



GUÍA DE RESPUESTA A EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA

para

**directores de salud pública
estatales, locales y tribales**

Versión 1.0



**Departamento de Salud y Servicios Humanos
Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades**

El propósito de esta guía es ayudar a los profesionales de salud pública estatales, locales y tribales a iniciar las actividades de respuesta durante las primeras 24 horas siguientes a un desastre o a una emergencia. Debe ser utilizada junto con medidas existentes, tales como planes operativos de emergencia, procedimientos, directrices, recursos, equipos, suministros y sistemas de manejo de incidentes. Esta guía no sustituye las actividades de planificación y preparación para emergencias de salud pública. La respuesta a cualquier desastre o emergencia debe ser un esfuerzo coordinado de la comunidad.

**Línea directa de
respuesta a emergencias
de los CDC (24 horas)**

(770) 488-7100

Esta página ha sido expresamente dejada en blanco.

ÍNDICE

I.	Introducción	5
II.	Preparación para atender emergencias de salud pública	7
III.	Funciones y tareas en la respuesta a emergencias de salud pública durante la fase aguda	11
IV.	Funciones y tareas permanentes de respuesta a emergencias de salud pública	37
V.	Planilla 1. Documentación de contactos y acciones.....	41
VI.	Planilla 2. Información de contacto del personal de emergencia del departamento de salud.....	45
VII.	Planilla 3. Información de contacto del personal de emergencia estatal, local y tribal	47
VIII.	Planilla 4. Funciones del personal directivo.....	49
IX.	Planilla 5. Preparación de salud pública según el tipo de incidente.....	57

Esta página ha sido expresamente dejada en blanco.

INTRODUCCIÓN

Esta guía está dirigida a los profesionales de salud pública estatales, locales y tribales encargados de iniciar las actividades de respuesta durante las **primeras 24 horas** (es decir, la fase aguda) siguientes a un desastre o a una emergencia. El usuario primario de esta guía debe mantenerla y llevarla consigo en todo momento. Junto con esta guía, también se debe mantener un cuaderno pequeño en blanco o un bloc de notas para anotar las ideas que surjan con el uso de la misma durante la respuesta a un incidente. El propósito de esta guía no es reemplazar los planes operativos, los procedimientos ni las directrices ya existentes. Este documento es compatible con las doctrinas, conceptos, principios, terminología y procesos organizativos esbozados en el Plan de Respuesta Nacional (*National Response Plan o NRP, por sus siglas en inglés*) y en el Sistema Nacional de Manejo de Incidentes (*National Incident Management System o NIMS, por sus siglas en inglés*).

La guía comienza con una sección breve sobre la preparación para atender emergencias de salud pública. La siguiente sección ofrece información y orientación sobre las acciones de respuesta a las emergencias de salud pública que se deben iniciar en las primeras 24 horas siguientes a un incidente. Esta sección está dividida en tres períodos de tiempo de respuesta: inmediato (0 a 2 horas), intermedio (2 a 6 horas y 6 a 12 horas)

y extendido (12 a 24 horas). La sección final de esta guía se refiere a funciones y tareas de salud pública permanentes que deben tomarse en cuenta más allá de las primeras 24 horas de la respuesta a un incidente.

La guía termina con cinco planillas o formularios para su uso:

Planilla 1 permite documentar los contactos establecidos y las actividades realizadas durante la respuesta a un incidente.

Planilla 2 permite hacer una lista del personal clave de su departamento de salud con su información de contacto. Debe ser llenada por el usuario antes de que ocurra cualquier incidente.

Planilla 3 permite hacer una lista de los socios estatales, locales y tribales de su comunidad con su información de contacto. Debe ser llenada por el usuario antes de que ocurra cualquier incidente.

Planilla 4 permite documentar la asignación de las tareas del personal directivo de salud pública durante la respuesta a un incidente.

Planilla 5 permite que los departamentos de salud clasifiquen su nivel de preparación para responder a tipos específicos de incidentes.

PREPARACIÓN PARA ATENDER EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA

Para responder en forma eficaz a un desastre o a una emergencia, los departamentos de salud deben participar en forma activa en las actividades de preparación. El cumplimiento de las siguientes actividades antes de que ocurra cualquier incidente es esencial para que el esfuerzo de respuesta sea exitoso:

- ✓ Establecer relaciones estrechas de trabajo y acuerdos de ayuda mutua con:
 - Agencias de manejo de emergencias (*Emergency Management Agencies* o EMAs)
 - Servicios de emergencias médicas (*Emergency Medical Services* o EMS)
 - Proveedores de cuidados médicos, de salud y del comportamiento
 - Cuerpos de bomberos, autoridades encargadas del cumplimiento de la ley y otras organizaciones de respuesta federales, estatales y locales
 - Comités locales de planeación de emergencias (*Local Emergency Planning Committees* o LEPCs)
 - Coordinadores de la respuesta de salud pública estatales, regionales y tribales
 - Jurisdicciones vecinas de salud
 - Organizaciones humanitarias y voluntarias

