



DOCUMENTO **TÉCNICO**

HEPSA: herramienta de autoevaluación de la preparación para emergencias sanitarias

Guía de usuario

DOCUMENTO TÉCNICO **ECDC**

HEPSA: herramienta de autoevaluación de la preparación para emergencias sanitarias

Guía de usuario



Este proyecto responde a un encargo del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC), ha sido coordinado por Graham Fraser y Svetla Tsołova, y producido por Mariana Haeberer, epidemióloga sénior de IQVIA, Madrid. También queremos agradecer las aportaciones del Instituto Nacional de Salud Pública y Medio Ambiente (RIVM) de los Países Bajos.

Cita propuesta: Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades. HEPsa – herramienta de autoevaluación de la preparación para emergencias sanitarias – guía de usuario. Estocolmo: ECDC; 2018.

Estocolmo, junio de 2018

ISBN 978-92-9498-327-5

doi: 10.2900/460791

Número de catálogo TQ-02-18-883-ES-N

Fotografía de cubierta: Licencia de Sheila Sund, Creative Commons Attribution Non Commercial (CC BY-NC 4.0) a través de Flickr

© European Centre for Disease Prevention and Control, 2018

Autorizada la reproducción, siempre que se mencione la fuente.

Índice

Abreviaturas	iv
Glosario	iv
1 Introducción	1
2 La herramienta HEPSA.....	2
2.1 Preparaciones y gobernanza antes del evento.....	3
2.2 Recursos: personal capacitado	3
2.3 Capacidad de apoyo: vigilancia.....	4
2.4 Capacidad de apoyo: valoración de riesgos.....	4
2.5 Gestión de la respuesta al evento	4
2.6 Revisión posterior al evento	4
2.7 Aplicación de las lecciones aprendidas.....	4
3 Instrucciones	5
3.1 Público objetivo.....	5
3.2 Complimentación de las hojas de cálculo	5
3.3 Puntuación	7
3.4 Consejos adicionales.....	8

Cifras

Figura 1. Proceso PHEP	2
Figura 2. Captura de pantalla Aplicación de las lecciones aprendidas	5

Cuadros

Cuadro 1. Interpretación de las puntuaciones.....	8
---	---

Abreviaturas

BSI	Conjunto base de indicadores
CRN	Centro de referencia nacional
CSI	Conjunto exhaustivo de indicadores
EEE	Espacio Económico Europeo
EM	Estado miembro
HEPSA	Autoevaluación de la preparación para emergencias sanitarias
OMS	Organización Mundial de la Salud.
PHEP	Preparación para emergencias de salud pública
RSI	Reglamento Sanitario Internacional
UE	Unión Europea

Glosario

Amenaza para la salud pública	Evento (incidente), trastorno o agente que, por su presencia, puede dañar rápidamente, directa o indirectamente, a una población expuesta suficientemente como para provocar una crisis.
Comunicación de emergencia	Comunicación urgente y oportuna con un grupo específico de personas como consecuencia de una situación anormal que requiere medidas inmediatas más allá de los procedimientos normales con el fin de limitar lesiones, daños o muertes a personas, a bienes o al medio ambiente. Las comunicaciones de emergencia suelen tener por objeto activar u orientar la acción inmediata.
Comunicación de los riesgos	Intercambio y difusión de información adecuada sobre los riesgos para que los responsables de la toma de decisiones, las partes interesadas y el público puedan tomar decisiones adecuadas.
Crisis	Situación grave, inesperada y a menudo peligrosa que requiere la adopción de medidas oportunas; situación que puede afectar o poner en peligro la vida, el medio ambiente, las infraestructuras críticas o las funciones sociales esenciales; puede deberse a catástrofes naturales o a catástrofes provocados por el hombre.
Enfermedad prioritaria	Enfermedades que suscitan preocupación en un país; existen criterios establecidos para la identificación de estas enfermedades.
Evento de enfermedad	Manifestación de una enfermedad o un incidente que crea un potencial de enfermedad.
Gestión de riesgos	Proceso, diferenciado de la valoración de riesgos, de ponderación de las alternativas políticas, la valoración de riesgos y otros factores relevantes para proteger la salud de los consumidores, en consulta con todas las

