



Anexo al Plan de Operaciones de Emergencia del Área Operativa del Condado de Sonoma:
Plan de respuesta ante una pandemia

Anexo al Plan de Operaciones de Emergencia del Área Operativa del condado de Sonoma

Plan de respuesta ante una pandemia

DEPARTAMENTO DE MANEJO DE EMERGENCIA

Marzo de 2020

Versión 1.0

Índice

I. INTRODUCCIÓN	1
Propósito	1
Alcance	1
Preparación y respuesta mediante una estrategia que integre a toda la comunidad	2
II. RESUMEN DE LA SITUACIÓN	3
Las fases de una pandemia según la OMS y el Marco de intervalos de una pandemia según el HHS y los CDC	6
III: SUPOSICIONES DE PLANIFICACIÓN	10
Impacto y posibles consecuencias en el condado de Sonoma	10
Respuesta	12
IV. CONCEPTO DE OPERACIONES	14
Dirección, control y coordinación	14
Proclamación de una emergencia local	15
Activación del EOC del Área Operativa	16
Enfoque de respuesta por fases	16
Áreas de enfoque de la respuesta crítica del Área Operativa del condado de Sonoma	20
Vigilancia	20
Triage y tratamiento	20
Operaciones hospitalarias	21
Sitios alternativos de atención	21
Intervenciones no farmacéuticas (NPI)	22
Vacunación masiva y adquisición, distribución y uso de profilaxis	25
Atención masiva	26
Manejo masivo de víctimas mortales	26
Cuidado de animales	26
Salud conductual y gestión del estrés por incidentes	27
Comunicaciones y educación al público	27
Continuidad de operaciones	28
Recuperación	29
V. Funciones y responsabilidades de partes interesadas del Área Operativa	30
Apéndice 1: Siglas y abreviaturas	35
Anexo 2: Glosario	37

Apéndice 3: Organigrama de la respuesta a la pandemia del Centro de Operaciones de Emergencia (EOC) del Área Operativa (OA)	40
Apéndice 4: Intervenciones no farmacéuticas recomendadas por los CDC para la pandemia de gripe	41
Apéndice 5: Niveles de vacunación y grupos de población para la gravedad de la pandemia	43
Apéndice 6: Registro de cambios	44

I. INTRODUCCIÓN

Propósito

Este Anexo establece una estructura de preparación y respuesta compartida entre múltiples partes interesadas ante una amenaza inminente de un brote de enfermedad o pandemia que afecte al Área Operativa (OA) del condado de Sonoma. Se trata de un documento de apoyo al Plan de Operaciones de Emergencia (EOP) ampliado del Área Operativa y se ajusta al Sistema Estandarizado de Gestión de Emergencias de California (SEMS) y al Sistema Nacional de Gestión de Incidentes (NIMS). Este Anexo tiene como finalidad:

- Actualizar el Plan ante la Gripe Pandémica de 2007 del Departamento de Salud del condado de Sonoma.
- Servir de estructura operativa ampliada al Plan ante enfermedades contagiosas del Departamento de Salud (DHS) del condado de Sonoma.
- Explicar la amenaza pandémica y la posibilidad de que tenga repercusiones de gran magnitud en la comunidad.
- Definir los diversos niveles de riesgo que representa un brote de enfermedad o pandemia y las acciones recomendadas.
- Identificar a los socios del Área Operativa participantes y las áreas de coordinación crítica de la respuesta operativa.
- Limitar los efectos de un brote de enfermedad o pandemia en la comunidad al:
 - reducir las tasas potenciales de morbilidad y mortalidad;
 - minimizar la interrupción de los servicios sociales y médicos;
 - garantizar que la información que se difunda al público sea oportuna y adecuada.

Debido a que este es un documento en evolución y a la posibilidad real de que surjan en el mundo nuevos virus y brotes de enfermedades, este Anexo se revisará continuamente y se contrastará con planes, anexos y recursos relevantes y similares de fuentes estatales, gubernamentales y académicas para garantizar que se incorporen los últimos enfoques y ajustes a la respuesta ante una pandemia.

Alcance

Este Anexo sobre pandemias se activará en función de los niveles de riesgo y de las tendencias epidemiológicas que identifiquen los sistemas de vigilancia globales, nacionales y locales y, que puedan representar una amenaza al Área

Operativa del condado de Sonoma. Este documento no altera ni reemplaza otros planes departamentales o de partes interesadas del Área Operativa, más bien apoya sus acciones respectivas y aborda las posibles limitaciones basándose en anteriores discusiones y ejercicios de planificación.

Preparación y respuesta mediante una estrategia que integre a toda la comunidad

Para la planificación ante emergencias, el condado de Sonoma se esfuerza por incorporar la perspectiva de toda la comunidad. De esa manera, la estrategia de planificación del condado de Sonoma toma en cuenta las complejidades que acompañan a la diversidad en este Condado.

El condado de Sonoma define a las personas con necesidades de acceso y funcionamiento (AFN) de la siguiente manera:

Poblaciones cuyos miembros pueden tener necesidades adicionales antes, durante y después de un incidente en aspectos funcionales, incluidos, entre otros, el mantenimiento de la independencia y la capacidad de realizar las actividades de la vida diaria, la comunicación, el transporte, la supervisión y la atención médica. Entre las personas que necesitan asistencia adicional en la respuesta se encuentran aquellas que tienen discapacidades; que viven en entornos de atención congregada; que son ancianos; que son niños; que pertenecen a diversas culturas; que tienen un dominio limitado del inglés o que no lo hablan; o que tienen desventajas de transporte.

Habiendo reconocido la necesidad de ser inclusiva en su planificación ante emergencias, en 2017 el Área Operativa formó el Comité de Acceso y Funcionamiento (AFN) del condado de Sonoma, para fortalecer las alianzas con la comunidad de personas con discapacidades y aquellas con necesidades de acceso y funcionamiento. Este equipo incluye a representantes de agencias del condado de Sonoma, jurisdicciones locales y organizaciones sin fines de lucro que atienden a las personas con discapacidades o aquellos con necesidades de acceso y funcionamiento en el Condado. Este comité revisó este Anexo en XXXX y ofreció aportaciones valiosas.

Además, el Condado y el Área Operativa están comprometidos a maximizar el cumplimiento con la Ley sobre Estadounidenses con Discapacidades al proporcionar el mejor servicio a los residentes y visitantes del condado de Sonoma. Por ello, el Condado se adhiere a las directrices que se indican a continuación:

- Los servicios e instalaciones del Condado son accesibles por igual y están disponibles para todas las personas.
- Todos los beneficios que ofrece el Condado son accesibles y están disponibles para las personas con discapacidades y aquellas con necesidades de acceso y funcionamiento.
- El Condado hará adaptaciones para las personas con discapacidades y aquellas con necesidades de acceso y funcionamiento en el entorno más integrado posible.
- Durante todas las fases de la respuesta ante un desastre, el Condado hará modificaciones razonables en las políticas, prácticas y procedimientos, si fuese necesario, para garantizar un acceso universal a nivel físico y logístico.
- El Condado garantizará que sus refugios sean accesibles, tanto a nivel físico como logístico para que las personas con discapacidades o con necesidades de acceso y funcionamiento tengan la oportunidad de permanecer con sus familias y amigos en el ambiente más integrado posible.

II. RESUMEN DE LA SITUACIÓN

A pesar del número relativamente pequeño de habitantes que tiene el condado de Sonoma —si se compara con otros grandes condados y jurisdicciones circundantes en la zona norte de la Bahía—, no es inmune a un brote de enfermedad de gran magnitud o pandémica. De hecho, la base económica del Condado, que incluye una industria de viticultura de renombre mundial y que atrae anualmente a miles de visitantes, así como el desplazamiento diario de personas a lo largo de la carretera State Hwy 101 y de otras carreteras principales —ya sea con fines de traslado al trabajo o por necesidades de viaje— crea un sistema perfecto para la transmisión rápida de una enfermedad de persona a persona, lo cual requiere medidas preventivas oportunas y eficientes y acciones de contención desde un principio.

Los esfuerzos previos de planificación ante pandemias han observado el potencial de efectos de gran magnitud en la población y han efectuado las siguientes proyecciones, basándose en una población de 473,000 personas:

Anexo al Plan de Operaciones de Emergencia del Área Operativa del Condado de Sonoma:
Plan de respuesta ante una pandemia

Número de personas sintomáticas (Rango 73,000 – 171,000)	Visitas ambulatorias	Número de hospitalizaciones	Número de muertes
122,000	65,000	1,400	330

Basándose en lo anterior, el Área Operativa del condado de Sonoma reconoce y entiende que cualquier virus o enfermedad, ya sea conocido o de una cepa recientemente identificada, tiene el potencial de propagarse rápidamente y de causar problemas importantes en todo el Condado.

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), una pandemia es la propagación mundial de una nueva enfermedad¹. Por lo general, las pandemias están asociadas con los virus de la gripe (influenza) como el H1N1 de 1918 (la gripe española) y el H1N1 de 2009 (gripe porcina); sin embargo, también pueden originarse de otros agentes como los coronavirus (es decir, SARS-CoV, COVID-19). En casos anteriores de infección en seres humanos, ambos han tenido una tasa de letalidad (CFR) muy alta.

A los fines de planificación ante emergencias y evaluación de riesgos, es importante comprender algunas características básicas de estos virus, que permitirán orientar los esfuerzos de preparación a nivel local y comunitario. A continuación, se resumen las similitudes y diferencias entre la gripe y el coronavirus (COVID-19).

¹ https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/

La gripe (influenza) comparada con el coronavirus (COVID-19)²	
Similitudes	Diferencias
<ul style="list-style-type: none"> • se transmite a través de la respiración; • se origina en animales; • puede causar fiebre y tos; • puede provocar la muerte por insuficiencia respiratoria; • se transmite a través de gotitas de la respiración; • se puede prevenir con una buena higiene y un contacto limitado con las personas infectadas; • puede ser contagioso antes de la aparición de los síntomas; • aparece en múltiples olas a lo largo del tiempo. 	<ul style="list-style-type: none"> • CFR: gripe = 0.1%; COVID-19 = 2%; • existen antivíricos y vacunas para la gripe, pero aún no hay para la COVID-19; • la gripe es estacional y vuelve cada año; se desconoce la frecuencia del coronavirus; • el periodo de incubación de la gripe es de aprox. 2 días (de 1 a 4 días); el periodo de incubación de la COVID-19 es de aprox. 5 días (de 2 a 14 días) *; • la experiencia que se tiene con el virus de la COVID-19 es mínima, mientras que los virus de la gripe existen desde hace al menos 500 años.

*cálculos preliminares

Las tasas de letalidad mencionadas anteriormente son para cepas conocidas. En caso de que se presente una nueva cepa desconocida hasta ahora que infecte al ser humano, las comunidades podrían enfrentar una tasa de letalidad mucho mayor, lo que hace temer una posible pandemia.

En tiempos modernos, se han producido cuatro pandemias de gripe con efectos considerables para la salud. También han servido de base para los análisis de datos epidemiológicos y clínicos y para las mejoras en la vigilancia, planificación y coordinación de las actividades de preparación y respuesta ante amenazas recurrentes o potencialmente nuevas³.