- Compañías privadas
 - Instituciones académicas (escuelas de salud pública, medicina, enfermería, etc.)
 - Otras organizaciones y agencias pertinentes
- ✓ Participar en las actividades de evaluación de riesgos y peligros en su área.
 - ✓ Realizar una evaluación de las capacidades de respuesta con las cuales cuenta el sistema de salud pública de su comunidad y de aquellos recursos que se pueden obtener a través de acuerdos de ayuda mutua.
 - ✓ Adquirir la capacidad de reacción y los recursos necesarios para realizar las misiones básicas asignadas a la salud pública.
 - ✓ Elaborar planes, procedimientos y directrices que sean compatibles con los utilizados por otras agencias y organizaciones de respuesta de su comunidad.* Los siguientes son algunos ejemplos:
 - Planes operativos de emergencia contra todo tipo de peligros
 - Anexos relativos a incidentes específicos**

* Debe ser compatible con las doctrinas, conceptos, principios, terminología y procesos organizativos esbozados en el Plan de Respuesta Nacional (National Response Plan o NRP, por sus siglas en inglés) y en el Sistema Nacional de Manejo de Incidentes (National Incident Management System o NIMS, por sus siglas en inglés).

** Para la preparación frente a incidentes específicos, ver la **Planilla 5**.

- Directrices para coordinar el trabajo de los voluntarios
 - Funciones del personal del departamento de salud
 - Planes de comunicación
 - Planes para el cuidado individual y de la familia
 - Autoridades y sistemas de mando y de manejo
 - Continuidad del plan de operaciones (*Continuity of operations plan* o COOP)
- ✓ Elaborar objetivos operativos para la respuesta a emergencias de salud pública.
 - ✓ Elaborar sistemas básicos para la vigilancia de la morbilidad, la mortalidad, los síndromes y los casos de salud mental y del comportamiento y registros para las poblaciones afectadas, junto con sistemas adecuados para archivar esta información.
 - ✓ Elaborar planes, procedimientos y directrices para manejar asuntos públicos y la comunicación de riesgos.
 - ✓ Asegurar que el personal de salud pública dentro de su departamento esté capacitado y certificado en prácticas de salud y de seguridad, entre ellas el uso del Equipo de Protección Personal (PPE, siglas en inglés) por el personal asignado a estas funciones. Considerar la asignación de credenciales de identidad en el lugar del incidente.

- ✓ Ofrecer orientación y capacitación al personal de respuesta de salud pública y a los voluntarios sobre los planes operativos de emergencia, los procedimientos, las directrices, las autoridades y los sistemas de mando y de manejo, así como del sistema de manejo de incidentes utilizado en su comunidad.
- ✓ Participar en la planificación, diseño y realización de ejercicios para evaluar la preparación y respuesta de salud pública.
- ✓ Participar en revisiones posteriores a los ejercicios y a los eventos reales para identificar las áreas que necesitan revisión, mejoramiento y capacitación y emprender las acciones de seguimiento adecuadas.

FUNCIONES Y TAREAS EN LA RESPUESTA A EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA FASE AGUDA

Esta sección ofrece información y orientación sobre las actividades de respuesta que deben iniciarse durante las primeras 24 horas (es decir, la fase aguda) después de la mayoría de los desastres y emergencias. Las funciones y tareas específicas se dividen en tres períodos de tiempo de respuesta: **inmediato**, **intermedio** y **extendido**. El orden en el cual deben ser acometidas estas actividades puede variar según el incidente específico, en particular, durante un incidente biológico o el brote de una enfermedad infecciosa. Debido a que la respuesta a emergencias es un proceso dinámico, estas actividades podrían repetirse en varias etapas de la respuesta.

Su departamento de salud debe formar parte de un mayor esfuerzo global de respuesta a emergencias. En la mayoría de los casos, su departamento de salud no liderará la respuesta a un incidente. Su departamento de salud debe siempre funcionar dentro del sistema de manejo de incidentes utilizado en su comunidad.

La siguiente información de orientación debe ser utilizada como referencia hasta que se pongan en marcha los planes operativos de emergencia, los procedimientos y las directrices existentes. Cada función y tarea que se explica en las secciones siguientes debe ser realizada de acuerdo con los planes operativos de emergencia, los procedimientos y las directrices existentes.

Respuesta Inmediata: de 0 a 2 Horas

1. Evaluar la situación

Inicie la respuesta con una evaluación de la situación. Hágase las siguientes preguntas y utilice un cuaderno en blanco pequeño, un bloc de notas u otro medio adecuado para apuntar sus ideas:

- ¿Debería involucrarse a la salud pública en la respuesta? Si la respuesta es sí, ¿de qué manera?
- ¿Cuáles funciones de salud pública han sido o pueden ser afectadas?
- ¿Cuáles áreas geográficas han sido o pueden ser afectadas? ¿Está dentro de la jurisdicción de su departamento de salud?
- ¿Cuántas personas están amenazadas, afectadas, expuestas, lesionadas o han muerto?
- ¿Cuáles son las vías de exposición?
- ¿Han sido afectadas infraestructuras vitales (como por ejemplo, energía eléctrica, suministros de agua, servicios de salubridad pública, telecomunicaciones, transporte, etc.)? Si la respuesta es sí, ¿de qué manera?
- ¿Han sido afectadas las instalaciones médicas y de cuidados de salud? Si la respuesta es sí, ¿de qué manera?
- ¿Han sido afectadas las operaciones de salud pública? Si la respuesta es sí, ¿de qué manera?

