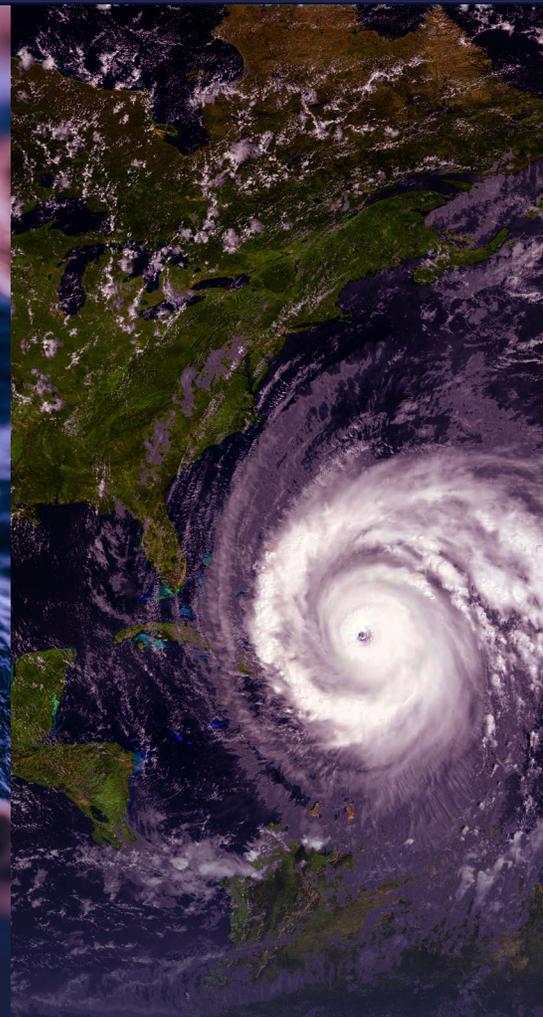
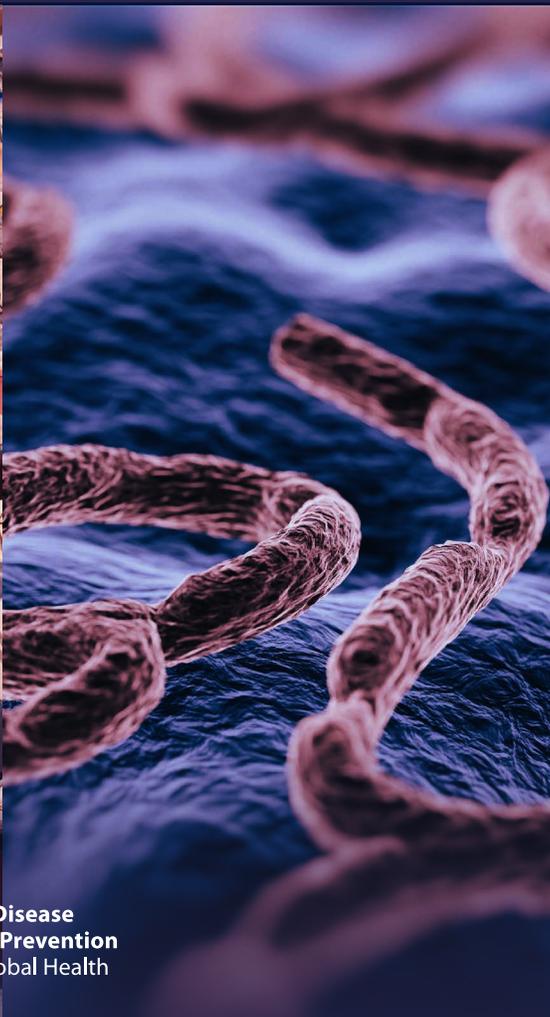


MAYO DEL 2020

GUÍA PARA EL PERSONAL DE LOS CENTROS  
PARA EL CONTROL Y LA PREVENCIÓN DE  
ENFERMEDADES DE LOS EE. UU. PARA EL

# Establecimiento y gestión de Equipos de Respuesta Rápida de salud pública

PARA BROTES DE ENFERMEDADES



Centers for Disease  
Control and Prevention  
Center for Global Health

## AGRADECIMIENTOS

Este documento fue redactado y preparado por Ashley Greiner, MD, MPH, Tasha Stehling-Ariza, PhD y Adela Hoffman, MPH, de la Subdivisión de Respuesta a Emergencias y Recuperación de la División de Protección de la Salud Global en el Centro de Salud Global. Las preguntas deben remitirse a [ERCT@cdc.gov](mailto:ERCT@cdc.gov).

Agradecemos las contribuciones de (en orden alfabético):

Puneet Anantharam, MPH - CDC CGH/DGHP/ERRB

Dante Bugli, MPH - CDC CGH/DGHP/ERRB

Ian Norton, MD, MPH-TM - WHO Emergency Medical Teams

Cyrus Shahpar, MD, MBA, MPH - CDC CGH/DGHP/ERRB

## ABREVIATURAS

<b>AAR</b>	Revisión posterior a la actividad
<b>CDC</b>	Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos
<b>EOC</b>	Centro de Operaciones de Emergencia
<b>GHSA</b>	Agenda de Seguridad de Salud Global
<b>IHR</b>	Reglamento Sanitario Internacional
<b>IMS</b>	Sistema de Gestión de Incidentes
<b>JEE</b>	Evaluación externa conjunta
<b>RRT</b>	Equipo de Respuesta Rápida
<b>SMS</b>	Servicio de mensajes cortos
<b>SOP</b>	Procedimiento operativo estándar

# ÍNDICE

1	Introducción .....	4
1.1	Uso del documento .....	5
1.2	Concepto del RRT .....	5
2	Establecimiento del RRT .....	7
2.1	Personal directivo .....	7
2.2	Consideraciones financieras y administrativas .....	10
2.3	Creación del procedimiento operativo estándar .....	12
2.4	Dotación de personal del RRT .....	13
2.5	Gestión de la lista de personal .....	16
2.6	Preparación del personal de respuesta .....	17
3	Capacitación del RRT .....	18
3.1.	Capacitación de orientación o incorporación .....	19
3.2.	Educación continua .....	19
3.3.	Prácticas .....	19
3.4.	Capacitación en liderazgo de equipos .....	20
4	Respuesta del RRT .....	21
4.1	Activación del RRT .....	21
4.2	Composición del RRT para el envío .....	22
4.3	Procesos previos al envío .....	23
4.4	Procesos de envío del RRT .....	24
4.5	Procesos posteriores al envío .....	27
5	Monitoreo y evaluación del RRT .....	29
5.1	Monitoreo y evaluación de la fase de no emergencia .....	29
5.2	Monitoreo y evaluación de la fase de emergencia .....	29
6	Conclusión .....	31
	Apéndice 1. Temas clave de discusión .....	32
	Apéndice 2. Lista de verificación de la capacidad de respuesta rápida .....	39
	Apéndice 3. Consideraciones presupuestarias .....	41
	Apéndice 4. Perfiles de los miembros del equipo de respuesta rápida .....	42
	Apéndice 5. Temas de capacitación del equipo de respuesta rápida .....	43
	Referencias .....	44
	Apéndice para accesibilidad .....	46
	Notas .....	47

# 1 INTRODUCCIÓN

El Reglamento Sanitario Internacional (IHR, por sus siglas en inglés, del 2005) impone la necesidad de que los países establezcan la capacidad para hacer frente a los brotes de enfermedades, incluida la capacidad de responder rápidamente (1). Los Equipos de Respuesta Rápida (RRT, por sus siglas en inglés) de salud pública son equipos multidisciplinarios, capacitados y equipados, para enviar rápidamente ante una emergencia de salud pública en coordinación con un marco de respuesta de emergencia más amplio. Utilizando un enfoque interdisciplinario, los RRT pueden constituir un activo clave dentro del sistema de respuesta a emergencias de salud pública de un país y pueden utilizarse en todas las etapas de la respuesta a un brote.

Si bien históricamente los RRT o sus equivalentes se han utilizado en la respuesta a brotes, no se ha documentado un enfoque sistemático y estandarizado para el establecimiento y la gestión de RRT para brotes de enfermedades con el fin de maximizar, de este modo, su utilidad en una emergencia (2-6). Además, los desafíos de los RRT en relación con la dotación de personal multidisciplinario, la gestión de listas de personal, la

capacitación y la creación del procedimiento operativo estándar (SOP, por sus siglas en inglés) han llevado a retrasos críticos en la respuesta a brotes. De esta manera, se destaca la necesidad vital de la planificación preventiva de los RRT para garantizar estrategias de respuesta rápida y eficaz a los brotes (6). Este documento proporciona una guía para maximizar la eficiencia y eficacia de las operaciones multidisciplinarias de los RRT durante la respuesta a un brote, mediante la descripción de ciertos mecanismos y procesos para el establecimiento y la gestión de los RRT. Además, este documento destaca el amplio alcance de los procesos necesarios para establecer y mantener una fuerza laboral del RRT que sea funcional, y que esté capacitada y lista para el envío. A medida que los países buscan desarrollar y establecer más formalmente su capacidad de respuesta a emergencias en el marco de iniciativas globales, como la Agenda de Seguridad de Salud Global y las evaluaciones externas conjuntas voluntarias, este documento tiene como objetivo proporcionar una guía estandarizada al personal de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos que brinda asistencia técnica para el desarrollo de la capacidad de los RRT (7-9).