	partes implicadas; en caso necesario, este proceso da lugar a la selección de opciones adecuadas de prevención y control.
Peligro	Algo que puede causar efectos adversos para la salud en poblaciones expuestas.
Planificación de la preparación	Supone la factorización en planes a escala local, nacional y de la UE en diversos sectores que afectan a los planes de emergencia. Los planes de preparación proporcionan una estructura básica para desarrollar elementos esenciales destinados a abordar diferentes tipos de amenazas para la salud y mejorar la interoperabilidad de tales planes; la planificación de la preparación aborda las amenazas y emergencias que amenazan o pueden amenazar la salud pública en un Estado miembro.
Preparación	Conocimientos y capacidades desarrollados por la Administración, las organizaciones profesionales de respuesta y recuperación, los colectivos y las personas para prever, responder a y restablecerse eficazmente de las repercusiones de una crisis probable, inminente o actual.
Preparación para emergencias	Medidas adoptadas en previsión de una emergencia para facilitar una respuesta rápida, eficaz y apropiada a una emergencia.
Preparación para emergencias de salud pública	Capacidad de los sistemas sanitarios y de salud pública, los colectivos y las personas para prevenir, proteger frente a, responder con rapidez y restablecerse de emergencias sanitarias, en especial, aquellas cuya escala, cronología o imprevisibilidad puede dar lugar a una carga indebida para las funciones habituales. La preparación para emergencias de salud pública implica un proceso coordinado y continuo de planificación y aplicación que se basa en la medición del desempeño y la adopción de medidas correctivas.
Respuesta	Prestación de servicios de emergencia y asistencia pública durante o inmediatamente después de una crisis, con el fin de salvar vidas, reducir el impacto en la salud, el medio ambiente y la sociedad, garantizar la seguridad pública y satisfacer las necesidades de subsistencia básicas de las personas afectadas.
Riesgo	Combinación de la probabilidad de una crisis y sus consecuencias negativas.
Riesgo para la salud pública	Probabilidad de que se produzca un evento que pueda afectar negativamente a la salud de las poblaciones humanas, con especial atención a si puede extenderse a escala internacional o representar un peligro grave y directo.
Sistema de alerta temprana	Sistema de identificación de crisis potenciales, principalmente a través de boletines, previsiones, alertas.
Valoración de riesgos	Proceso con una base científica que consta de los pasos siguientes: i) identificación del peligro, ii) caracterización del peligro, iii) evaluación de la exposición y iv) caracterización del riesgo.
Vigilancia	Recogida, cotejo y análisis sistemáticos y continuos de los datos con fines de salud pública, junto con la

Vigilancia basada en indicadores	<p>difusión oportuna de información de salud pública para fines de evaluación y respuesta de salud pública.</p> <p>Notificación rutinaria de casos de enfermedad a, por ejemplo, sistemas de vigilancia de enfermedades de declaración obligatoria, sistemas de vigilancia centinela y vigilancia basada en laboratorio. A menudo los establecimientos sanitarios llevan a cabo la notificación rutinaria, mediante informes semanales o mensuales.</p>
Vulnerabilidad	<p>Características y circunstancias de un colectivo, un sistema o un activo que lo hacen susceptible de sufrir los efectos perjudiciales de una crisis.</p>

1 Introducción

El Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC) pretende apoyar los objetivos de preparación contemplados en la Decisión n.º 1082/2013/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 22 de octubre de 2013, sobre las amenazas transfronterizas graves para la salud, en la que se aborda la preparación y la planificación de respuestas. El ECDC presta apoyo a la preparación de emergencias de salud pública (PHEP) y lleva a cabo una amplia gama de iniciativas en el campo de la PHEP, como el desarrollo de metodologías de preparación, materiales sobre los aspectos prácticos de preparación y orientación sobre la planificación de la preparación.

La finalidad de la herramienta HEPSA –el nombre corresponde al acrónimo en inglés de «autoevaluación de la preparación de emergencias sanitarias»– es ayudar a los países a mejorar su nivel de PHEP permitiéndoles evaluar su nivel de preparación en relación con emergencias de salud pública. HEPSA se utiliza para evaluar niveles de preparación, identificar posibles lagunas, identificar vulnerabilidades y detectar áreas de mejora, con el objetivo de fortalecer las capacidades globales de preparación para emergencias de salud pública.

