

---

## Jornadas Virtuales sobre crisis sanitarias. Análisis de experiencias (1.ª parte)

### Acumulación de casos de saturnismo en dos poblaciones de Extremadura

Pedro García Ramos

Director General de Salud Comunitaria. Consejería de Sanidad. Junta de Extremadura

En el mes de julio de 1999 llega al Hospital Infanta Cristina de Badajoz una persona aquejada de síntomas bastante inespecíficos, tras realizar diversas pruebas en el servicio de hematología, es diagnosticada de saturnismo. No era una patología habitual, pero en los seis meses siguientes llegan al centro otras 7 personas con síntomas similares (cefaleas, dolores abdominales y anemia).

Los enfermos procedían de dos poblaciones, una perteneciente a la provincia de Badajoz y la otra a la de Cáceres. Ambas poblaciones están cerca de la frontera con Portugal y distantes entre sí 12 kilómetros y suman una población de unas 13.000 personas (fig. I).

El hematólogo que sigue los casos comunica esta eventualidad a los coordinadores médicos de ambos centros de salud y a la Dirección General de Salud

Pública de la Junta de Extremadura. Se inicia entonces un estudio para determinar los antecedentes ambientales y toxicológicos del plomo (tabla I).

El plomo es un elemento natural que, en la naturaleza, se encuentra en las minas de yacimientos ricos en zinc o cobre. La galena es el principal mineral que con-

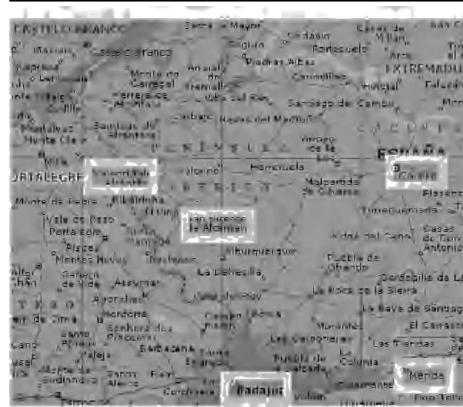


Figura I. Ubicación de los municipios.

<b>Valencia de Alcántara (Población A)</b>	
Número de habitantes	6.577
Número aproximado de viviendas	3.000
Año de construcción	Media: año 1963 (IC 95%: 1941-1982)
Habitantes por vivienda	Media: 2,5 habitantes (IC 95%: 2,2-2,8)
Consumo de agua (m <sup>3</sup> )	Media: 17,8 m <sup>3</sup> (IC 95%: 17,4-20,2)
<b>San Vicente de Alcántara (población B)</b>	
Número de habitantes	6.102
Número aproximado de viviendas	3.000
Año de construcción	Media: año 1921 (IC 95%: 1907-1933)
Habitantes por vivienda	Media: 3,3 habitantes (IC 95%: 2,93-3,37)
Consumo de agua (m <sup>3</sup> )	Media: 9,36 m <sup>3</sup> (IC 95%: 8,2-10,5)

**Tabla I.** Antecedentes de los Municipios.

tiene plomo junto al azufre. Las formas de sulfuros, óxidos y oxalatos de plomo son insolubles en agua, mientras que las formas de nitratos, cloratos y acetatos de plomo son solubles en agua.

El uso del plomo es muy diverso, clásicamente se ha utilizado como antidetonante en gasolinas, en la fabricación de baterías (el 63% del plomo en los países industrializados se utiliza en ellas según datos del *Environmental Health Criteria 165, Inorganic Lead, OMS 1995*), en la producción de municiones, fabricación de soldaduras, producción de pinturas o vidriado de utensilios de barro.

En los últimos años se le están dando otras aplicaciones como: pantallas de protección contra radiaciones ionizantes

“g” y “x”, en ordenadores, televisores y equipos médicos (resonancia magnética nuclear [RMN]), soldaduras para equipos de informática, cerámicas para tecnología de ultrasonido o lentes de alta precisión para láser y fibras ópticas. Existen diversas estimaciones de emisiones de plomo a la atmósfera y al suelo como consecuencia de la actividad humana. Así pues, el plomo se encuentra muy extendido en la naturaleza, tanto por ser un elemento natural, como por la contaminación derivada del uso que hacemos de él, por lo que la posibilidad de contaminación es alta, especialmente en trabajadores de industrias que utilizan este metal.

