



El surgimiento de resiliencia ciudadana ante la innovación de políticas públicas durante la pandemia (The emergence of citizen resilience to public policy innovation during the pandemic)

María Delia Téllez Castilla¹; María Eugenia Reyes Pedraza² y Janet García González³

¹ Universidad Cuauhtémoc – Plantel Aguascalientes, Educación a Distancia (México),
tellezdelia@yahoo.com.mx, <https://orcid.org/0000-0001-9671-2296>

² Universidad Autónoma de Nuevo León – Facultad de Contaduría Pública y Administración (México),
kenna.reyes@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-0974-9312>

³ Universidad Autónoma de Nuevo León – Facultad de Comunicación (México),
janetgarcia71@yahoo.com.mx, <https://orcid.org/0000-0002-7188-5331>

Información revisada por pares

Fecha de recepción: Marzo 2023

Fecha de aceptación: Mayo 2023

Fecha de publicación en línea: Julio 2023

DOI: <https://doi.org/10.29105/vtga9.4-475>

Resumen

En este artículo el objetivo fue reflexionar sobre la resiliencia ciudadana creada durante la pandemia posterior a la innovación en las políticas públicas. La pandemia del COVID-19 ha sido la mayor crisis de salud pública atendida a nivel mundial que no solo afectó al sector salud, sino que sus repercusiones se vieron también en el ámbito político, económico, social, educativo y laboral. Los problemas sociales y el deterioro de la salud mental se agregaron a la enfermedad física incrementando con ello el estrés no solo en las personas enfermas sino en la mayoría de la población, de ahí la importancia de crear resiliencia ciudadana. Se utilizó la investigación cualitativa empleando la técnica de investigación documental exploratoria. Los primeros resultados a destacar son las conceptualizaciones teóricas encontradas sobre la resiliencia, la alfabetización en salud, la comunicación en salud y la participación ciudadana inmersos en el ámbito de las políticas públicas. Todo esto como base para argumentar la investigación presente. Algunas condiciones para la transformación de la resiliencia fueron sin duda el uso de plataformas digitales, pues lograr la integración de la sociedad en la toma de decisiones permite no solo una participación ciudadana, sino la creación de resiliencia ciudadana.

Palabras clave: Alfabetización en salud, Comunicación en salud, Participación ciudadana, Políticas públicas, Resiliencia.

Código JEL: I12, I18, I19

Abstract

The objective of this article was to reflect on the citizen resilience created during the pandemic following the innovation in public policies. The COVID-19 pandemic has been the largest public health crisis ever dealt with worldwide, affecting not only the health sector, but also the political, economic, social, educational and labor spheres. Social problems and the deterioration of mental health were added to physical illness, increasing stress not only in sick people but also in the majority of the population, hence the importance of building citizen resilience. Qualitative research was used, employing the exploratory documentary research technique. The first results to be highlighted are the theoretical conceptualizations found on resilience, health literacy, health communication and citizen participation immersed in the field of public policies. All this as a basis for arguing the present research. Some conditions for the transformation of resilience were undoubtedly the use of digital platforms, but achieving the integration of society in decision-making allows not only citizen participation, but also the creation of citizen resilience.

Key words: Health literacy, Health communication, Citizen participation, Public policies, Resilience.

JEL Codes: I12, I18, I19

Introducción

Cuando se hablaba de eventos adversos que sufría la población, regularmente se hacía en referencia a desastres naturales, epidemias o accidentes sufridos por un grupo poblacional específico; pero como sociedad la pandemia de COVID-19 ha sido un evento catastrófico a nivel mundial y con ello se marcan precedentes inimaginables, nunca vistos. Los problemas sociales y el deterioro de la salud mental se agregaron a la enfermedad física producto de la infección, incrementando con ello el estrés no solo en las personas enfermas, sino en la mayoría de la población.

Cada persona necesitó sortear estas dificultades y para salir adelante como lo hace notar Laines Alamina et al. (2021) en época de crisis, las habilidades blandas son las que más ayudan para afrontar imprevistos y lo mejor de todo es que son habilidades que se pueden aprender, que pueden ser desarrolladas. Este nuevo desafío en la vida de todos brindó la oportunidad de transformar a los individuos, permitiendo que el talento humano se reinventara y posteriormente apareciera la resiliencia. Esta situación despierta la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo se creó resiliencia ciudadana después de la implementación de políticas públicas durante la pandemia?

De acuerdo con Reyes Pedraza et al. (2022) las estrategias para hacer frente a la pandemia necesitaron no solo políticas públicas de salud, sino políticas públicas en el ámbito de la educación, la economía y demás sectores. Ante lo cual surge el siguiente supuesto teórico: Las políticas públicas implementadas durante la pandemia ayudaron a crear resiliencia ciudadana.

Con todo esto la sociedad se vio inmersa en una nueva dinámica de vida que lo incluía todo, generando con ello altos índices de estrés con base no solo en el miedo generado por las emociones, sino por el miedo a perder el empleo, a no poder hacer frente a los gastos de manutención propios y de sus dependientes. Además del estrés generado por la propia enfermedad, que al inicio parecía una sentencia de muerte inminente, hasta que posteriormente aparecieron las vacunas y con ello ahora la angustia por conseguir la vacunación. En este artículo el objetivo fue reflexionar sobre la resiliencia ciudadana creada durante la pandemia posterior a la innovación en las políticas públicas, en base al análisis de fuentes documentales, como una recapitulación de lecciones aprendidas.

