COMISIÓN
EUROPEA

Bruselas, 15.6.2021
COM(2021) 380 final

COMUNICACIÓN DE LA COMISIÓN AL PARLAMENTO EUROPEO, AL CONSEJO EUROPEO, AL CONSEJO, AL COMITÉ ECONÓMICO Y SOCIAL EUROPEO Y AL COMITÉ DE LAS REGIONES

Las primeras experiencias de la pandemia de COVID-19

1. INTRODUCCIÓN

El mundo sigue luchando contra una crisis de salud pública sin precedentes que se ha cobrado una cantidad incalculable de vidas humanas, ha puesto a las sociedades bajo una enorme presión y ha generado uno de los desafíos económicos mundiales más acuciantes de la historia moderna. A medida que las tasas de vacunación aumentan y las tasas de infección disminuyen en Europa, la UE ha adoptado una serie de medidas y mecanismos de coordinación para hacer frente a la pandemia y asegurarse de mitigar su impacto en nuestras sociedades y economías. Por otro lado, los riesgos de la COVID-19 siguen siendo altos y las tasas diarias de infección en el mundo son dos veces más altas que las del año pasado en esta época.

Esto refleja el hecho de que, a pesar de los avances logrados, la pandemia aún no ha terminado. Pero también pone de manifiesto la necesidad y la urgencia de seguir aprendiendo de las lecciones de esta crisis a fin de afrontar mejor las amenazas nuevas y emergentes de esta pandemia y prepararse para crisis sanitarias nuevas y diferentes en el futuro. Por consiguiente, la presente Comunicación se centra en algunas de las primeras lecciones en el ámbito de la salud respecto de las cuales Europa debe actuar de inmediato. Por su diseño –y por necesidad–, se trata de un informe provisional y proporciona las bases sobre las cuales se aprenderán más lecciones a largo plazo.

Cualquier ejercicio de este tipo debe comenzar con un análisis crítico de lo que se ha hecho, lo que ha funcionado y lo que no. Debe reconocer que, sin las habilidades y la abnegación de tantos trabajadores en primera línea, sin duda la situación habría sido aún más difícil. También debe reconocer el impacto desigual de la crisis, en la que los grupos vulnerables se encuentran entre los más perjudicados. Este análisis honesto es fundamental para aprender lecciones reales a nivel político y de toma de decisiones políticas. Puede ayudar a identificar las situaciones en las que han quedado en evidencia las debilidades y las fragilidades, en las que deben reforzarse los sistemas y las culturas de preparación y respuesta y en las que pueden desarrollarse o establecerse de forma permanente soluciones de emergencia.

La verdad subyacente es que, al igual que casi todas las regiones y los países del mundo, ni la UE ni los Estados miembros estaban preparados para esta pandemia. La preparación y la planificación revelaron una falta de financiación y desarrollo, y gran parte de la respuesta de la UE debió ser *ad hoc* y temporal. La coordinación y la cooperación entre los Estados miembros a menudo fue difícil al principio, y llevó tiempo implementarlas y ponerlas en marcha. Esto costó tiempo valioso durante las primeras etapas de la pandemia y reveló la ausencia de las estructuras adecuadas.

Por otro lado, la respuesta de la UE a la pandemia en desarrollo ha incluido una serie amplia de iniciativas sin precedente que se diseñaron y pusieron en práctica en tiempo récord. Sobre todo, esta respuesta ha salvado vidas y medios de subsistencia y ha brindado apoyo a los servicios de salud. También ha demostrado el valor añadido y la necesidad de trabajar juntos como europeos en lo relativo a las pandemias u otras amenazas transfronterizas, ya sea mediante las respuestas de emergencia, las vacunas, la adquisición de suministros, la producción de bienes esenciales o el liderazgo y el apoyo eficaz de los esfuerzos mundiales.

La actuación de la UE para mitigar el riesgo de una recesión económica importante fue rápida, eficaz y bien coordinada desde el principio. Se basó en una combinación entre la activación de los mecanismos existentes de respuestas ante situaciones de crisis y la movilización de una cantidad ingente de recursos. Esta respuesta se inspiró en gran medida en las lecciones aprendidas desde la crisis financiera que empezó en 2008. Teniendo en cuenta la

experiencia, la UE –los Estados miembros y las instituciones de la UE– adoptaron medidas rápidas y contundentes para proteger la economía cuando estalló la crisis en 2020. Las decisiones sobre política monetaria y la orientación del Banco Central Europeo, que han mantenido condiciones favorables para todos los sectores de la economía, y las medidas adoptadas por las autoridades de control, también han sido indispensables.

CÓMO APRENDER DE LAS EXPERIENCIAS: LO QUE LA RESPUESTA ECONÓMICA NOS ENSEÑA SOBRE LA PREPARACIÓN PARA LAS CRISIS

La UE ha tomado medidas decisivas para hacer frente a las consecuencias económicas de la pandemia. Estas medidas se inspiraron en gran parte en la experiencia y en los acuerdos alcanzados para abordar desafíos y crisis anteriores en los ámbitos económico y financiero. Sin embargo, desde el principio quedó claro que estábamos frente a un desafío único en el siglo.

Un enfoque fiable en tres etapas:

- En primer lugar, la UE adoptó **medidas de emergencia** para movilizar sus recursos, incluidos 82 000 millones EUR del presupuesto de la UE [incluidas las Iniciativas de Inversión en Respuesta al Coronavirus (IIRC y IIRC+)], activó la cláusula general de salvaguardia del Pacto de Estabilidad y Crecimiento y el Marco Temporal relativo a las medidas de ayuda estatal para que los Estados miembros pudieran intervenir a gran escala: en 2020, las medidas nacionales alcanzaron los 3 billones EUR en apoyo fiscal y a la liquidez. A esto se sumaron las medidas adoptadas por el Banco Central Europeo en apoyo a la estabilidad financiera.
- En segundo lugar, una **fase de reparación** dio muestra de solidaridad mediante la movilización de instrumentos de la UE por valor de 540 000 millones EUR para amortiguar el impacto económico de la crisis, incluso mediante apoyo temporal para atenuar los riesgos de desempleo (SURE).
- Por último, ahora nos encontramos en la **fase de recuperación**, en la que el Instrumento Europeo de Recuperación «Next Generation EU» aporta 750 000 millones EUR, en particular en apoyo, a través del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia y REACT-EU para apoyar la inversión y la reforma durante los próximos seis años.