Año de la pandemia y nombre común	Zona de origen	Virus gripal del subtipo A	Número reproductivo estimado (Ro)	Tasa de letalidad estimada	Cálculo del exceso de mortalidad atribuible en el mundo entero	Grupos de edad más afectados
1918 "gripe española"	no se sabe con seguridad	H1N1 (desconocido)	1.2-3.0	2-3%	20-50 millones	adultos jóvenes

² <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/coronavirus/coronavirus-disease-2019-vs-the-flu>

³WHO Pandemic Influenza Risk Management: Interim Guidance, 2017 (página 19)
https://www.who.int/influenza/preparedness/pandemic/GIP_PandemicInfluenzaRiskManagementInterimGuidance_Jun2013.pdf?ua=1

Anexo al Plan de Operaciones de Emergencia del Área Operativa del Condado de Sonoma:
Plan de respuesta ante una pandemia

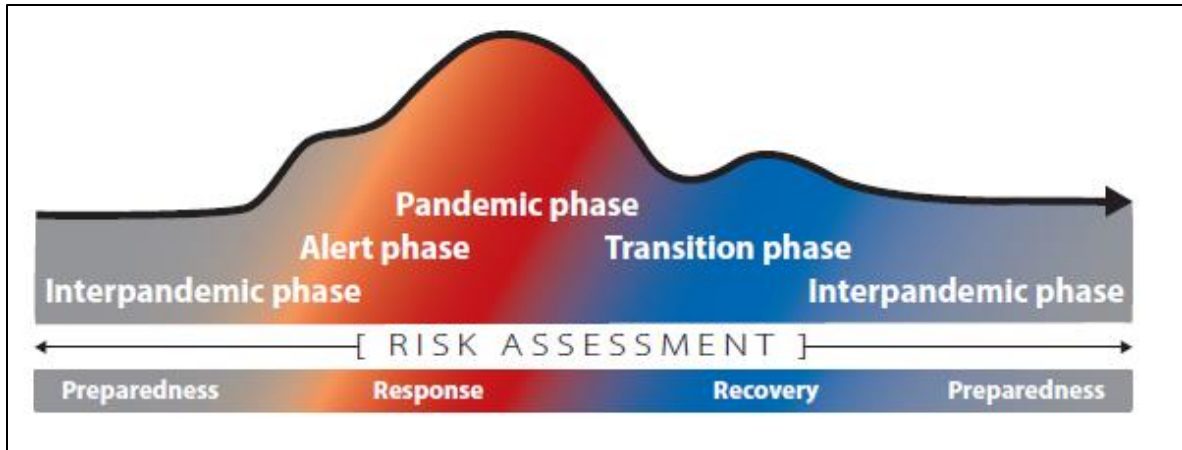
1957-1958 "gripe asiática"	parte sur de China	H2N2 (aviar)	1.5	<0.2%	1-4 millones	todos los grupos de edad
1968-1969 "gripe de Hong Kong"	parte sur de China	H3N2 (aviar)	1.3-1.6	<0.2%	1-4 millones	todos los grupos de edad
2009-2010 "gripe tipo A (H1N1)"	América del Norte	H1N1 (porcino)	1.1-1.8	0.02%	100,000-400,000	niños y jóvenes adultos

Las fases de una pandemia según la OMS y el Marco de intervalos de una pandemia según el HHS y los CDC

En 1999, la Organización Mundial de la Salud (OMS) elaboró un plan mundial de preparación para la gripe que incluye un sistema de clasificación o alerta de seis fases para ayudar a orientar las actividades de planificación y respuesta ante una pandemia de gripe. Estas fases se diseñaron sobre la base de estadísticas anteriores sobre la gripe para hacer frente al riesgo mundial de propagación de una pandemia y establecer puntos de referencia para medir la capacidad de respuesta global. A lo largo del tiempo, el sistema de alerta ante una pandemia de la OMS se ha revisado, y se han incorporado las lecciones aprendidas de la reciente pandemia H1N1, además de las recomendaciones de los expertos de todo el mundo para establecer un sistema de alerta pandémica que se enfoque más en la evaluación del riesgo potencial de la enfermedad que en su propagación geográfica.

El actual sistema de alerta pandémica de la OMS se conoce como Proceso continuo de las fases de una pandemia, y consta de cuatro fases⁴: *interpandémica, de alerta, pandémica y de transición*. En cada una de estas fases se identifican medidas de respuesta y se recomiendan acciones que los países deberían seguir. El componente de evaluación de riesgos incorpora tres etapas críticas: *preparación, respuesta y recuperación*.

⁴WHO Pandemic Influenza (gripe) Risk Management: Interim Guidance, 2017.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259893/WHO-WHE-IHM-GIP-2017.1-eng.pdf;jsessionid=FF0E44DE342CCEF9F0A31E1EFB14C8E8?sequence=1>



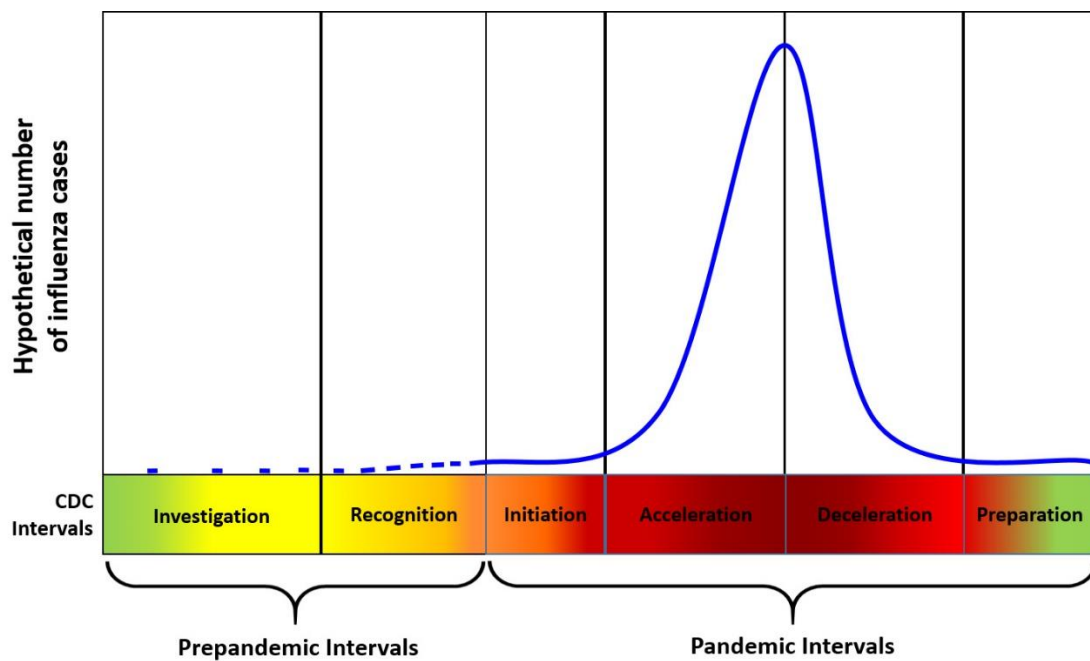
El promedio mundial de casos reportados de infección aumenta considerablemente durante las fases de *alerta* y *pandémica*, y el promedio mundial más alto de casos ocurre durante la fase *pandémica*. Los esfuerzos locales de planificación para una pandemia deben anticipar y prepararse para olas adicionales —únicas o múltiples— de casos reportados después de la fase *pandémica* o período “pico”. En el diagrama anterior, se refleja este comportamiento con un pico breve en la curva continua durante la fase de *transición*, lo que indica que —basados en el análisis previo de la gripe— su efecto en las comunidades ha sido relativamente prolongado, con la ocurrencia de múltiples olas.

En Estados Unidos, los Centros de Prevención y Control de Enfermedades (CDC), parte del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS), habían desarrollado originalmente el Índice de gravedad de las pandemias (PSI). Se trata de una escala de clasificación diseñada a semejanza de la escala de huracanes Saffir-Simpson para informar sobre la gravedad de las pandemias de gripe en Estados Unidos, basándose en las CFR. Aunque fue útil desde su creación en 2007, con el tiempo el sistema de clasificación CFR presentó desafíos, ya que no tomaba en cuenta una serie de factores, lo que ha ocasionado problemas en el proceso de evaluación de las pandemias. Como resultado, y con el fin de coordinar los esfuerzos de planificación dentro del marco revisado de la OMS, los CDC introdujeron el Marco de intervalos de una pandemia (PIF), una de las tres herramientas de planificación que se utiliza para guiar la planificación en las pandemias de gripe y que brinda recomendaciones para la evaluación de riesgos según su gravedad, la toma de decisiones y las medidas implementadas a nivel local y comunitario.⁵ Las otras herramientas que

⁵ CDC Pandemic Intervals Framework (PIF)
<https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/national-strategy/intervals-framework.html>

los CDC han desarrollado son la Herramienta de evaluación del riesgo de gripe (IRAT) y el Marco de evaluación de la gravedad de pandemias (PSAF).⁶

El Marco de intervalos de una pandemia según los CDC comprende seis intervalos: *investigación, reconocimiento, iniciación, aceleración, desaceleración y preparación*. Estos intervalos ofrecen un método común para describir la actividad pandémica, lo cual puede orientar las acciones de salud pública. La duración de cada intervalo de la pandemia puede variar según las características del virus y la respuesta en términos de salud pública.



Conforme al plan estratégico para las pandemias de gripe de los CDC, serán los CDC quienes determinarán y comunicarán el intervalo de la pandemia para los Estados Unidos, decisión que se tomará conforme a la fase pandémica a escala mundial y al grado en el que la enfermedad se haya propagado en el país. Las autoridades sanitarias estatales y locales seguirán las recomendaciones de los CDC. En el condado de Sonoma, los esfuerzos de preparación y respuesta ante la pandemia local seguirán los protocolos indicados en este Anexo, así como las

⁶ Puede encontrar más información acerca de las tres herramientas en el CDC Pandemic Influenza Plan – 2017 Update (Plan para la gripe pandémica según los CDC – actualización de 2017) <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/pdf/pan-flu-report-2017v2.pdf>

Anexo al Plan de Operaciones de Emergencia del Área Operativa del Condado de Sonoma:
Plan de respuesta ante una pandemia

evaluaciones específicas de la enfermedad que informen la OMS, los CDC y el Departamento de Salud Pública de California (CDPH).