Método

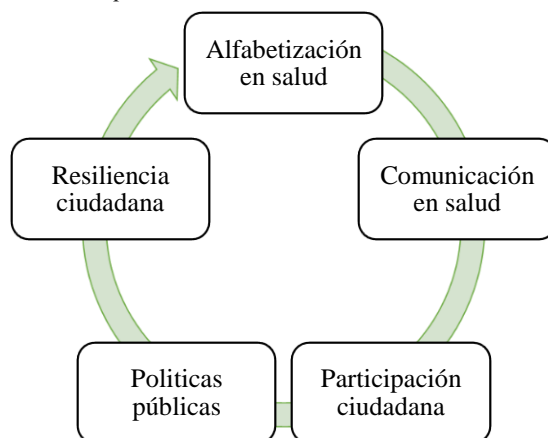
Se utilizó la investigación cualitativa empleando la técnica de investigación documental exploratoria, que como menciona Rosell Amigó (2022) no es solo recopilar información, sino que va más allá, pues al ser suficientemente argumentada genera nueva información para el mayor conocimiento posible del objeto de estudio. Esta investigación documental se basó en la búsqueda de fuentes secundarias, que son los documentos escritos por investigadores externos que analizaron las

situaciones documentadas. El procedimiento se realizó en cuatro pasos: se inició con la búsqueda y selección del material, el segundo paso fue la revisión del material para evaluar su pertinencia, posteriormente se organizó y clasificó el material para finalmente proceder a su análisis, discusión y conclusiones.

Resultados

Los primeros resultados a destacar son las conceptualizaciones teóricas encontradas sobre el tema de la resiliencia, la alfabetización en salud, la comunicación en salud y la participación ciudadana inmersos en el ámbito de las políticas públicas. Todo esto como base para argumentar la investigación presente. En la figura 1 se presenta el ciclo virtuoso necesario para lograr la resiliencia ciudadana, es importante señalar que incluye los componentes mínimos que intervienen para crearla, ya que el tema es multifactorial.

Figura 1. *Ciclo para la construcción de la resiliencia ciudadana*



La resiliencia ciudadana

La resiliencia es la capacidad individual, aunque si se refleja en un grupo de la comunidad, entonces se puede hablar de resiliencia ciudadana, y es esa capacidad por sobreponerse a situaciones adversas que podrían conducir a la desolación y sin embargo no lo hace, gracias a que se cuenta con esta capacidad. Martínez Horna (2021) lo explica muy bien, cuando describe la resiliencia como la capacidad desarrollada para recuperarse de amenazas o catástrofes para aprender, mejorar su calidad de vida y con ello mejorar su futuro. Por lo tanto, cuando se habla de que una comunidad aprende después de pasar por situaciones difíciles, como lo es la pandemia que desde finales de 2019 fue invadiendo todo el mundo, se está hablando justamente de resiliencia ciudadana.

Desde el punto de vista de Hardy-Casado et al. (2019) el término es bastante polisémico y entre los muchos significados resalta la acepción de la resiliencia como la capacidad de aprendizaje, y hace hincapié en la importancia de indagar cómo es que aprenden las personas, particularmente hablando del aprendizaje social, además de evidenciar la transición de ese conocimiento a la práctica. Porque aprender implica justamente incluir lo aprendido en su práctica diaria, en su quehacer cotidiano, pues si lo aprendido no se refleja en acciones concretas su valor será muy cuestionable. Es imperativo mencionar que la capacidad de aprendizaje existe en cada persona de la comunidad.

Como se mencionó previamente el término polisémico permite a investigadores como Mahajan et al. (2022) hablar del concepto de resiliencia participativa al conjuntar las áreas de participación, colaboración y resiliencia; considerando el acceso a la información y el conocimiento como prerrequisitos para la sostenibilidad social, que se crea al aumentar los lazos fuertes entre los ciudadanos y el intercambio de conocimiento social, logrando así mayor resiliencia, en otras palabras, lograr mejores resultados a las necesidades locales de su comunidad. Precisamente ese es el punto clave de la resiliencia ciudadana, lograr una mejoría de la comunidad, para que los propios ciudadanos logren una mejor calidad de vida.

Como afirman Alizadeh & Sharifi (2022) la pérdida de empleos, el aumento de la pobreza, el alza de la vulnerabilidad social, la interrupción de los servicios de educación y también los servicios de salud, sumados a las políticas de confinamiento restrictivo causaron en la comunidad altos niveles de tensión además de devastadores costos socioeconómicos. Todo lo anterior evidencia la importancia de la resiliencia colectiva, también llamada resiliencia social, considerada como la capacidad de una comunidad para resistir el impacto social externo.