Las tres principales características de la respuesta política:

- **Velocidad:** la Comisión ha adoptado todas las decisiones en tiempo récord, manteniendo a la vez el control democrático adecuado. La IIRC entró en vigor tan solo un mes después de su propuesta. El nuevo Instrumento Europeo de Apoyo Temporal para Atenuar los Riesgos de Desempleo en una Emergencia (SURE), por valor de 100 000 millones EUR, también se adoptó en el plazo de un mes después de su propuesta y entró en funcionamiento en verano de 2020. El acuerdo político en el Consejo Europeo relativo al instrumento «Next Generation EU» se alcanzó menos de dos meses después de la propuesta de la Comisión, y la Decisión sobre recursos propios fue plenamente ratificada solo cinco meses después del comienzo del marco financiero plurianual. A título comparativo, las últimas tres Decisiones sobre recursos propios entraron en vigor más de dos años después del comienzo del marco financiero plurianual correspondiente.
- **Ambición**: la respuesta económica de la UE reunió diferentes puntos de vista. El instrumento «Next Generation EU» constituye una medida temporal y extraordinaria dirigida a hacer frente a una crisis inaudita que nos afecta a todos. Esto demuestra que la UE es capaz de hacer frente al desafío.
- **Coherencia**: la respuesta económica de la UE aportó políticas fiscales y monetarias de apoyo que se refuerzan mutuamente. Lo que es más importante, también estableció un equilibrio entre las respuestas a corto plazo y las obligaciones a largo plazo. Las prioridades de la agenda de la Comisión previas a la crisis se establecieron sobre la

base de la recuperación y el diseño del instrumento «Next Generation EU», en particular basándose en el Pacto Verde Europeo, la transición digital y el componente social de la recuperación.

Tres lecciones aprendidas para mejorar la respuesta sanitaria en el futuro:

- **El papel decisivo de la coordinación de la UE:** la coordinación de las respuestas de las políticas fiscales nacionales y el papel decisivo del presupuesto de la UE y de los planes de recuperación y resiliencia ayudarán a contrarrestar los efectos asimétricos de la crisis y permitirán que la UE crezca unida. Esta acción común de la UE sobre la economía reflejó el papel fundamental de la acción común de la UE en ámbitos como las vacunas, pero podría haberse basado en la experiencia y los acuerdos alcanzados para hacer frente a desafíos anteriores en los ámbitos económico y financiero, sin necesidad de improvisarse.
- **La resiliencia del sistema de coordinación de políticas de la UE:** el fortalecimiento de la resiliencia de las economías nacionales, del mercado único y del ecosistema industrial de la UE es un componente clave de la respuesta política. La respuesta a crisis financieras y económicas anteriores le permitió a la UE prepararse mucho mejor para hacer frente a las consecuencias económicas, mediante instrumentos existentes, como la cláusula general de salvaguardia o la unión bancaria. La política sanitaria de la UE no contaba con dichos instrumentos ya establecidos y listos para ser activados en momentos de crisis.
- **El papel de la UE en la escena mundial:** El peso de la economía de la UE y del euro han sido cruciales para aumentar la resiliencia de la UE ante perturbaciones como la crisis económica provocada por la pandemia. También se ha puesto de relieve una vez más la fuerte interdependencia entre las economías de la UE y el resto del mundo, y se ha reconocido como nunca antes la importancia de las cadenas de suministro mundiales. La cooperación mundial en materia de salud debe utilizar la misma combinación del compromiso multilateral y el peso de la UE en el mundo para impulsar la mejor respuesta sanitaria ante crisis a través de un planteamiento «Equipo Europa» permanente.

Ahora debemos aprender de este ejemplo y **transformar las medidas de emergencia en cambios estructurales** para dar una respuesta coordinada a futuras crisis sanitarias de esta naturaleza. Debemos transformar lo que hemos aprendido en los últimos dieciocho meses en un enfoque más sistemático, un sistema coordinado que permita la anticipación y la detección más tempranas del riesgo, una mejor planificación de contingencia y una respuesta conjunta más rápida y eficaz.

Por consiguiente, la presente Comunicación se centra en la preparación y la respuesta sanitarias. Comienza proporcionando una visión general de la situación hasta el momento, para luego extraer las diez primeras lecciones de la crisis sanitaria sobre las que la UE debe actuar. Se incorporará al debate entre los dirigentes en el Consejo Europeo de junio, se presentará ante el Parlamento Europeo y será objeto de seguimiento por parte de la Comisión en la segunda mitad de 2021, cuando se presentarán resultados concretos.

2. APRENDER HACIENDO: LA SITUACIÓN HASTA HOY

Para cuando la Organización Mundial de la Salud declaró una pandemia mundial el 11 de marzo de 2020, el virus ya se había propagado por Europa. Esta situación se agravó debido a la falta –o la supresión– de información compartida por las autoridades chinas al principio de la pandemia. Ante la falta de un sistema sólido de la Unión para declarar una situación de emergencia y activar la coordinación necesaria, los gobiernos intentaron hacer frente a la realidad, y resultó difícil aportar una primera respuesta consistente y eficaz.

Hubo una **falta evidente de preparación y planificación para una pandemia** y pocos instrumentos ya establecidos para responder rápidamente y con eficacia tan pronto como se declaró la pandemia. Estas deficiencias se manifestaron a escala mundial, europea, nacional y local, pero es posible que hayan sido más acuciantes en Europa, donde no habíamos tenido que hacer frente a las epidemias o las pandemias vistas en otras partes del mundo en las últimas décadas. Los intentos de evitar la propagación del virus mediante los controles fronterizos y el cierre de las fronteras interiores fueron descoordinados y tuvieron un efecto limitado o contraproducente, ya que debilitaron las cadenas de suministro esenciales, mientras que las prohibiciones temporales a la exportación de suministros esenciales no hicieron más que aumentar la escasez. Asimismo, a escala mundial, los flujos comerciales de productos y materiales esenciales se vieron obstaculizados por las restricciones a la exportación y la prioridad que los países no pertenecientes a la UE concedieron a la producción nacional.

En la primera fase, enseguida quedó claro que los sistemas sanitarios operaban al límite de su capacidad, y la primera ola reveló las limitaciones de los sistemas sanitarios de los Estados miembros con respecto al personal médico, la falta de camas de hospital suficientes, los equipos médicos, los suministros y los medicamentos, que provocaron la saturación de los profesionales de la salud y sometieron a todo el sistema a una gran presión[1]. Los intentos de mitigar estas deficiencias aumentando la solidaridad en relación con los cuidados intensivos o la provisión de productos médicos revelaron la necesidad y el valor de la coordinación entre los Estados miembros, por ejemplo, mediante el despliegue de equipos y recursos para ayudar a las zonas más afectadas. Sin embargo, estos esfuerzos a menudo se vieron socavados por una falta de datos fiables y comparables.

