

## Vigilància i desigualtats de la COVID-19 a Barcelona

Carme Borrell  
@carne1848  
Agència de Salut Pública  
de Barcelona

# Guió

---

- La Vigilància de la COVID-19 a Barcelona
  - Les tres onades.
  - Recolzant les polítiques públiques de la ciutat.
  - La comunicació: el web de l'ASPB
- Desigualtats en la COVID-19 i reptes de futur
  - Desigualtats en la COVID-19
  - Reptes de futur



## Primera onada de la COVID-19: ASPB servei essencial

---

- **7 de febrer:** sessió setmanal de divendres de l'ASPB: “El nou Coronavirus 2019-nCoV: situació actual”
- **26 de febrer:** activació del protocol de crisi i el 27: primera reunió del Comitè de crisi COVID de la ASPB (gerenta, 2 directores, cap Servei d'Epidemiologia i responsable de comunicació)
- **2 de març:** primer reforç intern del Servei d'Epidemiologia (24) amb 5 infermeres i 1 metgessa.
- **11 de març:** OMS declara pandèmia.
- **14 de març:** inici de l'estat d'alarma. Redistribució d'espais i comença el teletreball.
- **16 de març:** reorganització de l'ASPB amb reforç de COVID amb tot el personal de medicina i infermeria, a partir del 18 de març amb TS no sanitari i a l'abril amb administratives. **88 persones s'han dedicat a COVID** (de 300). Bona part de l'ASPB en Teletreball.
- A partir del **15 de maig:** inici de desescalada interna del reforç a COVID (fins 30 de juny). Planificació de suport extraordinari al servei d'epidemiologia.

# La vigilància de la COVID-19

---

- **Rol de l'ASPB:**

- **Vigilància i control de l'epidèmia:** a partir de la **detecció de persones malaltes** (declaració + enquesta epidemiològica) i els seus **contactes** (recomanacions d'aïllament i vigilància de símptomes). Control de casos a residències i escoles. Especial atenció als brots.
- **Recomanacions per a la vida a la ciutat:** protecció i promoció de la salut, i prevenció de malalties i riscos per a la salut. Seguiment de recomanacions internacionals (OMS) i nacionals, i comunicació.
- **Participació en els comitès creats** sobretot a l'Ajuntament de Barcelona.

## La segona i tercera onada

---

- A partir del mes de **juliol** comença la segona onada que es manté estable fins l'octubre:
  - Reforços amb rastrejadors (Atento): ens posem al dia aixecant cens de contactes.
  - Contracte 5 epidemiòlogues
  - Reforç de personal de la Generalitat fins el setembre
- Fem avaluació externa.
- **Setembre:** Comencen les escoles.
- Es comença a crear un nou programa per reforçar la COVID-19: **VigCovid** on s'incorporaran persones contractades sobretot per reforçar el tema de residències (23 persones).
- **Octubre:** dia 25 hi ha estat d'alarma a tot l'estat. Segon període de confinament
- Des de desembre comença la **tercera onada** (fins el febrer) i comencen les vacunes (SPIP).

# El suport a les polítiques de ciutat

---

- **Grups de decisió:**

- **La ciutat:** gerència ASPB amb grup polític i gerencial – directiu de seguretat
- **Grups per a temes específics prioritaris. Ex.:**
  - Persones sense llar (prevenció COVID i col·lectiu de persones amb consums addictius)
  - Barris: 2 grups: mesures per el confinament i pla de quarantena
  - Grups de desconfinament: mobilitat, seguretat, espai públic, equipaments, infància, rebrots, altres.
  - Oficina de residències (comença el març)
  - Oficina Tècnica de salut pública (comença el juny)
  - Oficina Tècnica d'escoles (comença el setembre)
  - Oficina Tècnica de vacunes (comença el febrer)

- **La comunicació: eina clau en tot el procés**

- Informes i respostes específiques
- Web per a ciutadania i professionals: des de les primeres FAQs a la Web COVID

# WEB ASPB SOBRE DIFERENTS ASPECTES DE LA COVID-19

**C S B** Consorci Sanitari  
de Barcelona

**+B** Agència  
de Salut Pública

**C S B** Consorci Sanitari de Barcelona

**+B** Agència  
de Salut Pública

## COVID-19

www.aspb.cat

### Coronavirus SARS-CoV-2



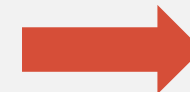
# La informació epidemiològica. Consideracions



