

ECDC COMUNICACIÓN CORPORATIVA

Informe Anual del Director 2011

Resumen

En 2011, el ECDC llevó a cabo la mayor parte de su Programa de Trabajo. Al mismo tiempo aumentó su producción, consolidó sus estructuras y siguió desarrollando sus alianzas a fin de abordar la necesidad de intensificar la respuesta a la amenaza de las enfermedades transmisibles en Europa. Además de presentar las principales realizaciones del Centro en 2011, este Informe Anual contiene en el anexo 1 tablas que muestran en detalle la aplicación del Programa de Trabajo para 2011, aprobado por el Consejo de Administración en noviembre de 2010.

Recursos

El presupuesto principal del Centro se redujo de 57,8 millones de euros en 2010 a 56,6 millones de euros en 2011 (-2 %). A fecha de 31 de diciembre de 2011, el ECDC tenía 270 trabajadores fijos (agentes temporales (AT), agentes contratados (AC) y expertos nacionales en comisión de servicios (ENCS).

Trabajo relacionado con las enfermedades

El ECDC prosiguió la tarea de desarrollo de herramientas de trabajo científico, actividades de vigilancia, bases de datos y redes, y de organización de la creación de capacidades y la formación para los seis grupos de enfermedades que constituyen su ámbito de competencia. En estas actividades se atuvo a lo previsto en el Programa de Trabajo Anual y en las *Estrategias para los programas específicos de enfermedades en 2010-2013*, aprobadas por el Consejo de Administración en 2009.

En lo que respecta a la **resistencia a los antimicrobianos y las infecciones nosocomiales**, los acontecimientos principales de 2011 fueron la integración en el ECDC de la Red de Vigilancia Europea del Consumo de Antimicrobianos (ESAC-Net) y la creación de un módulo del **Sistema de Información de Inteligencia Epidémica (EPIS)** sobre resistencia a los antimicrobianos e infecciones nosocomiales. El ECDC elaboró asimismo una evaluación del riesgo de propagación de enterobacterias productoras de carbapenemasa (EPC) con ocasión del traslado de pacientes entre centros sanitarios, haciendo especial hincapié en los traslados transfronterizos, así como una actualización de su evaluación del riesgo de propagación de la metalo-betalactamasa de Nueva Delhi y sus variantes dentro de Europa. Otro acontecimiento clave fue el cuarto «Día europeo para el uso prudente de los antibióticos», coordinado por el ECDC en noviembre de 2011. El evento, que puso de relieve la creciente resistencia a los antibióticos de última línea, recibió amplia cobertura en toda Europa y dio origen a la publicación de un total de 611 artículos entre el 15 de octubre y el 15 de diciembre de 2011. Por último, el ECDC, en colaboración con Euronews, produjo un documental en el que pacientes europeos relatan cómo las infecciones causadas por estas bacterias multirresistentes habían influido en sus vidas. Se calcula que este documental llegará a unos 12 millones de espectadores durante seis meses de emisión.

En el ámbito de las **enfermedades emergentes y transmitidas por vectores**, el ECDC consolidó la red de entomólogos médicos y expertos de salud pública en relación con las enfermedades transmitidas por artrópodos (VBORNET). La red preparó mapas actualizados de la propagación de las especies de mosquito invasoras y su vigilancia, y también comenzó a validar los datos de otros grupos de vectores (los flebótomos). Basándose en una encuesta sobre las actividades y necesidades de los Estados miembros realizada en 2010, se han elaborado directrices para la vigilancia de los principales vectores de enfermedades exóticas humanas. Con respecto a las enfermedades transmitidas por garrapatas, el ECDC centró sus trabajos con expertos en la necesidad de declaración de estas enfermedades. En lo que respecta a las enfermedades transmitidas por mosquitos, se elaboraron semanalmente mapas de distribución de los casos humanos confirmados de fiebre del Nilo occidental en la UE y sus países vecinos. Por último, la red del ECDC para las enfermedades víricas importadas centró sus actividades en la respuesta a los brotes, la garantía de calidad externa y el apoyo a la formación específica de los microbiólogos en los Estados miembros.

En el programa de las **enfermedades transmitidas por los alimentos y el agua y las zoonosis**, el ECDC respondió rápidamente al grave brote nacional de *E. coli* productora de toxinas Shiga ocurrido en Alemania mediante la elaboración de evaluaciones de riesgo y actualizaciones epidemiológicas periódicas, la organización de apoyo clínico y de laboratorio, y la colaboración estrecha con la EFSA, la Comisión y los Estados miembros. El brote afectó asimismo a los viajeros procedentes de otros países. Los preparativos para la creación de la plataforma técnica para la recopilación de datos de tipificación molecular en el TESSy progresaron adecuadamente.