III: SUPOSICIONES DE PLANIFICACIÓN

Impacto y posibles consecuencias en el condado de Sonoma

- Una pandemia ocasionará la propagación rápida de la infección con brotes en múltiples países.
 - Las comunidades de todo el estado y del país pueden verse afectadas simultáneamente.
 - El impacto de un evento pandémico en la salud será significativo; hasta un 25-35% de la población puede enfermarse en una gran ola de gripe pandémica.
 - Una pandemia puede activar operaciones de respuesta de emergencia costosas y de largo plazo, lo que haría que coincidiese con otras amenazas estacionales en el Condado, tales como la temporada de incendios forestales y las posibles interrupciones al suministro eléctrico por motivos de seguridad pública (PSPS).
 - La vacunación estacional podría o no ofrecer cierto grado de protección contra una nueva gripe pandémica o cepa de coronavirus.
 - Es probable que haya escasez de vacunas al principio de la pandemia, lo cual requerirá priorización.
 - Una vez que la vacuna esté disponible, se espera que las personas deban recibir una dosis inicial seguida de una segunda dosis aproximadamente 30 días después a fin de lograr una respuesta óptima en la generación de anticuerpos y en la protección clínica.
 - El sistema local de atención médica se verá abrumado por la cantidad de personas contagiadas que requieren atención médica ambulatoria y hospitalización. A este fin:
 - Habrá una enorme demanda de servicios de atención de urgencias.
 - Los trabajadores de la salud tendrán un mayor riesgo de exposición, lo que afectará la capacidad del sistema para atender a los pacientes en entornos hospitalarios o clínicos tradicionales.
 - El personal médico experimentará un ausentismo por enfermedad o cuidado de familiares enfermos que oscilará entre un 25% y un 35%.
 - La demanda de camas hospitalarias y respiradores podría multiplicarse por diez.
-

Anexo al Plan de Operaciones de Emergencia del Área Operativa del Condado de Sonoma:
Plan de respuesta ante una pandemia

- El personal de servicios médicos de emergencia recibirá un volumen extremadamente alto de llamadas.
 - En general, los efectos en la fuerza laboral pueden ser enormes, ocasionando la interrupción de los servicios públicos, los centros de llamadas del 911 y la respuesta de departamentos de policía y de bomberos.
 - El número de muertes sobrepasará los recursos de la oficina del Sheriff/del Instituto Forense, así como de morgues y funerarias.
 - La demanda de servicios sociales y de atención domiciliaria aumentará drásticamente.
 - La infraestructura de apoyo del sistema de atención médica (es decir: suministros, servicios y transporte) se verá afectada lo que limitará su capacidad de respuesta.
- Es probable que se produzca una alteración importante en las infraestructuras críticas públicas y privadas —incluidos el transporte, el comercio, los servicios, la seguridad pública y las comunicaciones—, por lo que es esencial la planificación para la continuidad de operaciones del Condado.
 - Los altos niveles de ausentismo pueden reducir la disponibilidad de servicios en la comunidad ya sea porque los trabajadores se enfermen, se queden en casa para cuidar a familiares enfermos o se nieguen a ir al trabajo por temor de enfermarse.
 - Habrá problemas en la cadena de suministro y escasez de medicamentos, de equipos de protección personal, así como de personal de ayuda mutua debido a que múltiples Áreas Operativas en todo el estado se verán afectadas; en algunos casos, las necesidades de recursos que identifiquen los socios se retrasarán o no se cubrirán.
 - El cierre de las escuelas y de los centros de cuidado infantil puede afectar la fuerza laboral que depende del cuidado infantil. Cualquier impacto sobre la fuerza laboral puede repercutir negativamente en la economía de las comunidades locales, regionales y estatales.
 - Los recursos actuales para la atención masiva de víctimas mortales en todos los niveles, incluidos los centros de atención médica, el depósito de cadáveres del Condado y las funerarias, pueden resultar inadecuados para hacer frente a los desafíos que plantea una pandemia.
 - La posible transmisión de la enfermedad dentro de las instituciones penitenciarias es alta debido a la naturaleza de cohabitación colectiva en estos centros.
-

- Las personas sin hogar generalmente viven en ambientes hacinados y padecen de afecciones crónicas y agudas de salud, lo que eleva su riesgo de contagio.
- Puede que algunas personas no crean que una gripe pandémica constituye una amenaza real, y puede que tomen acciones que resulten contraproducentes a los esfuerzos de respuesta del gobierno para contener y tratar a las personas contagiadas con la enfermedad.
- Según la enfermedad, pueden quedar niños huérfanos por la muerte de sus padres o cuidadores.
- Según la enfermedad, puede existir preocupación a que las mascotas contagien a las personas o que puedan contraer la infección por estar en contacto con alguien contagiado.
- Aumentará considerablemente la necesidad de comunicación y servicios públicos.
- Los eventos secundarios como demostraciones públicas, saqueos y disturbios durante una pandemia o un desastre concurrente pueden dar lugar a una mayor necesidad de las fuerzas de seguridad.

Respuesta

- Una pandemia presenta desafíos importantes en términos de una mayor o menor respuesta del Área Operativa, de una mayor capacidad operativa y de la duración de la activación, debido a posibles olas de ocurrencia y contagio.
 - Una pandemia puede durar entre 12 y 24 meses, por lo que la planificación previa es crítica para garantizar una respuesta oportuna y efectiva.
 - El personal del DEM, el DHS y de otros socios del Área Operativa que desempeña funciones de gestión de emergencia podría experimentar reducciones comparables a las de otros sectores, lo que podría llegar a dificultar los esfuerzos de respuesta.
 - Los hospitales y las clínicas tendrán que modificar su estructura operativa para responder a un volumen creciente de pacientes y mantener la funcionalidad de sus sistemas críticos.
 - El sistema de atención médica tendrá que responder a una mayor demanda de servicio, y, por lo tanto:
 - Se deben establecer e implementar medidas específicas para el control de infecciones en los hospitales que permitan atender un gran número de pacientes contagiados.
-

Anexo al Plan de Operaciones de Emergencia del Área Operativa del Condado de Sonoma:
Plan de respuesta ante una pandemia

- El sistema de atención médica tendrá que desarrollar sitios alternativos de atención para aliviar la demanda en los hospitales.
 - Los hospitales del Área Operativa deberán maximizar su capacidad y recursos médicos para responder a la emergencia; sin embargo, cuando se exceda la capacidad hospitalaria, se necesitarán centros de atención especializada para los pacientes que puedan ser atendidos fuera del entorno de cuidados intensivos; los hospitales se reservarán para los pacientes que requieran la atención más sofisticada.
 - Puede que sea necesario modificar las normas tradicionales de atención para maximizar los recursos de atención médica y brindar el beneficio óptimo al mayor número de personas. Quizá el nivel de atención durante una pandemia se limite a lo que se conoce como “atención suficiente”, que se refiere a la atención médica que, si bien no es de la misma calidad que la suministrada en condiciones distintas a una emergencia, es suficiente para la situación.
 - Siempre que sea posible, se deben implementar estrategias para que se atiendan en el hogar los casos menos graves.
 - Será necesaria la coordinación multiinstitucional a nivel local, regional y estatal para desarrollar procesos de asignación de recursos escasos tales como suministros y servicios esenciales con alta demanda.
 - Se necesitará una mayor comunicación y coordinación entre agencias de seguridad pública, EMS, centros de atención médica, centros penitenciarios, escuelas y DHS para centrarse en la vigilancia.
-
- Para el condado de Sonoma puede representar un desafío contar con recursos de ayuda mutua oportunos o efectivos, así como también con ayuda estatal o federal para apoyar los esfuerzos locales de respuesta.
 - Durante una pandemia, es posible que los residentes se vean obligados a permanecer en sus hogares durante un periodo considerable.
 - Durante una pandemia, se podrían implementar medidas de distanciamiento físico con el fin de reducir la propagación de la infección, como el cierre de escuelas, centros comunitarios y otros lugares de reunión pública, así como la cancelación de eventos públicos.
 - Durante una pandemia, puede que sea necesario adaptar las escuelas u otras instalaciones del Condado para otros fines, como puestos de vacunación o de tratamiento profiláctico (POD), centros de triaje o para las operaciones de atención médica o de alimentación masivas.
-

- Ya que la comunicación de riesgos en situaciones de emergencia es importante durante todas las fases de planificación e implementación de la respuesta ante una pandemia, la información que las jurisdicciones del Área Operativa suministren al público deben proceder de un Centro de Información Conjunta, del Condado o del Centro de Operaciones de Emergencia (EOC) del Área Operativa, si se han activado.
- La difusión de información debe ser una iniciativa coordinada y con mensajes coherentes.
- Entre las actividades que deben llevar a cabo las fuerzas de seguridad fuera de sus funciones habituales están el velar que se cumpla la cuarentena o el aislamiento, además de proporcionar seguridad y apoyo en los sitios de distribución de vacunas y medicamentos.
- Las fuerzas de seguridad sufrirán las mismas carencias de personal que los demás sectores de servicios de emergencia y pueden tener dificultades para ejecutar tareas adicionales.
- Los programas sociales que sirven a la población sin hogar pueden verse afectados y tendrán que ajustar sus protocolos de alcance.
- En ciertas condiciones específicas de emergencia, se pueden usar voluntarios, profesionales médicos jubilados y personal capacitado sin licencia para atender pacientes en distintos entornos sanitarios.
- Surgirán asuntos laborales y /o legales relacionados con la alteración de los estándares de atención, las acreditaciones y el otorgamiento de licencias a personas y centros o establecimientos y a la seguridad laboral.

IV. CONCEPTO DE OPERACIONES

Dirección, control y coordinación

A nivel del Área Operativa, el Departamento de Salud del condado de Sonoma (DHS) será la agencia del Condado que dirigirá la respuesta del Área Operativa ante la pandemia. El DHS trabajará estrechamente con los socios del Área Operativa, y en consulta con el Departamento de Manejo de Emergencia (DEM) se encargará de activar el Anexo sobre pandemias del Área Operativa y, en caso necesario, el Centro de Operaciones de Emergencia del Área Operativa al nivel apropiado para la evaluación de riesgos y fase actual de la pandemia.

El oficial de salud, en colaboración con el DEM y los expertos sanitarios regionales y estatales, determinarán las condiciones que activarán la implementación del Anexo sobre pandemias del Área Operativa. Las consideraciones incluirán las

fases de la pandemia según la OMS, las fases o intervalos de la pandemia según los criterios del gobierno de Estados Unidos y el primer brote de casos que haya confirmado un laboratorio en California o en el condado de Sonoma.

Este Anexo tendrá el apoyo de los siguientes planes del Condado y de los socios del Área Operativa durante la respuesta a una pandemia:

- Plan de Respuesta de Emergencia del Área Operativa (OA EOP) del condado de Sonoma;
- Plan de Respuesta Médica y de Salud del DHS (Plan DOC);
- Plan de Sitios Alternativos de Atención del condado de Sonoma (Plan ACS);
- Plan de Comunicación de Riesgos en casos de Emergencias y Crisis del DHS;
- Plan de Continuidad de Operaciones del condado de Sonoma (Plan COOP);
- Plan de Respuesta ante Enfermedades Contagiosas del Departamento de Educación del condado de Sonoma;
- Plan de Respuesta ante Desastres de la Agencia de Servicios de Animales (Animal Services).

Proclamación de una emergencia local

Durante una pandemia, el oficial de salud del condado de Sonoma ejercerá plena autoridad —incluso sobre el poder policial— para prevenir la transmisión de la enfermedad en coordinación y colaboración con las fuerzas de seguridad y el sistema legal. Las órdenes de aislamiento o cuarentena o el cierre de zonas son ejemplos del uso del poder policial. En el plan de DOC del Departamento de Servicios de Salud encontrará más detalles sobre la autoridad del oficial de salud.

El administrador del Condado es el funcionario que tiene la autoridad para emitir una proclamación de emergencia local. El director del Departamento de Manejo de Emergencia (DEM) también puede proclamar una emergencia local si lo justifican las condiciones. El oficial de salud, en consulta con el director del Departamento de Manejo de Emergencia, determinará el momento apropiado para activar este Anexo. Es más, el Centro de Operaciones de Emergencia (EOC) del Área Operativa del condado de Sonoma se activará junto con este Anexo para apoyar las operaciones de respuesta a mayor escala.

Activación del EOC del Área Operativa

Se llevará a cabo la activación del EOC del Área Operativa según los procedimientos actuales descritos en el EOP del Área Operativa. Para ampliar el EOC del Departamento de Salud (DOC), los puestos del EOC del OA se cubrirán de acuerdo con el SEMS y el NIMS.

Dada la naturaleza de salud pública de la respuesta a una pandemia, es importante señalar que algunas funciones dentro de las secciones del EOC del OA cambiarán o evolucionarán para garantizar la estrecha coordinación con las funciones del DOC del Departamento de Servicios de Salud. Por ejemplo, bajo la Sección de Logística del EOC del Área Operativa, la adquisición de suministros médicos esenciales tendría que coordinarse libremente con la Unidad de Suministro del DOC del DHS para evitar la duplicación de solicitudes. Además, es posible que el EOC del Área Operativa tenga que modificar su estructura para funcionar de forma “virtual” en respuesta a las medidas comunitarias que se implementen en el Condado para evitar la posible transmisión del virus, es decir, con distanciamiento físico.