Para las personas que no trabajan en estas industrias las fuentes más impor-

tantes de intoxicación son por un lado las tuberías de plomo en las canalizaciones de agua para consumo humano, ya que el plomo puede disolverse de estas tuberías pasando al agua, sobre todo si el agua es “agresiva”, es decir, muy blanda y ácida, cuanto más tiempo esté el agua en contacto con la tubería, más cantidad de plomo puede pasar a ella. Lo mismo ocurre con los utensilios de cocina de barro vidriado, tanto por cocinar en ellos como por utilizarlos de plato o taza, sobre todo si utilizamos alimentos ácidos, ya que la acidez facilita que se disuelva el plomo (escabeches, vinagretas, etc.). También es posible encontrarlo en la utilización de pinturas o barnices que contienen plomo (por ejemplo las pinturas de “minio”) en objetos que pueden entrar en contacto con los alimentos o con la piel o, en el caso de los niños, pueden ser chupados.

Otras fuentes de intoxicación son la utilización de perdigones, balines, o plomadas por cazadores y pescadores, e incluso el comer mucha caza, ya que el plomo de los perdigones pasa a la pieza y no se elimina al cocinarla; la utilización de alambiques para destilar licores si estos alambiques están fabricados con materiales que contengan plomo (latón por ejemplo) y finalmente menos importantes pueden ser las tintas y los papeles, so-

bre todo del tipo utilizado en periódicos, no sólo por contacto, también al quemar estos papeles, el humo que desprenden va cargado de plomo que puede pasar al organismo al respirar dicho humo, los cigarrillos, etc., o la utilización de gasolina con plomo.

Así, la intoxicación humana puede producirse por varias vías: vía respiratoria al respirar aire contaminado, o humos como hemos dicho; por vía digestiva al comer o beber alimentos o bebidas contaminadas, o al chupar objetos que contengan plomo (o pinturas con plomo) y, por último, por vía cutáneo-mucosa por contacto a través de la piel y mucosas al tocar elementos que tengan plomo como los perdigones.

La absorción gastrointestinal del plomo puede favorecerse por ciertas circunstancias; por ejemplo por el ayuno, puede decirse que si ingerimos plomo con el “estómago vacío” se favorece la absorción; o por la falta de hierro o calcio en la dieta.

Una vez en el organismo, el plomo puede circular y depositarse en prácticamente cualquier órgano, existiendo una paso en ambos sentidos (tejido-sangre, sangre-tejidos), eliminándose por las heces, la orina y la piel. La velocidad de esta eliminación depende del tejido en el que se encuentre depositado, siendo el

hueso el que más tiempo tarda en eliminar el plomo en él depositado, estimándose una vida media de entre 20 y 30 años.

## Gestión del problema

---

En la encuesta epidemiológica empieza a tomar peso la hipótesis de una asociación entre los casos y la exposición a plomo a través del agua de consumo, por lo que responsables de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad y Consumo de la Junta, acompañados por el alcalde San Vicente de Alcántara y el coordinador del centro de salud, informaron en un acto público sobre el estado del agua y de las actuaciones que se estaban llevando a cabo, debido al interés mediático y a la alarma social que produjo la realización de la encuesta.

Toda la prensa regional acude al acto informativo, donde se da cuenta de los controles analíticos del agua, que demostraban tanto en la planta de tratamiento como en la red de distribución una total adecuación a los parámetros establecidos, aunque con una acidez algo superior a lo habitual. Este incremento de acidez podría provocar un pequeño desprendimiento de partículas de plomo en las tuberías de aquellas viviendas que poseen canalizaciones de plomo en su interior.

Se informa de que se va a llevar a cabo un estudio ambiental para conocer el número de viviendas que tuvieran en el agua de consumo niveles elevados de plomo y por otro confirmar la asociación entre la presencia de estos niveles elevados y la existencia de tuberías de plomo en las edificaciones y/o en las acometidas de la red.

El número de muestras realizadas hasta ese momento con niveles elevados de plomo era relativamente elevado, y justificaba por sí solo la realización de pruebas de cribado en la población para determinar la posible intoxicación por plomo de las personas. En dicho estudio colaboraron los alumnos del Programa de Epidemiología Aplicada de Campo del Instituto Carlos III, quienes amablemente aceptaron la invitación a participar en los trabajos.

Estas pruebas consistirían en una encuesta transversal a toda la población considerada de riesgo, es decir: mujeres embarazadas y todos los niños entre 0 y 14 años cumplidos residentes en las localidades A y B o que asistieran al colegio en las mismas.

