

50

¿Cómo estar preparados ante todo tipo de riesgos para la salud pública?

Serie | Preparación y respuesta a todo tipo de riesgos

ISGlobal Instituto de Salud Global Barcelona

Autoría: Elizabeth Diago, Clara Marín, Antoni Plasència, Gonzalo Fanjul y Elisabeth Cardis (ISGlobal)*

[Este documento forma parte de una serie de notas de debate que abordan preguntas fundamentales sobre la salud global. Su propósito es trasladar el conocimiento científico a la conversación pública y al proceso de toma de decisiones. Los trabajos han sido elaborados sobre la base de la mejor información disponible y pueden ser actualizados a medida que esta evolucione.]

28 de marzo de 2023

Foto: Mapa de riesgos de La Esperanza (Nicaragua). EC/ECHO/Silvio Balladares

La pandemia de COVID-19 ha sido, primero y ante todo, una crisis de salud pública: los sistemas sanitarios de todo el mundo se han visto desbordados. A 16 de marzo del 2023 ha habido más de 760 millones de casos, casi 8 millones de muertes y muchas más hospitalizaciones. Sin embargo, también ha tenido efectos innegables sobre otras áreas de la sociedad; desde la economía hasta la igualdad de género. Resulta difícil encontrar un aspecto de la vida cotidiana que no se haya visto afectado. No obstante, la pandemia es tan solo una de las últimas crisis sistémicas a las que nos hemos tenido que enfrentar, ni la primera ni, con toda segu-

ridad, la última. De hecho, en las últimas décadas se ha observado un **aumento de las crisis sanitarias y medioambientales** que pueden amenazar, directa o indirectamente, a nuestra salud a distintos niveles.¹ Además del permanente estrés basal de los sistemas de salud, al que contribuyen, entre otras, las enfermedades no transmisibles,² estas crisis sobrecargan nuestros sistemas de salud hasta sobrepasarlos y afectan a los recursos y la resiliencia de las comunidades y la sociedad.

En función del tipo de crisis, las consecuencias pueden afectar a nivel local, regional, nacional o incluso mundial (como en el caso de la pandemia de COVID-19,

* Elizabeth Diago es coordinadora del grupo de trabajo de Preparación, Respuesta, Recuperación y Resiliencia de ISGlobal. Clara Marín es coordinadora del departamento de Análisis y Desarrollo Global de ISGlobal. Antoni Plasència es director general de ISGlobal. Gonzalo Fanjul es director de Análisis de Políticas en ISGlobal. Elisabeth Cardis es la directora del Programa de Radiación de ISGlobal.

¹ Centre for Research on the Epidemiology of Disasters. (2020), CredCrunch 61. Human cost of disasters. An overview of the last 20 years 2000-2019. <https://cred.be/sites/default/files/CRED-Disaster-Report-Human-Cost2000-2019.pdf>
Centre for Research on the Epidemiology of Disasters and UN Office for Disaster Risk Reduction. (2021), 2020 The Non-Covid year in disasters: Global trends and perspectives. <https://cred.be/sites/default/files/CRED-NaturalDisaster2020-v06-2.pdf>
Centre for Research on the Epidemiology of Disasters. (2022), Disasters in numbers. https://cred.be/sites/default/files/2021_EM-DAT_report.pdf

² WHO Regional Director for Europe. (2022), Statement: The European Region is in a “permacrisis” that stretches well beyond the pandemic, climate change and war. <https://www.who.int/europe/news/item/27-09-2022-statement-the-european-region-is-in-a-permacrisis-that-stretches-well-beyond-the-pandemic-climate-change-and-war>

la guerra en Ucrania o el accidente en la central nuclear de Chernóbil). Estas se pueden limitar a los **efectos directos** de la amenaza en cuestión (por ejemplo, el efecto sobre la salud de un determinado agente químico o biológico) o, como se observa a menudo, pueden tener **efectos indirectos** muy diversos sobre la salud física y mental de las poblaciones afectadas y sobre la sociedad en general (por ejemplo, los relacionados con el desplazamiento de las personas o la interrupción de los servicios públicos).

Independientemente de su origen, la preparación y respuesta a dichas crisis debe gestionarse de un modo holístico, con una **estrategia multisectorial y multinivel** que incluya los sistemas sanitarios.