Los sistemas para obtener y mostrar información de la covid-19 no han estado tan bien desarrollados como sería deseable

<https://www.elperiodico.com/es/opinion/20200610/recobida-datos-covid-19-carme-borrell-7994297>

- **Malaltia nova**
- **Sistemes d'informació deficients. Infrafinançament dels serveis de salut pública.**
- **Exposició "immediata": les dades es mostren en temps quasi real.**
- **Imperiositat de coordinació (local-autonòmica-estatal)**
- **A favor:**
  - Experiència en vigilància de la salut
  - Experiència en anàlisi de dades per part d'especialistes en salut pública
- **Informació per actuar: de les dades a les recomanacions**



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





Visualitzar les dades

Què és?

Mètodes



## Com afecta la COVID-19 a la població de Barcelona?

**VISUALITZAR LES DADES**



**AVÍS:** A data de 30 de maig de 2020 hi ha hagut un canvi en la informació utilitzada en aquest web, per tal que les dades provenguin de la mateixa font validada i ajustada pel Departament de Salut. Aquest canvi implica l'actualització de tota la sèrie i, per tant, alguns canvis respecte les dades mostrades amb anterioritat a aquesta data.

# #COVID19aldiaBCN

- La població d'estudi: és la població resident a Barcelona.
- Fonts d'informació: a) registre COVID-19 de la Generalitat de Catalunya, per als casos amb diagnòstic confirmat de COVID-19, b) registre de defuncions de les funeràries de la ciutat gestionat per l'ASPB, c) Informació de l'atenció primària de salut (ICS).
- El lloc web presenta diversos indicadors per sexe, grups d'edat i territori (barris i seccions censals), i segons nivell socioeconòmic de l'àrea, basant-se l'índex de nivell de renda personal de 2016 (Institut Nacional d'Estadística) i l'índex de privació de la SEE de 2011.



