

[El ébola y el virus de los recortes](#)

Enviado por gladys el Jue, 10/23/2014 - 08:00

Foto portada:



Antetítulo (dentro):

Crisis sanitaria

Sección principal:

[Panorama](#)

Cuerpo:

Pocos momentos han llamado más la atención en estas últimas semanas que la comparecencia de Ana Mato el 6 de octubre para dar explicaciones por el primer caso de ébola transmitido fuera de África, el de la auxiliar de enfermería Teresa Romero. **Cuando terminaba la rueda de prensa, el trending topic mundial en Twitter era “vamos a morir todos”**. A la exposición del equipo de Sanidad del Gobierno siguió una semana en que se denunció la gestión de la Consejería de Sanidad de Madrid. Y la acción saltó de las redes sociales a la calle, donde la policía dejó otra de las imágenes de la crisis del ébola en España cuando cargó contra los colectivos animalistas convocados para defender la vida del perro de Romero, que fue sacrificado por la Comunidad de Madrid. Tras esos días frenéticos, en los que Romero sufrió el acoso de la enfermedad y de un consejero de Sanidad “con la vida resuelta” que trató de saltarse las críticas a su gestión arremetiendo contra la auxiliar, el impacto mediático del ébola fue decayendo. Pero la pregunta sigue en el aire: ¿es cierto que “vamos a morir todos” por este brote de ébola?

La respuesta es no. “Los técnicos de salud pública trabajaron bien siempre que les dejaron. Una vez detectado el problema, empezaron a tranquilizar a la población y detectaron los 80 casos de riesgo medio, los 13 casos que ingresaron al ser contactos más próximos, y se realizó el propio trabajo con Teresa”, explica Miguel Carrasco, presidente de Asociación Madrileña de Salud Pública (Amasap). Pero antes de detectar el problema, hay dos graves errores en la gestión de la crisis del ébola. Uno de ellos lo resume el propio Carrasco: **“No había una buena estrategia de comunicación.**

Cualquier técnico de salud pública sabe cómo hacerlo". El segundo también tiene que ver con la falta de información, en este caso al personal sanitario, así como de materiales y protocolos para que trabajen de manera segura. Según Antonio Gómez, de la Coordinadora Antiprivatización de la Sanidad (CAS Madrid), **"la falta de preparación, de formación y que en los primeros días presionaron a la gente para que entrase"** en la habitación del misionero infectado con el virus, repatriado y posteriormente fallecido, influyó en las primeras horas y en el pánico generado.

"Los técnicos de salud pública trabajaron bien siempre que los dejaron", dice Miguel Carrasco

Según Gómez, **en los 400 centros de salud lo que había hasta hace unos días era el kit de la gripe A, "que no vale nada. El kit nuevo es de quirófano, mejor, pero no sirve para el ébola"**. No es la única crítica a los medios que se están poniendo para detener un posible brote. El 21 de octubre, el portal Filtra.la publicaba la denuncia de personal sanitario del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla. Los facultativos critican que la formación para atender posibles casos la dieran especialistas en riesgos laborales y no epidemiólogos, que sólo durara 20 minutos, con el único empleo de diapositivas, y que no se contara con los trajes adecuados para realizar simulacros. Marciano Sánchez Bayle, de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública, cree que se ha intentado solventar la situación "a marchas forzadas". Para este médico, "pasará un tiempo antes de que haya formación suficiente del conjunto de personal. Ministerio y consejerías deben hacer una actuación acelerada".

Sin salud pública

Pero la improvisación que ha generado la gestión de la crisis en Madrid no se produce en el último momento, sino que tiene que ver con la estrategia de la Comunidad de Madrid en el conflicto abierto contra la sanidad pública. El 11 de abril de 2008, la Consejería de Sanidad de Madrid, dirigida en aquel momento por Juan José Güemes (PP), anunciaba **el desmantelamiento de la Dirección General de Salud Pública, de la que forman parte los servicios de epidemiología**. Salud Pública se dividió en tres departamentos que pasaron a depender de las direcciones generales de Atención Primaria y de Inspección. La antigua Dirección General de Salud Pública, "la gente capacitada para lidiar con este problema", como explica Gómez, ha sufrido desde entonces una disminución del 40% del personal, según indica Carrasco. "El alejamiento de los técnicos ha hecho que en el primer momento de la crisis ésta se gestionase tan mal por parte de la consejería", dice Carrasco, quien añade que esto se resolvió el 10 de octubre con la creación de un gabinete de crisis con personal de salud pública.

El epidemiólogo Ferrán Martínez explica el sentido de una coordinadora de las políticas de salud pública: **"Se ha subordinado la salud pública a la lógica asistencial, y eso es malo"**. Frente a un enfoque individual, Martínez, que fue director del Centro Nacional de Epidemiología, defiende que la salud pública aporta soluciones a un problema comunitario, y resume: "Esta horizontalidad que necesita la salud pública no se da en la verticalidad que implica la Dirección General de Atención Primaria". Por último, Martínez cree que en las crisis sanitarias, "la función de coordinación de todos los esfuerzos debe hacerla el epidemiólogo, que está dentro de la salud pública". El desmantelamiento de la Dirección General de Salud Pública en 2008 ha afectado al abordaje de la crisis

En este contexto, **el desmantelamiento del Carlos III, hasta ahora un hospital de referencia en enfermedades infectocontagiosas, para convertirlo en un hospital para enfermos crónicos dentro de un plan tendente a privatizar gran parte de la sanidad madrileña, es la última de una serie de medidas que han afectado al abordaje de la crisis**. Como explica Gómez, en el momento en que ingresa el primer religioso sólo quedaba una enfermera del equipo antiguo: "La mayor parte de los médicos y personal se había dispersado por otros hospitales de Madrid" tras el inicio del desmantelamiento del hospital.

Aun así, las fuentes consultadas coinciden en señalar que **el sistema sanitario público está preparado para afrontar el riesgo**. Para Martínez, los países con sistemas sanitarios más estructurados están preparados para afrontar el brote con un mínimo de riesgo, se trata de "hospitales con buenas garantías de aislamiento, con condiciones para someter a contactos directos a vigilancia y para dar asistencia". No obstante, las fuentes señalan la importancia de tomar

El ébola y el virus de los recortes

Publicado en Periódico Diagonal (<https://www.diagonalperiodico.net>)

medidas que prevengan el contagio directamente en los focos africanos, Sierra Leona, Liberia y Guinea: “Hay que hacer un esfuerzo muy importante de ayuda a estos países”, dice Sánchez Bayle, que lamenta que “sólo se empieza a actuar cuando parece que va a afectar a gente rica”.



Temáticos:

[Número 232](#)

[ébola](#)

[Sanidad](#)

[privatización sanidad](#)

Geográficos:

[España](#)

Nombres propios:

[Ana Mato](#)

Edición impresa:

Licencia:

[CC-by-SA](#)

Posición Media:

Cuerpo del artículo

Compartir:

Tipo Artículo:

Normal

Autoría foto:

[Álvaro Minguito](#)

Info de la autoria:

Redacción

Autoría:

[Pablo Elorduy](#)

[Gladys Martínez López](#)

Origen noticia:

El ébola y el virus de los recortes

Publicado en Periódico Diagonal (<https://www.diagonalperiodico.net>)

[Ébola](#)

Tipo de artículo:

[Normal](#)