Este documento es el primero de una serie que analizará las lecciones aprendidas en diferentes tipos de crisis y hará recomendaciones para un modelo de preparación y respuesta adaptado a todas ellas ●

Recuadro 1. ¿Qué es una crisis sistémica?



Las «crisis sistémicas» son acontecimientos con la **capacidad de afectar a todos los aspectos de nuestras comunidades**, sobrecargando de ese modo nuestros recursos. Tienen **efectos en cascada** que se propagan a todos los sectores y sistemas, así como dentro de los mismos (por ejemplo: los ecosistemas, la sanidad, las infraestructuras, la economía o el sector alimentario), mediante los movimientos de las personas, los bienes, el capital y la información a través de las fronteras y dentro de ellas (por ejemplo, ciudades, regiones, países y continentes). En última instancia, pueden conducir a **repercusiones generalizadas** y al **colapso del sistema** en un abanico de horizontes temporales. La **globalización** contribuye a los riesgos sistémicos que afectan a las personas de todo el mundo.³

³ United Nations Office for Disaster Risk Reduction. (2017a), PreventionWeb, Understanding Disaster Risk: Systemic Risk <https://www.preventionweb.net/understanding-disaster-risk/key-concepts/systemic-risk>

1. ¿Qué tienen en común las crisis sanitarias y medioambientales graves?

“A pesar de que cada crisis tiene sus propias características y consecuencias concretas, las crisis pasadas nos han demostrado que comparten atributos esenciales comunes y que es crucial que los tengamos en cuenta para lograr una preparación y respuesta adecuadas.”

Los desastres y las crisis sanitarias y medioambientales graves pueden estar causados por **diversas amenazas**. Entre otras:⁴

- Acontecimientos naturales, como erupciones volcánicas, huracanes o terremotos, o fenómenos climáticos, como sequías, inundaciones, tormentas y olas de calor.
- Riesgos biológicos, como la aparición o reaparición de agentes y vectores transmisores de enfermedades infecciosas, el bioterrorismo, las epidemias o la amenaza mundial del desarrollo de resistencia a los antibióticos.
- Accidentes químicos o laborales (por ejemplo, los relacionados con ataques terroristas como los del 11S en Estados Unidos).
- Accidentes radiológicos.
- Conflictos armados y guerras.

A pesar de que cada crisis tiene sus propias características y consecuencias concretas, las crisis pasadas nos han demostrado que comparten **atributos esenciales comunes** y que es crucial que los tengamos en cuenta para lograr una preparación y respuesta adecuadas.



1. Efectos directos e indirectos sobre la salud física y mental, tanto a corto como a largo plazo

Aunque los efectos directos sobre la salud pueden diferir según el tipo de crisis (entre otros, lesiones, quemaduras, efectos radiológicos, infecciones o cáncer), sus efectos indirectos pueden ser muy similares, tanto en términos de salud física (epidemias debidas a condiciones sanitarias indeseables, exacerbación de las enfermedades crónicas o repercusiones sobre la salud materno-infantil debidas a

la interrupción de los servicios sanitarios) como de salud mental (ansiedad y depresión ante las incertidumbres, los riesgos y los cambios en el entorno social, o trastorno de estrés postraumático). A modo de ejemplo, la pandemia de COVID-19 ha tenido un efecto directo sobre la salud física de las personas que ha conducido a una oleada de hospitalizaciones y muertes derivadas de la infección por SARS-CoV-2. Pero, además, ha tenido efectos enormes sobre la salud mental debido al distanciamiento social, los confinamientos, las incertidumbres, el miedo a la propia enfermedad, y la pérdida del trabajo o medio de subsistencia. La interrupción de los servicios sanitarios también ha tenido efectos indirectos graves sobre la salud física de la población en la mayoría de los países y regiones, con un aumento de la morbilidad y mortalidad debido a los retrasos en el diagnóstico y tratamiento de otras enfermedades, en particular las enfermedades crónicas o el cáncer, y al aplazamiento de las intervenciones quirúrgicas no urgentes.^{5,6}



2. Efectos sobre la salud a menudo desconocidos

Las crisis graves y los desastres imprevistos pueden afectar a muchos miles de personas, incluso a millones. La magnitud de estas crisis puede obstaculizar la implementación de estrategias de vigilancia y seguimiento para garantizar la identificación, el apoyo y el tratamiento adecuados de las poblaciones afectadas, así como para proporcionar datos que permitan evaluar las consecuencias de la crisis y las estrategias de mitigación. Por ejemplo, puede tardarse en conocer los efectos a largo plazo o las consecuencias de una evacuación masiva inmediata tras un accidente nuclear.

