

Jornadas virtuales sobre crisis sanitarias Colaboraciones especiales

Crisis sanitarias y respuesta política

Fernando Lamata Cotanda
Vicepresidente de Castilla la Mancha

A lo largo de los más de veinte años en los que he desempeñado responsabilidades en la sanidad española (director provincial del Insalud, Director General de la Escuela Nacional de Sanidad, coordinador del Grupo Federal de Salud del PSOE, Consejero de Sanidad, Secretario General de Sanidad del Ministerio de Sanidad y Consumo, etc.) he podido vivir diferentes crisis sanitarias. En estos comentarios expongo mi opinión sobre la actuación desde el Gobierno o desde la oposición frente a dichas crisis.

Las crisis sanitarias

Si definimos la situación de crisis en salud pública cuando ha aparecido un problema de salud, o hay una probabilidad de riesgo para la salud, con una incidencia o letalidad mayor de lo normal

para esta época y en este lugar, y donde no podemos garantizar la dimensión final del problema, y donde además se produce un enorme interés informativo, podemos entender algunas de las claves de la actuación de los políticos, bien en la gestión de la crisis desde el Gobierno, o bien en la oposición.

Crisis sanitarias han existido y van a existir siempre. La vida es riesgo, y, por lo tanto, van a aparecer situaciones nuevas, más o menos graves, accidentes, catástrofes y problemas de salud derivados de los mismos. Pero, además, el aumento de la población mundial, de las comunicaciones y los intercambios, el cambio climático, las nuevas tecnologías, las migraciones masivas, los cambios en los sistemas de producción y distribución de alimentos, etc., etc., van a hacer que aparezcan cada vez más situaciones de crisis.

La respuesta a la crisis desde el Gobierno

Los políticos deben ser capaces de administrar los servicios públicos con eficacia. Esto supone gestionar de manera razonable los recursos asignados, que son los que la sociedad –en función de su renta y sus prioridades– pone a su disposición. No se puede hacer, ni la población puede exigir, lo mismo en España que en un país con una renta *per capita* 10 ó 100 veces menor. Mi pregunta a los expertos de salud pública frente a una situación de crisis es siempre: ¿hay algo más que deberíamos hacer y no hayamos hecho, con los medios disponibles? Y también, en función del riesgo y los daños previsibles ¿debemos solicitar algún medio adicional al Parlamento? Ante la duda siempre debe aplicarse el principio de precaución, es decir, más vale pasarnos un poco que quedarnos cortos.

La ciudadanía espera que adoptemos todas las medidas que, de acuerdo con los conocimientos científicos y la experiencia acumulada, son razonables. Es imposible evitar todos los riesgos. Pero sí es exigible que hayamos evitado los evitables. Por eso la preparación de las crisis y su gestión exige una gran profesionalidad, una escrupulosa meticulosidad, y re-

pasar una y otra vez los protocolos de actuación. Y mucha sangre fría.

De la misma manera, una vez producida la crisis, durante la misma se espera una presencia activa de los políticos responsables, respaldando a los profesionales, recabando los medios precisos de las Administraciones correspondientes, y, en su caso, coordinando la adopción de las decisiones.

Finalmente debemos gestionar la post-crisis, sea la colza o los efectos del tsunami. Hay que atender a las víctimas y sus familias, hay que establecer los sistemas de protección social, recuperar los sistemas de atención, etc.

Para la gestión de todos estos procesos son muy importantes los sistemas de información. ¿Qué está pasando?, ¿cuáles son las tendencias?, ¿qué efecto tienen las medidas que se van adoptando?, etc. En España, en una organización sanitaria descentralizada, la gestión de la información en las crisis requiere el esfuerzo y la lealtad de todas las administraciones sanitarias. Y hemos de tener presente que en unos casos el Gobierno central tendrá mayoría parlamentaria de un partido político y varios gobiernos autonómicos la tendrán de otros. Pero la colaboración y la corresponsabilidad son cruciales. También son claves los sistemas de información sanitaria de la Unión

Europea, con sus redes de alerta, y los de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Cabe destacar aquí la importancia de la aprobación del nuevo Reglamento Sanitario Internacional en la Asamblea de la OMS de 2005, presidida por la Ministra de Sanidad española, Elena Salgado.

La gestión de la comunicación en las crisis sanitarias

En una sociedad “hipercomunicada” (televisión, radio, móviles, Internet) también hemos de dedicar buena parte de la gestión a la comunicación.

Los problemas de salud pública, que pueden afectar a muchas personas, generan preocupación. Pero, además, en una crisis sanitaria existe, por definición, incertidumbre: ¿cuánta gente se verá afectada, y con qué gravedad?: no lo sabemos.

El desconocimiento de lo que puede ocurrir añade dramatismo. Es el miedo a lo desconocido. Y los medios de comunicación, además de contar noticias, deben contar historias. No olvidemos que para tener una audiencia y poder atraer anunciantes, los medios buscan titulares, es decir, noticias de impacto, y deben hacerlas creíbles con historias humanas. Por eso las informaciones sobre crisis sanitarias son muy demandadas y difundidas. Pero,

por otro lado, los formatos informativos requieren brevedad. Se debe concentrar la información en segundos, un minuto ya es demasiado largo. Y es muy difícil hacer llegar un mensaje completo y comprensible en tan poco tiempo.

