

---

# Pla de preparació i resposta per a futures pandèmies de l'ASPB

---

## Accions estratègiques



© 2024 Agència de Salut Pública de Barcelona

Tots els drets reservats.

<https://www.aspb.cat/>

Edita: Agència de Salut Pública de Barcelona, 12 de Novembre de 2024

Aquesta publicació està sota una llicència Creative Commons

Reconeixement – No Comercial – No Derivades (BY-NC-ND)

<https://creativecommons.org/>



Pla de preparació i resposta per a futures pandèmies de l'ASPB. Accions estratègiques

Presidenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona i regidora de Salut, persones amb discapacitat i estratègia contra la soledat

Marta Villanueva Cendán

Gerenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona

Carme Borrell i Thió

Autories

El Grup de treball del pla de preparació i resposta a futures pandèmies està format per: Glòria Perez<sup>1, 2, 3</sup>, Lucia Artazcoz<sup>1, 2, 3</sup>, Josep Maria Jansà<sup>1, 2</sup>, Maribel Pasarin<sup>1, 2, 3</sup>, Pere Simon<sup>1, 2</sup>, Hernan Vargas<sup>1, 2</sup>, Cristina Rius<sup>1, 2, 3</sup>, Carme Borrell<sup>1, 2, 3</sup>.

Cita recomanada

Glòria Perez, Lucia Artazcoz, Josep Maria Jansà, Maribel Pasarin, Pere Simon, Hernan Vargas, Cristina Rius, Carme Borrell. Pla de preparació i resposta per a futures pandèmies de l'ASPB. Accions estratègiques. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona;2024.

---

<sup>1</sup>Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), Pl. Lesseps 1, 08023 Barcelona, Spain

<sup>2</sup>Institut de Recerca Sant Pau (IR SANT PAU), Sant Quintí 77-79, 08041 Barcelona, Spain

<sup>3</sup> Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Madrid, Spain

# Índex

Resum executiu.....	5
Introducció.....	6
Objectius i accions.....	8
Acció 1: Definir el model de governança.....	9
Context de govern de la salut pública a la ciutat de Barcelona.....	9
Elements del model de governança.....	9
Acció 2: Establir el model de treball intersectorial .....	14
Acció 3: Estructurar el pla intern i extern de comunicació .....	18
Acció 4: Definir el pla de formació .....	21
Capacitació de professionals segons l'ECDC .....	21
Formació i capacitació en PPR .....	24
Simulacres .....	25
Acció 5: Elaborar el pla de preparació i resposta .....	27
Elements per la gestió de la pandèmia.....	28
Elements claus dels sistemes d'informació en el PPR .....	28
Característiques de l'avaluació en el PPR .....	29
Referències .....	30

---

# Resum executiu

---

A partir dels resultats obtinguts de treball de camp s'obtenen les **cinc accions prioritàries** per que l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) estigui preparada per donar resposta a futures pandèmies.

Aquestes accions són:

1. Definir el model de governança
2. Establir el model de treball intersectorial
3. Dissenyar el pla de comunicació extern i intern
4. Definir un pla de formació i capacitació
5. Establir el contingut del pla de preparació i resposta

El pla de preparació i resposta contindrà en concret

1. Marc conceptual
2. Estructures de governança específiques del PPR
3. Recursos humans del PPR
4. Elements de gestió de la pandèmia
  - a. Identificació de riscos
  - b. Gestió de riscos i resposta
  - c. Presa de decisions basada en l'evidència
  - d. Vigilància epidemiològica
5. Definir els punts claus dels sistemes d'informació
6. Definir un pla de avaluació continua

---

# Introducció

---

La pandèmia provocada per la COVID-19 ha estat un dels principals reptes a escala global, afectant, a més de la salut, l'educació, l'economia, el treball, la mobilitat, la cultura, i tots els àmbits d'activitat de les societats en el seu conjunt. Les crisis causades per malalties infeccioses noves i reemergents impacten en la salut de la població causant morbiditat i mortalitat directa i indirecta. Actualment, la propagació de les malalties infeccioses es pot veure afavorida per la mobilitat poblacional, l'estructura demogràfica i social, la globalització de l'economia i el canvi climàtic. Es per això que segons l'OMS aquesta no serà la darrera pandèmia (Naciones Unidas, 2021).

Un cop finalitzada la pandèmia moltes de les institucions internacionals (WHO, 2023) com nacionals (Hervada Vidal, Xurxo; Pérez Romero, Carmen; Rodríguez Artalejo, Fernando; Urbanos Garrido, 2023) recomanen *poder disposar d'un pla de preparació i resposta enfront a possibles pandèmies, en el marc de les recomanacions establertes per l'OMS i el Centre Europeu de Prevenció i Control de Malalties (ECDC)* (Comitè Científic Assessor de la COVID-19, 2022).

D'altra banda, a l'OMS Europa s'està treballant en *el desenvolupament de l'estratègia i pla d'acció per la preparació resposta i resiliència a emergències de salut* (WHO Europa, 2024) on participa el Ministeri de Sanitat.

En aquest moment les regions, els països i les ciutats estan més interconnectats que mai, les ciutats comparteixen amb les autoritats nacionals i altres parts interessades la responsabilitat sobre els seus habitants, les altres ciutats i la resta del món. Les ciutats solen ser la primera línia de les mesures de resposta, com ha succeït en anteriors brots epidèmics i en la pandèmia de COVID-19. L'OMS (WHO, 2022) va fer la proposta dels elements que ha de contenir un pla de preparació y resposta (PPR) per entorns urbans ja que considera *fonamental la preparació dels entorns urbans davant emergències sanitàries s'escometi —mitjançant la formulació de polítiques, el desenvolupament de capacitats i l'execució d'activitats concretes— des d'una perspectiva tant nacional com autonòmica i municipal.*

A partir de les lliçons apreses en la pandèmia de la COVID-19 i de les múltiples recomanacions, l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) es proposa tenir un

pla de preparació i resposta (PPR) per fer front a futures pandèmies en un entorn urbà, com és la ciutat de Barcelona.

Tal i com recomana l'OMS (WHO, 2022), la intenció de l'ASPB és que les mesures del PPR s'alineïn i es complementin amb els plans de preparació i resposta de Catalunya i de l'Estat espanyol.

