

¿Qué pasaría si hubiera otra pandemia?

Los grandes problemas sanitarios que había al estallar la crisis no se han arreglado dos años después

Ignacio Riesgo



IGNACIO RIESGO

CREADA. 31-01-2022 | 02:04 H

ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN. 31-01-2022 | 02:05 H

Una gran crisis para un gobierno nuevo

El primer caso de COVID en España se confirmó el 31 de enero de 2020, hace exactamente dos años. El **nuevo gobierno de coalición PSOE-Unidas Podemos** se había constituido el 7 de enero de 2020, por lo tanto muy pocos días antes de la aparición de la crisis. **Era un gobierno de confrontación ideológica más que de gestión**, con una mayoría parlamentaria precaria y heterogénea, que dificultaba cualquier iniciativa parlamentaria, y **poco dispuesto a llegar a pactos con la oposición**.

Posiblemente **el peor de los contextos políticos para abordar una crisis de esas características**, donde la competencia técnica, la capacidad de impulsar iniciativas legislativas y obtener el respaldo del Parlamento para ciertas medidas y el logro de acuerdos de amplio espectro, eran claves.

Gran impacto sanitario y económico

Con datos a 28 de enero de 2022, obtenidos del **Coronavirus Resource Center de la Universidad Johns Hopkins, España es uno de los países con más alta mortalidad por COVID**. Con 197,05 muertes por 100.000 habitantes, quitando a unos pocos países, como Estados Unidos, Bélgica, Italia y Reino Unido, **la mayor parte de los países desarrollados y casi todos los europeos tuvieron menor mortalidad por 100.000 habitantes que España**. Nos referimos a **Francia, Portugal, Austria, Suecia, Luxemburgo, Suiza, Alemania, Irlanda, Canadá, Holanda, Dinamarca, Finlandia y Noruega**, por citar solo algunos.

Pero es que en impacto económico España también destaca. **En un reciente informe de The Economist publicado el 1 de enero de 2022** y en el que se compara la evolución de distintos indicadores económicos durante la pandemia en 23 países, se llega a la conclusión de que **algunos países se han comportado especialmente bien, como Dinamarca, Noruega y Suecia; Estados Unidos razonablemente bien**; otros países europeos como Reino Unido, Alemania e Italia, claramente peor. **Pero el peor de todos era España.**

Dos fases en la gestión de la pandemia: del “mando único” a la “cogobernanza”

En su fase inicial, **se confió demasiado en las muy predicadas fortalezas del sistema español**, no se tuvieron en cuenta algunas debilidades del sistema (como la precariedad de la Salud Pública), hubo una reacción tardía, **nos enfrentamos a serios problemas de compra de material**, se dio un alto número de profesionales infectados y muertos. Durante mucho tiempo **asistimos a la escasez de test y no existió un planteamiento general de detección de portadores** ni un rastreo de los afectados y faltaron enfoques especiales para los grupos de riesgo.

En la primera ola, se adjudica al Ministerio de Sanidad el “mando único” de la crisis, en base al estado de alarma. Pero **este Ministerio llevaba lustros de casi irrelevancia y tenía una débil de capacidad de gestión**, como se puso de manifiesto con las compras que al principio pretendió abordar en su totalidad. **Tampoco articuló un diálogo y participación con los distintos protagonistas del sector.** Se evidenciaron problemas graves del sistema de información. La política de comunicación no siempre fue acertada.

Superado el estado de alarma, en el resto de las olas, **el gobierno aprendió la lección de los altos costes de la gestión de una crisis de esas dimensiones**, y pasó del protagonismo a la casi inhibición, improvisando una llamada “cogobernanza”, que en la práctica consistió en mantener unas reuniones periódicas con las comunidades autónomas, **dejando casi todas las decisiones en sus manos**, incluyendo algunas que, por afectar a derechos fundamentales, eran luego anuladas por los jueces. **Se inventó entonces la “cogobernanza” sin gobernanza**, ya que los únicos interlocutores eran gobiernos, pero no el resto de colectivos, agentes y protagonistas del sector, tal y como se entiende en la gobernanza.

Llegado el momento, se fio todo al éxito de la vacunación, lo que se demostró un error ante la nueva variante “ómicron”.

Aun con cifras altísimas de COVID, tanto el Gobierno como la SEMFYC, apuestan por la “gripalización”, es decir, quitar importancia a la COVID por considerarla similar a una gripe, algo rechazado por prematuro tanto por la OMS como por la Unión Europea. **Se confía en que la COVID se transformará en una “endemia”, como si, por ejemplo, la endemia de la malaria no hubiera producido 600.000 muertos en 2020.**

¿Qué pasaría si hubiera otra pandemia?

Parece claro que la pandemia **no es un hecho excepcional o irrepetible**, lo que se suele llamar un cisne negro, sino que vivimos en un mundo donde en las últimas dos décadas, hubo brotes epidémicos cada tres años (SARS, gripe aviar H1N1, MERS, Ébola, Zika, etc.).

¿Qué pasaría si, como alertan Bill Gates la semana pasada o algunos virólogos como Christian Drosten, llega una nueva pandemia?

Pasaría que los problemas con los que **nos encontramos hace dos años no se han resuelto: el Centro de Salud Pública que se anuncia no responde al planteamiento de Agencia independiente** que propone la SESPAS y otros muchos colectivos; **la gobernanza del sistema sanitario no se ha abordado**; ni la participación de los profesionales; ni las relaciones ciencia-decisores políticos; ni el sistema de información; y, seguramente tampoco los suministros esenciales. Se confía todo a la llegada de los fondos “Next Generation”, pero sin abordar las reformas necesarias.

Ignacio Riesgo es médico y consultor en salud

ARCHIVADO EN:

Covid-19 / Coronavirus / Ministerio de Sanidad