



PREPARACIÓN ANTE PANDEMIAS: RECOMENDACIONES DE POLÍTICAS DE 5 PROYECTOS FINANCIADOS POR LA UE

RECOMENDACIONES DE POLÍTICAS DE PREPARACIÓN ANTE UNA PANDEMIA DE LOS PROYECTOS RESPOND, COVINFORM, PERISCOPE, RESISTIRÉ Y SHARE-COVID19, FINANCIADOS POR LA UE

Las siguientes recomendaciones de políticas son el resultado de la investigación de cinco proyectos financiados por la Unión Europea a través de la convocatoria de [Enfoques innovadores y rápidos relacionados con la salud para responder al COVID-19 y ofrecer resultados rápidos a la sociedad para un mayor nivel de preparación sanitaria. \(SC1-PHE-CORONAVIRUS-2020-2\)](#) bajo el tema de “impactos conductuales, sociales y económicos de las respuestas al brote”. Estos hallazgos y recomendaciones se presentaron en la conferencia Promoción de la Preparación ante una Pandemia en Bruselas el 7 de septiembre de 2023.

Se han llevado a cabo recomendaciones sobre varios temas, incluyendo: “salud mental, bienestar y acceso a la atención sanitaria”, “igualdad de género (incluida la violencia de género), inclusión y grupos vulnerables”, “datos e interseccionalidad”, “formulación de políticas, gestión de crisis e impactos socioeconómicos”, e “información pública, comunicación y confianza”.

SALUD MENTAL, BIENESTAR Y ACCESO A LA ATENCIÓN SANITARIA

- Es necesario tener en cuenta la salud mental en las decisiones políticas y en las medidas de control de la pandemia para prevenir efectos inesperados a corto y largo plazo, como un aumento de los intentos de suicidio entre los jóvenes o el deterioro de la salud mental de los trabajadores de la salud.
- Hay muy pocos indicadores de salud mental. La mortalidad por suicidio es el principal indicador de salud mental en toda Europa. Se necesitan otros indicadores, como los niveles de depresión, ansiedad y autolesiones con actualizaciones diarias similares al número de ingresos hospitalarios y la tasa de mortalidad para mejorar la toma de decisiones.
- Las intervenciones de atención escalonada, que incluyen una herramienta digital de autoayuda (la intervención digital En tiempos de estrés, haz lo que importa de la OMS) y una intervención psicológica realizada a distancia (el programa Enfrentar Problemas Plus de la OMS) resultaron útiles para disminuir el malestar psicológico entre los trabajadores sanitarios en España y puede implementarse fácil y rápidamente.



- En 2020, vivir solo con un cónyuge, en una gran ciudad o sin hijos muy cercanos se volvió menos beneficioso para el bienestar mental que en el pasado, o relativamente perjudicial. Más que un efecto directo del virus, esto puede atribuirse a las políticas de confinamiento.
- Se debería haber priorizado mejor la atención sanitaria para las personas con mayores necesidades de cara a proteger a las personas con problemas de salud más graves.
- Las personas con enfermedades crónicas y un estatus socioeconómico precario eran más vulnerables. Las limitaciones recurrentes al acceso a la atención sanitaria fueron más frecuentes entre quienes tenían mala salud general. Por lo tanto, los formuladores de políticas deberían priorizar sus necesidades de atención sanitaria.



- Se debería haber garantizado el acceso a la atención sanitaria para las personas con menos recursos económicos
- Las citas médicas pospuestas deben reprogramarse para promover un envejecimiento saludable y limitar los gastos de salud evitables.
- La rápida ampliación de los servicios de telesalud mejoró el acceso a la atención sanitaria para los adultos mayores. Sin embargo, hay diferencias importantes en su uso entre y dentro de los estados miembros de la UE. Aquellos a quienes se pospuso su atención sanitaria debido al COVID-19 o se quedaron sin ella por temor a la infección por coronavirus recurrieron a la atención remota con mayor frecuencia. Por lo tanto, la mejora de la regulación de la telemedicina y el apoyo a los proveedores de servicios de atención sanitaria en remoto (por ejemplo, adaptando las políticas de reembolso) deberían tener más atención en caso de futuras crisis sanitarias.



- Reconocer la salud mental como parte integral de cualquier intervención en crisis desde el principio, revisando las inversiones de los gobiernos en el sector de la salud mental y preparando estrategias integrales a largo plazo que aborden la mayor demanda de apoyo a la salud mental.



IGUALDAD DE GÉNERO (INCLUIDA LA VIOLENCIA DE GÉNERO), INCLUSIÓN Y GRUPOS VULNERABLES

- Se encontró que los trabajadores de mayor edad, las mujeres y las personas con menor nivel educativo estaban en paro o abandonaron el mercado laboral en gran medida durante la pandemia. Las intervenciones para promover la contratación y preservar el empleo deberían dirigirse especialmente a los trabajadores que carecen de otras formas de protección social.
- Los residentes de hogares de ancianos en Europa occidental tenían más probabilidades de desarrollar síntomas de COVID-19 o de dar positivo en la prueba del virus que las personas mayores que vivían en hogares privados con un estado de salud similar observado antes de la pandemia. Esto plantea la cuestión de la organización y gestión de estos hogares de ancianos, pero también de su diseño y financiación. En términos más generales, será necesario adaptar las políticas de cuidados a largo plazo.



