



La consejera Nekane Murga sale al balcón de su despacho en la sede del Departamento de Salud en Bilbao. FOTOS: IGNACIO PÉREZ

# «Nunca hemos estado colapsados y ahora disponemos de 150 camas de UCI libres»

## Nekane Murga Consejera de Salud de Gobierno vasco

La responsable de Salud asume que los contagios en Euskadi pueden ser el doble de los detectados pero es optimista. «Tendremos vacaciones de verano. Las merecemos»

KOLDO DOMÍNGUEZ



BILBAO. Dicen de ella que tiene una capacidad de trabajo abrumadora. Y a ella ha tenido que recurrir este último mes Nekane Murga (Bilbao, 57 cumplidos esta semana) para hacer frente al mayor reto sanitario y vital que se ha enfrentado jamás cualquier gestor público vasco. A esta cardióloga se le intuye risueña y cercana, pero se nota que le pesan los rigores de la actual crisis. No sonríe tanto como en ella sería natural. Está «preocupada» pero transmite serenidad y competencia. Es la mujer con más poder y responsabilidad en Euskadi y la suerte de todos está ligada a la suya.

– ¿Hemos pasado lo peor?

– El futuro es difícil de predecir y hay que tener mucha precaución. Soy de naturaleza optimista, pero esta epidemia me ha demostrado que puede ser más dura de lo que esperaba.

– ¿Le preocupa la situación de algún hospital vasco?

– La ola epidémica se inició por Áraha y siguió de forma menos brusca por Bizkaia y Gipuzkoa. Eso nos ha dado la opción en todos los territorios a estar preparados y ser autosuficientes. En ningún momento el sistema sanitario ha estado colapsado. Y en este momento tenemos capaci-

dad de respuesta, ya sea para nuevos ingresos, para pacientes graves en UCIs o para convalecientes.

– ¿Cuál puede ser la cifra real de contagiados en Euskadi?

– Puede que haya el doble de infectados (de lo que señalan las estadísticas oficiales). Sabemos que la población menor de 50 años también se infecta, pero como tienen menos síntomas y no están graves, acuden menos a los servicios de salud.

– ¿Y el número de fallecidos es el real? No se practican autopsias.

– A la mayoría de enfermos de gravedad les realizamos el test y si son

positivos, aunque la causa de la muerte sea otra, les consideramos fallecidos con coronavirus. Si ha habido más casos lo sabremos en el futuro con el análisis del global de fallecidos en esta época y su variabilidad respecto a años anteriores.

– El número de contagios parece estabilizado, ¿pero cuándo bajará el de los fallecidos?

– Es posible que durante las dos próximas semanas aún tengamos cifras elevadas de fallecimientos.

– ¿Cuándo se podrá decir que la epidemia ha pasado?

– Hasta que no tengamos a un porcentaje de la población inmunizada, ya sea de forma natural o por vacuna, el riesgo de epidemia existe.

## SUS FRASES

EPIDEMIA

**«El riesgo de contagio se mantendrá hasta que un porcentaje de la población esté inmunizada»**

TRAS EL CONFINAMIENTO

**«En el futuro habrá que cuidar los aforos en los sitios públicos que impliquen distancias cortas prolongadas»**

FALTA DE BATAS

**«No me gusta ver a sanitarios con bolsas de basura, pero actuamos acorde a los materiales que teníamos»**

FALTA DE MATERIAL EN MARZO

**«Teníamos pedidos confirmados y pagados y no nos llegaban»**

MEDIDAS DE PROTECCIÓN

**«No uso mascarilla en mi día a día. ¿Que Pedro Sánchez la utiliza? Tendrá coronavirus»**

– ¿Así que nos iremos de viaje a Cádiz o a Laredo sin problemas?

– No debo hacer predicciones a tan largo plazo y con las diferentes caústicas que existen.

– ¿Teme que cuando quiten las medidas la gente se relaje y haya un rebrote de contagios?

– Todos hemos aprendido de esta epidemia y creo que hasta que realmente no veamos que no se infectan nuevas personas todos vamos a tomar las precauciones necesarias.

**15 veces más de mascarillas**

– El 18% de los positivos en Euzkadi corresponde a personal sanitario, uno de los porcentajes más altos de España. ¿Por qué?

– En este momento ha bajado al 15%. La infección empezó dentro de uno de nuestros hospitales por profesionales que se contagiaron en el exterior...

