

II Jornadas Iberoamericanas COVID-19 y SALUD PÚBLICA

Mejorando la capacidad de respuesta de los sistemas de salud ante los nuevos desafíos

LLAMADA A COMUNICACIONES

1. Antecedentes

América Latina y el Caribe, como otras regiones, ha sido escenario pasado y reciente de múltiples brotes y situaciones epidémicas de relevancia en salud pública. Más allá de la COVID-19, las debilidades de los sistemas, falta de cobertura universal en materia de salud o el aislamiento de zonas periféricas y rurales, suponen retos importantes para que las instituciones puedan abordar de manera efectiva las nuevas emergencias de salud pública. Algunos de estos desafíos a venir, incluyen enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis, la superposición de enfermedades transmisibles y no transmisibles, o las resultantes de la contaminación del aire y el cambio climático, entre otras.

Después de haber avanzado en diferentes fases de evolución de la pandemia por COVID-19, se hace necesaria la articulación de espacios de coordinación y respuestas regionales, nacionales y plurinacionales, así como posicionar el papel de las instituciones para responder adecuadamente y prepararse ante nuevas emergencias de seguridad en salud.

Este llamado se enmarca en la Programación de Intercoonecta (Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo) que se implementa a través de la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP) en articulación con el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), la Red Iberoamericana Ministerial Aprendizaje Investigación en Salud (RIMAIS), la Secretaría General Iberoamericana (SEGIB) y el Centro de Formación de la Cooperación Española en Montevideo.

Las Jornadas que se proponen representan una oportunidad única para contribuir al intercambio, la aplicación y transferencia de conocimiento a la práctica profesional y a las políticas públicas, la colaboración en investigaciones e intervenciones sociales pioneras el compartir trabajos entre personas científicas, expertas y decisoras, así como aprender de los saberes ciudadanos y comunitarios. Con ello se busca fortalecer las capacidades técnicas de todas las redes y programas existentes y contribuir a la creación de nuevos instrumentos de vigilancia, respuesta y desarrollo de herramientas de salud capaces de generar respuestas adecuadas a la realidad regional en un contexto de recuperación tras la pandemia. Todo ello, en línea con la Estrategia de respuesta conjunta de la Cooperación Española a la crisis del COVID-19 (2020).

Esta línea de colaboración y de intercambio se inició en 2020 con la puesta en marcha de un ciclo de seminarios virtuales sobre “Lecciones aprendidas de la gestión de COVID-19” y la realización de las Jornadas Iberoamericanas Virtuales “Lecciones aprendidas de COVID-19 y desafíos para los sistemas de salud” que se celebró del 28 al 30 de septiembre 2021. Durante estas jornadas, se presentaron más de 100 comunicaciones científicas y contaron además con 18 ponencias, con un total de 4822 asistentes de 25 países.¹

Les invitamos a participar en estas II Jornadas Iberoamericanas COVID-19 y SALUD PÚBLICA, a través de comunicaciones de los trabajos de investigación y de lecciones aprendidas basadas en experiencias innovadoras, que aporten buenas prácticas a la práctica profesional cotidiana en los diversos ámbitos de salud pública. Las Jornadas tendrán un formato virtual y son gratuitas.

2. Ejes temáticos

A continuación, se describen los ejes temáticos a abordar.

2.1. Políticas, marco normativo e institucional para la respuesta y la recuperación

El análisis de las políticas públicas, del marco normativo e institucional para la preparación y respuesta a la pandemia requiere la comparación de procesos y elementos de diferentes entornos y ámbitos, así como la evaluación de sus resultados. Entre los temas a abordar en este eje están: Modelos y sistemas de gestión de crisis, Papel de las instituciones internacionales y regionales (OMS, OPS, CEPAL, etc.), Evaluación del contexto, riesgo, objetivos estratégicos y planes operativos en diversos escenarios, Medidas dinámicas y decisiones cambiantes, Capacidad legislativa y normativa: Leyes, Decretos, Normas, Protocolos y Guías, Asignación de recursos en incertidumbre, Integración de proyectos paralelos en macro, meso y micro gestión, Escenario multidimensional y multisistémico para prevenir daños evitables, Niveles de inversión y movilización de recursos, Fortalecimiento de la Capacidad instalada: infraestructura, tecnología, recursos humanos, coordinación de las redes de laboratorios públicos y privados e institutos de salud pública, entre otros.