Enfoque de respuesta por fases

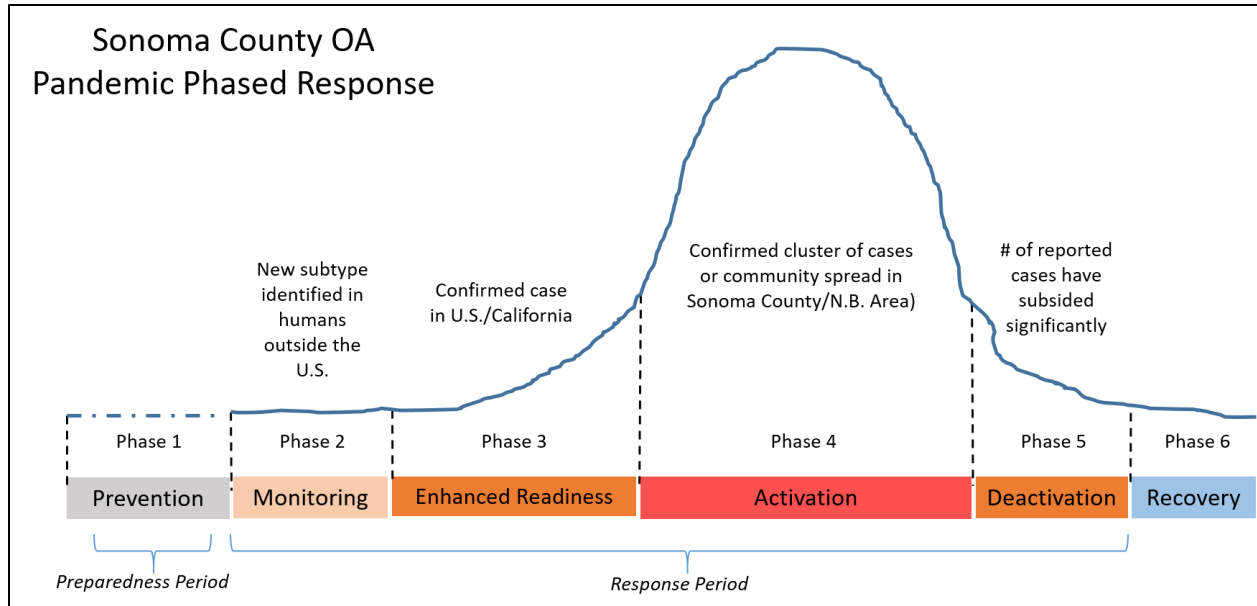
El Área Operativa del condado de Sonoma planificará y responderá a una pandemia utilizando un enfoque en fases. Esto permitirá una coordinación más eficiente del Área Operativa a partir de una evaluación continua del riesgo que garantice la aplicación y el despliegue de los protocolos y recursos de planificación y respuesta adecuados en función de los factores desencadenantes y los riesgos potenciales para la comunidad. Este enfoque en fases también se ha diseñado tomando en cuenta la perspectiva global (OMS) y la perspectiva nacional (CDC) de una secuencia pandémica. El diagrama a continuación muestra una correlación más clara entre el enfoque en fases del Área Operativa del condado de Sonoma y los marcos de la OMS y de los CDC.^{57,8}

⁷ WHO Pandemic Risk Management Guidance, 2017 (Página 13):

https://www.who.int/influenza/preparedness/pandemic/influenza_risk_management/en/

⁸ CDC Pandemic Intervals Framework (PIF):

<https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/national-strategy/intervals-framework.html>



Fase 1: Prevención

Periodo durante el cual no se ha informado de un nuevo virus o amenaza de pandemia a nivel mundial:

- o actualizar y probar/ejecutar los planes de respuesta ante pandemias, enfermedades contagiosas y de continuidad de operaciones;
- o fortalecer los sistemas locales de vigilancia epidemiológica;
- o llevar a cabo actividades de alcance comunitario y promoción de vacunas contra la gripe estacional;
- o realizar actividades de alcance comunitario y promoción de medidas de protección (lavado de manos e higiene respiratoria) durante la temporada de gripe.

Fase 2: Seguimiento

Se ha identificado una enfermedad gripal o por coronavirus causada por un nuevo subtipo en seres humanos y el caso confirmado no se encuentra en Estados Unidos ni cerca del condado de Sonoma:

- o seguimiento riguroso de los sistemas externos de vigilancia y análisis de las evaluaciones de riesgo;
- o si las evaluaciones de riesgo indican que el nuevo virus no se está convirtiendo en una cepa pandémica, puede haber una disminución escalonada de las actividades;
- o puede haber reuniones informativas del Área Operativa;
- o mayor intercambio de información y coordinación con CalOES y los socios de CDPH/EMSA.

Fase 3: Preparación optimizada

Puede que haya un caso confirmado en Estados Unidos, especialmente en California con el potencial de propagarse en toda la zona norte de la Bahía:

- DHS activa el Equipo de Gestión de Incidentes (IMT) y establece la coordinación a nivel regional, estatal y federal.
- Se establecen los protocolos de comunicaciones y mensajes públicos del Área Operativa.
- Se establecen protocolos mejorados para la detección de pacientes para los hospitales y proveedores de atención médica.
- Se implementan protocolos de filtrado de llamadas en el centro de despacho de REDCOM de Bomberos y EMS.
- Según la amenaza, se activa el Centro de Operaciones Departamentales (DOC) del DHS con un enfoque en la vigilancia y la difusión de mensajes públicos.
- Se llevan a cabo sesiones informativas del Área Operativa, según sea necesario.
- Se sostienen sesiones informativas de la Coalición de Atención de Salud, según sea necesario.
- Se emite una alerta local de salud.
- La Coordinación Regional de la Atención Médica en caso de desastres tiene entre sus funciones convocar periódicamente sesiones informativas regionales para coordinar actividades relacionadas con la salud entre las áreas operativas o la región.
- CDPH, EMS y CalOES recopilarán el conocimiento situacional del Área Operativa para incorporarlo a las actualizaciones habituales y a los esfuerzos de planificación del estado.
- Se coordinará con los directores locales de las funerarias para que estén preparados para una mayor actividad.
- Se proporcionarán traducciones de toda la información pública en español y otros idiomas principales según sea necesario, utilizando materiales del CDPH y de los CDC.
- Se emitirán pautas para los socorristas a fin de aumentar las medidas de protección.

Fase 4: Activación

Confirmación de un brote de transmisión comunitaria de una enfermedad en la zona de la Bahía Norte o en el condado de Sonoma:

- Se activan el Anexo sobre pandemias del Área Operativa y el EOC del Área Operativa para apoyar los esfuerzos de respuesta en todo el Condado.
 - Se activa el Plan de Continuidad de Operaciones del Condado (Plan COOP).
-

Anexo al Plan de Operaciones de Emergencia del Área Operativa del Condado de Sonoma:
Plan de respuesta ante una pandemia

- Se proclama una emergencia local o una emergencia de salud pública para facilitar la coordinación y priorizar la seguridad pública.
 - Tratamiento, aislamiento y cuarentena domiciliaria voluntaria para los casos confirmados.
 - Se implementan las preparaciones para un gran número de muertes.
 - Se cierran, de manera voluntaria u obligatoria, las empresas no esenciales del Condado.
 - Se implementan las estrategias de mitigación comunitaria (NPI) —distanciamiento físico, cancelación de reuniones públicas—, según sea necesario.
 - Se realizan los preparativos para la vacunación cuando esta esté disponible, lo que incluye priorizar quiénes recibirán la vacuna inicialmente.
 - Se prepara para una segunda ola.
-

Fase 5: Desactivación

El número de casos informados se ha reducido de manera significativa o el brote se ha contenido:

- disminución escalonada de la respuesta;
- regreso a los procedimientos y protocolos normales.

Fase 6: Recuperación

- operaciones de recuperación en función del Plan de Recuperación del Área Operativa del condado de Sonoma.

Áreas de enfoque de la respuesta crítica del Área Operativa del condado de Sonoma

Vigilancia

Las medidas enérgicas de vigilancia pueden garantizar la detección temprana y el aislamiento del patógeno responsable. En conjunto, los datos que genere esta vigilancia impulsarán la respuesta a la pandemia. Las actividades de vigilancia pueden determinar dónde están circulando los patógenos, identificar las cepas, evaluar las características de las cepas circulantes (como su tasa de transmisión y virulencia), detectar cambios en los microorganismos, monitorear el síndrome seudogripal (ILI) y medir el impacto de la enfermedad.

Triage y tratamiento

Un triaje eficaz dirigirá a las personas al nivel de atención adecuado según sus necesidades. Esto dirigirá el flujo de pacientes al sistema de atención médica y garantizará que los recursos limitados se utilicen de la manera más eficaz posible. El triaje se debe utilizar para:

- identificar a las personas contagiadas con la enfermedad;
- aislar a estas personas de otros para reducir la transmisión;
- identificar el tipo de atención que requieren (atención en el hogar u hospitalización).

Según el alcance y la gravedad del incidente, el triaje comunitario incluye ubicaciones dentro de los centros de atención médica, en sitios externos pero cerca de los centros de atención médica y en otras ubicaciones comunitarias que se determinen durante el incidente (sitios de tratamiento en campo). Los hospitales y los centros ambulatorios pueden necesitar triaje/exámenes en sitio.

Es posible que los proveedores de atención domiciliaria no puedan atender a sus clientes con discapacidades, por lo tanto, las autoridades sanitarias locales deben identificar a las personas que puedan necesitar servicios de asistencia personal, acceso a medicamentos y suministros médicos fungibles a través de los programas *In-Home Supportive Service*, *Home Health*, *Meals-on-Wheels* y de organizaciones comunitarias.

El centro de comunicaciones REDCOM de Bomberos y EMS puede recibir instrucciones para que alteren sus planes de respuesta a las llamadas de servicio médico con el fin de limitar la exposición de los socorristas.

La agencia local de EMS puede designar sitios de atención alternativos para que reciban a los transportados en ambulancias o para aplicar protocolos adicionales para el tratamiento de pacientes basados en la consulta con expertos de salud pública de los socios del DHS, del estado y del gobierno federal.

Operaciones hospitalarias

Debido a una mayor demanda de recursos, es posible que los hospitales del Área Operativa necesiten implementar sus planes de capacidad de respuesta ante emergencias. Se pueden satisfacer las necesidades de camas y de dotación de personal al:

- dar de alta a los pacientes actuales, según corresponda;
- trasladar a los pacientes a los centros de atención a largo plazo, según sea el caso;
- eliminar las hospitalizaciones voluntarias y cancelar las intervenciones quirúrgicas programadas;
- ampliar el espacio actual de las instalaciones;
- solicitar que todo el personal auxiliar se presente al trabajo;
- hacer un inventario de los suministros esenciales para identificar las carencias previstas (guantes, agujas con sistema de seguridad, ventiladores, etc.).

Sitios alternativos de atención médica

Si la capacidad de respuesta de los hospitales debido a un aumento súbito de casos se aproxima o excede su capacidad máxima, se pueden crear Sitios Alternativos de Atención médica (ACS) para que los proveedores de atención médica atiendan a pacientes lesionados o enfermos o continúen tratando afecciones crónicas en ambientes no tradicionales. Estos sitios alternativos

pueden ser construcciones que necesiten ser adaptadas, por ej., escuelas y estadios, o incluso instalaciones como los hospitales de campaña móviles.

