

FRANCISCO MERCADO

UNA PANDEMIA DE ERRORES

Cómo y por qué la mala gestión
del Gobierno convirtió a España en
campeona mundial del coronavirus

Una crónica de las mentiras, manipulaciones, imprudencias y negligencias que dejan más de 44.000 muertos y un país dividido

DEUSTO

Una pandemia de errores

Cómo y por qué la mala gestión del
Gobierno convirtió a España en campeona
mundial del coronavirus

FRANCISCO MERCADO



EDICIONES DEUSTO

© Francisco Mercado Merino, 2020

© Centro de Libros PAPP, SLU.

Deusto es un sello editorial de Centro de Libros PAPP, SLU.

Grupo Planeta

Av. Diagonal, 662-664

08034 Barcelona

www.planetadelibros.com

ISBN: 978-84-234-3186-1

Depósito legal: B. 15.136-2020

Primera edición: octubre de 2020

Preimpresión: Realización Planeta

Impreso por Huertas Industrias Gráficas, S. A.

Impreso en España - *Printed in Spain*

El papel utilizado para la impresión de este libro está calificado como **papel ecológico** y procede de bosques gestionados de manera **sostenible**.

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio, sea éste electrónico, mecánico, por fotocopia, por grabación u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito del editor. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (Art. 270 y siguientes del Código Penal).

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra. Puede contactar con CEDRO a través de la web www.conlicencia.com o por teléfono en el 91 702 19 70 / 93 272 04 47.

Sumario

Prólogo. Todos somos pandemia, pero algunos somos más pandemia	11
1. Enero: China nos contagia, pero nos enseña el camino	19
2. Febrero: pista libre de aterrizaje a los contagios italianos	41
3. Siete días ciegos de marzo para el suicidio	67
4. Cuando el ritmo de contagios bajaba, llega el 8M y se dispara....	97
5. La larga resaca del 8M: del desfile a la calle no se pisa.	161
6. El sistema sanitario, la derrota de la Armada Invencible de Sánchez	187
7. Una eutanasia ni dulce ni querida por más de cuarenta mil españoles.....	209
8. Residencias: más de veinte mil muertes ocultas en habita- ciones bien ventiladas.....	238
9. Las malas compras chinas salen muy caras	306
10. Alemania prepara sus test un mes antes de tener infectados....	346
11. Portugal aprende de los errores españoles y se confina con pocos casos	360
12. El precario fuego griego derrota la invasión del coronavirus	369
13. El virus mata la verdad	379
Epílogo. Junio, salimos a ciegas de la UCI camino de la playa ...	407

Capítulo 1

Enero: China nos contagia, pero nos enseña el camino

No entraré en especulaciones sobre el origen del brote chino de coronavirus a fines de diciembre. Me importa más si hubo una correcta respuesta china y de la OMS. Y la cronología no delata una sistemática obstrucción china ni pasividad de la OMS. China admite varias expediciones científicas de la OMS. Choca con las tesis conspirativas. No obstante, acaso por sus inercias totalitarias, sanciona a los primeros médicos que dan la voz de alarma. Pero después sí colabora con la OMS y le permite controlar *in situ* la epidemia que combate. Podemos enloquecer repasando si había muchos coches aparcados en diciembre en los hospitales chinos, pero tampoco sabemos cuántos vehículos había en enero o febrero en las emergencias españolas. Ni cuántas llamadas o asistencias eran registradas como neumonías cuando ya eran coronavirus. Cada día de enero el mundo aprendía algo nuevo sobre el coronavirus desde China. Y la OMS lo radiaba para quien lo quisiera leer. Mal se puede acusar a China de ocultar el virus al mundo cuando el 7 de enero ya avisa de que es un coronavirus, con la peligrosidad y transmisibilidad que supone. China tenía que investigar el virus al tiempo que lo combatía. Aprendía día a día. Enseñaba día a día.

Mucho más tiempo perdieron países como Italia o España. Dilapidaron meses. Antes de concluir enero, China había expor-

tado suficientes lecciones para que los demás países fuesen aplicando en sus patios interiores medidas similares: test masivos, controles fronterizos sanitarios, prohibición de actos masivos, localización de contactos y confinamientos. Y algunos países sólo estaban pendientes de que la OMS pusiese etiquetas: emergencia internacional o pandemia. Esos rótulos ni matan ni curan. Salva aprender lo que enseña China. Y eso pudieron leerlo día a día en la OMS en enero.

Salva vidas aunque la información sea contradictoria. Pekín informa al inicio de que la enfermedad no es transmisible, pero toma medidas preventivas como si fuera muy contagiosa. No implica ocultamiento, sino una prudencia que no tuvo España. No sabe qué enfermedad afronta, pero asume drásticas medidas para evitar contagios. Y lo expande al mundo desde enero. Alerta a fines de diciembre a la OMS con sólo 27 enfermos. Los que vivimos en un país que se manifestó con 589 enfermos y 17 muertos estamos inhabilitados para acusar a China de ocultar la gravedad del coronavirus.

30 de diciembre de 2019. Li Wenliang es un oftalmólogo de Wuhan. Alerta en un chat a otros médicos sobre una nueva enfermedad por coronavirus que sufre su hospital desde hace días. Escribe que siete pacientes tienen síntomas similares al SARS y están en cuarentena. Pide que informen a sus familias y usen equipo de protección.

31 de diciembre de 2019. La Comisión de Salud de Wuhan informa de veintisiete pacientes con neumonía viral que han visitado el mercado de Hunan. Siete están graves. Los síntomas son fiebre y dificultad para respirar. «La enfermedad es prevenible y controlable», dice. La OMS es informada.

1 de enero de 2020. La OMS crea un comité de apoyo. Solicita a China más datos para evaluar el riesgo.