¹ Se cuenta con una publicación que sintetiza las principales ponencias y comunicaciones en este enlace:

https://intercoonea.aecid.es/Gestin%20del%20conocimiento/Jornadas_iberamericanas_vigilancia_epidemiologica_Lecciones_aprendidas_COVID19.pdf

2.2. Sistemas de información y vigilancia epidemiológica

Los sistemas de información y vigilancia epidemiológica juegan un papel central para la preparación frente a emergencias sanitarias, la prevención y control de las epidemias, según las capacidades establecidas en el Reglamento Sanitario Internacional. Sin embargo, el uso de las tecnologías de información y la comunicación conlleva múltiples desafíos, como del derecho a la privacidad, la necesidad de interoperabilidad mediante estándares internacionales, la transparencia y el acceso a la información, el análisis masivo de datos, entre otros. En este eje temático queremos abordar experiencias, prácticas y lecciones aprendidas en las mejoras en vigilancia comunitaria, sistemas de información geográfica, inteligencia epidemiológica, análisis de la magnitud, mapeo por regiones, subregiones y pequeñas áreas, coordinación de sistemas de salud digital, limitaciones de los sistemas, comunicación social y TIC.

Durante el 2020 y 2021 se avanzó en esta línea, con el desarrollo de 2 laboratorios de Innovación en los que se compartieron experiencias y se generaron propuestas para fortalecer los sistemas existentes, la integración de información de vigilancia epidemiológica de base comunitaria y la adopción de Sistemas de Vigilancia Epidemiológicos en comunidades excluidas tanto por cuestiones físicas como culturales².

2.3. Respuesta e impacto en los servicios de salud durante la pandemia, equidad en salud y adaptaciones para el futuro

Le respuesta temprana y la resiliencia de los sistemas de salud para poder anticipar escenarios y tomar decisiones a partir de ellos es clave en emergencias. Asimismo, la toma de decisiones clínicas informada a partir de la interpretación constante de evidencias y datos requiere de políticas y decisiones organizativas para el fortalecimiento de los sistemas de salud ante nuevas situaciones de emergencia, en contextos con enorme presión social, mediática, política y económica. Sin olvidar, el abordaje de las desigualdades preexistentes y el impacto desproporcionado de la COVID-19 en las poblaciones marginadas y vulnerables que requieren respuestas integrales, equitativas e inclusivas.

² Los *policy Brief* de las actividades se pueden consultar en los siguientes enlaces

- https://interconecta.aecid.es/Gestin%20del%20conocimiento/Decalogo_optimo_funcionamiento_sistemas_vigilancia-ESP.pdf
- https://interconecta.aecid.es/Gestin%20del%20conocimiento/Coordinacion_accion_comunitaria_combatir_COVID19-ESP.pdf
- <https://interconecta.aecid.es/Gestin%20del%20conocimiento/Policy%20Brief%20Inteligencia%20epidemiol%C3%B3gica.pdf>

Algunos de los temas a tratar serán: la reorganización de los servicios sanitarios ante la pandemia por COVID-19 y otras emergencias, el papel de la Atención primaria: atención telemática, profesionalismo, papel de la enfermería, Coordinación e integración de servicios hospitalarios, reorganización de los mismos, compras, logística e intendencia, papel de las urgencias y UCIs, servicios de apoyo telemático, Salud laboral de trabajadores de la salud, atención y seguimiento en las residencias de personas mayores, infancia y COVID19, papel de las desigualdades sociales en salud y los efectos de la pandemia, la respuesta socio-sanitaria a la condición de COVID persistente.

2.4. Evaluación de la innovación y tecnologías sanitarias de apoyo a los sistemas y servicios de salud en crisis sanitaria o de salud pública

La evaluación de tecnologías sanitarias como apoyo a los sistemas y servicios de salud en crisis sanitaria o de salud pública, permite identificar aquellas tecnologías nuevas o existentes que pueden implementarse o sustituir otras por ser más efectivas y eficientes en la mejora del diagnóstico, prevención, tratamiento. Las tecnologías incluyen medicamentos, dispositivos y procedimientos médicos y quirúrgicos, así como a los modelos organizativos en los cuales se proporciona dicha atención. Incluye: Prácticas y procedimientos clínicos, Instrumental médico, Productos farmacéuticos e intervenciones formativas y organizativas.

Herramientas predictivas de las enfermedades transmisibles, zoonosis y amenazas medioambientales a la salud. Apps de geolocalización para salud humana, Ciencia ciudadana para geolocalización de vectores, efectividad de las vacunas, Teleasistencia y telemedicina en contexto de emergencia sanitaria. Intervenciones para apoyar a los profesionales sanitarios en contexto de emergencias sanitarias: salud mental y salud física, Herramientas para la identificación y prevención de riesgos laborales en emergencias sanitarias, Modelos de utilización adecuada de pruebas diagnósticas en situaciones de emergencia sanitaria.

