

PLAN DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA DE LA COMUNIDAD DE MADRID

CONSEJERÍA DE SANIDAD



**Comunidad
de Madrid**

Plan de Preparación y Respuesta frente a Emergencias de Salud Pública



Esta versión forma parte de la Biblioteca Virtual de la **Comunidad de Madrid** y las condiciones de su distribución y difusión se encuentran amparadas por el marco legal de la misma.



comunidad.madrid/publicamadrid

Edita: Comunidad de Madrid.

Realiza: Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad.

Coordina: Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública

Diseño y maquetación: Alba Nieto Juliá y Laura García González.

Soporte y formato de edición: publicación en línea en formato PDF.

Fecha de edición: abril 2026.

Cita recomendada: Plan de Preparación y Respuesta frente a Emergencias de Salud Pública de la Comunidad de Madrid. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad. Madrid, 2026.

Información de contacto: Servicio de Alertas en Salud Pública

Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública

C/ López de Hoyos, 35, 1ª Planta (28002 Madrid)

Tfno: 913700888

Correo electrónico: s.alertas@salud.madrid.org



COORDINACIÓN**Dirección General de Salud Pública**

- Dña. Elena Andradas Aragonés. Directora General de Salud Pública

Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública

- Dña. Araceli Arce Arnáez. Subdirectora General de Vigilancia en Salud Pública
- Dña. Elisa Gil Montalbán. Responsable de Servicio de Alertas en Salud Pública

GRUPO DE TRABAJO**Dirección General de Salud Pública**

- Dña. Elena Andradas Aragonés. Directora General de Salud Pública
- Dña. Araceli Arce Arnáez. Subdirectora General de Vigilancia en Salud Pública
- Dña. Marta Molina Olivas. Subdirectora General de Prevención y Promoción de la Salud
- Dña. Emma Sánchez Pérez. Subdirectora General de Seguridad Alimentaria y Sanidad Ambiental
- Dña. Elisa Gil Montalbán. Servicio de Alertas en Salud Pública
- Dña. Laura Reques Sastre. Servicio de Alertas en Salud Pública
- Dña. Susana Jiménez Bueno. Jefa de Área de Vigilancia y Control de Enfermedades Transmisibles

Dirección General Asistencial SERMAS

- Dña. Almudena Quintana Morgado. Directora General Asistencial
- Dña. Mercedes Navío Acosta. Gerencia Asistencial de Hospitales
- Dña. Cristina Jiménez Domínguez. Técnico de la Dirección General Asistencial
- D. Adrián Torres Hidalgo. Gerente Adjunto de Procesos Asistenciales
- D. Jose Manuel Salamanca Escobedo. Jefe de Área de Desarrollo Organizativo y Planificación. Gerencia Asistencial de Hospitales
- D. Juan Antonio Sarrión Bravo. Director Técnico de Integración y Control de Proyectos. Gerencia Asistencial de Atención Primaria
- D. Tirso Alonso Ares. Subdirector Médico Asistencial. Gerencia SUMMA 112
- Dña. Soledad Gómez de la Oliva. Coordinadora Médica del Departamento de Catástrofes y Situaciones Especiales. Gerencia SUMMA 112

Dirección General de Gestión Económico-Financiera del SERMAS

- Dña. María Josefa Calvo Alcántara. Subdirectora General de Farmacia y Productos Sanitarios

Dirección General de Infraestructuras Sanitarias del SERMAS

- Dña. M^a Jesús Merino Espinar. Subdirectora General de Alta Tecnología Sanitaria

Agencia de Contratación Sanitaria del SERMAS

- Dña. Ana Belén Prado Catalina. Directora de Compras

ASESORÍA**Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC)**

- D. Francisco Javier Membrillo de Novales. Presidente
- Dña. Tatiana Mata. Sección de Enfermedades Infecciosas
- D. Rafael Cantón Moreno. Sección de Microbiología Clínica

Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES)

- D. Juan González Armengol

PRESENTACIÓN

Uno de los objetivos fundamentales de la Salud Pública es proteger a la población frente a las situaciones que ponen en peligro su salud. Las emergencias en salud pública son situaciones críticas que requieren una respuesta rápida y coordinada para proteger la salud de la población ante brotes de enfermedades, desastres naturales y otras crisis sanitarias.

La creciente frecuencia e intensidad de situaciones de riesgo potencial para la salud pública, y concretamente la pandemia de Covid-19, han puesto de manifiesto la necesidad de contar con herramientas de preparación y respuesta coordinadas que permitan responder adecuadamente tanto a riesgos presentes como futuros, así como a otras situaciones que puedan originar una crisis sanitaria, social o económica.

La Dirección General de Salud Pública es la responsable de proteger y promover la salud de las personas en la Comunidad de Madrid, además de coordinar todas las actuaciones dirigidas a la prevención de la enfermedad. Entre sus competencias, la vigilancia y control de las enfermedades y riesgos para la salud tienen un papel destacado, así como la organización de la respuesta ante situaciones de alertas y crisis sanitarias.

Este Plan busca ser el marco general para la evaluación, caracterización y respuesta de cada emergencia, siendo necesaria la adopción de procedimientos específicos en función del tipo de riesgo y sus características. Por tanto, el Plan de Preparación y Respuesta frente a Emergencias de Salud Pública de la Comunidad de Madrid pretende ser un documento dinámico y flexible, con capacidad de adaptación a la situación epidemiológica de cada momento.

Elena Andradas Aragonés

DIRECTORA GENERAL DE SALUD PÚBLICA

CONTENIDO

DEFINICIONES	7
ACRÓNIMOS	8
RESUMEN EJECUTIVO	9
1. INTRODUCCIÓN	11
2. ALCANCE	17
3. OBJETIVOS	18
4. GOBERNANZA	19
5. PREPARACIÓN FRENTE A EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA	22
5.1. DETECCIÓN PRECOZ Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS EN SALUD PÚBLICA	22
5.1.1. <i>Vigilancia integrada de las enfermedades, las amenazas y las vulnerabilidades</i>	22
5.1.2. <i>Sistemas de Información para la Vigilancia en Salud Pública</i>	24
5.1.3. <i>Sistema de Alerta Temprana integral “Una sola salud”</i>	25
5.1.4. <i>Red de laboratorios</i>	26
5.2. PREPARACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO PARA LAS EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA	28
5.2.1. <i>Resiliencia del sistema sanitario</i>	29
5.2.2. <i>Atención sanitaria segura</i>	29
5.2.3. <i>Unidades especializadas para la atención de Enfermedades Infecciosas de Alto Riesgo (EIAR)</i>	30
5.2.4. <i>Protección de los colectivos vulnerables en emergencias sanitarias</i>	31
5.2.5. <i>Reserva Estratégica Sanitaria</i>	32
5.2.6. <i>Capacidad diagnóstica</i>	33
5.2.7. <i>Vigilancia epidemiológica y medidas de control</i>	33
5.2.8. <i>Estrategias de prevención</i>	34
5.3. CAPACITACIÓN DE LOS PROFESIONALES PARA ACTUAR FRENTE A LAS EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA	35
5.3.1. <i>Actividades formativas</i>	35
5.3.2. <i>Actividades de entrenamiento</i>	36
5.4. COMUNICACIÓN DE RIESGOS	36
5.4.1. <i>Comunicación interna: profesionales de la organización y resto de instituciones</i>	36
5.4.2. <i>Comunicación externa: población general y medios de comunicación</i>	37
5.5. COORDINACIÓN DE EMERGENCIAS	38
6. PLAN OPERATIVO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA	41
6.1. CARACTERIZACIÓN DE LA EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA	41
6.1.1. <i>Identificación y evaluación de la alerta de salud pública</i>	41
6.1.2. <i>Estimación del impacto</i>	41
6.1.3. <i>Clasificación de la emergencia</i>	42
6.2. ACTUACIONES DE RESPUESTA FRENTE A LA EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA	43
6.2.1. <i>Actuaciones en nivel de alerta 0</i>	43
6.2.2. <i>Actuaciones en nivel de alerta 1</i>	43
6.2.3. <i>Actuaciones en nivel de alerta 2</i>	44
6.2.4. <i>Actuaciones en nivel de alerta 3</i>	46
6.3. DESACTIVACIÓN DE LA EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA	46

6.3.1. Evaluación de la Respuesta.....	46
6.3.2. Fase de recuperación.....	47
7. EVALUACIÓN DEL PLAN DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE EMERGENCIAS EN SALUD PÚBLICA ..	48
ANEXO 1: PATÓGENOS PRIORITARIOS CON POTENCIAL EPIDÉMICO/PANDÉMICO. OMS 2024	49
ANEXO 2: REDES DE VIGILANCIA Y ALERTAS EN SALUD PÚBLICA.....	51
ANEXO 3: PLANES, PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS FRENTE A LOS PRINCIPALES RIESGOS PARA SALUD PÚBLICA DE LA COMUNIDAD DE MADRID	52
ANEXO 4: PLANES DE CONTINGENCIA DE LOS SERVICIOS SANITARIOS FRENTE A EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA.....	55
ANEXO 5: RESERVA ESTRATÉGICA SANITARIA FRENTE A EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA.....	57
ANEXO 6: RESUMEN DE LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PLAN.....	58
ANEXO 7: PLAN DE RESPUESTA SEGÚN NIVEL DE ALERTA	61
ANEXO 8: ACTIVACIÓN DEL PLAN OPERATIVO DE RESPUESTA DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD	62
ANEXO 9: PLAN OPERATIVO DE RESPUESTA DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA.....	63
ANEXO 10: ALGORITMO DE ACTIVACIÓN DEL PLAN DE RESPUESTA DE LOS SERVICIOS SANITARIOS.....	64

DEFINICIONES

Alerta en salud pública: situación que indica un potencial riesgo para la salud de la población y que requiere acciones inmediatas.

Comunicación de riesgos: transmisión e intercambio interactivo de información con personas que se enfrentan a un riesgo o amenaza para la salud. Su propósito es permitir que los individuos en riesgo tomen decisiones informadas de protección y prevención.

Crisis con gran impacto en el sistema asistencial: situación en la que la demanda supera la capacidad asistencial del sistema sanitario.

Desinformación: Información falsa difundida con la intención deliberada de engañar o causar daño, generalmente con fines políticos, financieros o ideológicos.

Evaluación del riesgo: proceso estructurado, realizado tras la detección y verificación de un evento, para determinar el posible impacto en salud pública y la necesidad de puesta en marcha de medidas de control. Este proceso se realiza analizando los potenciales factores de riesgo asociados y la vulnerabilidad de la población.

Emergencia de salud pública: situación que puede tener un impacto significativo en la salud de la población y requiere una respuesta rápida y eficaz.

Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII): situación de amenaza grave para la salud que constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de su posible propagación internacional, y podrían exigir una respuesta internacional coordinada.

Emergencia de Salud Pública de Importancia Nacional (ESPIN): situación de amenaza grave para la salud declarada de importancia nacional por la persona titular del Ministerio de Sanidad.

Inteligencia epidemiológica: proceso de detectar, verificar, analizar, evaluar e investigar eventos de salud pública que puedan representar una amenaza para la salud pública. Su objetivo principal es proporcionar señales de alerta temprana.

Medida de salud pública: decisión o acción cuyo objeto es prevenir, hacer el seguimiento o controlar la propagación de enfermedades o la contaminación, luchar contra riesgos graves para la salud pública o atenuar sus consecuencias.

Preparación: capacidades y conocimiento desarrolladas mediante planes y procedimientos para anticipar, responder y recuperarse de manera efectiva de los impactos de una crisis sanitaria.

Recuperación: proceso mediante el cual se restauran los medios de vida, la salud, la economía, los activos físicos, sociales y culturales de la comunidad afectada, de acuerdo con los principios de sostenibilidad y 'reconstruir mejor' para evitar o reducir el riesgo de futuros eventos.

Resiliencia: capacidad del sistema para absorber, adaptarse y recuperarse de las interrupciones. Implica la capacidad de resistir impactos, mantener funciones esenciales durante las crisis y volver a un estado de normalidad de manera eficiente.

Riesgo para la salud pública: probabilidad de ocurrencia de un evento que puede afectar adversamente a la salud, considerando en particular la posibilidad de que se propague o pueda suponer una amenaza grave con un impacto directo.

Una sola salud: enfoque multisectorial que reconoce que la salud humana está vinculada a la salud animal y al medio ambiente y que las acciones para hacer frente a las amenazas para la salud deben tener en cuenta esas tres vertientes.

Vigilancia en salud pública: proceso continuo, sistemático y organizado de recolección, análisis, interpretación y difusión de información sobre eventos de salud, con el fin de prevenir enfermedades, proteger la salud de la población y orientar acciones de salud pública.

ACRÓNIMOS

AEMPS: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios

AESAN: Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición

CC. AA: Comunidades Autónomas

CM: Comunidad de Madrid

CCAES: Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias

CNM: Centro Nacional de Microbiología

DGSP: Dirección General de Salud Pública

ECDC: Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades

EDO: Enfermedades de Declaración Obligatoria

EIAR: Enfermedades Infecciosas de Alto Riesgo

EPI: Equipo de Protección Individual

GRSP: Grupo de Respuesta de Salud Pública

HERA: Autoridad Europea de Preparación y Respuesta ante Emergencias Sanitarias

LGSP: Ley General de Salud Pública

LRSP: Laboratorio Regional de Salud Pública

NRBQ (riesgo): Nuclear, Radiológico, Biológico, Químico

OMS: Organización Mundial de la Salud

PCI: Protocolos de medidas de prevención y control de la infección

PLATERCAM: Plan Territorial de Protección Civil de la Comunidad de Madrid

PNT: Procedimientos Normalizados de Trabajo

RAE-CMBD: Registro de Actividad de Atención Especializada. Conjunto Mínimo Básico de Datos

RedLabRA: Red de Laboratorios para la Vigilancia de Microorganismos Resistentes

RSI-2005: Reglamento Sanitario Internacional

SARA: Sistema de Alerta Rápida de Alimentos

SARSP: Sistema de Alerta Rápida en Salud Pública

SEGA: Sistema de Información de Seguridad Alimentaria y Sanidad Ambiental

SERMAS: Servicio Madrileño de Salud

SIRIPQ: Sistema de Intercambio Rápido de Información sobre Productos Químicos

SIVFRENT: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles

SIVIRA-MAD: Sistema de Vigilancia Centinela de la Comunidad de Madrid

SNS: Sistema Nacional de Salud

UATAN: Unidad de Aislamiento y Tratamiento de Alto Nivel

UE: Unión Europea

VIRAS: Sistema de Información de Vigilancia de las Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria

RESUMEN EJECUTIVO

La Comunidad de Madrid ha elaborado un Plan de Preparación y Respuesta frente a Emergencias de Salud Pública en consonancia con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, las directrices marcadas por la Unión Europea y el Ministerio de Sanidad.

La planificación no es un evento aislado, sino un ciclo que incluye las fases de Anticipación, Respuesta y Recuperación, requiriendo una actualización y evaluación sistemática de los planes y procedimientos existentes. Por tanto, se trata de un proceso continuo y esencial para gestionar y mitigar eficazmente las crisis sanitarias.

La Dirección General de Salud Pública (DGSP) es el centro directivo encargado de proteger y promover la salud de las personas en la Comunidad de Madrid, además de coordinar todas las actuaciones dirigidas a la vigilancia epidemiológica, prevención de la enfermedad y de las adicciones. En coordinación con la Dirección General Asistencial del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS), la DGSP ha liderado las actuaciones encaminadas a desarrollar y, posteriormente implementar este Plan.

El objetivo principal es establecer el marco para la planificación de la prevención, preparación y respuesta ante todo tipo riesgos de salud pública, ya sean de origen biológico, alimentario, zoonótico, químico, ambiental o desconocido.

El Plan se divide en tres bloques:

- El primer bloque establece los mecanismos de **Gobernanza y Coordinación**.

En este bloque se describen la composición y las funciones de la Comisión Permanente de Coordinación del Plan y de la Comisión de Coordinación de la Respuesta, así como los aspectos relacionados con el asesoramiento científico-técnico.

- El segundo bloque describe las líneas de acción de la **Preparación** para hacer frente a las emergencias en salud pública.