En el campo de las **infecciones de transmisión sexual, incluidos el VIH/SIDA y los virus de transmisión sanguínea**, el ECDC publicó, conjuntamente con el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT), directrices sobre la prevención de enfermedades transmisibles entre las personas que se inyectan drogas, a partir de una evaluación basada en datos científicos de los programas de prevención y de la opinión de expertos. Se presentó el primer informe de vigilancia de las ITS, con datos de 20 años sobre cinco ITS, en el que se muestra la actual heterogeneidad de la asistencia y la notificación de casos, y se ponen de relieve las dificultades que entraña la mejora de los conocimientos de la epidemiología de estas infecciones en los Estados miembros. El Euro-GASP reveló la amenaza continua que supone la gonorrea multirresistente. Se implantó la vigilancia mejorada de las hepatitis B y C, y se llevó a cabo por primera vez una recopilación de datos. Se pusieron en marcha varios proyectos con el objetivo de ayudar a los Estados miembros a reforzar sus programas de prevención y control en el futuro.

En lo que respecta a la **gripe**, el ECDC impartió, en colaboración con la Oficina Regional para Europa de la OMS, tres talleres sobre la preparación ante una pandemia en los países de la UE, mientras que la OMS llevó a cabo un cuarto taller para países no pertenecientes a la UE/el EEE. Este año, el ECDC preparó nuevos materiales sobre la gripe dirigidos al público en general y a los trabajadores sanitarios. El ECDC llevó a cabo un examen basado en datos científicos de las repercusiones de la vacunación antigripal en los niños y las embarazadas. Además, siguió reforzando la vigilancia europea de los cuadros graves y de las muertes a causa de la gripe. En relación con la gripe estacional, el ECDC presentó una evaluación del riesgo para la temporada de 2010-2011, consolidó los trabajos de comunicación y prestó apoyo a los Estados miembros y la Comisión Europea para la aplicación de la Recomendación del Consejo de Salud de la UE en 2009 sobre la vacunación contra la gripe estacional, así como las encuestas del proyecto VENICE sobre política y cobertura vacunales (gripe pandémica y estacional).

En el ámbito de la **tuberculosis** se desarrollaron las normas de la Unión Europea para la asistencia antituberculosa, unas normas centradas en los pacientes y dirigidas a los médicos y los trabajadores de la sanidad pública, que se publicarán en abril de 2012. En el programa se coordinaron con éxito las actividades del Día Mundial de la Tuberculosis con otras actividades centradas en las dificultades que entraña la tuberculosis infantil. Prosiguieron los trabajos de asesoramiento científico del ECDC, que en 2011 se encaminaron a la elaboración de directrices para el control de los contactos con personas afectadas de tuberculosis multirresistente.

Los principales logros de 2011 en relación con la **legionelosis** fueron la introducción del EPIS en la ELDSNet, la celebración de cursos sobre la legionelosis y sobre métodos de análisis específicos para participantes de los Estados miembros y la realización de una encuesta sobre las capacidades de los laboratorios de los Estados miembros. Se creó una caja de herramientas para la investigación de los brotes de legionelosis.

En el terreno de la **vacunación preventiva contra las enfermedades**, la red EUVAC se transfirió con éxito al ECDC, con lo que se completa la transferencia a este organismo de todas las actividades de vigilancia en la UE. El ECDC ha contribuido activamente al desarrollo de las Conclusiones del Consejo sobre la vacunación infantil, iniciadas durante la Presidencia húngara. Se ha empezado a elaborar un nuevo sistema de vigilancia de las enfermedades neumocócicas invasivas en la UE. El ECDC ha respaldado firmemente la evaluación de la seguridad de las vacunas contra la gripe pandémica, llevando a cabo un estudio sobre el riesgo de narcolepsia después de la vacunación con Pandemrix a través de la red VAESCO. En diciembre de 2011 se celebró en el ECDC la tercera conferencia Eurovaccine, que atrajo a 50 participantes presenciales en Estocolmo y a 1357 participantes en la retransmisión por Internet.