Chu et al. (2021) al referirse a la resiliencia urbana mencionan la necesidad de indagar en los factores que la afectan y hacen hincapié en dos principalmente, la gobernanza de emergencias urbanas y el tamaño de las ciudades, considerando las respuestas oportunas a la crisis como parte de la gobernanza y la densidad demográfica como factor relacionado al tamaño de la ciudad. Considerando este concepto es fácil asociar la alta densidad poblacional con la mayor probabilidad de contagio y con ello, el estrés generado por esta situación. De ahí que el confinamiento obligatorio ordenado por el gobierno junto a la pérdida del empleo, fueran en cierto modo causantes del miedo, ansiedad o angustia de la población, afectando directamente la resiliencia en un primer momento.

Alizadeh y Sharifi (2022) recomiendan tener ciudades resilientes y para ello modificaron las dimensiones para evaluar la resiliencia social, catalogando en siete: demografía social, cohesión social/capital social, redes sociales, compromiso comunitario, valores comunitarios, acceso a la sanidad y competencia comunitaria. Sin embargo, enfatizan que en tiempos como este de la pandemia se debe tener una visión más amplia que solo la resiliencia social, pues puntualizan que una ciudad

es verdaderamente resiliente cuando puede regresar a su actividad central o principal rápidamente. Por tanto, se puede argumentar que el requisito previo para lograrlo es no solamente el diseño de políticas públicas que incluyan la participación de la comunidad local en múltiples niveles y espacios, sino también el aprecio de los ciudadanos por su hábitat.

En palabras de Kourtit et al. (2022) el amor por la ciudad incluye la satisfacción por el entorno interior doméstico hasta el entorno externo del barrio, así como el acceso al capital social existente en la comunidad, esta apreciación por su ciudad se divide en dos partes: el cuerpo de la ciudad que son las comodidades físicas y funcionales, y el alma de la ciudad que se refiere a las experiencias emocionales y la vida social. Es así como se puede estructurar una sociedad resiliente, que enfrente los retos que se presentan, que sienta satisfacción y sentido de pertenencia por su entorno.

Desde el punto de vista de Weaver et al. (2022) la teoría de la ciudadanía en evolución incluye virtudes y comportamientos adecuados a las normas de participación como la autonomía, el orden social y la solidaridad, siempre basados en el compromiso. Esto es entendible pues sin respeto a las reglas de urbanidad es difícil la convivencia armónica y pacífica, pero especialmente en época de crisis, como la vivida a raíz de la pandemia, la ciudadanía debió adaptarse a muchos cambios haciendo imperativa una nueva dinámica para evolucionar como sociedad. Estos cambios de paradigma han ayudado a desarrollar mayor conciencia de la salud pública y también a servido para mejorar la alfabetización en salud, como se verá enseguida.

La alfabetización en salud

Ajuicio de van Kessel et al. (2022) la alfabetización en salud se expresa en cuatro dimensiones: acceder, comprender, evaluar y aplicar información relevante para la salud; pero influye en el desarrollo de esta alfabetización en salud no solo la edad, sexo, nivel social y económico, además también influye si se vive en un entorno urbano o rural, y hablando de alfabetización digital en salud es aún más necesaria tanto para los profesionales como para la población en general pues actualmente la demanda de servicios digitales de salud son poco utilizados ya sea por desconocimiento o por falta de confianza.

Naveed y Shaukat (2022) encontraron que la alfabetización en salud predice el comportamiento que tendrán las personas en relación a su salud por lo que consideran de interés implementar programas de alfabetización en salud acordes a las necesidades particulares de cada grupo poblacional, diseñando políticas públicas de salud acordes al nivel de conocimientos. Ignorar la influencia que esta alfabetización proporciona deteriora la confianza en las autoridades sanitarias y ayuda a la propagación de la infodemia, la cual dificulta que las personas encuentren la información adecuada y verídica que necesitan.

Los servicios electrónicos de alfabetización sanitaria tienen como objetivo aumentar el conocimiento de las enfermedades para hacerles frente y mejorar la calidad de vida, cambiar las rutinas no saludables, disminuir el miedo y la ansiedad, aumentar los conocimientos y habilidades digitales para de esta forma disminuir las barreras que limitan la alfabetización digital de la salud (Choukou et al., 2022). Para lograrlo es necesario que investigadores y autoridades llenen el vacío de conocimientos y sobretodo que el lenguaje sea más coloquial aun explicando conceptos científicos con la intención de que sea comprendido por todos o al menos la gran mayoría.

La alfabetización en salud es la capacidad de comprender y aplicar la información de salud para tomar decisiones informadas sobre la prevención y el cuidado de la salud; también es señalada como una vacuna social para empoderar a la población, creando en ellos solidaridad y responsabilidad colectiva que contribuya a mejores estilos de vida (Okan et al., 2022). Es así como una comunidad alfabetizada podrá resolver de mejor manera cualquier situación que se les presente, sin importar lo fortuito de su aparición.

La alfabetización en salud se basa ante todo en los conocimientos, por lo tanto existe un fuerte vínculo con la alfabetización científica, este razonamiento científico es decisivo para comprender causas y consecuencias de la pandemia, y para poder analizar la gran cantidad de información contradictoria o falsa que aparece en medios de comunicación y en redes sociales; al observar el comportamiento ante la vacunación se pudo constatar que aquellos con actitudes contrarias a la vacunación eran los que tenían pensamientos de conspiración y creencias epistémicamente sospechosas, sin embargo lo que más enfatizan Čavojová et al. (2022) es que cuando ocurre la crisis, en este caso la pandemia, suele ser demasiado tarde para fomentar el razonamiento científico.