---

# Objectius i accions

---

L'objectiu d'aquest document és formular les accions recollides a partir del treball de camp realitzat a l'ASPB per tal de dotar-nos d'aquelles eines que permetin fer front a futures crisis provocades per malalties transmissibles.

Les accions s'agrupen en cinc categories:

1. Definir el model de governança
2. Establir el model de treball intersectorial
3. Dissenyar el pla de comunicació extern i intern
4. Definir un pla de formació i capacitació
5. Elaborar el pla de preparació i resposta
  - a. Gestió de la pandèmia
  - b. Definir els punts claus dels sistemes d'informació
  - c. Elaborar el pla d'avaluació

Per cada acció es mostra la línia que hauria de seguir l'acció i el contingut que hauria de tenir. També es fa recomanacions de com s'hauria de desenvolupar l'acció i un cronograma.



---

# Acció 1: Definir el model de governança

---

## Context de govern de la salut pública a la ciutat de Barcelona

El propòsit de l'ASPB és millorar la salut col·lectiva i la qualitat de vida de les persones, amb equitat.

L'ASPB és una institució governada per la junta de govern designada per l'Ajuntament de Barcelona i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. Les seves actuacions responen a les responsabilitats que li són confiades pels seus estatuts, a la seva missió i al conveni de finançament pluriennal, que fixa els compromisos de finançament de les administracions "mares". Al mateix temps, les seves actuacions també responen als objectius definits en els plans de salut de la Generalitat de Catalunya i el Pla d'actuació municipal que fixa l'Ajuntament de Barcelona (Agència de Salut Pública de Barcelona, 2022).

D'altra banda, el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya participa del *Consejo Interterritorial* que és l'òrgan permanent de coordinació del *Servicio Nacional de Salud* al territori de l'Estat espanyol. En el cas de malalties transmissibles aquestes estructures de l'estat han d'alinejar-se amb les directrius de l'OMS i de l'European CDC.

## Elements del model de governança

Es tracta d'incorporar els elements de governança que dirigiran el PPR per a futures pandèmies, dels que s'han s'assenyalen com a imprescindibles: tenir una visió sistèmica, perspectiva d'equitat, el canvi climàtic, fomentar la resiliència i assegurar els recursos econòmics.

## La visió sistèmica

La visió sistèmica és un enfocament conceptual i metodològic que busca abordar situacions complexes, considerant les interrelacions entre les parts d' un sistema i tenint en compte que qualsevol canvi en una part afecta el sistema en el seu conjunt. La visió sistèmica busca la integració i coordinació efectiva de tots els sectors i nivells que tenen influència en la salut per assegurar una resposta coherent i eficient a les necessitats de salut pública. Això implica la col·laboració entre institucions governamentals, organitzacions sanitàries, sectors no sanitaris, tant públics com privats, comunitats i altres actors clau.

Un dels elements a abordar és el lideratge de l'ASPB en les futures pandèmies. Tot i que la pandèmia de la COVID-19 ha suposat una millora en el coneixement que altres institucions i la població tenen de la salut pública, existeix una important confusió entre la ciutadania sobre quin és l'àmbit de treball de la Salut Pública i la diferenciació amb la sanitat pública.

## La perspectiva d'equitat

L'ASPB té experiència de treball i coneixement dels determinants socials en la salut i les desigualtats en salut de la ciutat de Barcelona. La pandèmia ha generat desigualtats socials en salut importants (Bacigalupe et al., 2022) i de fet la pandèmia de la COVID-19 s'ha considerat una

El model de governança és essencial per garantir una resposta sòlida i equitativa davant futures amenaces a la salut de la població, promovent la salut i el benestar de tota la població.

sindèmia (Horton, 2020) on s'han superposat la crisi generada per la malaltia transmissible, amb l'augment de problemes de salut crònics, l'envelliment i les desigualtats socials en la salut i, en especial, les desigualtats de gènere en la incidència de la malaltia degut en gran part a la feminització de les professions de cura, les limitades oportunitats de teletreball i la major exposició. També existeix evidència d'una important afectació de la salut mental de les dones durant els confinaments (Jacques-Avinõ et al., 2020).

En futures pandèmies l'ASPB hauria de continuar promovent polítiques que assegurin una distribució justa dels recursos i les oportunitats independentment de la situació socioeconòmica, el gènere o la ubicació geogràfica de les persones afectades per la pandèmia. Per tant, és important que per fer front a futures

pandèmies les intervencions tinguin una perspectiva d'equitat, que no ens limitem a la reducció de la transmissió de la malaltia i es tinguin compte els efectes adversos de les intervencions realitzades per reduir la transmissió de la malaltia.

## Canvi climàtic

La pandèmia de la COVID-19 va ser una crisi global que va afectar a tots els aspectes de la vida quotidiana i laboral a escala mundial. Aquesta crisi també ofereix una visió sense precedents de com es pot gestionar la crisi climàtica global, ja que hi ha molts paral·lelismes entre la crisi de la COVID-19 i la crisi pel canvi climàtic pel que fa a l'afectació de les persones de classes socials menys privilegiades generant majors desigualtats socials, el debilitament de la solidaritat internacional, i els pocs recursos existents per la prevenció en comparació dels recursos pels tractaments (Manzanedo & Manning, 2020). Altres aspectes d'ambdues crisis es que afecten al sector econòmic, energètic i tecnològic, al sector agrícola i el sistema alimentari, al sistemes de salut i a les comunitats (Khojasteh et al., 2022).

També ha sorgit la preocupació per la salut animal, específicament les zoonosis i les malalties infeccioses emergents que es el camp de recerca més destacat d'una sola salut (One Health). D'altra banda, la investigació en salut planetària no aborda la salut animal. La salut planetària se centra més en el medi ambient, especialment el canvi climàtic i la salut humana, i en els determinants socials de la salut humana (de Castañeda et al., 2023).

Cal destacar que el canvi climàtic explica el ressorgiment de les poblacions de vectors i patògens en diverses parts del món degut a l'augment de la temperatura global i de les pluges, les inundacions, les sequeres i la pèrdua de productivitat i productes alimentaris. Derivat d'això, es produeixen canvis significatius en la migració humana alterant les vies migratòries produït pel desplaçament forçat especialment a zones urbanes pobres (McMichael, 2015).

En tot cas, cal considerar que el canvi climàtic pot estar en l'origen de futures pandèmies i per tant adoptar aquelles polítiques econòmiques i socials que minimitzin els seus efectes en un entorn urbà.