Funciones en materia de salud pública

Desde su constitución hace cinco años, el ECDC ha hecho gran hincapié en el desarrollo constante de sus funciones en materia de salud pública: vigilancia, apoyo científico, preparación y respuesta, formación y comunicación sanitaria. Ahora que el ECDC se encuentra en fase de consolidación, las funciones de salud pública están firmemente establecidas. En 2011, el ECDC ha reforzado aún más sus infraestructuras y ha seguido optimizando sus formas de operar, colaborando con programas específicos de enfermedades con el fin de ofrecer servicios de alta calidad a nuestras partes interesadas y a los ciudadanos europeos.

Vigilancia

En otoño de 2011, con la transferencia de EUVACNET, todas las redes de vigilancia específicas que anteriormente estaban externalizadas se transfirieron a la coordinación del ECDC. El ECDC prestó ayuda además a los usuarios del TESSy en los Estados miembros, aportando documentación, formación y mayor funcionalidad a la plataforma. Se amplió y simplificó aun más el procedimiento para compartir los datos de vigilancia del TESSy con terceros. Además, 2011 fue el año con el mayor nivel de recopilación de datos desde el comienzo de las operaciones del ECDC. Además de su Informe Epidemiológico Anual, el ECDC publicó 63 informes de vigilancia específicos sobre diversas enfermedades. Innumerables artículos, resúmenes y presentaciones se basaron también en el análisis y la interpretación de los datos de vigilancia recogidos a lo largo de 2011.

Apoyo científico

En 2011, el ECDC organizó la quinta conferencia anual ESCAIDE en Estocolmo, a la que asistieron cerca de 600 expertos de salud pública, epidemiólogos y microbiólogos. Se realizaron 180 presentaciones orales y se presentaron 180 pósteres. Se ha pedido al ECDC que realice una evaluación de riesgos y ofrezca asesoramiento técnico sobre varios temas como, por ejemplo, asesoramiento científico sobre seguridad tisular y celular. Durante todo el año, se ha utilizado cada vez más el Sistema de Depósito y Gestión del Asesoramiento Científico (SARMS) para gestionar y registrar el asesoramiento recibido.

El ECDC celebró una reunión sobre el cambio climático en noviembre de 2011 con el objetivo de facilitar a los representantes de los Estados miembros el acceso a una serie de recursos y herramientas para la toma de decisiones creados por el ECDC para la adaptación al cambio climático. Se desarrolló un programa informático fácil de usar que permitirá a los Estados calcular su carga nacional de enfermedades transmisibles, expresada en años de vida ajustados por la discapacidad (AVAD). En diciembre se presentaron a los Estados miembros interesados este programa y sus estrategias de aplicación en 2012, así como las características principales de la metodología BCoDE. En 2011 se publicó el informe final del grupo de trabajo sobre las metodologías de medicina basada en datos científicos (MBDC) para salud pública. Aborda las cuestiones relativas al asesoramiento basado en datos científicos en las situaciones típicas en las que opera el Centro, es decir, cuando apenas hay datos y el tiempo apremia. El ECDC puso en marcha asimismo un programa de formación sobre MBDC en materia de salud pública y prevención y control de enfermedades infecciosas para el personal del ECDC y los Estados miembros, e impartió el primer curso para externos en mayo de 2011.

Preparación y respuesta

En 2011 entró en funcionamiento una nueva plataforma de evaluación de riesgos sobre la vacunación preventiva contra las enfermedades. El ECDC evaluó y vigiló los riesgos de transmisión de enfermedades contagiosas en un acontecimiento de masas. Se comunicaron 64 amenazas de alcance europeo a través del EWRS gestionado por el ECDC. Se realizaron y compartieron con los Estados miembros 28 evaluaciones de amenazas. El ECDC también facilitó expertos sobre el terreno para ayudar a los Estados miembros a responder a los brotes de paludismo y virus del Nilo occidental aparecidos en Grecia. Fuera de la UE, se enviaron a Haití expertos del ECDC durante el brote de cólera que siguió al terremoto del 12 de enero de 2010.

A raíz de las conclusiones extraídas del brote de *E. coli* (STEC) de 2011, el ECDC revisó su plan de operaciones interno para episodios de salud pública (PHE-OP) y concluyó su plan de continuidad de la actividad. El ECDC organizó varios talleres con ejercicios de simulación para su propio personal y expertos de los Estados miembros. En 2011, el ECDC y Europol organizaron un taller titulado «Perspectivas europeas para la cooperación institucional en el ámbito de las amenazas y riesgos CBRN (EPICO)». Se invitó a los demás organismos e instituciones pertinentes a que intercambiaran sus estrategias de colaboración recientes, a que identificaran las posibles lagunas y a que descubrieran nuevas posibilidades y potenciales. El taller contribuyó a un mayor fomento de la interoperabilidad y la sinergia en los preparativos, y abordó la detección y la respuesta a las amenazas y riesgos CBRN intencionados.