3 de enero de 2020. Tailandia y Corea del Sur inician el cribado de entrada de pasajeros de Wuhan con tomas de temperatura. España lo hará veinte días más tarde a ojo. Sin termómetros. No los usará hasta junio. Wenliang acude a una comisaría en Wuhan por difundir rumores falsos. Tiene que firmar que admite haber hecho comentarios falsos. Promete no discutir más la enfermedad.

4 de enero de 2020. La OMS alerta en redes de la existencia de ese brote: «China ha informado a la OMS de varios casos de neumonía —sin muertes— en Wuhan. Hay investigaciones en marcha para identificar la causa de la enfermedad».

5 de enero de 2020. La OMS da más detalles del monstruo que empieza a desparecerse en China:

Hay cuarenta y cuatro pacientes con neumonía de etiología desconocida. Todavía no se ha identificado el agente etiológico.

Las autoridades han informado de que se ha aislado a todos los pacientes y de que éstos están recibiendo tratamiento en instituciones médicas de Wuhan. No parece que la transmisión de persona a persona sea significativa y no se han notificado infecciones entre los profesionales sanitarios.

China cree que la transmisión no es significativa. Sin embargo, aísla a todos sus pacientes y vigila sus contactos.

Se han identificado 121 contactos directos, que permanecen bajo observación médica; se está realizando un seguimiento de esos contactos directos.

Si China creía que era una mera neumonía que apenas se contagiaba..., ¿por qué aplicaba ya medidas que exigiría la OMS cuando supo que era coronavirus? La OMS sigue ciega:

Se dispone de poca información para determinar el riesgo global de este grupo de casos notificados de neumonía de etiología desconocida. La relación notificada con un mercado de venta al por mayor de pescado y animales vivos podría indicar la existencia de un vínculo con la exposición a animales. Los síntomas de los pacientes descritos son comunes a varias enfermedades respiratorias, y la neumonía es una enfermedad frecuente durante el invierno.

Pide más datos. Mal podía aconsejar la OMS sin conocer la realidad.

Según la información facilitada por las autoridades nacionales, las recomendaciones de la OMS sobre medidas de salud y vigilancia de la gripe y las infecciones respiratorias agudas siguen siendo válidas. La OMS no recomienda restricciones a viajes ni comercio con China.

7 de enero de 2020. China identifica como causante del brote un nuevo virus de la familia *Coronaviridae*, SARS-CoV-2, cuya secuencia genética comparte el 12 de enero. China ha tardado un mes en diagnosticar y ver su gravedad. El inicio de síntomas del primer caso fue el 8 de diciembre de 2019. Japón inicia la detección y aislamiento de pasajeros procedentes de Wuhan.

8 de enero de 2020. La OMS recuerda epidemias pasadas de coronavirus: «A nivel mundial, desde 2012 hasta el 29 de diciembre de 2019, se han notificado a la OMS un total de 2.494 casos de infección por MERS-CoV confirmados mediante pruebas de laboratorio, de los que 858 han sido mortales». Su letalidad fue del 34 % y asoló especialmente Arabia Saudí. Antes, en 2003, hubo otro SARS (Síndrome Respiratorio Agudo Severo), con 8.000 casos y una letalidad del 10 %. La OMS no sabe que la familia de los coronavirus ha alumbrado a su primo más mortífero. Más de 387.000 muertos a primeros de junio.

12 de enero de 2020. China sigue dando información errónea a la OMS: «No hay pruebas claras de que el virus se contagie fácilmente entre personas». Pero aísla a sus casos e investiga a sus contactos. Wenliang es hospitalizado. Fallece el 6 de febrero de COVID-19. El virus venga su chivatazo. Su chat alertó al mundo. Explicó su gesta a *The New York Times*:

THE NEW YORK TIMES: ¿Cuándo te diste cuenta de que este nuevo virus era altamente contagioso?

LI WENLIANG: Lo supe cuando la paciente con la que tuve contacto contagió a su familia, y yo me contagié justo después. Así descubrí que era altamente contagioso. La paciente no presentaba síntomas, y me descuidé.

NYT: El 31 de diciembre, cuando hablaste en WeChat acerca

del «virus parecido al SARS», ¿lo hiciste porque conocías el alto riesgo de la transmisión entre humanos?

L. W.: Lo sospechaba, y siempre es mejor ser cauteloso y tomar medidas preventivas.

NYT: ¿Por qué tenías tantas sospechas en ese momento?

L. W.: Porque ya había pacientes que estaban siendo tratados en cuarentena.

NYT: ¿Eso fue a finales de diciembre?

L. W.: Sí.

NYT: ¿De qué hablaban todos?

L. W.: Se pensaba que el SARS podría regresar. Necesitábamos estar mentalmente listos para eso. Tomar medidas de protección.

NYT: ¿Habría sido mejor que la información hubiera sido más pública y transparente, para la gente y los doctores?

L. W.: Si los funcionarios hubieran divulgado antes la información referente a la epidemia, creo que todo habría sido mucho mejor. Debería haber más transparencia y apertura.

NYT: ¿Qué sentiste cuando se te acusó de difundir rumores?

L. W.: La policía creía que este virus no había sido confirmado como SARS. Creían que yo estaba difundiendo rumores. Me pidieron que reconociera que estaba equivocado. Yo sentí que estaba sufriendo una injusticia, pero tuve que aceptarlo. Evidentemente yo estaba actuando de buena voluntad. Me entristeció mucho ver a tanta gente perder a sus seres queridos.

El Estado chino, tras su muerte, anunció que sancionaría a los policías que presionaron a Wenliang. Es un héroe en China por su lucha por las libertades. El mundo le debe una estatua en cada capital. Rompió el secreto sobre el foco chino. Permitió ganar días, salvar vidas. Y es un ejemplo para los médicos: puedes usar una videoconferencia para decir lo que tu Gobierno quiere oír o emplear un simple chat para descerrajar las mentiras de tus autoridades.