Como marcador biológico se utilizó la concentración de plomo en sangre, realizándose dos mediciones, la primera, y como método de cribado de la población obteniendo una muestra de sangre capilar y analizándola mediante el auto-

	Niños analizados capilar	Niños positivos capilar	Prevalencia en cribado población (%)	Niños positivos en sangre venosa	Porcentaje verdaderos positivos	Prevalencia confirmada
S.Vicente	877	266	30,33	77	31,95	8,78
Valencia	742	186	25,07	72	41,14	9,7
Total	1.619	452	27,92	149	35,82	9,2

**Tabla 2.** Especificidad del método de cribado.

nalizador portátil LeadCare<sup>®</sup>, que ofrece mediciones de 1,4 a 65 µg/dl. Posteriormente y sólo en aquellos niños que presentaban niveles elevados con este sistema, se realizó una comprobación, obteniéndose una muestra de sangre venosa que se analizó mediante espectrofotometría de absorción atómica.

Los niveles considerados como normales fueron de hasta 10 µg/dl. Según los criterios establecidos por los Centros de Control de Enfermedades (*Center for Disease Control and Prevention [CDC]*) del Servicio de Salud de los Estados Unidos, de Atlanta (Georgia). Así mismo se tomaron los criterios de los CDC para la derivación y actuaciones a llevar a cabo con los niños que presentaran niveles superiores a 10 µg/dl, variando estas actuaciones según el valor de la plumbemia.

El resultado de estas intervenciones permitió comprobar la baja especificidad

del método de cribado (plumbemia capilar), pero nos permitió identificar a las personas a las cuales había que realizar un seguimiento clínico (tabla 2).

El algoritmo de actuación según niveles de plumbemia obtenidos en el cribado de niños fue el que aparece en la tabla 3.

Como consecuencia del mismo se produjeron las derivaciones a consulta hospitalaria reflejadas en la tabla 4.

En ninguno de estos casos se estableció el diagnóstico de saturnismo. Sólo un caso superó los niveles de 45 µg/dl en sangre capilar, pero no en sangre venosa, y nadie necesitó un tratamiento quelante.

Se formularon diversas recomendaciones que se recogieron en un folleto informativo dirigido a la población, y que fue distribuido en ambas localidades.

Mientras tanto, para disminuir la presencia de plomo circulante por la red, debido a los innumerables puntos ciegos de

Niveles Pb. ( $\mu\text{g/dl}$ )	Actuación	Tratamiento
inferior a 10	Ninguna	No (si no tiene síntomas)
10-14	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Confirmar en sangre venosa en menos de un mes; si aún persiste este nivel:</li> <li>2. Intervención preventivo-educativa para identificar la fuente de plomo y retirarla.</li> <li>3. Repetir la prueba de plomo en sangre a los tres meses.</li> </ol>	No (si no tiene síntomas)
15-19	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Confirmar en sangre venosa en menos de un mes, solicitando hemograma completo; bioquímica con perfil renal y hepático y orina estándar; si aún persiste este nivel:</li> <li>2. Intervención preventivo-educativa para identificar la fuente de plomo y retirarla</li> <li>3. Intervención educativa para disminuir la absorción de plomo.</li> <li>4. Repetir la prueba de plomo en sangre a los dos meses.</li> </ol>	No (si no tiene síntomas)
20-44	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Confirmar en sangre venosa en una semana; si aún persiste este nivel:</li> <li>2. Valoración clínica completa: historia clínica, exploración física, incluyendo antropometría; analítica complementaria: hemograma completo, bioquímica con perfil hepático y renal, hierro sérico y ferritina; orina estándar. Valoración psico-pedagógica.</li> <li>3. Intervención preventivo-educativa para identificar de manera precisa la fuente de intoxicación y retirarla. Confirmar que la fuente de plomo ha sido eliminada.</li> <li>4. Intervención educativa para disminuir la absorción de plomo.</li> </ol>	No (si no tiene síntomas)
45-69	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Confirmar en sangre venosa en dos días, si persisten estos niveles:</li> <li>2. Remitir al hospital para valoración e iniciar tratamiento.</li> <li>3. Intervención preventivo-educativa para identificar de manera precisa la fuente de plomo y eliminarla. Confirmar dicha eliminación.</li> <li>4. Intervención educativa para disminuir la absorción de plomo.</li> </ol>	Sí (terapéutica quelante)
Sintomáticos y/o niveles $\geq 70$	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Remitir urgente al hospital.</li> </ol>	Iniciar tratamiento quelante y sintomático

Tomada de los Centers for Disease Control and Prevention. Atlanta. Georgia (EE.UU.)