⁴ United Nations Office for Disaster Risk Reduction. (2017), PreventionWeb, Understanding Disaster Risk: Hazard. <https://www.preventionweb.net/understanding-disaster-risk/component-risk/hazard>

⁵ Impact of COVID-19 pandemic on chronic diseases care follow-up and current perspectives in low resource settings: a narrative review. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8310882/>

⁶ Impact of COVID-19 on Cancer Care: How the Pandemic Is Delaying Cancer Diagnosis and Treatment for American Seniors <https://ascopubs.org/doi/full/10.1200/CCI.20.00134>



3. Sobrecarga de los servicios sanitarios

Las crisis pueden generar un uso abrumador de los servicios sanitarios, como ya ha demostrado la pandemia de COVID-19. La interrupción de los servicios sanitarios y el aumento de la demanda han requerido recursos humanos y suministros adicionales que a menudo no eran fáciles de conseguir. Esto también se ha observado como resultado de los conflictos armados, los desastres medioambientales graves (por ejemplo, huracanes, terremotos o erupciones volcánicas) y los accidentes nucleares graves, con cifras elevadas de personas heridas y desplazadas, destrucción de infraestructuras sanitarias y disponibilidad limitada de recursos sanitarios.



4. Dificultades de comunicación

La pandemia de COVID-19 y los accidentes en las centrales nucleares de Chernóbil y Fukushima han demostrado la importancia de una comunicación clara y fidedigna. En todos esos casos, la infravaloración inicial de la gravedad de la situación y la información contradictoria de las diferentes fuentes, o la falta posterior de comunicación clara sobre las medidas de protección, crearon confusión en las poblaciones afectadas y condujeron a la desinformación y la desconfianza hacia las autoridades.⁷

Dado que la ciudadanía está habitualmente ansiosa por ser informada y comprender los riesgos y las repercusiones de las crisis, se fiará de las diferentes fuentes de información de las que disponga, a menudo de las redes sociales y no siempre con fundamento científico. Debido a la proliferación de fuentes de información y al uso generalizado de las redes sociales, somos más vulnerables que nunca a la información errónea y a las campañas de desinformación. La sobreabundancia de información en muy poco tiempo durante una crisis hace que la población tenga problemas para saber lo que es veraz o no. Es lo que se ha denominado infodemia.⁸



5. Muchos sectores interesados implicados

La respuesta ante una crisis sanitaria o medioambiental grave implica a numerosas partes interesadas diferentes. Entre otras, a las autoridades gubernamentales de diferentes áreas y a diferentes niveles de acción, incluyendo a las autoridades sanitarias, los servicios de respuesta a emergencias, los profesionales sanitarios, los científicos, los medios de comunicación dominantes, las organizaciones comunitarias, las ONG y las organizaciones humanitarias, las empresas farmacéuticas y biotecnológicas, y muchas más. La pandemia de COVID-19 ha servido como ejemplo de las dificultades para desarrollar una estrategia coordinada. Los diferentes agentes interesados han recomendado distintas estrategias en los diferentes países o regiones, y no se ha adoptado una estrategia común a escala mundial, a pesar de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ni a nivel local o regional. Asimismo, ha habido dificultades a la hora de acceder a los datos sobre la magnitud y evolución de la pandemia o seguir políticas similares en las diferentes regiones o localidades. Cabe también destacar las dificultades para acceder a las medidas de respuesta médica, como por ejemplo, a las pruebas diagnósticas, los tratamientos o las vacunas, con enormes desigualdades entre los diferentes países ●

⁷ PAHO Understanding the infodemic and misinformation in the fight against COVID-19. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52052/Factsheet-infodemic_eng.pdf

⁸ PAHO Understanding the infodemic and misinformation in the fight against COVID-19. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52052/Factsheet-infodemic_eng.pdf

2. ¿Cuáles son algunas de las necesidades comunes en materia de preparación y respuesta?