- ¿Están despejadas y accesibles las rutas de escape?
- ¿Qué efecto podrían tener las condiciones climatológicas actuales y las predicciones para el futuro en la situación?
- ¿Qué otras agencias y organizaciones están respondiendo al incidente en el momento?
- ¿Qué acciones de respuesta ya han sido tomadas?
- ¿Se ha transmitido información a los encargados de la respuesta y al público en general con el objetivo de proteger la salud pública? Si la respuesta es sí, ¿quién lo ha hecho y cómo lo han hecho?
- ¿Tiene su departamento de salud acuerdos de ayuda mutua con otras agencias, organizaciones o jurisdicciones?
- ¿Se ha establecido un puesto de mando para el manejo de incidentes (*Incident Command Post* o ICP)? Si la respuesta es sí, ¿dónde está?
- ¿Quién es el comandante del manejo de incidentes (*Incident Commander* o IC)?
¿Cómo se puede contactar al IC?
- ¿Se ha activado el Centro de Operaciones de Emergencia (*Emergency Operations Center* o EOC) estatal, local o tribal? Si la respuesta es sí, ¿quién lo está manejando?

2. Establecer comunicación con el personal clave de salud

Comuníquese con el personal de su departamento de salud con funciones y responsabilidades en la respuesta a emergencias. Algunos ejemplos:

- Personal directivo y de administración
- Coordinadores de la respuesta a emergencias
- Especialistas en salud ambiental
- Epidemiólogos
- Especialista en salud y seguridad
- Personal de laboratorio
- Personal de salud mental y del comportamiento
- Personal de enfermería y autoridades médicas
- Funcionarios de información pública (*Public Information Officer* o PIO)
- Jueces de instrucción y médicos forenses
- Personal de control de animales
- Personal de enlace con otras agencias o organizaciones
- Personal de apoyo técnico, logístico y de otras áreas

Coordine con otros proveedores de cuidados de salud según sea necesario. Anote todos los contactos que ha tenido, entre ellos los intentos fallidos de establecer comunicación y las acciones de seguimiento que ha realizado.

3. Establecer los objetivos para la fase inicial de la respuesta de salud así como un plan de acción

Establezca objetivos para la fase inicial de la respuesta de salud que sean específicos, medibles y alcanzables. Establezca un plan de acción basado en su evaluación de la situación. Asigne responsabilidades y anote todas las acciones llevadas a cabo.

4. Lograr la participación de la salud pública en el Centro de Operaciones de Emergencia (EOC)

Se debe asignar a uno o varios representantes de su departamento para que establezcan la comunicación y mantengan una coordinación estrecha con el Centro de Operaciones de Emergencia estatal, local o tribal y sus componentes asociados, si hay uno en funcionamiento. Los representantes de salud pueden estar o no ubicados físicamente en el Centro de Operaciones de Emergencia, lo cual va a depender del tipo de incidente y de los planes operativos de emergencia, los procedimientos y las directrices establecidas.

5. Asegurar que el plan de salud y seguridad haya sido establecido, revisado y se esté cumpliendo

Trabaje en colaboración con los funcionarios de seguridad para identificar los peligros o las condiciones poco seguras derivadas del incidente y alerte e informe inmediatamente de esto a los supervisores y al personal directivo correspondiente. Esto puede lograrse mediante reuniones de seguridad en el lugar y cambios en los turnos de trabajo. En esta fase deben iniciarse los informes de seguridad, las actualizaciones y las reuniones informativas en relación con las actividades de respuesta de salud. Asegúrese de que el personal médico esté disponible para evaluar y tratar al personal de respuesta.

6. Establecer comunicación con organizaciones clave médicas y de salud

Establezca comunicaciones con otras agencias médicas y de salud, con instituciones y organizaciones que tienen funciones y responsabilidades en la respuesta a emergencias y verifique sus capacidades de tratamiento y apoyo (p. ej., aislamiento del paciente y descontaminación, etc.). Los siguientes son algunos ejemplos:

- Servicios de emergencias médicas (*Emergency Medical Services* o EMS)
- Hospitales y clínicas

- Laboratorios
- Asilos de ancianos e instalaciones de vivienda asistida
- Agencias de cuidados de salud en el hogar
- Proveedores de servicios sociales, psiquiátricos, mentales y del comportamiento
- Asociaciones médicas de los estados y los condados
- Personal de enlace (a poblaciones especiales, etc.)
- Otras entidades médicas y de salud, según se estime conveniente

Anote todos los contactos que haya tenido, incluya, entre ellos, los intentos fallidos por establecer contacto y cualquier acción de seguimiento que haya realizado.

¡RECUERDE!

La **Planilla 1** que aparece al final de la guía le servirá para documentar los contactos que usted haga y cualquier acción de seguimiento durante un incidente. Las **Planillas 2 y 3** le servirán para anotar la información de contacto específica de su departamento de salud y su jurisdicción.