**Tabla 3.** Algoritmo de actuación según niveles de plumbemia..

la misma, se optó, en tanto se procedía a la sustitución de esas viejas tuberías, por la alcalinización en la captación, lo que modificó las características físico-químicas del

agua con el consiguiente deterioro de sus, hasta entonces, apreciadas características. Realmente, el cambio de tuberías afectó a pequeños tramos de la red general, por-

	Niños derivados a hospital	Rechazan la prueba
Localidad A	1	
Localidad B	4	3
Total	5	3

**Tabla 4.** Derivaciones a consulta hospitalaria.

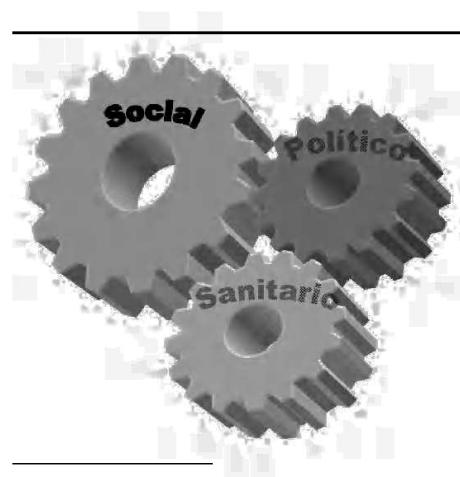
que tras 14 meses ofreciendo ayudas desde el gobierno regional a las familias que deseasen cambiar sus viejas instalaciones, no se registraron ni diez solicitudes para hacerlo, por lo que a día de hoy, se mantiene la alcalinización de las aguas del embalse y sabemos positivamente, por el año medio de construcción de las viviendas de una de las localidades, que el problema persiste en la mayoría de la viviendas.

### Reacciones en la comunidad

La descripción que acabamos de hacer nos sirve para situar una “crisis” que, como vemos, es fácil de situar en un triángulo cuyos vértices están en el ámbito sanitario, social y político (fig. 2). Veamos cuál fue el papel de cada uno de los actores.

### Los ciudadanos de ambos municipios

En primer lugar, los ciudadanos que acudieron a los diversos actos en los

**Figura 2.** Triángulo de una crisis.

que técnicos de la Dirección General de Salud Pública, el propio Director y ambos Alcaldes dieron explicaciones sobre la situación del problema y las medidas que se estaban llevando a cabo, en su mayoría, a menos en apariencia, entendieron la causa del problema y se percibió su interés por eliminar el riesgo de exposición, asumiendo la necesidad de cambiar las tuberías que contienen plomo en aquellas viviendas antiguas, para lo cual solicitarían ayudas económicas que fueron puestas a su disposición por parte del Gobierno autónomo.

Possiblemente, de todas las comunicaciones, estas intervenciones con los ciudadanos fueron las más eficientes a la hora de formularse una opinión sobre el problema y sus consecuencias. Calculamos la asistencia de unas 700 personas,

es decir, el 5% aproximado de la población total.

En segundo lugar, lo que comenzó como reuniones informativas dio origen, en paralelo, a la creación de “plataformas de vecinos”, alentadas y jaleadas por los dos partidos de la oposición, que eran los mismos en los dos ayuntamientos y en la Asamblea de Extremadura.

Este tipo de “plataformas” vecinales siempre nacen al calor de lo que se ha dado en llamar “el experto espontáneo”: persona que en un determinado colectivo ejerce algún liderazgo fuera de las instituciones o que pretende ejercerlo, y que mediante el manejo de un par de simples y repetidos conceptos pseudo científicos se propone como adalid y defensor de la comunidad frente al ogro malvado y descarnado que representa la Administración. Suelen hacerse notar fundamentalmente en torno a momentos claves en el calendario político y se esfuman la mayoría de las veces renegando de sus convecinos, incapaces de reconocer los peligros que le acechan.

En las reuniones colectivas, suelen sentarse en las últimas filas, preguntan de forma irreverente y provocadora, dan citas de algún “sabio” que han encontrado en Internet, y en los periódicos regionales escriben en la sección de cartas al director. Buscan el apoyo de algún par-

tido político de la oposición, pero cuidan celosamente su imagen de independientes que les asegura todo el protagonismo. En ocasiones se ayudan de varias personas del entorno que les siguen de buena fe, y en sus reuniones se dejan ver militantes de diversas formaciones políticas que apuntan ideas y estrategias acordes con sus intereses partidistas.