Formación

Se llevaron a cabo actividades formativas de creación de capacidad, entre ellas, programas de investigación de dos años de duración como el EPIET y el EUPHEM. Tras la evaluación del EPIET, se añadió la opción «Programa de seguimiento de Estados miembros» al seguimiento actual de la UE con el fin de aumentar la titularidad del programa por parte de los Estados miembros. Además, cuatro Estados miembros solicitaron la inclusión de los participantes en sus programas nacionales de formación en la cohorte 2011 como «Programas asociados al EPIET». Esto aumentó el tamaño total de la cohorte en 2011 a 40 participantes. Se organizaron 24 visitas a Estados miembros en el marco de las actividades internas de control de calidad de los programas EUPHEM y EPIET. El ECDC también organizó varios programas de formación específicos y elaboró el Manual Epidemiológico de Campo Wiki (FEM Wiki). En 2011, el ECDC consiguió la acreditación plena de la UEMS (formación médica continuada) para todos sus cursos de formación. Se impartió formación específica sobre la vacunación antigripal y la aplicación de la Recomendación del Consejo de la UE.

Comunicación sanitaria

En 2011, el ECDC editó 122 publicaciones científicas. El sitio web del ECDC, creado en 2009, constituye una importante fuente de información europea sobre asuntos de salud pública, con aproximadamente medio millón de visitantes en 2011. Los medios de comunicación son una vía importante para poder ir más allá del sitio web, y la oficina de prensa cultiva la relación con los periodistas sanitarios. La oficina de prensa del ECDC estuvo muy ocupada durante el brote de STEC. En 2011, Eurosurveillance celebró su 15º aniversario. La revista publicó 190 comunicaciones rápidas y artículos normales, así como 16 editoriales, 10 cartas y otros 39 textos. El ECDC sigue apoyando la investigación en las comunicaciones sanitarias y respaldando las comunicaciones de este tipo de los Estados miembros mediante la evaluación sistemática de dichas actividades de comunicación en Europa, la puesta en común de buenas prácticas respecto a poblaciones vulnerables y obstáculos a la vacunación, y la edición de la serie de publicaciones *Insights into health communication*.

Asociaciones

En 2010, el ECDC decidió reforzar y simplificar su forma de trabajar con los Estados miembros, y en 2011 se designó en cada país un organismo competente coordinador. En 2011 se organizaron visitas a varios países, se prosiguió con el proyecto de información a los países y se continuó con éxito la aplicación de la política del ECDC para la colaboración con terceros países, adoptada por el Consejo de Administración del ECDC en noviembre de 2010. Se reforzó aún más la cooperación con los países candidatos y candidatos potenciales, haciendo especial hincapié en dos actividades principales: la ejecución del proyecto IPA 2009/202-963 del ECDC, la concepción de un nuevo proyecto del ECDC, el 2011/282-291, y el desarrollo de una nueva herramienta de evaluación, elaborada en estrecha colaboración con la Comisión Europea/Dirección General de Salud y Protección de los Consumidores (DG SANCO). Se siguieron reforzando las relaciones institucionales con el Parlamento Europeo, el Consejo de Ministros, la Comisión Europea, otras agencias europeas, la OMS, las instituciones homólogas del ECDC en Estados Unidos, China y Canadá, y varias ONG internacionales que trabajan en los mismos campos que el ECDC u otros parecidos. Cabe destacar la firma de un acuerdo administrativo por el Director del ECDC y el Director Regional para Europa de la OMS, y la visita al ECDC de una delegación del Parlamento encabezada por el Presidente de la Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria (ENVI).

Liderazgo

El ECDC siguió trabajando conforme al conjunto de valores adoptado por la organización en 2010: impulso por la calidad, orientación al servicio y actuación como un solo equipo. Se organizaron en total tres reuniones del Consejo de Administración y cuatro reuniones del Foro Consultivo, con el apoyo de una «extranet» específica de carácter colaborador.

El 1 de abril de 2011, el ECDC llevó a cabo importantes reformas en la estructura del Centro con el fin de potenciar la excelencia, la cohesión y la flexibilidad en nuestro trabajo. A raíz de la reorganización, la ejecución del Programa de Trabajo para 2011 avanzó con arreglo a lo previsto para la mayoría de las actividades. Después de una auditoría realizada por el Servicio de Auditoría Interna, se introdujeron varios elementos nuevos en la preparación del Programa de Trabajo para 2012: un presupuesto total basado en las actividades, objetivos, indicadores y metas, y una evaluación de riesgos. La política de gestión de calidad ya está en funcionamiento, habiendo

comenzado el proceso del MCE* a finales de 2011. Esta autoevaluación dará lugar a cinco acciones prioritarias para la mejora del rendimiento de la organización formando parte del Programa de Trabajo para 2013.

