



EDITORIAL

A pandemic that needs assessment

Una pandemia que necesita evaluación

Joan Carles March



Editor 2.0 Journal of Healthcare Quality Research

El mes de agosto de 2020, la revista *The Lancet*¹ publicaba una carta de 20 investigadores españoles pidiendo una evaluación independiente, exhaustiva, integral y multidisciplinar de la gestión de la pandemia en España a nivel del gobierno central y de los gobiernos de las CCAA. Posteriormente, en septiembre, el mismo grupo en una segunda carta avanzaba en los aspectos de qué debería evaluarse, quién debería hacerlo y cómo debería hacerse.²

En dichas cartas que situaba a España entre los países más afectados del mundo por la Covid-19, los firmantes se preguntaban ¿cómo es posible que España se encuentre en esta posición cuando tiene uno de los sistemas de salud con mejor desempeño del mundo³ y ocupa el puesto 15 en el Índice Global de Seguridad Sanitaria?⁴

En este marco, más de 50 sociedades científicas han apoyado la necesidad de realizar una evaluación independiente de la gestión de la pandemia. Entre ellas, la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA)⁵ instaba a una evaluación independiente sobre la gestión de la pandemia y se ofrecía “para colaborar en la metodología de la evaluación garantizando el rigor científico-técnico del proceso”, después de que hiciera un documento de propuestas para facilitar la recuperación de nuestro Sistema de Salud tras la Pandemia por SARS-CoV-2 y para prepararlo para un nuevo rebrote.⁶

Ante la situación existente en España de la pandemia, se apuntan posibles explicaciones. Entre ellas se encuen-

tran razones del tipo de una falta de preparación para una pandemia (es decir, capacidad de diagnóstico deficiente, sistemas de vigilancia obsoletos), la reacción tardía de las autoridades nacionales, los procesos de toma de decisiones excesivamente lentos y burocráticos, los altos niveles de movilidad y migración de la población, la mala coordinación entre las autoridades nacionales y autonómicas y la falta de preparación en los centros de atención a personas mayores. A todo ello cabe añadir la escasez de equipos de protección personal que ha obligado al personal sanitario a trabajar sin la protección adecuada, la escasez de ventiladores ha obligado al personal a tomar decisiones difíciles, la relajación de las medidas de confinamiento tras la primera ola de la pandemia de Covid-19 y el no establecer mecanismos robustos de rastreo para controlar el nivel de contagios.⁷ Junto a ello, encontramos una deficiente Atención Primaria y Salud Pública, problemas que se vieron agravados por los efectos de una década de austeridad que agotó la fuerza laboral de salud y redujo la capacidad del Sistema Nacional de Salud, sobre todo Atención Primaria.⁸

La realidad que tenemos es que hay un resurgimiento de las infecciones por Covid-19 en España, con las peores cifras de Europa y ante ello, es necesario definir la evaluación en términos de su oportunidad, alcance y liderazgo. Esto no debe concebirse como un instrumento para repartir culpas, sino más bien, para identificar áreas donde el sistema de salud necesita mejorarse. Entre los requisitos para realizar la evaluación caben destacar la urgencia y la necesidad del apoyo generalizado de partidos políticos, asociaciones científicas, profesionales de la salud, pacientes y cuidadores, la sociedad civil y la sociedad en su conjunto. Todo ello

E-mail address: tatesjoan@gmail.com

con un compromiso firme por parte del Gobierno Central y los gobiernos autonómicos de escuchar las recomendaciones propuestas en la evaluación y actuar en consecuencia.

Como principios rectores, se plantea la necesidad de la independencia de los miembros del comité de evaluación, una cultura de no culpar, centrada en proporcionar recomendaciones que puedan mejorar la situación sin repartir culpas, con un equilibrio de género y ser multidisciplinar para evitar el pensamiento de grupo y para promover una evaluación crítica más amplia, analizando los efectos sanitarios, económicos y sociales.

Por tanto, el objetivo sería identificar las razones de los fracasos, los éxitos y las lecciones aprendidas, mediante una evaluación independiente e imparcial, realizada por un panel de expertos internacionales y nacionales. Este análisis debe centrarse (tanto en las actividades de las administraciones nacional como autonómica) en tres áreas: toma de decisiones políticas, asesoramiento científico y técnico y capacidad operativa, teniendo en cuenta las circunstancias sociales y económicas que han contribuido a que España sea más vulnerable.

Esta iniciativa, que debe servir para orientar la política de salud pública y contribuir a superar la pandemia de Covid-19, podría convertirse en un ejemplo a seguir por otros países. Sin duda sociedades científicas como la SECA podría ayudar a desarrollar metodologías útiles para este proceso.

References

1. García-Basteiro A, Alvarez-Dardet C, Arenas A, et al. The need for an independent evaluation of the COVID-19 response in Spain. *Lancet*. 2020;396:5295–30A. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31713-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31713-X/fulltext)
2. García-Basteiro A, Legido-Quigley H, et al. Evaluation of the COVID-19 response in Spain: principles and requirements. *Lancet Public Health*. 2020 [consultado 21/9/2020] Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30208-5](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30208-5) [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(20\)30208-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(20)30208-5/fulltext)
3. Fullman N, Yearwood J, Abay SM, et al. Measuring performance on the Healthcare Access and Quality Index for 195 countries and territories and selected subnational locations: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*. 2018;391:2236–71.
4. Nuclear Threat Initiative Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health Global Health Security index: building collective action and accountability. <https://www.ghsindex.org/wp-content/uploads/2019/10/2019-Global-Health-Security-Index.pdf>.
5. Sociedad Española de Calidad Asistencial. Comunicado Noticia The Lancet [consultado 6/10/2020] Disponible en: <https://calidadasistencial.es/comunicado-noticia-the-lancet/>.
6. Propuestas de SECA para facilitar la recuperación de nuestro Sistema de Salud tras la Pandemia por SARS-CoV-2 y para prepararlo para un nuevo rebrote. [consultado 6/10/2020] Disponible en: <https://calidadasistencial.es/wp-seca/wp-content/uploads/2020/06/SECA-Recomendacion-Recuperacio%CC%81n-SNS.pdf>.
7. Han E, Mei Jin Tan M, Turk E, Sridhar D, Leung GM, et al. Lessons learnt from easing COVID-19 restrictions: an analysis of countries and regions in Asia Pacific and Europe. *Lancet*. [consultado 24/09/2020] Disponible en: <https://doi.org/10.1016/Pll>.
8. Lobato Rodríguez A. "Por qué la austeridad mata: el coste humano de las políticas de recorte" de David Stuckler y Sanjay Basu. 2013. Madrid: Taurus, 334 pp en Encrucijadas: Revista Crítica de Ciencias Sociales, ISSN-e 2174-6753, N.º. 10, 2015; 2015.