## Los medios de comunicación

---

En el caso que nos ocupa, siguieron los actos y posteriormente fueron atendidos en ruedas de prensa en las que recaban datos técnicos de los controles realizados. Desde el comienzo del problema existió una relación fluida con ellos, respondiendo a todas las llamadas tanto de medios escritos como radiofónicos. Curiosamente TVE, única cadena de televisión de Extremadura en aquel momento, cubrió sólo uno de los actos organizados por la Administración autonómica en la localidad y cuatro veces las visitas del presidente y diputados del principal partido de la oposición en Extremadura, Director Territorial del INSA-LUD (del mismo signo político) y el de una plataforma de vecinos en la que ocupaba un lugar destacado un concejal de un partido opositor en San Vicente del Alcántara.

A continuación y en orden cronológico se presentan una muestra de los titulares de los medios de difusión escritos:

- Diario Hoy; 22 de noviembre de 1999: "Alerta en San Vicente de Alcántara sobre posible plomo en el agua". "El alcalde ha publicado un bando sobre el posible desprendimiento de partículas en las tuberías del agua".
- Diario Hoy; 23 de noviembre de 1999: "Autoridades sanitarias informarán esta tarde sobre el estado del agua."
- Diario Hoy; 24 de noviembre de 1999: "Viejas tuberías de plomo producen dos intoxicaciones en San Vicente de Alcántara." "Aconsejan en San Vicente y Valencia el agua mineral, o dejar correr el agua del grifo". "IU pide que F.Vara explique en la Asamblea el problema del plomo en el agua". "Los vecinos esperan las analíticas hechas."
- Diario Hoy; 8 de diciembre de 1999: "El PP de San Vicente de Alcántara pide los análisis realizados en el embalse de Alpotrel". "Quieren saber si se ha resuelto ya el problema en el abastecimiento."
- Diario Hoy; 12 de marzo de 2000: "El plomo en la red de agua intoxica a vecinos de San Vicente y Valencia de Alcántara." "Los análisis detectan que el 1% de la población está levemente afectada."
- Diario Hoy; 12 de marzo de 2003: "Claro que estamos asustados." "La Junta involucra a tres Consejerías en busca de soluciones definitivas. El martes habrá reuniones para informar a los vecinos en ambos pueblos." "El agua del embalse se está tratando para que no reaccione con el plomo." "El Vicepresidente de la Junta ha convocado a tres Consejerías (Sanidad, Obras Públicas y Economía) para buscar una solución definitiva al problema del plomo en San Vicente y Valencia de Alcántara. Los expertos creen que la única solución plenamente efectiva consistirá en cambiar las viejas tuberías de plomo de algunas casas. Entretanto, ya se está tratando el agua del embalse para elevar su alcalinidad y reducir, por tanto, la reacción del agua con el plomo."
- Diario Hoy; 17 de Marzo de 2000: "Sigue la polémica por el plomo en el agua de San Vicente y Valencia de Alcántara. La Junta hace más análisis y el PP se queja de la falta de información." "Las explicaciones de la Junta no han convencido plenamente a los vecinos de San Vicente y Valencia de Alcántara. Al menos, no a todos. El agua que sale por los grifos continúa presentando un aspecto sucio y, lo que es peor, con un alto contenido en plomo. La Junta sigue realizando análisis a la población y tras los reconocimientos a las mujeres ahora le toca tur-

no a los escolares. El PP pide explicaciones y medidas alternativas, tanto a los respectivos alcaldes como a la Junta.”

- Diario Hoy; 22 de marzo de 2000: “La Junta y los Ayuntamientos eliminarán las tuberías de plomo para evitar intoxicaciones.” “Habrá subvenciones para sustituir el plomo en el interior de las viviendas.”

- EFE, 28 de marzo de 2000: “Firma del acuerdo en Valencia de Alcántara.” “Según el acuerdo administrativo suscrito ayer también por el Consejero en Valencia de Alcántara, las obras de mejora de estas infraestructuras tienen un presupuesto de 170 millones de pesetas, de los que 110 son aportados por la Junta de Extremadura y el resto por estos municipios.”

- Diario Hoy; 12 de abril de 2000: “Vecinos de San Vicente y Valencia de Alcántara, preocupados por el plomo en el agua.” “Aún sigue el temor. En San Vicente y Valencia de Alcántara aún hay muchos vecinos que están intranquilos por las posibles consecuencias que pueda tener el consumo de agua por el alto nivel de plomo que aún existe en el agua de la red potable que abastece a ambas poblaciones.”

“Fundamentalmente, los vecinos se siguen quejando de falta de información. Las plataformas vecinales que existen en

ambas poblaciones y que surgieron al calor de este problema han decidido convocar una asamblea de vecinos de los dos municipios (mañana, a las 20 horas en la casa de la Cultura de Valencia de Alcántara) para tratar de obtener nuevos datos y respuestas a algunos interrogantes.”