13 de enero de 2020. Primera fuga al extranjero del foco chino de contagio. Tailandia informa de su primer caso importado de coronavirus. Es una china de 61 años que vivía en Wuhan.

Los síntomas se detectan gracias a un sistema de control de la temperatura en el aeropuerto Suvarnabhumi (Tailandia).

Desde el 3 de enero de Tailandia criba los pasajeros de Wuhan al aterrizar. Identifican 182 contactos del vuelo. Sólo uno da positivo. Muestra que ningún país necesita que la OMS le exija medidas para prevenir una epidemia. España no usaría termómetros hasta junio. Tailandia criba aeropuertos antes de tener infectados.

14 de enero de 2020. La jefa de la OMS para la respuesta al COVID-19 señala que «puede que se haya producido una transmisión limitada del coronavirus en los cuarenta y un casos confirmados, fundamentalmente a través de familiares, y que existe el riesgo de un posible brote más amplio». Simón augura lo contrario: «España no va a tener como mucho más allá de algún caso diagnosticado». No espera «transmisión local, y en ese caso sería muy limitada y muy controlada».

15 de enero de 2020. Mientras la OMS teme el contagio entre personas y los países asiáticos se afanan en buscar contactos, el Gobierno tranquiliza: «La transmisión persona a persona no se ha documentado, por lo que el impacto para la salud pública, en caso de introducirse el virus en nuestro país, sería muy bajo». Sánchez ya desoye a la OMS. La OMS ya sospecha transmisión humana. Sánchez, no.

16 de enero de 2020. Japón informa de un caso de COVID-19 en una persona que viajó a Wuhan. Es el segundo caso detectado fuera de China. La OMS da un giro a su visión:

Ante el elevado número de viajes internacionales que se realizan, es probable que se produzcan más casos en otros países.

17 de enero de 2020. Salta un nuevo caso de coronavirus exportado por China. La víctima es nuevamente Japón. Pero la noticia relevante no es ésta. El 6 de enero, Japón solicita a su Sanidad que se informe sobre las enfermedades respiratorias en Wuhan, y apoya sus investigaciones, incluida la localización de contactos. Y el 7 de enero refuerza las medidas de cuarentena y detección de viajeros de Wuhan. Otro país que no se fía de la

vecina China. Pone fronteras al contagio y escruta contactos cuando aún no tiene contagiados. Recuerda estas fechas: controles de pasajeros y de contactos contra el coronavirus el 3 de enero en Tailandia y el 7 de enero en Japón. Meses después, el Gobierno vomitará un insulto a la inteligencia: «Es muy fácil ser profeta el día después». Japón y Tailandia fueron profetas antes de la pandemia. Y un modelo.

18 de enero de 2020. El Imperial College de Londres estima que «1.723 casos de COVID-19 en Wuhan tuvieron síntomas antes del 12 de enero de 2020». Oficialmente, sólo se informaron 41 casos antes del 16 de enero.

20 de enero de 2020. La OMS decide descubrir la verdad por sí misma y envía una misión a China. Cambia su percepción del virus: «Se ha demostrado su transmisión entre seres humanos en Wuhan, si bien se necesitan más investigaciones para comprender la magnitud de esta transmisión». Lo proclama el 22 de enero. Un mes perdido por la dulcificación china.

La misión observa las medidas aplicadas por China: los test masivos revelan que la transmisión entre personas está tomando cuerpo en Hubei. Tal sistema se está ampliando al resto de provincias. Esperan un aumento de casos. China, al contrario del Gobierno, que ocultará los contagiados detectados por test rápidos para maquillar las cifras, quiere conocer la magnitud del problema. Los expertos de la OMS y de China coinciden en la importancia de las medidas de higiene en materia de respiración y manos... y de evitar actos masivos. ¡Evitar actos masivos!

Quedan cuarenta y cinco días para el 8M cuando la OMS y China alertan de que la mejor vacuna contra el coronavirus es prohibir actos masivos. Comprueban que se están infectando los sanitarios. Aviso al mundo: hay que protegerlos. Meses después, España tendrá más de cincuenta mil sanitarios infectados por no tener EPI. La OMS difunde que las medidas no deben ceñirse sólo a los sanitarios en contacto con los enfermos, sino a todos los profesionales de la salud, a todos los pacientes y a todos los visitantes. Meses después se comprobará que un 12 % de los enfermos de coronavirus españoles contrajeron la enfermedad por

visitar un hospital. Hay otra medida que ya cumple China: monitoriza la temperatura de los viajeros en los aeropuertos.

21 de enero de 2020. Sanidad repite su dogma: «El impacto para la salud pública, en caso de detectar un caso importado en nuestro país, se considera limitado dado que, de ocurrir transmisión persona a persona del virus, ésta es limitada y se asocia a un contacto estrecho». Illa cree excepcional el contagio entre personas cuando China y la OMS apuntan lo contrario.

La OMS ya avisa: «Se ha demostrado su transmisión entre seres humanos en Wuhan». Pero no hace falta leer a la OMS. Si en China están enfermando los sanitarios, se está testando masivamente a los ciudadanos, se monitoriza a los pasajeros, se pide cuidar la higiene respiratoria y de manos, se prohíben actos masivos... igual no es el pangolín el que está infectando a una masa creciente en Wuhan. No sólo lo cree China. Lo cree la OMS. España difiere: los chinos enferman porque tienen «contacto estrecho». Bailan muy pegados

22 de enero de 2020. Sanidad publica el procedimiento de actuación frente al coronavirus en España. Es muy restrictivo. Para admitir a un paciente como sospechoso de coronavirus no sólo exige síntomas de infección respiratoria aguda grave o fiebre o antecedentes de fiebre. Requiere que haya viajado a Wuhan en los catorce días previos o estado en contacto con un caso confirmado por un laboratorio en los catorce días previos. Naturalmente, un enfermo de coronavirus puede no saber si ha estado en contacto con un infectado y, sin embargo, estar contagiado. En España, en aquellas fechas, pocos españoles, por no decir ninguno, tienen pruebas de coronavirus. Y tampoco un gran número viaja a Wuhan. Resultado: casi ningún español, por grave que sea su infección respiratoria, cumple los requisitos para ser sospechoso de coronavirus. Y, por tanto, ni se le hace la prueba ni se investigan sus contactos.