7. Asignar y desplegar los recursos y materiales necesarios para alcanzar los objetivos de la fase inicial de la respuesta de salud establecidos

Es posible que muchos de los objetivos no se logren inmediatamente durante la respuesta. Para mantener las operaciones en marcha durante 24 horas, se requiere que la distribución y la vigilancia de los recursos y medios de salud se hagan de manera eficaz.

¡RECUERDE!

Use la **Planilla 4** que aparece al final de esta guía para documentar las tareas del personal directivo de salud pública durante la respuesta a un incidente.

8. Atender las solicitudes de ayuda e información

Como parte de los esfuerzos de respuesta de la comunidad, asegúrese de que las solicitudes de ayuda e información sobre salud hechas por otras agencias, organizaciones y el público en general sean dirigidas al personal encargado de manejar este tipo de situaciones en su departamento de salud o sean enviadas a las agencias y organizaciones correspondientes.

9. Iniciar las actividades de comunicación de riesgos

Determine si el Centro de Información Conjunta (*Joint Information Center* o JIC) y el Centro de Operaciones de Emergencia (*Emergency Operations Center* o EOC) estatal, local o tribal están funcionando. Si es así, asegúrese de que un representante o varios representantes de salud de su departamento hayan sido asignados al Sistema de Información Conjunta (*Joint Information System* o JIS) para establecer comunicaciones y mantener una estrecha coordinación con el JIC. Los representantes de salud puede que estén o no ubicados físicamente en el JIC, lo cual va a depender del tipo de incidente y de los planes operativos de emergencia, los procedimientos y las directrices establecidas.

Asegúrese de que se haya establecido contacto con el personal encargado de estas funciones dentro de su departamento de salud e inicie las actividades de comunicación de riesgos. Recuerde que los mensajes de salud pública debe comunicarlos en idiomas que puedan ser entendidos por personas con conocimientos limitados del inglés. Se puede establecer una línea directa de información de salud pública (*hotline*) para atender las solicitudes de información del público.

¡RECUERDE!

Preparación de mensajes

Utilice el principio STARRC (por las siglas en inglés del término nemotécnico)

El mensaje público que usted transmite en una crisis debe ser:

Simple (Sencillo)...	Cuando la gente tiene miedo, no quiere escuchar cosas complicadas
Timely (Oportuno)...	Cuando la gente tiene miedo, quiere información DE INMEDIATO
Accurate (Exacto)...	Cuando la gente tiene miedo, no entenderá matices, así que diga las cosas directamente
Relevant (Pertinente)...	Responda a las preguntas y explique las acciones que se deben tomar
Credible (Creíble)...	Las claves de la credibilidad son la empatía y la franqueza
Consistent (Coherente)...	El cambio más leve que se le haga al mensaje es perturbador y será puesto en entredicho por todos.

Fuente: Reynolds, B., Crisis and Emergency Risk Communication by Leaders for Leaders. Atlanta, GA: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2004.

¡RECUERDE!

Transmisión de mensajes

Cuando esté a cargo de la comunicación de riesgos, establezca confianza y credibilidad mediante expresiones de...

- empatía y comprensión
- capacidad y competencia
- honestidad y franqueza
- compromiso y dedicación

Consejos principales...

- No transmita más tranquilidad de la que sea necesaria
- Reconozca que puede haber incertidumbre
- Exprese sus deseos ("Quisiera tener las respuestas que usted necesita")
- Explique el proceso que está en marcha para encontrar esas respuestas
- Reconozca el temor que hay en la gente
- Déle a la gente cosas que hacer
- Pídale más a la gente (comparta los riesgos)

Como vocero...

- Conozca las políticas de su organización
- Manténgase dentro del marco de sus responsabilidades
- Diga la verdad. Sea transparente
- Personifique la identidad de su agencia

¡ES VITAL QUE LOS MENSAJES SEAN COHERENTES!

Fuente: Reynolds, B., Crisis and Emergency Risk Communication. Atlanta, GA: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2002.

10. Hacer que la asesoría legal forme parte del esfuerzo de respuesta a emergencias

Manténgase informado de los asuntos legales a medida que vayan surgiendo y consulte con el personal pertinente en su departamento de salud y su jurisdicción.

11. Documentar todas las actividades de respuesta

Documente todas las actividades de respuesta en las planillas creadas para tal fin en su departamento de salud. Las **Planillas 1 y 4** que se encuentran al final de esta guía también le pueden ayudar con la documentación de las actividades iniciales de respuesta.

Esta página ha sido expresamente dejada en blanco.

Respuesta Intermedia: de 2 a 6 Horas

¡RECUERDE!