La herramienta contiene dos conjuntos de indicadores de evaluación: indicadores base e indicadores exhaustivos; el conjunto de indicadores exhaustivos incluye todos los indicadores base para realizar una autoevaluación exhaustiva.

HEPSA es un libro de Microsoft Excel habilitado para macros. Esta guía de usuario ofrece información básica sobre el proceso de autoevaluación. Si tiene alguna pregunta, envíe un correo electrónico a preparedness@ecdc.europa.eu

2 La herramienta HEPSA

Consta de siete ámbitos que definen el proceso de preparación y respuesta a emergencias de salud pública. Se destacan las actividades e indicadores pertinentes para ayudar a los Estados miembros de la UE/EEE a evaluar su grado de preparación, identificar posibles lagunas y establecer prioridades para su posterior desarrollo. Los indicadores se han formulado tras una revisión bibliográfica exhaustiva y después de obtener un consenso de expertos internacionales (en consultas con los Centros de Referencia Nacionales del ECDC para Preparación y Respuesta).

Cada ámbito de la herramienta tiene varios indicadores. Los indicadores se dividen en un conjunto base de indicadores (BSI) y un conjunto exhaustivo de indicadores (CSI). Los BSI definen la preparación básica del país, que debe lograrse en todos los países, con independencia de cómo se esté estructurado el sistema sanitario del país. Los CSI se definen mediante indicadores adicionales de preparación.

La herramienta HEPSA contiene referencias cruzadas a la Herramienta de Evaluación Externa Conjunta de la OMS (JEET – versión 1)¹ y al Marco Estratégico de Preparación para Emergencias², lo que ayuda a los usuarios a calcular las puntuaciones JEET potenciales y a evaluar su nivel de preparación con arreglo al Marco de la OMS.

La hoja de cálculo de cada ámbito contiene dos columnas con referencias cruzadas a los documentos de la OMS. Los usuarios pueden consultar la hoja de cálculo correspondiente (JEET: Hoja de cálculo de «resumen»; Marco de la OMS: hoja de cálculo «Marco de la OMS») para ver los enlaces a los documentos de la OMS.

Figura 1. Proceso PHEP

¹ WHO, A Strategic Framework for Emergency Preparedness, 2017. Puede consultarse en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204368/1/9789241510172_eng.pdf

² OMS, RSI (2005) Marco de vigilancia y evaluación; Herramienta de evaluación externa conjunta. Puede consultarse en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275849/9789243550220-spa.pdf>



1. Governance	1- Gobernanza
2. Capacity building and maintenance	2. Creación y mantenimiento de capacidades
3. Surveillance	3. Vigilancia
4. Risk assessment	4. Valoración de riesgos
5. Risk and crisis management	5. Gestión de riesgos y crisis
6. Post-event evaluation	6. Evaluación posterior al evento
7. Implementation of lessons learned	7. Aplicación de las lecciones aprendidas
Pre event	Antes del evento
Post event	Después del evento
Event	Evento

El proceso PHEP (Figura 1), que está cubierto por HEPSA, se divide en siete etapas:

- Preparaciones y gobernanza antes del evento
- Recursos: personal capacitado
- Capacidad de apoyo: vigilancia
- Capacidad de apoyo: valoración de riesgos
- Gestión de la respuesta al evento
- Revisión posterior al evento
- Aplicación de las lecciones aprendidas.

Los siete pasos se agrupan en tres fases: la fase previa al evento abarca todas las actividades relacionadas con la planificación y la anticipación, mientras que la fase del evento se centra en la ejecución de planes de preparación existentes en respuesta a una amenaza (potencial) para la salud pública. La fase posterior al evento tiene lugar después de la recuperación de una amenaza para la salud pública y hace hincapié en la mejora continua de todos los ámbitos y elementos representados en el proceso PHEP.