“Es crucial contar con sistemas sanitarios robustos y resilientes que ofrezcan asistencia sanitaria a la población afectada durante toda la duración de la crisis, pero también a largo plazo.”

Las características comunes indicadas anteriormente enfatizan claramente el hecho de que los diferentes tipos de crisis tienen necesidades comunes en materia de preparación y respuesta. En particular:



1. Sistemas sanitarios fuertes

Es crucial contar con sistemas sanitarios robustos y resilientes que ofrezcan asistencia sanitaria a la población afectada durante toda la duración de la crisis, pero también a largo plazo. Esto significa que la inversión adicional en los sistemas sanitarios y las políticas de fortalecimiento son imprescindibles para garantizar que los servicios sanitarios estén preparados para mitigar los efectos, tanto directos como indirectos, de las crisis sobre la salud física y mental. Los servicios dependerán del tipo de crisis, así como de las infraestructuras y las políticas existentes. Por ejemplo, una necesidad crucial en los conflictos armados es el acceso ininterrumpido a los servicios sanitarios, tanto para las lesiones agudas derivadas del conflicto como para las enfermedades crónicas.



2. Estrategias para la identificación y el seguimiento de las poblaciones afectadas

Es muy importante contar con sistemas preparados para identificar de manera temprana y supervisar las situaciones que podrían suponer un riesgo para la población, vigilar las tendencias de las enfermedades y realizar un seguimiento de las poblaciones afectadas. Todos estos son aspectos importantes de un sistema de vigilancia epidemiológica.

La identificación rápida y sistemática de las personas afectadas por las crisis (servicios de intervención y comunidades) también es esencial para que se pue-

da controlar su exposición y su salud a corto plazo, así como, cuando sea necesario, a largo plazo, y se pueda planificar la vigilancia médica y las intervenciones apropiadas para minimizar los efectos adversos de las crisis. Lamentablemente, por lo general no se lleva a cabo una recopilación sistemática de datos, lo que dificulta la evaluación de los efectos y las estrategias de respuesta para cada crisis. Esta evaluación podría permitir la comprensión de los efectos a corto y largo plazo de las crisis, y permitiría desarrollar herramientas de mitigación eficaces y basadas en los datos para poder hacer frente a acontecimientos futuros.

También es necesario invertir en el desarrollo de protocolos para la identificación y el seguimiento de las víctimas, una tarea que debe realizarse durante los «tiempos de paz».

Se debe prestar especial atención a las **poblaciones vulnerables** (debido a su edad, su estado de salud o su situación social), dado que pueden verse más afectadas por determinadas crisis en particular y pueden necesitar políticas de protección específicas. Durante la pandemia de COVID-19, las personas de edad avanzada o inmunodeprimidas tuvieron un riesgo mayor que el resto de contraer la infección, enfermarse gravemente o fallecer, y se tomaron rápidamente medidas específicas para aumentar su protección, entre otras, se priorizó su vacunación. Entre otros grupos vulnerables que deben tenerse en cuenta se encuentran las personas refugiadas y las migrantes, las desempleadas y las sin techo, y las poblaciones reclusas, así como aquellas que es posible que tengan un acceso restringido a las medidas y los recursos de protección disponibles o conocimientos limitados de los mismos, por ejemplo, las personas con discapacidades o las de edad avanzada.



3. Necesidad de datos: sistemas de vigilancia epidemiológica y alerta temprana

Existen recomendaciones internacionales que fomentan la recogida de los datos de vigilancia epidemiológica y sanitaria para comprender los riesgos de los desastres. Una de ellas es el Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030,⁹ cuyo objetivo es reducir las consecuencias de los desastres reforzando las políticas y prácticas de los gobiernos y las partes interesadas para gestionar el riesgo de desastres. Para lograr sus objetivos mundiales, han propuesto el uso de varios sistemas de indicadores sanitarios y han reivindicado el refuerzo de los recursos destinados a la vigilancia de las enfermedades, por ejemplo, el Reglamento Sanitario Internacional.¹⁰