## Fomentar la resiliència

Durant la pandèmia de la COVID-19 diverses poblacions han experimentat efectes adversos en la seva salut mental. Una dels col·lectius més afectats va ser el de

professionals de la salut en el què les experiències estressants relacionades amb la pandèmia van impactar particularment en la salut mental (Portillo-Van Diest et al., 2023).

Per assegurar la resiliència en futures pandèmies cal desenvolupar i mantenir sistemes de treball capaços de resistir, adaptar-se i recuperar-se de les crisis. Això implica la preparació per a emergències, la flexibilitat en la resposta i la capacitat d'aprenentatge continu per millorar els processos i resultats de salut pública.

Fer que els treballadors i les treballadores de l'ASPB siguin resilents en un entorn de pandèmia requereix d'una banda que l'ASPB conegui quines són les habilitats, competències i aptituds dels seus treballadors i treballadores per a poder gestionar amb flexibilitat i adaptabilitat futures crisis. I d'altra banda, els professionals de l'ASPB han d'estar capacitats per fer front a noves pandèmies.

D'altra banda, l'empoderament de la ciutadania i de les comunitats millora la resiliència de la ciutadania en l'abordatge de les conseqüències adverses de les crisis socials i sanitàries i hauria de ser un objectiu principal de les polítiques públiques que integren l'enfocament de "salut per a totes les polítiques" (Porthé et al., 2024). Aquest enfocament implica assignar recursos públics per enfortir el paper de l'acció comunitària i el poder.

## Assegurar els recursos econòmics

La infradotació de recursos econòmics per a la salut pública és un element endèmic, estructural i històric les conseqüències del qual es van veure a la pandèmia de la COVID-19 (Legido-Quigley et al., 2020). D'altra banda, i davant de la magnitud i durada de la pandèmia, els recursos econòmics es van incrementar fins a nivells mai abans vistos, cosa que va fer avançar en alguns aspectes claus en com són els sistemes d'informació i la gestió de la pandèmia.

En tot cas, els recursos econòmics són un element important del model de governança, ja que calen especialment per posar en marxa aquest PPR.

Per tal de poder tenir un model de governança del pla de preparació i resposta per a futures pandèmies de l'ASPB caldria treballar en les següents tasques:

1. Treballar pel reconeixement del lideratge de l'ASPB en relació amb les administracions "mares".
2. Gestionar futures pandèmies assegurant que les intervencions de salut pública tindran perspectiva d'equitat tenint en compte tots els eixos de desigualtat.

3. Assegurar la formació i la resiliència dels professionals de l'ASPB per donar resposta a futures pandèmies.
4. Assegurar els recursos necessaris per posar en marxa el PPR i tots els seus components.

---

# Acció 2: Establir el model de treball intersectorial

---

Segons l'OMS, la *salut en totes les polítiques* té l'objectiu d'incorporar sistemàticament la preocupació per la salut en tots els sectors, i identificar enfocaments i oportunitats per promoure una millor qualitat de vida (WHO, 2015b). Aquesta perspectiva parteix de la relació entre els drets i les obligacions en salut, entenent que la política pública condiona els determinants i les desigualtats socials de la salut, i, per tant, existeix una responsabilitat (*accountability*) en les persones que dissenyen les polítiques.

Recentment s'està avançant en el concepte de salut per a totes les polítiques (Greer et al., 2022) que canvia l'enfocament de l'acció intersectorial, que passa de centrar-se en la salut i el sector sanitari a basar-se en els beneficis conjunts de tots els sectors. Utilitza els Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS) com a marc per identificar objectius intersectorials i defineix dos eixos causals: Un és l'impacte de la millora de l'estat de salut de la població i l'altre l'impacte de les polítiques de salut en els altres sectors, creant un co-benefici, en les dues bandes

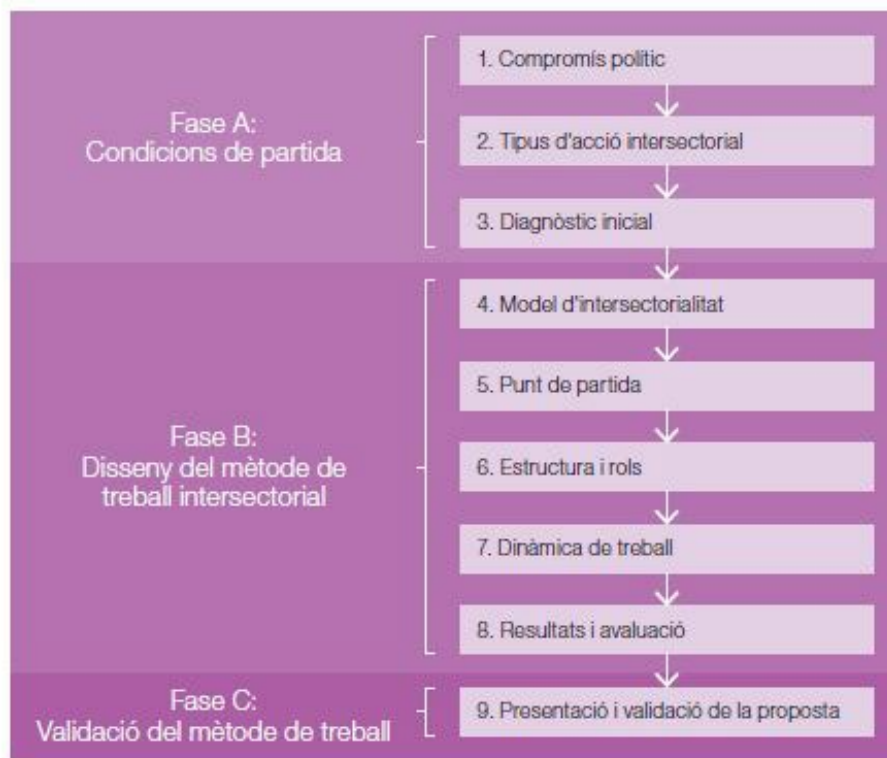
L'acció intersectorial implica la creació d'una estratègia planificada per actuar de forma coordinada en situació de crisi provocada per les malalties transmissibles

L'acció intersectorial ha sigut un element clau en els resultats del treball de camp de cara a l'elaboració del PPR per a futures pandèmies. En aquest sentit, caldria definir el model de treball intersectorial de l'ASPB.