# Evolució diària de casos

## Homes

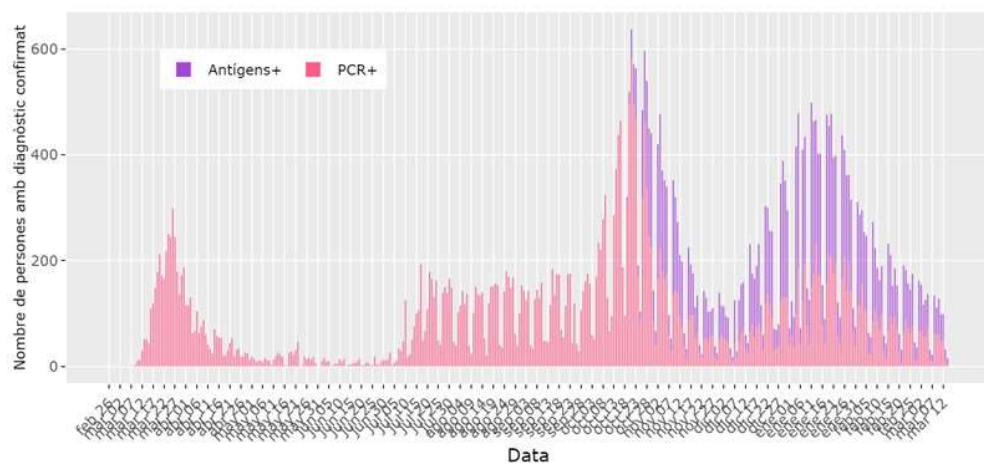
## Dones



Indicador: Nombre de casos diari  
Sexe: Home  
Edat: Total  
Escala: Lineal

☐ Afegir els casos de les persones que viuen o treballen en residències

☐ Afegir els casos diagnosticats amb tests serològics



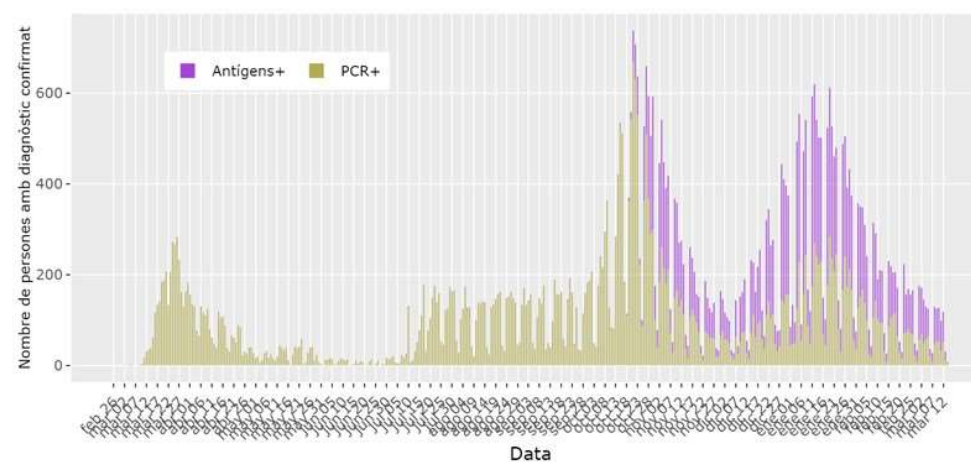
Font: Registre COVID-19, Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.



Indicador: Nombre de casos diari  
Sexe: Dona  
Edat: Total  
Escala: Lineal

☐ Afegir els casos de les persones que viuen o treballen en residències

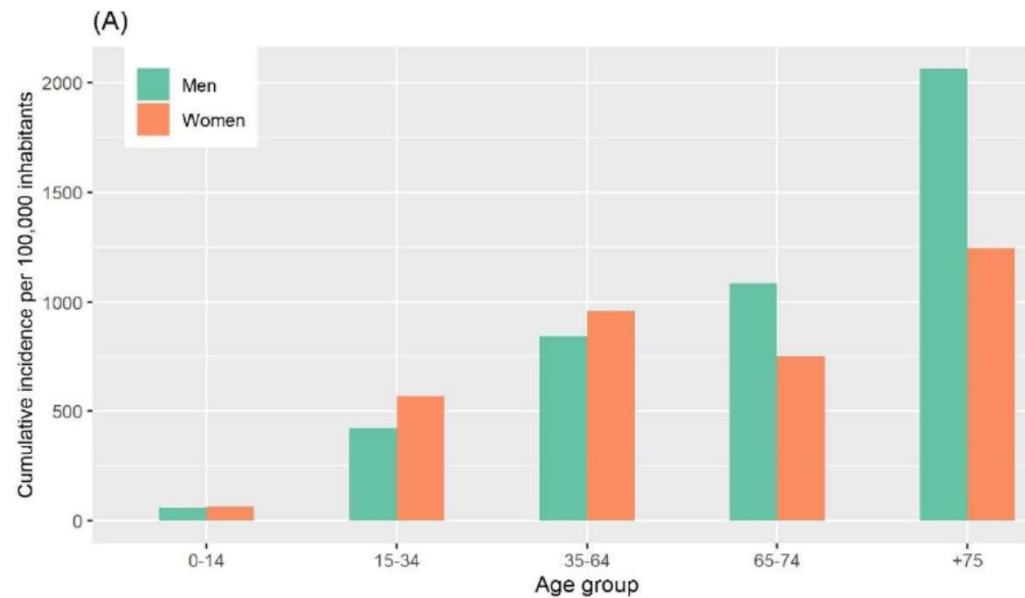
☐ Afegir els casos diagnosticats amb tests serològics



