



:: [portada](#) :: [Mentiras y medios](#) :: [Proyecto Censurado 2009/10](#)

03-10-2010

Las 25 historias periodísticas ignoradas por los medios (XI)

Exageraron el impacto de la gripe H1N1 en beneficio de la industria farmacéutica

Michel Chossudovsky

Global research

El virus H1N1 desató extenso pánico y miedo en el mundo entero. Sin embargo, en un examen más cercano muchas recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) parecen haberse basado en datos débiles e incompletos. El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por su sigla en inglés), de EEUU, creó y usó datos para engrosar exageradamente la necesidad de una vacuna costosa e innecesaria, más orientada a brindar beneficios a la industria farmacéutica que a proteger a los estadounidenses.

La OMS clamó en 2009 que se había desatado una emergencia mundial de salud pública, a una escala sin precedentes, y que para detener la propagación se requerían 4,9 mil millones de dosis de vacuna de la llamada gripe porcina H1N1. Todos los países del globo comenzaron enseguida a prepararse para inocular a millones de personas, de acuerdo con las recomendaciones de la OMS, que para algunos países la prescribió como obligatoria. Sin embargo, la mayoría de la gente ignoraba que los datos usados por la OMS no eran fidedignos. El gobierno federal de EEUU y las gobernaciones de estados iniciaron los preparativos anti pandemia, en un país en que los gobiernos estatales son responsables de estos preparativos, en coordinación con las agencias federales. El Consejo de Asesores en Ciencia y Tecnología del presidente Obama lanzó un informe que "consideró al virus pandémico H1N1 una amenaza seria de la salud" en EEUU, no tan seria como la pandemia de la gripe española de 1918, pero peor que el brote de gripe porcina de 1976". Respondiendo a tal lenguaje aterrador, la legislación de Massachusetts introdujo multas y fuertes penas de prisión para quienes rechazaran vacunarse. Se esperaba que los militares de EEUU tuvieran un activo papel en esta emergencia de salud. No hubo un sistema uniforme para recoger datos sobre víctimas sospechosas de padecer gripe porcina en EEUU, creándose confusión por la ausencia de estadísticas exactas. El Centro de Control de Enfermedades (CDC), de Atlanta, reconoció que la información recogida en EEUU sobre "casos confirmados y probables" no contenía ninguna separación entre "confirmado" y "probable". De hecho, solamente un pequeño porcentaje de los casos divulgados fue "confirmado" con pruebas de laboratorio. Estos datos defectuosos, y muchos más alrededor del globo, fueron entregados a la OMS, que a su vez utilizó las cifras para justificar su declaración de pandemia. La necesidad de un método perfeccionado de diagnóstico y conteo de gente infectada quedó demostrada cuando los "datos" de la OMS causaron una oleada de conclusiones inexactas respecto a la severidad de la gripe y la distancia que había recorrido.

El 27 de abril, la OMS declaró una pandemia de nivel 4. Apenas dos días más tarde (29 de abril), sin pruebas de corroboración, aumentó la pandemia a nivel 5. Más de un mes más adelante (11 de junio) elevó otra vez la pandemia a nivel 6. El cambio precipitado en los números debió haber sido un llamado para alertar a la OMS que algo había salido mal en su recolección de datos. Con todo, a pesar de los cambios sospechosos, no hubo intentos de mejorar el proceso de recolección de datos en términos de confirmación de laboratorio. De hecho, ocurrió todo lo contrario. Después del aviso pandémico de nivel 6, el CDC decidió a que la recolección de datos de casos confirmados y probables de individuos enfermos ya no era necesaria para determinar la extensión de la gripe H1N1. La OMS ignoró el cambio en la recolección de datos y ese mismo mes impuso su autoridad para predecir que "tanto como 2 mil millones de personas podrían llegar a infectarse durante los próximos dos años, casi la mitad de la población del mundo". Tal informe creó una atmósfera de



miedo e inseguridad.

Hacia agosto de 2009, la OMS reconoció casualmente que los síntomas subyacentes eran moderados y que "la mayoría de la gente se recuperará de la gripe de cerdos dentro de una semana, apenas sufriendo formas de gripe estacional".

La inexacta colección de datos con cifras exageradas de gente infectada se debió al modelo cuantitativo del CDC creado en julio de 2009. Del 15 de abril de 2009 al 24 de julio de 2009, los estados norteamericanos divulgaron un total de 43.771 casos confirmados y casos probables de nuevas infecciones de gripe A (H1N1). De esos casos divulgados, hospitalizaron a 5.011 personas y murieron 302.