El mètode treball que sembla adient per definir el model és el proposat per la Diputació de Barcelona (DIBA) que es presenta en el document "L'acció intersectorial en salut" (Diputació de Barcelona, 2016) i que es una experiència que s'ha pilotat a l'Ajuntament de Terrassa. En aquest document es justifica el projecte

realitzat per la necessitat d'incorporar el concepte de salut en totes les polítiques que coincideix amb una de les característiques també necessàries del pla de treball intersectorial per fer front a futures pandèmies de l'ASPB. L'objectiu es utilitzar el treball fet a la DIBA com a base per desenvolupar el projecte de l'ASPB seguint les fases de treball que el componen (**Figura 1**). Es per això que caldrà entomar-lo com un projecte en si mateix.

**Figura 1** Els passos per al disseny del model de treball intersectorial



Font: (Diputació de Barcelona, 2016).

Un element destacat en els resultats del treball de camp és tenir ben identificats referents externs o persones claus dels diferents sectors que treballen amb l'ASPB. Una possible eina és el mètode CRM (Customer Relationship Mangement, en català: gestió de relació amb clients). El CRM que permet tenir recollides en una base de dades totes les interaccions amb clients i usuaris que es produeixen en la base social de l'ASPB. Des del punt de vista de la crisi tenir aquesta base de dades actualitzada i completa facilita el contacte amb les persones claus dels àmbits relacionats amb les pandèmies.

Per tal de poder dissenyar el pla de treball intersectorial caldria portar a terme les següents tasques:

1. Fer l'encàrrec del projecte a la persona que ha de liderar el treball.
2. Identificar les persones que han de formar part del grup de treball del pla de intersectorialitat en situació de crisi.
3. Revisar els resultats del treball de camp pel que fa a la intersectorialitat.
4. Revisar el document de la DIBA i definir el projecte i les diferents fases de treball.
5. Definir objectius i fer el treball.
6. Presentar els resultats al grup de treball de PPR i al CD.
7. Penjar el document a la web de l'ASPB i fer difusió del mateix a l'ASPB i als principal *stakeholders* de l'ASPB.
8. Fer formació a les persones que formarien part dels circuits del pla de comunicació.

El cronograma per desenvolupar aquestes tasques es mostra al **Quadre 1**. Parteix del moment que es fa l'encàrrec del projecte a la persona que ho ha de liderar.



**Quadre 1.** Cronograma de les tasques a realitzar pel pla de treball intersectorial del pla de preparació i resposta de l'ASPB

Tasques	Mes							
	m1	m2	m3	m4	m5	m6	m7	m8
Identificar les persones del grup de treball del pla de intersectorialitat.								
Revisar els resultats del treball de camp pel que fa a la intersectorialitat								
Revisar el document de la DIBA								
Definir objectius i fer el treball								
Presentar els resultats al grup de treball de PPR i al CD								
Penjar el document a la web de l'ASPB i fer difusió								
Fer formació a les persones dels circuits de la intersectorialitat								

---

# Acció 3: Estructurar el pla intern i extern de comunicació

---

La comunicació implica múltiples públics i propòsits, com ara lliurar informació per promoure l'acció pública, canvis de comportament, proporcionar orientació als professionals de la salut o compartir informació internament amb el personal. L'estratègia de comunicació és una part essencial de la planificació de la comunicació i inclou la determinació de la quantitat d'informació, l'audiència, els mètodes de missatgeria i el contingut (Khan et al., 2018). En els resultats del treball de camp, la comunicació en general es va descriure en gran mesura com la comunicació externa, no obstant això, també van sorgir mecanismes de recollida d'informació i retroalimentació.

L'estratègia de comunicació és una part essencial de la planificació de la comunicació i inclou la determinació de la quantitat d'informació, l'audiència, els mètodes de missatgeria i el contingut

La comunicació interna i externa és un element clau per fer front a futures pandèmies com s'evidencia en el treball de camp i específicament de malalties transmissibles.

L'any 2018 l'ASPB va definir un document amb l'objectiu de preparar les actuacions organitzatives per abordar situacions de crisi que fins llavors eren les més comunes per l'organització, i que es centrava en organitzar la resposta comunicativa (Agencia de Salut Pública de Barcelona, 2019)

De forma resumida aquest document:

1. Presenta els elements claus d'una crisi ben definits, els possibles escenaris generadors de crisi i exemples pràctics de possibles crisis i dels serveis implicats

2. Proposa un algoritme de resposta en comunicació en cas de crisi.
3. Descriu les estructures necessàries per mantenir la comunicació en cas de crisi, com el comitè de crisi
4. Fa un llistat de necessitats específiques detectades per a situacions de crisi

No obstant, caldria revisar-lo i actualitzar-lo tenint en compte les lliçons apreses de la pandèmia i els elements de comunicació dels resultats del treball de camp i incorporar-los en un nou manual de comunicació en situació de crisi.

D'altra banda i com ja es comentava en l'apartat de [context de govern de la salut pública a la ciutat de Barcelona](#), la comunicació en situació de pandèmia ha d'estar coordinada amb els interlocutors naturals que son d'una banda l'Agència de Salut Públic de Catalunya i Departament de Salut (inclou CSB) i de l'altra l'Ajuntament de Barcelona.

Per tal de portar a terme aquest pla, caldria fer les següents tasques:

1. Fer l'encàrrec del projecte a la persona que ha de liderar el treball.
2. Identificar les persones que han de formar part del grup de treball del pla de comunicació en situació de crisi.
3. Revisar els resultats del treball de camp pel que fa a la comunicació.
4. Revisar el document de comunicació en situació de crisi de l'ASPB de 2018 i harmonitzar-lo amb els resultats del treball de camp realitzat.
5. Presentar els resultats al grup de treball de PPR i al CD.
6. Penjar el document a la web de l'ASPB i fer difusió del mateix a l'ASPB i als principal *stakeholders* de l'ASPB.
7. Fer formació a les persones que formarien part dels circuits del pla de comunicació.

El cronograma de les tasques necessàries es mostren al **Quadre 2**. Parteix del moment que es fa l'encàrrec del projecte a la persona que ho ha de liderar.