2.1 Preparaciones y gobernanza antes del evento

Las preparaciones y la gobernanza previas al evento representan las estructuras y los procesos a través de los cuales las partes interesadas interactúan y participan en la toma de decisiones relacionadas con la PHEP. Incluye, por ejemplo, el establecimiento de políticas y leyes nacionales que rigen la preparación para emergencias, planes de preparación para emergencias, medidas de respuesta y recuperación, mecanismos de coordinación, así como la aplicación y supervisión de todas las áreas mencionadas anteriormente.

2.2 Recursos: personal capacitado

Un personal capacitado, con un alto nivel de competencias en recursos humanos y buenas habilidades organizativas, desempeña un papel importante en la planificación de la PHEP. La preparación de una organización para hacer frente a emergencias depende de personal cualificado para responder eficazmente a las emergencias de salud pública. Las actividades de formación y los ejercicios ayudan a desarrollar, evaluar y mejorar las capacidades y los procedimientos funcionales y, por tanto, permiten responder eficazmente a un foco o a una emergencia de salud pública. Podrá utilizarse un conjunto publicado de competencias esenciales de preparación ante emergencias para respaldar futuros debates en este campo³.

2.3 Capacidad de apoyo: vigilancia

La vigilancia, incluida la alerta temprana y la información sobre epidemias, es un elemento esencial para detectar rápidamente riesgos para la salud pública e iniciar la evaluación y la gestión de estos riesgos. Es también una de las capacidades esenciales descritas en el marco de supervisión de las capacidades esenciales del Reglamento Sanitario Internacional (RSI)⁴. La vigilancia de enfermedades abarca la recopilación, el cotejo y el análisis sistemáticos y continuos de los datos con fines de salud pública y la difusión oportuna de información de salud pública.

2.4 Capacidad de apoyo: valoración de riesgos

La valoración de riesgos se define como un proceso sistemático durante el cual se asigna un nivel de riesgo a una amenaza (potencial) para la salud pública derivada de alertas y advertencias tempranas de los sistemas de vigilancia de un país. Por consiguiente, la valoración de riesgos comprende la recogida, la evaluación y la documentación de información pertinente⁵ para respaldar la toma de decisiones en respuesta a la amenaza. La clasificación del riesgo también puede ser útil para priorizar riesgos y acciones⁶.

2.5 Gestión de la respuesta al evento

La gestión de la respuesta al evento incluye todas las estrategias y actuaciones concebidas para ayudar a los países a hacer frente a emergencias de salud pública repentinas y significativas. Los eventos de salud pública ponen de manifiesto si una organización puede tomar decisiones oportunas, adecuadas y diligentes basadas en una valoración adecuada de la situación y en el mejor conocimiento disponible. El objetivo de la gestión de la respuesta al evento es limitar el impacto negativo de los eventos de salud pública y restablecer la situación normal. Es responsabilidad de los encargados de la planificación de la salud pública establecer un sistema funcional de cooperación a escala regional, nacional e internacional. La comunicación mutua, el intercambio de información y la toma de decisiones transparentes están sujetos a exigencias elevadas. Las referencias legales para estas actividades se recogen en la legislación nacional, en la Decisión 1082/2013 de la UE sobre las amenazas sanitarias transfronterizas y en el RSI.

2.6 Revisión posterior al evento

Después de una emergencia de salud pública, es importante llevar a cabo una revisión posterior al evento. La evaluación del evento brinda la oportunidad de evaluar el nivel de preparación de un país o de una región y ayuda a identificar posibles lagunas y ámbitos de mejora.

2.7 Aplicación de las lecciones aprendidas

Después de evaluar las fortalezas y las debilidades del sistema PHEP durante una evaluación posterior al evento, estas conclusiones deben convertirse en acciones, a saber, la aplicación de las lecciones aprendidas.