El 24 de julio de 2009, el conteo fue interrumpido por el CDC. En vez de recoger datos que habrían podido proporcionar el basamento empírico para evaluar cómo se esparcía el virus H1N1, el CDC anunció que había desarrollado un modelo propio para determinar el verdadero número de casos nuevos de gripe H1N1 en EEUU.

Adicionalmente, el CDC aseguró: "El modelo tomó el número de casos divulgados por los estados [de EEUU] y ajustó la figura para explicar fuentes conocidas de subestimación", por ejemplo contabilizar gente que nunca declaró su enfermedad, a pesar de no existir ninguna prueba de que esa gente estuviera infectada. Estas valoraciones construyeron una dimensión inexacta y agrandada, básicamente, con figuras de infecciones. El CDC reconoció temprano el brote, una vez que la enfermedad estuvo extendida, y hubiera sido más valiosa una transición a los sistemas de vigilancia estándar de la enfermedad, hospitalizaciones y monitoreo de las muertes. En vez de eso, los datos del CDC fueron utilizados para justificar vacunaciones masivas, que redundaron en enormes beneficios para la industria farmacéutica. El CDC, afirmando que los datos enviados a ellos por los estados fueron "subestimados", procedió entonces a inflar la figura de casos "sin confirmar", entre ellos muchos brotes de gripe estacional. Las "figuras corregidas" fueron entonces insertas en el modelo. Usando el modelo de acercamiento del CDC, se estima que más de un millón de personas de EEUU estuvieron enfermas con la nueva gripe H1N1 entre abril y junio de 2009. Puesto que estas estimaciones no se basan en enfermedad confirmada, los números pueden crecer y encogerse al capricho de quienes controlan el modelo. El modelo de simulación y predicción del CDC para la propagación de la gripe porcina H1N1 se utilizó entonces para planificar la puesta en práctica de un programa de vacunación a escala nacional. Basándose en el modelo de "predicciones", se requirió la vacunación masiva de la mitad de la población de EEUU, con la posible disposición de cuarentenas bajo jurisdicción civil y/o militar.

Según los informes, el gobierno de EEUU esperaba tener 85 millones de dosis de vacuna a finales de octubre de 2009. El gobierno federal pidió 195 millones de dosis a las compañías farmacéuticas. El 29 de julio de 2009, el Comité Consultivo sobre Inmunización Práctica (ACIP, por su sigla en inglés) -un comité consultivo del CDC- recomendó que la nueva vacuna de la gripe H1N1 estuviera primero puesta a disposición de los grupos prioritarios, que combinados alcanzarían, aproximadamente, a 159 millones de individuos. La agencia France-Presse reportó que Estados Unidos hizo pedidos de vacuna para inocular entre el 30% y 78% de los estadounidenses. Como consecuencia, la industria farmacéutica ganó beneficios masivos con los norteamericanos que



compraron en grandes cantidades una vacuna innecesaria y potencialmente peligrosa.

Es esencial que los médicos, epidemiólogos y trabajadores de salud discutan públicamente en sus respectivas asociaciones y refuten a los funcionarios del gobierno que están actuando en nombre de la industria farmacéutica, y asimismo denuncien la manipulación de los datos. Para la siguiente pandemia tiene que ser creado un método exacto para contar a la gente infectada, a fin de prestar un mejor servicio a las necesidades del público. También es importante advertir al público sobre los peligros de las vacunas no comprobadas de la gripe H1N1. La OMS no puede servir adecuadamente a la gente que supuestamente asiste sin la cooperación de grupos como el CDC. Tristemente, el CDC no está protegiendo a la humanidad porque está demasiado ocupado en promover las ganancias de la industria farmacéutica.

Fuente: Michel Chossudovsky, "The H1N1 Swine Flu Pandemic: Manipulating the Data to Justify a Worldwide Public Health Emergency", Global Research, August 25, 2009, <http://www.globalresearch.ca/PrintArticle.php?articleId=14901>

Estudiante investigador: Nolan Higdon and Michael Smith, Diablo Valley College

Evaluador académico: Mickey Huff, Diablo Valley College

Traducción: Ernesto Carmona (especial para ARGENPRESS.info)

Fuente original: <http://www.argenpress.info/2010/09/proyecto-censurado-2011-11-exageraron.html>