Existe la necesidad de fortalecer y armonizar los sistemas de vigilancia sanitaria o epidemiológica para facilitar la recopilación sistemática e ininterrumpida de datos casi en tiempo real, el análisis y la interpretación de los datos sanitarios, en apoyo de la intervención y la investigación, e idealmente, de forma conjunta con los datos medioambientales y climáticos. Este sistema tiene las siguientes ventajas:¹¹

- Sirve como un sistema de alerta temprana de brotes inminentes que podrían convertirse en emergencias de salud pública (las estrategias de contención rápida o mitigación podrían ayudar a salvar vidas y reducir los efectos de una crisis). La creación de sistemas de inteligencia epidemiológica que evalúe la salud y el bienestar de la población es importante y podría resultar útil para identificar las amenazas interrelacionando los datos de las fuentes indicadas anteriormente.
- Permite la supervisión y evaluación de los efectos de una intervención, ayuda a realizar un seguimiento del progreso hacia unos objetivos concretos e influye en las políticas públicas.

- Permite conocer la epidemiología de los problemas de salud, guía la definición de las prioridades, y planifica y evalúa las políticas y estrategias de salud pública.

La pandemia de COVID-19 ha acentuado la necesidad de construir sistemas de vigilancia epidemiológica integrados, mejores y más fuertes, con acceso a datos en tiempo real o casi en tiempo real, y ha evidenciado el beneficio del uso más generalizado de los recursos existentes, entre otros, las redes de vigilancia de las aguas residuales para supervisar la propagación de nuevas variantes y prever las oleadas de casos, o las bases de datos de la prescripción de fármacos para monitorear los efectos de la crisis sobre la salud mental y física, así como de nuevas fuentes de datos, como las redes sociales, para vigilar y prever los brotes de la enfermedad.¹²

Existe la necesidad de desarrollar indicadores dinámicos de preparación que permitan una evaluación continuada de la preparación de los sistemas, en respuesta a la manifiesta inadecuación de los indicadores de monitoreo de la preparación utilizados previamente a la pandemia, donde países mejor preparados no ejercieron una respuesta adecuada y viceversa.¹³



4. Comunicación y confianza

Las comunidades afectadas necesitan tener acceso rápido a información clara y fidedigna para que puedan tomar decisiones sobre su propia seguridad en tiempos de crisis. Lamentablemente, cuando estalla una crisis, la disponibilidad de información fiable es a menudo escasa, y la recopilación de datos científicos directos lleva tiempo.

Las autoridades y los expertos deben ser transparentes, para proporcionar a la ciudadanía la información y las recomendaciones óptimas en cada momento (haciendo hincapié en las incertidumbres inevitables y en la evolución constante de la situación, particularmente en las etapas iniciales de una crisis), para generar confianza y adherencia a las recomendaciones.

⁹ Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres. (2015), Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030. <https://www.unisdr.org/files/43291spanishsendaiframeworkfordisasterri.pdf>

¹⁰ Maini, R., Clarke, L., Blanchard, K. *et al.* (2017), The Sendai Framework for Disaster Risk Reduction and Its Indicators—Where Does Health Fit in?. *Int J Disaster Risk Sci* 8, 150–155. <https://doi.org/10.1007/s13753-017-0120-2>

¹¹ World Health Organization. (2022) Emergencies: Surveillance. <https://www.who.int/emergencies/surveillance>

¹² Wilson, A., Lehmann, C., Saleh, S., Hanna, J., & Medford, R. (2021), Social media: A new tool for outbreak surveillance. *Antimicrobial Stewardship & Healthcare Epidemiology*, 1(1), E50. <https://doi.org/10.1017/ash.2021.225>

¹³ Kandel N et al. Dynamic preparedness metric: a paradigm shift to measure and act on preparedness. *Lancet Glob Health*. 2022 May;10(5):e615-e616.



5. Creación de una cultura de la preparación

En relación con la sección anterior, para prepararnos ante futuras crisis es importante fomentar una cultura de la preparación ante los riesgos sanitarios y los desastres, que garantice que la ciudadanía conozca las amenazas que podrían afectarla y esté informada de las estrategias de preparación y respuesta existentes.