**Quadre 2.** Cronograma de les tasques a realitzar en el pla de comunicació del pla de preparació i resposta de l'ASPB

Tasques	Mes						
	m1	m2	m3	m4	m5	m6	m7
Identificar les persones que han de formar part del grup de treball							
Revisar els resultats del treball de camp pel que fa a la comunicació							
Revisar el document de comunicació en situació de crisi de l'ASPB de 2018							
Harmonitzar el document de 2018 amb els resultats del treball de camp realitzat.							
Presentar els resultats al grup de treball de PPR i al							
Penjar el document a la web de l'ASPB i fer difusió							
Fer formació a les persones dels circuits del pla de comunicació							

---

# Acció 4: Definir el pla de formació

---

La preparació d'una organització de salut pública per donar una resposta eficaç a futures pandèmies depèn de que el personal estigui qualificat i capacitat, amb un alt nivell de competències i bones habilitats per respondre eficaçment a futures pandèmies. Les activitats de formació i els exercicis pràctics en forma de simulacres ajuden a desenvolupar, avaluar i millorar les capacitats i els procediments funcionals (European CDC, 2019).

## Capacitació de professionals segons l'ECDC

Aquesta proposta està basada en la de l'ECDC (European CDC, 2017)

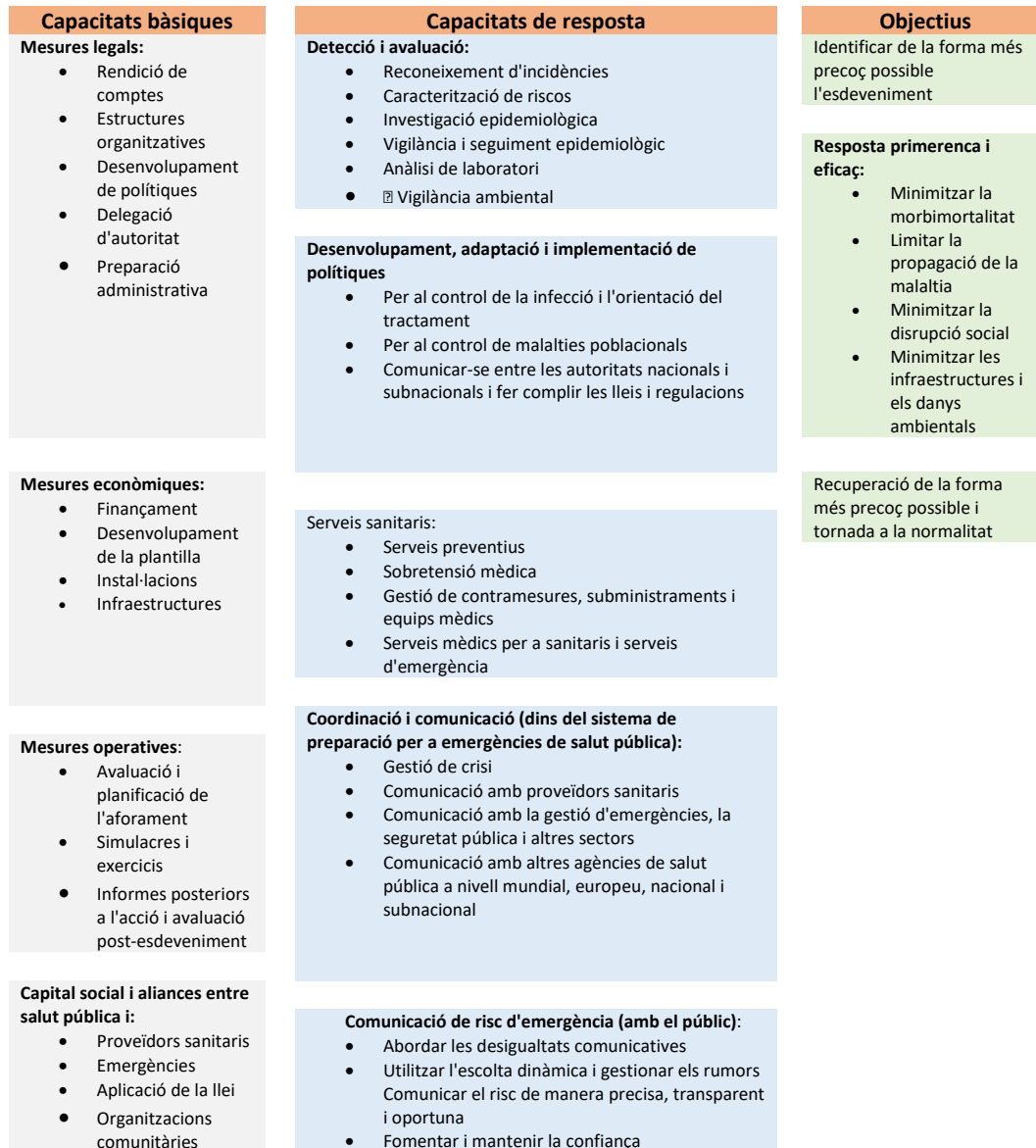
En aquest document de referència l'ECDC descriu les competències que els diferents grups de professionals necessiten quan se'ls crida per treballar com a membres d'equips de preparació per tal de facilitar una resposta eficaç a les amenaces per a la salut a

Europa. Inicialment es parteix d'un model lògic en el què es fa una distinció fonamental entre *capacities* -les capacitats bàsiques- i les *capabilites* -les capacitats a desenvolupar en cas de crisi- (Nelson et al., 2007). A la **Figura 2** es mostra

La resposta eficaç a futures pandèmies depèn de que el personal estigui qualificat i capacitat amb un alt nivell de competències. Les activitats de formació i els simulacres ajuden a desenvolupar, avaluar i millorar les capacitats i els procediments funcionals

el model lògic de l'ECDC per al pla de formació. En la columna 1 hi ha les capacitats bàsiques. Caldria identificar quines d'aquestes capacitats té l'ASPB. En la columna 2 es mostren les capacitats que caldria tenir en cas de crisi i en la columna 3, els objectius.

**Figura 2.** Model lògic per a la preparació d'emergències de salut pública als Estats membres de la UE.



Font: Traducció del model de (European CDC, 2017).