³ European Centre for Disease Prevention and Control. Public health emergency preparedness – Core competencies for EU Member States. Estocolmo: ECDC; 2017. Puede consultarse en: <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/public-health-emergency-preparedness-core-competencies-eu-member-states.pdf>

⁴ <http://www.who.int/ihr/publications/WHO-HSE-GCR-2016.16/es/>

⁵ <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/publications/Publications/1108 TED Risk Assessment Methodology Guidance.pdf>

⁶ https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/Tool-for-disease-priority-ranking_handbook_0_0.pdf

3 Instrucciones

3.1 Público objetivo

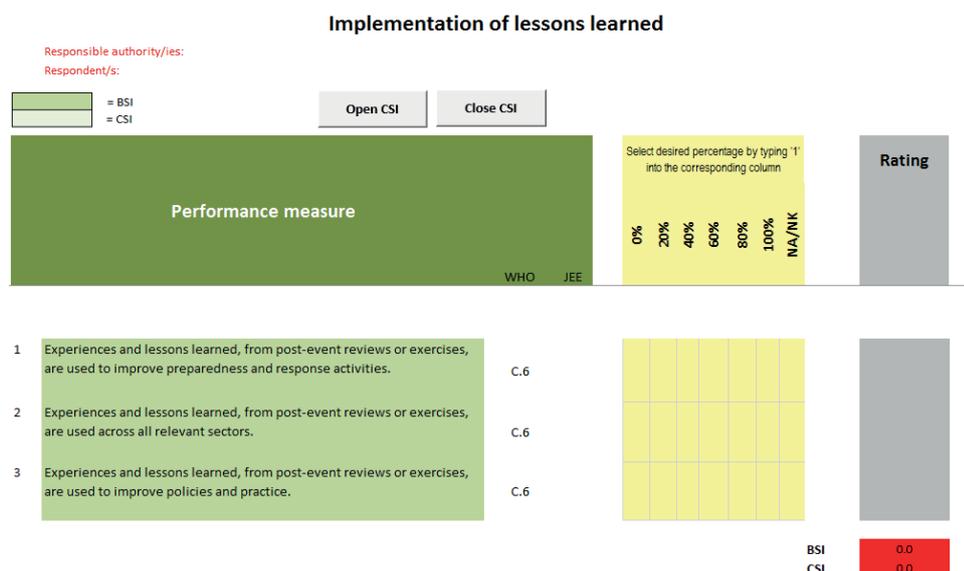
La herramienta HEPSA está diseñada para su uso por profesionales de la salud pública en el campo de la planificación de emergencias y la gestión de eventos. Las hojas de cálculo de la herramienta pueden ser cumplimentadas por más de una persona, por ejemplo, durante un taller o distribuyendo el archivo Excel por correo electrónico. Este proceso de discusión y consenso puede considerarse un primer paso en la mejora de la sensibilización y la coordinación entre los profesionales de la salud pública responsables de eventos de salud pública.

3.2 Cumplimentación de las hojas de cálculo

La herramienta HEPSA consta de siete ámbitos; cada ámbito tiene su propia hoja de cálculo. Cada ámbito tiene varios indicadores. Los indicadores pertenecen a un conjunto base de indicadores (BSI) o a un conjunto exhaustivo de indicadores (CSI).

Los BSI y los CSI no responden a una estructura jerárquica. De hecho, los indicadores exhaustivos no definen el indicador base asignado sino que presentan una visión más completa de un ámbito. Inicialmente solo son visibles los BSI. Haciendo clic en el botón «Abrir CSI» en la parte superior de la hoja de cálculo, aparecerán los CSI en todas las hojas de cálculo. Haciendo clic en el botón «Cerrar CSI» se deshabilitan los CSI (véase la captura de pantalla).

Figura 2. Captura de pantalla Aplicación de las lecciones aprendidas



Implementation of lessons learned	Aplicación de las lecciones aprendidas
Responsible authority/ies	Autoridad(es) responsable(es)
Respondent/s	Entrevistado(s)
=BSI	=BSI
=CSI	=CSI
Open CSI	Abrir CSI
Close CSI	Cerrar CSI
Performance measure	Medición del rendimiento
WHO	OMS
JEE	JEE
Select desired percentage by typing '1' into the corresponding column	Seleccione el porcentaje deseado tecleando «1» en la columna correspondiente.
Rating	Clasificación
0.0	0.0

Experiences and lessons learned, from post-event reviews or exercises, are used to improve preparedness and response activities	Las experiencias y lecciones aprendidas, a partir de revisiones o ejercicios posteriores al evento, se utilizan para mejorar las actividades de preparación y respuesta.
Experiences and lessons learned, from post-event reviews or exercises, are used across all relevant sectors	Las experiencias y lecciones aprendidas, a partir de revisiones o ejercicios posteriores al evento, se utilizan en todos los sectores pertinentes.
Experiences and lessons learned, from post-event reviews or exercises, are used to improve policies and practice.	Las experiencias y lecciones aprendidas, a partir de revisiones o ejercicios posteriores al evento, se utilizan para mejorar las políticas y la práctica.