Como parte de los esfuerzos de respuesta de la comunidad, siga realizando las siguientes actividades:

- ✓ Evaluar la situación
- ✓ Revisar y actualizar los objetivos de la respuesta de salud
- ✓ Revisar, actualizar y hacer seguimiento al plan de salud y seguridad del lugar
- ✓ Establecer comunicación con agencias y organizaciones médicas y de salud clave y con las jurisdicciones vecinas
- ✓ Atender las solicitudes de ayuda e información
- ✓ Continuar las actividades de comunicación de riesgos
- ✓ Estar al tanto de los asuntos legales
- ✓ Documentar todas las actividades de respuesta

INICIAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:

1. Verificar que los sistemas de vigilancia de salud funcionen

Los sistemas de vigilancia de salud deben funcionar a la perfección antes de iniciar el proceso de recolección y análisis de la información. Tenga en cuenta los factores relacionados con la persona humana y las consideraciones de privacidad durante el proceso de recolección, análisis y almacenamiento de datos.

2. Asegurar que los laboratorios que probablemente serán utilizados durante la respuesta funcionen y verificar su capacidad analítica

Los laboratorios que probablemente serán utilizados durante la respuesta deben funcionar a la perfección para empezar el proceso de recolección y análisis de muestras. Notifique a los laboratorios cualquier cambio que tenga lugar en las actividades durante el proceso de respuesta. Déles un plazo a los laboratorios para que se preparen para la realización de las pruebas y el análisis de las muestras.

3. Asegurar que se estén atendiendo las necesidades de las poblaciones especiales

Asegúrese de que las necesidades de las poblaciones especiales sean atendidas mediante el suministro de información y asistencia adecuadas. Entre los ejemplos de las poblaciones especiales se encuentran:

- Niños
- Pacientes en diálisis
- Personas discapacitadas
- Pacientes recluidos en el hogar
- Pacientes dependientes de los servicios de cuidados de salud en el hogar
- Personas institucionalizadas
- Personas con conocimientos limitados del inglés
- Personas de edad avanzada
- Población flotante o móvil (turistas, trabajadores itinerantes, personas sin hogar, trabajadores de ferias y carnavales, etc.)

4. Donaciones y voluntarios en el área de salud

Comuníquese frecuentemente con el público para informarle si hay necesidad de voluntarios para las actividades de salud o de donaciones. Las agencias voluntarias (p. ej., la Cruz Roja) tienen sus propias necesidades que pueden ser

diferentes de las que tiene su departamento de salud. El personal médico voluntario debe tener las credenciales adecuadas y los seguros correspondientes.

5. Actualizar los mensajes de comunicación de riesgos

Asegúrese de que los mensajes de comunicación de riesgos sean actualizados y estén coordinados con otras agencias y organizaciones de respuesta según sea necesario. Si está funcionando un Centro de Información Conjunta (JIC), actualice y envíe los mensajes a través del JIC. Asegúrese de que todos los mensajes de las líneas directas de información sobre salud pública (*hotlines*) sean actualizados cada vez que sea necesario.

Respuesta Intermedia: de 6 a 12 Horas

¡RECUERDE!

Como parte de los esfuerzos de respuesta de la comunidad, siga realizando las siguientes actividades:

- ✓ Evaluar la situación
- ✓ Revisar y actualizar los objetivos de la respuesta de salud
- ✓ Establecer comunicación con agencias y organizaciones médicas y de salud clave y con jurisdicciones vecinas
- ✓ Atender las solicitudes de ayuda y de información
- ✓ Continuar las actividades de comunicación de riesgos
- ✓ Estar al tanto de los asuntos legales
- ✓ Establecer comunicación con los contactos de los organismos de vigilancia de la salud y de los laboratorios
- ✓ Atender las necesidades de la poblaciones especiales
- ✓ Coordinar a los voluntarios en el área de salud y el manejo de donaciones
- ✓ Documentar todas las actividades de respuesta

INICIAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:

1. Recoger y analizar los datos que los sistemas de vigilancia de salud y los sistemas de laboratorio estén dando a conocer

Empiece a recoger y analizar los datos que los sistemas establecidos de vigilancia de salud y los sistemas de laboratorio estén dando a conocer y evalúe cualquier dato de muestreo en tiempo real. Comunique los resultados de forma oportuna al personal correspondiente, a través de los planes operativos, directrices o procedimientos establecidos

2. Preparar y actualizar la información para los cambios de turno y las sesiones informativas ejecutivas

Inicie el plan de dotación de personal y actualice las listas con los nombres de los contactos y su respectiva información, que serán utilizadas por el personal entrante. Informe al personal entrante de las acciones de respuesta que se estén tomando, las decisiones y asuntos que estén pendientes, el despliegue de recursos, equipos y suministros, los objetivos actualizados de la respuesta de salud y las actividades que los medios estén realizando en ese momento.

