Cronograma de la pandemia y de la respuesta a la misma

Vicente Ortún
6 Feb 2025

Sin haber estado en trinchera alguna, como máximo en Intendencia, no utilizaré el espacio de este resumen para dar cuenta de un título que, referido a España, contestan ChatGPT o DeepSeek (modo razonamiento) con suficiente concordancia. Prefiero centrarme, de momento, en 1/cómo mejorar la preparación y capacidad de respuesta ante futuras pandemias y 2/ no olvidar las lecciones de gestión sanitaria aprendidas durante la pandemia.

Cronograma

- Inicio de la pandemia (En- Feb 2020)
- Expansión y primera ola (Marzo - Mayo 2020): Alarma y colapso sanitario
- Desescalada y "nueva normalidad" (Junio – Sept 2020)
- Segunda y tercera olas (Oct 2020 - Marzo 2021)
- Vacunación y cuarta ola (Abril - Sept 2021)
- Convivencia con el virus (desde Octubre 2021)

Exceso de mortalidad

Country	Total Excess Mortality (2020–2022)	Average Percentage Above Historical Mean
Spain	~114,000	~9.2%
Portugal	~27,000	~9%
Italy	~181,000	~9.7%
Netherlands	~45,000	~11%
France	~110,000	~6%
United Kingdom	~175,000	~10%

Los Países Bajos registraron el porcentaje promedio más alto por encima de la media histórica (11%), mientras que Francia registró el más bajo (6%). Estas cifras reflejan el impacto combinado de la COVID-19 y sus efectos indirectos durante el período de tres años. Varias fuentes.

Factores diferenciadores:
- Vacunación: Países con tasas altas (Portugal, España) mitigaron mejor las olas posteriores.
- Estructura demográfica: Países con poblaciones más envejecidas (Italia, España) sufrieron mayor mortalidad inicial.

- Políticas sanitarias: Restricciones tempranas (España) vs. estrategias laxas (Reino Unido en 2020).

Impacto en el Producto Interior Bruto (PIB): España fue una de las economías más afectadas, con una caída del PIB del 11,3% en 2020. Esta disminución se atribuye en gran medida a la dependencia del sector turístico y a las estrictas medidas de confinamiento implementadas.

Impacto en la desigualdad: La pandemia exacerbó las desigualdades económicas en muchos países. En España, sin embargo, se implementaron políticas que ayudaron a mitigar este efecto. Medidas como la subida del salario mínimo, la cobertura de los ERTE durante la pandemia, la reforma laboral de 2022 y la implementación del ingreso mínimo vital contribuyeron a una notable reducción de la desigualdad de ingresos. Estas políticas protegieron a los más vulnerables y fomentaron una recuperación más equitativa.

MEJORAR LA PREPARACIÓN Y CAPACIDAD DE RESPUESTA FRENTE A LAS PRÓXIMAS PANDEMIAS. Intentos como el del Tratado Pandémico de la OMS chocan con un par de obstáculos que analizaremos.

1/ Desconfianza entre gobiernos. No habrá bienestar humano en un planeta enfermo, vendrán otras epidemias, las guerras son una característica social universal, decididas a nivel de estado, siguen creciendo en intensidad y letalidad civil independientemente del nivel de renta y grado de libertades políticas del país o países protagonistas. En el actual escenario Tucídides (el hegemón posiblemente se resistirá por los medios que sea necesario perder su hegemonía) resulta difícil pensar en pactos mundiales para combatir el cambio climático, preservar la paz o prepararse para futuras pandemias. Habrá que trabajar en base a la coalición de países cumplidores de acuerdos dispuestos a sancionar a los incumplidores.

2/ Una regulación de la propiedad intelectual -patentes, por ejemplo- que tenga más en cuenta la financiación pública de la innovación. Por ejemplo, la financiación inicial de la vacuna de AstraZeneca contra la COVID-19 provino de fondos públicos y organizaciones sin ánimo de lucro (un 97%). Posteriormente, AstraZeneca asumió los costes de fabricación, distribución y estudios adicionales a gran escala. Un apoyo público tan significativo debería traducirse en más acceso global y precios más asequibles para la vacuna. Por lo general contribuiría a la sostenibilidad de los sistemas sanitarios con cobertura universal que hubiera correspondencia entre contribución de cada actor a la creación de valor y la distribución de este valor. Valor que en estos momentos es apropiado en su práctica totalidad por las empresas.

NO OLVIDAR LAS LECCIONES DE GESTIÓN SANITARIA APRENDIDAS DURANTE LA PANDEMIA.

La Covid-19 recentralizó competencias sanitarias y hasta la irrupción de las vacunas la calidad de las estrategias de test, rastreo y aislamiento, claramente muy coste-efectivas, contribuyeron a explicar diferencias entre territorios en cuanto a la afectación de la salud poblacional. En los centros hospitalarios se crearon comités de crisis, multidisciplinares, que se encontraban a diario para impulsar rediseño de circuitos (tanto para enfermos Covid como no Covid), adaptación y ampliación de la oferta asistencial. Se produjo una cooperación inédita entre profesionales de diversas especialidades, aparecieron nuevos

liderazgos y pudo gestionarse con mucha efectividad gracias a los estados de alarma (entre 14 de marzo y 21 de junio de 2020). En la atención primaria, la situación fue más precaria y heterogénea.

En la actualidad, algunas mejoras persisten (telemedicina, uso del control de gestión, mayor integración de algunos servicios como Microbiología o Medicina preventiva...), pero la mayor parte no. Hemos vuelto a la situación anterior, incluso empeorada a pesar del aumento de plantillas y presupuestos: Profesionales más agotados, absentistas y 'quemados' entre un 20 y un 50% de ellos.

La rigidez de la oferta, la catastrófica gestión de la selección, promoción, incentivación y retención de los recursos humanos sanitarios, y el voto con los pies de los usuarios hacen peligrar la conquista de la humanidad conocida como estado de bienestar.

4 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS (todas en acceso abierto)

Abellán JM, Campillo C (ed). Economía de la salud (y más) de la Covid-19. Barcelona: Asociación de Economía de la Salud, 2020.

Beatriz González López-Valcárcel (dir.). El valor del conocimiento para enfrentar la pandemia. Bilbao, Fundación BBVA, 2024.

del Llano J, Camprubí L. Sociedad entre pandemias. Madrid: Fundación Gaspar Casal, 2021.

Hervada X, Pérez-Romero C, Rodríguez Artalejo F, Urbanos R. Evaluación del desempeño del SNS español frente a la pandemia de Covid-19. Lecciones de y para una pandemia. Madrid, 2023.

3 PREGUNTAS

¿Cómo evitar el olvido de la pandemia de Covid-19?

¿Querremos y sabremos desburocratizar y despolitizar sin necesidad de otros estados de alarma?

¿‘Fuera del funcionariado no hay salvación’ o ‘Gestión pública oxímoron’ o…?