## 1.1 Uso del documento

Este documento proporciona una guía general para el personal de los CDC que ayuda a los países en la creación y gestión de RRT multidisciplinarios para la respuesta a brotes. El personal de los CDC debe adaptar esta guía de acuerdo con el contexto, las necesidades y los recursos existentes de un país u organización. Siempre que sea posible, esta guía debe utilizarse para fortalecer el sistema de respuesta existente en lugar de introducir nuevos componentes.

Promovemos el uso de los recuadros “**Temas clave de discusión**”, que aparecen a lo largo de este documento, para facilitar la elaboración de un manual para RRT específico para cada país, adaptado a su contexto operativo de emergencia y compilado para facilitar su consulta en el [Apéndice 1. Temas clave de discusión](#). Además, para apoyar la identificación de deficiencias en la capacidad actual del RRT, se puede utilizar el [Apéndice 2. Lista de verificación de la capacidad de respuesta rápida](#) como una herramienta de evaluación.

Promovemos enfáticamente la participación de los principales responsables de la toma de decisiones y de las partes interesadas durante todo este proceso. Además, alentamos el uso de las burbujas “**Alerta de mantenimiento**”, que aparecen a lo largo de este documento, para consideraciones y sugerencias sobre cómo mantener un RRT después de su establecimiento.

Dado que los brotes varían, la guía para los procesos con respecto a brotes de enfermedades específicas sustituye a la guía general para los RRT proporcionada en este documento. Los ejemplos incluidos en este documento son de naturaleza ilustrativa y no deben considerarse determinantes o exhaustivos. Las preguntas relacionadas con este documento y las solicitudes de guía adicional pueden dirigirse a [RRT@cdc.gov](mailto:RRT@cdc.gov).

## 1.2 Concepto del RRT

Para los fines de este documento, un RRT se define como un equipo multidisciplinario, capacitado y equipado, que se puede enviar rápidamente para responder de manera eficiente y eficaz ante una emergencia de salud pública en coordinación con otros esfuerzos de respuesta. La composición de los miembros del RRT, tal y como se presenta en este documento, pretende ser

flexible y responder a la evolución de las necesidades de respuesta a brotes e incluye el envío individual de los miembros del RRT, así como también los envíos como equipo. Lo ideal sería que los RRT utilicen un enfoque interdisciplinario y que sus miembros tengan las siguientes características:

**Figura 1: Características de un RRT**

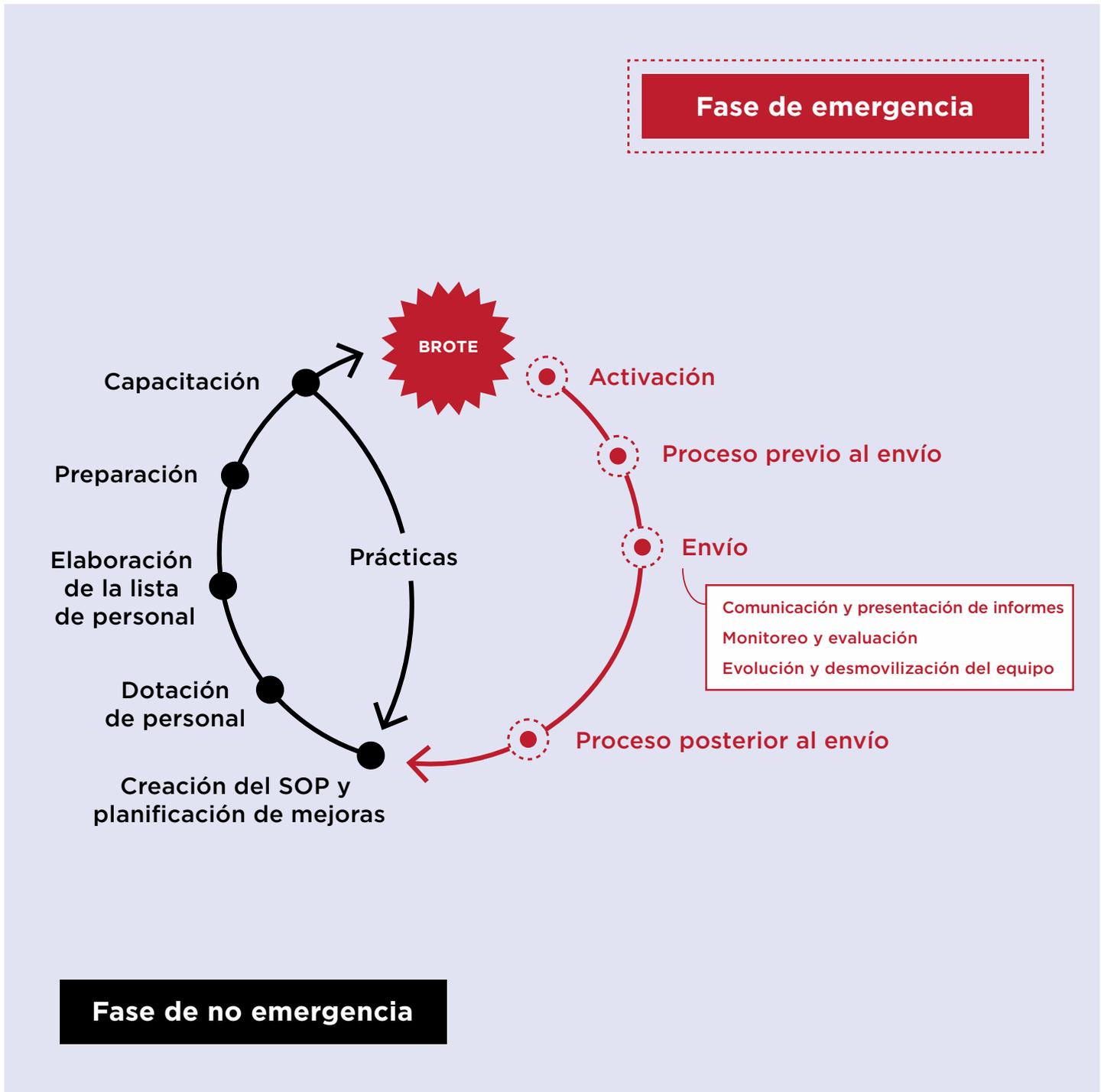


1. Esto se basa en la capacidad de [identificar rápidamente al personal de respuesta adecuado](#) (es decir, [la funcionalidad de la lista de personal](#)), [la preparación del personal de respuesta](#) (es decir, que el personal de respuesta haya completado los procesos administrativos y de capacitación necesarios para el envío) y [los procesos previos al envío](#) (p. ej., procesos logísticos para equipar y enviar al personal de respuesta)

Las operaciones del RRT se pueden organizar en dos fases: la fase de no emergencia y la fase de emergencia (figura 2). La naturaleza cíclica de estos procesos pone de manifiesto el apoyo continuo que se requiere para que un RRT sea funcional incluso en contextos que no son de emergencia. En general, la creación del procedimiento operativo estándar (SOP) para ambas fases, la dotación de personal, la elaboración de la lista de

personal, la preparación, la capacitación y las prácticas del RRT se producen en la fase de no emergencia; mientras que la activación del RRT, el proceso previo al envío, el envío y el proceso posterior al envío se producen durante la fase de emergencia. En una emergencia activa, los procesos en estas dos fases pueden superponerse, especialmente en países que no tienen un RRT funcional antes del inicio de la emergencia.

**Figura 2: Operaciones de un RRT en la fase de emergencia y la de no emergencia**



## 2 ESTABLECIMIENTO DEL RRT

Los RRT deben incorporarse como un componente de una estrategia de respuesta a emergencias más amplia. Entre los elementos críticos para garantizar la existencia de un marco para la implementación y el apoyo de los RRT se pueden incluir: 1) una unidad de coordinación de emergencias, es decir, un programa de gestión de emergencias de salud pública que utilice un Sistema de Gestión de Incidentes (IMS, por sus siglas en inglés) o un sistema equivalente en el país, y 2) elementos de un sistema de salud pública en funcionamiento (p. ej., sistema de vigilancia, red de laboratorios, etc.). Las capacidades centrales de la estrategia de respuesta a

emergencias de salud pública están más allá del alcance de este documento guía y se han detallado en otra parte. (1,7-13). [Apéndice 2. La Lista de verificación de la capacidad de respuesta rápida](#) describe elementos de la capacidad de respuesta a emergencias sugeridos con base en los puntos de referencia de la Evaluación externa conjunta (7,8). En los casos en que estos procesos fundamentales se encuentren aún en desarrollo, el establecimiento del RRT puede avanzar con éxito siempre y cuando estas deficiencias se identifiquen y consideren en el SOP del RRT.