La cultura de la prevención supone mantener a la población informada sobre sus riesgos, los planes de respuesta y sobre qué puede hacer para protegerse es crucial para la gestión de los riesgos. La implicación con las comunidades y la comunicación eficaz, que crea una relación de confianza, fomentarán la adherencia a las medidas de respuesta de las autoridades.

La creación de recursos para desarrollar infraestructuras eficaces y formar a los agentes pertinentes sobre cómo responder eficazmente a las crisis o los desastres también es importante. Entre estos recursos se incluye el desarrollo y fomento de simulacros o ejercicios que simulen experiencias prácticamente idénticas a las del mundo real, con personal especializado y dedicado de manera continuada a estas tareas.

Por ejemplo, la Comisión Europea está intentando reforzar el papel de la preparación de la ciudadanía y crear una cultura de la preparación en todos los sectores de la sociedad. Para ello, además de la creación de la Autoridad Europea de Preparación y Respuesta ante las emergencias sanitarias (HERA) está solicitando propuestas de investigación sobre este importante tema a través de su Programa Marco Horizonte Europa.¹⁴



6. Coordinación y cooperación

La coordinación y cooperación internacionales -por ejemplo, el intercambio de datos- son necesarias para identificar las estrategias óptimas en materia de prevención de riesgos y gestión de las crisis de salud pública. Esto también abarca la creación de marcos jurídicos y técnicos óptimos que

permitan el intercambio de datos entre las diferentes partes de un modo seguro y ético. Un ejemplo es el acuerdo de prevención, preparación y respuesta frente a las pandemias, el denominado «Acuerdo Internacional sobre Pandemias» que está siendo ultimado actualmente y se prevé que estará listo para la 76.^a Asamblea Mundial de la Salud que tendrá lugar en mayo de 2024.¹⁵



7. Investigación

La ciencia y la innovación deben jugar un papel clave en la respuesta a las crisis sanitarias. Por ejemplo, mediante avances en áreas como la identificación, la evaluación y la gestión de riesgos y el desarrollo de medidas de respuesta médica. Y debe proporcionar información para que las autoridades tomen decisiones políticas basadas en los datos, que obtendrían también una mejor aceptación por el público. El papel de la ciencia y la innovación en la respuesta a la COVID-19 nos ha permitido contar con herramientas diagnósticas, tratamientos y vacunas en un tiempo récord. Aun así, es necesario hacer mucho más para que tengamos un acceso equitativo a los resultados de las investigaciones y a las innovaciones a nivel mundial y como sociedad en su conjunto.



8. Necesidades de financiación

Todas estas estrategias de preparación y respuesta requieren inversiones notables, al menos en las áreas indicadas anteriormente. Estas inversiones se deben preparar en «tiempos de paz», y deben ser perdurables en el tiempo, no solo reactivas a una crisis. Los países de rentas altas podrían tener dificultades para crear algunos de estos programas, pero en el caso de los países de rentas bajas y medias, sería incluso más difícil y necesitarían crear recursos nuevos o consolidar los existentes. De ahí la importancia del nuevo acuerdo económico al que han llegado el Banco Mundial y la OMS, el Fondo para Pandemias.¹⁶ Este fondo de intermediación financiera las inversiones críticas para reforzar la prevención, la preparación y los recursos de respuesta frente a las pandemias a ni-

¹⁴ European Commission. (2022), Horizon Europe Framework Programme (HORIZON), Enhanced citizen preparedness in the event of a disaster or crisis-related emergency. <https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/portal/screen/opportunities/topic-details/horizon-cl3-2022-drs-01-01>

¹⁵ OMS. (2023), Acuerdo sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias: preguntas y respuestas <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/pandemic-prevention-preparedness-and-response-agreement>

¹⁶ The World Bank. (2023), Financial Intermediary Fund For Pandemic Prevention Preparedness And Response: Pandemic Fund. <https://www.worldbank.org/en/programs/financial-intermediary-fund-for-pandemic-prevention-preparedness-and-response-ppr-fif>

vel nacional, regional y mundial, dando prioridad a los países de rentas bajas o medias. Aunque está enfocado a las pandemias, muchos de los recursos podrían utilizarse para otros tipos de desastres. Independientemente de la región en la que se trabaje, se necesita movilizar a la sociedad civil y crear alianzas de la academia con el sector privado para asegurar que la preparación se mantenga como una prioridad de las agendas políticas que aseguro su sostenibilidad.