A medida que fue evolucionando la crisis, la **UE demostró ser capaz de ofrecer una respuesta eficaz en todos los ámbitos**. Se inclinó cada vez más por tomar decisiones convergentes en lugar de medidas unilaterales y desarrolló una amplia variedad de respuestas políticas, actualizándose y adaptándose a las diferentes fases de la pandemia. Ejemplos de estas respuestas son el planteamiento común con respecto a las vacunas y las nuevas iniciativas relacionadas con una serie de políticas distintas. La iniciativa de los corredores verdes[2] mantuvo la integridad de las cadenas de suministros, garantizando el suministro de alimentos y medicamentos en el mercado único, y el enfoque común para evaluar las tasas de infección en las distintas regiones aportó mayor coherencia a la imposición de obligaciones en materia de realización de pruebas y cuarentenas. Se adoptaron rápidamente iniciativas en materia de fiscalidad y aduanas para apoyar el suministro de medicamentos y equipos de protección individual esenciales y orientaciones relativas a la circulación segura de trabajadores transfronterizos y trabajadores extranjeros estacionales a través de las fronteras. Las normas de la UE relativas a la política de cohesión se modificaron con una velocidad sin precedentes y permitieron a los Estados miembros reorientar rápidamente los fondos de la UE para financiar las necesidades de emergencia del sector sanitario.

[1] Https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/state/docs/2020_healthatglance_rep_en.pdf.
[2] COM/2020/1897 final de 23.3.2020.

Más recientemente, la propuesta de la Comisión de un Certificado COVID Digital de la UE se acordó y aplicó en tiempo récord y allanó así el camino para el levantamiento de las restricciones a la libre circulación y la reanudación del turismo y de los viajes. Esta iniciativa también mostró el valor de mejorar la interoperabilidad transfronteriza de los sistemas de información y de los flujos de datos.

Un ámbito de intervención clave que debe analizarse es el enfoque adoptado para el desarrollo, la adquisición y la producción de vacunas. Teniendo en cuenta la respuesta inconexa proporcionada al principio de la crisis, la Comisión presentó en junio de 2020 una estrategia común de la UE para las vacunas[3]. Ello permitió apoyar y agilizar el desarrollo y la fabricación a gran escala. En ocasiones las negociaciones con los productores de vacunas han sido difíciles, pero el enfoque ha garantizado el acceso a gran escala de todos los Estados miembros a las vacunas contra la COVID-19 y ha permitido el despliegue que vemos hoy en día, así como las exportaciones a más de cien países de todo el mundo. Los veintisiete Estados miembros decidieron unir sus fuerzas y dar a la Comisión el mandato para desempeñar tareas que antes requerían una decisión nacional.

Este fue un paso esencial para superar la pandemia juntos y, de no haber existido, los Estados miembros habrían competido entre sí para procurarse una menor cantidad de dosis de un menor número de productores. Habríamos observado variaciones importantes entre los ritmos de vacunación de los distintos países, y habría aumentado el riesgo de desigualdad, variantes e interrupción de los viajes. Por el contrario, hoy por hoy, más de la mitad de los europeos adultos han recibido una dosis de la vacuna, y más de una cuarta parte ha recibido la vacunación completa. Aunque hay que seguir trabajando, este es un logro compartido histórico y alcanzado en tiempo récord que hace posible la reapertura gradual, sostenible y segura de la vida social y económica y el apoyo a nuestros socios internacionales[4].

Por otro lado, este éxito no oculta las dificultades observadas, en especial en lo que respecta a la ampliación de la capacidad de fabricación y producción y las dependencias de las cadenas de suministro mundiales. Esto se debió en parte a la falta de un enfoque integrado y permanente de la investigación, el desarrollo, la autorización de comercialización, la producción y el suministro. Si bien se han tomado las medidas al respecto en el contexto de las vacunas contra la COVID-19, se necesita una solución a largo plazo para hacer frente a situaciones o crisis sanitarias futuras.

3. LAS DIEZ LECCIONES DE LA COVID-19 PARA LA POLÍTICA DE SALUD PÚBLICA

El aprendizaje de lecciones de cualquier crisis comienza con una reflexión honesta sobre el pasado y el presente para mejorar de cara al futuro. Con este espíritu, las diez lecciones contenidas en el presente informe se centran en lo que se debe y se puede mejorar en el futuro. Las diez lecciones no son exhaustivas ni mutuamente excluyentes, sino que simplemente ofrecen un primer panorama de lo que ya sabemos que se puede hacer para garantizar una respuesta sanitaria más eficaz.

Primera lección: una detección y una respuesta más rápidas dependen de una mayor vigilancia mundial y de datos más completos y comparables

[3] COM/2020/245 final de 17.6.2020.
[4] COM/2021/129 final de 17.3.2021.

Como ocurre con cualquier nueva enfermedad infecciosa, la detección precoz es fundamental para contener la propagación de la enfermedad y su impacto en las personas, las economías y las sociedades tanto a escala local como mundial. Los sistemas de vigilancia de Europa y del mundo permiten una detección más rápida y una notificación más temprana a los demás, así como una gestión mucho mejor informada de la pandemia en curso. También permiten que expertos del mundo entero realicen investigaciones y análisis de riesgos sobre nuevos virus, su impacto potencial o la amenaza que podrían representar.

La COVID-19 puso de relieve la función esencial de estos sistemas de vigilancia, que recogieron con éxito las denuncias de agregaciones preocupantes de casos de neumonía desde el 31 de diciembre de 2019. Una vez conocida la secuencia genómica a mediados de enero, comenzó a trabajarse seriamente en el desarrollo de las pruebas, los tratamientos e incluso las vacunas.

Sin embargo, la pandemia también mostró las limitaciones de los sistemas de vigilancia actuales. Estos sistemas revelaron que son tan eficaces como los datos que recopilan. Durante las primeras semanas posteriores al primer caso, la falta de datos comparables y completos impidió que buena parte de las evaluaciones de amenaza y las investigaciones científicas se llevarán a cabo de forma cabal. Se perdió un tiempo valioso en determinar la verdadera magnitud, la rapidez y la gravedad de la epidemia, lo que provocó retrasos en la toma de decisiones clave en Europa y en otros lugares. Por consiguiente, la puesta en práctica de la coordinación mundial llevo demasiado tiempo. Como concluyó el Grupo independiente de preparación y respuesta frente a las pandemias, el actual sistema de alerta internacional «no funciona con la velocidad suficiente ante un patógeno respiratorio de propagación rápida».