Si las condiciones de las operaciones de respuesta ante la pandemia en el Área Operativa del condado de Sonoma requieren el establecimiento de un ACS, ya sea a través de consideraciones locales o de ayuda mutua/apoyo externo, la planificación debe tomar en cuenta lo siguiente:

- atención médica básica (enfermería básica, medicamentos, oxígeno, etc.);
- documentación de los pacientes;
- información pública;
- cumplimiento con la Ley sobre Estadounidenses con Discapacidades (ADA).

Intervenciones no farmacéuticas (NPI)

Las NPI, también conocidas como estrategias de mitigación comunitaria, son acciones —excepto vacunarse y tomar medicamentos— que pueden llevar a cabo las personas y las comunidades para ayudar a reducir la transmisión de enfermedades, como la gripe pandémica. Las NPI se implementan en el ámbito comunitario y probablemente serán muy efectivas para limitar la transmisión de la enfermedad y reducir el número de muertes; adicionalmente, son una de las mejores maneras de controlar una enfermedad pandémica cuando todavía no hay vacunas disponibles.

De acuerdo con la gravedad del virus y el grado de exposición a este que tenga la comunidad, las siguientes NPI pueden considerarse como medidas de mitigación comunitaria:

Intervención individual

- higiene y protocolos respiratorios:
 - lavado de manos frecuente;
 - taparse la boca y la nariz al toser o estornudar.
- equipo de protección personal (PPE):
 - ropa o equipo especializado para evitar el contacto con sustancias peligrosas (batas, guantes, mascarillas y gafas);
- distanciamiento físico;
- aislamiento;
- cuarentena.

Intervención comunitaria

- distanciamiento físico - niños:
-

- cierre de escuelas y guarderías;
- reducción de los contactos sociales de los niños fuera de la escuela.
- distanciamiento físico - adultos en el lugar de trabajo:
 - permitir/instar a los empleados enfermos a quedarse en casa;
 - permitir que los empleados trabajen desde la casa;
 - conferencias telefónicas en lugar de reuniones presenciales;
 - modificación de horarios de trabajo.
- distanciamiento físico - adultos en la comunidad:
 - cancelación/aplazamiento de reuniones públicas;
 - entrega a domicilio de comida, medicamentos u otros bienes.
- evacuación:
 - desplazamiento inmediato de personas de un edificio o zona geográfica determinada.

Intervención ambiental

- limpieza ambiental de superficies;
- limpieza y desinfección de las áreas de atención a pacientes.

Aislamiento y cuarentena

La cuarentena y el aislamiento por salud pública son medidas legítimas que se pueden implementar para evitar la transmisión de las enfermedades contagiosas. Por lo general, los oficiales de salud dictan ambas medidas para que su cumplimiento sea voluntario; sin embargo, cuando sea necesario, los oficiales federales, estatales y locales están autorizados para imponer la obligatoriedad de dichas medidas con el fin de proteger la salud pública.

El *aislamiento* es una medida para las personas que padecen una enfermedad contagiosa; se les separa de los demás hasta que ya no se consideren contagiosas. Los hospitales aíslan a algunos pacientes para que no contagien la enfermedad a otros. Las personas en aislamiento pueden recibir atención en sus hogares, en los hospitales o en centros designados.

La *cuarentena* se aplica a las personas que estuvieron expuestas a una enfermedad contagiosa, pero que no están enfermas; se les separa de los demás ya que pueden enfermarse y ser contagiosas. Se les puede pedir que permanezcan en sus casas para que no contagien a otros.

En caso de incumplimiento de una orden de aislamiento o cuarentena, el oficial de salud del condado de Sonoma puede iniciar acciones legales civiles o penales contra la persona en desacato. Toda persona que incumpla una orden de aislamiento o cuarentena que haya emitido el oficial de salud o su designado se considerará culpable de un delito menor. El oficial de salud local puede

solicitar ayuda del EOC del Área Operativa y apoyo de la Oficina del Sheriff del condado de Sonoma para hacer cumplir una orden de salud pública.

Consideraciones constitucionales

La prohibición de reuniones públicas, así como el uso de las medidas de cuarentena o aislamiento pueden crear situaciones delicadas en relación con las libertades civiles (p. ej., la libertad de reunión, la Ley Brown, la libertad de expresión, el derecho al debido proceso y a la igualdad de protección). Las personas tienen derecho al debido proceso, y por lo general, el aislamiento o la cuarentena se deben realizar en el entorno menos restrictivo posible que permita proteger la salud pública.

Antes de proceder a dictar una orden de aislamiento o cuarentena obligatoria, hay que tener en cuenta lo siguiente:

- respetar el cumplimiento del debido proceso y de los principios fundamentales de equidad;
- garantizar que exista una justificación adecuada, explicada en lenguaje sencillo; la orden no puede ser “arbitraria, opresiva e irracional”;
- que existan motivos razonables para la acción propuesta;
- la orden debe estar redactada en términos muy precisos y el proceso debe prever las garantías constitucionales de notificación oportuna y el derecho a ser oído, por ejemplo, en una audiencia previa o posterior al confinamiento;
- la orden del oficial de salud (es decir, la cuarentena, el distanciamiento físico) sirve de “notificación”; Inicialmente, la orden puede ser verbal, pero debe confirmarse por escrito lo antes posible.
- los procedimientos disponibles para las personas a quienes va dirigida la orden dependerán de su alcance (número de personas que deben acatar la orden) y del grado en el que se limitan las libertades individuales.

Ejemplos de procedimientos disponibles:

- número de teléfono donde una persona puede registrar su objeción;
- audiencia previa o posterior al confinamiento.

Por si sola, ninguna NPI es suficiente para limitar la propagación de una pandemia. Es más efectivo usar conjuntamente intervenciones a nivel individual y comunitario. Las NPI también se pueden utilizar junto con vacunas y antiviricos, si están disponibles.

La implementación de ciertas NPI (especialmente las políticas de distanciamiento físico) antes de tiempo y antes de que la pandemia haya llegado a la comunidad —o usarlas cuando la gravedad del virus no justifica su

uso— puede ocasionar dificultades económicas y sociales innecesarias sin beneficio para la salud pública. Estas consecuencias pueden derivarse de la decisión de cerrar negocios, escuelas y guarderías, lo cual a su vez contribuiría negativamente al ausentismo laboral.

El Apéndice 5 sirve como una orientación para la implementación de las NPI de acuerdo con el entorno y la gravedad de la pandemia, con base en el Marco de evaluación de la gravedad de pandemias de los CDC.

Vacunación masiva y adquisición, distribución y uso de profilaxis

Entre las contramedidas médicas (MCM) que pueden aplicarse como profilaxis en la respuesta ante una pandemia, están las vacunas y los antiviricos. Es poco probable que el condado de Sonoma cuente en un momento dado con cantidades suficientes de cualquiera de los dos, así que la profilaxis masiva puede tener que llevarse a cabo en múltiples ocasiones y que cada vez deba priorizarse. Puede que también sean necesarias múltiples dosis de nuevas vacunas.

Los productos de profilaxis se pueden enviar a través de un sistema un poco diferente al de otros recursos de la Reserva Estratégica Nacional (SNS) o estatal, y se pueden organizar, almacenar y distribuir de manera distinta, según los protocolos locales de recepción, almacenamiento y organización (RSS). Tal vez no tenga sentido enviar antiviricos para el tratamiento en los hospitales, si los hospitales están reservados para los enfermos en estado crítico. Para un tratamiento eficaz, los pacientes deben recibir el antivirico de 24 a 48 horas después de la aparición de los síntomas; el transporte y el establecimiento de sitios para dispensar rápidamente los antiviricos puede presentar sus retos. Se deben identificar los métodos para la distribución acelerada de antiviricos, como los sitios de dispensa (POD) abiertos o cerrados al público o las clínicas de profilaxis masiva, es decir, la iniciativa de preparación de las ciudades y los protocolos de SNS.

En el Área Operativa del condado de Sonoma, el DHS puede proporcionar los medicamentos directamente al público en caso de una emergencia y cuando los sistemas regulares de que disponga la comunidad para dispensar medicamentos no sean adecuados. Los convenios de ayuda mutua (MOU) entre las jurisdicciones municipales, las organizaciones no gubernamentales (NGO), el sector privado, el Estado y el ejército también tienen un rol estratégico para garantizar la distribución acelerada de medicamentos donde se necesiten y cuando lo permitan las condiciones.

El oficial de salud pública proporcionará información al OA sobre los métodos de priorización y distribución para garantizar la asignación adecuada de medicamentos y su distribución a los grupos destinatarios previstos. El Apéndice 5 sirve de orientación para priorizar la distribución de medicamentos a los grupos destinatarios previstos.

Atención masiva

Puede ocurrir que con una enfermedad contagiosa los residentes y visitantes deban permanecer en sus hogares o alojamiento durante periodos considerables, lo cual requiere de preparaciones anticipadas o de adaptaciones para satisfacer las necesidades básicas (por ej., comida, agua, medicamentos recetados y de venta sin receta médica). También se pueden imponer medidas de aislamiento y cuarentena para tratar de evitar una mayor propagación de la enfermedad, incluso fuera de un ambiente hospitalario, como en un ACS. Dadas estas condiciones, pueden ser necesarias las operaciones de alimentación colectiva a través de asociaciones públicas y privadas para garantizar la entrega de comida a la población afectada.

Manejo masivo de víctimas mortales

Los brotes de enfermedades contagiosas tienen el potencial de causar un mayor número de muertes de lo que se espera normalmente. Este aumento de fallecimientos puede superar la capacidad de la Oficina del Sheriff/ Forense del condado de Sonoma, así como de las morgues de los hospitales y las funerarias.

Será necesario solicitar la ayuda de los grupos religiosos para confirmar los protocolos que contemplen el aspecto cultural de los fallecidos.

Puede que haya múltiples muertes desatendidas, que exijan la modificación de los procedimientos de procesamiento habituales, especialmente en las situaciones de escasez de personal esencial. También se podrían presentar problemas al momento de identificar a los fallecidos y de su traslado fuera del área. Asimismo, puede que sea necesario almacenar temporalmente el cuerpo de los fallecidos, y prepararse para un aumento de las víctimas mortales.

Cuidado de animales

Un brote grave de una enfermedad podría ocasionar un aumento del número de mascotas callejeras, de personas incapaces de cuidar a sus mascotas y de ectoparásitos (p. ej., pulgas). Probablemente, se superará la capacidad de albergar animales en las instalaciones existentes y los riesgos de control de infecciones por animales enfermos limitará la capacidad de acogida de algunos

animales. La División de Servicios de Animales del Departamento de Salud del condado de Sonoma coordinará cualquier actividad de rescate, acogida, cuarentena, reubicación y cuidado de animales durante una respuesta ante una pandemia según se describe en el Plan de Respuesta ante Desastres de la agencia de Servicios de Animales.

Salud conductual y gestión del estrés por incidentes

Un brote de una enfermedad contagiosa o pandémica puede presentar retos físicos, personales, sociales y emocionales para la comunidad y para los proveedores de atención médica, los oficiales de salud pública, los socorristas y los trabajadores de servicios esenciales.

La División de Salud Conductual del condado de Sonoma tiene la capacidad de desplegar un Equipo Móvil de Apoyo como parte de su Programa de Respuesta y Participación Comunitaria. Se trata de un equipo móvil de respuesta a la crisis basado en la comunidad y conformado por profesionales calificados en salud conductual para ayudar a las personas con problemas psicológicos durante situaciones emocionales extremas, como una emergencia de salud pública. Al igual que los socorristas del Área Operativa, la División de Salud Conductual del condado de Sonoma implementará actividades reforzadas y apoyo psicológico al personal para ayudar a los trabajadores a manejar el estrés emocional durante los esfuerzos de respuesta.