9. Equidad y sostenibilidad

A parte de la necesidad de dar respuesta a las poblaciones más vulnerables, es necesario trabajar para eliminar las desigualdades en las capacidades de preparación y respuesta globalmente. Además es prioritario reforzar esas capacidades de preparación y respuesta en aquellos países o comunidades que tengan un mayor riesgo de ocurrencia de amenazas y crisis.

Además, se necesita integrar las estrategias de preparación y respuesta en el marco de los objetivos del desarrollo sostenible, desde una perspectiva de una sola salud o salud planetaria que tiene en cuenta otros aspectos más allá de la salud puramente humana ●

3. Una serie de documentos de análisis dedicada a todo tipo de riesgos

“La ‘estrategia ante todo tipo de riesgos’ se basa en el desarrollo de protocolos y planes de acción esenciales que se pueden adaptar rápidamente a una situación particular de crisis.”

La pandemia de COVID-19 solo ha sido un ensayo: las próximas epidemias y pandemias surgirán con mayor frecuencia, desde cualquier lugar del planeta, se propagarán más rápido, causarán más daños a la economía y matarán a más personas que la COVID-19.

Las crisis sanitarias y medioambientales, provoquen una crisis sistémica o no, comparten un conjunto de características comunes que hacen que sea posible y deseable prepararse para las mismas y responder a ellas de formas similares, sin que importe el origen del suceso, utilizando una «**estrategia ante todo tipo de riesgos**». De conformidad con la OMS: «Una estrategia ante múltiples riesgos reconoce que, a pesar de que las amenazas pueden variar en lo que respecta a su fuente (natural, tecnológica, social), a menudo ponen a prueba a los sistemas sanitarios de formas similares y requieren una respuesta multisectorial. Por tanto, la reducción de los riesgos, la preparación ante las emergencias, las medidas de respuesta y las actividades de recuperación comunitarias se implementan normalmente utilizando el mismo modelo, independientemente de la causa».¹⁷

La ventaja de dicha estrategia es que no requiere realizar una planificación para cada tipo de crisis posible, sino que se basa en el desarrollo de **protocolos y planes de acción esenciales que se pueden adaptar rápidamente a una situación particular de crisis**. Esto permite el desarrollo mejor y más rápido de recursos frente a nuevas amenazas impredecibles. Las autoridades y los servicios de intervención inmediata a cargo de las actividades de preparación y respuesta deberían tener planes de contingencia para los diferentes tipos de emergencias y basarlos en las lecciones aprendidas y las características comunes de nuestras expe-