Score	Frequency scale	Achievement scale
No (0%)	Never	Not achieved, no progress, no sign of forward action
20%	Infrequent	Minor progress, with few signs of forward action in plans or policy
40%	Sometimes	Some progress, but without systematic policy and/or organisational commitment
60%	Often	Organisational commitment attained or considerable progress made, but achievements do not meet all needs and requirements
80%	Mostly	Substantial achievements but with some recognised limitations in capacities, capabilities and/or resources
Yes (100%)	Always	Comprehensive achievements with sustained commitment and capacities at all levels

Comments

Score	Puntuación
Frequency scale	Escala de frecuencia
Achievement scale	Escala de consecución
No (0%)	No (0 %)
Yes (100%)	Sí (100 %)
Never	Nunca
Infrequent	Poco frecuentes
Sometimes	A veces
Often	A menudo
Mostly	Principalmente
Always	Siempre
Not achieved, no progress, no sign of forward action	No alcanzado, sin progreso, sin indicios de acción
Minor progress, with few signs of forward action in plans or policy	Pequeños progresos, con pocos indicios de acción en planes o políticas
Some progress, but without systematic policy and/or organisational commitment	Algún progreso, pero sin política sistemática y/o compromiso organizativo
Organisational commitment attained or considerable progress made, but achievements do not meet all needs and requirements	Se ha alcanzado un compromiso organizativo o se ha realizado un progreso considerable, pero los logros no satisfacen todas las necesidades y requisitos
Substantial achievements but with some recognised limitations in capacities, capabilities and/or resources	Logros sustanciales, pero con algunas limitaciones reconocidas en cuanto a capacidades, aptitudes y/o recursos
Comprehensive achievements with sustained commitment and capacities at all levels	Logros exhaustivos con compromiso sostenido y capacidades en todos los niveles
Comments	Comentarios
Next	Siguiente

3.3 Puntuación

Hay dos opciones para rellenar la herramienta HEPSA.

- Rellene los campos y calcule una puntuación para los BSI (indicadores verdes oscuros). Los resultados se presentan al final de cada hoja de cálculo; en la hoja de cálculo «Resumen» se presenta un resumen del nivel de PHEP alcanzado.
- Rellene los campos y calcule una puntuación para los CSI (todos los indicadores). Los resultados se presentan al final de cada hoja de cálculo; en la hoja de cálculo «Resumen» se presenta un resumen exhaustivo del nivel de PHEP alcanzado.

Para calcular una puntuación es necesario aplicar un conjunto completo de indicadores correspondientes.

Las puntuaciones se expresan en porcentaje (de 0 a 100, con incrementos de 20) y en dos escalas: una escala de frecuencia y una escala de consecución. Véase en el cuadro 1 una interpretación de las puntuaciones calculadas.

Cuadro 1. Interpretación de las puntuaciones

Puntuación	Escala de frecuencia	Escala de consecución
No (0 %)	Nunca	No alcanzado, sin progreso, sin indicios de acción
20%	Poco frecuentes	Pequeños progresos, con pocos indicios de acción en planes o políticas
40%	A veces	Algún progreso, pero sin política sistemática y/o compromiso organizativo
60%	A menudo	Se ha alcanzado un compromiso organizativo o se ha realizado un progreso considerable, pero los logros no satisfacen todas las necesidades y requisitos
80%	Principalmente	Logros sustanciales, pero con algunas limitaciones reconocidas en cuanto a capacidades, aptitudes y/o recursos
Sí (100 %)	Siempre	Logros exhaustivos con compromiso sostenido y capacidades en todos los niveles