- Implementar una toma de decisiones participativa y equilibrada en términos de género. Se debe garantizar la paridad de género en todos los órganos asesores, de expertos, consultivos y de toma de decisiones involucrados en el desarrollo de planes de respuesta a las crisis. Las organizaciones de la sociedad civil y los representantes de los grupos vulnerables deben ser incluidos en todos los procesos de planificación, preparación, implementación y seguimiento de las estrategias de gestión de crisis.



- Desmantelar los estereotipos de género en la formulación de políticas. Es necesario alejarse de soluciones que se centran en “reparar” a las mujeres hacia soluciones estructurales. Se debe prestar más atención a los factores estructurales que obstaculizan la participación de las mujeres en la fuerza laboral (abordando obstáculos como las responsabilidades de cuidado desiguales y las políticas de licencia parental, en lugar de centrarse únicamente en mejorar o recaptar a las mujeres).
- Garantizar una distribución equitativa de los recursos en términos de género (presupuesto de género). Se deberían asignar más recursos a sectores dominados por mujeres (por ejemplo, atención sanitaria, turismo, educación). La presupuestación de crisis debe abordar las necesidades de personas de diferentes grupos sociales (sexo, edad, raza, etnia, ubicación, etc.).
- Establecer mecanismos para un seguimiento y evaluación con perspectiva de género. La evaluación del impacto de género debería ser una estrategia ampliamente adoptada para la incorporación de la perspectiva de género. Debe llevarse a cabo en la etapa inicial de elaboración de políticas. Todos los objetivos, metas e indicadores deben ser sensibles al género.



- Durante los brotes, demasiadas mujeres quedan atrapadas en relaciones abusivas debido a los confinamientos o las dificultades económicas. A nivel de la UE, recomendamos incorporar el género y la interseccionalidad en todas las acciones de la UE, recopilar datos y buenas prácticas, y fomentar programas de prevención y campañas de sensibilización. A nivel nacional y local, recomendamos desarrollar la colaboración multisectorial y coaliciones interseccionales, poner fin a la falta de datos para tomar decisiones informadas, fortalecer los servicios de apoyo en tiempos de emergencia y garantizar la resiliencia, desarrollar mecanismos de prevención y apoyo que aborden la violencia digital de género, crear tecnologías digitales seguras y accesibles para todos, y mejorar la seguridad en los espacios públicos.
- Apoyar a las organizaciones de la sociedad civil que trabajan con grupos vulnerables para que puedan seguir ayudando a quienes lo necesitan y proporcionar asistencia de emergencia oportuna durante las crisis y apoyo duradero a las comunidades vulnerables. Permitir la financiación especial para organizaciones e iniciativas de base lideradas por miembros de grupos vulnerables.
- Para prevenir y abordar la violencia de género durante las crisis, los formuladores de políticas deben recopilar datos y evaluar los riesgos para una respuesta efectiva, incluir la violencia de género en todos los planes de gestión de crisis, garantizar la prevención, la protección y el enjuiciamiento de la violencia de género durante las crisis, y adoptar una respuesta coordinada en diferentes niveles.



- Los planes de crisis deben estar actualizados y ser específicos en cuanto a cómo poner las cosas en práctica (por ejemplo, cómo deberían trabajar juntos los diversos actores, incluyendo la atención de salud mental y centrarse en grupos vulnerables específicos). En cada crisis, los grupos vulnerables pueden ser diferentes y no siempre son grupos marginados. Los planes deben ajustarse según corresponda.



DATOS E INTERSECCIONALIDAD

- La pobreza y la exclusión social deben abordarse a través de una perspectiva feminista, adoptando un enfoque holístico y de derechos humanos, estableciendo una cooperación entre las autoridades locales y las comunidades para mejorar las estrategias de extensión, abordando las necesidades emergentes e identificando factores de riesgo específicos de las crisis, y mejorando la recopilación de datos interseccionales.



- Los gobiernos necesitan datos para tomar decisiones y supervisar los datos en tiempo real. En el futuro será necesario mejorar la circulación y la calidad de los datos para estar mejor preparados, comunicar más rápidamente y conseguir que los sistemas funcionen de forma más eficiente.



FORMULACIÓN DE POLÍTICAS, GESTIÓN DE CRISIS E IMPACTOS SOCIOECONÓMICOS

- Tras un brote pandémico en otra parte del planeta, los gobiernos de todo el mundo deben comenzar a prepararse de inmediato y trazar una posible respuesta que también incluya la salud mental y el bienestar.