2.5. Respuestas comunitarias, aspectos sociales y acción local en salud

La crisis generada por la pandemia es multidimensional, combinando aspectos sanitarios, sociales, económicos y una especial interacción con la crisis medioambiental. La pandemia también ha tenido importantes efectos sobre múltiples determinantes sociales de la salud, acentuando situaciones de exclusión en las comunidades más vulnerables. Durante estos años, hemos observado diversas iniciativas que han intentado mitigar esos efectos mediante la acción comunitaria en salud, en base al principio de solidaridad. Reforzar las capacidades de estas organizaciones comunitarias ha sido fundamental en la respuesta tanto sanitaria como de protección social durante la pandemia, especialmente en contextos donde la presencia gubernamental resultaba más débil.

Igualmente, hemos observado comportamientos que intensifican la fractura social en tiempos de incertidumbre. Campañas de desinformación, movimientos sociales opuestos a la evidencia científica, efectos no deseados de las medidas de distanciamiento social, nuevas barreras en el acceso a sistemas de protección social y a otros servicios públicos. Tras la pandemia, es esencial asegurar una cobertura sanitaria universal y consolidar los avances de las últimas décadas en términos de desarrollo, derechos humanos y gobernabilidad democrática. No debemos solo entender el momento en el que la pandemia sea superada como la vuelta al punto donde estábamos.

Para este eje queremos conocer experiencias de colaboración entre personas en los barrios, organizaciones comunitarias y locales, ONG internacionales, sociedades profesionales y científicas y otros actores territoriales que se coordinan con las respectivas administraciones y organizaciones públicas. Efectos en los grupos y zonas con especial vulnerabilidad, Monitoreo social de políticas públicas, Déficit estructurales y precariedad: ocupacional, hábitat y vivienda, alimentación, saneamiento y recursos básicos, Confianza en las instituciones, comunicación de riesgos y recomendaciones, desinformación, pacientes y participación social.

3. ¿Cómo enviar las propuestas?

Las propuestas deben ser enviadas mediante la **plataforma de envío de comunicaciones** <https://easp.es/evento/iiijornadasiberoamericanascovidsp>

Revise atentamente la información que ingresa a través de la plataforma, pues es la que se emplea para la elaboración de los certificados.

3.1. ¿Qué propuestas se pueden presentar en las jornadas?

Se aceptarán propuestas de comunicaciones en las siguientes líneas:

- Políticas, marco normativo e institucional para la repuesta y la recuperación
- Sistemas de información y vigilancia epidemiológica
- Respuesta e impacto en los servicios de salud durante la pandemia, equidad en salud y adaptaciones para el futuro
- Evaluación de la innovación y tecnologías sanitarias de apoyo a los sistemas y servicios de salud en crisis sanitaria o de salud pública
- Respuestas comunitarias, aspectos sociales y acción local en salud

Se podrán presentar dos tipos de comunicación que serán evaluadas con criterios diferentes: i) comunicaciones/trabajos científicos y ii) Experiencias innovadoras.

Se admiten dos formatos: Vídeo y Póster electrónico.

I) Para las comunicaciones/trabajos científicos

En esta categoría se incluyen todas las propuestas que cumplen alguna de estas características:

- Presenta los resultados de un proyecto de investigación o evaluación.
- Cuenta con un marco conceptual y/o analítico basado en trabajos académicos anteriores y con un diseño reproducible que permite resultados comparables a otros estudios.

Contenido de las propuestas de comunicaciones científicas:

- ✓ Título
- ✓ Autoría
- ✓ Modalidad (Comunicación oral en vídeo o póster electrónico)
- ✓ Objetivo(s)
- ✓ Metodología
- ✓ Resultados
- ✓ Conclusiones

Para el caso específico de las **revisiones bibliográficas**, se exigirá un **rigor metodológico estricto**, contemplando de manera explícita:

- Pregunta de investigación
- Tipo de revisión (Sistemática, *scoping review*, *umbrella review*, etc.) y justificación.
- Detalle de la estrategia de búsqueda empleada: Bases de datos consultadas palabras clave, etc.
- Criterios de inclusión que han permitido determinar la idoneidad de los artículos considerados.
- Principales resultados, incluyendo el total de textos obtenidos y excluidos según criterios, etc.

II) Experiencias innovadoras

En esta categoría se incluyen todas las propuestas que no tienen vocación científica y que han surgido de la práctica, entre las que destacan:

- Análisis de intervenciones para mejorar la salud de la población.
- Proyectos de innovación en los programas y los servicios para adaptarse a los y/o del sistema de salud.
- Aplicaciones prácticas de trabajos científicos en forma de transferencia de conocimiento

Contenido de las propuestas sobre experiencias innovadoras

Las propuestas para comunicaciones de experiencias innovadoras deben contener:

- ✓ Título
- ✓ Autoría
- ✓ Formato: comunicación en vídeo/ póster electrónico
- ✓ Contexto y descripción del problema
- ✓ Descripción y objetivo(s) de la intervención realizada
- ✓ Procedimiento e instrumentos desarrollados
- ✓ Lecciones aprendidas

3.2. Condiciones generales

Se aceptará un máximo de **6 personas autoras por comunicación**, de cualquier tipo y un máximo de **5 comunicaciones por persona autora**, independientemente del orden de autoría.