3.4 Consejos adicionales

- Guarde siempre una copia del archivo; no olvide guardarlo regularmente.
- Puede optar por obtener una puntuación en todos los ámbitos o solo en algunos. Las puntuaciones pueden calcularse basándose en los BSI o en los CSI. Para todos los indicadores se facilita un cuadro de comentarios que se puede utilizar para explicar por qué se ha utilizado un indicador determinado.
- A la hora de calcular una puntuación, compruebe la guía para ver qué indicador es el más adecuado. No hay respuestas incorrectas, pero es importante registrar debilidades o vulnerabilidades para que puedan abordarse en el futuro.
- Para seleccionar un porcentaje, ponga un «1» en la celda correspondiente de la sección amarilla. Solo se puede elegir un porcentaje por indicador. Rellene siempre un conjunto completo de indicadores (BSI o CSI), aunque en ocasiones tenga que recurrir a «NA/NK» (no procede/desconocido). Los conjuntos incompletos no pueden clasificarse. Tenga en cuenta que tal vez tenga que desplazarse hacia arriba/hacia abajo para visualizar todos los indicadores en un ámbito en particular. Todos los resultados se transferirán automáticamente a la hoja de cálculo «Resumen».
- Las puntuaciones de cada indicador aparecen en la columna «Puntuaciones». Después se ponderan, teniéndose en cuenta en la puntuación global de ese ámbito. Después de puntuar cada indicador, haga clic en *Introducir* para obtener un resumen de todas las puntuaciones de un ámbito concreto (que aparecen al final de cada hoja de cálculo). En la hoja de cálculo «Resumen» se presenta un resumen de todas las puntuaciones.
- Si no puede terminar de contestar a todos los indicadores en una sesión, guarde y cierre el archivo Excel. Vuelva al punto en que se haya quedado cuando vuelva a tener tiempo.
- Una vez introducidos todos los valores de BSI/CSI, el resultado del cálculo se transfiere automáticamente a la hoja de cálculo «Resumen». En la hoja de cálculo «Resumen» se presentan las puntuaciones de cada ámbito, junto con un gráfico de radar correspondiente a los BSI/CSI. La hoja de cálculo también presenta un resumen de las puntuaciones basado en los indicadores JEE y los indicadores HEPESA relacionados.
- Si quiere empezar, abra un nuevo archivo HEPESA. También puede optar por eliminar todas las respuestas seleccionando todos los campos y pulsando «suprimir» en su teclado.
- Si desea imprimir su trabajo, guarde la hoja Excel como archivo PDF e imprima el PDF.
- Evaluación de la herramienta: se facilita un formulario de evaluación con la herramienta para evaluar su facilidad de uso y utilidad. Agradecemos sinceramente su opinión y la utilizaremos para mejorar aún más la herramienta. Devuelva el formulario a: preparedness@ecdc.europa.eu

**European Centre for Disease
Prevention and Control (ECDC)**

Address:
Gustav III:s boulevard 40, SE-169 73 Solna,
Sweden

Tel. +46 858601000
Fax +46 858601001
www.ecdc.europa.eu

An agency of the European Union
www.europa.eu

Subscribe to our publications
www.ecdc.europa.eu/en/publications

Contact us
publications@ecdc.europa.eu

Follow us on Twitter
[@ECDC_EU](https://twitter.com/ECDC_EU)

Like our Facebook page
www.facebook.com/ECDC.EU

ECDC is committed to ensuring the transparency and independence of its work

In accordance with the Staff Regulations for Officials and Conditions of Employment of Other Servants of the European Union and the ECDC Independence Policy, ECDC staff members shall not, in the performance of their duties, deal with a matter in which, directly or indirectly, they have any personal interest such as to impair their independence. Declarations of interest must be received from any prospective contractor(s) before any contract can be awarded.
www.ecdc.europa.eu/en/aboutus/transparency

HOW TO OBTAIN EU PUBLICATIONS

Free publications:

- one copy:
via EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>);
- more than one copy or posters/maps:
from the European Union's representations (http://ec.europa.eu/represent_en.htm);
from the delegations in non-EU countries (http://eeas.europa.eu/delegations/index_en.htm);
by contacting the Europe Direct service (http://europa.eu/europedirect/index_en.htm) or
calling 00 800 6 7 8 9 10 11 (freephone number from anywhere in the EU) (*).

(* The information given is free, as are most calls (though some operators, phone boxes or hotels may charge you).

Priced publications:

- via EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>).



■ Publications Office