### TEMAS CLAVE DE DISCUSIÓN

- ▶ **¿Están los RRT incluidos en el plan de respuesta a emergencias?**
  - **En caso afirmativo**, ¿de qué manera apoya el plan los procesos de la fase de no emergencia y la de emergencia del RRT (figura 2)?
  - **En caso negativo**, ¿se pueden incorporar los RRT? ¿O puede agregarse un plan específico del RRT como anexo al plan de respuesta a emergencias?

### 2.1 Personal directivo

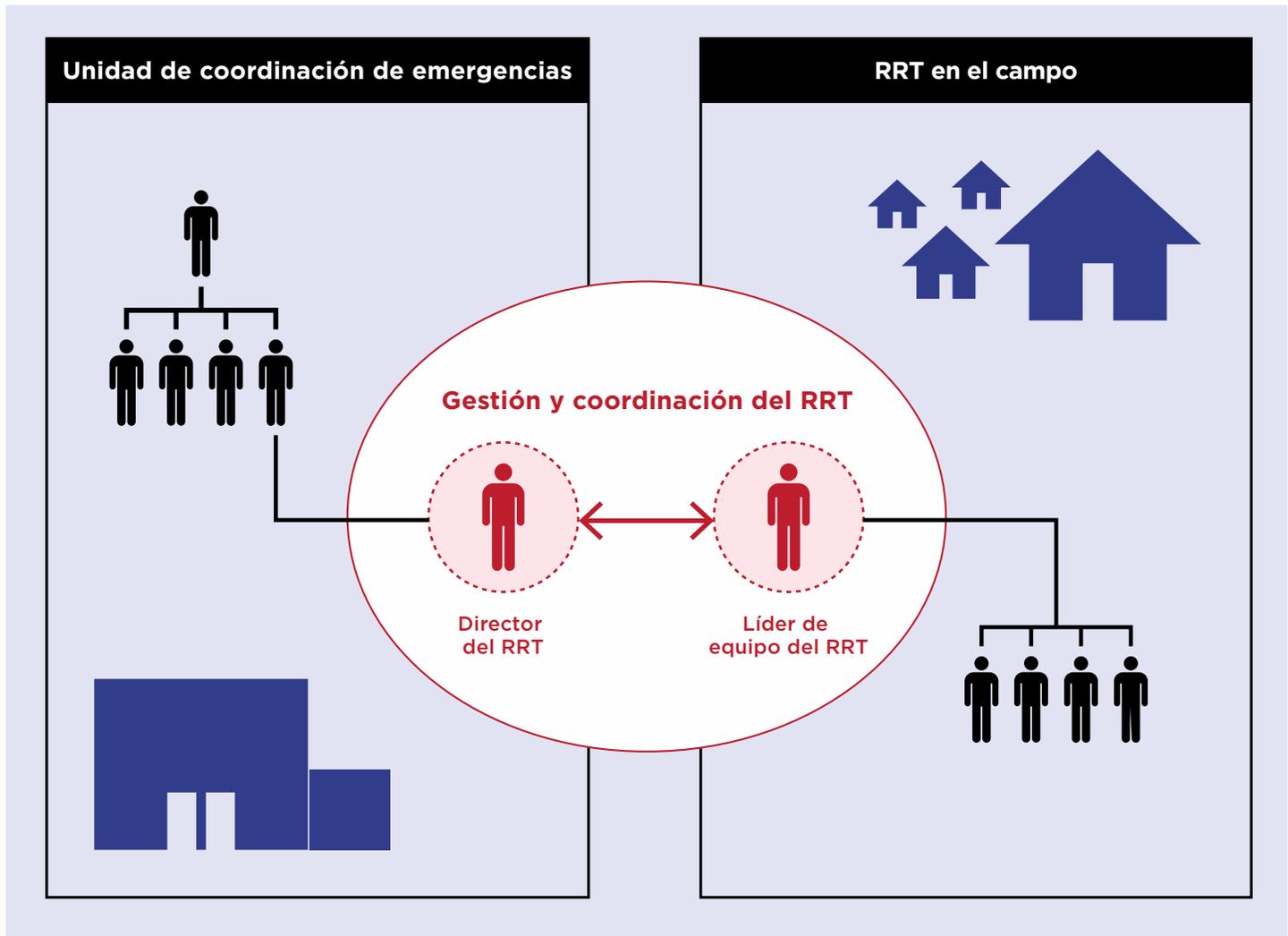
Se recomienda contar con una persona o un grupo de personas que trabajen exclusivamente en la gestión y la coordinación de los RRT para garantizar que un RRT se establezca de manera eficaz y se mantenga durante un periodo de no emergencia, de manera que sea funcional y esté listo durante una respuesta a una emergencia. La cantidad de personal necesario para la gestión y el mantenimiento de un RRT listo para el envío depende del tamaño del RRT (es decir, del número de miembros del RRT), de si se utiliza un sistema de guardia y es necesario mantenerlo, y del apoyo preexistente de la unidad de coordinación de emergencias en el país.

La dirección del RRT debe incluirse en la estrategia de respuesta a emergencias más amplia y lo ideal sería que forme parte de la unidad de coordinación de emergencias (es decir, un programa de gestión de emergencias de salud pública que utilice un IMS o un

sistema equivalente en el país). Cuando no haya una respuesta a una emergencia activa, durante la fase de no emergencia, la dirección del RRT puede ser responsable de la planificación, la dotación de personal, la elaboración de la lista de personal, la capacitación y el desarrollo de prácticas para preparar a los miembros del RRT, de manera que sean eficientes y eficaces en la respuesta a un brote.

Durante la respuesta a una emergencia, lo ideal sería que la dirección del RRT esté situada dentro de la unidad de coordinación de emergencias del país, si es que aún no lo está. Si se emplea un IMS en el país, los RRT suelen alojarse en la sección de operaciones siguiendo la cadena de mando a través de dicha sección, pero esto puede variar según la magnitud del brote y la estructura de respuesta existente (11).

**Figura 3: La dirección del RRT está ubicada dentro de la unidad de coordinación de emergencias. Es responsable de dirigir a los miembros del RRT enviados y de coordinar sus actividades con la respuesta a emergencias más amplia.**



El objetivo principal de la dirección del RRT durante una respuesta es proporcionar apoyo operativo a los miembros del RRT para que puedan enfocarse en aplicar sus conocimientos técnicos en el campo (figura 3). Durante una respuesta, la dirección del RRT sola o con colaboración de los principales responsables de la toma de decisiones, puede estar a cargo de lo siguiente:

- identificar y seleccionar miembros del RRT para su envío;
- proporcionar u obtener apoyo para el RRT, incluidos apoyo de logística, orientación y conocimientos técnicos, equipo y recursos humanos;
- garantizar la ejecución de los procesos previos al envío, durante el envío y posteriores al envío del RRT establecidos;
- facilitar la comunicación entre el RRT y la unidad de coordinación de emergencias, y
- monitorear las actividades de respuesta del RRT para garantizar un enfoque coordinado y la alineación con las prioridades de la respuesta.

Para maximizar la eficacia de la persona o el equipo directivo del RRT, se recomienda que el personal de dirección del RRT tenga el siguiente perfil:

- familiaridad con el sistema de coordinación de respuesta a emergencias (por ejemplo, el IMS o equivalente del país);
- autoridad para tomar decisiones clave sobre las prioridades y actividades del RRT;
- autoridad para aprobar fondos y adquirir suministros y equipo para los miembros del RRT, y
- autoridad para tomar decisiones sobre el personal, incluidas medidas disciplinarias cuando sea necesario.

## TEMAS CLAVE DE DISCUSIÓN

### ► ¿Quién debería ser el jefe del RRT?

- ¿Está familiarizada esa persona con la infraestructura de respuesta a emergencias y el personal con el que tendrá que interactuar?
- ¿Tiene autoridad para tomar decisiones clave sobre las actividades de respuesta del RRT?
- ¿Puede autorizar fondos o adquirir suministros y equipo para el RRT?

### ► ¿Quién es el responsable de contratar al jefe del RRT?

### ► ¿Dónde se ubicará el jefe del RRT en la estructura general de respuesta?

- ¿Tiene el jefe del RRT un trabajo a tiempo completo o se incorpora a las responsabilidades del personal preexistente?
- ¿Dónde se ubica el jefe del RRT durante la respuesta a un brote (es decir, en qué sección de la estructura de respuesta a emergencias del país)?



