



«La España despoblada presenta ante esta gravísima tesitura de salud pública una serie de caras y aristas hasta ahora insospechadas»

Laponia XII: La España despoblada... y cerrada

El Covid-19 lo impregna todo y manda. Pero no podemos consentir que lo infecte todo. Baste margen le hemos concedido ya obviando en nuestra planificación estratégica nacional, durante años, la eventualidad de una pandemia como esta. O desconsiderando su potencial gravedad ante las primeras víctimas mortales. **El contagio hay que pararlo sea cual sea su coste económico**, porque lo que hay que limitar todo lo que se pueda es el coste humano.

La España despoblada presenta ante esta gravísima tesitura de salud pública una serie de caras y aristas hasta ahora insospechadas, aunque se deriven inmediatamente de las mil caras y aristas ya conocidas de la despoblación, algunas de las cuales he analizado en esta serie. Se me ocurren cuatro de estas caras: (i) las personas mayores, (ii) los recursos médicos especializados, (iii) los «urbanitas» como vectores de contagio y (iv) los protocolos de confinamiento, prevención y tratamiento en la escala rural-local.

Es bien conocido que en la geografía despoblada **se concentra una población mayor, muy mayor**, en la que abundan los hombres sobre las mujeres. Pues bien, resulta que, siendo los mayores de ambos géneros el colectivo que mayor riesgo presenta frente al virus, en la España despoblada se concentran quienes más expuestos están a

él, especialmente los hombres mayores. El foco del virus está puesto con especial intensidad en la población de los pequeños núcleos.

Pero **en los territorios despoblados no abundan los servicios sanitarios** ni las estructuras y equipos especializados en tratar a los pacientes infectados, menos aún a los que requieran hospitalización en una UCI. Todas las capitales de provincia españolas pueden hacerlo, sin embargo y la clave radica en una rápida detección de los casos y, no menos importante, un servicio especializado de transporte a demanda que pueda reaccionar y salvar las distancias con los núcleos rurales en tiempos similares a los que se emplearían en las ciudades. No se necesitan UCIs móviles, solo transporte y personal debidamente protegido para hacerse cargo de las personas afectadas, seguramente en fases iniciales y manejables de la infección. Pero no cabe duda de que esta parte de la logística empaña lo que en el párrafo anterior podía verse como una ventaja para la protección de una población ultrasensible. Sería bueno **desplegar toda la capacidad existente** y más para este transporte a demanda que se encuentra en los vehículos de servicio (taxis y VTC, plataformas) dotando a sus conductores (y los vehículos) de los imprescindibles equipos personales y tratamientos de seguridad.

JOSÉ ANTONIO HERCE es Director Asociado de Afi.
Twitter: @_Herce

Pero, si la mejor baza para contener el virus en la España despoblada es la relativa soledad y la fuerte dispersión poblacional, el riesgo es que el virus llegue a lomos de los habitantes de las ciudades. De todos los vectores de contagio que se pueda uno imaginar, descartando la pura aleatoriedad dentro del cumplimiento estricto del confinamiento, el caso anterior, que sin duda ya se ha dado, refleja el peor de los desprecios por las duras condiciones en las que ya, habitualmente, se desenvuelve, para muchas personas, la vida en el páramo demográfico que cubre las dos terceras partes del territorio español. La razón no es otra que el egoísmo y la inconsciencia de muchos urbanitas que, como si huyesen de la peste, se refugian en sus residencias campestres. No es que el confinamiento les haya bloqueado allí, no. Es que, con armas y bagajes, esquís incluidos, han atiborrado sus coches, han cogido a los niños y al perro y se han ido de puente largo «al campo». Estoy seguro de que el *big data*, si nos molestásemos en recopilarlo, ya podría establecer el mapa lamentabilísimo del «contagio por idiocia», incluso trazar las líneas de este singular vector de infección con nombres, apellidos y DNI. Y casi estoy por reclamarlo a las autoridades. Como mí-

nimo, para el futuro, tendremos que extraer algunas lecciones pertinentes de cómo no deben hacerse las cosas.

Por último, otro de los hándicaps que aquejan a la atribulada geografía de la despoblación, es la disolución de los mecanismos y protocolos de los que se componen las logísticas que garantizan la seguridad sanitaria y el abastecimiento de bienes y servicios de las personas en riesgo. Es decir, las líneas materiales que vinculan a estas personas con los centros de los que depende su atención. Para muchas de ellas, lo virtual no existe, contando incluso con que la banda ancha estuviese garantizada, que no lo está. Muchas corren incluso el riesgo de desaparecer de los radares. Si las cadenas de mando macroscópicas (en las grandes ciudades, o instituciones) están bien establecidas y abastecidas, *malgré tout*, en el *bottom* físico y espacioso (Richard Feynman) de la España Vacía (Sergio del Molino), las cadenas de mando microscópicas se diluyen por la falta de solidez institucional y la capacidad de recepción de los mensajes, agudizadas ambas por el confinamiento y la escasa virtualización. **Siempre dije que más valía banda ancha que vía estrecha** (la del AVE, por cierto) ::