Los defensores de Sánchez intentan diluir su culpa en el hecho de que la sanidad está descentralizada. Pero el Gobierno imparte estas instrucciones que las autonomías cumplen a rajatabla. El Gobierno alerta o tranquiliza sobre los datos de procedencia internacional y nacional de la epidemia. Y el Gobierno está en la

OMS. *El País* cita ejemplos de fidelidad autonómica a la doctrina gubernativa sobre las restricciones a la hora de hacer test:

En Cataluña:

David Roncero Carrera fue el médico que destapó el brote de COVID-19 en Igualada (Barcelona). Este profesional recuerda cómo reclamó a Salud Pública desde mediados de febrero hacer pruebas para conocer si varios enfermos padecían COVID-19: «Pero me las denegaron. Por clínica parecían casos claros de coronavirus, pero no habían viajado a China».

En la Comunidad Valenciana:

Un profesional del Hospital Arnau de Vilanova (Valencia) pensó que el coronavirus había infectado a uno de sus pacientes. Se trataba de un hombre de sesenta y nueve años que ingresó el 11 de febrero con una neumonía de origen desconocido. Había enfermado tras regresar de Nepal. Fue trasladado a la UCI. Falleció quince horas después. Antes de ingresar en la UCI, uno de los profesionales que vio el escáner del paciente comentó a sus compañeros: «Eso sería un COVID-19 en China». Las peculiares neumonías que dibuja el coronavirus permitían aquellos días a los médicos de Wuhan diagnosticar la enfermedad sólo mediante el estudio de las imágenes. Cuando la familia del fallecido preguntó a los médicos por la causa de la muerte, éstos no pudieron confirmar que se trataba del coronavirus porque no pudieron hacerle la prueba. Durante las dos semanas que siguieron al fallecimiento, uno de los médicos intentó, sin éxito, que desde Salud Pública autorizaran la investigación sobre las muestras tomadas al paciente.

23 de enero de 2020. Corea del Sur denuncia un caso, importado de Wuhan. Pero tampoco se ha limitado a abrir ficha a su primer paciente. Realiza investigaciones, como localización de contactos. El 3 de enero refuerza la vigilancia de casos de neumonía en centros sanitarios, la cuarentena y detección de viajeros de Wuhan, y las comunicaciones de riesgos. Corea, otro país

con Gobierno profeta como Japón y Tailandia. La OMS avisa: el virus se transmite entre humanos con un ritmo reproductivo de 1,4 a 2,5 por cada infectado.

El director de la OMS convoca al comité de emergencias para evaluar si el brote constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional. No hay acuerdo. Deciden reunirse pasados diez días con mayor información. Sanidad ni ve la tormenta de la OMS ni el peligro que destila. Publica «el primer protocolo que establece medidas para la detección temprana, la vigilancia, la prevención de la transmisión y el monitoreo de los contactos». España ya tiene un protocolo. Estamos salvados.

Y se activa una vigilancia para detectar casos procedentes de China. Sanidad proclama que todos los casos sospechosos se aíslan a su llegada a España y que se investigan sus contactos. Pero el control no incluye tomas de temperatura en los aeropuertos. Un monitoreo basado en que un agente descubra un viajero tosiendo es una burla a lo que hacen otros países desde primeros de enero. Nunca se tomaría la temperatura en los aeropuertos ni habría seguimiento de los contactos. Hasta junio.

24 de enero de 2020. Ninguna autoridad española parece leer a la OMS. Salvo un comisario, José Antonio Nieto, jefe de Prevención de Riesgos Laborales de la Policía. Realiza un visionario informe para solicitar mascarillas y guantes para los agentes fronterizos. Interior lo destituye el 13 de marzo tras difundirse su informe. Delata la imprevisión del Gobierno.

Nieto, médico adscrito a la policía, capta la esencia del enemigo viral mejor que todos los cargos de Sanidad:

El nuevo virus de China COVID-19, que se detectó por primera vez en diciembre de 2019 en un mercado de Wuhan, es un tipo de microorganismo diferente de cualquier otro coronavirus humano descubierto hasta ahora. Los coronavirus son una gran familia de virus respiratorios que pueden causar enfermedades que van desde el resfriado común hasta el síndrome respiratorio de Oriente Medio y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). El nuevo coronavirus que salió de un mercado de carnes y pescado en el centro de China se está propagando por el país. Ya ha llegado hasta Pekín.

Incluso ha salido fuera de las fronteras y ya se han detectado casos en Tailandia, Japón, Corea del Sur, Taiwán, Australia y Estados Unidos. Se ha confirmado que se transmite entre humanos.

Qué insensatez. Escribe que el virus se transmite entre humanos cuando su Gobierno proclama lo contrario. El comisario alerta a sus superiores, al Gobierno, de las medidas preventivas que hay que desplegar para combatir el virus:

Las autoridades chinas ya han confirmado que el virus puede contagiarse de persona a persona. Así, las recomendaciones estándar de la OMS para prevenir la propagación de infecciones incluyen:

- Lavarse las manos regularmente.
- Cubrirse la boca y la nariz con pañuelos desechables al toser y estornudar.
- Uso de mascarillas.
- Evitar el contacto cercano con cualquier persona que presente síntomas de enfermedades respiratorias, como tos y estornudos.
- Evitar las aglomeraciones.
- Para detectar posibles enfermos, varios aeropuertos de Australia, Estados Unidos y algunos países asiáticos como Tailandia han comenzado a realizar controles médicos (por lo general, una rápida medición de la temperatura corporal en búsqueda de posible fiebre) a los pasajeros procedentes de China.