## 2.2 Consideraciones financieras y administrativas

Es necesario tomar muchas decisiones financieras y administrativas relativas a los procesos relacionados con el personal para el establecimiento, el mantenimiento y la activación de la respuesta del RRT. Estas decisiones son particularmente importantes cuando los miembros del RRT no son personal de respuesta a tiempo completo y ocupan cargos que no están relacionados con emergencias o provienen de organizaciones que generalmente no participan en actividades de respuesta a emergencias. Para hacer frente a los obstáculos administrativos a la movilización rápida, así como para proteger, apoyar y compensar de manera justa a los miembros del RRT, según el contexto del país, estas consideraciones administrativas pueden incluir:

- Presupuesto ([Apéndice 3. Consideraciones presupuestarias](#))
- Compensación: salarios y otros fondos
- Asuntos relacionados con el empleo
- Atención médica y cobertura de seguro
- Código de conducta: expectativas éticas, morales y legales

### ALERTA DE MANTENIMIENTO

El mantenimiento de la capacidad del RRT requiere financiación y recursos humanos sostenidos a lo largo del tiempo.

### TEMAS CLAVE DE DISCUSIÓN

#### PRESUPUESTO

- ▶ ¿Qué factores deben considerarse al elaborar un presupuesto ([Apéndice 3. Consideraciones presupuestarias](#))?

#### ASUNTOS RELACIONADOS CON EL EMPLEO

- ▶ ¿Incluirá el RRT personal de respuesta con dedicación a tiempo completo?
- ▶ ¿Tendrán los miembros del RRT otros cargos laborales (enfoque más frecuente)?
  - *¿Cómo afectará la ausencia de los miembros del RRT durante la movilización a las operaciones regulares? ¿Cómo se cubrirán las actividades laborales normales?*
  - *¿Se necesitan contratos o acuerdos legales para movilizar al personal de respuesta?*
    - *¿Existe una cláusula en los contratos de empleo (en caso de utilizarse) que establezca que la movilización para emergencias es parte de los deberes laborales? De no ser así, ¿se necesita una?*
    - *¿Qué se debe establecer para movilizar a los miembros del RRT de otros ministerios u organizaciones externas? ¿Acuerdos entre agencias, memorandos de entendimiento, etc.?*
- ▶ *¿Cómo afectará la ausencia de los miembros del RRT durante la movilización a las operaciones regulares? ¿Cómo se cubrirán las actividades laborales normales?*
  - *¿Se impedirá que los miembros del RRT se movilicen debido a su carga de trabajo normal? ¿Es el trabajo normal más importante que la respuesta a una emergencia?*
  - *¿Se mostrarán reacios los supervisores o impedirán activamente la movilización de los miembros de los equipos de respuesta rápida?*
  - *¿Existe un plan para transferir el trabajo diario a un colega mientras un miembro está movilizado?*

#### COMPENSACIÓN

- ▶ ¿Quién es responsable de pagar el salario de un miembro del RRT cuando ha sido enviado?
- ▶ ¿Cómo se financian y proporcionan los viáticos?
  - *¿Existen mecanismos para proporcionar viáticos a los miembros del RRT antes de la movilización, es decir, un anticipo?*
  - *Si existe un mecanismo, ¿cuál es el proceso para hacer esto y cómo se puede compartir con el personal de respuesta para que puedan utilizarlo?*
  - *Si no existe ningún mecanismo, ¿puede establecerse uno? ¿Quién tiene la autoridad para tomar esta decisión?*

**CONTINÚA EN LA SIGUIENTE PÁGINA**

## TEMAS CLAVE DE DISCUSIÓN (CONTINUACIÓN)

- ▶ ¿Recibirán los miembros del RRT una compensación especial (económica o de otro tipo) por pago de horas extras, fines de semana y feriados mientras estén movilizados para una respuesta?
- ▶ ¿Se otorgarán incentivos adicionales (económicos o de otro tipo) o pagos por condiciones adversas?
  - *Si se ofrecen incentivos a los miembros del RRT que se envían, ¿qué sucederá con los miembros del RRT (u otro personal) que no se envían o reciben el incentivo? ¿Causará esto problemas? ¿De qué manera se manejará?*

### ATENCIÓN MÉDICA Y COBERTURA DE SEGURO

- ▶ ¿Qué acceso a la atención médica tendrán los miembros del RRT si se lesionan o se enferman mientras están en el campo?
  - *Si hay un brote de una enfermedad prevenible con vacunas (p. ej., fiebre amarilla), ¿cómo se protegerán los miembros del RRT contra la infección? ¿Serán vacunados o tendrán acceso a la vacuna?*
  - *¿Qué sucederá si el personal de respuesta se niega a ser movilizado debido a los riesgos?*
- ▶ ¿Quién pagará los gastos de atención médica?
- ▶ ¿Se proporcionará seguro médico, de discapacidad y de vida a los miembros del RRT?
- ▶ ¿Se indemnizará a los miembros del RRT o a su familia en caso de enfermedad, lesión o muerte?
- ▶ ¿De qué manera se brinda apoyo sicosocial durante y después del envío?
  - *Considere qué apoyo se necesitará en caso de crisis durante eventos de gran magnitud*
- ▶ ¿Cómo se proporcionará, se hará seguimiento y se garantizará la seguridad para el RRT mientras esté movilizado?
- ▶ ¿Cuál es el proceso para una evacuación de emergencia por motivos médicos o de seguridad?
  - *¿Quiénes deberían participar en el desarrollo del proceso? Por ejemplo, personal de las fuerzas del orden o de seguridad, servicios de ambulancia.*
  - *¿Quién tiene la autoridad para aprobar el proceso?*

### CÓDIGO DE CONDUCTA

- ▶ ¿Existe un código de conducta (documento guía o normativo sobre la conducta profesional adecuada, incluida la ética) para los miembros del RRT? Si no es así, ¿cómo debe elaborarse y qué debe incluir?
  - *¿Cubre las horas fuera del horario laboral durante la movilización?*
  - *¿Existen diferentes expectativas para los líderes de equipo en comparación con los miembros del RRT? ¿Para el personal del ministerio en comparación con los miembros del RRT de otras organizaciones?*
- ▶ ¿Cuáles son las consecuencias de un comportamiento inapropiado durante una movilización?
  - *¿Cómo se determinan las consecuencias para los distintos niveles de infracción?*
  - *¿Cuándo es apropiado enviar a un miembro del RRT a casa (si es que alguna vez es apropiado)?*

### MIEMBROS DEL RRT DE ORGANIZACIONES EXTERNAS

- ▶ ¿Qué organización pagará los sueldos y salarios mientras el miembro del RRT esté movilizado?
  - *¿Estarán dispuestas las organizaciones locales a pagar el salario cuando el miembro del RRT sea movilizado y no cubra sus tareas laborales normales?*
  - *¿Puede la organización que impulsa la movilización pagar a la organización anfitriona para cubrir los salarios durante la movilización?*
- ▶ ¿Qué contratos o acuerdos legales con miembros individuales del RRT o sus organizaciones son necesarios?

## 2.3 Creación del procedimiento operativo estándar

Los procedimientos operativos estándar (SOP) son documentos escritos que definen los pasos para llevar a cabo las operaciones periódicas regulares, de manera que se realicen de forma coherente (14). El uso de los SOP puede mejorar la eficiencia y la eficacia de los mecanismos de respuesta. Además, preservan el conocimiento institucional más allá de las personas que siguen regularmente los SOP. Lo ideal sería que los SOP se revisen regularmente para incorporar las lecciones aprendidas de anteriores respuestas a emergencias.

En coordinación con la planificación, lo ideal sería que los SOP del RRT que cubren las fases de no emergencia y de emergencia se elaboren antes de que se produzca un brote. Los SOP del RRT pueden incluir

componentes estratégicos, como el establecimiento de las autoridades y los objetivos a largo plazo del RRT, y componentes operativos que describen los procesos y detalles sobre el funcionamiento del RRT. Las principales partes interesadas responsables de las operaciones de respuesta a emergencias de salud pública de un país deben participar en la redacción del contenido de los SOP de los RRT, incluido el personal nacional y subnacional.

A continuación, se sugiere el contenido del SOP del RRT para la fase de emergencia (tabla 1). Los SOP del RRT deben redactarse teniendo en cuenta la infraestructura de respuesta a emergencias existente y no deben crearse de manera independiente.

**Tabla 1: Contenido sugerido del SOP del RRT**

Fase de no emergencia	→ Proceso previo al envío	→ Envío	→ Proceso posterior al envío
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección del RRT</li> <li>• Administración y finanzas del RRT</li> <li>• Dotación de personal y elaboración de la lista de personal del RRT</li> <li>• Capacitación del RRT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criterios de activación del RRT</li> <li>• Composición y estructura del RRT</li> <li>• Proceso previo al envío</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinación del RRT</li> <li>• Presentación de informes del RRT</li> <li>• Seguridad/protección del RRT (incluso evacuación)</li> <li>• Evolución del equipo</li> <li>• Procesos de desmovilización</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recursos para el proceso posterior al envío</li> <li>• Proceso de informe del RRT</li> <li>• Revisión posterior a la actividad del RRT</li> <li>• Planificación de mejoras</li> <li>• Proceso de monitoreo y evaluación de la respuesta</li> </ul>

### TEMAS CLAVE DE DISCUSIÓN

- ▶ ¿Qué SOP existen para los RRT? Considere los SOP generales de respuesta a emergencias, aunque no sean específicos para los RRT.
- ▶ ¿Qué SOP deben crearse?
- ▶ ¿Quién es el responsable de elaborar el contenido del SOP del RRT?
  - ¿Qué responsables de toma de decisiones clave deberían participar en la elaboración del contenido?
- ▶ ¿Dónde se guardarán y mantendrán los SOP del RRT para un acceso rápido?
- ▶ ¿Quién será responsable de revisar y aprobar los SOP del RRT propuestos?