3. Preparar la ayuda estatal y federal en el lugar

Prepárese para la llegada de la ayuda estatal y federal al lugar y para la integración de este personal en la estructura de respuesta establecida a escala local. Entre los ejemplos de este tipo de personal se encuentran:

- Coordinadores de la respuesta de emergencia y expertos técnicos (*Technical Experts and Emergency Response Coordinators* o ERCs)
- Equipos de Respuesta a Emergencias del Secretario (SERTs, en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS)
- Personal de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)
- Personal de la Reserva Estratégica Nacional (*Strategic National Stockpile* o SNS)
- Equipos de Respuesta Ambiental (*Environmental Response Teams* o ERTs)
- Personal del Centro de Evaluación y Vigilancia Radiológica Ambiental (*Federal Radiological Monitoring and Assessment Center* o FRMAC)
- Equipos del Sistema Médico de Desastres Nacional (*National Disaster Medical System* o NDMS)
 - Equipos de ayuda médica para desastres (*Disaster Medical Assistance Teams* o DMATs)

- Equipos de respuesta médica nacional (*National Medical Response Teams* o NMRTs)
- Equipos de respuesta operativa para la recuperación, identificación y procesamiento forense de víctimas durante desastres (*Disaster Mortuary Operational Response Teams* o DMORTs)
- Equipos de ayuda médica veterinaria (*Veterinary Medical Assistance Teams* o VMATs)
- Equipos de respuesta farmacéutica nacional (*National Pharmacy Response Teams* o NPRTs)
- Equipos de respuesta de enfermería nacional (*National Nurse Response Teams* o NNRTs)
- Equipos de respuesta a emergencias médicas (EMRTs) de la Administración de Salud de Veteranos (VHA)
- Otros equipos especializados de respuesta

4. Evaluar las necesidades de recursos de salud y adquirir nuevos recursos según sean necesarios

Se deben revisar periódicamente los recursos y la capacidad con la que se cuenta para cumplir los objetivos de la respuesta de salud y se deben tomar las acciones adecuadas para asegurar la disponibilidad de los mismos. Se deberá hacer una asignación y vigilancia eficaz de los recursos y medios de salud para mantener operaciones de respuesta de 24 horas y operaciones extendidas.

Esta página ha sido expresamente dejada en blanco.

Respuesta Extendida: de 12 a 24 Horas

¡RECUERDE!

Como parte de los esfuerzos de respuesta de la comunidad, siga realizando las siguientes actividades:

- ✓ Evaluar la situación
- ✓ Revisar y actualizar los objetivos de la respuesta de salud
- ✓ Establecer comunicación con agencias y organizaciones médicas y de salud clave y con jurisdicciones vecinas
- ✓ Atender las solicitudes de ayuda y de información
- ✓ Continuar las actividades de comunicación de riesgos
- ✓ Estar al tanto de los asuntos legales
- ✓ Recoger y analizar datos mediante los sistemas de vigilancia de salud y los sistemas de laboratorio
- ✓ Atender las necesidades de la poblaciones especiales
- ✓ Coordinar a los voluntarios en el área de salud y el manejo de donaciones
- ✓ Colaborar con la ayuda estatal y federal en el lugar
- ✓ Evaluar las necesidades de recursos de salud y adquirir nuevos recursos según sean necesarios
- ✓ Documentar todas las actividades de respuesta

INICIAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:

1. Atender las necesidades de apoyo en salud mental y del comportamiento

Empiece a organizar los servicios sociales, de salud mental y del comportamiento que serán ofrecidos al personal del departamento de salud, al personal de respuesta y a otras personas afectadas por el incidente. Atienda las necesidades relacionadas con la comodidad del personal del departamento de salud.

2. Preparar la transición a una fase de operaciones extendidas o terminación de la respuesta

Considere y evalúe las funciones de salud pública y las tareas que deberán ser atendidas más allá de las primeras 24 horas (es decir, la fase aguda) después del incidente, con base en los datos que se reciban y en el desarrollo de los acontecimientos. Es posible que su departamento de salud esté involucrado en operaciones extendidas por períodos largos de tiempo. También, empiece a diseñar una estrategia para terminar y desmovilizar la participación de la salud pública del esfuerzo de respuesta, con base en el análisis y los resultados de los datos que vayan llegando y los objetivos de respuesta existentes.

FUNCIONES Y TAREAS PERMANENTES DE RESPUESTA A EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA

Esta sección ofrece una lista de funciones y tareas de respuesta a emergencias de salud pública y servicios de prevención que podrían necesitarse más allá de las primeras 24 horas (es decir, la fase aguda) de la respuesta a un desastre o emergencia. Estas actividades deben tomarse en cuenta independientemente del tipo de incidente que se haya presentado (p. ej., evento natural o tecnológico o causado por el hombre). El orden en el cual se llevan a cabo estas actividades puede variar según el incidente específico, especialmente durante un incidente biológico o el brote de una enfermedad infecciosa y la ubicación geográfica. Esta información debe ser utilizada como referencia hasta que se pongan en práctica los planes operativos de emergencia, los procedimientos y las directrices existentes.