– ¿Se ha confirmado que esa internista de Txagorritxu se contagió en Málaga?

– Parece que fue así.

– Sí, g.

– Ese 15% me parece mucho y no voy a buscar disculpas. Desde el primer momento hemos reconocido que nuestros profesionales podían tener más riesgo de infectarse. Para nosotros ha sido siempre una prioridad dotarles de materiales y formación.

– Pero ese 18%...

– No voy a negar que en algún momento ha habido problemas con el suministro de materiales. Nosotros empezamos a prepararnos para un aumento en las necesidades en enero. Pero en febrero China, el principal proveedor, empezó a no responder a los pedidos y aquí ya se dobló el número mascarillas usadas por los profesionales. Las últimas semanas de ese mes ya vimos la rotura de stocks, así que buscamos nuevos proveedores e hicimos nuevas peticiones.

– ¿Así que la culpa es de China?

– Las mayores peticiones de material las realizamos la tercera y cuarta semana de febrero, pero no tuvimos respuesta. Durante marzo las necesidades de las mascarillas FFP2 se multiplicaron por 15 y los suministros no llegaban. Así que hubo momentos en los que nos vimos con la necesidad de repartir materiales y de trabajar suministros a corto plazo entre todos los centros.

– ¿Asume que profesionales de Osakidetza han corrido riesgo por trabajar sin el material adecuado?

– En todo momento ha habido materiales, tipo mascarillas quirúrgicas o las FFP2, en aquellas circunstancias en las que se realizaban determinadas maniobras. Han trabajado con el material que teníamos en ese momento y siempre acorde a unos protocolos.

– Esos protocolos se han rebajado para ajustarlos al material dis-

## «No hemos detectado ninguna negligencia en las residencias»

K. DOMÍNGUEZ

– Lo que está ocurriendo en las residencias merece una profunda reflexión. ¿Ha habido falta de previsión y negligencias?

– Lo que ha sucedido es que en un mismo recinto se encuentran personas con enfermedades crónicas e incapacitadas, que muchas veces necesitan la proximidad de sus cuidadores, y esas condiciones favorecen el contagio.

– ¿No ha habido nada irregular? Han muerto decenas de usuarios.

– No hemos detectado ninguna negligencia. Antes de que se detectara el primer caso dentro de una residencia vasca, ya teníamos un equipo que se coordinaba con ellas que les aportó formación y material, y se encargó de hacer la sectorización de los centros tras los primeros casos.

– ¿Cree que esta crisis obliga a revisar todos los controles sobre la gestión de estos centros?



– Las residencias han estado coordinadas con el Sistema vasco de Salud y cuentan con el material y los profesionales... Es totalmente injusto que se considere que esos trabajadores no han realizado las actuaciones adecuadas.

– El lehendakari ha remarcado varias veces que «se reaccionó bien y a tiempo». Pero da la sensación de que les sorprendió.

– Respaldo totalmente esa afirmación. Nosotros tuvimos la primera infección un viernes a última hora, que se confirmó el sábado, y el domingo ya se dieron instrucciones claras a todos los responsables de las organizaciones sanitarias sobre cómo debía ser el comportamiento dentro de los hospitales. Y el lunes se juntó a todos los responsables de las residencias y ayuntamientos.

– ¿Ha habido algún fallecimiento por falta de equipos que, en circunstancias normales, se podría haber evitado?

– No, eso no ha ocurrido. Hay personas que han fallecido en su domicilio o en una residencia pero porque así lo habían solicitado (en sus últimas voluntades).

– ¿Tienen un plan para, en caso de necesidad, habilitar un hospital de campaña en el BEC?

– No descartamos ningún escenario. Pero el modelo de respuesta de Osakidetza no se basa en hospitales macro, externos y separados de un centro sanitario convencional. Estas instalaciones sufren grandes dificultades para aportarles el material, los profesionales y la organización necesarios.

– Hablamos de meses.

– Esperamos que no haya nuevos brotes bruscos y con un número de episodios tan alto como el que hemos tenido porque sabemos cómo evitarlos. Pero el riesgo de infección va a existir hasta que haya circunstancias como una masa de personas con inmunidad o el cambio de estación.

– ¿Ve bien ampliar el confinamiento más semanas?

– Me parece bien que se tomen aquellas medidas que tengan una justificación de Salud Pública y Epidemiología.