Les categories genèriques de personal de PPR a emergències segons l'ECDC agrupades en *clusters*. El destacat en negreta fa referència a les categories que pot afectar a l'ASPB:

Cluster 1:

- Persones funcionaries de salut a nivell ministerial
- Persones líders nacionals i regionals d'agències de salut pública
- **Persona d'enllaç entre entitat regionals i locals de salut pública**
- Punt focal nacional de preparació i resposta de l'ECDC

Cluster 2:

- Persones epidemiòlogues i especialistes en salut pública
- Persones microbiòlegs de salut pública
- Persones especialistes mèdiques en control de malalties transmissibles
- Persones expertes en control d'infeccions hospitalàries
- Persones ambientòlogues
- Persones veterinàries de salut pública

Cluster 3:

- Persones gestores de sistemes de prestació de serveis sanitaris del sector públic
- **Persona d'enllaç amb centres hospitalaris i altres sectors assistencials**
- Persona funcionaria responsables de la contractació i gestió de productes i tecnologia mèdica
- Persona líder de l'agència reguladora
- **Persones assessores jurídiques de salut pública**

Cluster 4:

- Persones gestores de resposta a emergències de salut pública
- Persones planificadores de preparació per a emergències de salut pública

Cluster 5:

- Persones encarregades de la comunicadors de riscos
- Persona del centre nacional relacionat amb l'ECDC per a la comunicació de salut pública

Cluster 6:

- Persones líder de l'agència de protecció civil
- **Persones líder de la societat civil**

L'ECDC proposa unes competències i habilitats necessàries per a cada "clúster" de categoria professional. Caldria revisar-ho per a poder fer una proposta coherent de formació especialitzada.

## Formació i capacitació en PPR

Segons els resultats del treball de camp caldria fer una formació molt transversal del tipus eines de teletreball, programari de comunicació interna i extern, programari de compartició de fitxers etc. I també altra formació molt més transversal, però especialitzada com eines de gestió de dades, eines de càlcul d'indicadors, eines de detecció desigualtats. I el tercer bloc seria l'especialitzat relacionat amb les malalties transmissibles com identificació i comunicació de riscos, gestió de casos i brots, com utilitzar equips de protecció individual (EPI), treball amb xarxes comunitàries en cas de crisi, avaluació de les intervencions, etc.

Els professionals de l'ASPB també es poden agrupar en dos blocs:

1. Persones professionals que tenen formació especialitzada en molts dels aspectes descrits. Caldria fer formació perquè poguessin aplicar la seves competències en un entorn de crisi i assegurar que tenen les competències transversals bàsiques i, si pot ser, les especialitzades.
2. Persones professionals que no tenen formació especialitzada i que caldria formar sobretot en temes transversals generals i especialitzats

En tot cas caldria fer un cens de formació dels professionals de l'ASPB per tenir identificades la formació que té cadascú a l'ASPB.

Per a la formació formal transversal bàsica es podria fer servir l'oferta de formació de l'Ajuntament de Barcelona. La formació transversal més especialitzada caldria poder-la gestionar internament, com per exemple s'està fent amb el pla de desigualtats.

La formació més especialitzada caldria recórrer a assignatures d'estructures de formació ja establertes com son el professorat del Màster de Salut Pública per a poder fer aquesta formació. També es podria utilitzar el Fall Institut que organitzem anualment a Barcelona amb la Universitat John's Hopkins

Per fer la formació dels professionals de l'ASPB caldria fixar un cronograma de formació del personal per els propers 3 anys.



## Simulacres

Una eina de formació són els simulacres. Dissenyar els simulacres no és trivial. Es per això que l' ECDC ha fet un document on s'explica com dissenyar-les ([Simulation exercises in public health settings \(europa.eu\)](#) (EuropeanCDC, 2021).

Per a poder dissenyar-les i realitzar amb periodicitat els simulacres, caldria revisar el document de l'ECDC i adaptar-lo al nostre entorn.

Per a portar a terme la formació i capacitatció del personal de l'ASPB en el pla de preparació i resposta per a futures pandèmies caldria entomar les següents tasques:

1. Identificar la persona que pot liderar el projecte del pla de formació 2025-2028.
2. Identificar a la persona de recursos humans que pot realitzar la tasca de fer un cens de la formació del personal treballador de l'ASPB.
3. A partir del cens de formació, identificar les necessitats formatives pel PPR segons perfils de professionals o clústers de l'ECDC.
4. Assegurar la formació transversal bàsica en els propers 3 anys.
5. Invertir en formació especialitzada transversal i no transversal en els propers 3 anys.
6. Dissenyar simulacres de formació del PPR.
7. Presentar els resultats al grup de treball de PPR i al CD.

El cronograma que es mostra al **Quadre 3**, parteix del moment que es fa l'encàrrec del projecte a la persona que ho ha de liderar.

**Quadre 3.** Cronograma de les tasques a realitzar en el pla de formació del pla de preparació i resposta de l'ASPB

Tasques	Mes								
	m1	m2	m3	m4	m5	m6	m7	m8	m9
Identificar les persones que han de formar part del grup de treball									
Revisar els resultats del treball de camp pel que fa a la formació									
Identificar necessitats de formació amb un cens de la formació									
Dissenyar formació bàsica i formació especialitzada									
Definir calendari de formació									

# Acció 5: Elaborar el pla de preparació i resposta

Arran de la pandèmia de COVID-19, es fa evident que la preparació és essencial per respondre eficaçment als casos i brots de malalties transmissibles d'alta complexitat. D'altra banda, les àrees urbanes presenten característiques específiques que s'han d'abordar i tenir en compte en la preparació davant emergències sanitàries. Segons el marc formulat per l'OMS per ciutats i entorns urbans (WHO, 2022), és fonamental que la preparació dels entorns urbans s'escometi mitjançant la formulació de polítiques, el desenvolupament de capacitats i l'execució d'activitats concretes des de diferents nivells, des de l'internacional al local. També és important que aquest plans incorporin perspectiva d'equitat i de gènere i enfortir els sistemes de manera que siguin resilients i es consideri la contribució a les emergències del canvi climàtic.

