente que temas como el aquí tratado –y otros de jaez equivalente– deberían ser extensamente conocidos por la ciudadanía y suscitar el debate socio-político correspondiente. Quizá, este tipo de argumentos pueda incorporarse entre las recientes críticas, justas y duras, contra los responsables de los servicios de comunicación –vertidas desde el más hondo dolor compatible con la plena legitimidad–, que han abierto las puertas a una reflexión profunda sobre cuales tienen que ser las prioridades informativas, las políticas editoriales o los límites éticos y deontológicos del periodismo.

Juan Carlos Argüelles
Profesor de Microbiología,
Universidad de Murcia.
E-mail: arguelle@um.es