En este bloque se detallan las capacidades existentes, así como los objetivos, acciones e indicadores previstos en el Plan para mejorar la detección precoz y la evaluación de las alertas de salud pública, y asegurar la resiliencia del sistema sanitario y la atención sanitaria segura, fortalecer las unidades especializadas para la atención de enfermedades infecciosas de alto riesgo, dotarse de una reserva estratégica sanitaria, reforzar la vigilancia epidemiológica, aumentar la capacidad diagnóstica y desarrollar estrategias de prevención. Además, se describen las acciones necesarias en materia de capacitación del personal y comunicación de riesgos.

Para ello, se articulan **cinco líneas de acción, desarrolladas en 17 objetivos específicos y 33 acciones con sus indicadores asociados**.

- El tercer bloque desarrolla el Plan Operativo de **Respuesta**.

En este bloque se detallan las actividades de identificación, evaluación, estimación de impacto y clasificación de las alertas en salud pública, así como las actuaciones a poner

en marcha en función de los distintos niveles de riesgo. Finalmente, se describen los mecanismos de desactivación de la emergencia, incluyendo las fases de Evaluación de la Respuesta y de Recuperación.

- Finalmente, se detallan los aspectos correspondientes a la **Evaluación** del Plan.

El Plan se actualiza de manera continuada con el fin de recoger los últimos avances en el conocimiento científico, así como las recomendaciones de los organismos internacionales y la situación epidemiológica en tiempo real. Se trata de un documento vivo, multisectorial y basado en la evidencia, que aprenda continuamente de las experiencias pasadas para fortalecer la resiliencia del sistema sanitario y proteger a la población de futuras crisis de salud pública.

1. INTRODUCCIÓN

Una emergencia de salud pública hace referencia a cualquier evento o situación que pueda suponer un riesgo para la salud de la población y que requiere una respuesta inmediata y coordinada por parte de todo el sistema sanitario.

El catálogo de amenazas para la salud pública es muy extenso, e incluye tanto a enfermedades transmisibles como no transmisibles conocidas, la aparición de nuevas enfermedades, las resistencias a los antimicrobianos, los riesgos asociados con los alimentos, la liberación de sustancias peligrosas, ya sea accidental o intencionada, eventos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, así como las relacionadas con factores climáticos, tales como inundaciones, incendios y olas de calor.

En las últimas décadas, el número de situaciones de riesgo para la salud de la población ha aumentado de manera considerable. Si bien las amenazas son eventos específicos, el riesgo requiere de una evaluación más amplia que englobe la plausibilidad y el impacto de la posible amenaza. Por tanto, es importante evaluar tanto las amenazas conocidas como las desconocidas, para poder desarrollar estrategias de mitigación adecuadas.

Los Planes de Preparación y Respuesta desempeñan un papel crucial en la respuesta efectiva a las emergencias de salud pública. Las actividades de preparación tienen por objetivo disminuir la vulnerabilidad frente a una determinada amenaza y el riesgo de que ésta ocurra, así como planificar la respuesta para que ésta sea más eficiente. Por otro lado, las actividades de respuesta tienen por objetivo disminuir el impacto en la población de una alerta o emergencia de salud pública en curso y van dirigidas principalmente a su control y a la prevención de sus efectos negativos. La detección precoz y la respuesta temprana son esenciales para el control efectivo de cualquier alerta o emergencia de salud pública, lo cual requiere una adecuada preparación del personal y los recursos.

Los Planes de Preparación y Respuesta deben abordar aspectos como la identificación de riesgos, la asignación de responsabilidades, los procedimientos de alerta temprana y los mecanismos de coordinación entre los diferentes sectores implicados.

Marco normativo

A nivel internacional, el Reglamento Sanitario Internacional (RSI-2005)¹, aprobado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), es un instrumento de derecho internacional jurídicamente vinculante para la prevención y la respuesta frente a cualquier evento de salud pública que supongan una amenaza para la salud de la población, independientemente de su naturaleza u origen. Además, el RSI-2005 define las capacidades básicas que deben desarrollar los sistemas sanitarios para detectar, evaluar, notificar y responder a estas situaciones de riesgo.

¹ <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241580496>

En el marco de la Unión Europea (UE), en 2022 se aprobó el Reglamento EU 2022/2371 del Parlamento Europeo y del Consejo sobre las Amenazas Transfronterizas Graves para la Salud, diseñado para crear un mandato más sólido de coordinación y cooperación que permitiera dar una respuesta más eficaz a las amenazas transfronterizas, tanto a nivel de la UE como de sus Estados miembros. Uno de sus objetivos principales es mejorar la preparación y respuesta, así como fortalecer la vigilancia epidemiológica.

En España, El Real Decreto 1150/2021, contempla específicamente, en su capítulo dedicado a los riesgos y las amenazas a la Seguridad Nacional, las epidemias y pandemias, demandando la modernización del sistema de vigilancia estatal en salud pública y de las capacidades de preparación para permitir una respuesta ágil y acertada. Además, la Estrategia de Salud Pública² y la posterior publicación del Real Decreto 568/2024³, de 18 de junio, que establece la creación de la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública en España, contemplan la necesidad de elaborar planes Preparación y Respuesta ante alertas y emergencias sanitarias, como parte integrante de la Red de Vigilancia en Salud Pública. Por último, está pendiente la aprobación del Real Decreto para el desarrollo de un Plan Estatal de Preparación y Respuesta frente a amenazas graves para la salud.

En la Comunidad de Madrid (CM), la DGSP, creada al amparo del Decreto 195/2015, de 4 de agosto, es el centro directivo encargado de proteger y promover la salud, además de coordinar todas las actuaciones dirigidas a la vigilancia epidemiológica, así como la prevención de la enfermedad y las adicciones.

El Artículo 10 del Decreto 245/2023, de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, dispone las competencias que con carácter general corresponden a la DGSP y, el ejercicio de las funciones a que se refiere el artículo 47 de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, entre las cuales se citan expresamente como competencias:

- h) El control de las enfermedades y riesgos para la salud en situaciones de emergencia sanitaria, la organización de la respuesta ante situaciones de alertas y crisis sanitarias, así como la gestión del Sistema de Alerta Rápida en Salud Pública y su coordinación con el Servicio Madrileño de Salud, con centros sanitarios privados, con otras redes nacionales o de comunidades autónomas.
- i) La adopción, cuando proceda, de las medidas previstas en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

Contexto del Plan

Para la elaboración de este Plan se han seguido las recomendaciones de la OMS y la Comisión Europea. El Plan de Acción para la Preparación y Respuesta a Emergencias Sanitarias de la

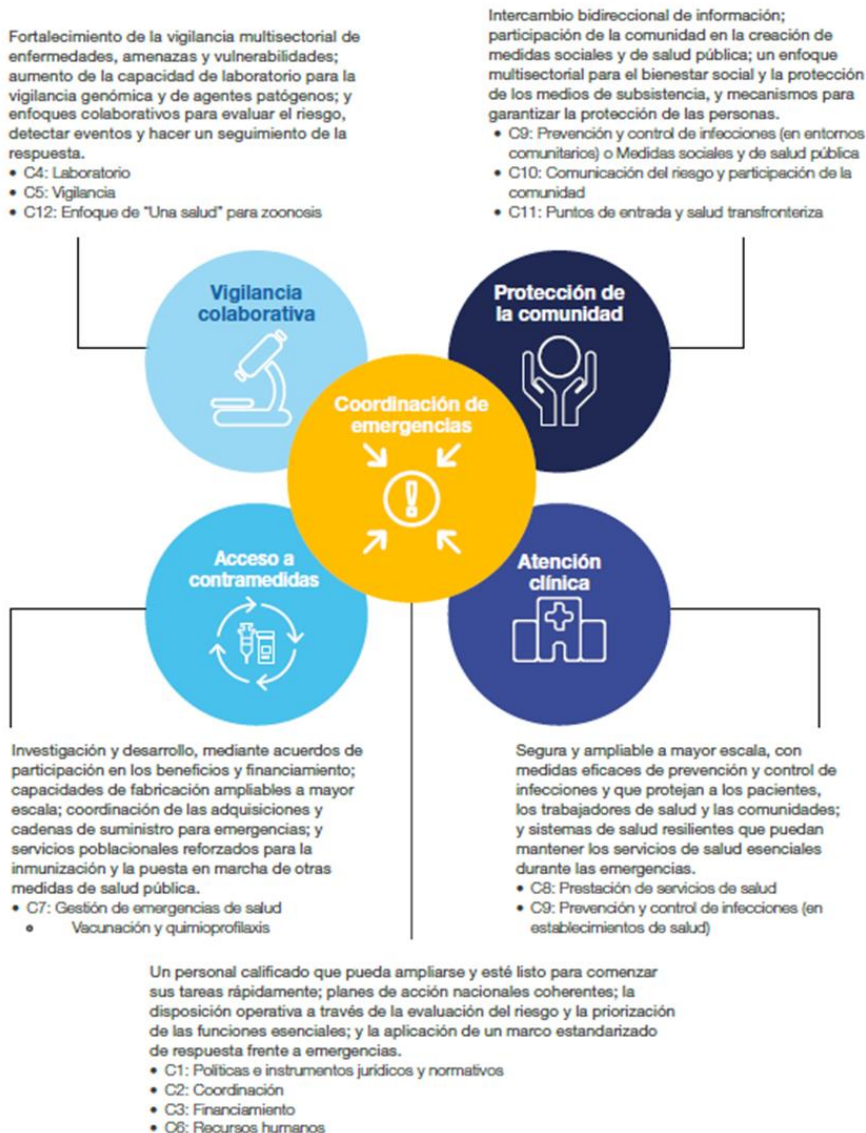
² <https://www.sanidad.gob.es/organizacion/planesEstrategias/saludPublica/home.htm>

³ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2024-12379>

Región Europea de la OMS (*Preparedness 2.0*)⁴ establece una estrategia integral para fortalecer las capacidades de los países en la prevención, preparación y respuesta ante alertas y emergencias sanitarias. Este plan busca garantizar la seguridad sanitaria global y proteger a las poblaciones vulnerables mediante:

- Liderazgo y gobernanza para proporcionar un marco estratégico y una dirección para la acción coordinada. Esto incluye la coordinación multisectorial, la toma de decisiones basada en la evidencia, un presupuesto adecuado, una asignación oportuna de recursos y una estrategia de comunicación clara durante la emergencia.
- Vigilancia colaborativa que integre enfermedades, amenazas y vulnerabilidades en diferentes sectores con un aumento de la capacidad de laboratorio para la vigilancia genómica y de patógenos, así como enfoques colaborativos para pronosticar riesgos, detectar eventos y hacer seguimiento de la respuesta.
- Protección comunitaria a través del intercambio de información bidireccional para orientar, educar y generar confianza, aumentar las capacidades de las comunidades en la protección de la salud, fortalecer las alianzas comunitarias entre grupos de interés, así como generar evidencia, orientación y herramientas para sustentar la toma de decisiones y las intervenciones relacionadas con la protección comunitaria. Asimismo, es importante apoyar y fortalecer la capacidad de comunicación de riesgos y la gestión de la desinformación.
- Atención segura y escalable que fomente sistemas de salud resilientes que sean ágiles y cuyos recursos existentes puedan reorganizarse para responder a las crecientes demandas, al tiempo que se mantengan los servicios de salud esenciales y se proteja a los profesionales y los pacientes. Para lograr este objetivo se requiere un enfoque en la atención segura y escalable, basado en los principios de equidad, coherencia e inclusión.
- Acceso a medidas para prevenir, mitigar y responder a la propagación de enfermedades, que garanticen el acceso oportuno y equitativo a pruebas diagnósticas, vacunas, tratamientos efectivos, equipos y dispositivos médicos, equipos de protección personal, etc.
- Coordinación, que mejore la colaboración multisectorial para prevenir, predecir, detectar y responder mejor a las amenazas para la salud que se originan en la interfaz humano-animal-medio ambiente.

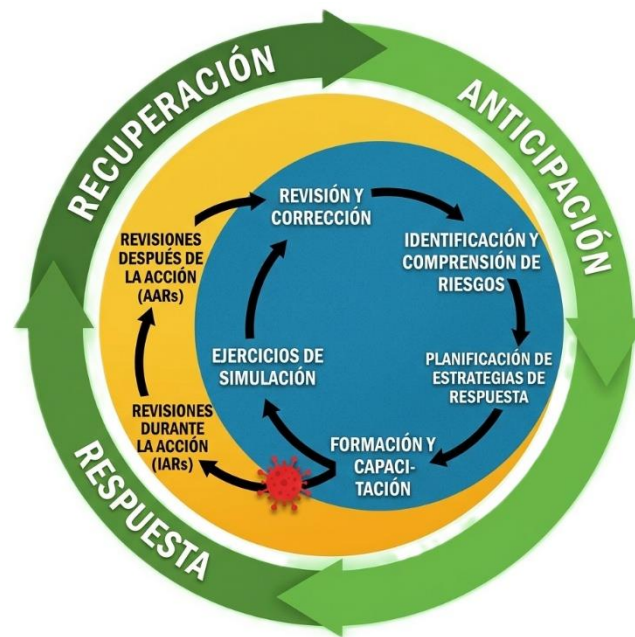
⁴ [https://www.who.int/europe/teams/who-health-emergencies-programme-\(whe\)/preparedness-2.0](https://www.who.int/europe/teams/who-health-emergencies-programme-(whe)/preparedness-2.0)



La Guía para reforzar la preparación ante amenazas de salud pública en los países de la Unión Europea y el Espacio Económico Europeo (UE/EEE) (*Recommendations for preparedness planning for public health threats*)⁵ del Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC), ofrece un conjunto de recomendaciones y orientación para mejorar la preparación para futuras emergencias sanitarias.

El modelo de preparación del ECDC destaca que la planificación es un proceso continuo que abarca desde la Anticipación, donde se lleva a cabo la mayor parte de la planificación, hasta la Respuesta, utilizando las estructuras y mecanismos existentes, y finalmente la Recuperación, donde los planes deben revisarse y actualizarse.

⁵ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/recommendations-preparedness-planning-public-health-threats>



Fuente: ECDC

- **Anticipación:** esta fase implica la identificación y priorización de riesgos, así como la planificación de escenarios. Incluye la identificación de las capacidades y los recursos de salud pública y del sistema sanitario.
- **Respuesta:** esta fase se activa ante una amenaza para la salud pública y se centra en la implementación de mecanismos de alerta, la recopilación y análisis de datos de vigilancia, el establecimiento de estructuras de coordinación y la ejecución de la respuesta con niveles de escalada definidos. También abarca la comunicación de riesgos y la gestión de la desinformación.
- **Recuperación:** esta fase comienza una vez finalizada la emergencia y tiene como objetivo restaurar la normalidad. Esta etapa es crucial para identificar y validar las lecciones aprendidas a través de revisiones post acción y otros métodos, e incorporar los aspectos de mejora identificados en nuevos planes de preparación, reiniciando así el ciclo.

Principios rectores del Plan

- **Enfoque y abordaje de múltiples riesgos:** los distintos tipos de amenazas de salud pública se asocian a riesgos similares para la salud, y muchas de las funciones de la gestión de los riesgos y las emergencias de salud pública son similares (por ejemplo, planificación, logística, comunicación). Las estrategias y programas deben diseñarse para abordar amenazas comunes con capacidades comunes, complementadas con capacidades específicas para cada una.
- **Enfoque multidisciplinar y multisectorial:** un proceso por el cual se trasciende los límites de las disciplinas individuales, para tratar las emergencias de salud pública desde una perspectiva global y fomentar la colaboración de las distintas disciplinas. La transversalidad de la salud pública requiere coordinación entre la autoridad sanitaria de la DGSP y los

diversos sectores, instituciones y agentes sociales, para llevar a cabo las acciones y medidas necesarias con la mejor efectividad y eficiencia.