Para Turhan et al. (2022) la alfabetización en salud es un mediador entre la desconfianza en el sistema de salud y la indecisión de la atención médica, demostrando que a menor conocimiento en temas de salud es mayor la desconfianza y por tanto la solicitud de atención también es menor, repercutiendo en el estado de salud de las personas. Es imperante que las autoridades y los académicos difundan la información e insistan en acciones para aumentar la confianza de los ciudadanos, pues esto redundará en el bienestar social. Aumentar el conocimiento de la población es importante en primer lugar para que cada persona pueda mantenerse saludables, pero además para facilitar el trabajo de las autoridades.

Comunicación en salud

En salud pública se requiere un sistema sólido de respuesta y para ello los mensajes que se emiten deben ser efectivos, es decir que deben tener un contenido preciso y una ejecución correcta para que sean persuasivos, confirmando que la ciencia de la comunicación es pieza angular para

proponer estrategias prometedoras que contribuyan a combatir futuras crisis de salud (Nan et al., 2022).

Los mensajes para quedarse en casa que emitieron las autoridades despertaron la motivación de las personas en dos diferentes tipos: la motivación autónoma, esta es cuando la persona le encontraba la importancia de quedarse en casa, y la motivación controlada, cuando lo hacían por la presión o por no tener otra opción (Legate & Weinstein, 2022). Cuando se perciben los mensajes como algo positivo para la salud, se aumenta la motivación autónoma y después de un tiempo es más probable que florezca la resiliencia. Sin embargo, es importante que los mensajes emitidos por la autoridad o los profesionales de la salud sean elaborados cuidadosamente para evitar enviar un mensaje autoritario que sea mal interpretado.

Otra situación que se presentó durante la pandemia fue la relacionada con la teoría de la reactancia psicológica que es cuando una persona se resiste a todo, cuando existe un sesgo en la percepción del orden social, es cuando una persona se resiste a obedecer las indicaciones o cualquier orden establecido. Ball & Wozniak (2022) hablan sobre esta teoría al evaluar los mensajes emitidos durante la pandemia, en cuanto a fatiga del mensaje o importancia de la información y el incumplimiento a estos mensajes. Cuando la persona siente amenazada su libertad por el mensaje existe una mayor reactancia y por consecuencia no atiende las indicaciones en este caso las indicaciones de salud emitidas por las autoridades.

Las infodemias se encuentran al mismo nivel de las pandemias en cuanto al daño que pueden hacer y por ello los gobiernos, los organismos internacionales y los profesionales de la salud deben estar atentos a la información errónea o la manipulación de datos que se emitan durante las pandemias; así mismo las autoridades deben emitir políticas públicas para regular los portales mediáticos en la propagación de información (Mheidly & Fares, 2020). Ayudar a la población a tomar buenas decisiones en torno a su salud es responsabilidad de todos, por lo cual debe involucrarse a la población y fomentar la participación ciudadana en temas de salud.

Como afirman Anwar et al. (2020) los medios de comunicación tienen un papel preponderante en el mundo actual al brindar una plataforma para la comunicación en salud pública, donde se brindan pautas sobre el cuidado de la salud, actividades a realizar, así como aquellas otras actividades que deben evitarse. Una buena estrategia de comunicación ayuda a mantener a las personas saludables y minimizar riesgos a las que son expuestas; además también ayuda a contrarrestar las noticias falsas que invaden las redes sociales.

Participación ciudadana

En palabras de Niu et al. (2022) la participación ciudadana en medidas preventivas en el tema

de salud es decisiva para que las enfermedades, en este caso el covid 19, no se diseminen y terminen contagiando a muchas personas. La alfabetización en salud debe centrarse en la confianza existente en las redes sociales de los médicos y el sector salud, así como dirigirlo a la televisión y los medios de comunicación masiva que son los canales de comunicación más solicitados por las personas.

La participación de la comunidad es indispensable para una efectiva y positiva respuesta colectiva, pues si el gobierno implementa medidas impopulares el cumplimiento puede ser bajo; por ello es crucial comprender a la comunidad especialmente en tiempos inestables y de cambios vertiginosos, cuando la salud y la vida están de por medio (Marston et al., 2020). Las autoridades intentan crear espacios participativos donde la población pueda expresarse y sentirse parte de la solución sabiendo que sus ideas están siendo escuchadas. Sin embargo, tejer una red de apoyo que permita ese sentido de pertenencia y cercanía con las políticas implementadas, no es tarea fácil pero la tecnología puede ser de gran ayuda.

A juicio de Islm et al. (2021) en la gestión de crisis los gobiernos utilizan las redes sociales para compartir actualizaciones sobre las condiciones críticas imperantes en su territorio, con la intención de que los ciudadanos puedan tener información oportuna, confiable y eficiente para minimizar pérdidas. Las redes sociales cobraron mayor relevancia para compartir información en tiempo real, intentando mantener informada a su población y evitando en lo posible que las noticias falsas proliferaran en detrimento de la salud pública.