Administración

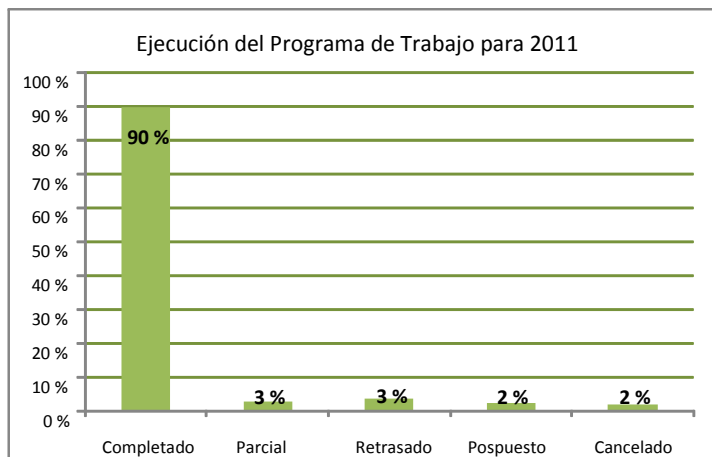
La Unidad de Gestión y Coordinación de Recursos continuó apoyando las actividades operativas del ECDC durante todo el año. El presupuesto principal del Centro se redujo de 57,8 millones de euros en 2010 a 56,6 millones de euros en 2011 (-2 %). En junio de 2011, el Consejo de Administración emitió un dictamen positivo sobre las cuentas anuales del Centro en 2010. Se contrataron varios empleados nuevos, llegando a un total de 270 empleados a finales de año. Recursos Humanos participó de forma intensiva en la reorganización del ECDC mediante la elaboración de nuevos organigramas y listas de personal, el nombramiento de nuevos directores y la preparación de estos directores para sus cometidos estableciendo objetivos para su personal. El Centro puso en marcha su nuevo procedimiento interno de contratación y selección para mejorar aun más la transparencia del proceso de selección y contratación. En 2011 se organizaron más de mil misiones para el personal de ECDC y 238 reuniones; asimismo, más de 3000 participantes externos asistieron a reuniones o entrevistas del ECDC. Se adjudicaron más de 130 contratos. El ECDC invirtió en 2011 alrededor de ocho millones de euros en ICT; la mitad de este importe se empleó en el desarrollo de aplicaciones operativas para el ECDC, sus socios externos y los Estados miembros; la otra mitad se dedicó al mantenimiento y apoyo de las aplicaciones y servicios existentes. Se creó un sistema de comunicación interno con la ayuda de diversas herramientas (intranet, boletín) para mejorar el flujo de información interno y aumentar la eficiencia del Centro.

* Marco Común de Evaluación, herramienta integral de gestión de calidad diseñada por el Instituto Europeo de Administración Pública (EIPA) a imagen del Modelo de Excelencia EFQM y al modelo de la Universidad de Ciencias Administrativas de Espira (Alemania).

Ejecución del Programa de Trabajo para 2011: Resumen

El ECDC llevó a cabo el 90 % de las actividades previstas en su programa de trabajo, superando su objetivo de ejecución presupuestaria: la ejecución del presupuesto al cierre del ejercicio de 2011 alcanzó el 96 % en el capítulo de compromisos y el 76 % en el de pagos.

Figura 1: Ejecución del Programa de Trabajo para 2011 por objetivos. Véanse los detalles en el Anexo 1.



Objetivo/PEE	Total	Completados	Parciales	Retrasados	Pospuestos	Cancelados
ARHAI	15	13		1	1	
EVD	7	7				
FWD	9	7	1		1	
Legionelosis	9	8	1			
HASH	12	12				
Gripe	10	7		1	1	1
TB	8	5		2		1
VPE	12	11	1			
Vigilancia	9	9				
Apoyo científico	11	11				
Preparación / Respuesta	13	11		2		
Formación	8	8				
Comunicación sanitaria	14	13	1			
Asociaciones	9	8				1
Liderazgo	9	8			1	
Administración	21	20	1			
TOTALES	176	158	5	6	4	3
%	100 %	90 %	3 %	3 %	2 %	2 %