



Guía de orientación sobre operaciones USAR en el entorno Covid-19



Contribución realizada por el Jefe de la Rama USAR de FEMA de los Estados Unidos, el Sr. Fred Endrikat, el Sr. Dewey Perks y el Dr. Antony Macintyre, miembros del grupo entrenamiento y médico de INSARAG

18 de marzo de 2020

Propósito

Este documento está destinado a proporcionar orientación con respecto a las operaciones USAR en el medio de la circulación del virus COVID- 19. USAR es una herramienta utilizada para una respuesta rápida que conduce acciones que salvan vidas, durante los eventos de estructuras colapsadas que típicamente se ven en el entorno urbano. Este ambiente nos enfrenta a un nuevo desafío con la introducción del nuevo coronavirus, y por lo tanto, los equipos USAR deben considerar cambiar sus procedimientos operativos estandarizados durante esta pandemia global.

La Secretaría de INSARAG ha establecido prioridades para el brote de COVID 19. Estas incluyen:

- Seguridad para los operadores
- Preservación de la habilidad para llevar a cabo las misiones designadas

Antecedentes

A finales de diciembre de 2019, China anunció la identificación de un nuevo virus causante de enfermedad respiratoria en la ciudad de Wuhan. Desde entonces, la mayoría de las naciones han identificado casos de infección.

Muchos de los detalles sobre este virus siguen siendo desconocidos, pero estamos aprendiendo más todos cada día. Los principios comunes para el control de infecciones aún aplican. Además, es importante tener en cuenta que la orientación de salud pública ha evolucionado rápidamente. Esta guía de salud pública y las restricciones asociadas pueden variar significativamente de un país a otro e incluyen restricciones para viajes. Es importante para cada equipo USAR no solo ser precavido sobre las acciones en salud pública de sus propios países a nivel nacional y regional, sino también evaluar cualquier incidente de estructuras colapsadas y las acciones de salud pública de ese país.

Es importante tener en cuenta que las operaciones de campo USAR ofrecen un beneficio que no está frecuentemente disponible en las estaciones de trabajo en casa. En el campo, muchos recursos USAR tienen importantes controles sobre su entorno de instalación con la utilización de carpas. Aunque los individuos duermen muy cerca, el equipo puede controlar la limpieza de este entorno, más que un entorno hotelero (ver más abajo).

Tenga en cuenta que a medida que esta situación evoluciona, algunas de las pautas contenidas en este documento cambiarán.

Acciones propuestas

El proceso de toma de decisiones sobre si desplegar un equipo USAR ahora necesitará considerar la carga de enfermedad en ese país, qué restricciones de salud pública existen y qué requisitos de reingreso podrían existir para el equipo desplegado que regresa a casa.

La planificación de contingencia puede incluir la necesidad potencial de una cuarentena de los miembros del equipo USAR y si se realizará en el país afectado o después de regresar a casa. Los requisitos de viaje para este último tendrían que ser considerados.

La siguiente lista no pretende ser exhaustiva ni obligatoria. Se alienta a cada equipo USAR a establecer un comité para revisar lo siguiente y validar cuál de las siguientes acciones se abordará para ese equipo USAR. Las disciplinas recomendadas para incluir en este comité son: Programa de administración, Médico, Materiales peligrosos, Operaciones, logística y Seguridad, pero puede incluir otros según corresponda. Los siguientes son todas las consideraciones que pueden calificarse como "gestión de riesgos", y la mayoría son meramente amplificación de los procedimientos practicados regularmente.

NOTA: Este virus puede presentar riesgos físicos para *un* equipo USAR individual miembros. Estos pueden cuantificarse y mitigarse prestando atención a los pequeños detalles. Los otros riesgos significativos para las operaciones del equipo USAR podrían ser acciones iniciadas por la salud pública.

Muchos de los detalles proporcionados a continuación están diseñados para evitar situaciones en las que un componente individual o mayor del equipo, queda sujeto a tales acciones en el campo. (es decir, no a las acciones bajo la jurisdicción de casa en salud pública).