– ¿Qué escenario debe darse para que la gente pueda salir a la calle con cierta normalidad?

– El confinamiento se decretó porque el virus estaba circulando libre en la comunidad y no podíamos identificar claramente cómo se estaba contagiando cada persona. En el momento en que el número de positivos baje y seamos capaces de localizar las líneas de contagio y realizar una contención, pasaremos a otra fase. También con medidas, pero ya diferentes.

– ¿Cuándo llegará eso?

– En biología no hay números mágicos. Una epidemia depende de muchos factores. No puedo decirle fechas.

– Póngase en ese escenario. ¿Qué protocolo se seguirá para levantar las actuales medidas?

– Igual que empezamos de forma progresiva, es probable que la manera de revertir la situación sea la misma. Un escalonamiento inverso.

– ¿Por ejemplo?

– Inicialmente no será posible acudir a lugares que impliquen distancias cortas prolongadas. Habrá que cuidar los aforos en los sitios públicos.

– Así que primero podremos abrazar a un amigo, luego quedar varios en un bar y lo último ir a ver un partido a un estadio.

– Habrá que valorar qué riesgo suponen la proximidad y el contacto social y a partir de ahí dar las instrucciones necesarias.

– ¿Tendremos vacaciones de verano?

– Creo que sí. Nos las vamos a merecer.

ponible. Lo denuncian sus propios trabajadores.

– Eso tengo que discutirlo. Los protocolos no se han rebajado acorde a los stocks. Se han cambiado acorde a cómo íbamos conociendo cómo se transmite el virus. Por ejemplo, hemos sabido que de persona a persona en el aire sólo lo hace por aerosoles. Y los aerosoles exclusivamente se producen en maniobras como la intubación, la endoscopia y otros. ¿Por haber tenido más materiales se hubieran reducido las infecciones y los contagios? Eso es algo que no se puede demostrar.

– Hay fotos de enfermeras de Osakidetza cubiertas con bolsas de basura. ¿Cómo ve eso?

– ¿Cómo quiere que lo vea? Mal, claro que mal. No nos gusta pero actuamos acorde a los materiales que teníamos. Hubo un momento en el que no había batas impermeables para nadie en toda Europa. No había materia prima para fabricarlas. Y nosotros les proporcionábamos batas de tela y se ponían dos. Y para conseguir la impermeabilidad, las complementaban con cubiertas de plástico.

– ¿Usted se hubiera arriesgado a intubar a un paciente de coronavirus con una bata de celulosa?

– Yo he reanimado en un aeropuerto a personas en parada cardíaca sin material. Pero entiendo que es una decisión individual compleja y no me siento capaz de juzgar a aquellos que se hayan negado, si lo han hecho.

– ¿Se pueden sentir protegidos los sanitarios con el material que tienen ahora?

– En este momento está aumentando la producción mundial. Hemos identificado y validado materiales y tenemos fabricación propia de batas. Todos los días recibimos mercancías. El viernes, por ejemplo, buzos que se repartirán de inmediato.

– ¿Hay intermediarios aprovechándose de la situación?

– Sí, hay gente que... cosas del mercado internacional. Una de mis mayores frustraciones ha sido ver que teníamos pedidos confirmados y pagados y no nos llegaban.

– ¿Se mueve bien el Gobierno vasco en ese mercado?

– Estamos contando con la ayuda de la SPRI y del Gru-

► po Mondragón, entre otros. Tienen experiencia en China y conocen cómo se deben gestionar allí las compras.

– **¿Que el Ministerio de Sanidad centralizara todas las operaciones fue un paso atrás?**

– El Ministerio no fue capaz de dar la respuesta que dijo en un primer momento que iba a dar.

### Mayores de 80 años

– **¿Cuántas camas UCI con respiradores están libres hoy en Euskadi?**

– En torno a 150. Son camas con las condiciones para transformarse en unas de UCI: respirador, monitorización y profesionales que pueden hacerse cargo de ellas.

– **¿Son suficientes?**

– Hemos tenido periodos en los que el ritmo de crecimiento de camas UCIs era del 8%. En los últimos días ha bajado al 3 o 5%. Y es previsible que se mantenga en esa cifra y luego baje. Por lo tanto, con las previsiones que tenemos, disponemos de capacidad para responder durante varias semanas. Y pronto llegarán otros 150 respiradores que hemos adquirido.