- Enfoque de "Una sola salud" (One Health): un enfoque integrado, cuyo objetivo es equilibrar y optimizar la salud de las personas, los animales y los ecosistemas, utilizando los vínculos estrechos e interdependientes que existen entre estos campos para establecer nuevos métodos de vigilancia y control de los riesgos con impacto en la salud pública.
- Enfoque de Gestión Integral: medidas estrechamente interrelacionadas de prevención, mitigación, preparación, respuesta y recuperación. Se basa en la premisa de que las medidas de prevención y mitigación pueden reducir la probabilidad y la gravedad de las emergencias de salud pública; una buena preparación permitirá una respuesta más oportuna y eficaz; y la recuperación y reconstrucción reducirán los riesgos de futuras emergencias.

2. ALCANCE

El ámbito de actuación del Plan son las emergencias de salud pública que ocurran en el territorio de la Comunidad de Madrid, cuya competencia corresponda a la Comunidad de Madrid, englobando:

- (a) Riesgos de origen biológico:
 - a. Enfermedades transmisibles, con especial atención a los patógenos con potencial pandémico.
 - b. Resistencias antimicrobianas e infecciones relacionadas con la atención sanitaria.
 - c. Biotoxinas y otros agentes biológicos no relacionados con enfermedades transmisibles.
- (b) Riesgos de origen alimentario.
- (c) Riesgos de origen ambiental, incluyendo aquellas relacionadas con factores climáticos.
- (d) Riesgos de origen químico.
- (e) Riesgos de origen nuclear y radiológico.
- (f) Riesgos de origen desconocido.
- (g) Cualquier otra situación que pueda suponer una crisis con gran impacto en el sistema asistencial donde las capacidades sanitarias se vean sobrepasadas.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo principal:

Establecer las bases para la gestión de las emergencias de salud pública, mediante la preparación del sistema sanitario de la Comunidad de Madrid para dar una respuesta eficaz frente a los eventos de salud pública que supongan un riesgo para la salud de la población y afectan a la capacidad funcional del sistema sanitario.

3.2. Objetivos específicos:

1. Describir los mecanismos de gobernanza y coordinación.
2. Establecer las capacidades de preparación y respuesta.
3. Describir el Plan Operativo de Respuesta.
4. Describir las actividades de Evaluación del Plan.

4. GOBERNANZA

La implementación del presente Plan requiere la integración de actividades coordinadas entre diferentes organismos con competencia en salud.

4.1. COORDINACIÓN DEL PLAN

La DGSP es la Autoridad Sanitaria en materia de salud pública en su territorio y tiene la competencia de gestionar la respuesta ante situaciones de alertas, emergencias y crisis de salud pública que se produzcan en la Comunidad de Madrid, y organizar la coordinación con el Servicio Madrileño de Salud, con centros sanitarios privados, con otras instituciones autonómicas y municipales y si procede, con redes nacionales o de comunidades autónomas (Decreto 245/2023).

Comisión Permanente de Coordinación del Plan

Esta comisión está formada por:

- Persona titular de la Dirección General de Salud Pública.
- Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública.
- Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud.
- Subdirección General Seguridad Alimentaria y Sanidad Ambiental.

Sus funciones fundamentales son:

- Elaborar el Plan.
- Coordinar, seguir y evaluar las actividades necesarias para el desarrollo de los componentes del Plan.
- Promover el desarrollo de las capacidades correspondientes a cada institución responsable.
- Evaluar la necesidad y la disponibilidad de recursos para responder a una emergencia en salud pública, así como proponer los mecanismos para ponerlos a disposición de las autoridades competentes.
- Promover la coordinación y cooperación de la Administración Autonómica en las actuaciones de preparación y respuesta.
- Evaluar periódicamente el Plan.
- Difundir el Plan entre las instituciones y el personal responsable de su puesta en marcha y mantenimiento.
- Crear los grupos de trabajo pertinentes, integrados por profesionales de las administraciones implicadas, así como otras personas que se consideren necesarias por su especial cualificación o aportación.
- Determinar el nivel de riesgo de las alertas identificadas.

Esta comisión se reunirá con carácter anual para la evaluación y seguimiento del Plan, y a demanda para la evaluación de riesgos o alertas específicos.

Grupos de trabajo por temáticas

Además, se constituyen grupos de trabajo para desarrollar planes de preparación y respuesta específicos o revisar y actualizar los existentes frente a:

- Principales riesgos biológicos conocidos (patógenos respiratorios, zoonosis emergentes/reemergentes, enfermedades infecciosas de alto riesgo, resistencia antimicrobiana, etc.).
- Patógenos con potencial epidémico/pandémico.
- Aparición de nuevas enfermedades o riesgos para la salud pública.
- Riesgos medio-ambientales, incluido los extremos térmicos.
- Riesgos alimentarios.
- Riesgos químicos y radio nucleares.
- Bioterrorismo.

Estos grupos de trabajo incorporarán expertos en la materia para asesoramiento científico-técnico.

4.2. COMISIÓN DE COORDINACIÓN DE LA RESPUESTA

Se constituirá la Comisión de Coordinación de la Respuesta, en las situaciones en las que la emergencia de salud pública requiera la intervención de varios centros directivos de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid; o se requiera una respuesta coordinada estatal, porque el evento constituya una emergencia de importancia nacional (ESPIN) o internacional (ESPIL).

La Comisión de Coordinación de la Respuesta contará con la participación de todos los centros directivos con competencia en la materia. Su cometido y responsabilidad se ajustará a las necesidades para hacer frente a la emergencia de salud pública.

Estará formada por:

Presidencia: Persona titular de la Consejería de Sanidad.

Secretaria: Persona titular de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública.

Vocales Consejería Sanidad

- Viceconsejería de Sanidad.
- Dirección General de Salud Pública.
- Dirección General Asistencial del SERMAS.
- Dirección General de Gestión Económico-Financiera del SERMAS.
- Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del SERMAS.
- Dirección General de Coordinación Socio-Sanitaria del SERMAS.
- Dirección General de Infraestructuras Sanitarias del SERMAS.
- Agencia de Contratación Sanitaria.
- Dirección General de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente.
- Dirección General de Inspección y Ordenación Sanitaria.
- Secretaría General Técnica.
- Secretaría General del SERMAS.
- Dirección General de Investigación.

Vocales de otras Consejerías (participarán en función de la naturaleza de la emergencia)

- Consejería de Digitalización: Dirección General de Salud Digital.
- Consejería de Presidencia, Justicia y Administración Local.
- Consejería de Medio Ambiente, Agricultura e Interior: Agencia de Seguridad y Emergencias Madrid112 (ASEM112), Dirección General de Transición Energética y Economía Circular y Dirección General de Agricultura, Ganadería y Alimentación.
- Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales: Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia, AMAS.
- Consejería de Economía, Hacienda y Empleo: Dirección General de Presupuestos, Dirección General de Recursos Humanos y Dirección General de Economía e Industria.
- Consejería de Educación, Ciencia y Universidades.
- Consejería de Vivienda, Transportes e Infraestructuras: Dirección General de Transportes y Movilidad.
- Consejería de Cultura, Turismo y Deporte.

Otros vocales:

- Concejalía de Área de Gobierno de Seguridad y Servicios a la Comunidad del Ayuntamiento de Madrid.
- Canal de Isabel II.
- Delegación del Gobierno.
- Presidente de la Federación de Municipios de la Comunidad de Madrid.

Las funciones de la Comisión de Coordinación de la Respuesta serán:

- Proposición de las medidas preventivas y de control adecuadas al nivel de emergencia establecido.
- Seguimiento estrecho de la situación y su evolución.
- Evaluación de las medidas implementadas.
- Coordinación de la respuesta de la red asistencial.
- Coordinación de la respuesta con otras instituciones y administraciones públicas competentes en la materia.

Comité asesor científico-técnico de la Comisión de Respuesta a la Emergencia

Se designará un Comité asesor compuesto por profesionales de reconocido prestigio en las áreas de interés implicadas en la gestión de la respuesta, cuya misión será a la asesoría científico-técnica de la Comisión de Coordinación de la Respuesta. Dicho comité podrá ser convocado durante toda la fase de respuesta y recuperación.

Las estructuras de coordinación serán flexibles y podrán incorporarse nuevos representantes con funciones específicas en función de la evolución de la situación para lograr la mayor eficiencia en la respuesta.

5. PREPARACIÓN FRENTE A EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA

5.1. DETECCIÓN PRECOZ Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS EN SALUD PÚBLICA

5.1.1. Vigilancia integrada de las enfermedades, las amenazas y las vulnerabilidades

La vigilancia en salud pública es uno de los pilares fundamentales para la detección temprana y la respuesta oportuna a las situaciones que supongan un riesgo para la salud de la población, y es una de las capacidades esenciales para la gestión de los riesgos.

Con el objeto de mejorar la inteligencia en materia de salud pública y en la toma de decisiones, es necesario incorporar una perspectiva integradora, con la puesta en marcha de una vigilancia colaborativa entre distintas partes interesadas, tanto dentro como fuera del sector de la salud.

Capacidades existentes

(a) Red de Vigilancia Epidemiológica de la Comunidad de Madrid

La Red de Vigilancia Epidemiológica de la Comunidad de Madrid está formada por el conjunto de sistemas de información que, desde una óptica poblacional y de Salud Pública son imprescindibles para la vigilancia epidemiológica de la morbilidad, mortalidad y factores de riesgo. Se creó en el año 1996 mediante el Decreto 184/1996, de 19 de diciembre.

El Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO)⁶ constituye una pieza clave dentro de la Red de Vigilancia. Además, entre ellas, se consideran de especial importancia las EDO urgentes, así como la declaración de brotes, el incremento inesperado de casos de una enfermedad conocida, la aparición de una enfermedad en una zona anteriormente libre de ella, cualquier proceso de intoxicación aguda colectiva o cualquier incidencia de tipo catastrófico.

Dentro de la Red de Vigilancia de la Comunidad de Madrid, se incluye el sistema de vigilancia y prevención de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria y de resistencias a antimicrobianos, así como las estrategias de intervención para prevenir la transmisión por enterobacterias productoras de carbapenemasas en los centros sanitarios o socio-sanitarios.

(b) Vigilancia y evaluación de riesgos alimentarios

El Sistema de Alerta Rápida de Alimentos (SARA) tiene una estructura de red, a través de la que se gestiona en la CM toda incidencia relacionada con alimentos que suponga un riesgo

⁶ <https://www.comunidad.madrid/salud/enfermedades-declaracion-obligatoria-edo>

directo o indirecto para la salud de las personas y que requiera una acción rápida y urgente por parte de la Autoridad Sanitaria.

Esta red conecta con los puntos de contacto implicados (servicios de inspección de la Subdirección General de Seguridad Alimentaria y Sanidad Ambiental, Ayuntamiento de Madrid y Sistema de Alerta Rápida en Salud Pública), así como con la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) a nivel nacional.

Se realiza la vigilancia y la evaluación de riesgos relativos a las zoonosis alimentarias, las resistencias antimicrobianas y de la presencia de contaminantes y residuos químicos en los alimentos.

La vigilancia de agentes zoonóticos también forma parte de los sistemas de seguridad alimentaria y salud pública. Esta vigilancia incluye el control de agentes zoonóticos en alimentos, resistencias antimicrobianas, residuos químicos y biológicos, y cumplimiento de normativas europeas (Reglamento 2073/2005 y Decisión 2020/1729/UE).

(c) Vigilancia y evaluación de las zoonosis no alimentarias en fauna silvestre, animales domésticos y de los vectores transmisores de enfermedades

Este sistema incluye el Plan Regional de Vigilancia y Control de Vectores con Interés en Salud Pública y el Programa de Vigilancia y control de zoonosis en fauna silvestre y animales domésticos.

(d) Vigilancia y evaluación de riesgos ambientales físicos, químicos y biológicos.

Este sistema engloba aguas de consumo humano, aguas recreativas y seguridad química. El Sistema de Información de Sanidad Ambiental de la Comunidad de Madrid participa en las redes de ámbito nacional de intercambio rápido de información (Sistema de Intercambio Rápido de Información sobre Productos Químicos, Sistema de Información y Comunicación para la Vigilancia del Mercado, Sistema de Información Nacional de Aguas de Consumo y Sistema de Información Nacional de Aguas de Baño y el Sistema de Información Nacional de Piscinas.

(e) Vigilancia de la exposición a los contaminantes medioambientales.

La DGSP participa en la actual Estrategia de Energía, Clima y Aire de la Comunidad de Madrid 2023-2030, como continuación del Plan Azul+, de la que deriva el Plan de Mejora de la Calidad del Aire, realizando un seguimiento diario de los niveles de contaminantes atmosféricos con mayor impacto en la región.

(f) Vigilancia y control de los efectos en la salud de las temperaturas extremas (olas de calor y frío)

Este sistema incluye el Plan de Actuación ante Episodios de Altas Temperaturas y el Plan de Vigilancia y Control de los Efectos del Frío en la Salud, que monitorizan diariamente la mortalidad y su relación con temperaturas extremas.

(g) Vigilancia del consumo de sustancias psicoactivas y sus problemas asociados

Esta vigilancia incluye el Sistema de información sobre el consumo de sustancias psicoactivas y el sistema de Alerta Temprana de vigilancia de nuevas sustancias psicoactivas.

Objetivos, acciones e indicadores

Objetivo 1	Acciones	Indicadores
Fortalecer la colaboración entre los sectores implicados en la vigilancia de riesgos y amenazas en salud pública para la detección precoz	1. Mejorar los mecanismos de comunicación entre los diferentes sectores implicados	Desarrollo de procedimientos de comunicación intersectorial
	2. Realizar una evaluación y priorización de los principales riesgos de salud pública	Cartografía de riesgos incluyendo plausibilidad, criticidad y priorización
	3. Desarrollar procedimientos de actuación conjunta integrada específicos por riesgo	Elaboración de procedimientos específicos para los riesgos prioritarios

5.1.2. Sistemas de Información para la Vigilancia en Salud Pública

Los sistemas y fuentes de información, desde una óptica poblacional y de salud pública son imprescindibles para la vigilancia de la salud de la población, sus determinantes y amenazas para la salud pública. Aportan información sobre enfermedades, problemas de salud, factores de riesgo y factores medioambientales.

Capacidades existentes

(a) Sistemas de información de morbilidad atendida y mortalidad

- Registro de Actividad de Atención Especializada. RAE-CMBD.
- Episodios de morbilidad atendida en Atención Primaria.
- Sistema de vigilancia de urgencias hospitalarias.
- Sistemas de Información de Mortalidad.

(b) Registros poblacionales

- Sistema EDO.
- Sistema de Notificación de Alertas y Brotes Epidémicos.
- Registro regional de sida/VIH.
- Registro regional de casos de tuberculosis.
- Sistema de información de Vigilancia de las Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria (VIRAS).

- Sistema de Vigilancia Centinela (SIVIRA-MAD).

(c) Encuestas poblacionales

- Encuesta de Serovigilancia.
- Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles (SIVFRENT).
- Encuesta sobre drogas a la población escolar.
- Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas.

(d) Vigilancia Ambiental

- Redes de vigilancia de calidad el aire de la Comunidad de Madrid y del Ayuntamiento de Madrid.
- Sistema de información datos meteorológicos de la Comunidad de Madrid.
- Red Palinológica de la Comunidad de Madrid.
- Sistema de Información de Seguridad Alimentaria y Sanidad Ambiental.

(e) Vigilancia del agua

- Vigilancia del agua de consumo humano.
- Sistema Vigía, vigilancia de aguas residuales.

Objetivos, acciones e indicadores

Objetivo 2	Acciones	Indicadores
Modernizar los sistemas de información de Vigilancia en Salud Pública	1. Automatizar la captura de datos para la vigilancia epidemiológica desde las bases de registros clínicos (laboratorios, factores de riesgo, tratamientos)	Desarrollo y validación de nuevas herramientas para la vigilancia
	2. Incorporar nuevas tecnologías en la vigilancia en salud pública (IA, Big Data, sistemas de información geográfica)	Nuevas herramientas integradas
	3. Disponer de un cuadro de mando de vigilancia en salud pública para la monitorización en tiempo real	Desarrollo de una propuesta piloto de cuadro de mando

5.1.3. Sistema de Alerta Temprana integral “Una sola salud”

Los sistemas de alerta temprana están diseñados para detectar y reaccionar ante situaciones de riesgo que puedan afectar la salud de la población las 24 horas del día y los 7 días de la semana. El enfoque “Una sola salud” es necesario para implementar mecanismos que permitan abordar los eventos de manera integral.