- Diario Hoy; 13 de abril de 2000: “El PP pide indemnizaciones por el plomo en el agua y el alcalde de Valencia de Alcántara dice que están generando alarma social.” “La Junta reitera que nadie ha necesitado tratamiento alguno por el consumo de agua.”

- Diario Hoy; 18 de Abril: Cartas a Hoy: “Agua en San Vicente: no quieren enterarse.”

Pedro García Ramos. Director General de Salud Pública.

- EFE 19 de abril de 2000: “Toxicología dice que la Junta actuó con extremo celo en el caso del agua en San Vicente y Valencia.” “Un informe del Instituto Nacional de Toxicología pone de relieve que la Junta de Extremadura y los Ayuntamientos de Valencia y San Vicente de Alcántara actuaron con ‘extremo celo’ ante los problemas de salud que podía ocasionar la presencia de plomo en el agua que abastece a ambas localidades. El consejero de Sanidad y Consumo, Guillermo Fernández Vara, y los alcaldes de Valencia

y San Vicente de Alcántara, Francisco Javier López, y Gabriel Mayoral, respectivamente, comparecieron en rueda de prensa y destacaron que el informe del Instituto Nacional de Toxicología avala todas las actuaciones llevadas a cabo en ambos municipios.”

- EFE 24 de abril de 2000: “El alcalde de San Vicente culpa a la Plataforma por el Agua de mentir a la población.”

- EFE 27 de abril de 2000: “Fernández Vara pide que no se juegue con la salud de la gente.”

- Diario Hoy; 27 de abril de 2000: Floriano: “Si yo fuera alcalde de Valencia o San Vicente o el Consejero, habría dimitido.”

“El secretario general del PP en Extremadura, Carlos Floriano, manifestó en San Vicente de Alcántara que el consejero de Sanidad y Consumo, Guillermo Fernández Vara, y los alcaldes de San Vicente y Valencia de Alcántara deberían asumir su responsabilidad ante el problema de la presencia de plomo en el abastecimiento de agua en ambas localidades. Floriano dijo que “si yo fuera el Consejero de Sanidad o el Alcalde de cualquiera de estas dos poblaciones habría dimitido ya al no haber abortado el problema.”

“Carlos Floriano, acompañado por el director territorial del Insalud, Santiago

Roldán; y por los portavoces del PP en las Diputaciones de Badajoz y Cáceres, Pedro Lanzas y Teresa Bravo, respectivamente, visitó San Vicente y Valencia de Alcántara para conocer la situación que viven ambos municipios con respecto al abastecimiento de agua.”

“El portavoz popular en la Asamblea manifestó que el PP trata cualquier asunto con la debida responsabilidad, mayor aún –dijo– cuando se trata de un tema de salud pública.”

“Floriano mostró su sorpresa porque un servicio básico, como el suministro de agua potable, pueda sufrir problemas en pleno año 2000 y acusó de ‘irresponsable, prepotente e inconcebible’ la actitud de la Junta ante este problema.”

“Culpó al Consejero y a los Ayuntamientos de ambas poblaciones, gobernadas por el PSOE, de ‘no haber previsto que el pH bajo del pantano de Alpotrel, unido al plomo de las tuberías, podría dar como resultado esta situación.’”

“El dirigente popular se mostró sorprendido por la postura adoptada por Fernández Vara, al ‘culpar a los vecinos de ser los responsables de esta caótica situación por denunciarla a través de sus plataformas ciudadanas’.”

“Con respecto a las medidas adoptadas por la Junta para cambiar las tuberías, tanto en la red general como en las aco-

metidas de las casas particulares, Floriano mostró su conformidad.”

- Firmas de hoy: “Tirándose bolitas de plomo.”
- Diario Hoy; 8 de junio de 2000: “La presencia del plomo en el agua, alarma política”, dice Corominas.

“El Consejero de Vivienda, Urbanismo y Transportes, Javier Corominas, afirmó ayer en Valencia de Alcántara, en cuanto a la presencia de plomo en el agua potable de la población, que ‘ha sido mayor la alarma política que la social’”.

- Hoy 14 de Octubre de 2000: “Pocos vecinos han solicitado subvención para sustituir las tuberías de plomo. La renovación pública de la red quedará acabada el próximo año”.

“Aún continúa abierto el plazo de solicitud de subvenciones para todos aquellos vecinos que deseen cambiar las tuberías de plomo de sus viviendas, según indicó el alcalde de la localidad, Gabriel Mayoral Galavís, ‘plazo que permanecerá abierto hasta el último día del presente año’”.