Al enviar comunicaciones, las personas que firman en la autoría se comprometen a respetar las siguientes condiciones:

- La comunicación enviada respeta los principios éticos de la investigación y las buenas prácticas de divulgación científica (<http://www.csic.es/etica-en-la-investigacion>).
- Todas las personas autoras tienen un conocimiento de la comunicación en su conjunto, todas han participado en su elaboración y son responsables de su contenido.
- No se han superado los máximos de autores por comunicación y de comunicaciones por autor. En caso contrario, el orden de llegada de las comunicaciones prevalecerá.
- Junto con la autoría, deben citarse las subvenciones, ayudas económicas o patrocinios recibidos para la investigación, así como todo conflicto de intereses.
- Cuando se empleen imágenes en los pósters, se dará cumplimiento al art 3 de la *Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de Protección Civil del Derecho al Honor, a la Intimidad Personal y Familiar y a la Propia Imagen*.
- Es imprescindible que al menos uno de los autores de la comunicación se inscriba en la jornada y participe en la misma.

3.3. Envío de los trabajos

Para el envío de los trabajos se requiere enviar para el 31 de octubre tanto el resumen (para los evaluadores), como el fichero con la presentación (poster o video) a través del siguiente enlace:

<https://easp.es/evento/iijornadasiberoamericanascovidsp>

El envío debe hacerse en 2 pasos:

1. PASO 1. Enviar resumen
2. PASO 2. Subir archivo

Resumen:

La extensión del resumen está limitada a 4.000 caracteres con la estructura que se explica en el apartado 3.1. Este número incluye letras y espacios.

En el caso de los videos, se debe poner el enlace al mismo al final del resumen, con las siguientes pautas:

Vídeo
<ul style="list-style-type: none">• Se aceptarán vídeos grabados o presentaciones locutadas compatibles con el formato vídeo.• La duración máxima permitida será de 5 minutos.• Los autores deben subir el vídeo de la presentación a algún servicio Web de alojamiento de vídeos y enviar la URL correspondiente• Recomendamos el uso de los siguientes servicios: Youtube, vimeo y slideshare. Estos servicios admiten múltiples formatos de vídeo, como: .mpeg, .avi, .wmv, .flv, entre otros.

1. Archivo:

En el caso de poster, el archivo a subir debe tener las siguientes características:

Póster
<ul style="list-style-type: none">• Únicamente se recibirán comunicaciones en formato PDF. Previamente, puede utilizar Powerpoint o algún programa similar, para maquetar sus pósters.• El formato de la página debe ser VERTICAL A4.• Se recomienda un tamaño de letra mínimo de 12 y fuente Arial o similar. Si escribe con algún tamaño menor es posible que no se vea correctamente en la pantalla.• Se recomienda verificar que el documento PDF final es fácil de leer con el zoom al 100%.

3.4. Valoración de las propuestas por el comité científico

El comité científico valorará cada propuesta de comunicación en 2 etapas:

Para las comunicaciones científicas, los criterios son: calidad del texto, metodología, originalidad y utilidad.

Para las experiencias innovadoras: calidad del texto, descripción correcta de la intervención realizada, grado de innovación y valor aportado a la salud pública.

Los resultados de la evaluación de comunicaciones se pueden consultar a través de la función “Revisar estado” en la plataforma de comunicaciones.

Premios:

Mejor comunicación científica y mejor experiencia **innovadora**

1. Equipos de trabajo

Equipos de trabajo

Comité Ejecutivo

Joan Carles Mach Cerdá (EASP)
Clara Bermúdez Tamayo (CTA RIMAIS-EASP)
Eduviges Sancho (RIMAIS- Secretaria Técnica)
Tomás López-Peña (RIMAIS-ISCIII)
Jaime Jiménez (EASP)
Carmen de Diego (CFCE Montevideo)
Violeta Lacayo (CFCE Montevideo)

Secretaría de Jornadas EASP

Tachy Prieto Hermoso
Pilar Cabo Cires
Trinidad Fernandez Cara

Equipo Técnico Informático EASP

Diego Rodero Pulido

Equipo de comunicación EASP

Jesús Cáceres López
Herminia Muñoz Flores
Marisol Suárez Rivero

Comité científico

Jackeline Alger (Honduras)
Lyda Osorio (Colombia)
Viviana Camacho (Bolivia)
Mauricio Soto (Chile)
Katherine Lizeth Simbaña Rivera (Ecuador)
Ana Ayuso (España)
Pedro Gullón (España)
Mercedes Rumi (Argentina)
Jose Miranda (El Salvador)
Antonio Olry de Labry (España)