Capacidades existentes

Sistema de Alerta Rápida en Salud Pública (SARSP)

La DGSP dispone de un servicio para garantizar la continuidad de la atención a las alertas de salud pública que se producen en la Comunidad de Madrid fuera el horario habitual (tardes, noches, fines de semana y festivos), efectuando la detección e intervención urgente e inaplazable si la situación lo requiere.

El SARSP está formado por equipos multidisciplinares en función de la tipología de la alerta (médicos epidemiólogos, inspectores de seguridad alimentaria y de sanidad ambiental de la DGSP). Se caracteriza por la celeridad en la respuesta y la coordinación con el resto de los servicios de emergencias sanitarias.

Objetivos, acciones e indicadores

Objetivo 3	Acciones	Indicadores
Coordinar los sistemas de alerta de los sectores de la salud humana, salud animal y el medio ambiente	1. Desarrollar una plataforma de intercambio de información entre los diferentes sistemas de alerta	Desarrollo de plataforma colaborativa

5.1.4. Red de laboratorios

La capacidad de diagnóstico de microbiología constituye una piedra angular del sistema de prevención, preparación y respuesta ante emergencias de salud pública. Las redes de laboratorios son esenciales para identificar los patógenos responsables de las enfermedades y eventos notificados, así como para proporcionar las oportunas caracterizaciones fenotípicas y genotípicas; además, pueden contribuir a la detección de patógenos de notificación urgente y de nuevos patógenos.

Capacidades existentes

(a) Laboratorio Regional de Salud Pública (LRSP)

El LRSP actúa como laboratorio de referencia en la CM, su actividad prioritaria es la realización de ensayos microbiológicos y fisicoquímicos de muestras de aguas y alimentos, así como el análisis de muestras clínicas para los Planes y Programas de Salud Pública de la Consejería de Sanidad.

(b) Red de laboratorios de microbiología para secuenciación genómica

La Red está integrada por los laboratorios de microbiología del Hospital Universitario Doce de Octubre, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Hospital Universitario La Paz

y Hospital Universitario Ramón y Cajal. También forma parte de la Red el Laboratorio Regional de Salud Pública.

(c) Laboratorios de microbiología públicos y privados

La CM dispone de laboratorios de microbiología en los hospitales que conforman la red pública del Servicio Madrileño de Salud, así como en centros hospitalarios privados. Durante la pandemia de la COVID-19, se evidenció la importancia de integrar los laboratorios privados de diagnóstico microbiológico en las labores de vigilancia. Por ello, estos centros fueron incorporados a la red de vigilancia en salud pública.

(d) Centro Nacional de Microbiología

El CNM actúa como laboratorio nacional de referencia. Su misión es apoyar al SNS y fortalecer las capacidades de diagnóstico y vigilancia. Realiza actividades de diagnóstico, servicios de referencia e investigación. Cuenta con capacidad de respuesta para realizar diagnósticos en caso de alerta de salud pública por virus que producen fiebre hemorrágica (Fiebre Hemorrágica Crimea-Congo, Ébola, Marburg, Lassa) o virus respiratorios (MERS-CoV, gripe aviar).

(e) Red de Laboratorios la Vigilancia de Microorganismos Resistentes (RedLabRA)

La RedLabRA es una red constituida en el seno del Plan Nacional frente a la Resistencia a Antibióticos con el objetivo principal de lograr un diagnóstico microbiológico completo y de calidad, integrando la secuenciación genómica, en todos los casos de infección/colonización por microorganismos resistentes a los antibióticos que sean objeto de vigilancia en el Sistema Nacional de Salud.

En la CM, la RedLabRA se articula como una red coordinada de laboratorios de microbiología clínica, tanto públicos como privados, que realizan el diagnóstico de microorganismos resistentes. Se establecen dos niveles: Laboratorios de nivel 1 con capacidad para detectar microorganismos resistentes y Laboratorios de nivel 2 de apoyo con capacidad para realizar para la caracterización molecular y la secuenciación genómica.

(f) Red de Laboratorios de Alerta Biológica

La RELAB está constituida por laboratorios especializados en microbiología que apoyan al Sistema de Seguridad Nacional en la respuesta a riesgos en situaciones de emergencia causados por la liberación accidental o intencionada de agentes biológicos.

(g) Laboratorio Regional de Sanidad Animal

El Laboratorio Regional de Sanidad Animal es una entidad pública al servicio de los distintos programas que tiene establecidos la Dirección General competente en materia de sanidad animal y de producción agroalimentaria y cuenta además con una Unidad de Genómica.

(h) Centro de Vigilancia Sanitaria Veterinaria de la Facultad de Veterinaria de Universidad Complutense de Madrid

Centro universitario adscrito a la Facultad de Veterinaria de la Universidad Complutense de Madrid, que desarrolla actividades de vigilancia en sanidad animal, seguridad alimentaria y salud pública, bajo un enfoque de "Una sola salud".

Objetivos, acciones e indicadores

Objetivo 4	Acciones	Indicadores
Identificar precozmente patógenos que supongan un riesgo para la salud pública, enfermedades emergentes/reemergentes	1. Definir laboratorios de referencia por grupos de patógenos	Elaboración y validación de relación de laboratorios de referencia por patógenos
	2. Reforzar los mecanismos de comunicación entre los diferentes laboratorios que integran la red	Redacción de un procedimiento de comunicación interna de la red de laboratorios

5.2. PREPARACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO PARA LAS EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA

En función de su magnitud y naturaleza, las emergencias de salud pública pueden generar un incremento significativo en la demanda asistencial, lo que puede tensionar la capacidad operativa del sistema sanitario y comprometer su seguridad. Para responder de manera eficaz a estas situaciones y garantizar una atención segura, continua y escalable, resulta imprescindible fortalecer las capacidades del sistema sanitario a todos los niveles.

Entre las capacidades clave que deben desarrollarse, se incluyen:

- Guías de atención clínica escalables y flexibles: protocolos clínicos adaptables que permitan ofrecer una atención segura, adecuada y de calidad frente al aumento de la demanda asistencial.
- Profesionales sanitarios cualificados y flexibles: equipos multidisciplinares de profesionales sanitarios con formación específica y capacidad para reorganizarse, ampliarse y desplegarse según las necesidades derivadas de las emergencias o crisis sanitarias.
- Infraestructura sanitaria adaptable: instalaciones y equipamientos que puedan ajustarse dinámicamente para responder a los cambios en la demanda clínica, manteniendo los estándares de prevención y control de infecciones.
- Suministro continuo de medicamentos y material sanitario: sistemas logísticos eficientes que aseguren la disponibilidad y distribución rápida de los insumos esenciales para pacientes, profesionales sanitarios e instalaciones afectadas.
- Estructura organizativa para ampliar la capacidad de realización de pruebas diagnósticas de laboratorio ante situaciones de emergencia en salud pública.

5.2.1. Resiliencia del sistema sanitario

La preparación y resiliencia del sistema sanitario frente a emergencias de salud pública es un elemento fundamental para dar una respuesta oportuna, flexible, escalable y continua. La reorganización de los recursos existentes será necesaria para responder a la demanda creciente, manteniendo al mismo tiempo los servicios sanitarios esenciales y protegiendo a los trabajadores sanitarios y a los pacientes.

Capacidades existentes

(a) Planes de Contingencia de Centros Sanitarios

Los centros sanitarios de la CM, tanto los centros hospitalarios como los centros de salud y el SUMMA 112, cuentan con planes de actuación para hacer frente a una amplia variedad de situaciones que requieren una respuesta rápida y eficaz por parte del sistema sanitario, tales como catástrofes y desastres naturales o provocados, accidentes con múltiples víctimas, fallos tecnológicos, emergencias químicas y crisis sanitarias. Estos planes definen la estructura organizativa y funcional del centro para garantizar la atención y continuidad asistencial y protección de los trabajadores y pacientes.

Objetivos, acciones e indicadores

Objetivo 5	Acciones	Indicadores
Preparar los servicios sanitarios (hospitales, centros de Atención Primaria, SUMMA 112 para responder ante emergencias de salud pública	1. Adaptar los planes de contingencia existentes a las emergencias en salud pública	Revisión y validación de los planes de contingencia de hospitales, centros de atención primaria, SUMMA 112
	2. Establecer un organigrama claro para la coordinación durante la emergencia de salud pública	Elaboración y validación de organigrama

5.2.2. Atención sanitaria segura

Los centros sanitarios deben brindar atención adecuada y segura durante una emergencia sanitaria. Para ello, se requieren medidas eficaces de prevención y control de infecciones para proteger a los pacientes, los trabajadores de la salud y la ciudadanía.

Capacidades existentes

(a) Protocolos de medidas de prevención y control de la infección

Los centros sanitarios disponen de protocolos de prevención y control de infecciones (PCI) para proteger la salud pública dentro de los entornos asistenciales y evitar la propagación de enfermedades infecciosas.

Estos protocolos incluyen medidas específicas para reducir el riesgo de contagio entre pacientes, personal sanitario y visitantes, así como para evitar brotes de origen nosocomial o comunitario (medidas básicas, medidas de aislamiento, medidas control ambiental).

(b) Protocolos de protección de los trabajadores contra riesgos relacionados con exposición a agentes biológicos

Una parte esencial de los PCI son los procedimientos y recomendaciones destinadas a prevenir la transmisión de agentes infecciosos y proteger la salud del personal expuesto frente a los riesgos biológicos presentes en su entorno laboral. Entre sus objetivos se incluyen: evitar la diseminación de infecciones, proteger a los trabajadores, garantizar la detección precoz y la respuesta adecuada ante incidentes biológicos (exposición accidental, brotes, etc.), así como cumplir con la legislación en materia de prevención de riesgos laborales.

(c) Servicios de Prevención de Riesgos Laborales

Son las estructuras organizativas encargadas de implementar la normativa en materia de prevención frente a los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos. Juegan un papel importante en la vigilancia de los trabajadores expuestos a agentes biológicos para la detección precoz de enfermedades relacionadas. Asimismo, son los responsables del estudio de contactos laborales.

Objetivos, acciones e indicadores

Objetivo 6	Acciones	Indicadores
Reforzar las medidas de prevención y control de la infección (PCI)	1. Promover la cultura de PCI en trabajadores expuestos a agentes biológicos	Aspecto incluido en los planes de contingencia

5.2.3. Unidades especializadas para la atención de Enfermedades Infecciosas de Alto Riesgo (EIAR)

Un patógeno especial es altamente infeccioso, altamente contagioso y altamente peligroso y es probable que cause un EIAR. Muchos patógenos especiales están en las listas de enfermedades prioritarias de la OMS. La gestión eficaz de las EIAR generalmente requiere una ágil coordinación entre los sistemas de salud y las autoridades de salud pública.

El uso de una unidad de aislamiento de alto nivel, también conocida como unidad de biocontención, está justificado para brindar atención clínica segura y prevenir la transmisión a los trabajadores de la salud y otros pacientes.

Capacidades existentes

(a) Unidad de Aislamiento y Tratamiento de Alto Nivel (UATAN) del Hospital Universitario La Paz-Carlos III

La UATAN está ubicada en el Hospital Carlos III. Se trata de una infraestructura única que permite el aislamiento total del paciente infectado mientras se le ofrece la atención clínica necesaria con las máximas garantías de seguridad para paciente, sanitarios y por ende de la comunidad.

La UATAN cuenta con un equipo de profesionales multidisciplinar altamente cualificado, con entrenamientos regulares en los procedimientos sanitarios en condiciones de aislamiento, necesario para atender con calidad y seguridad un paciente infectado con EIAR. Además, cuenta con protocolos de activación que permiten su rápida respuesta ante la detección de casos de EIAR. La Unidad forma parte de la Red de Hospitales de Atención a Enfermedades Infecciosas de Alto Riesgo en España.

Objetivos, acciones e indicadores

Objetivo 7	Acciones	Indicadores
Garantizar la atención segura de enfermedades infecciosas de alto riesgo (EIAR)	1. Actualizar los protocolos de la UATAN	Protocolos de la UATAN revisados y actualizados
	2. Formar y entrenar periódicamente a los profesionales de la UATAN	Sesiones de formación y entrenamientos realizados con la periodicidad prevista

5.2.4. Protección de los colectivos vulnerables en emergencias sanitarias

Las emergencias en salud pública pueden también ocasionar un alto impacto en el sistema sociosanitario, especialmente en la atención de personas mayores, con discapacidad, en situación de dependencia y otros colectivos vulnerables. Garantizar una atención sanitaria adecuada para estos grupos constituye un pilar esencial en las acciones de preparación y respuesta.

Capacidades existentes

(a) Coordinación Sociosanitaria

La Coordinación Sociosanitaria es un conjunto de acciones encaminadas a promover la organización, comunicación y coordinación de los servicios sanitarios y sociales para proporcionar una atención integral a las personas y así poder conseguir un óptimo nivel de autonomía, bienestar y calidad de vida. En la CM, las Unidades de Apoyo a Residencias y las Unidades de Geriátrica de Enlace ofrecen coordinación con los centros de salud y hospitales a los que están adscritos los residentes, garantizando la calidad y continuidad asistencial.

Asimismo, existe una Comisión de Coordinación Sociosanitaria de la CM cuya finalidad de coordinar las políticas de atención Sociosanitaria en el ámbito de los centros y servicios de atención social.

Objetivos, acciones e indicadores

Objetivo 8	Acciones	Indicadores
Reforzar la coordinación para la preparación y respuesta del sistema sociosanitario frente a emergencias de salud pública	1. Adaptar los planes de contingencia/respuesta de los centros sociosanitarios a las emergencias en salud pública	Revisión y validación de los nuevos planes
	2. Reforzar la coordinación sociosanitaria y el desarrollo de acciones conjuntas destinadas a la preparación y respuesta	Elaboración de acciones conjuntas

5.2.5. Reserva Estratégica Sanitaria

Para responder eficazmente ante emergencias de salud, el sistema sanitario debe disponer de reservas de medicamentos, vacunas, equipos, material sanitario, productos sanitarios esenciales y de información detallada y actualizada sobre su disponibilidad real dentro del territorio de la CM y procedimientos de distribución desde centrales logísticas a los centros sanitarios. Dimensionar, dotar y mantener esta Reserva Estratégica Sanitaria es crucial para fortalecer nuestra capacidad de respuesta ante eventuales amenazas o problemas de salud pública.

Capacidades existentes

(a) Reserva Estratégica Sanitaria de la Comunidad de Madrid

La Consejería de Sanidad, a través del grupo de trabajo de Reserva Estratégica Sanitaria dimensiona y planifica las necesidades de medicamentos, vacunas, productos sanitarios, kits diagnósticos, equipos de protección, material y equipamiento sanitario que permita responder de manera eficaz ante posibles emergencias de salud pública. Dicho grupo está integrado por representantes de distintos organismos con competencias en contratación, gestión y organización de recursos sanitarios, y asesorado por expertos de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica y la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias.

Esta reserva tiene carácter complementario respecto a la Reserva del Sistema Nacional de Salud, en cuya planificación colaboran el Ministerio de Sanidad y la AEMPS junto con las CC. AA. El Grupo de Trabajo de depósitos de reservas estratégicas del Sistema Nacional de Salud del Consejo Interterritorial, establece las vías de coordinación y cooperación entre la reserva nacional y las autonómicas. Asimismo, participa en mecanismos europeos de cooperación y compra conjunta de medidas de respuesta sanitaria a través de la Autoridad Europea de Preparación y Respuesta ante Emergencias Sanitarias (HERA), lo que permite complementar las reservas nacionales con los fondos comunitarios.

Objetivos, acciones e indicadores

Objetivo 9	Acciones	Indicadores
Planificar la gestión de la Reserva Estratégica Sanitaria	1. Elaborar un Procedimiento de Reserva Estratégica Sanitaria	Elaboración de un Procedimiento de Reserva Estratégica

5.2.6. Capacidad diagnóstica

El aumento de las capacidades para el diagnóstico microbiológico será clave para asegurar la identificación y manejo de los casos en situaciones de emergencia en salud pública. Para ello será necesario tanto reforzar la capacidad diagnóstica de la Red de laboratorios existente como incorporar nuevas técnicas diagnósticas, sencillas y accesibles, e implicar a otros actores, incluyendo centros de atención primaria, farmacias o los propios usuarios.