Todo lo que podía y debía hacerse, todo, lo reclama el comisario. Uso de mascarillas, mediciones de temperatura en los aeropuertos... Y evitar aglomeraciones. Lo dice cuarenta y tres días antes del 8M. Cuando llegue marzo sin tomar temperatura alguna en los aeropuertos, a España le sobrarán actos masivos y le faltarán mascarillas. Nieto no merece ser relevado a tres meses de jubilarse. Merece una medalla pensionada. Ha demostrado valentía en acto de servicio frente a su Gobierno.

Sufre dos veces el virus. Le sancionan por predecirlo. Y lo sufre en sus pulmones. Pasa terribles meses por una enfermedad que sí vio venir. Entre consultas me concede una entrevista:

F. M.: ¿Cómo llega el 21 de enero a conclusiones que no se plantea Sanidad hasta mediados de marzo? El coronavirus es un peligro para España, hay que dar mascarillas y guantes a los agentes y, lo más espectacular, hay que evitar aglomeraciones.

J. A. N.: Ante el conocimiento de que un nuevo virus se ha detectado en Wuhan y que puede ser de fácil contagio, acudo a las páginas del Ministerio de Sanidad (que contenía muy poca información) y a las notificaciones de la OMS donde figuraban las recomendaciones preventivas que yo propuse en mis escritos de enero para que fuesen adoptadas en aeropuertos y puestos fronterizos ante la posibilidad de que llegasen enfermos a España. En los escritos de la OMS ya se hacía la recomendación de evitar aglomeraciones para evitar el contagio.

F. M.: ¿Quién y con qué argumentos científicos borra de su informe que el coronavirus es «potencialmente mortal»?

J. A. N.: No existe ningún argumento científico para borrar esa expresión. Simplemente se me indica que poner eso puede ser muy alarmista. Como, en ese momento, me interesaba difundir las medidas preventivas, se borró la referencia a la mortalidad para que fuese difundido. La indicación fue del comisario de la unidad a la que está adscrito el servicio de prevención y se elevó a la subdirectora general de Recursos Humanos y Formación, que lo difundió a las unidades afectadas. Esa misma tarde se publicó a través de las redes sociales corporativas.

F. M.: ¿Qué le responden sus mandos?

J. A. N.: El 26 de enero comienzan a repartirse las mascarillas y los guantes. Al comprobar que no había suficientes se comienzan a gestionar nuevas compras.

F. M.: Usted se reúne con el número dos de Fernando Simón para debatir su propuesta. ¿Quiso aparcar su propuesta?

J. A. N.: La reunión se celebra el 27 de febrero en el Ministerio del Interior con representantes de la Secretaría de Estado de Seguridad, Guardia Civil, Policía Nacional y del Ministerio de Sanidad. Sanidad plantea que Policía y Guardia Civil son personal de bajo riesgo y no deben utilizar guantes ni mascarillas por crear alarma social. Mantuve que, aunque una evaluación de riesgos indique baja probabilidad de exposición, si las conse-

cuencias para la salud son altas hay que adoptar medidas preventivas. Por ello, la Policía mantendría las mascarillas en los agentes policiales expuestos.

F. M.: ¿Fue un elemento conflictivo para Sanidad?

J. A. N.: En ningún momento tuve conocimiento de que Sanidad pidiese mi cese. Sí lo tuve de algunas quejas por mantener el nivel de riesgo en los policías. Este conocimiento lo tuve a través de mi jefe inmediato.

F. M.: ¿Su ordenador fue borrado tras su cese y no pudo recuperar sus archivos? ¿Le recuerda a lo sufrido por Bárcenas?

J. A. N.: Me entero del cese por una nota de prensa de un sindicato policial. Cuando acudo a mi despacho, tres meses después, a recoger mis cosas, no puedo acceder a mi ordenador pues ha sido formateado, con lo que perdí todo su contenido. Me explican que al haber sido nombrado un jefe accidental necesitaba mi ordenador para trabajar.

F. M.: El 24 de enero pide prohibir actos masivos. ¿Qué le pareció que Interior, vía Delegación, permitiera el 8M?

J. A. N.: Siendo coherente con mi informe del 24 de enero, no habría autorizado ningún acto público masivo. Ni concentraciones ni partidos de fútbol ni festivales.

F. M.: Ahora, en junio, el Gobierno empieza a tomar la temperatura de pasajeros. ¿Hubo algún filtro en aeropuertos?

J. A. N.: No controlar la entrada de los vuelos fue una fuente importante de casos importados. No puede entenderse que en la mayoría de los países se controlasen los aeropuertos y en España no. No hubo ningún filtro sanitario.

F. M.: Algunos creen que sólo es comisario. Pero es médico. ¿Ha sido desleal con su Gobierno? ¿Exageró el peligro?

J. A. N.: Soy facultativo médico y en mis casi treinta y ocho años de funcionario siempre he sido leal a la Constitución y la normativa vigente. Realicé el informe del 24 de enero con la finalidad de informar de lo que ocurría y de sus medidas preventivas. El tiempo me ha dado la razón y no exageré absolutamente nada.

F. M.: El Gobierno dijo que el virus no llegaría y que si llegaba no pasaría nada porque el sistema sanitario era robusto.

J. A. N.: El Gobierno minusvaloró el riesgo de contagio y de expansión. No sé si por recomendación de Sanidad o por otro motivo. La protección a los sanitarios ha sido impresentable. No ha existido. Creo que han incurrido en el delito del artículo 316 del Código Penal. Los sanitarios son los auténticos héroes de esta historia. El resto de las manifestaciones son disculpas para evadir la responsabilidad.

