



# Cinco años después. Las consecuencias de la pandemia

Javier Carnicero  
Giménez de Azcárate

**S**e cumplen cinco años desde la declaración del inconstitucional estado de alarma decretado por el Gobierno con motivo de la pandemia por la COVID-19. Además de recordar a aquellos que fallecieron y a quienes tuvieron un comportamiento ejemplar, conviene valorar las consecuencias que ha tenido la pandemia para nuestro sistema de salud. Cinco años después, no se ha creado la agencia de salud pública. Cinco años después no se tienen noticias ni de las reservas estratégicas de material sanitario ni de planes de contingencia ante otra pandemia. Cinco años después seguimos sin una legislación sobre el ejercicio

de la autoridad en caso de pandemia que evite el bochorno de las sentencias del Tribunal Constitucional, el recurso al estado de excepción y que los tribunales deban tutelar a la autoridad gubernativa autorizando, por ejemplo, la obligación de uso de la mascarilla en lugares públicos. Cinco años después, todavía estamos padeciendo, aunque de otra manera, lo ocurrido entonces, porque, cinco años después no se ha recuperado el normal funcionamiento del sistema de salud.

Las consecuencias de la pandemia para el sistema de salud han sido muy graves. El gasto sanitario pú-



blico entre 2019 y 2022 creció un 22,8% y la lista de espera quirúrgica en ese mismo período un 12,56%. También en ese mismo periodo el promedio diario de consultas del médico de familia pasó de 27,7 a 30,1, rompiendo la tendencia suavemente decreciente que se observaba desde el año 2008, descenso que seguramente se produjo gracias a la extensión del sistema de receta electrónica. En 2022 todavía no se había recuperado el número de intervenciones quirúrgicas de 2019, que habían disminuido un 3,1%. La valoración que hacen los ciudadanos sobre el sistema de salud también se ha deteriorado. Se acaban de conocer los datos del barómetro sanitario de 2024. En 2019 el 72,1% de la población afirmaba que el sistema sanitario funcionaba bastante bien o bien, “aunque necesita algunos cambios”. En 2024 ese 72,1 ha descendido al 55%. En 2019 un 29% opinaba que se necesitan cambios fundamentales, “aunque algunas cosas funcionan”. En febrero de este año son de este parecer el 28,7%. En 2019 el 6,2 % pensaba que “el sistema de salud funciona mal y necesita cambios profundos” mientras que en 2024 esta opinión es la del 15,6% de los encuestados.

También según el barómetro sanitario de 2024 un 23,2% de los encuestados refiere disponer de un seguro médico privado contratado de manera individual (por ellos mismos o por algún familiar) y un 9,4% contratado por su empresa. A partir de 2018, es posible analizar separadamente el tipo de contratación de estos seguros privados; desde entonces, las personas que declaran disponer de un seguro contratado por ellos mismos o por un familiar ha pasado del 13,7% al 23,2%, mientras que quienes cuentan con un seguro contratado por su empresa prácticamente se han triplicado en este mismo periodo (del 3,5 al 9,4% respectivamente). Según la consultora Deloitte, el número de personas con pólizas de seguros de salud ha crecido en un 14 % desde 2019 (y en un 36% en la última década). Por lo tanto, cinco años después el sistema presenta graves problemas de eficacia, eficiencia y equidad.

No resulta de extrañar que la valoración que hacen los ciudadanos sobre el sistema de salud se haya deteriorado, porque el valor de los servicios públicos lo asigna el ciudadano y lo hace por medio de la ca-

“

Cuando se trata de sistemas de salud la accesibilidad es un elemento esencial de la calidad, y su deterioro es innegable

”

lidad advertida, la percepción de utilidad y el nivel de satisfacción de sus expectativas. Cuando se trata de sistemas de salud la accesibilidad es un elemento esencial de la calidad, y su deterioro es innegable. Todos los sistemas de salud de los países occidentales muestran dificultades similares, originadas en un principio por el envejecimiento de la población, la mayor prevalencia de enfermedades crónicas, el encarecimiento de las tecnologías sanitarias y la mayor exigencia de calidad que muestran los ciudadanos, problemas que se han visto muy agravados por las consecuencias de la pandemia.

Todas estas circunstancias hacen inexcusable la transformación del sistema de salud, que debe estar enfocada a generar valor para el paciente y la sociedad, y que solo es posible si se apoya en las tecnologías de la información y de la comunicación



para generar conocimiento. El resultado esperado es un “sistema de salud que aprende” formado por una red de excelencia de centros sanitarios, hospitalarios y de atención primaria; públicos y privados; que proporcionan una asistencia sanitaria integrada tanto vertical, atención primaria y hospitalaria; como horizontal, pública y privada cuando ello sea necesario. Para alcanzar este resultado es necesario adoptar un enfoque orientado por misiones, evitando que el sistema de salud sea objeto de confrontación política. La perspectiva de una “salud de vanguardia de la población” como misión social, encauza una línea de acción con cierta inmediatez y su mantenimiento debe ser un propósito permanente de los gobiernos, puesto que es una necesidad de la población no exenta de dificultad, porque combina cambios políticos, regulatorios y de comportamiento.

Es imprescindible flexibilizar la gestión económico-administrativa y logística, y la gestión de profesionales, proporcionando a las instituciones sanitarias los instrumentos imprescindibles para la transición de una gestión burocrática y burocratizada a una gestión estratégica enfocada a la creación de valor. La creación de valor en el sistema de salud depen-

de en gran medida de la práctica clínica y de que esta se dirija a obtener los mejores resultados para cada paciente, teniendo en cuenta sus necesidades e inquietudes. Por eso es tan necesario involucrar a los profesionales y por eso, es indispensable que su selección y promoción se basen en criterios de excelencia, y su retribución esté fuertemente vinculada a su desempeño.

Sin embargo, cinco años después, no se observa que el Ministerio de Sanidad ni los departamentos de salud de las comunidades autónomas hayan iniciado esa imprescindible transformación del sistema de salud ni tampoco que hayan elaborado planes de contingencia para que no se repita una catástrofe como aquella.

Consultor de sistemas y servicios de salud  
javiercarnicero@cognitiosalud.es