Mobilización

- Chequeo Médico de entrada: El sistema USAR, desde sus comienzos, ha enfatizado en un proceso de control médico robusto. Ahora más que nunca, debe enfatizarse el chequeo médico en todos los miembros del equipo USAR que se despliegan. Puntos a considerar en la evaluación individual para el despliegue incluida la temperatura (corte sugerido superior a 100.3 F° - 37.9 C°) 1, y / o síntomas (por ejemplo, tos). ¹
- Asegúrese de que cualquier **receta personal** para miembros incluya al menos 30 días de suministro (para potencial despliegue de 14 días más cuarentena potencial de 14 días).
- Despliegue de miembros del Equipo USAR sujetos a acciones de salud pública recientes: Dada la propagación de la enfermedad, es totalmente posible miembros del equipo USAR han estado o están bajo algún tipo restricción de salud pública. Por ejemplo, valdría la pena consultar durante la movilización si las personas han estado sujetas a alguna orden reciente de cuarentena. Una evaluación de riesgo individual

¹ Los equipos USAR pueden desear utilizar un número de detección menor, como 99.8 Fahrenheit – 37.6 Celsius, y remitir a cualquier persona que exceda eso a un administrador médico para mayor discusión y evaluación.

puede hacerse a cualquiera que haya estado en cuarentena, y esta persona *no* necesariamente debe considerarse de forma automática con criterio de exclusión desde el despliegue, si la acción se ha levantado.

- Recolección remota de inteligencia médica: Durante la movilización, Se espera que los administradores médicos inicien la recopilación de inteligencia médica relevante para el destino previsto. Información anticipada sobre la prevalencia de COVID-19 en el país afectado se puede reunir a través de diferentes recursos incluido el sitio web de CDC, OCHA, OMS y a través de medios abiertos. Además, documentación de cualquier acción de salud pública en el país afectado son importantes con algún análisis de cómo eso podría afectar al equipo USAR operaciones
- Monitoreo de la salud de los miembros del equipo USAR: El elemento médico USAR tiene responsabilidad principal en el monitoreo de la salud de los miembros del equipo USAR a lo largo de todas las fases del despliegue. Aunque el foco está típicamente en el campo, el monitoreo debe establecerse temprano con la capacidad de verificar regularmente en los miembros, por ejemplo, mientras esperan para su transportación.
- Aplicación de medidas de higiene periódicas: Los elementos de seguridad y médicos debe reforzar durante todo el despliegue las medidas de higiene como lavarse las manos regularmente y evitar sacudirse las manos. Este mensaje debe comenzar durante la movilización.
- Caninos: Muchos miembros del sistema deberían estar prevenidos de una prueba que se realizó en un solo perro en Hong Kong. En este caso, la mascota de un paciente con COVID-19 mostro un resultado débilmente positivo para la presencia del virus en su tracto respiratorio superior. El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC) enfatiza que no hay evidencia de que animales como los caninos puede propagar la enfermedad y no ha habido informes de animales que exhiban síntomas de la enfermedad Sin embargo, proporcionan una guías de sentido común acerca de cómo interactuar en casa para aquellos que están en aislamiento. Estas acciones deben ser revisadas y consideradas por los manejadores caninos (ver <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-preventspread.html>) . Como ejemplo, los caninos a menudo pueden ser una fuente de apoyo moral. Entre el equipo y el público en general. Evitar el contacto de diferentes múltiples individuos con los animales puede estar justificado.

Transporte

- Vuelos: Para un despliegue internacional, cualquier plataforma, ya sea comercial o militares son utilizadas típicamente para volar a los miembros del equipo USAR a su destino. Se prevé que la disponibilidad de aeronaves sea mayor de lo habitual dada la caída general en la industria de la aviación, y el foco estaría en el paso por zonas no comerciales del aeropuerto.
- Transporte terrestre en el país: Se puede prestar atención a los planes de convoy tal que si un individuo se enferma con síntomas preocupantes, podría estar aislado en un vehículo más pequeño que viaja con el grupo hasta que pueda haber un evaluación médica formal realizada. Cualquier paciente enfermo con síntomas respiratorios póngase una máscara quirúrgica (vea más abajo cuando alguien se enferma). Otro podría considerarse limitar las paradas de descanso en instalaciones más grandes que prestan servicios a grandes miembros del público.