## 2.4 Dotación de personal del RRT

La capacidad de envío rápido depende de que se disponga de personal capacitado y listo para el envío, capaz de desempeñar los roles críticos necesarios para la respuesta a un brote (figura 4). Las emergencias pueden estresar a los recursos humanos; esto puede afectar a todos los aspectos de la estructura de respuesta de salud pública, desde el personal nacional hasta el personal subnacional y los proveedores de atención médica de primera línea. Seleccionar el personal potencial del RRT *antes de* un brote es fundamental para un envío y respuesta oportunos (6).

El volumen del personal de la lista de personal del RRT (es decir, cuántos miembros del RRT) dependerá de los recursos financieros y de personal disponibles para apoyar y gestionar un RRT. Además de estos factores, otras consideraciones pueden incluir:

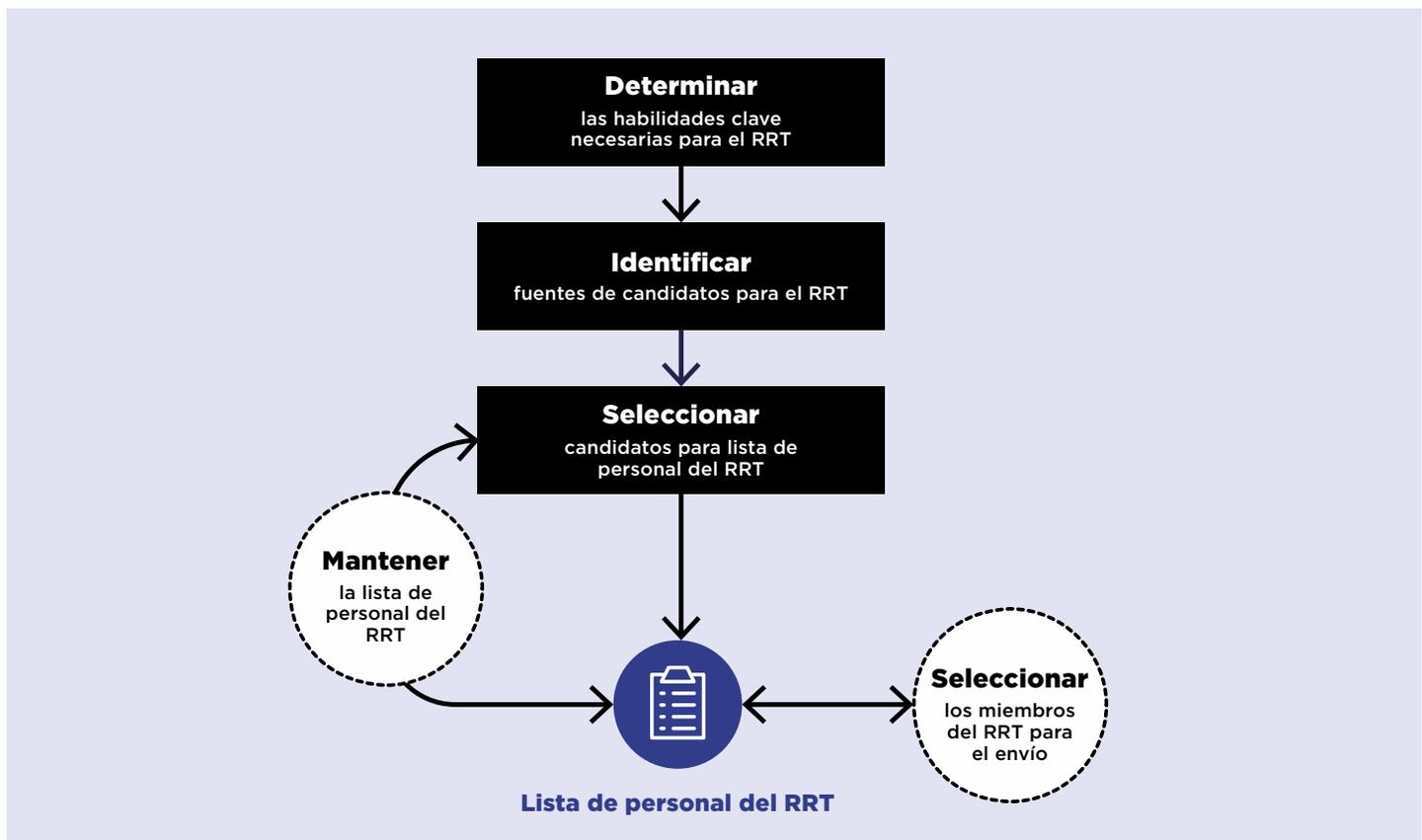
- El grupo disponible de personal de respuesta necesario en las respuestas anteriores teniendo en cuenta...
  - Brotes comunes en el país
  - Necesidad de personal de refuerzo durante los brotes estacionales
- Cantidad de solicitudes recibidas de apoyo del RRT (p. ej., es posible que el RRT nacional no sea solicitado tanto como los RRT subnacionales)

- Porcentaje de miembros del RRT que pueden no estar disponibles cuando se les solicita que se envíen
- Deserción/rotación del personal

Una vez establecido el RRT, el seguimiento de la frecuencia con la que se solicita el RRT y el número de miembros enviados, puede utilizarse para modificar el tamaño del RRT. Para aquellos países que quieran emplear meses de guardia del RRT, meses en que los miembros del RRT estén programados para ser enviados para una emergencia, se deberá considerar un tamaño de RRT grande a fin de garantizar que haya una cantidad adecuada de habilidades y roles representados mes a mes.



**Figura 4: Pasos para la dotación de personal y la elaboración de la lista de miembros del RRT**



### 2.4.1. Identificar habilidades y roles

El primer paso para dotar de personal a un RRT es identificar las habilidades y los roles correspondientes necesarios para una lista (o listado) de miembros del RRT. La dirección del RRT puede identificar habilidades y roles deseables al considerar los brotes comunes en el país y las actividades asociadas realizadas durante una respuesta a un brote.

Una lista completa de habilidades y roles en brotes comunes está más allá del alcance de este documento guía y se ha detallado en otra parte (15-17). Las actividades específicas pueden variar según la enfermedad y la respuesta. A continuación se ilustran ejemplos de actividades en caso de brotes para destacar la diversidad de habilidades y roles que suelen ser necesarios (tabla 2):

**Tabla 2: Ejemplo de algunos roles y habilidades necesarios para completar las actividades en caso de brotes**

Actividad	Habilidades relevantes	Posibles roles
<b>Mantener el conocimiento de la situación del brote a través de la vigilancia</b>	investigación de casos, revisión de listas tabuladas, pruebas de laboratorio, limpieza y análisis de datos, redacción de informes, visualización de datos	Epidemiólogos, especialistas en laboratorio, gestores de datos, estadísticos
<b>Brindar apoyo para el tratamiento y manejo adecuados de pacientes con la enfermedad</b>	Habilidades clínicas, recolección de muestras, prevención y control de infecciones (IPC, por sus siglas en inglés)	Especialistas en gestión de casos, especialistas en IPC, especialistas en laboratorio
<b>Comunicación con el público y otras personas</b>	elaboración de mensajes de educación sobre salud para el público no especializado; trabajo con los medios de comunicación; realización de grupos de enfoque para identificar conocimientos, actitudes y prácticas de las comunidades; elaboración de mensajes para contrarrestar estigmas y rumores	Especialistas en movilización social, especialistas en comunicación sobre salud, científicos del comportamiento, antropólogos, psicólogos, trabajadores sociales
<b>Coordinar las actividades de respuesta de campo dentro del RRT y con otras organizaciones de respuesta</b>	Delegación de tareas a los miembros del RRT, toma de decisiones para las actividades de respuesta del RRT, gestión de emergencias, liderazgo	Líderes de equipo (a menudo con capacitación y experiencia para ocupar otros roles)

Es importante reconocer la distinción entre habilidades y roles. A un epidemiólogo, por ejemplo, se le puede pedir que realice diversas actividades, como llevar a cabo investigaciones de casos, establecer una vigilancia de emergencia, apoyar la gestión de datos, diseñar un estudio o realizar análisis estadísticos. No todos los epidemiólogos tendrán las habilidades para realizar todas estas actividades. Por lo tanto, es importante identificar las habilidades necesarias en una respuesta para que, cuando se produzca una emergencia, los miembros del RRT puedan seleccionarse haciendo coincidir las necesidades de respuesta con el conjunto de habilidades de los miembros del RRT.

