



Anuncio en la Gran Vía de Madrid durante los primeros días tras declararse la pandemia. Nicolas Vigier / Wikimedia Commons, CC BY

## Cinco años del inicio de la pandemia de covid-19: un balance desde la epidemiología

Publicado: 11 marzo 2025 19:46 CET

### Óscar Zurriaga

Profesor Titular. Dpto. de Medicina Preventiva y Salud Pública (UV). Unid. Mixta Investigación Enfermedades Raras FISABIO-UEVEG. CIBER Epidemiología y Salud Pública, Universitat de València

### Ángela Domínguez García

Catedrática Medicina Preventiva y Salud Pública, Departamento de Medicina, CIBER Epidemiología y Salud Pública, Universitat de Barcelona

### Eduardo Briones Pérez de la Blanca

Médico epidemiólogo, especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, Junta de Andalucía

### Federico Eduardo Arribas Monzón

Jefe de Servicio de Evaluación y Acreditación Sanitaria. Dirección General de Asistencia Sanitaria y Planificación., Departamento de Sanidad de Aragón

### Isabel Aguilar Palacio

Profesora Titular de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Zaragoza., Universidad de Zaragoza

### María Isabel Portillo

Coordinadora de los Programas de cribado. Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, Osakidetza - Servicio Vasco de Salud

### Maria João Forjaz

Investigadora en salud pública, Instituto de Salud Carlos III

### Pello Latasa

Responsable de Vigilancia en Salud Pública, Osakidetza - Servicio Vasco de Salud

### Pere Godoy

## **Susana Monge Corella**

Científica Titular. Grupo de epidemiología y vigilancia de virus respiratorios. Centro Nacional de Epidemiología., Instituto de Salud Carlos III

Un virus desconocido impactó profundamente hace cinco años sobre la sociedad española y su Sistema Nacional de Salud (SNS). Es momento de repasar los impactos, carencias, logros y retos que significó la pandemia de covid-19 desde el punto de vista de la epidemiología.

### **1. Preparación ante emergencias y situaciones excepcionales**

Pese a que se consideraba que el nivel de preparación de los países de renta alta frente a una nueva pandemia era muy bueno, cuando se declaró la emergencia por covid-19 los sistemas de alerta temprana no estaban lo suficientemente preparados.

Tampoco existían reservas estratégicas de material sanitario ante una pandemia de transmisión respiratoria. Los recursos diagnósticos y terapéuticos, especialmente al inicio, fueron insuficientes. Y los medios disponibles no bastaban para afrontar la atención simultánea de un número de casos muy elevado.

Es necesario un Plan de Preparación y Respuesta ante Emergencias en Salud, así como desarrollar, revisar y actualizar los planes de contingencia a nivel central y de las comunidades autónomas para mejorar la preparación y respuesta frente a futuras pandemias.

### **2. La estructura de salud pública: vigilancia y respuesta**

Los sistemas de vigilancia en salud pública no disponían de la estructura y recursos para abordar este reto, lo cual obligó a improvisar en muchas situaciones. El compromiso de los profesionales fue fundamental para poner en marcha los mecanismos necesarios.

Es necesaria la integración de los servicios de salud pública y los niveles asistenciales del SNS para disminuir su distancia. La puesta en marcha de la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública en 2024, que deberá ser desarrollada, es un primer paso positivo. También disponemos ahora de la Estrategia de Salud Pública (2022) y la de Vigilancia en Salud Pública (2022).

Por otra parte, los recursos humanos en los servicios de salud pública estaban, y todavía están, infradimensionados. Los objetivos marcados en la Declaración de Zaragoza sobre Vigilancia en Salud Pública (2022) progresan a un ritmo inferior al deseable. Hasta diciembre de 2024 no se publicó oficialmente el informe donde se subrayaba que la distribución de profesionales de salud pública es desigual por comunidades autónomas. El liderazgo de la salud pública, tantas veces mencionado, se basa también en contar con profesionales capacitados y formados.

La gobernanza de la salud pública puede mejorar con la puesta en marcha de una Agencia Estatal de Salud Pública. Aunque la ley para su creación sigue esperando su aprobación, ahora parece más próxima. Si finalmente es aprobada, todavía quedará camino por recorrer para que empiece a funcionar.

La campana de vacunación logró el hito de inmunizar a la gran mayoría de la población española en un tiempo récord con criterios éticos en su priorización. Contribuyó, además, a desarrollar un sistema de información sobre vacunaciones, una ganancia tras la pandemia.