Llegada al país afectado

- Recopilación de inteligencia médica: Inteligencia medica más detallada estará disponible una vez en el país afectado; los sistemas de reporte OCHA-UNDAC para este reporte. Los datos que deben confirmarse tempranamente incluyen:
 - ✓ Estado del sistema de salud (impactos de ambos riesgo natural e impacto de la enfermedad).
 - ✓ Puntos de contacto del ministerio y de la salud pública local.
 - ✓ Prevalencia de la enfermedad en la comunidad como lo entiende la salud pública.
 - ✓ Acciones actuales de salud pública aplicadas por la salud pública local (p. Ej. disposición del paciente y manejo de restos).
 - ✓ Habilidad para referenciación (capacidad de tener un miembro del equipo USAR evaluado para síntomas infecciosos, como la prueba de COVID-19 u otros síntomas comunes patógenos infecciosos).
 - Esto puede implicar procedimientos diferentes a la evaluación medica regular para miembros del equipo USAR lesionados / enfermos.
- Interacciones con el público en general y otros respondedores: Miembros del equipo USAR tendrá el requisito de interactuar con otros miembros de la respuesta comunitaria o pública. Aunque algunos sitios web de salud afirman que el EPP es *no se requiere* para estas interacciones públicas generales, se debe prestar atención cuando sea posible para mantener una distancia limitada de las personas (6 pies/ 1.8 mts), evitando sacudir las manos, y el lavado frecuente de manos. Cuando sea posible y práctico, las reuniones pueden realizarse en exteriores.

Gestión de la base de operaciones (BoO)

- Selección del sitio de BoO: La selección del sitio de la BoO a menudo se realiza considerando su proximidad a los sitios de UC y al área de operaciones asignada

por los equipos USAR; limitar la exposición a infecciones al público en general debe agregarse a estas consideraciones

- ✓ Los equipos USAR deben considerar si los conductores contratados, traductores y otros visitantes Se permitirán otros visitantes (incluso de otros equipos USAR) acceso al BoO.
- Hoteles: como regla general, los equipos USAR deben evitar el uso de hoteles. Es imposible cuantificar el riesgo que representa la hotelería general en el área de un brote, y puede en algunas circunstancias ser inevitable. Medias simples se pueden tomar para prevenir la propagación de enfermedades del público en general como:
 - ✓ Mantener el distanciamiento social de otros clientes (por ejemplo, 6 pies- 1.8 mts).
 - ✓ Evite tocar superficies que se tocan con frecuencia en áreas comunes.
 - ✓ Y lo has adivinado, practica lavarte las manos regularmente.
- Higiene de BoO: El enfoque en la higiene de la BoO es una buena práctica no solo para COVID- 19, pero muchos otros patógenos que representan un riesgo en el campo:
 - ✓ Toda entrada o salida de BoO ocurrirá a través de un único punto de entrada, referido como "Corredor de descontaminación". Esta área estará bien designada y será utilizado por los miembros del equipo USAR para almacenar equipos usados, bolsas de ropa para cambio de uniformes del personal cuando está operativo. La intención es definir claramente una delimitación de "limpio y sucio" para la BoO, que incluye lavado de botas para todo el personal.
 - ✓ Las estaciones de descontaminación en la entrada de la BoO deben incluir un paso obligatorio para limpieza de manos.
 - ✓ Considere distancias de aislamiento cuando (si) múltiples equipos USAR son localizados cerca para minimizar cualquier exposición.
 - Minimice la ubicación conjunta y el cruce de la población de personal de los equipos USAR en la medida de lo posible.
 - ✓ Asegurar que la disposición de recolección de residuos sólidos programada regularmente para BoO está arreglado.
 - ✓ No se permite comer en una tienda de campaña utilizada como dormitorio.
 - ✓ Coloque desinfectante de manos o estaciones de lavado de manos en toda la BoO, con un enfoque en áreas designadas para comer y letrinas de campo, así como en las entradas a cualquier tienda de campaña.
 - ✓ Limpieza regular de superficies tocadas con frecuencia (aceptable el uso regular de toallitas Clorox).
- Alimentos: El equipo USAR debe eliminar su exposición a los alimentos. Contaminación de fuentes externas, y limitar al personal de su equipo USAR a l consumo de paquetes de raciones de campo únicamente.

- **Capacidades de aislamiento:** la designación previa de un área de aislamiento en el BoO será identificado y utilizado por un miembro del equipo USAR que se enferma. Esto ha sido cumplido fácilmente por equipos USAR en despliegue anteriores, y no tiene que ser elaborado.

Se debe considerar el despliegue con carpas adicionales para aislamiento del personal expuesto / enfermo, según sea necesario. La administración del equipo USAR debe conducir un plan de contingencia capaz de determinar rápidamente cuándo su equipo ya no está operativo debido a enfermedad o exposición.

No se requerirá necesariamente que las personas permanezcan aisladas las 24 horas, los 7 días de la semana, y deberán seguir las instrucciones del administrador del equipo médico sobre lo que es apropiado.

Dependiendo de su condición, pueden requerir una evaluación más formal (ver a continuación), o evacuación médica.

- **Caninos:** Los caninos deben ser enjaulados durante sus períodos de descanso, así como para dormir.