Nota: puede haber habilidades que solo tienen pocas personas, como métodos de pruebas de laboratorio específicas, especialidad en transmisión por vectores, etc., que pueden ser relevantes para el contexto del país y que deben considerarse a la hora de dotar de personal a un RRT.

## TEMAS CLAVE DE DISCUSIÓN

- ▶ ¿Cuáles son los brotes de enfermedades comunes en el país?
- ▶ ¿Existen otras enfermedades o emergencias para las cuales el país debe estar preparado para responder, incluso si no son comunes?
- ▶ ¿Qué roles o cargos se necesitan para responder a estas emergencias?
- ▶ ¿Qué habilidades se necesitan para estos roles?

### 2.4.2 Identificar las fuentes de candidatos para el RRT

Una vez que se identifican las habilidades y los roles deseados, se pueden identificar los posibles candidatos para el RRT. Las fuentes gubernamentales internas de candidatos pueden incluir:

- Autoridad nacional de gestión de desastres
- Secciones de respuesta a brotes dentro del Ministerio de Salud
- Otros ministerios (p. ej., salud animal, protección de fronteras, ingeniería, control de vectores, etc.)
- Personas en capacitación (p. ej., programas de capacitación epidemiológica de campo)

Las emergencias de gran magnitud pueden desbordar rápidamente la capacidad de respuesta a emergencias del Gobierno; por lo tanto, otras organizaciones de salud pública del país y socios internacionales con conocimientos especializados o participación en actividades relacionadas con la respuesta podrían proporcionar capacidad adicional de refuerzo. Algunos ejemplos de posibles fuentes de candidatos calificados pueden incluir:

- Organizaciones de salud pública
- Instituciones privadas
- Universidades y programas de capacitación
- Asociaciones profesionales
- Organizaciones no gubernamentales (ONG) nacionales e internacionales
- Agencias de las Naciones Unidas
- Profesionales de respuesta a emergencias de países vecinos

Los memorandos de entendimiento establecidos antes de una emergencia con socios externos pueden facilitar la participación rápida durante una emergencia. A nivel comunitario, se puede considerar la participación de voluntarios en ciertas actividades de respuesta. Con la capacitación y la experiencia adecuadas, los voluntarios pueden desempeñar varios roles, como defensores de la comunidad y puntos de referencia para la comunicación de riesgos.

## TEMAS CLAVE DE DISCUSIÓN

- ▶ ¿Quién responde actualmente a los brotes? ¿Existe un equipo o grupo específico dentro o fuera de su Gobierno?
- ▶ ¿Qué otras áreas dentro del Gobierno cuentan con personal con las habilidades deseadas (o personal capaz de desarrollarlas a través de la capacitación y la experiencia)?
- ▶ ¿Qué organizaciones externas pueden tener personal con las habilidades deseadas? ¿Qué acuerdos (p. ej., contratos, memorandos de entendimiento) se necesitarán antes de poder movilizar al personal, si fuera necesario alguno?
- ▶ ¿Qué acuerdos (p. ej., contratos o memorandos de entendimiento) se necesitarán para que su personal sea parte del RRT?

### 2.4.3. Selección de candidatos para la lista de personal del RRT

Identificar los criterios de selección antes del reclutamiento de candidatos puede facilitar el proceso de selección. Los criterios de selección pueden incluir formación académica y capacitación en salud pública o respuesta a emergencias, experiencia en actividades de respuesta, conocimientos lingüísticos, etc. (Ver la sección [2.5 Gestión de la lista de personal](#)). La consideración de las cualificaciones y responsabilidades de los roles del RRT puede ayudar a identificar los criterios de selección (ver los ejemplos en el [Apéndice 4. Perfiles de los miembros del equipo de respuesta rápida](#)). Los criterios de selección pueden guiar la creación de un formulario de solicitud de empleo para entregar a los candidatos interesados durante el reclutamiento. La dirección del RRT puede entonces utilizar el formulario de solicitud de empleo para identificar a los candidatos más calificados según los criterios de selección.

Durante el proceso de selección del personal, la dirección del RRT puede considerar la posibilidad de clasificar a candidatos como posibles líderes de equipo con base en sus habilidades de liderazgo y cualificaciones. Los líderes de equipo también pueden operar como miembros del RRT, pero por lo general tendrían experiencia en emergencias y recibirían capacitación adicional sobre liderazgo y gestión (ver [3.4 Capacitación en liderazgo de equipos](#)).

#### ALERTA DE MANTENIMIENTO

La rotación de personal es inevitable; considere la posibilidad de realizar un reclutamiento anual para garantizar una distribución uniforme de habilidades y roles.

Aunque se emplea con menos frecuencia, si se dispone de fondos y recursos, se puede considerar una estructura de RRT escalonada, compuesta por un conjunto central de personal de respuesta con dedicación exclusiva al RRT, que responda regularmente a los brotes como parte de sus tareas normales, y un nivel de refuerzo de miembros del RRT que regularmente están empleados en otros cargos y que solo se activen para respuestas de mayor magnitud o cuando se necesiten habilidades específicas. Si se utiliza esta estructura, los criterios de selección para los miembros centrales y los miembros de refuerzo pueden ser diferentes para reflejar estas diferentes responsabilidades.

Hay que tener en cuenta que no todos los candidatos con habilidades clave son adecuados para vincularse a un RRT y puede ser necesario considerar ciertos criterios de exclusión. Por ejemplo, las personas con roles esenciales en la respuesta y coordinación ante emergencias pueden no ser adecuadas para formar parte de la lista de personal del RRT; su ausencia durante su envío el campo puede afectar negativamente las operaciones generales de respuesta a emergencias. Además, la organización puede tener puntos de referencia médicos, mentales y físicos relevantes que se requieren para garantizar que un miembro del RRT pueda operar en entornos austeros y estresantes.

## TEMAS CLAVE DE DISCUSIÓN

- ▶ ¿Cuántas personas se deben seleccionar para la lista de personal del RRT?
  - *¿Cuántas personas se suelen movilizar para una respuesta?*
  - *¿Cuántas personas adicionales se deben seleccionar? Considere que no todo el personal estará disponible cuando se necesite para una emergencia.*
- ▶ ¿Qué criterios de inclusión se utilizarán para seleccionar candidatos?
- ▶ ¿Qué criterios de exclusión se utilizarán?
- ▶ ¿Tendrán los candidatos que llenar una solicitud? En caso afirmativo, ¿qué preguntas pueden abordar los criterios de inclusión y exclusión?
- ▶ ¿Qué criterios pueden distinguir a los posibles líderes de equipo del conjunto de candidatos para el RRT?
- ▶ ¿Quién tiene la autoridad para seleccionar a los candidatos?
- ▶ ¿Deben los supervisores u organizaciones de los candidatos aprobar su selección? En caso afirmativo, ¿cómo se obtendrá su aprobación?

## 2.5 Gestión de la lista de personal

Una vez seleccionados los miembros del RRT, deberán añadirse a la lista de personal, definida en este documento guía como una lista de miembros del RRT en la que se pueden realizar búsquedas. Una lista de personal mantiene los datos actualizados de cada miembro del personal y puede incluir:

- Información de contacto
- Organización de empleo regular
- Roles designados
- Habilidades relevantes para los roles designados
- Cualificación del líder de equipo
- Seguimiento de la capacitación
- Experiencia en materia de respuesta
- Habilidades lingüísticas
- Meses de guardia (si corresponde)
- Cualquier factor que pueda influir en su capacidad de responder de manera eficaz y segura, "preparación", como las autorizaciones médicas y el estado de vacunación, si corresponde ([ver la sección 2.6 Preparación del personal de respuesta](#))

Es importante que sea fácil hacer búsquedas en la lista de personal y que esta provea listas de los miembros del RRT con habilidades específicas u otras características. Al producirse un brote, una lista de personal bien elaborada facilitará la rápida identificación de los miembros del RRT adecuados para su envío. Una lista de personal puede utilizarse de varias maneras tanto en la fase de no emergencia como en la de emergencia (tabla 3).

Un sistema de guardia permite un enfoque más organizado a la hora de activar al personal de respuesta, pero es más intensivo desde el punto de vista administrativo; requiere que los miembros del RRT identifiquen los periodos durante los cuales están disponibles para ser enviados y que luego permanezcan disponibles durante esos periodos designados. Además, requiere que cada periodo esté equilibrado en su representación de diferentes conocimientos especializados y habilidades para que el personal de respuesta con estas habilidades esté disponible para mobilizarse durante todo el año.