F. M.: ¿Le parece correcto el recuento oficial que elimina los fallecidos sin PCR y los infectados detectados por test rápidos?

J. A. N.: El recuento de los fallecidos es una tomadura de pelo a los españoles y es una vergüenza ante el resto de los países, que ya ni la publican. Pero aún me parece más vergonzoso que profesionales de Sanidad amparen esa situación.

Con dos *cuñaos* más en puestos clave como este valiente comisario, en el CCAES o en las videoconferencias, la historia del coronavirus en España habría sido otra. La receta que expide este médico es el artículo 316: «Los que con infracción de las normas de prevención de riesgos laborales y estando legalmente obligados no faciliten los medios necesarios para que los trabajadores desempeñen su actividad con las medidas de seguridad e higiene adecuadas, de forma que pongan así en peligro grave su vida, salud o integridad física serán castigados con las penas de prisión de seis meses a tres años».

Volvamos al 24 de enero. Sanidad implanta un protocolo para el tratamiento sanitario del coronavirus. Recomienda no aplicar aislamiento ni test a los contactos sin síntomas, lo contrario de lo que hacen China y los más avanzados países asiáticos:

Cualquier persona asintomática que cumpla la definición de contacto deberá ser informada y se iniciará una vigilancia activa. Si durante los catorce días posteriores a la exposición desarrollara síntomas respiratorios, deberá hacer autoaislamiento inmediato domiciliario y contactar de forma urgente con el responsable que se haya establecido para su seguimiento. No se recomienda recogida de muestra de rutina de los contactos.

Vigilancia activa de un contacto en España significa controlar por teléfono si enferma. No descubrir si es portador. Algo que nunca sabrá Sanidad porque nunca quiso testarlo: «No se recomienda recogida de muestras». Y sólo exige a los contactos autoaislamiento domiciliario cuando desarrollen síntomas. En los seis días previos a desarrollar síntomas, el contacto puede repartir besos, abrazos, trabajar, bailar en discotecas y respirar alegremente en el metro. Sanidad es asintomática: oculta todo síntoma de inquietud. Y contagia su optimismo a la población. Mientras los países asiáticos se aprestan desde enero a cazar contactos, aislarlos y testarlos, el Gobierno se limita a un «avisa si enfermas». Miles de infectados españoles pueden repartir el virus sin saber que están contaminados.

Sanidad Exterior informa de un posible caso de coronavirus. Una persona de un vuelo de China con llegada a Barcelona. A su llegada a Barcelona, Sanidad Exterior realiza una nueva evaluación del caso. Descarta la alerta sanitaria tras comprobar que no cumple con los criterios clínicos ni epidemiológicos. Sanidad no le ha hecho test alguno. Un diagnóstico a ojo. Ni tiene síntomas ni ha estado con un caso confirmado.

27 de enero de 2020. Nadie del Gobierno quiere leer al inmolado comisario. Ni a la OMS. Ese día la OMS recomienda el cribado sanitario de salidas y entradas en los aeropuertos: «El cribado de salida consiste en comprobar signos y síntomas (fiebre superior a 38°C o tos), entrevistar a pasajeros con síntomas de infección respiratoria que salen de zonas afectadas por el brote para conocer si han estado en contacto con personas de alto riesgo, trasladar a los viajeros con síntomas a un centro médico para comprobar si han sido infectados y mantener los casos confirmados bajo tratamiento en aislamiento».

España nunca lo hizo. Tres mil atléticos viajan alegremente sin control a Liverpool para sentarse el 12 de marzo de 2020 en Anfield con 45.000 hinchas ingleses. Meses después el alcalde quiere demandarlos por contagiar su ciudad: «Hemos visto un aumento en la curva de infección. En Liverpool 1.200 personas se contagiaron del COVID-19. Necesitamos investigar si se deben a los seguidores del Atlético», afirma.

La OMS detalla qué es un cribado de entrada:

Se han detectado una serie de casos exportados en los cribados de entrada establecidos por algunos países. Mediante controles de la temperatura en los puntos de entrada es posible detectar casos sintomáticos para los que, posteriormente, se realizarán exámenes médicos y pruebas de laboratorio para confirmar la infección.

España nunca hizo cribado sanitario de vuelos de la Italia infectada y confinada. Los viajeros se sorprendían de que nadie les tomara la temperatura al aterrizar en España.

Ese 27 de enero el CCAES comunica que la OMS se queda corta en sus medidas de protección a los sanitarios: «Creemos que la medida de la mascarilla sólo en los sanitarios, aunque sea lo que recomienda la OMS, en nuestro país es poco». Y añade que deben usar un equipo de protección individual (EPI): bata impermeable, mascarilla, guantes y protección ocular de montura integral. Cuando arrecie la crisis, no tendrán ni poco (mascarilla) ni mucho (EPI).

28 de enero de 2020. Illa insiste en que España está preparada para afrontar cualquier eventualidad. Detalla las medidas que ha impulsado. Un procedimiento para la detección temprana (en junio venderá lo mismo: la detección temprana), vigilancia epidemiológica, prevención de la transmisión persona a persona y seguimiento de contactos (publicitará lo mismo cinco meses después).

La Moncloa se muestra sabedora de lo que hace China:

Desde el 22 de enero incluye medidas como recomendación a personas sintomáticas de aislamiento domiciliario y el suministro de mascarillas para la población. También se ha llevado a cabo el cierre total del tráfico público, incluyendo todos los vuelos en Wuhan y en Huanggang (ciudad cercana).