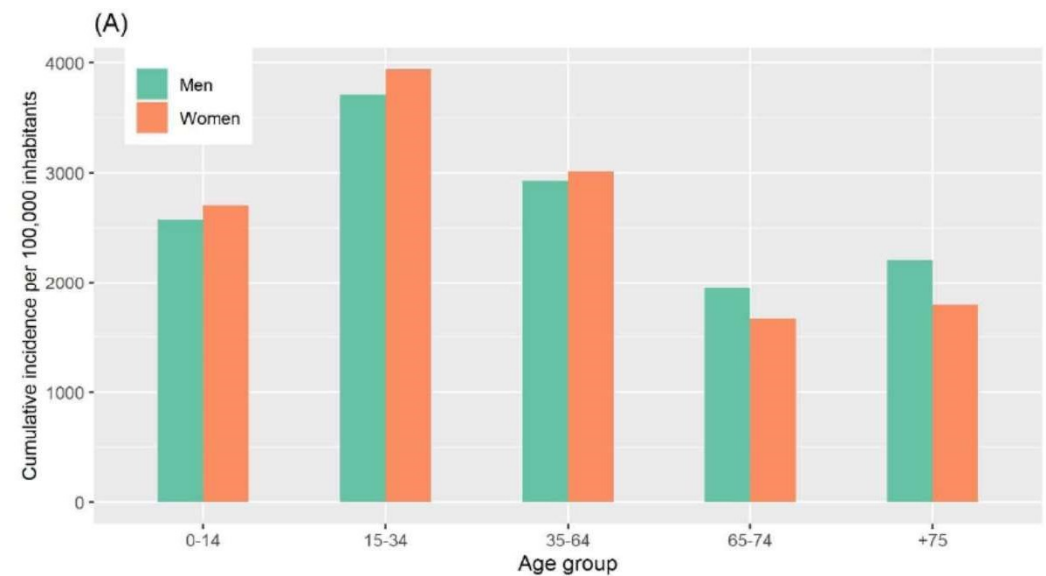
Font: Registre COVID-19, Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.