Capacidades existentes

(ver apartado 5.1.4. Red de laboratorios)

Objetivos, acciones e indicadores

Objetivo 10	Acciones	Indicadores
Aumentar la capacidad de realizar pruebas diagnósticas a gran escala en caso de emergencia en salud pública	1. Elaborar una estrategia para aumentar la capacidad diagnóstica a gran escala	Estrategia de refuerzo de capacidades diagnósticas en situaciones de emergencia en salud pública

5.2.7. Vigilancia epidemiológica y medidas de control

El desarrollo de sistemas de vigilancia epidemiológica ágiles, que informen en tiempo real de los casos sospechosos o confirmados que van apareciendo será una de las claves para medir la magnitud de la emergencia y dar una respuesta proporcionada. Estos sistemas deben tener la capacidad de incorporar de manera rápida nuevas formas de vigilancia que se adapten a las características de la amenaza y complementen a las ya existentes.

Capacidades existentes

Ver apartados 5.1.1-3 de vigilancia, sistemas de información y sistema de alerta.

Objetivos, acciones e indicadores

Objetivo 11	Acciones	Indicadores
Reforzar las tareas de vigilancia epidemiológica durante las emergencias en salud pública	1. Facilitar la movilización de profesionales de salud pública en situaciones de emergencia	Desarrollo un procedimiento de movilización de profesionales en situaciones de emergencia
	2. Modernizar y digitalizar las herramientas de encuestas, rastreo y comunicación general	Herramientas creadas y validadas
	3. Agilizar la realización y difusión de informes de seguimiento y la comunicación con los sectores implicados	Procedimientos de automatización y comunicación validados
	4. Reforzar el SARSP con equipos intersectoriales/interdisciplinarios/multinivel 24 horas/día y 365 días/año	Guía de refuerzo del SARSP diseñada y validada

5.2.8. Estrategias de prevención

Capacidades existentes

(a) Cámara central de vacunas

Este centro depende directamente de la DGSP y desempeña un papel esencial tanto en la conservación, distribución y administración de vacunas como en la coordinación de estrategias de vacunación poblacional y para viajeros internacionales.

El papel de la Cámara Central de Vacunas es estratégico en la respuesta ante emergencias de salud pública, ya que permite reaccionar rápidamente ante brotes epidémicos mediante la distribución de vacunas a gran escala, asegura el suministro continuo en situaciones de crisis sanitaria o interrupciones logísticas y contribuye al seguimiento de las coberturas vacunales y a la vigilancia epidemiológica de enfermedades inmunoprevenibles.

La Cámara Central de Vacunas es el punto de referencia de la red regional de vacunación, y apoya el suministro de vacunas en situaciones de emergencia a hospitales, centros de salud y centros sociosanitarios que participan en la estrategia de vacunación regional.

Objetivos, acciones e indicadores

Objetivo 12	Acciones	Indicadores
Desarrollar estrategias de prevención a gran escala durante las emergencias en salud pública	1. Elaborar una estrategia de vacunación a gran escala	Estrategia de vacunación en emergencias de salud pública redactada y validada

5.3. CAPACITACIÓN DE LOS PROFESIONALES PARA ACTUAR FRENTE A LAS EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA

Un personal capacitado, con un alto nivel de competencias en gestión de recursos humanos y buenas habilidades organizativas, desempeña un papel importante en la planificación de la preparación y respuesta ante las emergencias de salud pública. Las actividades de formación y los entrenamientos regulares ayudan a desarrollar, evaluar y mejorar las capacidades y los procedimientos funcionales y, por tanto, permiten mejorar la eficacia de la respuesta.

5.3.1. Actividades formativas

Capacidades existentes

(a) Plan de Formación Continuada de la Consejería de Sanidad

La Consejería de Sanidad cuenta con un Plan de Formación Continuada para los profesionales sanitarios y no sanitarios, que tiene como objetivo actualizar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales ante los avances científicos y tecnológicos, así como frente a las demandas y necesidades sociales y del propio sistema sanitario. Las actividades formativas de los centros y organizaciones adscritos, y vinculados al Servicio Madrileño de Salud, se aprueban anualmente.

(b) Campus de Aprendizaje de la Comunidad de Madrid (forMadrid)

El proyecto de autoformación, concebido como una herramienta innovadora que desarrolla y complementa la oferta formativa reglada, fomentando el aprendizaje autónomo a través del uso de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones. Este campus incluye cursos de autoformación y micro formaciones (píldoras formativas).

Objetivos, acciones e indicadores

Objetivo 13	Acciones	Indicadores
Capacitar a los profesionales en la preparación ante emergencias de salud pública	1. Difundir el Plan Preparación y Respuesta frente a Emergencias de Salud Pública	Acciones de difusión realizadas
	2. Diseñar cursos específicos de formación continuada sobre alertas de salud pública (EIAR, nuevas enfermedades, brotes, cualquier evento que puede suponer un riesgo para la salud de la población) y capacidades de preparación	Disponibilidad del curso en plataformas de formación continuada
	3. Organizar cursos de formación continuada sobre la protección contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos y medidas de higiene	Aspecto contemplado en los planes de contingencia de los centros sanitarios

5.3.2. Actividades de entrenamiento

Los entrenamientos son una parte fundamental de la Preparación ante emergencias de salud pública para verificar el correcto funcionamiento de la Respuesta. Los simulacros ayudan a la organización del Plan, a estar mejor preparados para actuar ante las emergencias de salud pública, permiten identificar las áreas de mejora y fomentan la cultura de la Preparación y Respuesta entre los profesionales.

Capacidades existentes

Planes/Protocolo/Procedimientos de actuación (ver anexo 3).

Objetivos, acciones e indicadores

Objetivo 14	Acciones	Indicadores
Evaluar la capacidad de respuesta del personal implicado en la gestión de emergencias de salud pública	1. Realizar simulacros periódicos ante diferentes tipos de amenazas	Realización de al menos un simulacro anual
	2. Revisar y actualizar el Plan de Actuación con las medidas de mejora sugeridas	Incorporación de las sugerencias al Plan y los procedimientos específicos

5.4. COMUNICACIÓN DE RIESGOS

Una comunicación eficaz, que incluya la comunicación de los riesgos, es una función fundamental de la gestión del riesgo en emergencias sanitarias. La comunicación de riesgos debe ser un proceso planificado y permanente. Las actividades de información pública deben coordinarse entre las partes interesadas a fin de evitar que se difunda información contradictoria y adaptarse a los riesgos y necesidades de las diversas poblaciones en situación de riesgo, incluidas las que tienen mayores niveles de vulnerabilidad.

Las premisas de la estrategia de comunicación de este Plan son:

- Garantizar que los profesionales involucrados en la respuesta ante emergencias de salud pública dispongan de toda la información, protocolos y procedimientos.
- Asegurar que la población tenga acceso a información oficial de confianza.
- Homogenizar la información interna y externa.

5.4.1. Comunicación interna: profesionales de la organización y resto de instituciones

Para ofrecer una comunicación actualizada, clara y eficaz es esencial la coordinación de las diferentes instituciones y elementos implicados en la gestión de la emergencia. Los principales centros directivos implicados: Dirección General de Salud Pública, Dirección General Asistencial del SERMAS (Gerencia de Atención Primaria, Gerencia Asistencial Hospitales, Gerencia SUMMA 112), Gabinete de Prensa, Jefe de Unidad de Coordinación Informativa – Oficina Web.

Capacidades existentes

(a) Procedimiento de comunicación interna

En cada centro directivo de los servicios sanitarios existen mecanismos formales e informales de comunicación. Cada centro tiene establecido el modelo y circuito de información adaptado a sus circunstancias y peculiaridades.

(b) Salud@

Salud@ es el portal de información para los profesionales de la Consejería de Sanidad proporcionándoles todos los documentos de apoyo para la gestión de la situación.

(c) Espacios de colaboración profesionales

Además del portal Salud@, los profesionales disponen de espacios de colaboración en SharePoint personalizados que permiten a grupos de trabajo compartir información, documentos, tareas y recursos de forma segura y organizada. Estos espacios están diseñados para fomentar la colaboración y comunicación en tiempo real, entre equipos.

Objetivos, acciones e indicadores

Objetivo 15	Acciones	Indicadores
Mejorar la efectividad de la comunicación a los profesionales durante las emergencias sanitarias	1. Adaptar los procedimientos de comunicación interna ante situaciones de emergencia en salud pública	Revisión de los procedimientos existentes
	2. Habilitar espacios de colaboración para compartir documentación de interés	Espacios colaborativos habilitados

5.4.2. Comunicación externa: población general y medios de comunicación

Capacidades existentes

(a) Protocolo de comunicación externa

La Consejería de Sanidad dispone de un protocolo de comunicación diseñado para atender las necesidades informativas tanto de la ciudadanía como de los medios de comunicación. Este protocolo tiene como objetivo ofrecer mensajes adecuados según el nivel de riesgo real, promoviendo así la adopción de medidas preventivas. Además, contribuye a un uso eficiente de los recursos asistenciales, humanos y de las demás prestaciones públicas del sistema sanitario.

(b) Gabinete de Prensa de la Consejería de Sanidad

El Gabinete de Prensa de la Consejería de Sanidad desempeña un papel clave en la comunicación institucional durante una alerta sanitaria, actuando como puente entre la administración sanitaria y la ciudadanía. Son los responsables de la gestión de los medios

de comunicación y difusión oficial de la información relacionada con la alerta sanitaria, coordinando la emisión de comunicados o notas de prensa para informar con rapidez y precisión sobre la situación sanitaria.

(c) Comisión web de la Comunidad de Madrid - Oficina web de la Consejería de Sanidad

Existe un conjunto de representantes de cada Consejería, encargados de ejercer las competencias en materia de edición y publicación de contenidos web. Mantienen reuniones periódicas coordinadas por la Consejería de Presidencia, (D.G. de Transparencia). Se regula por el Decreto 127/2022, de 7 de diciembre, del Consejo de Gobierno, sobre aspectos relativos a los servicios electrónicos y a la comisión de redacción, coordinación y seguimiento del portal de internet de la CM y por el Reglamento interno de organización y funcionamiento.

(d) Dirección General de Medios de Comunicación

Esta dirección, dependiente de la Viceconsejería de Presidencia y Administración Local, cuenta con competencias en materia de política informativa y publicidad institucional.

Objetivos, acciones e indicadores

Objetivo 16	Acciones	Indicadores
Mejorar la comunicación externa durante las emergencias en salud pública	1. Diseñar un procedimiento de comunicación externa en situaciones de emergencias	Procedimiento diseñado y validado

5.5. COORDINACIÓN DE EMERGENCIAS

Las emergencias de salud pública pueden proceder de fuentes diversas y su impacto no se restringe al sector de la salud, sino que se extiende a otros ámbitos. Además, es necesario el intercambio de datos e información para analizar los riesgos y las capacidades para afrontarlos desde una perspectiva integral.

En la fase de emergencia será necesario aumentar las capacidades analíticas y predictivas del sistema, que se iría enriquecido apoyándose en las capacidades de múltiples equipos de investigación existentes (equipos de modelización, estudios de efectividad y coste-efectividad).

El enfoque multisectorial y multidisciplinar requiere constituir mecanismos de coordinación entre las instituciones implicadas (servicios sanitarios, sociosanitarios, administraciones públicas del estado, centros de investigación, otras instituciones del ámbito municipal, otras CC. AA).

Entre las funciones de la Coordinación de Emergencias están:

1. Integrar los Planes de Preparación y Respuesta de todos los sectores involucrados en la gestión de las emergencias de salud pública.
2. Coordinar las actividades de preparación y respuesta de otras instituciones y administraciones públicas.
3. Revisar los procedimientos operativos de Respuesta.

Capacidades existentes

(a) Centro Coordinador SUMMA 112

El Centro Coordinador del SUMMA 112 es el punto neurálgico desde el cual se gestionan todas las urgencias y emergencias sanitarias. Opera las 24 horas del día, recibiendo llamadas, clasificando su gravedad y movilizandolos recursos asistenciales más adecuados (ambulancias, UVI móviles, helicópteros, etc.).

(b) Plan Territorial de Protección Civil (PLATERCAM)⁷

Además del marco general que supone el PLATERCAM, la CM tiene establecidos Planes especiales para hacer frente a emergencias derivadas de riesgos concretos, que son los siguientes:

- Riesgo de accidentes en el transporte de mercancías peligrosas por carretera o ferrocarril.
- Riesgos inherentes a los accidentes graves en los que intervengan sustancias peligrosas.
- Riesgo de incendios forestales.
- Riesgo de inundaciones.
- Riesgo sísmico.
- Riesgo radiológico.
- Riesgo por fenómenos meteorológicos adversos.
- Riesgo por accidentes de aviación civil.

Tras la crisis sanitaria de la COVID-19, en octubre de 2020, se aprobó un plan específico de actuación, el Plan de Actuación de Protección Civil ante pandemias en la Comunidad de Madrid⁸, para apoyar la labor de las autoridades sanitarias, atendiendo de manera subordinada a las actuaciones que ésta articule, a las diferentes demandas y carencias que se originen a raíz de una pandemia, así como de otras emergencias sanitarias.

(c) Comités de expertos

Los comités de expertos desempeñan un papel fundamental como órganos asesores, aportando conocimiento técnico. Existen diferentes Comités de Expertos en materias relacionadas con las emergencias sanitarias:

⁷ <https://www.bocm.es/bocm-20190514-22>

⁸ <https://www.bocm.es/boletin/CM Orden BOCM/2020/10/16/BOCM-20201016-1.PDF>

- Comité de Expertos Asesor en Enfermedades Emergentes de la Comunidad de Madrid (Resolución 900/2018 BOCM 142, 2018).
- Comité de expertos de la Red de Vigilancia y Control de Vectores con interés en salud pública en la Comunidad de Madrid (Resolución de 18 de noviembre BOCM 290-36, 2024).
- Comité de expertos de la Red Palinológica de la Comunidad de Madrid (Resolución de 18 de noviembre BOCM 290-35, 2024).

(d) Comisiones Técnicas

- Comisión Técnica Coordinación del Plan de vigilancia y control de los efectos del Calor.
- Comisión Técnica Coordinación del Plan de vigilancia y control de los efectos del Frío.

Objetivos, acciones e indicadores

Objetivo 17	Acciones	Indicadores
Reforzar los mecanismos de Coordinación de la Respuesta ante una emergencia de salud pública	1. Integrar los Planes de Actuación frente a emergencias sanitarias de todos los sectores involucrados en la respuesta	Revisión y adaptación de los planes de emergencias en concordancia con el Plan de Preparación y Respuesta
	2. Definir grupos de trabajo en red por riesgos específicos	Grupos de trabajo definidos con expertos por áreas específicas

6. PLAN OPERATIVO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA

El objetivo fundamental de la puesta en marcha del Plan Operativo de Respuesta ante una emergencia de salud pública es limitar el impacto negativo en la salud de la población, mediante la mitigación y control de la misma.

Los elementos estratégicos clave de la Respuesta son:

- Capacidad de detección precoz, análisis y validación de alertas.
- Evaluación de Riesgos.
- Capacidad de Respuesta Rápida: Protocolos de actuación multidisciplinares por tipo de riesgo.
- Reserva estratégica de vacunas y medicamentos, mascarillas, equipos de protección, material sanitario, etc.
- Movilización de recursos humanos.
- Comunicación de Riesgos.
- Coordinación de la respuesta con las instituciones implicadas.

6.1. CARACTERIZACIÓN DE LA EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA

6.1.1. Identificación y evaluación de la alerta de salud pública

El primer paso para activar una respuesta ante una emergencia de salud pública es la detección y confirmación de un evento o amenaza, lo cual se realiza mediante una evaluación rápida del riesgo y un análisis situacional.

El propósito de esta evaluación inicial es determinar si se trata de un evento inusual, como un brote epidémico, identificar si está causado por un patógeno conocido o uno nuevo, establecer su origen, alcance y otras características clave que permitan planificar una respuesta adecuada y eficaz.