Hi ha nombrosos plans de preparació per abordar emergències per malalties transmissibles a nivell internacional (European CDC, 2018; WHO, 2015a). Sembla que l'OMS estaria fent un nou document sobre pandèmies. A nivell estatal hi ha el document sobre les lliçons apreses a la pandèmia on es

En els plans de preparació dels entorns urbans cal formular polítiques, desenvolupar capacitats i l'execució d'activitats concretes des de la perspectiva local i d'equitat i de gènere i enfortir els sistemes de manera que siguin resilients.

recomanen 72 accions com a tasques a fer en els propers anys (Hervada Vidal, Xurxo; Pérez Romero, Carmen; Rodríguez Artalejo, Fernando; Urbanos Garrido, 2023). Existeixen altres plans amb perspectiva global (Diago-Navarro, Elizabeth Ramírez et al., 2021). No obstant això, els plans de preparació a nivell local són heterogenis, malgrat la recomanació de l'OMS en aquest sentit, ja que les ciutats són la primera línia en respondre a una emergència de salut pública (WHO, 2022).

Dels resultats del treball de camp sorgeix la necessitat que el PPR contingui els següents elements per la gestió de la pandèmia.

## Elements per la gestió de la pandèmia

- a. Marc conceptual
- b. Estructures de governança específiques del PPR
- c. Recursos humans del PPR
- d. Elements de gestió de la pandèmia
- e. Identificació de riscos
- f. Gestió de riscos i resposta
- g. Presa de decisions basada en l'evidència
- h. Vigilància epidemiològica

Altres elements rellevants del PPR que van sorgir al treball de camp son:

1. Definir els punts claus dels sistemes d'informació:
2. Definir un pla de avaluació continua

## Elements claus dels sistemes d'informació en el PPR

Els sistemes d'informació son peces claus del pla de PPR com es va demostrar a la darrera pandèmia. Els elements claus dels sistemes d'informació en un PPR que van sorgir del treball de camp son:

1. Tenir una visió sistèmica dels sistemes d'informació
2. Donar suport a les decisions
3. Gestionar les dades i obtenir indicadors
4. Tenir dades i indicadors per l'equitat

La **visió sistèmica dels sistemes d'informació** és una perspectiva que considera els sistemes d'informació com a entitats complexes i organitzades, compostes per elements interrelacionats que treballen per a un objectiu comú. Des d'aquesta perspectiva, un sistema d'informació no es limita únicament al programari de gestió de les dades i de generació dels indicadors sinó que inclou aspectes com les persones treballadores que interactuen amb el sistema, els processos que es duen a terme, les dades que es manegen i l'entorn en el qual opera el sistema.

## Característiques de l'avaluació en el PPR

Un dels elements destacats en el treball de camp ha sigut la necessitat d'incorporar l'avaluació al PPR.

1. Avaluació continua de procés i resultats
2. Planificar per mitigar les desigualtats
3. Impacte en salut de les intervencions de salut pública

Per tal de portar a terme el pla de preparació i resposta de l'ASPB caldrà fer les següents tasques:

1. Redacció del contingut
2. Presentar els resultats al grup de treball de PPR i al CD
3. Penjar el document a la web de l'ASPB i fer difusió del mateix a l'ASPB i als principal *stakeholders* de l'ASPB.

En el **Quadre 4** es mostra la planificació de les tasques que queden per el tancament de PPR de l'ASPB.

**Quadre 4.** Cronograma de les tasques a realitzar del pla de preparació i resposta de l'ASPB

Tasques	Agost	Setembre	Octubre	Novembre
Redacció del contingut				
Revisar del document pel grup de treball				
Presentar els resultats al grup de treball de PPR i al CD				
Penjar el document a la web de l'ASPB i fer difusió				

---

# Referències

---

1. Agencia de Salud Pública de Barcelona. (2019). *Manual de comunicació per a situacions de crisi*. <https://portal.aspb.cat/aspb-pla-crisi-manual-gener-2019.pdf>
2. Agència de Salut Pública de Barcelona. (2022). *Memòria 2022*. [https://www.aspb.cat/wp-content/uploads/2024/04/MemoriaASPB\\_2022.pdf](https://www.aspb.cat/wp-content/uploads/2024/04/MemoriaASPB_2022.pdf)
3. Bacigalupe, A., Martín, U., Franco, M., & Borrell, C. (2022). Desigualdades socioeconómicas y COVID-19 en España. Informe SESPAS 2022. *Gaceta Sanitaria*, 36(Suplement 1), S13–S21. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2022.01.011>
4. Comitè Científic Assessor de la COVID-19. (2022). El sistema de salut a Catalunya front a futures pandèmies. In *Agència Salut Pública de Catalunya*. <https://salutpublica.gencat.cat/ca/agencia/comite-cientific-assessor-COVID-19/index.html>
5. de Castañeda, R. R., Villers, J., Guzmán, C. A. F., Eslanloo, T., de Paula, N., Machalaba, C., Zinsstag, J., Utzinger, J., Flahault, A., & Bolon, I. (2023). One Health and planetary health research: leveraging differences to grow together. *The Lancet Planetary Health*, 7(2), e109–e111. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(23\)00002-5](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(23)00002-5)
6. Diago-Navarro, Elizabeth Ramírez, O., Rodó, M., Fanjul, G., & Cardis, E. (2021). ¿Cómo estar preparados ante todo tipo de riesgos para la salud pública? Serie: Preparación y respuesta a todo tipo de riesgos. Policy brief núm. 50. In *Serie: Preparación y respuesta a todo tipo de riesgos. Policy brief núm. 50.: Vol. Nov.* [https://www.isglobal.org/documents/10179/9837294/Isglobal\\_informe\\_NextCrisis\\_A4\\_ES/f01ce4cf-498f-454c-9432-d01c555c817f](https://www.isglobal.org/documents/10179/9837294/Isglobal_informe_NextCrisis_A4_ES/f01ce4cf-498f-454c-9432-d01c555c817f)
7. Diputació de Barcelona. (2016). *L'acció intersectorial en salut*. <https://www.diba.cat/documents/713456/87815624/AccioIntersectorialSalut.pdf/ed401337-52af-42aa-9275-09b2b319c068>
8. European CDC. (2017). *Public health emergency preparedness: Core competencies for EU Member States*. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/public-health-emergency-preparedness-core-competencies-eu-member-states>
9. European CDC. (2018). *HEPSA: Herramienta de autoevaluación de la preparación frente a emergencias sanitarias*. [https://aspbar-my.sharepoint.com/:x:/r/personal/gperez\\_aspb\\_cat/\\_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B3503D7F3-3E59-495C-AD93-6C45A0EABF46%7D&file=HEPSA-health-emergency-](https://aspbar-my.sharepoint.com/:x:/r/personal/gperez_aspb_cat/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B3503D7F3-3E59-495C-AD93-6C45A0EABF46%7D&file=HEPSA-health-emergency-)

preparedness-self-ssessment-tool-  
ES.xlsx&action=default&mobileredirect=true&cid=381ce4bd