Se ha procedido al cierre de locales de atención al público y suspensión de todas las actividades escolares, entre otras, en un total de catorce ciudades incluyendo Wuhan, que afectan a más de treinta y ocho millones de personas. Las autoridades chinas están llevando a cabo una búsqueda activa de casos en todas las provin-

cias. En diferentes partes del país se están produciendo restricciones a desplazamientos internos. Se han reforzado los servicios médicos en Wuhan, epicentro del brote. Desde el pasado día 24 han sido desplazados desde distintos puntos del país 4.130 médicos, y se espera que otros 1.800 se sumen a lo largo de la jornada.

El Gobierno narra el reverso de su política. Lo que hace China.

Las autoridades chinas han recomendado evitar las aglomeraciones y los lugares concurridos. Asimismo, se han cerrado al público lugares turísticos (tramos de la Gran Muralla o la Ciudad Prohibida de Pekín) o de recreo (cines y teatros). Se han reforzado las medidas de control sanitario en puertos, estaciones de tren o metro y aeropuertos. Se recomienda tener en cuenta que, cuando las autoridades chinas detectan indicios de la enfermedad, como fiebre u otros, los viajeros son retenidos y sometidos a periodos obligatorios de cuarentena de hasta dos semanas.

La Moncloa destila ese 28 de enero total optimismo:

No se puede descartar que aparezca algún caso importado en España procedente de la zona de riesgo.

Es todo lo que se le ocurre al Gobierno tras radiografiar China. Y si afloran casos importados, tampoco pasaría nada:

Si esto ocurriera, la probabilidad de que se produjeran casos secundarios en nuestro país se estima baja en este momento, ya que, con la información disponible, la transmisión persona a persona no es elevada. Las medidas de protección que se aplican en los centros sanitarios son eficaces para evitar la transmisión de este virus y ya se ha establecido un protocolo de actuación ante casos sospechosos. Por ello, el impacto para la salud pública, en caso de detectar un caso importado en España, se considera limitado.

El Gobierno detalla que China está revolucionada por un virus y cree que la transmisión persona a persona no es elevada y

que el impacto en España sería limitado. Pero la Moncloa líneas más arriba dice lo contrario: «Dados los nuevos casos reportados por las autoridades sanitarias chinas desde el 19 de enero, se ha demostrado la transmisión de persona a persona. Las infecciones entre personal sanitario apoyan además esta transmisión». ¿China moviliza miles de médicos, cierra escuelas y confina a treinta y ocho millones por un virus que no se contagia? Y España ya sabe que no es gripe. Es coronavirus.

Desde el inicio del brote, se han confirmado 4.587 casos incluidos 16 trabajadores sanitarios y 106 fallecidos. Fuera de China en ese momento hay 59 casos. Algo preocupante debe ser este coronavirus cuando China ha movilizado a 6.000 médicos cuando sólo tiene 4.500 casos confirmados. China sabe prevenir. Al inicio de la crisis tiene más médicos que enfermos.

29 de enero de 2020. La OMS recomienda el uso de mascarillas. «Usar una mascarilla médica es una de las medidas para limitar la propagación de ciertas enfermedades respiratorias, incluida el COVID-19, en las zonas afectadas. Sin embargo, el uso por sí solo es insuficiente para proporcionar el nivel adecuado de protección y se deben adoptar otras medidas igualmente relevantes. Debe combinarse con la higiene de manos y otras medidas de protección.» Aviso para *cuñaos*. 29 de enero, la mascarilla protege y es relevante.

30 de enero de 2020. Se reúne el comité de emergencias de la OMS, diez días antes de lo pactado. El director de la OMS, Tedros Adhanom, viaja dos días antes a Pekín para informarse y lograr que se autorice una misión de científicos. Quiere tener su visión del enemigo que crece por días. Acaso su visita decante el resultado. Esta vez sí hay unanimidad: se proclama que el coronavirus constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional. Ningún país tiene ya excusa

Meses después, el Gobierno busca coartada para su inicial pasividad: la OMS no proclama la pandemia hasta el 11 de marzo. Para que lo declare pandemia se tienen que cumplir dos criterios: que el brote epidémico afecte a más de un continente y que los casos ya no sean importados sino provocados por transmisión comunitaria. Pero una de las dos condiciones para ser

pandemia ya se cumplía el 30 de enero: ya había contagios en Asia, Europa, América y África. Y la otra, transmisión local, era cuestión de días.

Veinte países ya han importado casos. Debió ser suficiente ese 30 de enero saber que Francia, Italia, Alemania, Estados Unidos y Canadá ya sufrían contagios para sentir que la ola llegaría. Un virus que salta continentes y océanos no tendría dificultad en cruzar fronteras y adentrarse en ciudades, calles, hogares... Y transmitirse localmente. Ese 30 de enero, la OMS proclama sus objetivos estratégicos de respuesta al coronavirus. Los repetirá día tras día. España los incumplirá hasta el 14 de marzo:

- Limitar la transmisión de persona a persona, incluida la reducción de infecciones secundarias entre los contactos cercanos y los trabajadores de la salud, evitando los eventos de amplificación de la transmisión y evitando una mayor propagación internacional desde China.*
- Identificar, aislar y atender a los pacientes temprano, lo que incluye brindar atención optimizada a los pacientes infectados.
- Abordar incógnitas cruciales con respecto a la gravedad clínica, el alcance de la transmisión y la infección, el tratamiento y las opciones, y acelerar diagnósticos, terapias y vacunas.
- Comunicar información crítica sobre riesgos y eventos a todas las comunidades y contrarrestar la información errónea.

* Esto se puede lograr mediante medidas de salud pública, como identificación rápida, diagnóstico y gestión de los casos, identificación y seguimiento de los contactos, prevención y control de infecciones en entornos de salud, implementación de medidas de salud para viajeros, sensibilización de la población y comunicación de riesgos.