La respuesta de cada país a la atención de la pandemia fue sui generis para cada uno. Como afirman Shaw et al. (2020) la pandemia si bien es global, la respuesta a ella es indudablemente local y prueba de ello es que el tratamiento médico era universal, sin embargo, la respuesta a la emergencia sanitaria no lo fue. Cada país tuvo su forma particular de abordar la pandemia y la participación de sus ciudadanos también fue muy variada, desde las diferencias en la regulación, la gobernanza, la toma de decisiones y el comportamiento de su población.

Para trabajar en base a decisiones inclusivas, las autoridades requieren que sus ciudadanos se reúnan en torno a los temas de beneficio social. Como lo hace notar Entrena Ruiz (2022) la participación ciudadana fue incluida en el objetivo 16.7 de la agenda 2030 de Desarrollo Sostenible como una garantía del derecho a la ciudad, para darle un valor social al espacio urbano. Con esta inclusión es posible afirmar que la participación ciudadana es una prioridad para la ONU y que sea incluido como parte de la creación de justicia y paz hace aún más relevante el tema.

Políticas públicas

El desempeño de las tareas o cumplir con la misión de un organismo internacional solo pueden llevarse a efecto si los estados miembros cooperan, pues son los gobiernos de los estados-nación los

que cuentan con las herramientas para ejercer las acciones, ante esto la Organización mundial de la salud (OMS) pretende institucionalizar la gobernanza mundial de la salud (Lange et al., 2023). Actualmente el diseño de las acciones para preservar la salud global que luego se emiten como recomendaciones corre al cargo de la OMS, sin embargo, cada estado miembro decide ponerlo en práctica o no. Durante la pandemia se pudo observar como cada país tomo decisiones para afrontar la situación sin considerar las recomendaciones del organismo internacional, las respuestas fueron muy diversas y no necesariamente alineadas a las indicaciones del organismo internacional.

Desde el punto de vista de Wouters y Latorre (2023) suponen que la débil coordinación en la respuesta global a la pandemia es un endeble punto de partida para la implementación de la agenda llamada Nuestra agenda Común (OCA, por sus siglas en inglés) por lo cual es importante una acción colectiva para combatir el virus, similar a la respuesta económica ejercida por los países ricos en 2008 para superar la crisis financiera global y en el 2020 para ayudar a hogares y empresas a superar el bloqueo. Actualmente los desafíos globales incluyen a la economía, la salud y el medio ambiente, por lo que se requieren acciones colectivas y coordinadas de todos los países.

Teniendo en cuenta a del Real García y Cruz Álvarez (2022) refieren que el bienestar más importante para la población es tener una vida larga y saludable, sin embargo, el factor clave para medir ese bienestar social es el factor económico y México ha destinado muy poco recurso para mejorar la calidad de la salud; aunque si ha mejorado sus políticas públicas y cuenta con una administración pública con mejores prácticas. Estos desbalances son una de las razones por las que el país sigue enfrentando problemas sociales, minando la confianza de sus ciudadanos. Esta desconfianza en el gobierno lo obliga a implementar políticas públicas para resarcir esta brecha y lograr mayor cohesión social.

Durante la pandemia se aceleraron las tendencias organizacionales del trabajo con implicaciones directas a la salud y bienestar de los trabajadores, obligando a las autoridades a implementar políticas públicas para por un lado mantener la actividad económica y por otro lado preservar la salud y seguridad de los empleados; obviamente esto vino a revolucionar la distribución de los puestos de trabajo y las empresas han valorado en la práctica, cuales puestos remotos demostraron ser de mayor productividad y cuales otros forzosamente necesitan la presencialidad (Peters et al., 2022). También es importante señalar que los hábitos de la población como consumidores también se modificó y en muchos casos para permanecer en este nuevo estilo de vida. Se espera que las nuevas estructuras de trabajo permitan a las empresas ser más resilientes, para tener una respuesta más rápida y eficiente ante los continuos cambios de la sociedad, la economía y la política.

Dicho con palabras de Forman et al. (2022) la mayoría de los países eran Estados Parte del

Reglamento Sanitario Internacional, que tenían el acuerdo de accionar conjuntamente en caso de amenazas para la salud, sin embargo, la pandemia de covid-19 se produjo y evidenció las debilidades del sistema, el insuficiente gasto en salud, así como la falta de inversión en sociedades saludables y resilientes. Es importante que las políticas para incrementar la resiliencia del sistema de salud incluyan innovaciones tecnológicas, flexibilidad en las tareas del capital humano y mucho mayor inversión en las áreas de promoción de la salud y la salud mental. Estas dos áreas de la salud demostraron que son deficientes para la intensidad de los retos actuales.

Allcott et al. (2020) considera que la polarización política de la población afecta en la adopción de comportamientos de salud aconsejados, y la sociedad termina con mayores contagios y con un más alto costo económico, en comparación con sociedades que no están polarizadas y comparten creencias. Estas brechas en los comportamientos basados en sus creencias tienen graves repercusiones en la salud y la economía, por lo que no deberían privilegiarse esos manejos políticos. Lamentablemente en muchos países se buscaron ganancias políticas antes que la salud y la economía de la población.