Por otra parte, el Estudio Nacional de sero-Epidemiología de la Infección por SARS-CoV-2 en España, conocido como ENE-Covid, representó un logro de la investigación en salud pública y epidemiología, y también un referente para otros países.

Sin embargo, algunas iniciativas interesantes en su orientación, como la aplicación Radar COVID, resultaron fallidas. Este tipo de innovaciones requieren tiempo para un desarrollo adecuado.

### **3. La estructura del SNS y del sistema sociosanitario**

La capacidad autoorganizativa y la flexibilidad de los centros y profesionales sanitarios permitió, en general, afrontar la situación, aportando soluciones ante un problema complejo. Tras el primer impacto persistió la fragmentación, siendo necesario mejorar la coordinación entre niveles asistenciales. Los servicios de atención primaria, con problemas de recursos y sobrecarga, necesitan ser optimizados y fortalecidos. Es necesario mejorar la planificación de recursos humanos en el SNS y sus condiciones laborales.

Además, no se ha fortalecido ni coordinado el sistema de cuidados de larga duración, cuya fragilidad fue manifiesta en la pandemia. Deben establecerse, adicionalmente, protocolos asistenciales y de vigilancia en residencias de personas mayores y otros colectivos en situación de vulnerabilidad.

Algunos aspectos, como la atención telefónica y las teleconsultas, sí recibieron un impulso, aunque es necesario revisar efectos como la equidad asistencial, especialmente en determinados colectivos.

### **4. La gobernanza y gestión en la respuesta inmediata y posterior**

El SNS no dispone de una gobernanza adecuada, carencia que se puso de manifiesto con contradicciones en la respuesta de las distintas administraciones. Es urgente mejorar el Consejo Interterritorial del SNS y sus mecanismos de decisión.

El marco legal existente en España es insuficiente para afrontar una crisis sanitaria como la pandemia de covid-19. Tampoco ayuda que no se haya aprobado el marco normativo desarrollado en el seno de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la prevención, preparación y respuesta frente a las pandemias, algo que, ahora, será todavía más difícil.

Hay que poner en valor el proceso de evaluación del desempeño del SNS español frente a la pandemia de covid-19, aunque tardó mucho en hacerse público y ha tenido una escasa difusión. Son destacables las iniciativas de informes de sociedades científicas, como SESPAS, dirigidas también a valorar la respuesta a la pandemia.

## **5. El abordaje de la comunicación y la percepción social**

Durante la pandemia se manifestaron algunos errores de comunicación, entre ellos la confusión de roles técnicos y políticos en algunas situaciones. Es fundamental disponer de estrategias de comunicación, incluyendo formación en este aspecto de los profesionales de salud pública y asistenciales.

Se produjo, además, una situación de infodemia e intoxicación informativa, ante la cual no existía una estrategia específica. Ello afectó a la percepción social, evaluada por estudios como COSMO-Spain, sobre la idoneidad de determinadas medidas de respuesta.

Durante y después de la pandemia, han aumentado la desconfianza y los discursos de odio hacia la ciencia, los científicos y las instituciones como resultado de una estrategia dirigida a la desinformación. Para contrarrestarla es necesaria una respuesta colaborativa bien fundamentada, que promueva una cultura de diálogo respetuoso y basado en la evidencia.

## **6. Los aspectos sociales y económicos**

La pandemia tuvo un impacto significativo sobre la población española, con el mayor retroceso en la esperanza de vida desde la guerra civil, aun cuando la mortalidad se concentró en personas mayores. El envejecimiento de la población en este país es un reto importante que requiere la adaptación del sistema sanitario y sociosanitario.

Además, el PIB retrocedió a niveles de 2016. Algunas medidas, como la aprobación del ingreso mínimo vital y los ERTE, pudieron actuar positivamente en la minimización del impacto.

Como consecuencia de todo lo expuesto, la confianza de la población en el sistema político se ha visto afectada, lo que requiere cambios significativos para revertir esta situación.

### **Las claves**

La pandemia de covid-19 impactó de forma significativa en la sociedad. Se hicieron promesas para reorientar y reforzar muchos aspectos en el ámbito de la salud pública, pero todavía no se han cumplido en su totalidad.

Siguen pendientes aspectos muy importantes (Agencia Estatal de Salud Pública, mejora de las plantillas...). Es preciso ahondar en la cooperación en salud global, pese a decisiones unilaterales que la socavan. Y se debe seguir insistiendo en trabajar, con anticipación y de manera permanente, para estar preparados de manera efectiva ante futuros, y tal vez no tan lejanos, retos para la salud pública.

---

*Artículo escrito con el asesoramiento de la Sociedad Española de Epidemiología.*

---