Comunicaciones y educación al público

En situaciones de incertidumbre e imprevisibilidad, la comunicación temprana y transparente durante una pandemia es vital para generar confianza y garantizar la credibilidad de las recomendaciones de salud pública. Para garantizar una comunicación coherente, se requiere un plan de comunicación coordinada y adecuada. Por ello, se debe crear un Centro de Información Conjunta (JIC) virtual para comprometerse con los socios y las partes regionales para comunicar información coherente y objetiva. Las herramientas que utilice el JIC deben incluir Google docs, un canal dedicado de Slack y llamadas de actualización semanales.

La diversidad del condado de Sonoma en cuanto a su tamaño, geografía, idiomas y cultura también exige un enfoque multifacético para que el mensaje correcto con el formato adecuado llegue a la persona correcta en el momento preciso. Toda la información al público se enviará en inglés y en español a través de las redes sociales del Condado, la página web SoCoEmergencia.org y la línea telefónica de información al público 2-1-1. Además, la comunicación será coherente en los medios de comunicación, incluidas las fuentes de noticias en

línea e impresas, las estaciones de radio regionales y las noticias de televisión de la zona de la Bahía. Se celebrarán conferencias de prensa, según sea necesario.

Entre los temas clave de los mensajes públicos habrá:

- información general sobre la enfermedad contagiosa (como la transmisión, el número de casos, la morbilidad y la mortalidad);
- iniciativas para el control de la enfermedad, incluidos la disponibilidad y el uso de vacunas, antibióticos y antivíricos;
- medidas para el control de infecciones que debe implementar el público;
- mensajes de autocuidado para calmar la ansiedad y el miedo.

El Plan de Comunicación de Riesgos de Crisis y Emergencias (CERC) del Departamento de Salud ofrece recursos detallados para apoyar al Área Operativa en el desarrollo de un plan de comunicaciones de emergencias de salud pública y en una gestión y comunicación eficaz durante una pandemia.

Continuidad de operaciones

En una situación de emergencia, los servicios gubernamentales que el Condado presta a la comunidad pueden verse interrumpidos en gran medida y es fundamental que se identifiquen aquellas funciones esenciales del gobierno que deben mantenerse en caso de que el Condado se vea afectado por un brote de enfermedad o pandemia. Debido al alto nivel de ausentismo, se deben establecer mecanismos para monitorear el ausentismo del personal y de los voluntarios debido a la enfermedad de ellos o de un familiar.

Según sea necesario, el Plan de Continuidad de Operaciones (COOP) del condado de Sonoma se activará con ciertas modificaciones para apoyar las operaciones de respuesta y permitir la continuidad de las funciones esenciales del gobierno durante una pandemia.

La planificación para la continuidad de operaciones debe considerar la posibilidad de un ausentismo que varíe de 30 a 45% de los trabajadores esenciales y, por lo tanto, el Condado deben tener en cuenta lo siguiente:

- Personal:
 - personal principal y suplente; trabajo a distancia;
 - protocolos para los empleados enfermos;
 - control de infecciones en el lugar de trabajo.
 - Vendedores/proveedores
 - proveedores esenciales y alternativos.
 - Recursos críticos:
 - tecnología;
-

- inventario/almacenamiento de suministros.
- Prestación sostenible de servicios.

Recuperación

La transición de la etapa de respuesta a la de recuperación y a la de resiliencia puede representar un esfuerzo continuo de varios años. El gobierno local se puede ver inhibido en su capacidad de proporcionar servicios adecuados debido a la pérdida de ingresos. Además, los proveedores de servicios médicos, las pólizas y la cobertura de seguros privados se pueden ver afectados si se producen pérdidas considerables de vidas y de operaciones comerciales. En una emergencia de salud pública como una pandemia, la recuperación atenderá tanto la pérdida de vidas como de bienes.

Los programas de recuperación de una pandemia deben: 1) reducir el miedo y restablecer la sensación de seguridad; 2) reevaluar la vulnerabilidad; y 3) fortalecer y sostener las actividades de socorro.

Inmediatamente después de una pandemia, se deben emprender actividades de recuperación a corto plazo; entre otras, aquellas que ayuden a disminuir el miedo y a restablecer una sensación de tranquilidad. Los esfuerzos a largo plazo comienzan una vez que se ha recuperado la sensación de normalidad. Estas actividades deben contemplar aquellas que fortalezcan la resiliencia de los hogares y las comunidades para que puedan estar en mejores condiciones de enfrentar eventos a futuro, como las olas subsecuentes de la pandemia.

Los esfuerzos de recuperación pospandémica en el condado de Sonoma se concentrarán en tres actividades de recuperación:

1. Actividades de socorro a corto plazo:

- evaluar los datos de la comunidad médica/de salud relacionados con el evento para determinar si ha finalizado o si está pasando por una ola de casos;
- evaluar la eficacia de las medidas de contención y de las estrategias de gestión de emergencia del Condado;
- evitar o minimizar las subsecuentes olas de gripe mediante las vacunas actuales o los recursos antivirales;
- difundir mensajes de salud mental que faciliten la recuperación mediante la continuidad de mensajes de autocuidado;
- trabajar con las COAD en las actividades de ayuda a corto plazo.

2. Evaluación del impacto en la comunidad:

- hacer seguimiento e informar sobre el estado y el impacto en las instituciones críticas de la comunidad, como instalaciones gubernamentales, escuelas y hospitales.
 - hacer seguimiento e informar sobre el estado y el impacto en la infraestructura crítica de la comunidad, incluidos los servicios públicos, suministro de agua, carreteras, alcantarillado, recogida de basura y saneamiento.
3. Recuperación a largo plazo y desarrollo de la resiliencia:
- Proporcionar una caracterización retrospectiva y detallada de la pandemia en el Condado.
 - Evaluar el monto total de las pérdidas por cada Área Operativa, incluyendo las relacionadas con la fuerza laboral, pérdidas en el sector turismo, asociadas a la venta de productos debido a embargos, pérdidas en infraestructura, etc.
 - Determinar las necesidades de recuperación financiera para la respuesta y los costos de recuperación para el Condado.
 - Trabajar con las COAD en las iniciativas de recuperación y resiliencia.

V. Funciones y responsabilidades de partes interesadas del Área Operativa

Departamento de Manejo de Emergencia (DEM)

- Actuar como entidad coordinadora principal durante las operaciones de respuesta a brotes de enfermedades críticas y pandémicas.
- Dotar de personal a la Sección de Administración del EOC del Área Operativa, cuando se active.
- Coordinar las conferencias telefónicas del Área Operativa, según sea apropiado.
- Identificar los asuntos reglamentarios o de ordenanzas que quizá deban ser suspendidas.
- Determinar los protocolos de sucesión en todos los niveles de gestión de emergencia.

Departamento de Servicios de Salud (DHS)

- Actuar como entidad técnica principal de la operación de respuesta.
 - Activar el Centro de Operaciones de Emergencia (DOC) del Departamento de Salud.
 - Informar a los socios del DEM y del OA sobre la vigilancia epidemiológica, las necesidades de recursos y la evolución/progreso del brote/pandemia.
-

Anexo al Plan de Operaciones de Emergencia del Área Operativa del Condado de Sonoma:
Plan de respuesta ante una pandemia

- Dotar de personal a las Ramas Médica y de Salud del EOC del Área Operativa y actuar como jefe de Sección de Operaciones, si fuera necesario; puede proporcionar personal a la Sección de Logística.
- Asesorar a los dirigentes sobre situaciones críticas de toma de decisiones.

Oficial de información pública (PIO) del Área Operativa

- Coordinar la información al público con las jurisdicciones locales afectadas.
- Publicar actualizaciones de la página web SoCoEmergencia del Condado.
- Servir de enlace con los socios de los medios de comunicación y coordinar actualizaciones situacionales para los funcionarios electos.

Oficina del Sheriff/Fuerzas de Seguridad

- Participar en las conferencias telefónicas del Área Operativa.
- Brindar apoyo a la seguridad y protección de suministros e instalaciones médicas esenciales, y de la SNS, si se reciben, o a un inventario gestionado por un proveedor es dado por los CDC.
- Proporcionar una mayor seguridad y protección en prisiones e instalaciones relacionadas.
- Dar cumplimiento a medidas de cuarentena, si fuese necesario.
- Coordinar el manejo masivo de víctimas mortales bajo la dirección y los protocolos del Instituto Forense.
- Dotar de personal a la Rama de las Fuerzas de Seguridad del EOC del Área Operativa.
- Identificar salas de aislamiento y cuarentena dentro de los centros de detención.
- Identificar instalaciones temporales que sirvan de morgue.

Bomberos y EMS

- Participar en las conferencias telefónicas del Área Operativa.
- Modificar los protocolos de despacho de bomberos y EMS.
- Responder a un aumento de las llamadas de asistencia médica.

Departamento de Servicios Humanos (HSD)

- Participar en las conferencias telefónicas del Área Operativa.
- Dotar de personal a la Rama de Atención Masiva de la Sección de Operaciones del EOC del Área Operativa.
- Garantizar la coordinación y el alcance para la población AFN.

Departamento de Servicios Generales (GSD)

- Participar en las conferencias telefónicas del Área Operativa.
 - Gestionar el COOP.
 - Dotar de personal a la Sección de Logística del EOC del Área Operativa.
-

Anexo al Plan de Operaciones de Emergencia del Área Operativa del Condado de Sonoma:
Plan de respuesta ante una pandemia

- Identificar y evaluar las instalaciones y los espacios del Condado como sitios alternativos de atención, para la preparación de alimentación masiva, centros de profilaxis masiva o CPOD para la distribución de antiviricos.
- Puede activar el DOC para apoyar las operaciones del EOC del Área Operativa.
- Implementar las mejores prácticas de limpieza y climatización para evitar o mitigar la transmisión.

Departamento de Recursos Humanos (HR)

- Participar en las conferencias telefónicas del Área Operativa.
- Apoyar la logística de la unidad de personal.
- Coordinar los protocolos de salud laboral para los empleados del Condado como parte de las operaciones del COOP.
- Reasignar empleados para las tareas esenciales.
- Llevar un registro de todos los empleados enfermos en el Condado.
- Establecer protocolos para las clasificaciones del trabajo a distancia.

Servicios de Animales

- Participar en las conferencias telefónicas del Área Operativa.
- Dotar de personal a la Unidad de Cuidado de Animales de la Sección de Operaciones del EOC del Área Operativa.
- Orientar y coordinar el cuidado y acogida de los animales, cuando sea necesario.

Coalición para la Atención Médica del condado de Sonoma (HCC)

- Participar en las conferencias telefónicas del Área Operativa.
- En caso necesario, un miembro identificado del personal de la HCC puede trabajar en la Unidad Hospitalaria de la Sección de Operaciones del EOC del OA.
- Identificar y educar a los pacientes con necesidades de acceso y funcionamiento sobre la planificación de preparación, complicaciones y recursos.
- Identificar deficiencias en los recursos y desarrollar planes internos para mitigar los impactos en los centros individuales de atención médica.
- Establecer convenios de ayuda mutua (MOU) con otros centros de atención médica para coordinar traslados de pacientes, almacenamiento de medicamentos y recursos.
- Realizar actualizaciones situacionales con regularidad, según se solicite o sea necesario.

Departamento de Servicios de Información (ISD)

- Ampliar las capacidades de acceso a las VPN.
 - Publicar los protocolos WebEx para todas las reuniones.
-

Desarrollo Económico

- Apoyar la comunicación a los negocios de la zona sobre las medidas de distanciamiento físico.

