

## LA GUERRA DEL CORONAVIRUS

Luis Feliu Ortega

Durante la actual crisis producida por la pandemia del COVID-19 nuestras autoridades políticas han gustado de referirse frecuentemente a la forma de superarla como una guerra contra un enemigo que amenaza nuestra seguridad, lo cual no es en principio desacertado ya que están utilizando muchos de los principios fundamentales del arte de la guerra para movilizar a la población, como es la voluntad de vencer, la unidad de todas las fuerzas y medios de la Nación, la apelación a valores de solidaridad y sacrificio, utilizando para ello la declaración de estados que restringen temporalmente los derechos constitucionales, como es el de estado de alarma, bajo el cual estamos ahora. Pero aparte de que esta situación está siendo utilizada, no sólo para favorecer la lucha, sino para aprovecharse y colar o deslizar determinadas acciones que en un estado de normalidad no hubiera sido tan fácil, no han aprendido en cambio otra serie de principios y conocimientos que en una guerra son también necesarios para lograr la victoria.

Es sorprendente que hace unos días, un comentarista justificaba el hecho de no atender en los hospitales a los mayores de edad para dedicarse a los más jóvenes que tienen más posibilidades de recuperarse y son “socialmente productivos”, basándose en que estamos en una guerra y que hay que utilizar los procedimientos de la Sanidad de Campaña que evacua y atiende primero a los heridos que pueden recuperarse más fácilmente.

Esto exige una matización importante. Efectivamente es una situación difícil la que puede presentársele al facultativo en un momento determinado, por ejemplo, al tener que elegir entre dos pacientes que necesitan respirador y sólo hay un aparato. Es el eterno dilema del hombre que ve se ahogan su esposa y su hijo y sólo puede salvar a uno; u otra variante en el escalador que está enroscado en una pared, tiene colgado de él al compañero que ha caído y se le acaban las fuerzas: o corta la cuerda y se despeña el compañero o caen los dos. Son situaciones límites en las que por mucho que exista un protocolo, al final alguien tendrá que decidir basándose en su criterio de acuerdo con la situación excepcional del momento. Pero ya que se ha citado a la Sanidad Militar convendría hacer dos puntualizaciones:

Es efectivamente el Jefe del Puesto de Socorro o del escalón sanitario correspondiente el que decidirá, siguiendo el criterio general de intentar salvar al que tenga más probabilidades, pero según sus conocimientos y su criterio ético y de acuerdo con la situación, que puede variar en cada momento.

Pero en cambio no se ha tomado ejemplo de la Sanidad de Campaña enfocando el problema desde otro punto de vista, mucho más importante, el de la previsión. Las situaciones anteriores sólo son admisibles cuando son excepcionales, cuando verdaderamente no son previsibles. Así pues lo primero que hay que hacer es evitar por todos los medios que puedan producirse. En todas las Escuelas de Estado Mayor se estudia el preparar para cada campaña y operación el cálculo de bajas previsibles, de acuerdo con estadísticas de operaciones anteriores y con estudios de prospectiva. Lo que no es admisible es que unos profesionales como deben ser los del Ministerio de Sanidad no tuvieran, prevista la posibilidad de una pandemia, como reaccionar ante ella y los medios que se necesitarían. No cabe aquí la disculpa de que se trata de una situación

imprevisible y menos si repetidamente se lo habían advertido. No es posible imaginar a un jefe militar y a su estado mayor que no hubieran previsto cómo actuar ante un ataque de un posible adversario y que tampoco hubieran previsto que iba a haber determinado número de bajas, para disponer de los medios de evacuación y tratamiento necesarios, previendo también la movilización y disposición de los recursos necesarios.

Siguiendo con la comparación con una guerra, que tanto les gusta ahora, lo que no se le puede nunca permitir a un Jefe son dos cosas: el menospreciar al enemigo y la indecisión. Pues bien, en este caso, a mi modo de ver se han cometido estos dos enormes fallos: se minusvaloró la amenaza, hasta que ya la amenaza se había materializado y se carecía de planes y medios de actuación con lo que hubo que estar improvisando. Esto militarmente hubiera conducido a la derrota y el jefe como mínimo hubiera sido privado inmediatamente del mando.

Se puede entender, aunque me temo que no es totalmente cierto, que el Ministerio de Sanidad no tuviera medios al haber transferido gran parte de sus competencias a las autonomías, pero entonces, si no es capaz de gestionar centralizando las competencias a nivel Estado, ¿Por qué lo decreta así? Si no disponía de información suficiente sobre la amenaza del virus, su obligación era no haber parado hasta conseguirla, buscándola en todos los sitios (esto es una de las obligaciones principales de todo jefe, sigo con el ejemplo militar) y desde luego, pasemos porque no dispongan de medios de gestión pero tampoco puedo admitir que no existieran planes de lucha contra pandemias; entonces ¿Qué hace el Ministerio, o es que es tan inepto como la OMS? En Japón, Taiwan y Corea del Sur, por ejemplo, sí los tenían y supieron hacer frente con éxito a la amenaza.

¡Cuánto echo de menos aquellos conocimientos que nos enseñaron en nuestra querida Escuela de Estado Mayor y por qué no se aplican en la vida civil!

Madrid, 22 de abril de 2020