# Distribució per edat i sexe de casos COVID-19 a Barcelona en les 2 primeres onades

Primera onada



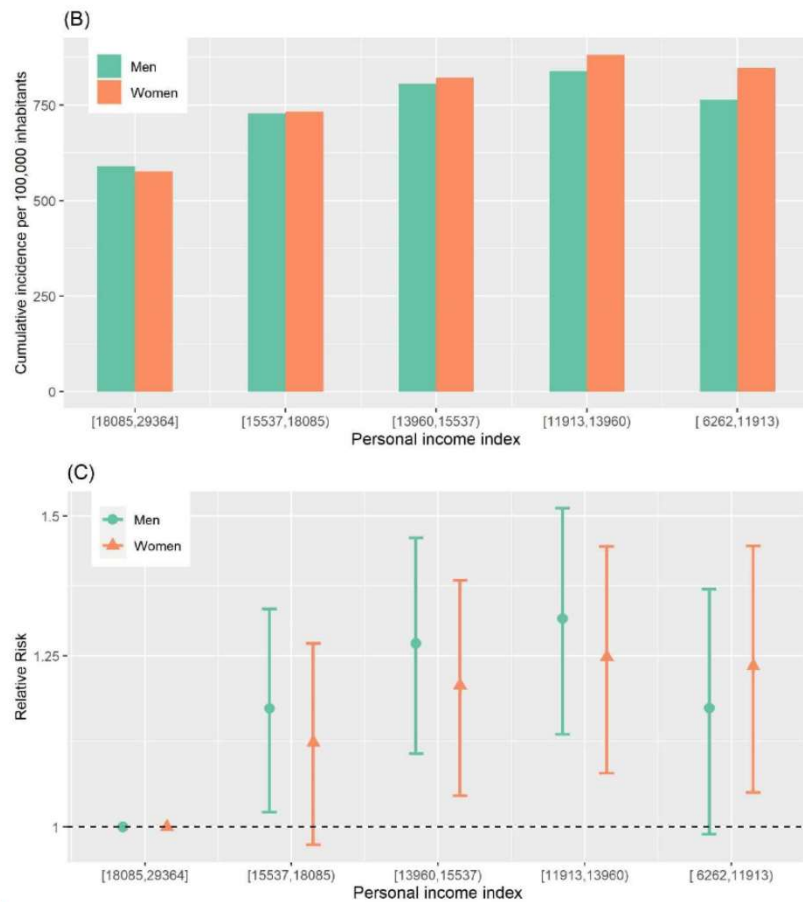
Segona onada



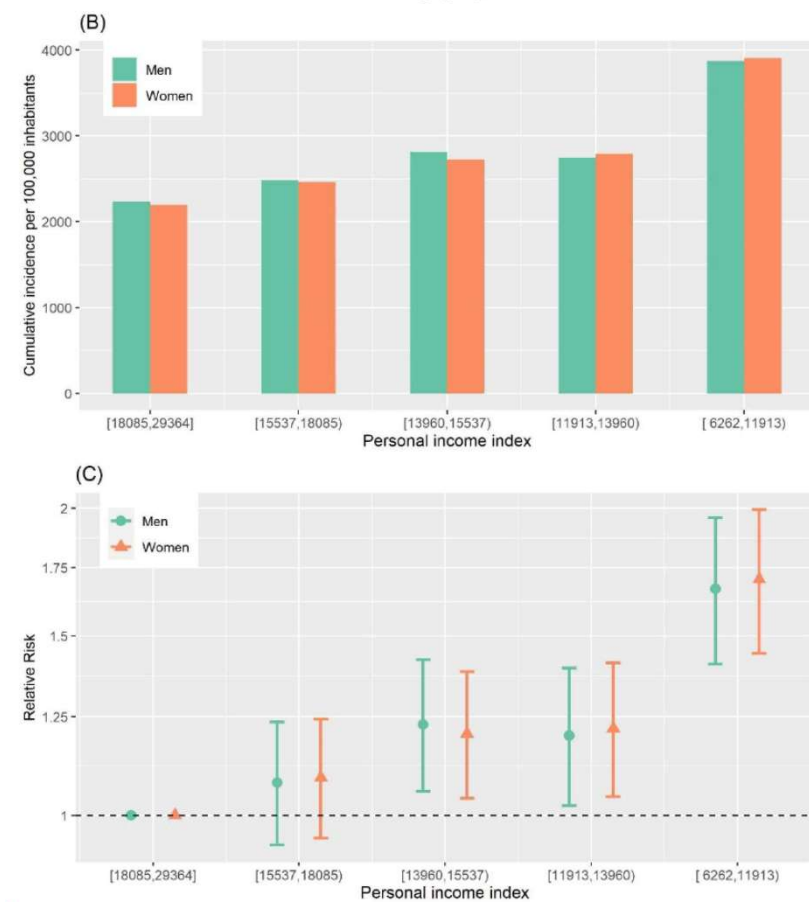


# Distribució per privació i sexe de casos COVID-19 a Barcelona en les 2 primeres onades

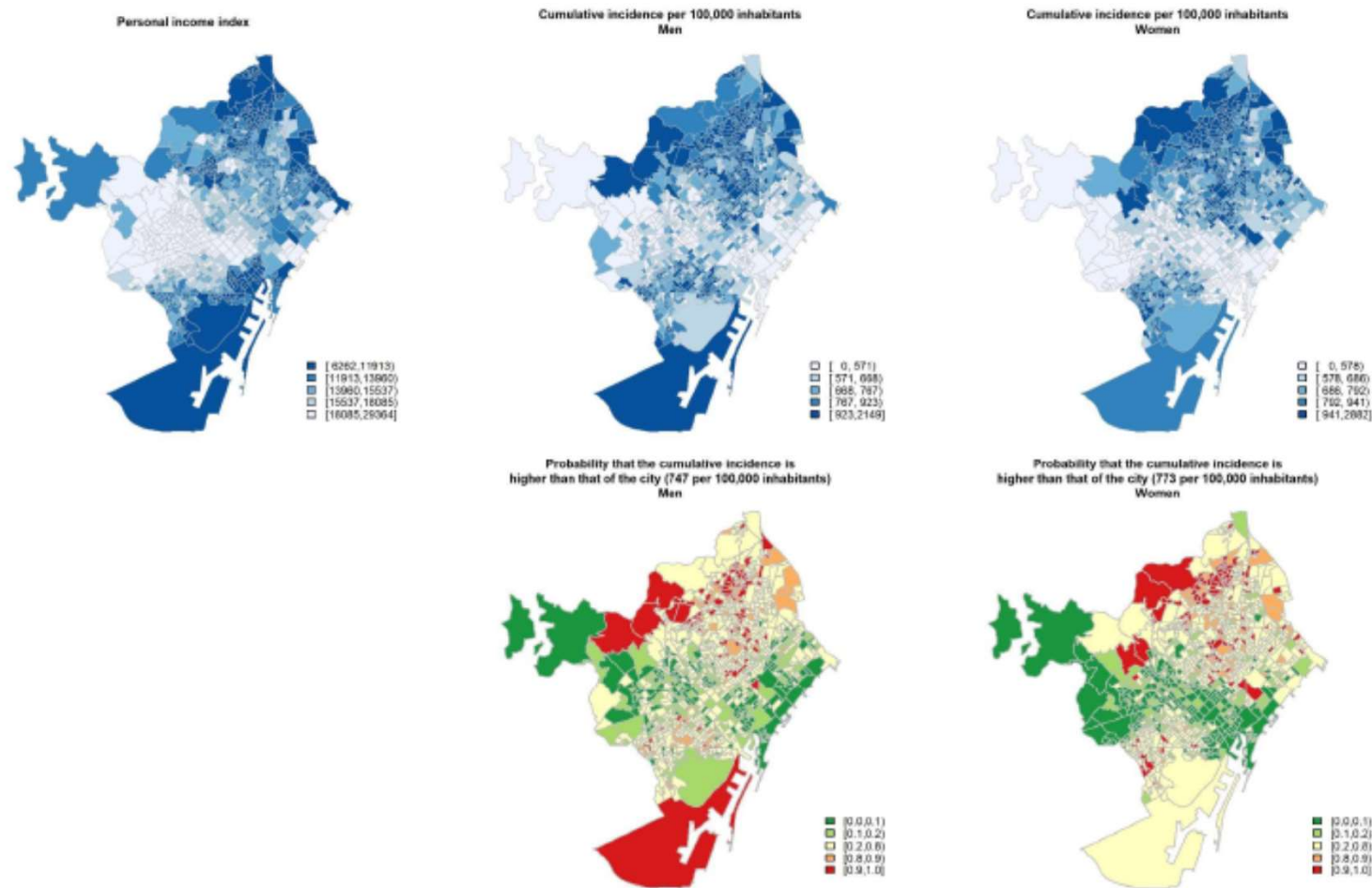
Primera onada



Segona onada



# Distribució de la privació i casos de COVID-19 per sexe a les seccions censals de Barcelona en la primera onada



# Desigualtats en la COVID-19 i en les conseqüències de la mateixa

Efectes del coronavirus

## *La invisibilitat del gènere a la Covid-19*

Conèixer en quina mesura la pandèmia afecta de forma diferent dones i homes és un pas fonamental per crear polítiques i intervencions eficaces i equitatives