Operaciones

- **EPP:** no existe un requisito de EPP al interactuar con el público en general: incluso en un área con actividad COVID-19. En cambio algunos de los pasos de sentido común enumerados anteriormente deben enfatizarse constantemente e incluirse en el Mensaje Diario de Seguridad. Si los miembros del equipo USAR se encuentran en el situación de cuidado de una persona enferma con tos y fiebre, ya sea en los escombros u otras configuraciones de campo, se debe considerar lo siguiente:
 - ✓ La recomendación actual de la OMS para el sistema de salud es mascarilla quirúrgica con protección respiratoria N-95 para procedimientos invasivos de vías respiratorias. El respirador de media cara y los cartuchos HEPA asignados a cada miembro del equipo USAR exceden ambos, el respirador N-95 y requisito de máscara quirúrgica, y se puede utilizar para el cuidado de pacientes, Si los cartuchos se reemplazan después del contacto con el paciente, y la máscara está desconectada.²
 - ✓ **Protección ocular:** La misma protección ocular que se utiliza para tácticas Las operaciones en los escombros se pueden utilizar para el cuidado de los pacientes.
 - ✓ **Guantes:** Una sola capa de guantes de nitrilo es adecuada para el cuidado de estos pacientes y equipos USAR tienen cantidades adecuadas de estos. Debe tenerse cuidado al quitarse o reemplazarse los guantes cuando se inicia, continúa o completa el cuidado.

² Una consideración para ponerse el respirador: si el individuo está cuidando a alguien en proximidad directa que cree que es Infectados, deben considerar cambiar los guantes antes de quitarse el respirador y luego lavarse las manos después de quitarse el guantes de recambio.

- ✓ **Precauciones de contacto:** En el entorno sanitario, las batas están indicadas para evitar la suciedad de la ropa. No existe una directriz clara para esto en el ambiente USAR. Para el cuidado regular de pacientes en los escombros, Como era de esperar, el uso de batas quirúrgicas no es práctico. Los rescatistas, si tienen una preocupación, eliminarán los residuos al final del ciclo del rescate para limpieza. En otros ambientes, al cuidar un Individuo con signos y síntomas reconocidos, los miembros del equipo USAR podrían considerar el uso de batas.
- **Monitoreo de miembros del equipo USAR:**
 - ✓ El monitoreo regular de la salud de los miembros del equipo USAR (al inicio y final de cada período de operacional) es parte de la misión del equipo médico. En consideración se debe incluir también controles de temperatura de forma regular durante todo el despliegue. Elevación de la temperatura de un individuo debe ser evaluada contra un amplio contexto de los síntomas del individuo.

Qué hacer si alguien se enferma:

- ✓ Puede sonar simple, pero el elemento médico del equipo USAR deberá verificar primero si los síntomas exhibidos son consistentes con COVID-19. Existen muchas razones para que un individuo se enferme y errar en el diagnóstico adecuado por temor a esta enfermedad sería inapropiado.
- ✓ Asegúrese de que el individuo esté aislado adecuadamente (ver arriba)
- ✓ Asegúrese de que el individuo use una máscara quirúrgica regular (con protección para gotas). El N 95 no está garantizado y puede aumentar el estrés en las vías respiratorias. Cuando no esté en áreas de aislamiento, asegure los límites de los individuos para tocar superficies que otros pueden tocar.
- ✓ Asegúrese de que el individuo sea médicamente estable y no requieren tratamiento inmediato o evacuación a un centro de atención definitiva.
- ✓ Si el individuo es estable, el equipo USAR tiene dos opciones:
 - ✓ El administrador médico determinará si una referencia para una evaluación formal y pruebas definitivas es necesario.
 - ✓ Si no es apropiado, o el sistema de salud no realizará pruebas, aíse el individuo en la BoO hasta que un método para el transporte a casa pueda ser establecido.

Desmovilización

- Podría ser útil considerar algún tipo de mecanismo de informe si un miembro desplegado diera positivo para COVID-19 en las dos semanas posteriores al despliegue. Tener esa información podría informar acciones relacionadas con otros miembros del equipo USAR desplegados, u otros equipos USAR que pueden haber estado trabajando en el misma área operacional.

- Si es indicado, el tema de COVID-19 podría incluirse en cualquier procedimiento de debriefing de estrés.

Traducido Mtro. Francisco Castellanos Villalobos, Líder USAR-Guadalajara México

Revisado Dr. Daniel Rincon Betancourt , Jefe Médico USAR COL-1 – UNGRD Colombia

**Se deben enviar más preguntas sobre esta correspondencia a INSARAG
Secretaría utilizando insarag@un.org.**