Es por ello que se debe implementar un nuevo **sistema de vigilancia mundial** con los instrumentos y el entorno abierto necesarios para compartir datos lo antes posible. Este sistema debe centrarse en aumentar la cobertura de las redes de vigilancia en aquellas partes del mundo donde existen lagunas y en facilitar el intercambio más rápido de datos comparables.

A escala europea, deben implementarse e integrarse en el nuevo sistema mundial **un nuevo sistema europeo de recogida de datos sobre pandemias**, basado en el actual Sistema de Alerta Precoz y Respuesta, y una actualización del Sistema Europeo de Vigilancia[5] para gestionar e intercambiar datos en tiempo real. Este sistema debe centrarse en la aportación oportuna de información por parte de los Estados miembros, desde las primeras señales de amenazas posibles –de pandemias, bioterrorismo o cualquier peligro similar– hasta datos concretos sobre casos, exposiciones, factores de riesgo, resultados sanitarios y capacidad de atención sanitaria. Como parte de este sistema, la conexión entre las autoridades de salud pública permitiría la gestión coordinada de existencias y camas de hospital, así como la redistribución rápida de personal. Permitiría el intercambio de análisis actualizados de la situación, basado en fuentes de datos innovadoras, como la vigilancia de las aguas residuales en la que se está trabajando[6]. También permitirá un rastreo de contactos más rápido y eficaz y un seguimiento de los datos y la historia clínica de los pacientes a través de las fronteras. Este sistema también debe integrarse en la iniciativa más amplia de crear un espacio europeo de datos sanitarios. El vínculo directo entre los datos de salud pública y los datos clínicos, por ejemplo, mediante el intercambio seguro de historias clínicas electrónicas, proporciona un panorama en tiempo real de la situación epidemiológica y de la capacidad de respuesta.

[5] https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/european-surveillance-system-tessy.

[6] Esta medida se deriva de la Recomendación de la Comisión sobre la vigilancia sistemática de las aguas residuales [COM(2021)1925 de 17.3.2021].

Lección aprendida:

- *La UE debe liderar los esfuerzos para diseñar e implementar un nuevo* **sistema de vigilancia mundial** *sólido y basado en datos comparables y completos.*
- *Debe implementarse un* **sistema europeo de recogida de datos sobre pandemias** *nuevo y mejorado en 2021.*

Segunda lección: el asesoramiento científico claro y coordinado facilita la toma de decisiones políticas y la comunicación pública

Si bien la toma de decisiones políticas y los mensajes públicos durante la pandemia de COVID-19 siguen basándose en el asesoramiento científico más reciente, los primeros meses de la crisis dejaron al descubierto el desequilibrio entre los niveles de investigación y asesoramiento de los distintos Estados miembros, así como los diferentes enfoques relativos a la obtención y el aprovechamiento del asesoramiento. Eso llevó a que las pruebas fueran inconsistentes, en ocasiones contradictorias y a menudo confusas como resultado de los diferentes mensajes comunicados en los distintos Estados miembros.

La necesidad de compartir conocimientos y experiencias y de unificar los mensajes y el asesoramiento llevó a la Comisión Europea a crear un panel consultivo sobre la COVID-19 compuesto de epidemiólogos y biólogos de diferentes Estados miembros. Este panel sigue contribuyendo a las directrices de la UE sobre medidas de gestión del riesgo coordinadas y con base científica. Otros grupos nuevos, como la plataforma de asesoramiento científico de la UE sobre la COVID-19, han proporcionado un foro de intercambio y coordinación entre los asesores científicos de los gobiernos nacionales y han complementado el trabajo del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC).

El éxito de estos grupos no oculta la necesidad de una mayor coordinación del asesoramiento científico a escala de la EU y de una comunicación consistente, coherente y objetiva. Es necesario salvar las distancias entre la ciencia y la formulación de políticas, así como un portavoz científico de la UE con autoridad para comunicarse directamente con el público, como se ha hecho con resultados satisfactorios en países de Europa y del mundo.

Para ello, un nuevo jefe europeo de epidemiología ayudaría a reunir a los principales epidemiólogos de los Estados miembros para brindar a la Comisión recomendaciones políticas basadas en datos y coordinar la comunicación con el público en tiempos de crisis.

Lección aprendida:

- *la UE debe designar a un* ***jefe europeo de epidemiología*** *y establecer la correspondiente estructura de gobernanza de aquí a finales de 2021.*

Tercera lección: la preparación requiere una inversión, un examen y una revisión permanentes

La lección más importante a la que Europa debe prestar atención es que la preparación y la planificación no fueron tan sólidas, tan bien financiadas y tan exhaustivas como hubiera sido necesario. Si bien hubo muchos planes de preparación, los sistemas y la infraestructura para actualizarlos y ponerlos en funcionamiento no siempre respondieron a los requisitos necesarios. Como en muchas otras partes el mundo, el déficit histórico y sistemático de financiación de la preparación dificultó en gran medida las primeras actividades de respuesta

en muchas partes de Europa. Como ha demostrado esta crisis, el coste de la inacción supera con creces el coste de la inversión sistemática y efectiva en preparación y planificación, incluida la prospectiva estratégica.

Se debe adoptar un enfoque nuevo y sistemático de la preparación para aprender la lección de esta pandemia. Este enfoque empieza con el aumento de la inversión, por ejemplo, mediante la asignación de un presupuesto para la preparación, a fin de apoyar iniciativas como el almacenamiento a escala nacional y de la EU. Deben realizarse análisis y auditorías regulares para garantizar la atención de las amenazas, las tendencias y los riesgos más recientes y la disponibilidad de capacidades en caso de que deban ponerse en marcha los planes de preparación.

Para ello, la Comisión elaborará un informe anual del estado de preparación que refleje la evolución del panorama general de los riesgos en Europa y el estado de preparación. Dicho informe incluirá las pandemias y otras emergencias sanitarias, así como otros escenarios a los que la UE deba enfrentarse de forma realista en el futuro cercano. Estos escenarios pueden ser ataques químicos, biológicos, radiológicos y nucleares; accidentes, seísmos importantes, catástrofes ecológicas o tecnológicas o un corte brusco de energía eléctrica generalizado. Para elaborar el informe, la Comisión aprovechará todos los conocimientos y las autoridades relevantes en estos ámbitos.