- ✓ Identificación de peligros ambientales
- ✓ Consultas sobre los peligros
- ✓ Servicios epidemiológicos
- ✓ Evaluación de las necesidades médicas y de salud
- ✓ Identificación de los individuos afectados

- ✓ Control de la contaminación
- ✓ Vigilancia de salud
- ✓ Recolección y análisis de muestras de laboratorio
- ✓ Identificación, tratamiento y control de enfermedades infecciosas
- ✓ Cuarentena/aislamiento
- ✓ Información de salud pública
- ✓ Comunicación de los riesgos
- ✓ Salud y seguridad del personal de respuesta
- ✓ Recursos de personal médico y de salud
- ✓ Seguridad y disponibilidad de los equipos médicos y de salud
- ✓ Coordinación de los voluntarios en el área de salud y manejo de donaciones
- ✓ Atención hospitalaria

- ✓ Evacuación

- ✓ Refugios

- ✓ Necesidades de las poblaciones especiales y ayuda

- ✓ Traumas masivos

- ✓ Muertes masivas

- ✓ Servicios forenses de recuperación, identificación y procesamiento de víctimas

- ✓ Servicios sociales y cuidados de salud mental y del comportamiento

- ✓ Agua potable

- ✓ Seguridad de los alimentos

- ✓ Control de vectores

- ✓ Eliminación de aguas residuales y desechos sólidos

- ✓ Continuidad de los programas de salud pública, servicios e infraestructura

- ✓ **Servicios veterinarios**

- ✓ **Rescate y control de animales y refugios para animales**

PLANILLA 1. DOCUMENTACIÓN DE CONTACTOS Y ACCIONES

Esta planilla permite crear un registro inicial que documente los contactos realizados y las acciones de respuesta iniciadas durante las primeras horas de un incidente hasta que se tenga acceso a los formularios o las hojas de registro existentes. Todos los contactos realizados, entre ellos, los intentos fallidos por establecer contacto, y las actividades de seguimiento deben ser anotados en esta planilla. Este registro inicial puede ser usado para identificar áreas específicas que pueden necesitar revisión en su plan operativo de emergencias, procedimientos o directrices.

Contactos	Fecha	Hora	Acciones/Comentarios

PLANILLA 2. INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL PERSONAL DE EMERGENCIA DEL DEPARTAMENTO DE SALUD

Anote en esta sección, antes de que ocurra cualquier incidente, la información de contacto de emergencia del personal clave del departamento de salud. La información de contacto puede ser anotada y actualizada bien sea utilizando esta planilla bien sea colocando una etiqueta autoadhesiva (p. ej., Avery* 3259) o pegando una tarjeta de notas de 3"x5" o un pedazo de papel con la información escrita a mano o a máquina en el lugar correspondiente.

Nombre	Oficina/ Área funcional	Oficina #	Celular/ Buscapersonas #	Correo electrónico

* El uso de este nombre comercial no implica respaldo alguno por parte de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).

PLANILLA 3. INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL PERSONAL DE EMERGENCIA ESTATAL, LOCAL Y TRIBAL

Anote en esta sección, antes de que ocurra cualquier incidente, la información de contacto del personal de emergencia según su ubicación específica. La información de contacto puede ser anotada y actualizada bien sea utilizando esta planilla bien sea colocando una etiqueta autoadhesiva (p. ej., Avery* 3259) o pegando una tarjeta de notas de 3"x5" o un pedazo de papel con la información escrita a mano o a máquina en el lugar correspondiente.

Nombre	Oficina/ Área funcional	Oficina #	Celular/ Buscapersonas #	Correo electrónico

* El uso de este nombre comercial no implica respaldo alguno por parte de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).

PLANILLA 4. FUNCIONES DEL PERSONAL DIRECTIVO

Esta planilla permite documentar las tareas del personal directivo del departamento de salud asignadas durante la respuesta de salud pública a un incidente. No todas las tareas tendrán necesariamente personal asignado debido a que los recursos y los requisitos de respuesta que el departamento de salud utiliza frente a un incidente específico varían. Al final de la planilla, hay un espacio en blanco para permitir que los usuarios hagan una lista de lugares y tareas adicionales si es necesario.

Tareas de respuesta	Personal directivo asignado	Fecha y hora de entrada y salida
Puesto de mando:	1.	
	2.	
Control en el lugar	1.	
	2.	
Seguridad y salud en el lugar	1.	
	2.	

Tareas de respuesta	Personal directivo asignado	Fecha y hora de entrada y salida
Operaciones del Departamento de Salud:	1.	
	2.	
Centro de mando y operaciones	1.	
	2.	
Operaciones de campo	1.	
	2.	
Servicios de epidemiología	1.	
	2.	
Apoyo de laboratorios	1.	
	2.	
Sistemas de información	1.	
	2.	

Tareas de respuesta	Personal directivo asignado	Fecha y hora de entrada y salida
Servicios comunitarios	1.	
	2.	
Servicios administrativos	1.	
	2.	
Servicios ambientales	1.	
	2.	
Comunicaciones	1.	
	2.	
Personal de enlace	1.	
	2.	

Tareas de respuesta	Personal directivo asignado	Fecha y hora de entrada y salida
Centro de Operaciones de Emergencia (EOC):	1.	
	2.	
Planificación	1.	
	2.	
Operaciones	1.	
	2.	
Logística	1.	
	2.	
Finanzas/ administración	1.	
	2.	
Información/ inteligencia	1.	
	2.	

Tareas de respuesta	Personal directivo asignado	Fecha y hora de entrada y salida
Seguridad	1.	
	2.	
Personal de enlace	1.	
	2.	
Sistema de Información Conjunta (SIS)	1.	
	2.	
Centro de Información Conjunta (JIC)	1.	
	2.	
Centro de Operaciones Conjuntas (JOC)	1.	
	2.	