– **¿Así que no está preocupada por las UCIs?**

– He estado más preocupada en otros momentos, cuando veía unas curvas de crecimiento más altas. Pero no descarto nada.

– **¿A qué autonomías se ha ayudado prestándoles respiradores?**

– Hace un par de semanas nos llamaron desde Madrid y La Rioja. Tenían un momento de tensión. Y actuamos como ellos hubieran hecho con nosotros. Es un acto de solidaridad. No nos parecía justificado tener un material sin utilizar que en ese momento se necesitaba en otras comunidades.

– **Osakidetza maneja un protocolo que señala que, si se saturan las UCIs, no será indicado usarlas con mayores de 80 años. ¿Se está aplicando?**

– En esta crisis no hemos cambiado nada ni vamos a cambiar nada a ese respecto. Yo he trabajado en una UCI 25 años. Siempre se valora individualmente el beneficio que puede aportar a un paciente una intervención terapéutica de ese nivel y se decide en consecuencia. En mayores de 80 años también. Y es una decisión que no la toma un solo profesional, se toma en equipo.

– **Si hiciera falta, ¿vería bien que la UME montase un hospital de campaña en Vitoria?**

– Si hiciera falta, sí, pero no lo ha hecho. Veo más seguro para el paciente y con más capacidad de dar respuesta habilitar dos plantas de Consultas Externas.

– **¿Al principio de la crisis pecó la sociedad de frivolidad al hablar de una «simple gripe»?**

– Se menospreció, sí, como también se frivoliza con la gripe.

– **¿Por qué no optaron por el con-**

## «Me arrepiento de haber confiado tanto en proveedores chinos»

K. DOMÍNGUEZ

BILBAO. – **El 20 de marzo cumplió un año como consejera. ¿Se arrepiente de haber aceptado el puesto?**

– Si hubiera tenido una bola de cristal me lo habría pensado más (sonrisa). Pero no me arrepiento.

– **¿Qué siente cuando oye cada día a las 20.00 horas los aplausos de la ciudadanía?**

– Casi todos los días salgo al balcón de mi despacho a aplaudir. Me resulta emocionante, me gusta.

– **¿Ha llorado?**

– De emoción no. He podido llorar de rabia cuando las cosas no salen.

– **¿Se arrepiente de algo?**

– De haber confiado tanto en los

proveedores chinos.

– **¿Tiene en su entorno algún contagio?**

– Afortunadamente no. Pero en mi entorno emocional sí que han fallecido personas.

– **¿Cómo reacciona ante las donaciones, por ejemplo, de Amancio Ortega? A una parte de la sociedad no les gusta.**

– Yo soy agradecida. Siempre es bienvenida una donación para un uso público.

– **¿Consigue descansar?**

– En el últimos mes he trabajado todos los días pero no me quejo, es mi responsabilidad. Salgo de mi casa a las 7.10 y sólo un día he llegado justo para aplaudir a las ocho desde el balcón de mi casa. El día de mi cumpleaños.

– **¿Cuál ha sido su peor momento en toda esta crisis?**

– Cuando falleció la profesional (la enfermera del hospital del Galdakao, en el momento de la entrevista no había fallecido la auxiliar). Ese momento fue... Y luego cuando veo los datos de ingresos en UCIs y pienso lo duro que tiene que ser para los pacientes, las familias, los profesionales...

– **¿Qué lección principal sacará de esta pandemia?**

– Esa lección es muy dura. No nos la merecemos como sociedad. Que haya venido un virus y se haya cebado con las personas más débiles y que más queremos, que son nuestros mayores. Fallecen y no pueden estar acompañadas... Y qué esfuerzo tan importante nos está exigiendo de los profesionales.

– **Se reconoce optimista.**

– Lo soy pero ésta no es la manera de aprender. Me resulta tremendo ver este esfuerzo de la sociedad y me parece injusto. Vamos a aprender pero a un precio demasiado alto.



Silueta de la consejera en un momento de la entrevista. I. PÉREZ

finamiento desde el inicio? Tenían los ejemplos de China e Italia y da la sensación de que se perdió un tiempo vital.

– Nosotros fuimos los primeros que paramos la actividad escolar presencial, en Vitoria y Labastida; en sacar a los familiares de las residencias y de los hospitales; en suspender los congresos médicos...