En este resumen puede constatarse cómo el problema de los ciudadanos acaba en un debate ajeno a la realidad y a los intereses de quienes sufren el problema, que acaban resolviéndolo, sin ni siquiera utilizar las ayudas que se pudieron a su disposición.

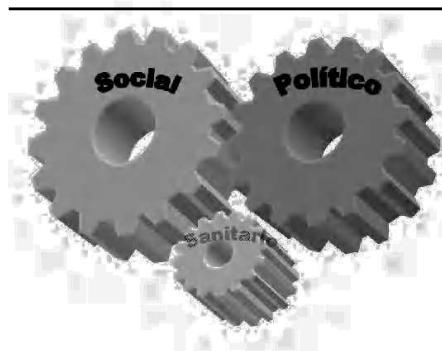


Figura 3

Por el escenario, a raíz de las apariciones de la Administración local y autonómica, fueron desfilando políticos regionales de la oposición, exigiendo “alternativas”, indemnizaciones y dimisiones (fig. 3).

### Políticos locales

En los primeros instantes de la crisis, cuando se enteran del problema porque los Ayuntamientos alertan de los casos detectados, parece existir cierta predisposición a colaborar. Se observan actitudes de interés generalizado y se desea contribuir para mejorar el conocimiento del problema. Se marca un punto de inflexión a raíz de la visita a la localidad de líderes regionales.

Tras los primeros días, las actitudes cambian en función de los repartos electorales. Los partidos de la oposición creen en que pueden sacar algún beneficio si

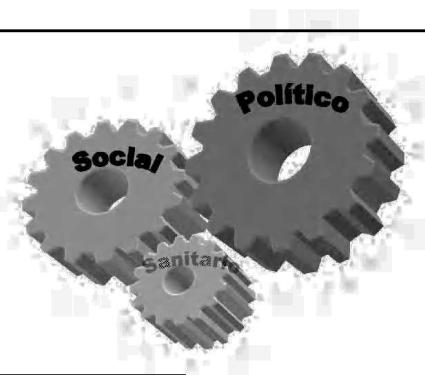
logran “inculpar” por negligencia a la Administración. Los políticos que representan al Gobierno necesitan demostrar que el riesgo se ha detectado a tiempo y que se realizan todas las intervenciones posibles para minimizarlo.

## Políticos regionales

Necesitan visitar el escenario, con sus homónimos en la localidad. Si son del mismo signo político del Alcalde, generalmente acompañan a éste en los actos colectivos públicos, si son del signo opuesto hablan con la gente mientras pasean por las calles, mercadillos o actos lúdicos. Estos últimos, antes de irse, dan *in situ* una rueda de prensa, donde dan recomendaciones diferentes a las oficiales, muestran botellas llenas de todo tipo de líquidos que afirman haber recogido de la red de distribución, exigen indemnizaciones y piden el cese de todo lo que se mueve (fig. 4).

## Políticos nacionales

El interés político se circunscribe al territorio afectado por la crisis. Si como en otras ocasiones, hubiera superado las barreras locales o regionales, el interés se hubiera desplazado hasta el Parlamento o la sede de los grandes grupos políticos. La actitud frente a estas crisis “en



**Figura 4**

provincias” creo que es diferente según las personas que afrontan el problema.

En los últimos años, desde el Ministerio de Sanidad y Consumo, hemos recibido el apoyo y el aliento durante crisis parecidas, con independencia del signo político de sus ocupantes, aunque en esta ocasión el interés se limitó a pedir por escrito, el 9 de octubre de 2000, información sobre las medidas adoptadas bajo el paraguas de una carta que la Presidenta de la Confederación de Consumidores y Usuarios había remitido al Ministerio. No hubo más.

Anteriormente, ante un brote de brucelosis para el que pedimos ayuda a técnicos del Instituto de Salud Carlos III, la misma persona utilizó la información proporcionada por dichos técnicos para sustanciar una pregunta al Gobierno del grupo popular de la Asamblea de Extremadura.

Salvando esta época, en la que el propio Ministerio utilizó la salud pública como mercancía electoral, creo que con las demás personas que ocuparon el Ministerio la relación ha sido fluida y la actitud colaboradora. Del mismo modo, he de decir que los apoyos y muestras de solidaridad del resto de las Comunidades Autónomas (CC.AA.), con independencia de su signo político, ha sido siempre constante y fluida.