- Las medidas de ayuda al empleo de corta duración pueden mitigar las implicaciones económicas negativas de las medidas de confinamiento implementadas en los países europeos, pero también pueden inducir desempleo a largo plazo. Por lo tanto, estas políticas deben estar bien diseñadas para dirigirse a aquellos que realmente necesitan apoyo a sus ingresos, a fin de no crear situaciones de desempleo a largo plazo.
- Las políticas de oferta de vivienda deberán tener en cuenta una mayor demanda de espacio. Esto incluye un espacio en el hogar para permitir que los empleados trabajen de forma remota y segura al menos parte del tiempo.



- Las herramientas digitales deberían proporcionar información a las personas en lugar de rastrearlas. Las medidas de control impuestas desde arriba crearon miedo en la población en lugar de generar confianza.



- Necesitamos estar mejor preparados para diferentes tipos de crisis (por ejemplo, ataques biológicos o resistencia a los antimicrobianos) que requieren conocimientos médicos y no médicos. Es importante considerar cómo podrían materializarse los próximos supuestos y comprender cómo llevar a cabo la gestión de crisis.
- Se necesita un enfoque de múltiples niveles, centrado a nivel de la UE y a nivel mundial, para garantizar que, además de las medidas de control de la pandemia, también se tengan en cuenta los efectos en la economía, el acceso a la educación, la salud mental y el bienestar, y las comorbilidades.
- La UE debería realizar un ejercicio de simulación integral que involucre a todas las instituciones, agencias y organismos relevantes para identificar problemas y brechas clave en todas las etapas de una emergencia de salud pública. El ejercicio también debe involucrar a observadores independientes que lleven registro y evalúen la coordinación, las comunicaciones y la toma de decisiones.



INFORMACIÓN PÚBLICA, COMUNICACIÓN Y CONFIANZA

- Las personas con factores de riesgo conductuales se vieron afectadas más gravemente si se infectaban del virus COVID-19. Los mismos participantes tenían menos probabilidades de seguir las recomendaciones de medidas higiénicas. En futuras epidemias de enfermedades contagiosas se debería poner énfasis a las campañas de información dirigidas a estos grupos.
- Se debe implementar una política pública basada en la responsabilidad individual.
- Las futuras estrategias de vacunación deben tener en cuenta los rasgos y valores personales, el tamaño del hogar/número de niños y las disparidades regionales, además de proporcionar más información sobre los beneficios de las vacunas para la salud.



- Deben evitarse las contradicciones políticas y las medidas de control no deben modificarse con demasiada frecuencia para evitar una reducción de la confianza en el gobierno.
- Se debe incluir a los ciudadanos en la formulación de políticas como expertos de sus propias vidas y bienestar, y se les debe dar la oportunidad de informar a los formuladores de políticas sobre las herramientas y estrategias que funcionan para ellos.
- Es importante tener estrategias de comunicación específicas para diferentes grupos, incluidos aquellos con niveles educativos más bajos, aquellos que no hablan el idioma y aquellos que no tienen acceso a herramientas digitales, para evitar la difusión de información errónea.
- Los formuladores de políticas deben incluir y utilizar los resultados de la investigación en sus planes y es necesario dedicar más esfuerzos a la comunicación científica.



- Es necesario establecer una buena relación con las organizaciones de la sociedad civil, expertos y otros actores antes de una crisis, de modo que cuando esta estalle, estas relaciones puedan utilizarse para difundir información crucial y recopilar rápidamente información sobre lo que se necesita, especialmente de los grupos vulnerables. Esto permitirá a los tomadores de decisiones reaccionar más rápido a las necesidades de los residentes y podría ayudar a prevenir la difusión de información errónea.



- Los gobiernos deben llevar a cabo debates y reflexiones eficaces y democráticos sobre el papel de las responsabilidades científicas, sociales, económicas, políticas, legales y éticas en su gobernanza durante la pandemia.
- Las autoridades deben involucrar a las organizaciones de la sociedad civil en diversos niveles de respuesta a la pandemia, beneficiándose de sus redes y también creando vínculos y confianza en el público.



RESPOND

Coordinado por: Vrije Universiteit Amsterdam

Coordinadores científicos: Prof. Marit Sijbrandij

COVINFORM

Coordinado por: SYNYO GmbH

Coordinadores científicos: Dr Viktoria Adler y Dr Neda Deneva

PERISCOPE

Coordinado por: Università degli Studi di Pavia

Coordinadores científicos: Prof. Paolo Giudici

RESISTIRÉ

Coordinado por: Fondation Européenne de la Science

Coordinadores científicos: Prof. Sofia Strid

SHARE-COVID19

Coordinado por: Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaften

Coordinadores científicos: Prof. Axel Börsch-Supan



Este proyecto ha recibido financiación del programa de investigación e innovación Horizonte 2020 de la Unión Europea, Desafíos sociales, en el marco del acuerdo de subvención n.o 101016127.

Las opiniones expresadas en este documento reflejan únicamente el punto de vista del autor y de ninguna manera reflejan las opiniones de la Comisión Europea. La Comisión Europea no es responsable del uso que pueda hacerse de la información que contiene.