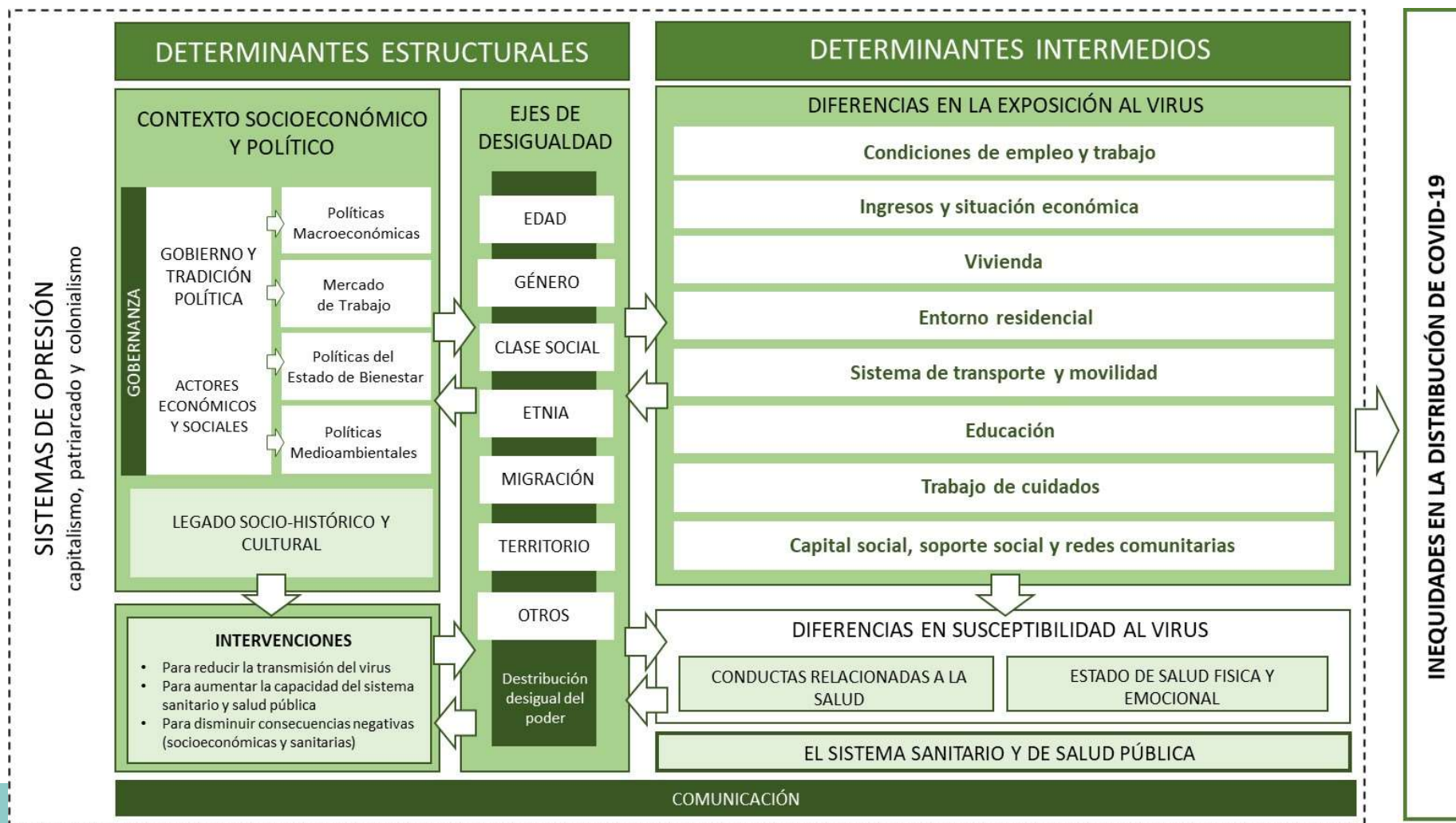


Carme Borrell

Doctora. Membre de la Red de Científiques Comunicadores. Experta en salut pública de l'Agència de Salut Pública de Barcelona

- La població de menor nivell socio-econòmic és la més afectada tant per la malaltia com per la pobresa, la falta de serveis bàsics i de protecció social.
- Les seves condicions de vida, com el tipus de feina o d'habitatge, i el fet que pateixen més malalties cròniques els fa més vulnerables a la COVID-19 (sindèmia).
- Bretxa digital ja que durant l'epidèmia molts serveis han passat a ser online, inclosa l'educació.
- La població més desafavorida també ha estat afectada per aquesta desigualtat ja que ho té més difícil per teletreballar, obtenir serveis online o participar en activitats educatives.
- L'epidèmia ha causat un augment de les desigualtats de renda: desconexió entre l'economia real i l'economia online (tecnologies de la informació, comerç online, etc.) ja que la primera s'ha desplomat i la segona no ha parat d'incrementar-se.
- Desigualtats de gènere: en el treball de cures, augment de la violència de gènere.
- Es important disposar de dades al dia i reals per conèixer l'afectació de la pandèmia en aquestes poblacions més vulnerables. Cal tenir en compte la invisibilitat del gènere.

# Determinants de les desigualtats de la COVID-19 (grup ASPB)





# Els reptes de la COVID-19

---

- **Els orígens de la COVID-19:** La COVID-19 és una malaltia zoonòtica tramesa dels animals als humans, igual que ha passat amb altres malalties. És una crisi ecosocial. Cal protegir al planeta per prevenir aquestes malalties.
- **La urgència d'eliminar la pandèmia:** és necessari seguir implementant intervencions preventives:
  - Cal augmentar els recursos destinats a la salut pública, inclosa la salut comunitària i a l'atenció primària de salut.
  - Cal tenir sistemes d'informació preparats per conèixer tant l'evolució de l'epidèmia com el grau de posada en marxa de les intervencions.
- **Les intervencions preventives depenen:**
  - Les persones: com l'ús de mascaretes, la distància física, el rentat de mans, etc.
  - De les condicions de treball i d'habitatge: ja que cal garantir un treball segur. Importància de que l'habitatge no sigui un bé de mercat.
  - Dels governs: que tenen la capacitat de fer testos, dictar els aforaments, controlar les residències de gent gran, obtenir equips de protecció individual, fomentar el treball i l'educació a distància, implementar intervencions per la millora de la salut mental, etc.