6.1.2. Estimación del impacto

La evaluación del impacto de una emergencia de salud pública es esencial para priorizar acciones, asignar recursos y definir el nivel de respuesta necesario. Este análisis se basa en tres componentes fundamentales:

(a) Gravedad de la alerta. Se refiere a la magnitud del daño que puede causar la alerta. Para evaluarla, se consideran aspectos como:

- Tasa de morbilidad y mortalidad: número de personas afectadas y fallecidas.
- Velocidad de propagación.
- Grupos de riesgo: si afecta de forma desproporcionada a poblaciones vulnerables (niños, ancianos, personas inmunocomprometidas, etc).

- Impacto en los servicios de salud: saturación de hospitales y consultas de atención primaria, necesidad de cuidados intensivos, disponibilidad de tratamientos o vacunas.
- Consecuencias sociales y económicas: interrupción de servicios esenciales, impacto en la economía local o nacional, alteraciones en la vida cotidiana.

(b) Vulnerabilidad de la población. Evalúa la susceptibilidad está la población frente a la alerta de salud pública.

- Condiciones socioeconómicas.
- Nivel de inmunidad colectiva: si la población ha estado previamente expuesta o vacunada.
- Conocimiento y percepción del riesgo: nivel de información y preparación de la comunidad ante la amenaza.

(c) Capacidad de respuesta. Analiza la preparación y los recursos disponibles para afrontar la emergencia. Se consideran:

- Infraestructura sanitaria: disponibilidad de centros sanitarios, laboratorios, personal capacitado.
- Sistemas de vigilancia epidemiológica: capacidad para detectar, notificar y monitorizar casos.
- Recursos logísticos: acceso a medicamentos, equipos de protección.
- Coordinación interinstitucional: existencia de planes de contingencia, redes de comunicación y cooperación entre sectores.

6.1.3. Clasificación de la emergencia

La activación de la respuesta frente a una emergencia de salud pública dependerá de la clasificación de la alerta, la cual se determina en función del riesgo para la salud de la población, su probable evolución y las instituciones implicados en la gestión. Esta clasificación permite escalar la respuesta de manera proporcional y coordinada.

Tabla resumen

NIVEL ALERTA	DESCRIPCIÓN	PLAN DE RESPUESTA
Nivel 0	No se identifica riesgo para la salud de la población. No se requiere intervención ni medidas específicas	DOTACIÓN SUFICIENTE DE RECURSOS EN VIGILANCIA Y CAPACIDAD DE DETECCIÓN
Nivel 1	La emergencia puede ser gestionada dentro del ámbito de la DGSP, siguiendo los protocolos de vigilancia y control vigentes	ACTIVACIÓN DE LA RESPUESTA DE SALUD PÚBLICA
Nivel 2	La situación requiere la intervención coordinada de múltiples organismos o instituciones en el ámbito regional	ACTIVACIÓN DE UNA RESPUESTA COORDINADA DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD
Nivel 3	La situación es considerada una emergencia de carácter nacional o supranacional	COORDINACIÓN CON EL MINISTERIO DE SANIDAD Y OTRAS CC.AA

6.2. ACTUACIONES DE RESPUESTA FRENTE A LA EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA

La planificación y organización de la Respuesta es competencia directa de la DGSP, que ejerce como Autoridad Sanitaria, y actuará de acuerdo a la magnitud y las características de la alerta. La persona titular de la DGSP será la responsable de activar el Plan de Respuesta y comunicarlo al Sistema Nacional de Alerta Precoz del Ministerio de Sanidad.

6.2.1. Actuaciones en nivel de alerta 0

El nivel de alerta 0 corresponde a la situación basal, en la que la situación evaluada no supone un riesgo específico para la salud de la población que supere los umbrales habituales. Por tanto, no se requiere intervención ni medidas específicas de salud pública.

En esta fase, la DGSP realizará funciones de seguimiento y evaluación de la alerta para valorar la posibilidad de progresión a un nivel superior.

Las actividades que se realizarán en este nivel son las siguientes:

1. Revisión, actualización y/o adaptación de los protocolos de actuación existentes o desarrollo de un nuevo protocolo.
2. Dotación suficiente de capacidades y recursos para las actividades de vigilancia en salud pública.
3. Dotación suficiente para asegurar la capacidad de detección y diagnóstico.
4. Comunicación específica sobre la alerta destinada a los profesionales.
5. Comunicación de información de interés para la población general.

6.2.2. Actuaciones en nivel de alerta 1

El nivel de alerta 1 corresponde a la situación en la que se ha identificado una alerta o riesgo de salud pública a nivel regional, que puede ser gestionada dentro del ámbito de la DGSP, siguiendo los protocolos de vigilancia y control establecidos.

En esta fase, además de las actividades correspondientes al nivel 0, se llevarán a cabo las siguientes actuaciones:

1. Convocatoria de la Comisión Permanente de Coordinación del Plan

La DGSP convocará una reunión extraordinaria para coordinar la gestión interdepartamental de la alerta, cuyas principales funciones serán las siguientes:

- Aprobar el Plan de Actuación de la DGSP y los protocolos de actuación específicos.
- Constituir el Grupo de Respuesta de Salud Pública.
- Realizar el seguimiento de la alerta para determinar si es necesario aumentar el nivel de riesgo.

2. Creación de un Grupo de Respuesta de Salud Pública

Se constituirá un Grupo de Respuesta de Salud Pública, formado por los profesionales de salud pública implicados en la gestión de la alerta. Este grupo será el responsable de centralizar toda la información relativa a la alerta, coordinar las actividades y supervisar las medidas a llevar a cabo.

La composición del grupo se ajustará a la naturaleza y magnitud de la emergencia. Sus funciones principales incluirán:

- Revisión y recopilación de planes, protocolos y documentos técnicos relacionados con la alerta.
- Elaboración de un Protocolo de actuación específico.
- Coordinación de la Respuesta de Salud Pública.
- Seguimiento de la evolución de la alerta y de las medidas implementadas.
- Evaluación de la Respuesta.

3. Elaboración del Protocolo de actuación específico

Se desarrollará un protocolo específico de actuación, basado en los planes y protocolos existentes, adaptado a las características particulares de la alerta y con definiciones de caso y medidas de control claras y precisas. Este documento detallará los roles y responsabilidades de los distintos intervinientes implicados en la respuesta, entre ellos:

- Red de Vigilancia en Salud Pública.
- Laboratorios de diagnóstico microbiológico.
- Servicios de Medicina Preventiva de hospitales.
- Servicios Asistenciales Hospitalarios y de Atención Primaria.
- Servicios de Emergencias (SUMMA 112).
- Otras instituciones (socio-sanitario, educación, cultura).

El protocolo incluirá las medidas de salud pública necesarias para contener o mitigar el riesgo, tales como estrategias de vacunación de los grupos de riesgo, seguimiento de contactos, y/o medidas de prevención y control de la infección.

4. Comunicación de la alerta

Se activarán los planes de comunicación interna y externa correspondientes a este nivel de riesgo.

6.2.3. Actuaciones en nivel de alerta 2

El nivel de alerta 2 corresponde a la situación en que se ha identificado una alerta o riesgo de salud pública en la CM y es necesario activar los planes de contingencia y respuesta específicos en los centros sanitarios y/o socio-sanitarios.

En esta fase, además de las actividades correspondientes al nivel 0 y 1, se pondrán en marcha las siguientes actuaciones:

1. Convocatoria de la Comisión de Coordinación de la Respuesta

Sus funciones serán las siguientes:

- Aprobar las actuaciones de respuesta específicas.
- Designar un grupo interdisciplinar de respuesta que incluya a profesionales de salud pública, centros sanitarios, sociosanitarios si procede, laboratorios, y otros actores implicados.
- Designar al Comité asesor científico-técnico.
- Movilizar la Reserva Estratégica Sanitaria.
- Realizar el seguimiento de la emergencia sanitaria y de las medidas de actuación implementadas.
- Coordinar las actuaciones con otros organismos e instituciones de la CM.

2. Grupo Interdisciplinar de Respuesta

Se constituirá un Grupo Interdisciplinar de Respuesta, formado por los profesionales de salud pública, de la red asistencial y de otros organismos implicados en la gestión de la alerta. Este Grupo será el responsable de centralizar toda la información relativa a la alerta, coordinar las actividades y supervisar las medidas a llevar a cabo.

Sus funciones principales incluirán:

- Actualización continua de los planes, protocolos y documentos técnicos relacionados con la alerta.
- Realización del seguimiento de la evolución de la alerta y de las medidas de prevención y control implementadas.
- Evaluación de la Respuesta.

3. Elaboración de un Cuadro de mando

Con el fin de realizar un seguimiento de la emergencia y evaluar el impacto de las medidas adoptadas, se diseñará un cuadro de mando con indicadores clave que permitan un seguimiento de la situación integral y en tiempo real.

En caso necesario, se desarrollarán sistemas de información complementarios a los ya existentes, integrando datos procedentes de diversas fuentes (resultados de laboratorio, información clínica, vigilancia epidemiológica, etc.).

4. Diseño de un Protocolo de Comunicación

Se adaptará el Procedimiento de Comunicación a las características específicas de la emergencia declarada, considerando su naturaleza y el contexto de la emergencia.

Este protocolo garantizará una comunicación clara, oportuna y coherente con la ciudadanía, los profesionales sanitarios y los medios de comunicación.

El Procedimiento de comunicación interna incluirá plataformas de recursos online, acciones formativas y una plataforma de atención para los profesionales. El procedimiento de comunicación externa incluirá una página web de la alerta, pudiendo incorporar igualmente una plataforma de atención a la ciudadanía.

6.2.4. Actuaciones en nivel de alerta 3

El nivel de alerta 3 corresponde a la situación en que la alerta en salud pública es considerada ESPIN o ESPIL, y es necesario coordinar las actuaciones del Plan de Respuesta de la CM con los de otras CC. AA y las directrices a nivel nacional.

En esta fase, además de las actividades correspondientes al nivel 0, 1 y 2, se deberán realizar las siguientes actuaciones:

1. Adaptación de las directrices nacionales al ámbito regional.
2. Desarrollo de canales de comunicación interterritorial y nacional.
3. Coordinación entre CC. AA para el establecimiento de medidas conjuntas.

6.3. DESACTIVACIÓN DE LA EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA

La DGSP será la autoridad competente para declarar la finalización de la emergencia de salud pública y comunicarlo a la Comisión de Coordinación de la Respuesta.

6.3.1. Evaluación de la Respuesta

Una vez desactivada la alerta, se llevará a cabo una evaluación de las acciones implementadas. Se elaborará un informe final con las principales conclusiones y recomendaciones para mejorar la respuesta a futuras emergencias.

Objetivos de la evaluación:

1. Identificar fortalezas y debilidades de la respuesta.
2. Evaluar la efectividad de las medidas adoptadas.
3. Proporcionar recomendaciones para la mejora continua del plan.

Áreas clave de la Respuesta a evaluar son:

- (a) El funcionamiento del sistema de detección precoz y notificación.
- (b) La coordinación entre institucionales.
- (c) La capacidad para gestionar la emergencia y puesta en marcha del Plan de Respuesta.
- (d) El acceso de la población a información de confianza y gestión de la desinformación.

La elaboración del informe final será coordinada por la Comisión Técnica del Plan y remitida a todos los participantes implicados para su valoración y para la incorporación al Plan de las recomendaciones efectuadas.

6.3.2. Fase de recuperación

La fase de recuperación es el proceso mediante el cual se deberían integrar las lecciones aprendidas dentro del funcionamiento del sistema, así como dar lugar a la actualización y mejora del Plan. La fase de recuperación es esencial para restablecer el funcionamiento normal y fortalecer los sistemas sanitarios, comunidades e instituciones después de una emergencia de salud pública. También representa una oportunidad para fortalecer la preparación ante futuras emergencias.

En esta fase, es necesario tener en cuenta los efectos a medio y largo plazo de las crisis, especialmente si es prolongada.

Entre las áreas clave a evaluar en la fase de recuperación se encuentran las siguientes:

- (a) Impacto de la crisis en la salud mental de los trabajadores implicados en la respuesta.
- (b) Impacto de la crisis en las desigualdades socioeconómicas y territoriales.

7. EVALUACIÓN DEL PLAN DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE EMERGENCIAS EN SALUD PÚBLICA

Tras la aprobación del Plan, la Comisión Permanente de Coordinación del Plan elaborará y publicará un informe sobre la planificación y las capacidades en materia de preparación y respuesta basado en los indicadores propuestos.

Este informe presentará una visión global de las acciones puestas en marcha a nivel regional, abarcando, al menos, los siguientes elementos:

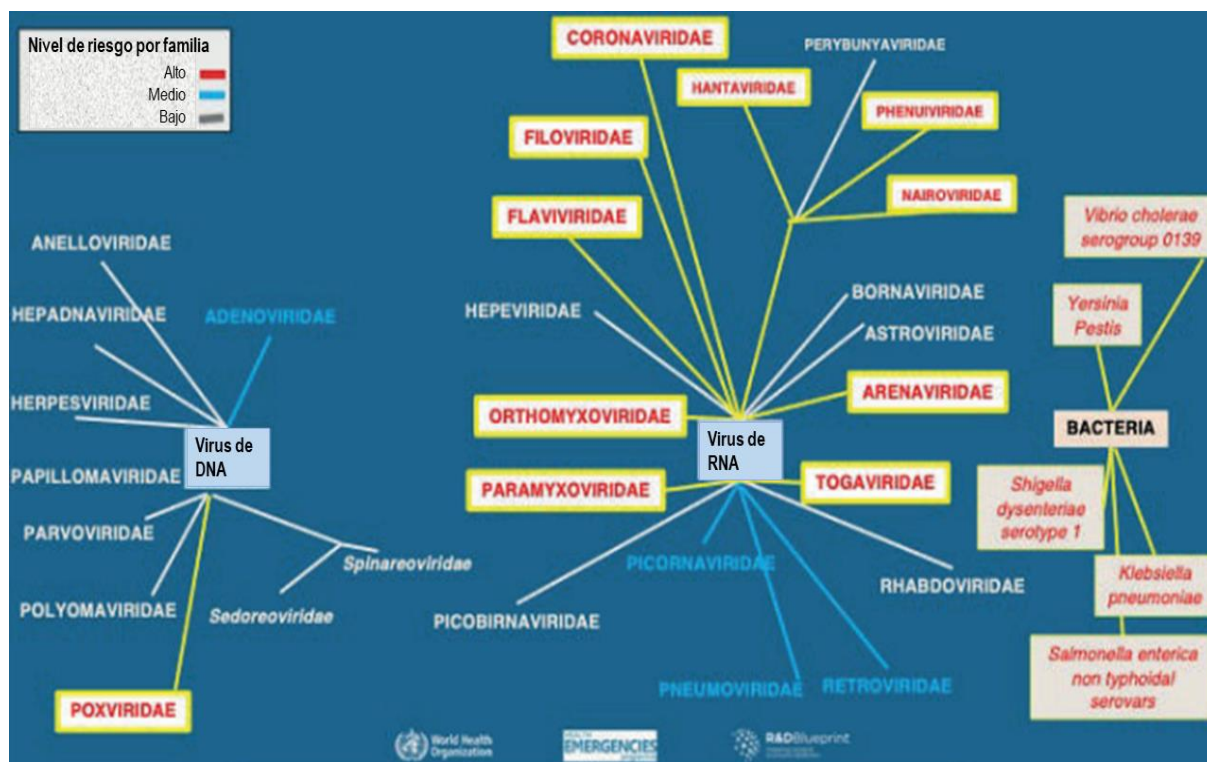
- (a) Estado de la planificación en materia de preparación y respuesta frente a emergencias de salud pública.
- (b) Información relativa a la gobernanza y disponibilidad de las capacidades y recursos que garanticen la preparación y respuesta, incluyendo las capacidades y recursos recogidos en el capítulo 5.
- (c) Medidas adoptadas para mejorar las deficiencias detectadas en la aplicación de los planes de preparación y respuesta en evaluaciones previas.

El proceso de evaluación de la implementación del plan incluirá la realización de simulacros y ejercicios de entrenamiento con participación multisectorial.

Los objetivos y actividades del Plan serán reevaluados anualmente.