Lección aprendida:

- *La Comisión Europea debe elaborar un **informe anual del estado de preparación** que se presentará ante el Consejo Europeo y el Parlamento Europeo.*

Cuarta lección: los instrumentos de emergencia deben estar listos y su activación debe ser más rápida y sencilla

Una característica llamativa de la pandemia fue la utilización creciente de diferentes mecanismos de emergencia necesarios para hacer frente a la crisis. Estos mecanismos incluyen el Instrumento de Asistencia Urgente, los acuerdos de adquisición anticipada para la compra de vacunas y el Mecanismo de Protección Civil de la Unión para la respuesta de emergencia y las repatriaciones. Si bien estos instrumentos se emplearon con éxito, la pandemia destacó la importancia de contar con medidas rápidas, en funcionamiento y flexibles, de carácter temporal y excepcional, listas para ser activadas a fin de permitir a la UE reaccionar con la rapidez necesaria.

Dada la importancia de actuar con rapidez, la pandemia puso en evidencia la necesidad de un enfoque más sistemático de estos instrumentos. Este enfoque requiere una decisión política clara y decisiva sobre el momento adecuado para activar la respuesta ante las crisis, así como un conjunto de mecanismos que puedan utilizarse en esas situaciones. Podría incluir la activación automática del **Instrumento de Asistencia Urgente** para aumentar la financiación u otros mecanismos que permitan el apoyo rápido para la investigación, el desarrollo, la fabricación y la adquisición de contramedidas esenciales. También podrían garantizar un enfoque más coordinado del intercambio de información y la toma de decisiones sobre medidas de salud pública.

El conjunto de mecanismos debe incluir medidas específicas que regulen ámbitos específicos. En 2022, se presentará una propuesta de Instrumento de Emergencia del Mercado Único (SMEI) para dar una respuesta rápida y flexible a los efectos de cualquier crisis en el mercado

único. La propuesta abriría la puerta a la posibilidad, de conformidad con la legislación en materia de contratación pública, de acelerar las negociaciones en casos de extrema urgencia y adquirir mercancías por cuenta de los Estados miembros más allá de las limitaciones actuales aplicables a las contramedidas médicas. De conformidad con la estrategia para un espacio Schengen plenamente operativo y resiliente[7], la Comisión propondrá iniciativas para la creación de un marco estable para la coordinación por parte de la UE de las medidas de control de las fronteras interiores y exteriores, así como un plan de contingencia para el transporte y la movilidad basado en la experiencia del exitoso marco de corredores verdes, a fin de que puedan adoptarse las medidas necesarias en el caso excepcional de que se introduzcan medidas temporales en las fronteras interiores que interrumpan el tráfico.

Lección aprendida:

- *Establecer un marco para la activación de un **estado de emergencia de la UE ante pandemias** y un conjunto de mecanismos para situaciones de crisis.*

Quinta lección: las medidas coordinadas deben convertirse en un reflejo para Europa

Muchas de las respuestas iniciales ante la pandemia de COVID-19 se caracterizaron por decisiones unilaterales y la falta de coordinación. Eso dio lugar a una amplia variedad de enfoques unilaterales de las intervenciones sanitarias entre los Estados miembros. Las restricciones destinadas a evitar la propagación del virus también se modificaron con mucha frecuencia, y hubo una variedad considerable de políticas y metodologías de pruebas. El resultado fue la pérdida de la confianza del público, el incumplimiento de las medidas en vigor y la reducción de su eficacia.

Aunque, durante los primeros días de la pandemia de COVID-19 en Europa, los Estados miembros se concentraron en medidas unilaterales, se observó un **avance gradual hacia una mayor solidaridad y cooperación** a medida que los límites de las soluciones meramente nacionales se hacían cada vez más evidentes.

Sin embargo, no puede negarse que la coordinación fue demasiado lenta e ineficaz, en parte debido a que la información y los conocimientos especializados estaban dispersados entre diversos grupos de trabajo interinstitucionales. Existe una clara necesidad de reforzar aún más la cooperación interinstitucional, simplificar la toma de decisiones y combinar mejor los conocimientos especializados necesarios con la autoridad suficiente para garantizar la toma de decisiones oportunas e informadas durante una crisis. Designar al grupo o a la entidad principal de cada institución que debe activarse durante una crisis y establecer métodos de trabajo eficaces entre ellos podría ayudar a garantizar una buena coordinación interinstitucional. Eso debe respaldarse con el apoyo político claro de los Jefes de Estado y de Gobierno en el Consejo Europeo.

Como primer paso para mejorar la coordinación de las medidas de salud pública en la UE, **en noviembre de 2020, la Comisión Europea hizo una serie de propuestas para construir una Unión Europea de la Salud**[8]. Estas propuestas renovarán el marco jurídico para hacer frente a las amenazas transfronterizas para la salud y fortalecerán los mandatos del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC) y de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) para facilitar respuestas ante crisis. Se mejoraría la

[7] COM(2021) 277 final de 2.6.2021.

[8] COM/2020/727 final, COM/2020/726 final y COM/2020/725 final de 11.11.2020.

vigilancia y la recogida de datos. Se elaborarán informes y se realizarán auditorías regulares de los planes de preparación nacionales y de la UE. Se mejorarán las capacidades del ECDC para apoyar las actividades de preparación y respuesta de los Estados miembros, y la EMA desempeñará un papel más importante en el seguimiento y la reducción de la escasez.

Lecciones aprendidas:

- *Fortalecer la coordinación y los métodos de trabajo entre **los grupos o entidades de contacto principales de cada institución** que deben activarse durante una crisis. El conjunto de medidas legislativas relativas a la **Unión de la Salud** debe adoptarse rápidamente, antes de que termine el año.*

Sexta lección: se necesitan asociaciones reforzadas entre los sectores público y privado y cadenas de suministro más sólidas para garantizar el abastecimiento de equipos y medicamentos esenciales

La pandemia ha puesto de relieve la necesidad de aumentar la resiliencia de las cadenas de suministro que son importantes para garantizar el abastecimiento de suministros esenciales. En el ámbito de la salud, provocó un aumento de la demanda de productos esenciales, como los medicamentos, los respiradores y las mascarillas. Las cadenas de suministro mundiales soportaron una gran presión. La competencia por los productos género escasez y desigualdades y representó un obstáculo importante para la planificación de una respuesta eficaz a medida que el virus se propagaba. Por consiguiente, durante los primeros meses de la pandemia, Europa padeció escasez de pruebas de diagnóstico y material de ensayo, de personal formado y, en algunos casos, de suministros de material de laboratorio. Asimismo, el aumento mundial de la producción de vacunas provocó el estrangulamiento de suministros de materiales e ingredientes esenciales para la producción. Esto reveló una serie de dependencias excesivas, así como la fragilidad de los procesos mundiales de producción, en particular, de productos médicos y farmacéuticos[9].