# Els reptes de la COVID-19

---

- **Causes d'errades en el control de l'epidèmia:**
  - La falta de lideratge de la salut pública (les retallades no ho han afavorit) i d'una bona governança,
  - La manca de sistemes d'informació,
  - La falta d'implementar mesures de prevenció i protecció de la població,
  - La manca de tests,
  - Les importants desigualtats que fomenten l'expansió de l'epidèmia entre la població més vulnerable,
  - Comunicació: La falta d'informació i la informació falsa sobre la malaltia,
  - La manca d'equipaments mèdics i de protecció.
- **Països de renda mitja i baixa:** on totes les conseqüències de l'epidèmia es multipliquen i els programes de protecció social són molt més dèbils.

# Els reptes de la COVID-19

## – Altres aspectes:

- La importància de les tecnologies digitals i l'augment a l'accés a les mateixes,
- La necessitat de fer la vacuna accessible de forma equitativa a tota la població,
- Oportunitat per incrementar l'economia verda i sostenible
- La importància de la cooperació a nivell internacional enfortint els organismes multilaterals com les Nacions Unides o l'Organització Mundial de la Salut.

### Commission Statement

**Lancet COVID-19 Commission Statement on the occasion of the 75th session of the UN General Assembly**



The Lancet COVID-19 Commissioners, Task Force Chairs, and Commission Secretariat

**Lancet Commission 2020**

### «Vacuna de la Covid-19: com superar les desigualtats»

Per controlar la pandèmia cal vacunar la població de tot el món. Això requereix canvis en la propietat intel·lectual i apostar per la iniciativa Covax.



**Carme Borrell**

Doctora. Membre de la Red de Científiques Comunicadores. Experta en salut pública de l'Agència de Salut Pública de Barcelona

# Conclusions

Correspondence

- És important fer una avaluació sobre el que s'ha fet.
- Les desigualtats existents augmentaran amb l'epidèmia.
- Cal enfortir la salut pública: lideratge, recursos, sistemes d'informació, comunicació.
- Eines, com el lloc web amb dades, utilitzada a la ciutat de Barcelona són útils. Ha estat una eina que ha servit per posar en marxa intervencions dirigides als barris més desfavorits (prevenció, ajuda a les quarantenes) i per seleccionar intervencions com els cribratges massius o intervencions focalitzades en un barri específic.

## The need for an independent evaluation of the COVID-19 response in Spain

Spain has been hit hard by COVID-19, with more than 300 000 cases, 28 498 confirmed deaths,<sup>1</sup> and around 44 000 excess deaths, as of Aug 4, 2020.<sup>2</sup> More than 50 000 health workers have been infected, and nearly 20 000 deaths were in nursing homes.<sup>3</sup> With a population of 47 million, these data place Spain among the worst affected countries. Spain is also ranked

governance and decision making, scientific and technical advice, and operational capacity. Moreover, the social and economic circumstances that have contributed to making Spain more vulnerable, including rising inequalities, must be considered.

Specific concerns include public health functions, leadership and governance, financing, health and social workforce, health information systems, service delivery, access to diagnosis and treatment, the role of scientific research, and the experience and values of individuals, communities,

Daniel Prieto-Alhambra,  
Carmen Vives-Cases,  
\*Helena Legido-Quigley  
helenalegido-quigley@lshstn.ac.uk  
ISGlobal, Hospital Clinic, Universitat de Barcelona, Barcelona, Spain (AG-B); Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo, Mozambique (AG-B); Facultad Es Ciencias de la Salud, Universidad de Alicante, Alicante, Spain (CA-D); Agència de Salut Pública de Barcelona, CIBER de Epidemiologia y Salud Pública, Barcelona, Spain (CA-D, CB, CV-C); Departament d'Enginyeria Informàtica i Matemàtiques, Universitat Rovira i Virgili, Tarragona, Spain (AA); Formerly Ministry of Health, Basque Government, Basque Country, Spain (BB); Viral Immunology, Centro de Biología Molecular Severo Ochoa (MDV); Interdisciplinary Platform on Global Health at the Spanish National Research Council, Madrid, Spain (MDV); Universidad de Alcalá de



Published Online  
August 6, 2020  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31713-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31713-X)