

## El error de no planificar las emergencias en salud pública



### The error of not planning public health emergencies

Sr. Director:

La situación límite en los servicios de salud debido a la actual pandemia por coronavirus ha puesto de manifiesto la falta de planificación de las emergencias en salud pública, lo que tiene importantes implicaciones éticas.

En el informe *Ethical Guidance for Public Health Emergency Preparedness and Response: Highlighting Ethics and Values in a Vital Public Health Service*, elaborado por Bruce Jennings y John Arras en 2008, se detallan los objetivos éticos de la planificación de emergencias en salud pública. Consideran los autores que la preparación para las emergencias debe estar dirigida a proteger la seguridad pública y la salud, minimizando el alcance de las muertes, las enfermedades y la discapacidad<sup>1</sup>.

Desde hace ya algunos años se viene denunciando el poco valor que tiene la salud pública en el sistema sanitario español, con presupuestos insuficientes y un escaso reconocimiento político<sup>2</sup>, lo que ha contribuido, entre otras cosas, a no realizar actividades de preparación para las emergencias.

Planificar implica anticipar lo que va a suceder para tratar de paliarlo, pero eso exige recursos que, tras años de recortes, han dejado de estar disponibles. En consecuencia, ante una emergencia sanitaria como la actual, encontramos un sistema desbordado, sin recursos humanos ni materiales, y abocado a improvisar todas sus actuaciones. Es en esta situación cuando, desde una ética de la salud pública, la toma de decisiones se debe hacer de manera responsable y justa<sup>3</sup>.

Es responsabilidad de todos afrontar las crisis de salud pública. Políticos y gestores deben posibilitar los recursos que los profesionales sanitarios precisan para atender a los pacientes en condiciones de seguridad y calidad, evitando tener que enfrentarse a dilemas éticos innecesarios derivados de la falta de material, como decidir quién es candidato a una intervención curativa y quién queda excluido de recibirla. Y todos, como ciudadanos, tenemos la responsabilidad de contribuir a la reducción de los efectos de la pandemia, llegando incluso a limitar nuestras libertades si ello fuera preciso.

La toma de decisiones justas en el contexto de una emergencia sanitaria como la actual, en la que los recursos son limitados, debe considerar los criterios de justicia que deben seguirse en el reparto de los beneficios y las cargas, porque establecer criterios únicos, como la edad o los años de vida ajustados por calidad, para decidir las actuaciones médicas, no parece la mejor opción. Desde el ámbito de la salud pública sería más prudente recurrir a la equidad en la distribución de los recursos, detectando a las personas más vulnerables y valorando sus necesidades para proporcionarles los

tratamientos que precisan adaptados a su situación, y dándoles participación en las decisiones.

La planificación de las crisis sanitarias nos facilita un soporte para disminuir la incertidumbre cuando ocurren. Habrá que esperar a que esta finalice, pero en el futuro no debemos caer nuevamente en el error de dejar relegados los servicios de salud pública a un segundo plano, porque sus funciones tanto de preparación ante las emergencias como de prevención son pilares fundamentales de los sistemas sanitarios.

### Contribuciones de autoría

- Concepción y diseño del trabajo, recogida de datos, análisis e interpretación: VCV, JGS.
- Escritura del artículo y revisión crítica con importantes contribuciones intelectuales: VCV, JGS.
- Aprobación de la versión final para su publicación: VCV, JGS.

### Financiación

Este estudio no ha recibido ninguna financiación.

### Conflictos de intereses

Ninguno.

### Bibliografía

1. Jennings B, Arras J. Ethical guidance for public health emergency preparedness and response: highlighting ethics and values in a vital public health service. *Centers for Disease Control and Prevention*. 2001 (Consultado el 10/4/2020.) Disponible en: <https://www.hsdl.org/?view&did=722935>.
2. Puyol A. Ética y salud pública. *Dilemata*. 2014;15:15–22.
3. Emanuel EJ, Persad G, Upshur R, et al. Fair allocation of scarce medical resources in the time of Covid-19. *N Engl J Med*. 2020 Mar 23, <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMs2005114> [Epub ahead of print].

Valle Coronado-Vázquez<sup>a</sup> y Juan Gómez-Salgado<sup>b,c,\*</sup>

<sup>a</sup> *Centro de Salud de Illescas, Toledo, España*

<sup>b</sup> *Departamento de Sociología, Trabajo Social y Salud Pública, Facultad de Ciencias del Trabajo, Universidad de Huelva, Huelva, España*

<sup>c</sup> *Programa de Posgrado de Seguridad y Salud, Universidad Espíritu Santo, Guayaquil, Ecuador*

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [salgado@uhu.es](mailto:salgado@uhu.es) (J. Gómez-Salgado).

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.04.004>

0213-9111/ © 2020 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).