La UE adoptó una serie de medidas para hacer frente a estas vulnerabilidades, como las contrataciones conjuntas[10] de equipos de protección individual y el almacenamiento de respiradores y mascarillas. Un «Centro de Coordinación» de equipos médicos permitió establecer correspondencias entre la oferta y la demanda nacional, y se lanzó un sistema de control para anticipar la escasez de medicamentos[11]. Se creó un Grupo de Trabajo sobre la Expansión Industrial para resolver el problema del estrangulamiento de las cadenas de suministros y fomentar las asociaciones industriales. Un mecanismo temporal de autorización de exportación garantizó la transparencia de los flujos comerciales de vacunas, a la vez que permitió que las cadenas de suministro se mantuvieran abiertas y que Europa conservará su papel de líder mundial en la exportación de vacunas.

Estas medidas *ad hoc* aumentaron el acceso de los europeos a los suministros esenciales y la posibilidad de la UE de trabajar a gran escala. Sin embargo, también revelaron la **enorme falta de conocimiento al comienzo de la pandemia en lo relativo a las capacidades de fabricación y la demanda potencial de los Estados miembros**, así como la excesiva

[9] https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/653626/EXPO_STU(2021)653626_EN.pdf.

[10] Los procedimientos abiertos de adquisición conjunta incluyeron pedidos de guantes y monos, protección ocular y respiratoria, respiradores, material de laboratorio, medicamentos utilizados en unidades de cuidados intensivos, etc.

[11] Https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/state/docs/2020_healthatglance_rep_en.pdf.

dependencia de las cadenas de suministro mundiales. Esto indica la necesidad de ser capaces de supervisar y orientar las prioridades y las capacidades del mercado relativas a los suministros sanitarios esenciales en cada etapa, desde la investigación y el desarrollo hasta la producción y el abastecimiento.

Para ello, la nueva Autoridad Europea de Preparación y Respuesta a Emergencias Sanitarias (HERA) es fundamental para garantizar una mejor preparación y respuesta de la UE en lo que respecta a las contramedidas médicas frente a amenazas transfronterizas graves para la salud. Esto aumentaría la información y la prospectiva del mercado. También fortalecería las capacidades de desarrollo, producción y distribución en la UE –integradas con los esfuerzos nacionales y el sector privado–, con el apoyo de herramientas flexibles de financiación y adquisición. Agrupando las capacidades existentes para aumentar la escalabilidad en la UE, permitiría en última instancia a los Estados miembros acceder a las vacunas y a los tratamientos antes y a mayor escala. El trabajo de HERA también tendría una fuerte dimensión internacional, por su trabajo con otros socios y regiones.

Teniendo cuenta la respuesta ante la crisis, en el núcleo de este enfoque se encuentra la necesidad de combinar los esfuerzos públicos y privados para incentivar la investigación de vanguardia y la innovación en el sector de la salud y farmacéutico para aumentar su resiliencia. Esto puede conseguirse, por ejemplo, a través de un proyecto importante de interés común europeo (PIICE)[12] centrado en el desarrollo de nuevas generaciones de productos farmacéuticos o de tecnologías de fabricación de vanguardia. La Comisión está dispuesta a apoyar a los Estados miembros y los planes industriales para la realización de un posible PIICE sobre productos farmacéuticos y a garantizar la coordinación necesaria.

La crisis también ha puesto de relieve la necesidad de mejorar nuestro **conocimiento de las capacidades de fabricación que podría estar disponibles en una crisis de salud pública**. Para ello, la Comisión desarrollará una plataforma cartográfica interactiva para apoyar el análisis de las cadenas de suministro y cualquier posible estrangulamiento. Este año se pondrá en marcha un proyecto piloto en el marco del programa UEprosalud. La UE debe aprovechar esta información para abordar las vulnerabilidades y las dependencias de las cadenas de suministro e impulsar la capacidad de fabricación de ingredientes y materiales esenciales para la producción de vacunas y tratamientos que permitan hacer frente a las crisis sanitarias. Se publicará una convocatoria de manifestaciones de interés en la **reserva EU FAB** para garantizar que la UE tenga una capacidad activable en cualquier momento suficiente para producir entre 500 y 700 millones de dosis de vacunas al año, y que la mitad de tales dosis estén listas en los primeros seis meses de una pandemia.

[12] Véase COM 2014/C 188/02 de 20.6.2014.

Lección aprendida:

- *Una **Autoridad Europea de Preparación y Respuesta a Emergencias Sanitarias** (HERA) debe ser operativa a más tardar a principios de 2022.*
- *Establecer lo antes posible un **proyecto importante de interés común europeo** que permita la innovación de vanguardia en el sector de la salud y farmacéutico y aumente su resiliencia.*

Séptima lección: un enfoque paneuropeo es fundamental para agilizar, ampliar y aumentar la eficacia de la investigación clínica

Mientras dure la pandemia, es de suma importancia que los Estados miembros hagan todo lo que esté en su poder para agilizar la aprobación de los ensayos clínicos de las vacunas y los tratamientos. El enfoque fragmentado y dividido de los ensayos clínicos en Europa desde el comienzo de la pandemia ha socavado los esfuerzos de rastreo y análisis de las variantes. Esta situación se vio exacerbada por la falta de capacidades de secuenciación y diagnóstico en la mayoría de los Estados miembros en varias etapas de la pandemia.

Dado el reto mayor que representan las variantes para el fin de la pandemia en Europa, los ensayos clínicos más amplios y mejor coordinados se han transformado en una necesidad mucho más urgente en el corto y mediano plazo. Para promover estas capacidades y apoyar el intercambio abierto de datos y los estudios de cohorte, la Comisión ha apoyado una nueva red de ensayos terapéuticos y de vacunas a escala europea, denominada VACCELERATE y financiada con fondos de Horizonte 2020. La creación permanente de una plataforma a gran escala, flexible y dotada de recursos para ensayos clínicos multicéntricos ayudará a adoptar un enfoque estructural de los ensayos clínicos realizados en la UE para crisis futuras. Por ejemplo, esta simplificación y este apoyo reforzados de los ensayos clínicos podría ser una herramienta importante en la lucha contra el cáncer u otras enfermedades.