Discusión

Ante el supuesto teórico de esta investigación que afirma que las políticas públicas de salud implementadas durante la pandemia ayudaron a crear resiliencia ciudadana es factible mencionar que se confirma. Siendo indispensable la creación de un ambiente inclusivo, donde se escuchen las voces de los grupos subrepresentados en la comunidad y no solo las voces de grupos dominantes, para poder considerar que el proceso de participación es significativo (Mahajan et al., 2022). Pues lograr la integración de la sociedad en la toma de decisiones permite no solo una participación ciudadana, sino la creación de resiliencia ciudadana; sin embargo, es importante señalar que los ejercicios de participación debieron ser formales e informales, pues lo que se busca siempre es la participación de la mayoría y no todos los ciudadanos están dispuestos a participar en situaciones formales.

El objetivo de reflexionar sobre la resiliencia ciudadana creada durante la pandemia se cumple íntegramente al abordar este tema y los temas contexto que sirvieron para enmarcar la idea. Algunos gobiernos basaron su estrategia en la aplicación de políticas públicas de cierre rápido para evitar mayores contagios y a su vez minimizando el impacto en el aspecto social y económico, además de implementar el diagnóstico oportuno de personas contagiadas y por supuesto todo esto acompañado de medidas de distanciamiento social, pero con dos requisitos indispensables para su éxito: confianza en su gobierno y el involucramiento activo de los ciudadanos en las diferentes iniciativas y así maximizar la participación (Chu et al., 2021). Como se pudo observar en la sección anterior esta participación ciudadana ayuda al fomento de la resiliencia ciudadana.

Para que una ciudad realmente sea resiliente existen dos requisitos según Alizadeh y Sharifi (2022) y son el compromiso social y la participación ciudadana, inmersos todos en acciones innovadoras, de aprendizaje y sobre todo mucha cohesión social entre todos los actores. No obstante, estas acciones deben fomentarse permanentemente, no cuando ya se está en la situación caótica. Deben ser consideradas medidas preventivas, que estén presentes en el día a día.

Para dar respuesta a la pregunta de investigación sobre cómo se creó resiliencia ciudadana después de la implementación de políticas públicas de salud durante la pandemia, una de las formas fue con alfabetización en salud. Desde el punto de vista de Okan et al. (2022) la alfabetización en salud contrarresta la infodemia sobre el covid-19 y aumenta la capacidad de las personas de navegar en la red, para conseguir una información social y culturalmente más acorde al comportamiento de salud ideal; induciendo a ciudadanos y gobiernos a impulsar cambios políticos y sociales, promoviendo así un pensamiento crítico y puntos de vista éticos. Con estas y otras acciones se pudo avanzar en la cohesión social y a su vez en la creación de resiliencia ciudadana, tan necesaria en esta época de crisis.

La alfabetización digital en salud y la internet han sido catalogadas como superdeterminantes sociales de salud ya que tienen un tremendo potencial para beneficiar a la población, a la salud pública y a la salud global (van Kessel et al., 2022). Considerando estos elementos es importante que los tomadores de decisiones vean a la alfabetización en salud como un aliado indispensable para aumentar la confianza en los sistemas de salud y para orientar adecuadamente a la población en general.

Como lo hacen notar Aristei et al. (2022) la pandemia evidenció como la gobernanza actual anclada en leyes de períodos históricos muy diferentes a los contextos actuales o futuros no ofrece respuestas oportunas, por lo que la resiliencia del sistema es indispensable para brindar futuras respuestas rápidas y tener capacidad adaptativa para emergencias en hospitales y todos los establecimientos de salud. Un sistema resiliente es capaz de brindar una respuesta efectiva, rápida y específica para impactar positivamente en la salud y la vida de las personas.

Conclusión

La pandemia del COVID-19 ha sido la mayor crisis de salud pública atendida a nivel mundial que no solo afectó al sector salud, sino que sus repercusiones se vieron también en el ámbito político, económico, social, educativo y laboral. Lo expuesto por Mahajan et al. (2022) ayuda a concluir que el empoderamiento de las comunidades resultado de la buena relación entre sociedad, ciencia y política para crear nuevas formas de afrontar retos es el desafío de la resiliencia ciudadana. Pero si bien, el empoderamiento debe venir de la población, es el gobierno quien debe sentar las bases para que esto sea posible.

Algunas condiciones para la transformación de la resiliencia fueron sin duda el uso de plataformas digitales, así como incentivar su utilización para contar con una masa crítica de usuarios y particularmente la capacidad de respuesta de los gobiernos (Shen et al., 2022). También fue importante que se ampliara la capacidad de servidores y servicios de internet, pues muchos de los hogares carecían del servicio simplemente por no considerarlo de primera necesidad. Todos estos inconvenientes al ser solventados permitieron que las personas transformaran su angustia en tranquilidad y así lograran poco a poco la tan anhelada resiliencia.

De acuerdo con Suleimany et al. (2022) la creación de resiliencia en las comunidades requiere de un enfoque participativo para ser eficiente, pues a menor participación hay mayor dificultad para crearla, así que una gobernanza inteligente atrae la participación ciudadana. La resiliencia ciudadana a partir de la pandemia se podría resumir como la capacidad de cada persona para sobreponerse a la crisis sufrida, reorganizar su vida para seguir adelante y forjarse un futuro mejor.