Departamento de Transporte y Obras Públicas (TPW)

- Participar en las conferencias telefónicas del Área Operativa.
- Ayudar con los avisos de salud y los reglamentos sobre el transporte público para apoyar las intervenciones farmacéuticas y no farmacéuticas (NPI).
- Facilitar las operaciones de respuesta médica en el aeropuerto y las instalaciones del condado de Sonoma.

Comisión de Desarrollo Comunitario (CDC)

- Coordinar la modificación de los protocolos de alcance para los programas sociales que abordan el sinhogarismo en el Condado.

Oficina de Educación del Condado de Sonoma (SCOE) y socios de educación

- Participar en las conferencias telefónicas del Área Operativa.
- SCOE activará el plan de respuesta departamental ante enfermedades contagiosas.
- Las universidades activarán sus respectivos planes ante la pandemia, si están disponibles.
- Garantizar que las pautas, recomendaciones y medidas de protección en materia de salud pública se comuniquen al personal de los centros escolares, a los alumnos y a los padres.
- Apoyar la capacidad del personal médico para responder a la emergencia según sea adecuado (universidades).
- Activar los Centros de Operaciones de Emergencia internos según corresponda (universidades).

Ciudades y distritos especiales

- Participar en las conferencias telefónicas del Área Operativa.
 - Coordinar la información al público.
 - Enviar mensajes de alerta y de advertencia al público.
 - Activar el EOC local.
 - Responder a un aumento de las llamadas solicitando asistencia médica y de las fuerzas de seguridad.
 - Apoyar el transporte de personas con necesidades de acceso y funcionamiento.
 - Proporcionar personal adicional de seguridad para hospitales, centros penitenciarios, centros de tratamiento externos y áreas de preparación y almacenamiento, según sea necesario.
 - Llevar a cabo la continuidad de las operaciones.
-

Anexo al Plan de Operaciones de Emergencia del Área Operativa del Condado de Sonoma:
Plan de respuesta ante una pandemia

Gobiernos tribales

- Participar en las conferencias telefónicas del Área Operativa.
 - Coordinar la información al público.
-

Apéndice 1: Siglas y abreviaturas

ACS	Sitios alternativos de atención
ADA	Ley sobre Estadounidenses con Discapacidades
AFN	Necesidades de acceso y funcionamiento
BH	División de Salud Conductual del condado de Sonoma
CalOES	Oficina de Servicios de Emergencia de California
CDC	Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE. UU.
CDPH	Departamento de Salud Pública de California
CERC	Comunicación de riesgos de crisis y emergencias
CFR	Tasa de letalidad
COAD	Organizaciones Comunitarias Activas ante Desastres
COOP	Plan de Continuidad de Operaciones
CoV	Coronavirus
COVID-19	Enfermedad del coronavirus 2019
DEM	Departamento de Manejo de Emergencia del condado de Sonoma
DHS	Departamento de Servicios de Salud del condado de Sonoma
DHS/CDC	Comisión de Desarrollo Comunitario del condado de Sonoma
DOC	Centro de Operaciones de Emergencia del Departamento de Salud
EMS	Servicios Médicos de Emergencia
EMSA	Autoridad de Servicios Médicos de Emergencia
EOC	Centro de Operaciones de Emergencia
EOP	Plan de Operaciones de Emergencia
GSD	Departamento de Servicios Generales del condado de Sonoma
HCC	Coalición para la Atención Médica del condado de Sonoma
HHS	Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.
HR	Departamento de Recursos Humanos del condado de Sonoma
HSD	Departamento de Servicios Humanos del condado de Sonoma
ILI	Síndrome seudogripal
ISD	Departamento de Sistemas de Información del condado de Sonoma
JIC	Centro de Información Conjunta
IRAT	Herramienta de evaluación del riesgo de gripe
MERS	Síndrome respiratorio de Oriente Medio
MOU	Memorando de entendimiento
NGO	Organización no gubernamental (ONG)
NIMS	Sistema Nacional de Gestión de Incidentes
NPI	Intervención no farmacéutica
OA	Área Operativa
PIF	Marco de intervalos de una pandemia
PIO	Oficial de información pública
POD	Punto de distribución
PSAF	Marco de evaluación de gravedad de la pandemia
PSPS	Interrupción del Suministro Eléctrico por Motivos de Seguridad Pública
PPE	Equipo de protección personal
RSS	Recepción, almacenamiento y preparación

Anexo al Plan de Operaciones de Emergencia del Área Operativa del Condado de Sonoma:
Plan de respuesta ante una pandemia

SARS	Síndrome respiratorio agudo grave
SCOE	Oficina de Educación del condado de Sonoma
SEMS	Sistema Estandarizado de Gestión de Emergencias
SNS	Reserva Estratégica Nacional
TPW	Departamento de Transporte y Obras Públicas del condado de Sonoma
WHO	Organización Mundial de la Salud

Anexo 2: Glosario

Terminología	Definiciones
Enfermedad respiratoria aguda (ARI)	Una enfermedad que por lo general afecta las vías respiratorias dentro de la nariz y la garganta y que puede o no causar fiebre (medida con un termómetro) o febrilidad (es decir, sensación de fiebre informada por el paciente).
Tasa de transmisión	Una variante de la tasa de incidencia, que se aplica a una población definida con precisión y observada durante un tiempo limitado, como durante una epidemia.
Gripe aviar, tipo A	Estos virus se presentan naturalmente en aves acuáticas silvestres en todo el mundo y pueden infectar a las aves de corral como los pollos, patos y pavos y a otras especies de aves y animales.
Definición de caso	Un conjunto de criterios estandarizados para determinar si una persona tiene una enfermedad o condición médica particular, mediante la especificación de criterios clínicos y limitaciones de tiempo, lugar y persona.
Tasa de letalidad (CFR)	Proporción de muertes entre los enfermos clínicos.
Caso o persona pendiente de confirmación (CUI/PUI)	Paciente que cumple con los criterios de enfermedad de la gripe (influenza) pero a quien no se le han hecho análisis clínicos para confirmar la infección por el virus de la gripe. Un CUI/PUI tendrá un historial de exposición que dará lugar a una investigación de salud pública.
Contacto	Exposición a una fuente de infección o persona infectada.
Contacto cercano	Una persona que ha estado a 2 metros o menos de distancia de un caso confirmado o de un caso pendiente de confirmación (CUI) mientras la persona estaba enferma.
Caso confirmado de gripe	Una persona cuya prueba de laboratorio aprobada para el virus de la gripe (influenza) ha dado un resultado positivo.
Transmisión por gotitas	La transmisión directa de un agente infeccioso de un reservorio a un hospedador susceptible mediante la atomización de gotas relativamente grandes y de corto alcance que se producen al estornudar, toser o hablar.
Epidemia	La ocurrencia de un número de casos de enfermedad mayor de lo esperado en una zona determinada o entre un grupo específico de personas en un lapso de tiempo concreto.
Higiene de manos	La limpieza de las manos, que generalmente se hace con jabón y agua, desinfectante de manos o toallitas desinfectantes. Para matar un virus de gripe, se deben lavar las manos con jabón y agua tibia durante 15 segundos o limpiarlas con un gel desinfectante o toallita desinfectante con un contenido de alcohol de al menos 60%.
Contagio interpersonal	La capacidad de un virus de gripe (influenza) de transmitirse de una persona a otra (en lugar de pasar de un animal a una persona, por ejemplo). Los virus de gripe estacional se transmiten fácilmente de

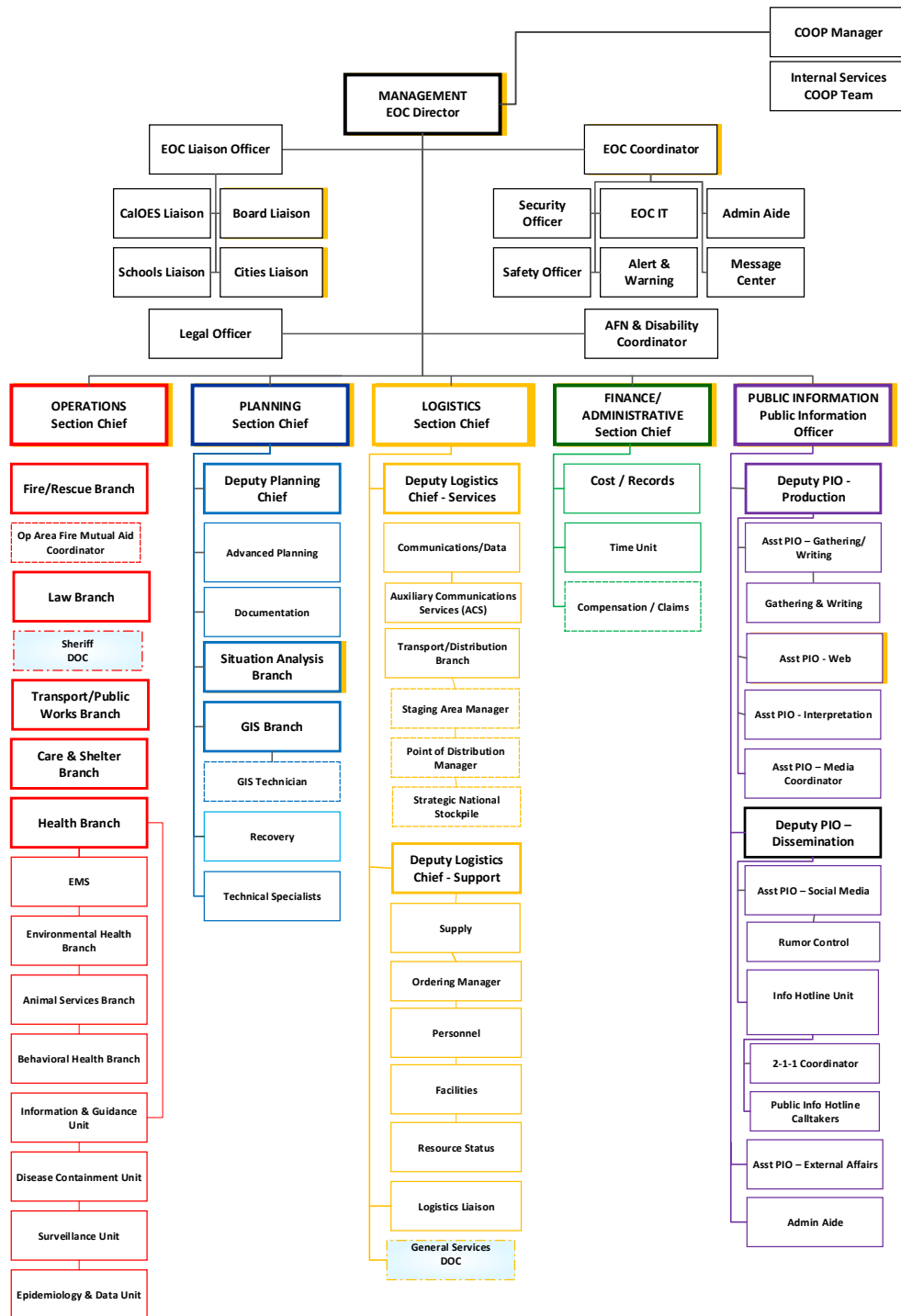
Anexo al Plan de Operaciones de Emergencia del Área Operativa del Condado de Sonoma:
Plan de respuesta ante una pandemia