10. European CDC. (2019). *Health emergency preparedness for imported cases of high-consequence infectious diseases*. ECDC. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/health-emergency-preparedness-imported-cases-high-consequence-infectious-diseases>
11. EuropeanCDC. (2021). *Simulation exercises in public health settings Step-by-step exercise design*. [www.ecdc.europa.eu](http://www.ecdc.europa.eu)
12. Greer, S. L., Falkenbach, M., Siciliani, L., McKee, M., Wismar, M., & Figueras, J. (2022). From Health in All Policies to Health for All Policies. *The Lancet Public Health*, 7(8), e718–e720. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00155-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00155-4)
13. Hervada Vidal, Xurxo; Pérez Romero, Carmen; Rodríguez Artalejo, Fernando; Urbanos Garrido, R. (2023). EvaluaCOVID-19. Evaluacióndel desempeño del Sistema Nacional de Salud español frente a la pandemia de COVID-19. Lecciones de y para una pandemia. In [https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/alertasActuales/nCov/documentos/EVALUACION\\_DEL\\_DESEMPEÑO\\_DEL\\_SNS\\_ESPAÑOL\\_FRENTE\\_A\\_LA\\_PANDEMIA\\_DE\\_COVID-19.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/alertasActuales/nCov/documentos/EVALUACION_DEL_DESEMPEÑO_DEL_SNS_ESPAÑOL_FRENTE_A_LA_PANDEMIA_DE_COVID-19.pdf).
14. Horton, R. (2020). Offline: COVID-19 is not a pandemic. *The Lancet*, 396(10255), 874. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32000-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32000-6)
15. Jacques-Avinõ, C., López-Jiménez, T., Medina-Perucha, L., De Bont, J., Gonçalves, A. Q., Duarte-Salles, T., & Berenguera, A. (2020). Gender-based approach on the social impact and mental health in Spain during COVID-19 lockdown: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 10(11), e044617. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044617>
16. Khan, Y., O'Sullivan, T., Brown, A., Tracey, S., Gibson, J., Génereux, M., Henry, B., & Schwartz, B. (2018). Public health emergency preparedness: A framework to promote resilience. *BMC Public Health*, 18(1), 1344. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6250-7>
17. Khojasteh, D., Davani, E., Shamsipour, A., Haghani, M., & Glamore, W. (2022). Climate change and COVID-19: Interdisciplinary perspectives from two global crises. *Science of the Total Environment*, 844(December 2019), 157142. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2022.157142>
18. Legido-Quigley, H., Mateos-García, J. T., Campos, V. R., Gea-Sánchez, M., Muntaner, C., & McKee, M. (2020). The resilience of the Spanish health system against the COVID-19 pandemic. *The Lancet Public Health*, 5(5), e251–e252. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30060-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30060-8)
19. Manzanedo, R. D., & Manning, P. (2020). COVID-19: Lessons for the climate change emergency. *Science of the Total Environment*, 742, 140563. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.140563>

20. McMichael, C. (2015). Climate change-related migration and infectious disease. *Virulence*, 6(6), 548–553. <https://doi.org/10.1080/21505594.2015.1021539>
21. Naciones Unidas. (2021). La humanidad debe prepararse para la siguiente pandemia. *Noticias ONU*. <https://news.un.org/es/story/2021/12/1501942>
22. Nelson, C., Lurie, N., Wasserman, J., & Zakowski, S. (2007). Conceptualizing and defining public health emergency preparedness. *American Journal of Public Health*, 97(Suppl 1), 9–11. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2007.114496>
23. Porthé, V., Fernández, A., Barbieri, N., Vázquez, N., González, I., Bastida, A., & Pasarín, M. I. (2024). Community health action and COVID-19 in Barcelona neighbourhoods: responses and challenges. *Health Promotion International*, 39(4), daae076. <https://doi.org/10.1093/heapro/daae076>
24. Portillo-Van Diest, A., Vilagut, G., Alayo, I., Ferrer, M., Amigo, F., Amann, B. L., Aragón-Peña, A., Aragonès, E., Asúnsolo Del Barco, Á., Campos, M., Del Cura-González, I., Espuga, M., González-Pinto, A., Haro, J. M., Larrauri, A., López-Fresneña, N., Martínez De Salázar, A., Molina, J. D., Ortí-Lucas, R. M., ... Mortier, P. (2023). Traumatic stress symptoms among Spanish healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A prospective study. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 32, e50. <https://doi.org/10.1017/S2045796023000628>
25. WHO. (2015a). *Ebola Virus Disease - Consolidated Preparedness Checklist 2015*. Geneva: World Health Organization. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/137096/WHO\\_EVD\\_Preparedness\\_14\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/137096/WHO_EVD_Preparedness_14_eng.pdf?sequence=1)
26. WHO. (2015b). *Health in All Policies: training manual*. [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/109146/E89260.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/109146/E89260.pdf)
27. WHO. (2022). *Marco para el Fortalecimiento de la Preparación ante Emergencias Sanitarias en las Ciudades y los Entornos Urbano*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/361969/9789240050365-spa.pdf?sequence=1>
28. WHO. (2023). *Preparación y Resiliencia frente a Amenazas Emergentes, PRET*. <https://www.who.int/es/news/item/26-04-2023-who-launches-new-initiative-to-improve-pandemic-preparedness>
29. WHO Europa. (2024). *Development of a strategy and action plan on health emergency preparedness, response, and resilience in the WHO European Region (Preparedness 2.0)*. [https://www.who.int/europe/teams/who-health-emergencies-programme-\(whe\)/preparedness-2.0](https://www.who.int/europe/teams/who-health-emergencies-programme-(whe)/preparedness-2.0)



**C S B** Consorci Sanitari  
de Barcelona



**Seu central de l'Agència de Salut Pública de Barcelona**

Pl. Lesseps, 1 · 08023 Barcelona

Tel 93 238 45 45 · Fax 93 217 31 97

[info@aspb.cat](mailto:info@aspb.cat)

Connectem?



[www.aspb.cat](http://www.aspb.cat)