ANEXO 1: PATÓGENOS PRIORITARIOS CON POTENCIAL EPIDÉMICO/PANDÉMICO. OMS 2024

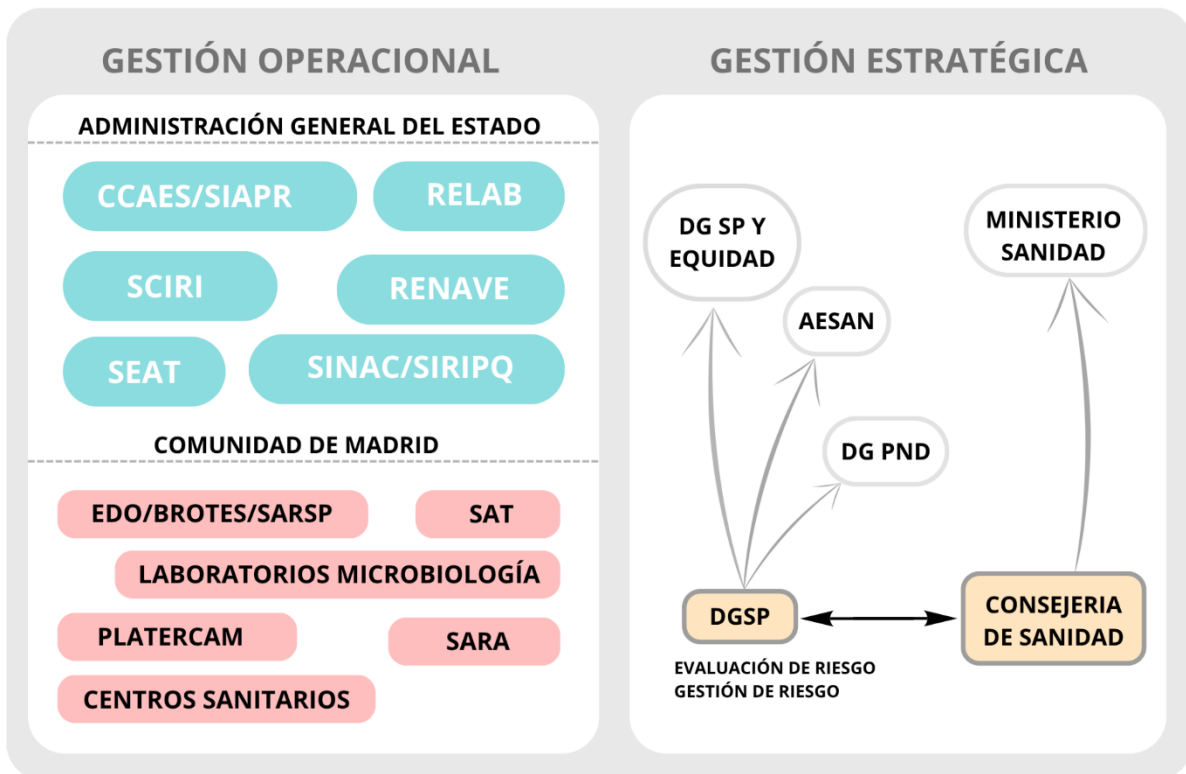
1. FAMILIAS DE PATÓGENOS A CONSIDERAR EN LA EVALUACIÓN DE RIESGO DE UNA EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL



2. PATÓGENOS PRIORITARIOS CON CIRCULACIÓN EN LA UNIÓN EUROPEA

Familia	Potencial epidémico	Patógenos prioritarios	Patógenos prototipo
Arenaviridae	Alto		
Bacteria	Alto	Klebsiella Pneumoniae	
Bacteria	Alto	Salmonella enterica non typhi	
Coronaviridae	Alto	Subgénero Sarbecovirus	Subgénero Sarbecovirus
Flaviviridae	Alto		
Flaviviridae	Alto	Orthoflavivirus denguei	Orthoflavivirus denguei
Flaviviridae	Alto		Orthoflavivirus encephalitis
Flaviviridae	Alto		Orthoflavivirus niense
Hantaviridae	Alto	Orthohantavirus hantanense	
Nairoviridae	Alto	Orthonairovirus haemorrhagiae	Orthonairovirus haemorrhagiae
Orthomyxoviridae	Alto	Alphainfluenzavirus influenzae H1	Alphainfluenzavirus influenzae H1
Orthomyxoviridae	Alto	Alphainfluenzavirus influenzae H2	
Orthomyxoviridae	Alto	Alphainfluenzavirus influenzae H3	
Orthomyxoviridae	Alto	Alphainfluenzavirus influenzae H5	Alphainfluenzavirus influenzae H6
Orthomyxoviridae	Alto	Alphainfluenzavirus influenzae H6	
Orthomyxoviridae	Alto	Alphainfluenzavirus influenzae H7	
Orthomyxoviridae	Alto	Alphainfluenzavirus influenzae H10	
Paramioviridae	Alto		
Phenuiviridae	Alto		
Poxviridae	Alto	Orthopoxvirus monkeypox	Orthopoxvirus monkeypox
Togaviridae	Alto		
Picornaviridae	Medio		Enterovirus alphacocxakie 71
Picornaviridae	Medio		Enterovirus deconjuncti68
Retroviridae	Medio	Lentivirus humimdefl	Lentivirus humimdefl
Adenoviridae	Medio-bajo		Mastedenovirus recombinante
Pneumoviridae	Medio-bajo		Metapneumovirus hominis
Aneloviridae	Bajo		
Astroviridae	Bajo		Mamastrovirus virginiaense
Bornaviridae	Bajo		Orthobornavirus bornaense
Hepadnaviridae	Bajo		
Hepeviridae	Bajo		Paslahepevirus balayani genotipo 3
Herpesviridae	Bajo		
Papillomaviridae	Bajo		
Parvoviridae	Bajo		Protoparvovirus carnivoran
Perivunyaviridae	Bajo		
Picovirnaviridae	Bajo		Orthopicovavirus hominis
Polyomaviridae	Bajo		
Rhabdoviridae	Bajo		Género Vesiculovirus
Sedoreoviridae	Bajo		Género Rotavirus
Spinareoviridae	Bajo		Orthoreovirus mammalis

ANEXO 2: REDES DE VIGILANCIA Y ALERTAS EN SALUD PÚBLICA



ANEXO 3: PLANES, PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS FRENTE A LOS PRINCIPALES RIESGOS PARA SALUD PÚBLICA DE LA COMUNIDAD DE MADRID

1. PROTOCOLOS DE VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

Grupo de enfermedad	Enfermedades e infecciones sujetas a vigilancia
Enfermedades de transmisión alimentaria	Botulismo
	Campilobacteriosis
	Cólera
	Criptosporidiosis
	Fiebre Tifoidea y Paratifoidea
	Giardiasis
	Hepatitis A
	Infección por <i>Escherichia coli</i> productora de toxina Shiga o Vero
	Listeriosis
	Salmonelosis (excluye fiebre tifoidea y paratifoidea)
	Shigelosis
	Triquinosis
	Yersiniosis
Enfermedades de transmisión parenteral	Hepatitis B
	Hepatitis C
Enfermedades de transmisión respiratoria	Gripe
	Legionelosis
	Lepra
	Síndrome respiratorio agudo grave
	Tuberculosis
Enfermedades de transmisión sexual	Infección gonocócica
	Infección por <i>Chlamydia trachomatis</i> (excluye linfogranuloma venéreo)
	Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana / Síndrome de la inmunodeficiencia adquirida
	Linfogranuloma venéreo
	Mpox
	Sífilis (excluye sífilis congénita)
	Sífilis congénita
Enfermedades de transmisión vectorial	Dengue
	Encefalitis transmitida por garrapatas
	Enfermedad de Lyme
	Enfermedad por virus Chikungunya
	Enfermedad por virus Zika
	Fiebre Amarilla
	Fiebre del Nilo Occidental
	Fiebre Exantemática Mediterránea
	Fiebres Hemorrágicas Víricas (excluye fiebre amarilla y dengue grave)
	Fiebre recurrente transmitida por garrapatas
	Leishmaniasis
	Paludismo
	Enfermedades de transmisión zoonótica
Carbunco	
Fiebre Q	
Gripe de transmisión zoonótica	
Hidatidosis	
Leptospirosis	
Peste	
Rabia	

	Toxoplasmosis congénita
	Tularemia
Enfermedades prevenibles por vacunación	Difteria
	Enfermedad invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i>
	Enfermedad meningocócica invasiva
	Enfermedad neumocócica invasiva
	Herpes zóster
	Parotiditis
	Poliomielitis
	Rubéola (excluye rubéola congénita)
	Rubéola congénita
	Sarampión
	Tétanos
	Tosferina
	Varicela
	Viruela
Otras enfermedades	Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas

2. PATÓGENOS EMERGENTES/REEMERGENTES CON POTENCIAL EPIDÉMICO/PANDÉMICO

- Sistema de Vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas (SIVIRA-MAD).
- Red de laboratorios de microbiología para la secuenciación del genoma de SARS-CoV-2 y otros microorganismos.

3. ENFERMEDADES INFECCIOSAS DE ALTO RIESGO (EIAR)

- Procedimiento de Activación de la Unidad de Aislamiento y Tratamiento de Alto Nivel (UATAN) del Hospital Universitario La Paz-Carlos III.
- Procedimiento de Traslado Sanitario Biológico de Riesgo del SUMMA 112.
- Red de Hospitales para la atención a Enfermedades Infecciosas de Alto Riesgo.

4. RIESGOS NRBQ (Nuclear, Radiológico, Biológico, Químico)

- Procedimiento de actuación ante la liberación intencionada de esporas de *B. anthracis*.

5. RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS (RAM) E INFECCIONES RELACIONADAS CON LA ASISTENCIA SANITARIA (VIRAS)

- Vigilancia de Infecciones Relacionadas con la asistencia sanitaria (VIRAS).
- Red de laboratorios para la vigilancia de microorganismos resistentes (RedLabRA).
- Plan de Prevención y Control frente a infección por enterobacterias productoras de carbapenemasas.

6. ZONOSIS NO ALIMENTARIAS Y VECTORES CON INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

- Plan Regional de Vigilancia y Control de Vectores con Interés en Salud Pública.
- Programa de Vigilancia y control de zoonosis en fauna silvestre y animales domésticos.
- Procedimiento de coordinación entre el Área de Vigilancia y Control de Enfermedades Transmisibles y el Área de Vigilancia de Riesgos Ambientales en Salud en materia de zoonosis no alimentarias.

- Plan Nacional de prevención, vigilancia y control de las enfermedades transmitidas por vectores. Parte I (CULEX). Parte II (AEDES). Parte III (Enfermedades transmitidas por garrapatas) Ministerio de Sanidad.
- Recomendaciones de actuación ante casos importados y autóctonos de enfermedades transmitidas por Aedes.
- Plan de contingencia para el control de la rabia terrestre en animales en cautividad y silvestres en España 2023.
- Protocolo de actuación ante agresiones de animales en la CM (Ayuntamiento de Madrid, VISAVET, ISCIII).

7. RIESGOS DERIVADOS DE LA EXPOSICIÓN A TEMPERATURAS EXTREMAS

- Plan de Actuación ante Episodios de Altas Temperaturas: Vigilancia y Control de los Efectos de las Olas de Calor.
- Plan de Vigilancia y Control de los Efectos del Frío en la Salud.

8. RIESGOS AMBIENTALES EN SALUD

- Instrucción técnica de incidencias/alertas de seguridad química de la Subdirección General de Seguridad Alimentaria y Sanidad Ambiental.
- Control de la legionela: torres de refrigeración y condensadores evaporativos.
- Procedimiento de comunicación entre la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública y la Subdirección General de Seguridad Alimentaria y Sanidad Ambiental ante la aparición de casos de legionela.
- Protocolo de actuación ante riesgos por sustancias o productos químicos.
- Sistema de vigilancia de Polen y esporas de la Comunidad de Madrid.
- Sistema de vigilancia de agua de consumo de la Comunidad de Madrid (SINAC).
- Sistema de vigilancia de zonas de baño de la Comunidad de Madrid (NAYADE).
- Protocolo de Actuación ante episodios de Alta Contaminación por Dióxido de Nitrógeno (NO₂) en la Comunidad de Madrid.
- Sistema de vigilancia de piscinas de la Comunidad de Madrid (SILOE).
- Protocolo de vigilancia para la detección precoz de casos de infección asociados a inundaciones en la Comunidad de Madrid.

9. RIESGOS ALIMENTARIOS

- Procedimiento de actuación de la red SCIRI – ACA (aprobado en Comisión Institucional AESAN).
- Procedimiento general de actuación para situaciones de emergencia y crisis alimentarias de AESAN (aprobado en Comisión Institucional).

ANEXO 4: PLANES DE CONTINGENCIA DE LOS SERVICIOS SANITARIOS FRENTE A EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA

Apartados	Descripción
Comité Crisis/Emergencias en Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Representantes de todos los estamentos y profesionales de los hospitales ▪ <u>Funciones</u>: diseño, implementación, seguimiento y evaluación del Plan de Contingencia
Catálogo de las potenciales alertas/emergencias de salud pública	Las emergencias de salud pública serán incluidas en los planes de contingencia
Ámbito de aplicación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atención Primaria ▪ Atención hospitalaria ▪ SUMMA 112
Fase de Respuesta	<p><u>Fase 1</u>: situación que puede gestionarse con los recursos habituales</p> <p><u>Fase 2</u>: es preciso recurrir a los recursos activables en situaciones especiales y reorganización de la actividad asistencial</p> <p><u>Fase 3</u>: es preciso ampliar la capacidad asistencial</p>
Equipos de Respuesta (en función del tipo de alerta y fase de respuesta)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dirección (puesto de mando) ▪ Asistencial (operativo) ▪ Logística (suministros-almacén, mantenimiento, hostelería, lavandería) ▪ Comunicación interna (trabajadores, pacientes, familiares) y externa
Objetivos operativos	Definición de los objetivos del Plan en relación con las actuaciones de respuesta del Centro/Servicio
Recursos humanos - Plantillas actualizadas profesionales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disponibles habitual y permanentemente ▪ Activables en situación especiales ▪ Movilizables en caso de emergencia
Estructura de los centros/servicios	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Descripción: Urgencias, Área quirúrgica, Hospitalización, UCIs, RDx, Análisis clínicos, etc. ▪ Reorganización de los servicios en función de la fase de respuesta: – Zonificación (traje, consulta/box, circuitos, traslados, etc), espacios de atención a pacientes, accesos y estacionamiento de ambulancias ▪ Priorización de los servicios y actividades esenciales en función de la emergencia ▪ Ampliación de las zonas de atención en función de la evolución de la emergencia ▪ Espacios para mortuorio
Recursos materiales (medicamentos, material, suministros, EPIS, gases medicinales, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disponibles habitual y permanentemente ▪ Reserva (inventario) ▪ Procedimiento de adquisición rápida (suministro ininterrumpido medicamentos y suministros)
Protocolos de actuación (Anexos)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Guías de manejo clínico ▪ Protocolo de atención clínica escalable y flexible en función de la fase de respuesta ▪ Protocolo de control de la infección ▪ Protocolo específico para aumentar la capacidad diagnóstica y puesta en marcha de pruebas diagnósticas rápidas (microbiología) ▪ Protocolo de manejo <i>post mortem</i>
Sistema de Información	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Designación de un contacto con DGSP

	<ul style="list-style-type: none">▪ Circuito de notificación y sistema de transmisión de la información a Salud Pública (nº pacientes atendidos, ingresos, pruebas diagnósticas)
PNTs de Activación del Plan	<ul style="list-style-type: none">▪ Definición de la cadena de llamadas para la activación▪ Definición de roles y responsabilidades▪ Actuaciones según la fase de respuesta requerido, atención escalable
Desactivación del Plan	<ul style="list-style-type: none">▪ Plan de recuperación de la actividad▪ Evaluación de la respuesta – identificación de áreas de mejora▪ Revisión del Plan de Contingencia – propuestas de mejora
Comunicación	<ul style="list-style-type: none">▪ Plan de Comunicación interna▪ Plan de Comunicación externa▪ Información a pacientes y familiares
Difusión del Plan	Cada centro directivo deberá dar la máxima difusión al Plan entre los trabajadores del centro sanitario
Capacitación de los profesionales	<ul style="list-style-type: none">▪ Incluir en los programas de formación continuada cursos generales sobre actuación básica en alertas y emergencias de salud pública, capacitación en protección individual, manejo EPIs, capacitación en los procedimientos de PCI▪ Simulacros del personal y actualización específica del Plan de Contingencia del centro