– **Pero el 14 de marzo el Gobierno vasco, por ejemplo, cerró los bares pero dejaba abierto el comercio. Y horas después el Ejecutivo central ordenó clausurarlos todo.**

– Tampoco sé cómo habría sido la progresión de estas medidas.

– **Insisto. ¿Por que no se decretó el primer día el confinamiento?**

– Se acordaron medidas muy similares al confinamiento.

– **A ver, ¿la doctora Nekane Murga habría decretado el confinamiento antes?**

– (Largo silencio).

– **Quería preguntarle ahora...**

– En estas semanas he estado reunida con epidemiólogos, con Salud Pública, en ocasiones diez o

doce personas, y no había acuerdo. Siempre he dicho que la más beneficiada de un confinamiento total era la Sanidad y yo como su máxima responsable. Pero tomar una decisión de ese calibre... En la salud de las personas también

### LAS FRASES

USO POLÉMICO

«Las mascarillas pueden dar una sensación de seguridad que no es real»

LECCIONES DE VIDA

«Vamos a aprender de esta pandemia pero a un precio demasiado alto»

cuentan el aspecto psicológico, está la economía. La salud no es sólo el número de infectados.

– **Entonces, ¿se priorizó la economía frente a la salud?**

– Siempre se ha priorizado la salud. Siempre.

– **¿Que el virus entrara tan pronto, rápido y fuerte en Txagorritxu les desarboló?**

– Fuimos capaces de responder. Evidentemente el virus entró no como nos hubiera gustado.

– **¿Sin el foco de Txagorritxu y el velatorio de Vitoria, Euskadi habría sufrido menos?**

– Vitoria probablemente sí.

– **¿Usa mascarilla en su día a día?**

– No.

– **Pedro Sánchez ya lo hace.**

– Tendrá coronavirus.

– **¿Cuál es su recomendación? El Gobierno ya se plantea aconsejarlo a la población.**

– Mi recomendación es que la usen aquellas personas que tienen síntomas respiratorios o que son más vulnerables. A la población general le diría que previene más la infección el lavado de manos.

– **¿Influye en su respuesta que no haya mascarillas para todos?**

– Creo que en ocasiones las mascarillas pueden dar una sensación de seguridad que no es real. Tenemos que tener claro que lo que nos lleva a la infección son las manos.

### Inmunidad no completa

– **Urkkullu aseguró en el Parlamento que se está haciendo test a «quien manifiesta algún tipo de síntoma». A los casos leves no.**

– Los test hay que usarlos de forma eficiente. Damos prioridad a los pacientes que acuden con relativa gravedad a nuestras urgencias o a un centro de salud frente a aquellos más jóvenes o con menos síntomas. Y también se la damos a los profesionales sanitarios y socios sanitarios, dado que es muy importante identificar si están infectados para saber si han podido contagiar a otros y saber en qué momento pueden incorporarse.

– **La OMS recomienda que se siga con los test PCR hasta que los positivos sólo sean un 10% de los realizados. ¿Cuál es la política de su departamento?**

– Nuestra idea es seguir con ellos. En una futura fase en la que se quite el confinamiento y las personas hagan vida más normal, poder identificar casos y aislarlos para evitar contagios nos permitirá evitar que siga la infección.

– **¿Se van a hacer test de inmunidad?**

– El ministerio ha hecho una compra y está previsto que los test lleguen la próxima semana. Pero también es verdad que sólo detectan entre un 60 y un 70% de las personas que están pasando la enfermedad. Y no sirven para asintomáticos.

– **¿Se pueden reinfectar los curados?**

– Parece que es poco probable.

– **¿Y qué grado de inmunidad tendrán?**

– Dicen que la inmunidad va a durar, al menos, de uno a tres años. Pero es difícil saberlo. Estamos hablando de una enfermedad que conocemos desde hace dos meses. Además, existe la posibilidad de que te quede una inmunidad no completa, lo que te llevará a pasar la enfermedad de forma más suave que otras personas.

– **¿Apostará Osakidetza por la vacunación universal?**

– Llegado el momento valoraremos el beneficio y el riesgo que tenga.

– **¿Cómo garantizamos que esto no vuelva a ocurrir?**

– En biología la garantía no existe. Los continuos viajes permiten que una infección se transmita a nivel planetario. Antes, posiblemente, surgían estos virus pero no provocaban una pandemia. ¿La globalización va a hacer que esto sea algo periódico? Es difícil de asegurarlo. De momento centrémonos en el día de hoy.