Quedan treinta y siete días para el 8M. La OMS repetirá igual receta cada día para prevenir el coronavirus: evitar actos masivos. Pero el Gobierno aún cree que el virus es algo remoto. Vende que repatriará a la veintena de españoles residentes en Wuhan si no presentan elementos patógenos, y que los aislará catorce días en un hospital bajo singular cuarentena: podrán recibir visitas de un familiar protegido con guantes y mascarilla.

Permite tal confraternización cuando el virus ya ha matado a 186 personas en China. El Gobierno parece ignorar que la enfermedad tarda seis días en manifestarse. Pueden ser positivos sin síntomas. Pero nadie teme al virus en España. No consta que aislara a más viajeros. Sólo a estos españoles repatriados.

La Comisión de Salud Pública (CSP), informada por Simón, transmite «un mensaje de tranquilidad a la población, confirmando que existe una adecuada coordinación sobre el procedimiento a llevar a cabo en el escenario de que apareciera algún caso importado del nuevo coronavirus». La OMS alarma al mundo entero, Simón tranquiliza a España. Sanidad resalta que los sistemas de vigilancia y los centros de atención sanitaria «tienen experiencia y capacidad para el correcto seguimiento del procedimiento mencionado y manejo de casos sospechosos. Las medidas de actuación y protección a llevar a cabo son similares a otras enfermedades transmisibles frecuentes en nuestro entorno».

Simón cree que una enfermedad declarada de emergencia internacional es similar a otras enfermedades transmisibles frecuentes de nuestro entorno. Y garantiza que «España dispone de instituciones con capacidad para la gestión de las muestras procedentes de las CC. AA. con experiencia en otros coronavirus, medios diagnósticos específicos para este nuevo patógeno, con posibilidad de ofrecer el resultado en horas». Las horas se hacen meses. Sanidad no compra a tiempo material para hacer test de laboratorio ni de anticuerpos.

Las recomendaciones que lanza la OMS no son orientativas. Son de obligado cumplimiento si un Estado cumple lo que firma. Y España suscribe un reglamento internacional sanitario que lo proclama: «Si se ha determinado que se está produciendo una emergencia de salud pública de importancia internacional, el director general [de la OMS] formulará recomendaciones [...]. Las recomendaciones temporales podrán incluir las medidas sanitarias que habrá de aplicar el Estado parte en que ocurra esa emergencia de salud pública internacional».

31 de enero de 2020. Todo lo recomendado por la OMS el 30 de enero lo traduce así Sanidad un día después:

Las recomendaciones no difieren de las dadas en la reunión anterior del Comité (23.01.2020): tener preparada una vigilancia activa, detección precoz, aislamiento y manejo de casos, y seguimiento de contactos con el objetivo de reducir la infección, prevenir la transmisión secundaria y la propagación internacional.

Sanidad obviaba lo referente a prohibir actos masivos que ya exigía la OMS. Y mal podía España practicar tal detección precoz cuando no desplegaba test masivos en la población. Ni siquiera testaba a los contactos estrechos de cada contagiado. No estaba tampoco tomando temperaturas en aeropuertos. Ni tampoco aislaba a todo sospechoso de contagio. ¿Cómo hacerlo si no sabía quién era sospechoso por falta de test? Tampoco prevenía la infección de sanitarios (comprar EPI).

Sanidad ni ve peligro ni nuevas tareas que hacer: «La declaración de la ESPII por parte de la OMS no afecta a la evaluación de riesgo existente hasta ahora para nuestro país. Todas las actividades propuestas por la OMS y por el Comité de Emergencias en este momento están en marcha en España y coordinadas con todas las comunidades autónomas». Traducción: nada más puede hacer Sanidad. Población y prensa compran el mensaje: ya funciona tal vigilancia. No. El Gobierno sólo dice que está preparada. Y se le olvida activarla hasta el 14M.

Por el contrario, la OMS lanza una recomendación al mundo el último día del año: hay que controlar a los contactos de los enfermos. «Deben ser vigilados durante los catorce días posteriores al último contacto sin protección. Los contactos deben viajar y desplazarse lo menos posible. Las autoridades de Salud Pública pueden llevar a cabo la vigilancia mediante visitas domiciliarias o virtuales para comprobar los síntomas. Cualquier contacto que enferme y se ajuste a una de las definiciones de caso será considerado un caso al que habrá que realizar pruebas. Habrá que localizar y observar a los contactos de todos los nuevos casos probables o confirmados.» Ya la OMS apuntaba la conveniencia de realizar pruebas a todos los sospechosos. España ni lo hacía ni lo hará. Ni siquiera vigilancia activa de los contactos, sino pasiva. Llegará a recomendar no hacer seguimiento activo.

El Gobierno español el 31 de enero no ha limitado el contagio persona a persona con ninguna restricción. No existen tales medidas. No ha prohibido ningún acto masivo. No ha acelerado ni diagnósticos ni identificaciones ni vacunas porque cree que el virus no va a llegar. Tampoco alerta de riesgos. Al contrario, sus medios afines regañan a los temerosos del coronavirus. Ni había hecho ni haría seguimiento de los contactos. Ni había implantado ningún control riguroso para viajeros.

La prensa se duele en plena Navidad de la soledad y olvido de los mayores en las residencias. Sólo un 16 % sale para cenar con los suyos en Nochebuena. Meses después salen masivamente camino de las morgues. El Gobierno sigue a vueltas con el virus más inquietante entonces: Torra, que convoca elecciones sin fecha mientras elude el brazo de la justicia. El 31 de enero, algunos diarios ya abren en su versión en papel con la declaración de emergencia mundial del coronavirus: «El organismo ve necesaria una “acción global” tras dispararse el número de afectados en una semana». La respuesta oficial española ese día fue repartir fotos de la repatriación de una veintena de españoles evacuados de Wuhan. El Gobierno se toma las uvas sin temor. Los españoles, también.