La gran capilaridad de los medios de comunicación hace que hoy en día la primera noticia en relación con un tema de salud pública venga muchas veces a través de una radio, antes que a través de la red de información sanitaria. Esas noticias empiezan a crear presión, y pueden generar reacciones en la población, no ya a la crisis, sino a la visión de la crisis que plantean los medios de comunicación. No olvidemos tampoco que los medios pueden manejar informaciones neutrales, espontáneas, pero también pueden ser “sensibilizados” por intereses concretos: de la industria competidora, de la industria fabricante de un producto útil para la materia en cuestión, de los partidos políticos de la oposición, etc. Por ejemplo, en la crisis del aceite de orujo pudo interferir la industria aceitera italiana. En las crisis de algunas enfermedades infecciosas pueden influir las informaciones de los laboratorios farmacéuticos y de algunos profesionales que promocionan determinados fármacos.

La gestión de la comunicación es fundamental. ¿Qué información se debe

dar? ¿cómo se debe tratar?, ¿quién debe ser el portavoz en cada momento? Estos aspectos son muy importantes. La no información no es recomendable nunca, ya que las crisis siempre se conocen, y por lo tanto la autoridad política sanitaria debe dar su punto de vista. ¿Qué ocurre, qué consecuencias puede tener, qué medidas se han adoptado, qué seguimiento se va a hacer, cuándo vamos a volver a informar? En la crisis por temperaturas extremas (ola de calor) del verano de 2003 en Francia, se falló por falta de información, falta de respuesta de las autoridades políticas. Tampoco es bueno exagerar. Se puede generar alarma innecesaria y perder credibilidad en un futuro. En la gestión informativa sobre la gripe aviar tanto algún portavoz de la OMS como de la Comisión Europea han proporcionado información exagerada en determinados momentos; también ocurrió con la crisis de la encefalopatía espongiforme bovina EEB. La gestión de la información sobre las crisis no es tan importante como la gestión de la crisis misma, pero casi. Y esto es así porque un elemento principal de las crisis, como he señalado, es precisamente la sensación de miedo frente a lo desconocido, el pánico que puede generar, y que se difunde por los medios de comunicación “en vivo y en directo” y por la web *on line*. La precisión y la efi-

cia en la comunicación, la credibilidad, es muy importante.

¿Cómo hacer oposición política en las crisis sanitarias?

La oposición política, en general, suele hacer una crítica frontal al Gobierno en situaciones de crisis sanitarias. ¿Por qué?

Definíamos la crisis como una situación en la que aparece un problema de salud pública con mayor incidencia o mayor letalidad de lo normal. Tenemos un problema, que puede ser grave. La oposición se preguntará, como la sociedad, si ha habido fallos en el sistema que hayan producido el problema, o bien si se ha hecho todo lo que se debería para prevenir esta situación. ¿Han fallado los controles de seguridad? ¿No se ha prevenido a la población sobre el riesgo de forma adecuada? ¿No se han adoptado medidas complementarias? ¿No hay un sistema de prevención de este problema, o de detección rápida y control de la expansión? etc. La existencia del problema puede significar que hubo fallo, y la oposición política puede intentar hacer ver que fue así. La crítica por una mala gestión tiene un coste político para el Gobierno. Esto vale en cualquier aspecto de la gestión política. Pero aquí se dan unas características especiales que hemos subrayado. Es un

problema real, que afecta a lo que más importa, la salud y la vida de las personas, que puede afectar a mucha gente, pero que al no estar perfectamente acotado puede provocar miedo a lo desconocido, y además es tema “mediático”, de primera página, por lo tanto puede ser buena “munición” para la tarea de la oposición, para el desgaste del Gobierno.

Es razonable que se presione, como en otros temas, para que el Gobierno no se duerma y para poner de manifiesto los fallos de preparación, cuando existen, antes de las crisis. Sin embargo, durante las crisis sería deseable dejar fuera de la lucha partidaria la gestión de la propia crisis, manteniendo una buena información desde el Gobierno a la oposición sobre la evolución del proceso. La crítica durante la crisis, que es precisamente una situación que no sabemos cómo va a acabar, y que genera incertidumbre y miedo, puede tener el efecto negativo de transformar una prudente alerta en alarma que genera pánico. Alguna vez hemos vivido esta situación. Esto lleva a hacer más difícil la gestión de la propia crisis, lo que perjudica a las personas o entidades afectadas más directamente y a los intereses generales. Si se añade presión política a la presión de la gestión de la propia crisis y a la presión mediática, se pueden

tomar decisiones que no son necesarias, y no adoptar otras que serían convenientes.

Cuando he realizado tareas de oposición al Gobierno del PP, o he asesorado a compañeros del PSOE en sus tareas de oposición parlamentaria nacional, autonómica o municipal, siempre he recomendado que en las crisis sanitarias (legionela, EEB, etc.) se mantenga una actitud prudente, de colaboración con el Gobierno durante la propia crisis. La presión política se puede ejercer antes de las crisis (para garantizar la preparación adecuada) y después (en la gestión post-crisis y en la evaluación de lo realizado). Esta lealtad debe ser ofrecida desde la oposición al Gobierno y, por supuesto, desde el Gobierno a la oposición. En mi experiencia la opinión pública valora positivamente una actitud responsable, exigente, pero prudente. Por eso defiendo la conveniencia de mantener una relación de confianza entre Gobierno y portavoz de la oposición en materia sanitaria, especialmente para los asuntos relacionados con las crisis sanitarias.

Conclusiones

Hemos de seguir mejorando en la preparación de la gestión de las crisis. Perfec-

cionar los sistemas de información, sobre todo las redes de alerta. Pensar y ejecutar una buena política informativa antes, durante y después de las crisis. Propiciar la

confianza y lealtad entre los grupos políticos para que se facilite la gestión de las crisis sanitarias, sin perjuicio de la labor de oposición parlamentaria.