**Tabla 3: Uso sugerido de la lista de personal por fase de respuesta**

Fase de no emergencia	Fase de emergencia
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilidades y experiencia de los miembros del RRT</li> <li>• Posibles roles que el candidato podría cumplir durante una respuesta</li> <li>• Capacitaciones completadas y necesarias</li> <li>• Participación en respuestas anteriores</li> <li>• Preparación de la capacidad de refuerzo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para seleccionar al personal de respuesta para el envío</li> <li>• Como parte de un sistema de guardia</li> <li>• Para monitorear la disponibilidad de la capacidad de refuerzo</li> </ul>

El diseño de la lista de personal y la plataforma de software utilizada para la gestión y el análisis de datos son consideraciones importantes. Las variables de la lista de personal reflejan el conjunto de habilidades y el estado de preparación del personal para el envío, y son componentes clave de los criterios de selección del personal que se enviará. Se pueden utilizar muchas plataformas de software para albergar la lista de personal y la elección debe realizarse con base en la facilidad de ingreso de datos, la selección de personal de envío, la validación de datos, la posibilidad de compartir los datos y los análisis para seguir el avance o mostrar el impacto del programa del RRT ([ver la sección 5 Monitoreo y evaluación del RRT](#)).

La elaboración de la lista de personal es un proceso continuo. A medida que las personas cambian o dejan sus asignaciones laborales, es posible que ya no estén disponibles o que no sean elegibles para figurar en la lista de personal; por lo tanto, será necesario identificar y seleccionar nuevos candidatos de forma regular. Además, los cambios en la información de contacto, la capacitación y las habilidades de los miembros del RRT deben actualizarse de manera regular en la lista de personal para garantizar su relevancia durante una emergencia.

**ALERTA DE MANTENIMIENTO**

La gestión de la lista de personal puede requerir muchos recursos y tiempo, especialmente si se utiliza un sistema de guardia. Considere la posibilidad de contratar a un administrador de la lista de personal que será responsable de mantenerla actualizada.

**TEMAS CLAVE DE DISCUSIÓN**

- ▶ ¿Qué plataforma de software se utilizará para crear una base de datos u hoja de cálculo para recopilar la información del RRT?
- ▶ ¿Qué información tiene o desea en la lista de personal del RRT? Es decir, ¿qué variables se necesitan en la hoja de cálculo?
- ▶ ¿Cómo se recopilarán los datos de la lista de personal del RRT?
- ▶ ¿Cómo se mantendrán actualizados los datos de la lista de personal? ¿Quién es responsable? ¿Con qué frecuencia se actualizará?
- ▶ ¿Cómo se reabastecerá la lista de personal para compensar la deserción de los miembros del RRT?

## 2.6 Preparación del personal de respuesta

Otra consideración clave en el establecimiento de los RRT es la definición de los requisitos de preparación: qué aspectos debe satisfacer un miembro del personal de respuesta para poder ser enviado (p. ej., autorizaciones médicas, pruebas psicológicas, evaluaciones físicas, vacunas, documentos de viaje, capacitaciones de seguridad o protección requeridas, etc.). La preparación refleja los requisitos necesarios para que el personal de respuesta pueda enviarse y debe ser determinada por

la unidad de coordinación de emergencias junto con la dirección del RRT. Los requisitos se pueden chequear en la lista de personal del RRT y, si alguno de los requisitos no se cumple, un miembro puede ser considerado como no elegible para el envío. Un SOP que defina los requisitos necesarios para el envío y el proceso para cumplirlos puede ayudar a los miembros del RRT a lograr y mantener su preparación.

### 3 CAPACITACIÓN DEL RRT

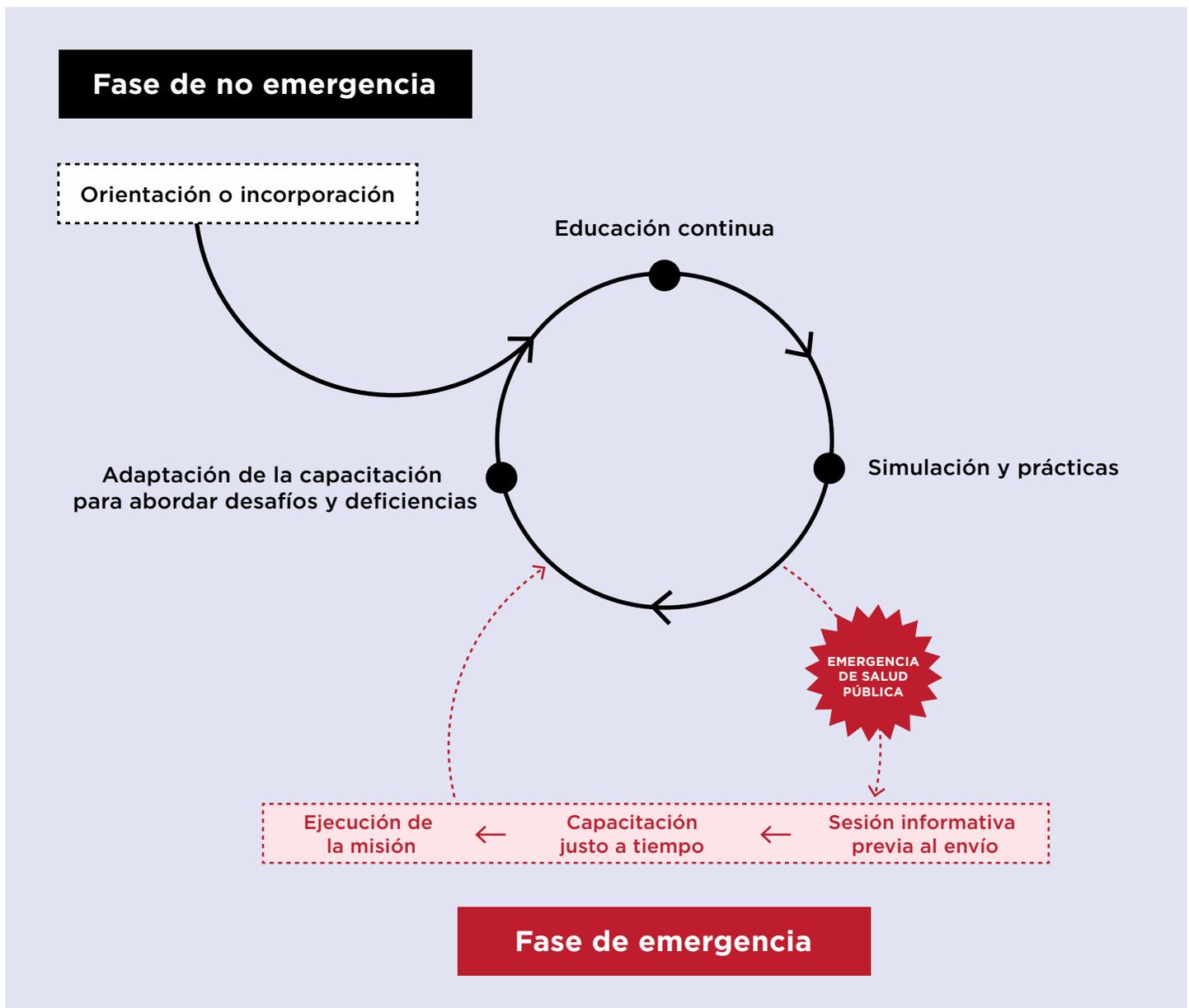
Lo ideal sería que todos los miembros del RRT recibieran capacitación regular y continua mientras sean miembros del RRT y antes de su envío para una respuesta a un brote (figura 5). El objetivo de un programa de capacitación del RRT es que sus miembros estén capacitados y listos para el envío antes de una emergencia de salud pública. Además, el programa de capacitación:

- Garantiza que los miembros del RRT tengan el mismo nivel de conocimientos y habilidades básicas.
- Brinda a los miembros del RRT oportunidades para aprender nuevas habilidades y practicar con las que poseen.

- Mantiene las habilidades de los miembros del RRT al día con los métodos y la ciencia cambiantes.
- Permite a los miembros del RRT interactuar con sus compañeros de equipo.
- Traslada los conocimientos especializados en la materia de los miembros del RRT a un campo, entorno de respuesta.

Se debe diseñar un programa de capacitación para el RRT de acuerdo con el contexto de respuesta del país e incorporar los recursos existentes para garantizar que el personal más adecuado esté capacitado en el material más actualizado y relevante.

**Figura 5: Ciclo de capacitación propuesto para el RRT**



## 3.1. Capacitación de orientación o incorporación

---

Se puede brindar una capacitación inicial de orientación o incorporación para introducir conceptos operativos a fin de garantizar que los miembros del RRT puedan enviarse de manera rápida y segura, así como también contenido técnico básico sobre cómo aplicar sus conocimientos especializados en la materia en un entorno de campo o emergencia. Lo ideal sería que esta capacitación se lleve a cabo poco después de que el miembro del RRT sea seleccionado para el RRT y antes de una emergencia. Los temas de capacitación en el [Apéndice 5. Temas de capacitación del equipo de respuesta rápida](#) pueden considerarse para esta capacitación, pero deben adaptarse al contexto del país y a los procesos específicos sobre la enfermedad.