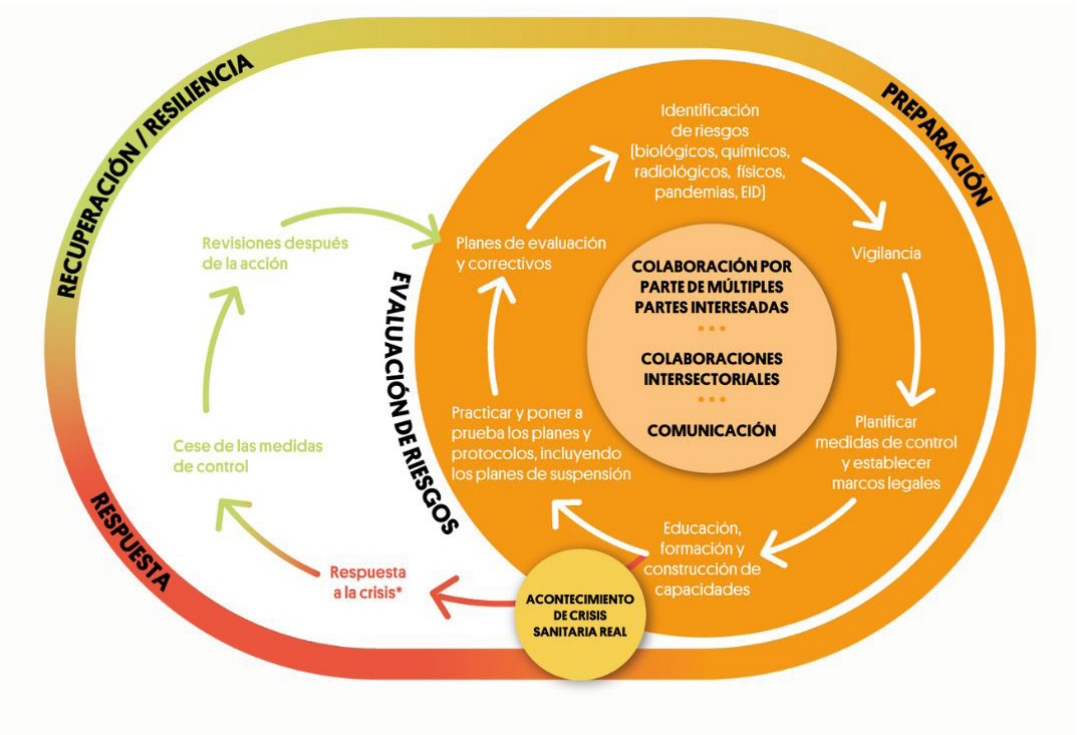
riencias en el pasado. Lamentablemente, dado que la probabilidad de muchos de estos riesgos es baja, por lo general no existen planes integrados y actualizados. El desarrollo de un marco de preparación y respuesta ante todo tipo de riesgos requiere la evaluación de los efectos directos e indirectos de estos tipos de desastres y de sus necesidades concretas.

ISGlobal ha acuñado el término «Preparación, respuesta, recuperación y resiliencia (PR³)» como un concepto que combina las diferentes fases necesarias para lograr una preparación y respuesta eficaces frente a las crisis sanitarias (se pueden consultar los detalles en nuestro documento de análisis “¿Cómo podemos estar mejor preparados para la próxima crisis de salud pública? Lecciones aprendidas de la pandemia de COVID-19”) en un marco de preparación y respuesta ante todo tipo de riesgos.

Con el fin de comprender las dificultades y las brechas en materia de preparación y respuesta a las crisis sanitarias y medioambientales, durante los próximos meses ISGlobal analizará en una **serie de documentos** de análisis las lecciones aprendidas y las necesidades de PR³ para los diferentes tipos de crisis, por ejemplo, los accidentes radiológicos, químicos y laborales, las pandemias y epidemias, los desastres climáticos y las guerras. La serie finalizará con un resumen final de políticas, basado en las lecciones aprendidas, con recomendaciones para crear un marco global e integral de preparación y respuesta ante todo tipo de riesgos para la salud ●

¹⁷ WHO. (2023b), Emergencies: Key approaches to strengthening emergency preparedness and response. <https://www.who.int/europe/emergencies/our-work-in-emergencies/key-approaches>

Gráfico 1. Diagrama del concepto PR³ (Preparación, Respuesta, Recuperación y Resiliencia)



Fuente: ISGlobal.

PARA SABER MÁS

- All-hazards Preparedness Guide: https://www.cdc.gov/cpr/documents/ahpg_final_march_2013.pdf
- ¿Cómo podemos estar mejor preparados para la próxima crisis de salud pública? Lecciones aprendidas de la pandemia de COVID-19 <https://www.isglobal.org/es/-/how-can-we-be-better-prepared-for-the-next-public-health-crisis-lessons-learned-from-the-covid-19-pandemic>
- What is the All-Hazards Approach to Emergency Preparedness? <https://www.everbridge.com/blog/what-is-the-all-hazards-approach/>
- The All-Hazards Approach to Emergency Planning Explained <https://www.alertmedia.com/blog/all-hazards-approach/>


Cómo citar este documento:

Diago E, Marín C, Plasència A, Fanjul G, Cardis E. Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal). Policy brief núm. 50. ¿Cómo estar preparados ante todo tipo de riesgos para la salud pública? Serie: Preparación y respuesta a todo tipo de riesgos. Marzo de 2023.

<https://www.isglobal.org/>

ISGlobal Instituto de
Salud Global
Barcelona

Una iniciativa de:

 **Fundación "la Caixa"**