ANEXO 5: RESERVA ESTRATÉGICA SANITARIA FRENTE A EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA

Componente	Descripción
EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Material para proteger a los profesionales. Incluye mascarillas, guantes, batas, protección ocular y otros elementos de uso general
EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL BIOSEGURIDAD AVANZADA	Equipos de protección de bioseguridad avanzada para la atención de pacientes con enfermedades infecciosas de alto riesgo
MATERIAL DE INTERVENCIÓN NRBQ	Equipos y consumibles para la respuesta operativa ante incidentes Nucleares, Radiológicos, Biológicos y Químicos. Comprende sistemas de descontaminación, duchas portátiles, contenedores seguros, absorbentes químicos y material de contención
ANTÍDOTOS, ANTITOXINAS	Medicamentos específicos para contrarrestar intoxicaciones químicas o toxinas biológicas. Incluye antídotos para agentes químicos, toxinas bacterianas, venenos y toxinas ambientales
VACUNAS E INMUNOGLOBULINAS ESTRATÉGICAS	Vacunas destinadas a la protección rápida de grupos de riesgo o a la gestión de emergencias sanitarias
MEDICAMENTOS ESTRATÉGICOS	Fármacos críticos para emergencias de salud pública (antibióticos, antivirales, antitóxicos, antídotos, analgésicos básicos)
EQUIPAMIENTO SANITARIO	Dispositivos médicos necesarios para el soporte asistencial inmediato: ventiladores, monitores, desfibriladores, bombas de perfusión, oxímetros, camillas, material de oxigenoterapia, equipos de emergencia
RECURSOS DE LABORATORIO Y DIAGNÓSTICO MICROBIOLÓGICO	Kits de diagnóstico, reactivos, medios de transporte y equipamiento básico para garantizar la capacidad de detección, confirmación y caracterización de agentes biológicos

ANEXO 6: RESUMEN DE LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PLAN

OBJETIVOS	ACCIONES	INDICADORES
LÍNEA DE ACCIÓN 1. DETECCIÓN PRECOZ Y EVALUACIÓN DE RIESGOS EN SALUD PÚBLICA		
OBJETIVO 1 Fortalecer la colaboración entre los sectores implicados en la vigilancia de riesgos y amenazas en salud pública para la detección precoz	1. Mejorar los mecanismos de comunicación entre los diferentes sectores implicados	Desarrollo de procedimientos de comunicación intersectorial
	2. Realizar una evaluación y priorización de los principales riesgos de salud pública	Cartografía de riesgos incluyendo plausibilidad, criticidad y priorización
	3. Desarrollar procedimientos de actuación conjunta integrada específicos por riesgo	Elaboración de procedimientos específicos para los riesgos prioritarios
OBJETIVO 2 Modernizar los sistemas de información de Vigilancia en Salud Pública	1. Automatizar la captura de datos para la vigilancia epidemiológica desde las bases de registros clínicos (laboratorios, factores de riesgo, tratamientos)	Desarrollo y validación de nuevas herramientas para la vigilancia
	2. Incorporar nuevas tecnologías en la vigilancia en salud pública (IA, Big Data, sistemas de información geográfica)	Nuevas herramientas integradas
	3. Disponer de un cuadro de mando de vigilancia en salud pública para la monitorización en tiempo real	Desarrollo de una propuesta piloto de cuadro de mando
OBJETIVO 3 Coordinar los sistemas de alerta de los sectores de la salud humana, salud animal y el medio ambiente	1. Desarrollar una plataforma de intercambio de información entre los diferentes sistemas de alerta	Desarrollo de plataforma colaborativa
OBJETIVO 4 Identificar precozmente patógenos que supongan un riesgo para la salud pública, enfermedades emergentes/reemergentes	1. Definir laboratorios de referencia por grupos de patógenos	Elaboración y validación de relación de laboratorios de referencia por patógenos
	2. Reforzar los mecanismos de comunicación entre los diferentes laboratorios que integran la red	Redacción de un procedimiento de comunicación interna de la red de laboratorios
LÍNEA DE ACCIÓN 2. PREPARACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO PARA EMERGENCIAS EN SALUD PÚBLICA		
OBJETIVO 5 Preparar los servicios sanitarios (hospitales, centros de Atención Primaria, SUMMA 112), para responder ante emergencias de salud pública	1. Adaptar los planes de contingencia existentes a las emergencias en salud pública	Revisión y validación de los planes de contingencia de hospitales, centros de atención primaria, SUMMA 112
	2. Establecer un organigrama claro para la coordinación durante la emergencia de salud pública	Elaboración y validación de organigrama
OBJETIVO 6 Reforzar las medidas de prevención y control de la infección (PCI)	1. Promover la cultura de PCI en los servicios sanitarios	Aspecto incluido en los planes de contingencia
OBJETIVO 7 Garantizar la atención segura de enfermedades infecciosas de alto riesgo (EIAR)	1. Actualizar los protocolos de la UATAN	Protocolos de la UATAN revisados y actualizados
	2. Formar y entrenar periódicamente a los profesionales de la UATAN	Sesiones de formación y entrenamientos realizados con la periodicidad prevista
OBJETIVO 8 Reforzar la coordinación para la preparación y respuesta del sistema sociosanitario frente	1. Adaptar los planes de contingencia/respuesta de los centros sociosanitarios a las emergencias en salud pública	Revisión y validación de los nuevos planes

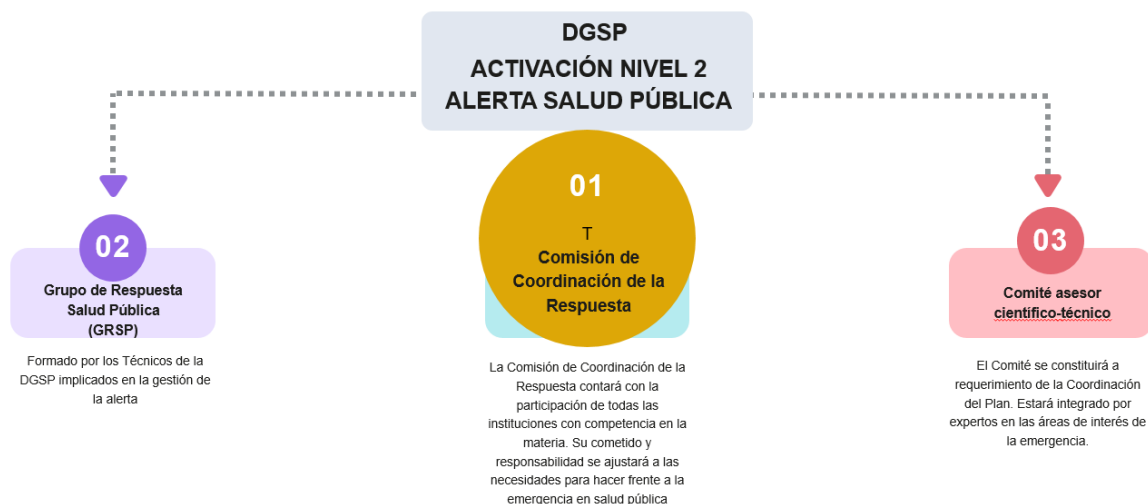
a emergencias de salud pública	2. Reforzar la coordinación sociosanitaria y el desarrollo de acciones conjuntas destinadas a la preparación y respuesta	Elaboración de acciones conjuntas
OBJETIVO 9 Planificar la gestión de la Reserva Estratégica Sanitaria	1. Elaborar un Procedimiento de Reserva Estratégica Sanitaria	Elaboración de un Procedimiento de Reserva Estratégica
OBJETIVO 10 Aumentar la capacidad de realizar pruebas diagnósticas a gran escala en caso de emergencia en salud pública	1. Elaborar una estrategia para aumentar la capacidad diagnóstica a gran escala	Estrategia de refuerzo de capacidades diagnósticas en situaciones de emergencia en salud pública
OBJETIVO 11 Reforzar las tareas de vigilancia epidemiológica durante las emergencias en salud pública	1. Facilitar la movilización de profesionales de salud pública en situaciones de emergencia	Desarrollo un procedimiento de movilización de profesionales en situaciones de emergencia
	2. Modernizar y digitalizar las herramientas de encuestas, rastreo y comunicación general	Herramientas creadas y validadas
	3. Agilizar la realización y difusión de informes de seguimiento y la comunicación con los sectores implicados	Procedimientos de automatización y comunicación validados
	4. Reforzar el SARSP con equipos intersectoriales/interdisciplinares/multinivel 24 horas/día y 365 días/año	Guía de refuerzo del SARSP diseñada y validada
OBJETIVO 12 Desarrollar estrategias de prevención a gran escala durante las emergencias en salud pública	1. Elaborar una estrategia de vacunación a gran escala	Estrategia de vacunación en emergencias de salud pública redactada y validada
LÍNEA DE ACCIÓN 3. CAPACITACIÓN DE LOS PROFESIONALES PARA ACTUAR FRENTE A LAS EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA		
OBJETIVO 13 Capacitar a los profesionales en la preparación ante emergencias de salud pública	1. Difundir el Plan Preparación y Respuesta frente a Emergencias de Salud Pública	Acciones de difusión realizadas
	2. Diseñar cursos específicos de formación continuada sobre alertas de salud pública (EIAR, nuevas enfermedades, brotes, cualquier evento que puede suponer un riesgo para la salud de la población) y capacidades de preparación	Disponibilidad del curso en plataformas de formación continuada
	3. Organizar cursos de formación continuada sobre la protección contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos y medidas de higiene	Aspecto contemplado en los planes de contingencia de los centros sanitarios
OBJETIVO 14 Evaluar la capacidad de respuesta del personal implicado en la gestión de emergencias de salud pública	1. Realizar simulacros periódicos ante diferentes tipos de amenazas	Realización de al menos un simulacro anual
	2. Revisar y actualizar el Plan de Actuación con las medidas de mejora sugeridas	Incorporación de las sugerencias al Plan y los procedimientos específicos
LÍNEA DE ACCIÓN 4. COMUNICACIÓN DE RIESGOS		
OBJETIVO 15 Mejorar la efectividad de la comunicación a los profesionales durante las emergencias sanitarias	1. Adaptar los procedimientos de comunicación interna ante situaciones de emergencia en salud pública	Revisión de los procedimientos existentes
	2. Habilitar espacios de colaboración para compartir documentación de interés	Espacios colaborativos habilitados
OBJETIVO 16 Mejorar la comunicación externa durante las emergencias en salud pública	1. Diseñar un procedimiento de comunicación externa en situaciones de emergencias	Procedimiento diseñado y validado
LÍNEA DE ACCIÓN 5. COORDINACIÓN DE EMERGENCIAS		

OBJETIVO 17 Reforzar los mecanismos de Coordinación de la Respuesta ante una emergencia de salud pública	1. Integrar los Planes de Actuación frente a emergencias sanitarias de todos los sectores involucrados en la respuesta	Revisión y adaptación de los planes de emergencias en concordancia con el Plan de Preparación y Respuesta
	2. Definir grupos de trabajo en red por riesgos específicos	Grupos de trabajo definidos con expertos por áreas específicas

ANEXO 7: PLAN DE RESPUESTA SEGÚN NIVEL DE ALERTA



ANEXO 8: ACTIVACIÓN DEL PLAN OPERATIVO DE RESPUESTA DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD

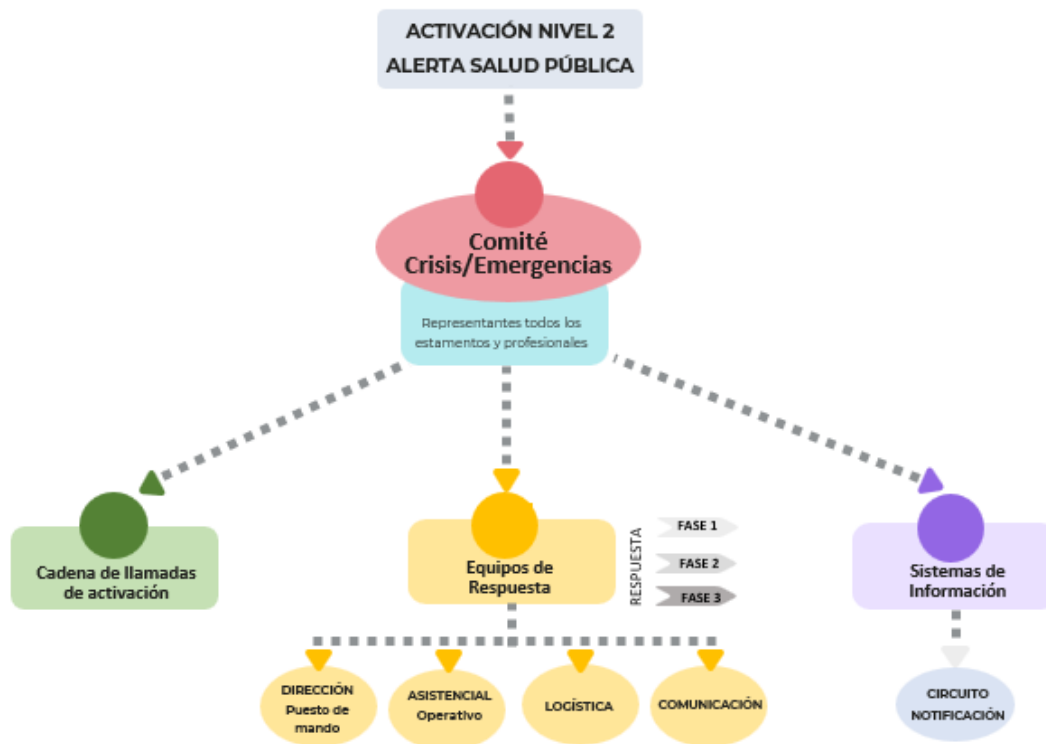


Presidencia: Titular de la Consejería de Sanidad	
Secretaría: Titular de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública	
<p>Vocales Consejería Sanidad</p> <ul style="list-style-type: none"> > Viceconsejería de Sanidad > Dirección General de Salud Pública > Dirección General Asistencial del SERMAS > Dirección General de Gestión Económico-Financiera del SERMAS > Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del SERMAS > Dirección General de Coordinación Socio-Sanitaria del SERMAS > Dirección General de Infraestructuras Sanitarias del SERMAS > Agencia de Contratación Sanitaria > Dirección General de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente > Dirección General de Inspección y Ordenación Sanitaria > Secretaría General Técnica > Secretaría General del SERMAS. > Dirección General de Investigación 	<p>Vocales de otras Consejerías</p> <ul style="list-style-type: none"> > Consejería Digitalización: Dirección General de Salud Digital > Consejería de Presidencia, Justicia y Administración Local > Consejería de Medio Ambiente, Agricultura e Interior: Agencia de Seguridad y Emergencias Madrid112 (ASEM112), Dirección General de Transición Energética y Economía Circular y Dirección General de Agricultura, Ganadería y Alimentación > Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales: Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia, AMAS > Consejería de Economía, Hacienda y Empleo: Dirección General de Presupuestos, Dirección General de Recursos Humanos y Dirección General de Economía e Industria > Consejería de Educación, Ciencia y Universidades > Consejería de Vivienda, Transportes e Infraestructuras: Dirección General de Transportes y Movilidad > Consejería de Cultura, Turismo y Deporte
<p>Otros vocales:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Concejalía de Área de Gobierno de Seguridad y Servicios a la Comunidad del Ayuntamiento de Madrid > Canal de Isabel II > Delegación del Gobierno > Presidente de la Federación de Municipios de la Comunidad de Madrid 	

ANEXO 9: PLAN OPERATIVO DE RESPUESTA DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA



ANEXO 10: ALGORITMO DE ACTIVACIÓN DEL PLAN DE RESPUESTA DE LOS SERVICIOS SANITARIOS





**Comunidad
de Madrid**