Más allá de los ensayos clínicos, la UE debe seguir aprovechando su poderosa base de investigación. En el marco de Horizonte 2020, el Mecanismo de financiación para las enfermedades infecciosas InnovFin ha sido decisivo para la financiación de proyectos muy riesgosos, aunque prometedores, de empresas que trabajan en el desarrollo de vacunas, tratamientos y tecnologías de diagnóstico de la COVID-19. Su presupuesto de 400 millones EUR incluyó el apoyo para las posibles vacunas de BioNTech y CureVac. Sin embargo, la estructura de los instrumentos de investigación de la UE impidió que dicho apoyo se relacionara con adquisiciones futuras de la UE o los Estados miembros. En el futuro, un enfoque más integrado y flexible, en el marco de la nueva HERA, ayudará a garantizar que las inversiones críticas en investigación estén mejor relacionadas con la adquisición.

Lección aprendida:

- *Crear una **plataforma de ensayos clínicos multicéntricos de la UE** a gran escala.*

Octava lección: la capacidad para hacer frente a una pandemia depende de la inversión continua y creciente en los sistemas de salud

La pandemia ha puesto al descubierto las debilidades estructurales de los sistemas de salud. Si bien los diferentes Estados miembros han enfrentado desafíos distintos, ha habido una serie de retos comunes. Estos retos han incluido la falta de capacidad suplementaria, la rapidez con la que los sistemas de salud entraron plenamente en funcionamiento y los efectos indirectos

significativos que ello tuvo en el tratamiento de otras enfermedades o la prestación de otros servicios de salud. Si los sistemas de salud fueron capaces de ayudar a tantas personas, fue gracias a la dedicación, el sacrificio y el liderazgo de los numerosos trabajadores sanitarios de la UE. Aunque esto demuestra la dedicación de los profesionales, no oculta el hecho de que los sistemas de salud de Europa deben ser más resilientes y que los servicios sanitarios y los esfuerzos de preparación y prevención de la salud pública deben estar mejor integrados.

Esto comienza garantizando la inversión en la capacidad y la eficacia de los sistemas de salud, incluida la mejora de las condiciones de trabajo y el atractivo de las profesiones de asistencia sanitaria. UEprosalud, los fondos de la política de cohesión y el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia brindan oportunidades de financiación clave para impulsar la inversión en las funciones y las capacidades de la salud pública. La Comisión acoge con satisfacción que los Estados miembros hayan propuesto una amplia variedad de reformas sanitarias e inversiones en sus planes de recuperación y resiliencia para mejorar la resiliencia, la calidad, la accesibilidad y la eficacia. Esto incluye inversiones centradas en la transición digital, la infraestructura, las competencias y la adaptación de la asistencia sanitaria a la telemedicina. Para ello, el proceso del Semestre Europeo también puede apoyar la evaluación regular de la resiliencia de los sistemas de salud nacionales, y los fondos de cohesión de la UE pueden apoyar los cambios estructurales y las mejoras de la capacidad.

Lección aprendida:

- *Los Estados miembros deben recibir apoyo para fortalecer la **resiliencia general de sus sistemas de salud** como parte de sus inversiones para la recuperación y la resiliencia.*

Novena lección: la preparación y la respuesta frente a pandemias es una prioridad para Europa

La evolución de la pandemia ha dejado claro que solo una respuesta mundial puede proporcionar una respuesta a largo plazo frente al virus. Si bien Europa está alcanzando sus objetivos de vacunación y algunos Estados miembros han empezado a inocular a los niños, otras partes del mundo no tienen acceso a las vacunas que necesitan. Esto aumenta el riesgo de una mayor propagación de la pandemia y de que nuevas variantes potencialmente resistentes a las vacunas se desarrollen y circulen en Europa. Esta es una cuestión de solidaridad y de interés personal. Estas experiencias son aplicables a cualquier pandemia mundial y exigen la movilización de instrumentos políticos, financieros y diplomáticos.

Desde el principio, la UE y sus Estados miembros han trabajado juntos. Este trabajo incluyó los esfuerzos conjuntos para repatriar a los ciudadanos europeos bloqueados en el extranjero. También involucró los esfuerzos coordinados, a través del planteamiento «Equipo Europa», para dirigir la solidaridad internacional y movilizar instrumentos financieros de forma flexible. Este enfoque permitió la UE encabezar **los esfuerzos internacionales para frenar la pandemia**.

La UE trabajó para crear y apoyar el Acelerador del acceso a las herramientas contra la COVID-19 y el Mecanismo COVAX, las dos herramientas para compartir las vacunas con los países de renta baja y media. El Equipo Europa sigue siendo uno de los principales impulsores del Mecanismo COVAX y ha destinado cerca de 3 000 millones EUR, incluidos 1 300 millones EUR de financiación del presupuesto de la UE, y la UE se ha comprometido a donar cien millones de dosis de vacunas antes de que termine el año. También ha ofrecido asistencia

humanitaria y ha ayudado a llevar productos médicos a personas que viven en zonas de difícil acceso.

La UE también ha liderado las actividades para mantener las cadenas de suministro y el comercio abiertos y ha exportado cerca de la mitad de las dosis de vacunas producidas en la UE. Sin embargo, otras partes del mundo eligen adoptar un enfoque más estrecho y cerrado y bloquear las exportaciones de varios países, lo que provoca retrasos importantes en la producción de vacunas a escala mundial. La UE debe estar preparada para responder más rápido a estas medidas, pero siempre mantendrá su determinación en cooperar a nivel internacional. En este espíritu, la UE promueve la actuación multilateral en la Organización Mundial del Comercio para mantener abiertas las cadenas de suministro y reducir las barreras al comercio, y adopta un enfoque integrado del problema de la distribución equitativa de vacunas, incluso en lo que respecta a la propiedad intelectual. Nuestra vecindad también requiere una atención particular. La actividad transfronteriza se ha visto particularmente afectada por las desigualdades en el acceso a las vacunas y el material médico. Los socios de nuestra vecindad inmediata deberían participar en los esfuerzos de la UE para aumentar la preparación y la capacidad de respuesta, incluida la preparación de la futura HERA, sin dejar de recibir apoyo para el desarrollo de capacidades, el seguimiento, la formación y las adaptaciones estructurales de las infraestructuras.