Mejorar la cohesión social, a partir del incremento en la confianza y el capital social, además de la creación de redes sociales fuertes y el reconocimiento de normas sociales dentro de la comunidad logran altos niveles de resiliencia ciudadana (Alizadeh & Sharifi, 2022). Esta es una lección aprendida, ya que la pandemia llegó y nadie estaba preparado para ella, por lo que los gobiernos, las empresas y las personas sufrieron los embates, y superar esta crisis ha requerido mucho aprendizaje de parte de todos, para crear la resiliencia necesaria. Aunque la crisis desatada por la pandemia ya pasó, aún quedan muchas áreas y procesos inconclusos, aún existen pacientes atendiéndose de secuelas o complicaciones por covid, aún existen empresas y trabajadores que no han podido reorganizar sus finanzas y todavía hay gobiernos que no han rendido cuentas.

Adoptar medidas de prevención, crear resiliencia en las personas más vulnerables a los embates de salud, robustecer la gobernanza y fortalecer la transparencia para aumentar la confianza en el gobierno, son sin duda indispensables para lograr la resiliencia ciudadana que se reflejará en una mejor calidad de vida, así como en mayor bienestar social.

Referencias

- Allcott, H., Boxell, L., Conway, J., Gentzkow, M., Thaler, M., & Yang, D. (2020). Polarization and public health: Partisan differences in social distancing during the coronavirus pandemic. *Journal of public economics*, 191, 104254. <https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2020.104254>
- Anwar, A., Malik, M., Raees, V., & Anwar, A. (2020). Role of mass media and public health communications in the COVID-19 pandemic. *Cureus*, 12(9). DOI: 10.7759/cureus.10453. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33072461/>
- Aristei, L., D'Ambrosio, F., Villani, L., Rossi, M. F., Daniele, A., Amantea, C., ... & Moscato, U. (2022). Public health regulations and policies dealing with preparedness and emergency management: the experience of the COVID-19 pandemic in Italy. *International journal of*

- environmental research and public health, 19(3), 1091.
<https://doi.org/10.3390/ijerph19031091>
- Ball, H. & Wozniak, T. R. (2022) Why do some Americans resist COVID-19 prevention behavior? An analysis of problem salience, message fatigue, and reactance with respect to COVID-19 messaging, *Health Communication*, 37:14, 1812-1819,
<https://doi.org/10.1080/10410236.2021.1920717>
- Čavojová, V., Šrol, J., & Ballová Mikušková, E. (2022). How scientific reasoning correlates with health-related beliefs and behaviors during the COVID-19 pandemic?. *Journal of health psychology*, 27(3), 534-547. <https://doi.org/10.1177/1359105320962266>
- Choukou, M. A., Sanchez-Ramirez, D. C., Pol, M., Uddin, M., Monnin, C., & Syed-Abdul, S. (2022). COVID-19 infodemic and digital health literacy in vulnerable populations: A scoping review. *Digital Health*, 8, 20552076221076927.
<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/20552076221076927>
- Chu, Z., Cheng, M., & Song, M. (2021). What determines urban resilience against COVID-19: City size or governance capacity?. *Sustainable Cities and Society*, 75, 103304.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8437392/>
- del Real García, N. E., & Cruz Álvarez, J. G. (2022). Resultados estadísticos del sistema de salud en México respecto a países miembros de la OCDE. *Vinculatégica EFAN*, 8(5), 154–164.
<https://doi.org/10.29105/vtga8.5-339>
- Entrena Ruiz, D. B. (2022). Derecho a la ciudad, obras públicas locales y participación ciudadana. *Revista de Estudios de la Administración Local y Autonómica*, (17), 94-108. DOI:
<https://doi.org/10.24965/reala.i17.11051>
- Forman, R., Azzopardi-Muscat, N., Kirkby, V., Lessof, S., Nathan, N. L., Pastorino, G., ... & Mossialos, E. (2022). Drawing light from the pandemic: Rethinking strategies for health policy and beyond. *Health Policy*, 126(1), 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2021.12.001>
- Hardy-Casado, V., Cuevas-Muñiz, A., & Gallardo-Milanés, O. (2019). Aprendizaje y resiliencia en la gestión local de riesgos de desastres. *Luz*, 18(2), 42-52.
<https://www.redalyc.org/journal/5891/589164245004/589164245004.pdf>
- Islm, T., Meng, H., Pitafi, A. H., Zafar, A. U., Sheikh, Z., Mubarik, M. S., & Liang, X. (2021). Why DO citizens engage in government social media accounts during COVID-19 pandemic? A comparative study. *Telematics and Informatics*, 62, 101619.
<https://doi.org/10.1016/j.tele.2021.101619>
- Kourtit, K., Nijkamp, P., Türk, U., & Wahlstrom, M. (2022). City love and neighbourhood resilience in the urban fabric: a microcosmic urbanometric analysis of Rotterdam. *Journal of Urban Management*, 11(2), 226-236.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2226585622000231>
- Laines Alamina, C. I., Hernández García, A. P. ., & Zamayoa Urbina, D. A. (2021). La importancia de las habilidades blandas en el Home office y su impacto en la productividad de una empresa. *Vinculatégica EFAN*, 7(1), 929–944. <https://doi.org/10.29105/vtga7.2-176>
- Lange, T., Villarreal, P. A., & Bärnighausen, T. (2023). Counter-Contestation in Global Health Governance: The WHO and its Member States in Emergency Settings. *Health Policy*, 104756.
<https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2023.104756>
- Legate, N., & Weinstein, N. (2022). Can we communicate autonomy support and a mandate? How motivating messages relate to motivation for staying at home across time during the COVID-19 pandemic. *Health Communication*, 37(14), 1842-1849.
<https://doi.org/10.1080/10410236.2021.1921907>
- Mahajan, S., Hausladen, C. I., Sánchez-Vaquerizo, J. A., Korecki, M., & Helbing, D. (2022). Participatory resilience: Surviving, recovering and improving together. *Sustainable Cities and Society*, 103942. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2210670722002633>