### Los gestores de la crisis

Tratar de dar una respuesta sanitaria a un problema político es una empresa condenada al fracaso. Posiblemente, el haber sometido a una prueba de cribado en sangre capilar a gran parte de la población infantil no es sino consecuencia de hacer concesiones a la presión externa.

En ese momento se utilizó la única técnica disponible, sin tener claro el valor predictivo positivo. Se trataba de hacer algo, de no parecer parado o sobreexpasado por las circunstancias.

Los ciudadanos, sus representantes y quienes les informaban necesitaban diariamente saber, saber qué, cómo, cuánto, dónde. Datos, recursos movilizados...

En el ambiente había una enorme preocupación por los efectos de la exposición al plomo de los más jóvenes, in-

cluso se recordaban casos de deterioro psíquico que parecían haber encontrado una justificación. Y al hilo de esta deducción de los expertos espontáneos, llegaba la inmediata solicitud de indemnización y de responsabilidad política.

En estas circunstancias es fácil caer en la tentación de ignorar esta percepción y dedicarse a hacer lo académicamente correcto, lo cual no haría sino incrementar la preocupación y permitir que los otros dos engranajes ocuparan incluso, el espacio sanitario (fig. 5).

No podemos olvidar que los gestores tenemos en todas las administraciones una importante adscripción política. Tratar de ignorarlo u olvidarlo puede considerarse un ejercicio de vanidad entre los iguales, y de desprecio por quienes tuvieron la ocurrencia de nombrarnos en es-



Figura 5

tos puestos. Seguramente al frente de las instituciones no estén los mejores salubristas de la universidad, pero en su lugar están personas a las que se les pide hacer posible lo más parecido a lo deseable. Parafraseando a J.J. Polledo, “tomar decisiones, una vez que la verdad nos ha sido revelada por los técnicos”.

Estos “técnicos” sí son, a mi modo de ver, los verdaderos “sufridores” de las crisis. Estaban aquí cuando llegamos y aquí seguirán cuando nos machemos. Ellos han conocido otras crisis y distintos liderazgos. Generalmente saben perfectamente lo que hay que hacer, lo sustentan además con el contacto directo de sus compañeros en otras instancias de la Administración, tanto de la Administración general como de otras CC.AA. Se les suele reclamar, e incluso ponen cara a la noticia cuando sólo hay incertidumbres. Una vez que se encauza la solución y ofrecen un plan de actuación, permanecen en sus despachos, sin que nadie les explique, en ocasiones, por qué se toman distintas decisiones.

Suelen ser personas prestigiadas en su administración, conforman un verdadero cuerpo de élite para tomar decisiones estratégicas de Estado y es justo reconocerles su papel determinante en todas las crisis surgidas en nuestro país.

## Conclusión

---

A partir del análisis de la situación, y una vez adoptadas medidas para la intervención, es necesario recordar que la mayoría de las personas van a actuar razonablemente ante una crisis. Reconocer las incertidumbres ayuda a hacer creíbles los mensajes y las llamadas a la calma.

La aparición en escena de determinados “artefactos”, que con distintos intereses hacen diagnósticos, pronósticos, evalúan, enjuician y reparten responsabilidades es una consecuencia lógica de una sociedad plural y participativa, aunque molesta y desagradable de gestionar, sirve de estímulo a los gestores para revisar una y otra vez la intervención que se realiza en el presente, así como los antecedentes que hicieron posible la aparición del fenómeno actual.

El objetivo último debe ser conseguir la máxima colaboración de todos, para lo cual es necesario ganar la percepción social y asegurarse la credibilidad necesaria. Si en el inicio cometemos un error, no nos darán otra oportunidad para conquistarla. En este caso pudo haberse cometido en la tentación inicial de defender la absoluta potabilidad del agua basándose en la adecuación de los resultados analíticos a la Reglamenta-

ción Técnico Sanitaria, como si de defender la “inocencia” de los gestores se tratara.

Dar a conocer lo que se sabe y reconocer lo que no, transmitir incluso las incertidumbres puede ser una buena vía para asegurarse esa credibilidad necesaria para afrontar con éxito nuevos problemas en el futuro. Con estas premisas se reduce el número de personas que tenderán a exagerar las respuestas y a adoptar comportamientos irracionales.

Los medios de comunicación pueden servirnos para ello o para todo lo contrario. Aunque en ocasiones su presencia nos impide trabajar relajadamente hemos de estar disponibles o pactar previamente una disponibilidad adecuada a sus necesidades. Al cierre de sus ediciones, la falta de noticias transmite ansiedad e incertidumbre a una población preocupada. Situación ésta, altamente inflamable, que queda a merced de cualquier “espontáneo” detonante.