Por otro lado, la pandemia ha puesto al descubierto las fragilidades del sistema internacional y de la cooperación mundial. El sistema de seguridad sanitaria mundial no fue capaz de proporcionar los datos ni las directrices con la velocidad y la autoridad necesarias para que la contención fuese una estrategia realista para la mayoría de los países. Las restricciones de viaje no obedecieron a un marco común preexistente. Ello refleja la necesidad de **fortalecer la arquitectura de seguridad sanitaria mundial**, y la UE encabeza un esfuerzo mundial para fortalecer y reformar la OMS. Para orientar las medidas actuales y futuras en pro de la salud mundial, junto con la presidencia italiana del G20, la Comisión convocó la Cumbre Mundial sobre la Salud, en la que numerosos dirigentes mundiales firmaron la declaración de Roma.

Para apoyar estos esfuerzos multilaterales, también se debe seguir trabajando a escala bilateral con socios de la vecindad y con otros países de África, Asia y América Latina, entre otros. La creación de nuevas asociaciones para la preparación frente a pandemias ayudará a mejorar el intercambio de información y buenas prácticas y garantizará la adopción de enfoques comunes de la preparación y la respuesta y de medidas coordinadas de gestión frente a crisis. Para ello será necesario un apoyo permanente para reforzar los sistemas de salud, garantizar la cobertura sanitaria universal y estimular la producción local de productos sanitarios, por ejemplo, a través de la iniciativa del Equipo Europa para la fabricación y el acceso a las vacunas, los medicamentos y las tecnologías sanitarias en África.

Por último, también se debe tener en cuenta la competencia geopolítica durante las pandemias. A menudo, la respuesta ante la pandemia también se ha interpretado, o presentado, como una competencia entre rivales o sistemas. Algunos actores internacionales han presentado su capacidad de respuesta empresarial como una prueba de su fuerza y su credibilidad, y la desinformación se ha usado para desacreditar o desestabilizar regiones. Esto pone de relieve la necesidad de una comunicación y un mensaje más unidos en la respuesta mundial de la UE.

Lección aprendida:

- *Seguir liderando la **respuesta mundial a la pandemia** como «Equipo Europa», a través del Mecanismo COVAX, la puesta en común de vacunas y la apertura a la exportación.*
- *Fortalecer la arquitectura de seguridad sanitaria mundial, en particular encabezando **los esfuerzos para fortalecer la OMS**.*
- *Crear **asociaciones para la preparación frente a pandemias** con socios estratégicos.*

Décima lección: debe desarrollarse un enfoque más coordinado y sofisticado de la desinformación y la información errónea

Desde el principio de la pandemia, la desinformación y la información falsa agravaron el reto ya acuciante de la comunicación, mediante la divulgación de información peligrosa, la provocación de dudas sobre las vacunas y la contribución a la preocupación y la polarización generales a través de teorías conspiratorias. Ello refleja un cuestionamiento y una desconfianza permanentes y de larga data de la ciencia y de los especialistas.

La rapidez con la que se difundió la desinformación y la información falsa al principio de la pandemia muestra la necesidad de una capacidad de reserva capaz de impulsar acciones concretas para luchar contra estos riesgos. Esta capacidad debe involucrar a todos los actores estratégicos, como las plataformas, los anunciantes y los medios de comunicación, y debe tener plenamente en cuenta la necesidad de proteger derechos fundamentales como la libertad de expresión. Estos esfuerzos deben complementarse con el fortalecimiento y la coordinación de la comunicación europea de crisis.

La pandemia también ha ilustrado la amenaza que representan la manipulación de la información y las campañas de interferencia extranjeras empleadas para socavar la confianza en los procesos y las instituciones políticas[13]. Estas campañas también se han dirigido a países de nuestra vecindad.

En junio de 2020, la Comisión presentó una serie de medidas inmediatas para abordar la situación, aumentar la eficacia de la actuación de la UE e instar a las plataformas a asumir más responsabilidades[14]. Más tarde, se presentó un planteamiento a más largo plazo para abordar la desinformación y la manipulación de la información en línea en el Plan de Acción para la Democracia Europea y la Ley de servicios digitales[15]. Estas medidas deben ser respaldadas por capacidades de comunicación estratégica para hacer frente a las campañas de desinformación e información falsa a escala local, nacional y europea, así como en nuestra vecindad. Los actores pertinentes, tanto del sector público como privado, deben implementar y poner plenamente en práctica estas medidas. La coordinación plena entre las instituciones de la UE también puede ayudar a aprovechar el potencial de la UE para difundir con mayor eficacia las medidas de lucha contra la desinformación.

Lección aprendida:

- *Seguir ampliando las herramientas para la **mejora de la coordinación a fin de***

[13] https://euvsdisinfo.eu/es/actualizacion-del-informe-especial-del-servicio-europeo-de-accion-exterior-breve-evaluacion-de-las-narrativas-y-la-desinformacion-en-torno-a-la-pandemia-de-covid-19-actualizacion-de-diciembre-de-202/.

[14] COM (2020) 790 final de 3.12.2020.

[15] Esta necesidad también se ha puesto de relieve en las recientes orientaciones sobre el refuerzo del Código de Buenas Prácticas en materia de Desinformación [COM(2021) 262 de 26.5.2021].

***identificar y reaccionar a las campañas de desinformación** a escala de la UE.*

4. CONCLUSIÓN

La UE sigue respondiendo con rigor a la pandemia de COVID-19, y esta respuesta se ha caracterizado por una velocidad, un alcance, una ambición y una solidaridad sin precedentes, tanto dentro de la UE como con nuestros socios internacionales. Esta actuación funcionó mejor cuando mostramos la fortaleza del trabajo en equipo para buscar soluciones comunes, ya sea en lo que respecta las vacunas, las inversiones en recuperación o la protección de nuestro mercado único. Fue menos eficaz cuando hubo falta de coordinación y se recurrió a medidas unilaterales, con frecuencia debido a la necesidad de crear nuevas estructuras y soluciones *ad hoc*.

A menudo las crisis han sido catalizadores del fortalecimiento de la Unión Europea en los ámbitos que más lo necesitaban. La Conferencia sobre el Futuro de Europa será una oportunidad para escuchar a los ciudadanos y debatir con ellos sobre la manera de seguir avanzando. Si bien no podemos predecir cada detalle de todas las crisis futuras, podemos crear marcos para aumentar la eficacia de nuestra respuesta y la resiliencia de nuestras estructuras. El presente documento es la respuesta al pedido del Consejo Europeo de un informe sobre las lecciones aprendidas y constituye el siguiente paso para garantizar no solo la reparación de los daños de esta crisis, sino también la preparación para un futuro mejor.