- Marston, C., Renedo, A., & Miles, S. (2020). Community participation is crucial in a pandemic. *The Lancet*, 395(10238), 1676-1678. <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931054-0>
- Martínez Horna, J. L. (2021). Participación ciudadana y resiliencia en riesgo de desastre de la población de un distrito de Lima, 2021. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77963/Martinez_HJL-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y
- Mheidly, N., & Fares, J. (2020). Leveraging media and health communication strategies to overcome the COVID-19 infodemic. *Journal of public health policy*, 41(4), 410-420. <https://link.springer.com/article/10.1057/s41271-020-00247-w>
- Nan, X., Iles, I. A., Yang, B., & Ma, Z. (2022). Public health messaging during the COVID-19 pandemic and beyond: Lessons from communication science. *Health Communication*, 37(1), 1-19. <https://doi.org/10.1080/10410236.2021.1994910>
- Naveed, M. A., & Shaukat, R. (2022). Health literacy predicts Covid-19 awareness and protective behaviours of university students. *Health Information & Libraries Journal*, 39(1), 46-58. <https://doi.org/10.1111/hir.12404>
- Niu, Z., Qin, Z., Hu, P., & Wang, T. (2022). Health beliefs, trust in media sources, health literacy, and preventive behaviors among high-risk Chinese for COVID-19. *Health Communication*, 37(8), 1004-1012. <https://doi.org/10.1080/10410236.2021.1880684>
- Okan, O., Messer, M., Levin-Zamir, D., Paakkari, L., & Sørensen, K. (2022). Health literacy as a social vaccine in the COVID-19 pandemic. *Health Promotion International*. <https://doi.org/10.1093/heapro/daab197>
- Peters, S. E., Dennerlein, J. T., Wagner, G. R., & Sorensen, G. (2022). Work and worker health in the post-pandemic world: a public health perspective. *The Lancet Public Health*, 7(2), e188-e194. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00259-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00259-0)
- Reyes Pedraza, M. E., Tellez Castilla, M. D., & García González, J. (2022). Desafíos afrontados por estudiantes universitarios ante la pandemia de COVID-19. *Vinculatégica EFAN*, 8(5), 134-144. <https://doi.org/10.29105/vtga8.5-287>
- Rosell Amigó, J. R., Bosch González, M., & González Sánchez, B. (2022). Investigación documental y comprensión constructiva de los murales de Picasso y Nesjar en el edificio del Colegio de Arquitectos de Catalunya en Barcelona, España. In *Construction pathology, rehabilitation technology and heritage management: 9th REHABEND Congress, Granada (Spain), September 13th-16th, 2022* (pp. 143-149). Universidad de Cantabria. <https://upcommons.upc.edu/handle/2117/383705>
- Shaw, R., Kim, Y. K., & Hua, J. (2020). Governance, technology and citizen behavior in pandemic: Lessons from COVID-19 in East Asia. *Progress in disaster science*, 6, 100090. <https://doi.org/10.1016/j.pdisas.2020.100090>
- Shen, Y., Cheng, Y., & Yu, J. (2022). From recovery resilience to transformative resilience: How digital platforms reshape public service provision during and post COVID-19. *Public Management Review*, 1-24. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14719037.2022.2033052>
- Suleimany, M., Mokhtarzadeh, S., & Sharifi, A. (2022). Community resilience to pandemics: An assessment framework developed based on the review of COVID-19 literature. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 103248. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212420922004678>
- Turhan, Z., Dilcen, H. Y., & Dolu, İ. (2022). The mediating role of health literacy on the relationship between health care system distrust and vaccine hesitancy during COVID-19 pandemic. *Current psychology*, 41(11), 8147-8156. DOI <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02105-8>
- van Kessel, R., Wong, B. L. H., Clemens, T., & Brand, H. (2022). Digital health literacy as a super determinant of health: More than simply the sum of its parts. *Internet interventions*, 27. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2022.100500>

- Weaver, D. B., Moyle, B., & McLennan, C. L. J. (2022). The citizen within: Positioning local residents for sustainable tourism. *Journal of Sustainable Tourism*, 30(4), 897-914. <https://doi.org/10.1080/09669582.2021.1903017>
- Wouters, J., & Latorre, M. C. (2023). Our Common Agenda and its implementation: An introduction. *Global Policy*, 14, 5-7. <https://doi.org/10.1111/1758-5899.13177>