	persona a persona, comúnmente a través de gotitas grandes o pequeñas que contienen el virus de la gripe y que se expulsan cuando una persona enferma tose o estornuda.
Período de incubación	Un periodo de cambios patológicos asintomáticos después de la exposición, que termina con la aparición de síntomas de la enfermedad contagiosa.
Control de infecciones	Medidas diseñadas para detectar, prevenir y contener la propagación de una enfermedad contagiosa; entre las que se incluyen el lavado de manos, los protocolos de higiene respiratoria, el uso de equipo de protección personal (PPE), la profilaxis, el aislamiento y la cuarentena.
Enfermedad contagiosa	Enfermedad contagiosa causada por la entrada de organismos (es decir, virus, bacterias, hongos) al cuerpo que crecen y se multiplican para causar una enfermedad. Las enfermedades contagiosas se pueden transmitir mediante el contacto directo con una persona infectada, sus emisiones (aliento, tos, estornudos) o mediante un objeto que hayan tocado.
Gripe	Una enfermedad viral que causa fiebre alta, tos y dolor muscular. Generalmente, solo afecta el sistema respiratorio aunque a veces compromete otros órganos. Se transmite a través de gotitas infecciosas que se expulsan al aire al toser o estornudar. Estas gotitas pueden caer en las membranas mucosas de los ojos o de la boca o ser inhalados a los pulmones de otra persona.
Síndrome seudogripal (ILI)	El síndrome seudogripal se define como fiebre (temperatura de 100 °F o más alta), tos y/o dolor de garganta. Se utiliza para la vigilancia de la gripe en todo el mundo.
Aislamiento	La separación de personas infectadas de otras personas durante el periodo de transmisión en condiciones tales que eviten la transmisión del agente.
Morbilidad	La relación entre personas enfermas y personas sanas en una comunidad durante un lapso de tiempo determinado.
Intervenciones no farmacéuticas (NPI)	Medidas para limitar la transmisión de la infección que no involucran medicamento ni tratamiento.
Oseltamivir	Un antivírico para la gripe cuyo uso está aprobado en Estados Unidos. Los antivíricos son medicamentos de venta con receta médica que se pueden tomar para la gripe.
Pandemia	Una epidemia que se produce en una zona muy amplia (varios países o continentes) y que suele afectar a una gran proporción de la población.
Equipo de protección personal (PPE)	Ropa o equipo especializado que se utiliza para proteger a una persona contra un peligro, como una enfermedad contagiosa. Puede ser desde una mascarilla o un par de guantes hasta alguna combinación de equipos que podrían cubrir parte o todo el cuerpo.
Profilaxis	Una medida para el control de infecciones en la que una persona saludable (por ej., enfermera, persona de contacto) recibe medicamentos antimicrobianos (p. ej., antivíricos) para evitar la

Anexo al Plan de Operaciones de Emergencia del Área Operativa del Condado de Sonoma:
Plan de respuesta ante una pandemia

	enfermedad antes o después de exponerse a una persona con una enfermedad contagiosa (p. ej., gripe).
Cuarentena	La separación de personas que puedan haber estado expuestas a una persona contagiada —pero que parezcan sanas— del público en general, hasta que se pueda determinar que no han sido contagiadas.
Medidas de higiene respiratoria	Las medidas higiénicas al toser y estornudar como manera de reducir la transmisión del virus, que se contagia de persona a persona en las gotitas que salen de la nariz o la boca al toser, estornudar o hablar. Las personas enfermas o saludables deben taparse la nariz y la boca al estornudar, toser o sonarse la nariz.
Infección respiratoria aguda grave (SARI)	La SARI es una infección respiratoria aguda que ocasiona una enfermedad sintomática grave, que por lo general requiere hospitalización y que puede provocar la muerte.
Distanciamiento físico	Una estrategia para el control de infecciones que incluye métodos para reducir la frecuencia y cercanía de contacto entre personas y limitar así la transmisión de enfermedades contagiosas. Por lo general, el distanciamiento físico se refiere a evitar las reuniones con gran número de personas, como en escuelas, eventos deportivos, reuniones culturales, el uso de transporte colectivo, etc.
Vigilancia	La recopilación, el análisis, la interpretación y la distribución sistemática de datos de salud de manera continua para obtener conocimientos sobre el patrón de ocurrencia de una enfermedad y su potencial en una comunidad a fin de controlar y evitar la enfermedad en la comunidad.
Ausentismo laboral	Se refiere al tiempo de ausencia del trabajo debido a enfermedad u otras razones, como el cuidado de niños o problemas de transporte.

Apéndice 3: Organigrama de la respuesta a la pandemia del Centro de Operaciones de Emergencia (EOC) del Área Operativa (OA)



Apéndice 4: Intervenciones no farmacéuticas recomendadas por los CDC para la pandemia de gripe⁹

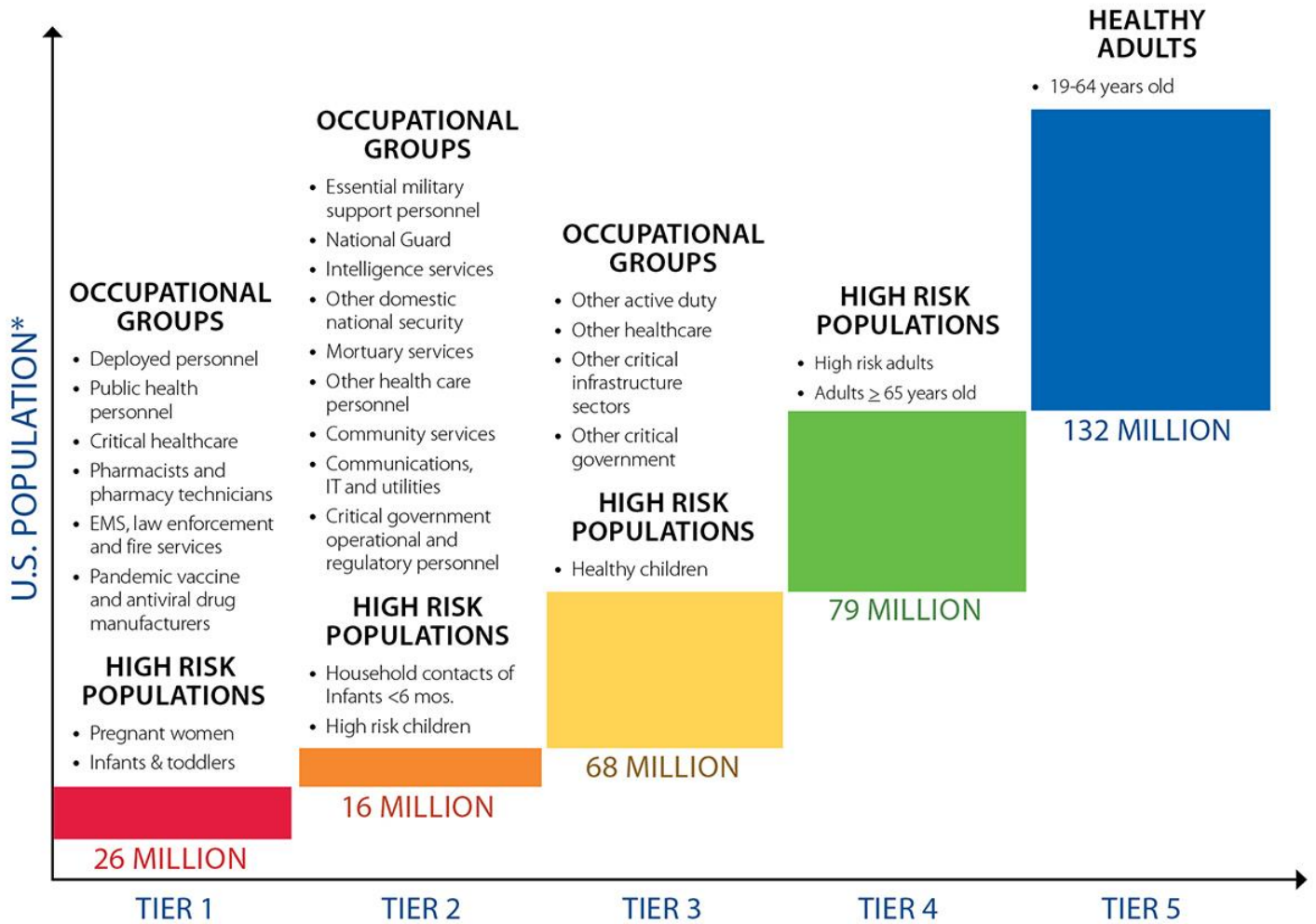
Entorno	GRAVEDAD DE LA PANDEMIA		
	Gravedad baja a moderada (pandemia leve a moderada)	Gravedad alta (pandemia grave)	Gravedad muy alta (pandemia muy grave a extrema)
Todos	Los CDC recomiendan el aislamiento domiciliario voluntario de las personas enfermas, las medidas de higiene respiratoria, la higiene de manos y la limpieza de rutina de objetos y superficies que se toquen con frecuencia.	Los CDC recomiendan el aislamiento domiciliario voluntario de personas enfermas, las medidas de higiene respiratoria, la higiene de manos y la limpieza de rutina de objetos y superficies que se toquen con frecuencia.	Los CDC recomiendan el aislamiento domiciliario voluntario de personas enfermas, las medidas de higiene respiratoria, la higiene de manos y la limpieza de rutina de objetos y superficies que se toquen con frecuencia.
Residencias	En general, los CDC no recomiendan la cuarentena voluntaria domiciliaria de los miembros del hogar expuestos.	Los CDC podrían recomendar la cuarentena domiciliaria voluntaria de los miembros del hogar expuestos en las zonas donde circule el nuevo virus de la gripe.	Los CDC podrían recomendar la cuarentena domiciliaria voluntaria de los miembros del hogar expuestos en las zonas donde circule el nuevo virus de la gripe.
	En general, los CDC no recomiendan el uso de mascarillas faciales para las personas enfermas.	Los CDC podrían recomendar el uso de mascarillas faciales para las personas enfermas cuando no puedan evitar estar en ambientes comunitarios llenos de gente.	Los CDC podrían recomendar el uso de mascarillas faciales para las personas enfermas cuando no puedan evitar estar en ambientes comunitarios llenos de gente.
Guarderías, escuelas grados K-12, colegios y universidades	Los CDC podrían recomendar la suspensión selectiva de las actividades escolares en instalaciones que tengan a niños con alto riesgo de sufrir complicaciones graves por la gripe.	Los CDC podrían recomendar la suspensión de actividades escolares de manera temporal, preventiva y coordinada en guarderías y escuelas. Si las escuelas permanecen abiertas, los CDC podrían recomendar medidas de distanciamiento físico.	Los CDC podrían recomendar la suspensión de actividades escolares de manera temporal, preventiva y coordinada en guarderías y escuelas.

⁹ CDC Community Mitigation Guidelines to Prevent Pandemic Influenza, 2017
https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/66/rr/rr6601a1.htm#F5_down

Anexo al Plan de Operaciones de Emergencia del Área Operativa del Condado de Sonoma:
Plan de respuesta ante una pandemia

Lugares de trabajo	En general, los CDC no recomiendan medidas de distanciamiento físico.	Los CDC podrían recomendar medidas de distanciamiento físico.	Los CDC podrían recomendar modificaciones, aplazamientos o cancelaciones.
Concentraciones masivas	En general, los CDC no recomiendan modificaciones, aplazamientos ni cancelaciones.	Los CDC podrían recomendar modificaciones, aplazamientos o cancelaciones.	Los CDC podrían recomendar modificaciones, aplazamientos o cancelaciones.

Apéndice 5: Niveles de vacunación y grupos de población para la gravedad de la pandemia¹⁰



¹⁰ CDC Interim Guidance: Pandemic Vaccine Targeting Guidance
<https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/pdf/2018-Influenza-Guidance.pdf>

