

## **El virus Ebola y las contradicciones del gobierno**

La muerte del sacerdote Miguel Pajares pone punto final a la polémica desatada por su repatriación (o al menos eso es lo deseable y que no se produzca, o haya producido, ninguna contaminación en el proceso)

Como decía, dicha repatriación ha generado una intensa polémica, a la que no son ajenas las actuaciones previas del PP tanto en la comunidad madrileña como en el gobierno.

Son muchas las cuestiones que han generado rechazo, o al menos crítica a la decisión de repatriar a dicho sacerdote. La primera, y quizás la de menor peso, es la seguridad. Es cierto que esta enfermedad, pese a su extrema gravedad que no cabe negar, es relativamente fácil de controlar en el entorno de una sociedad avanzada. Cuando digo relativamente fácil no estoy diciendo que no deba generar preocupación, sino que con medios adecuados, suficientes y con la toma de medidas organizativas adecuadas la extensión de la enfermedad puede ser evitada. ¿Significa esto que el riesgo de esta decisión es nulo? En absoluto. Siempre existe un riesgo potencial derivado de incidentes no previstos y, sobre todo, de errores humanos.

Por otra parte si comparamos la decisión española con la norteamericana (repatriación de dos estadounidenses infectados), aunque parezcan idénticas no lo son. Y no lo son fundamentalmente por los medios disponibles. Estados Unidos ha realizado la repatriación mediante un avión especialmente diseñado para estos casos, dispone de diez hospitales con seguridad biológica de nivel 4 y está trabajando sobre un medicamento, en fase de pruebas, que podría ser efectivo contra la enfermedad. En nuestro caso, el avión destinado al transporte de los enfermos es un avión de pasajeros al que se han añadido capsulas estancas para el transporte de los enfermos y equipamiento médico en una cabina no diseñada para ello, en pocas palabras una clásica chapuza.

Pero la cosa no termina ahí. Este incidente y la solución acordada por el gobierno pone claramente en entredicho decisiones anteriores, como la de desmantelar el hospital Carlos III, que en origen estaba especialmente preparado para la atención de enfermedades infecciosas, y que, en lugar de mejorar y ampliar sus especializados medios, se decidió inicialmente cerrar, y ante la presión popular dedicar a otras actividades dependientes del hospital principal de La

Paz. Ahora han tenido que reabrir la sexta planta, dotada con instalaciones adecuadas, realizar una formación rápida y necesariamente elemental del personal (a algunos han tenido que enseñarles a ponerse el traje de protección biológica), y rehabilitar y preparar los medios y recursos técnicos necesarios, ya que al cerrar la planta a principios de año se desmanteló todo y se trasladó el material a La Paz (el personal adiestrado ha sido trasladado de funciones con lo que tampoco se dispone de la preparación deseable). Aun así, las instalaciones solo alcanzan un nivel de seguridad biológica 2, con algunos complementos del nivel 3. Muy atrás evidentemente del caso norteamericano de instalaciones de nivel 4. Hasta tal punto la improvisación es tal que han tenido que anular los descansos de fin de semana que correspondían a algunos de los trabajadores designados para la atención del paciente infectado de Ebola. Y es precisamente esta improvisación, la suma de decisiones contradictorias lo que hace cuestionable la seguridad sanitaria en este caso. No son tanto los peligros inherentes a esta enfermedad, sino las decisiones contradictorias, improvisadas y carentes de un previo análisis técnico y metodológico lo que es motivo de preocupación. Si las decisiones, la gestión hubiera sido desde un principio la deseable (dotarse de los recursos necesarios y eficaces para hacer frente a crisis sanitarias de tipo infeccioso), la preocupación por las posibles consecuencias de esta repatriación no pasarían de las propias de esta enfermedad, sin alarmismos exagerados. Lo que realmente asusta es el "chapucismo nacional" que rodea el caso, y que hace esperable cualquier cosa.

Existía, evidentemente, otra opción. La de facilitar un equipo médico con toda la dotación necesaria de recursos para atender al enfermo in situ. Con el efecto añadido de que podría atender a otros pacientes. Eso es algo que reclaman diversas organizaciones internacionales: la implicación de otras naciones en la resolución del problema de África Occidental, y no tanto por motivos altruistas sino para controlar una enfermedad que puede acabar extendiéndose por todo el mundo.

Pero hay otras circunstancias que motivan esa reacción negativa a la decisión del gobierno. Resulta sin duda ofensivo el despliegue de medios para repatriación y atención de este enfermo cuando llevamos años de recortes, recortes que han afectado de forma feroz a la inmensa mayoría de la ciudadanía. Quienes claman que no se puede dejar abandonado a esta persona, que es un ciudadano con los mismos derechos que cualquier otro, deberían tener en cuenta que

precisamente son los derechos de todos los demás los que son pisoteados una y otra vez. Uno no puede dejar de preguntarse por qué ese trato preferente, que implica costes millonarios, el desalojo de enfermos internados en el hospital Carlos III o el desvío y/o aplazamiento de la atención que debían recibir los enfermos ambulatorios que tenían cita en dicho hospital. Me parece muy bien que este señor tenga los mismos derechos que los demás ciudadanos, pero no que tenga más y sobretodo que se perjudique a otros. No puedo menos de preguntarme si en esta decisión ha influido el hecho de tratarse de personal religioso ¿Se habría actuado igual si se tratara de un ciudadano común? La lectura inequívoca es que la supuesta necesidad de ahorro en los medios sanitarios no es igual para todo el mundo, y que hay ciudadanos son más ciudadanos que otros.

El final, lógicamente esperado dada la enfermedad y la edad del paciente, viene a concluir que nada aportaba su repatriación. Si el coste de la misma (por mucho que se diga que será asumida por la orden religiosa, uno no deja de tener sus dudas) más los derivados de la atención prestada, adaptación apresurada de las instalaciones, costes añadidos de la reasignación de enfermos que estaban siendo atendidos en dicho hospital, etc., bien podría haber servido para establecer un centro de atención en el lugar de origen que tuviera continuidad con los pacientes locales. Pero lo que ha privado en el caso ha sido una decisión política. Una más de las muchas, equivocadas, con que nos "obsequia" este gobierno.