Tareas de respuesta	Personal directivo asignado	Fecha y hora de entrada y salida
Lugares de descontaminación	1.	
	2.	
Hospitales, clínicas y otras instalaciones médicas	1.	
	2.	
Lugares de recibo del Arsenal Estratégico Nacional (SNS)	1.	
	2.	
Lugares de distribución de vacunas y medicinas	1.	
	2.	
Refugios	1.	
	2.	

Tareas de respuesta	Personal directivo asignado	Fecha y hora de entrada y salida
	1.	
	2.	
	1.	
	2.	
	1.	
	2.	
	1.	
	2.	
	1.	
	2.	

Esta página ha sido expresamente dejada en blanco.

PLANILLA 5. PREPARACIÓN DE SALUD PÚBLICA SEGÚN EL TIPO DE INCIDENTE

La siguiente planilla se puede utilizar para ayudar a determinar el nivel de preparación que tiene su departamento de salud para responder en forma directa o indirecta a amenazas de salud pública relacionadas con desastres o emergencias específicas. Los incidentes están divididos en dos categorías: naturales y tecnológicos o causados por el hombre.* Los incidentes que aparecen en esta planilla son solo ejemplos y no debe considerarse que la lista los abarque todos. Al final de la planilla hay un espacio en blanco para permitir a los usuarios añadir incidentes adicionales que pudieran afectar sus respectivas áreas. Para evaluar la capacidad que tiene su departamento de salud de responder a un incidente específico, coloque una "X" al lado de cada incidente en la cuadrícula. La "X" debe estar debajo de la calificación que represente con mayor exactitud el nivel de preparación de su departamento de salud para responder a ese incidente específico. Esta evaluación debe basarse en las directrices estatales y locales sobre la preparación para enfrentar emergencias de salud pública elaboradas por los CDC y la doctrina, conceptos, principios, terminología y procesos organizativos esbozados en el Plan de

* Los incidentes tecnológicos o causados por el hombre pueden ser intencionales o accidentales y entre ellos se incluyen los actos de terrorismo.

Respuesta Nacional (*National Response Plan* o NRP, por sus siglas en inglés) y en el Sistema Nacional de Manejo de Incidentes (*National Incident Management System* o NIMS, por sus siglas en inglés). Esta planilla, una vez llenada, puede utilizarse para dar un orden de prioridades a las actividades de preparación y para identificar aquellos incidentes que van a necesitar una ayuda de respuesta adicional (estatal, federal, etc.) Esta planilla debe actualizarse a medida que se pongan en marcha nuevas actividades de preparación.

Clasificación

Mayor preparación Menor preparación

Tipo de incidente 4 3 2 1 No disponible

Natural

Avalancha _____

Sequía _____

Terremoto _____

Frío extremo _____

Calor extremo _____

Clasificación

Mayor preparación Menor preparación

Tipo de incidente 4 3 2 1 No disponible

Natural

Incendio/Incendio forestal

Inundación

Huracán/Tormenta tropical

Brote de una enfermedad infecciosa

Derrumbe/Alud de barro

Clasificación				
	Mayor preparación		Menor preparación	
Tipo de incidente	4	3	2	1
Natural				No disponible
Nieve/Tormenta de nieve				_____
Tormenta eléctrica/ Rayos y relámpagos				_____
Tornado				_____
<i>Tsunami</i> (maremoto)				_____
Erupción volcánica				_____

Clasificación

Mayor preparación Menor preparación

Tipo de incidente 4 3 2 1 No disponible

Tecnológico/Causado por el hombre

Accidente aéreo

Liberación de agentes biológicos

Derrumbe estructural/

Derrumbe de una edificación

Liberación de una sustancia química/Liberación de una sustancia peligrosa

Disturbios/Desobediencia civil

Clasificación

Mayor preparación Menor preparación

Tipo de incidente 4 3 2 1 No disponible

Tecnológico/Causado por el hombre

Falla de una infraestructura vital:

Telecomunicaciones

Energía eléctrica

Gasolina y petróleo

Transporte

Suministro de agua

Salubridad

Clasificación

	Mayor preparación	Menor preparación		
Tipo de incidente	4	3	2	1 No disponible

Tecnológico/Causado por el hombre

Explosión
(convencional)

Marítimo

Inmigración masiva

Congregación pública
masiva

Derrumbe o explosión
en una mina

Clasificación

Mayor preparación Menor preparación

Tipo de incidente 4 3 2 1 No disponible

Tecnológico/Causado por el hombre

Liberación radiológica/
nuclear

Descarrilamiento de
tren

Clasificación

Mayor preparación Menor preparación

Tipo de incidente 4 3 2 1 No disponible

Otro incidente

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Cualquier pregunta sobre esta guía debe ser hecha a Martin A. Kalis de la División de Preparación y Respuesta en Salud Pública Ambiental de los CDC (*CDC's Environmental Public Health Readiness Branch, EPHRB*) al teléfono (770) 488-4568 o al correo electrónico pherg@cdc.gov.

Esta página ha sido expresamente dejada en blanco.