### 3.1.1. Capacitación técnica

La capacitación técnica, en este documento, se refiere a la información y las habilidades que los miembros del RRT necesitan para ser miembros eficaces del personal de respuesta de salud pública. A menudo, se trata de contenido científico, de salud pública y puede ser específico para cada rol. La capacitación técnica debe centrarse en los métodos de respuesta comunes y en los brotes de enfermedades que se presentan en el país. La capacitación técnica inicial debe proporcionarse poco después de la elaboración de la lista de personal para que todos los miembros del RRT tengan conocimientos de base y comprensión similares de la respuesta a brotes y su rol previsto.

## 3.2. Educación continua

---

Los cursos de educación continua pueden ser oportunidades para introducir nuevos contenidos no cubiertos durante la capacitación de incorporación. También pueden incluir el repaso anual del material presentado en capacitaciones anteriores, como una "capacitación de repaso". La capacitación puede consistir en cursos generales de respuesta a emergencias o cursos de

## 3.3. Prácticas

---

Una vez que los miembros del equipo hayan sido incluidos en la lista de personal, hayan sido capacitados y cumplan con los requisitos de preparación, se pueden utilizar las prácticas como una oportunidad para que los miembros del RRT apliquen y practiquen sus habilidades y se ponga a prueba el contenido de los SOP del RRT. Las prácticas se pueden realizar en una variedad de formatos y modalidades, desde prácticas de mesa hasta prácticas de simulación que requieren más recursos.

La capacitación técnica puede incluir la capacitación cruzada de los miembros del RRT, lo que significa que, además de conocer sus funciones principales, los miembros del equipo reciben capacitación sobre las funciones básicas de otros roles de respuesta. Dado que el envío de representantes de cada uno de los sectores en un RRT suele ser innecesario y costoso, la capacitación cruzada de los miembros del RRT en múltiples roles puede reducir la carga de recursos y mejorar la eficiencia del RRT. Además, aumenta el conocimiento de los demás roles en el equipo, mejorando la comunicación y colaboración entre equipos.

### 3.1.2. Capacitación operativa

La capacitación operativa abarca los temas necesarios para una movilización exitosa. Esto es lo que los miembros deben saber con respecto a los procesos de envío, así como también lo que se necesita para un envío seguro y eficiente. Se pueden considerar los siguientes temas, pero se deben modificar para el contexto del país:

- Requisitos administrativos para el envío
- Procesos y protocolos previos al envío
- Procesos y protocolos del envío
- Procesos y protocolos posteriores al envío
- Seguridad y protección en el campo
- Primeros auxilios en el campo para lesiones
- Primeros auxilios psicológicos y resiliencia
- Requisitos de preparación para el envío  
([ver 2.6 Preparación del personal de respuesta](#))

mayor profundidad sobre procesos técnicos específicos, actividades, desafíos, etc. Además, estos cursos de educación continua pueden proporcionar actualizaciones al personal de respuesta con respecto a los cambios en las directrices o estándares nacionales, o en los protocolos, cuando se producen.

Las prácticas pueden poner a prueba al RRT de forma individual o expandirse para poner a prueba al sistema de respuesta a emergencias general involucrado en el envío del RRT. La simulación y el desarrollo de prácticas están más allá del alcance de este documento, pero se describen en otra parte ([18-20](#)).

### 3.4. Capacitación en liderazgo de equipos

Para que el liderazgo de un equipo de personal de respuesta sea eficaz, a menudo requiere habilidades que van más allá de los conocimientos técnicos y la capacitación. Los líderes del equipo de campo deben comprender su responsabilidad frente al equipo, la misión y la coordinación e integración del RRT con la unidad de coordinación de emergencias. Por lo tanto, es probable que los líderes de equipo se beneficien de una capacitación adicional más allá de la que reciben los demás miembros del RRT. La capacitación para líderes de equipo puede incluir:

- Coordinación de los miembros del equipo y los recursos
- Delegación de tareas que correspondan al conjunto de habilidades
- Realización de sesiones informativas diarias
- Resolución de los problemas más frecuentes que surgen en el campo, incluidas las dificultades técnicas y de personal
- Interacción con actores humanitarios, colaboradores externos y enfoques diplomáticos
- Mecanismos de presentación de informes a la unidad de coordinación de emergencias (p. ej., Centro de Operaciones de Emergencia o equivalente en el país [13])
- Estimación de las necesidades del equipo (dotación de personal, conocimientos especializados en la materia, recursos/suministros, etc.)
- Reconocimiento del agotamiento del personal de respuesta y garantía de su bienestar de salud mental

#### TEMAS CLAVE DE DISCUSIÓN

- ▶ ¿Qué contenido debe incluirse en el currículo de capacitación del RRT ([Apéndice 5. Temas de capacitación del equipo de respuesta rápida](#))?
- ▶ ¿Variará el contenido en función del rol del miembro del RRT?
- ▶ ¿Qué contenido de capacitación adicional deberían tener los líderes de equipo del RRT?
- ▶ ¿Qué aspectos del currículo de capacitación deberían ser obligatorios?
- ▶ ¿Cómo se financiará la capacitación teniendo en cuenta la cobertura salarial del miembro del RRT, los salarios del facilitador, el costo de la sede de capacitación, etc.?
- ▶ ¿Dónde se obtendrá el contenido para la capacitación? ¿Hay capacitaciones locales o internas preexistentes que se puedan utilizar? ¿Hay capacitaciones externas que se podrían utilizar?
- ▶ ¿Cuándo deben capacitarse los miembros del RRT considerando las fases de no emergencia y de emergencia? ¿Con qué frecuencia deberían recibir capacitación?
- ▶ ¿Quién organizará y facilitará la capacitación?



## 4 RESPUESTA DEL RRT

La fase de emergencia de las operaciones del RRT comienza con una alerta de un posible brote e incluye procesos antes, durante y después de la respuesta al brote. Los procesos previos al envío se refieren a las actividades preparatorias que generalmente ocurren en la sede central de respuesta a emergencias (p. ej., el Centro de Operaciones de Emergencia [EOC, por sus

siglas en inglés] o el equivalente en el país). Los procesos de envío comienzan cuando los miembros del RRT parten hacia el campo y finalizan cuando el RRT se desmoviliza y retorna. Los procesos posteriores al envío ocurren en la sede central de respuesta a emergencias después de que los miembros del RRT retornan.

### 4.1 Activación del RRT

La transición de la fase de no emergencia a la fase de emergencia de las operaciones del RRT a menudo comienza con la alerta de una posible amenaza para la salud pública y la decisión de activar el RRT. La activación del RRT puede requerir recursos significativos,

por lo que los criterios de toma de decisiones para la activación del RRT deberían estar idealmente definidos en el SOP de activación del RRT antes de un brote. Las consideraciones incluyen (figura 6):

**Figura 6: Criterios de toma de decisiones para la activación del RRT**



### TEMAS CLAVE DE DISCUSIÓN

- ▶ ¿Qué criterios para la toma de decisiones (factores o datos) deben considerarse en la decisión de activar el RRT?
- ▶ ¿Quién es el responsable y tiene la autoridad para activar el RRT?
  - ¿Qué procedimientos se pueden implementar para acelerar la decisión?





## 4.2 Composición del RRT para el envío

Una vez que se haya tomado la decisión de activar el RRT, se deberá seleccionar un miembro individual del RRT o varios para enviarlos al campo. Si las necesidades de respuesta son específicas y están claramente delineadas, se puede utilizar la lista de personal para identificar a los miembros del RRT adecuados para cubrir esas necesidades. Si las necesidades de respuesta no son claras y no se han solicitado conocimientos técnicos específicos, entonces la selección de la lista de personal puede enfocarse en cubrir las brechas entre las necesidades de respuesta y la capacidad de respuesta local para maximizar la eficiencia y ahorrar recursos. Al tomar esta decisión se pueden tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- **Actividades de respuesta estándar a los brotes de la enfermedad.** ¿Qué roles y habilidades técnicas se necesitan para llevar a cabo las actividades?
- **Características del brote, como su escala y la distribución geográfica de los casos.** ¿Deberán desplegarse varios equipos a diferentes lugares?
- **Características de la población y factores que pueden influir en la vulnerabilidad de determinadas poblaciones.** ¿Necesitan algunos miembros del RRT determinadas habilidades, como hablar un idioma local, para lograr una eficacia óptima?
- **Evaluación de riesgos ocupacionales.** ¿Afecta el proceso de la enfermedad especialmente a ciertos grupos etarios o afecciones que restringirían el envío de ciertos miembros del RRT?

Un enfoque alternativo consiste en preseleccionar un equipo multidisciplinario para enviarlo en emergencias, independientemente de la enfermedad o del contexto de la respuesta, a veces denominado “Equipos listos” (“Go Teams”). Una vez en el campo, los miembros predeterminados del RRT pueden evaluar las necesidades de respuesta y los miembros que no sean necesarios pueden desmovilizarse rápidamente.

Otras consideraciones para la composición del RRT incluyen el contexto de seguridad y protección; si la seguridad o protección son un problema, considere la inclusión de un funcionario de seguridad o protección en el RRT. Además, para los RRT de gran tamaño o los que cubren una extensión geográfica amplia, se puede considerar el envío de un experto en logística como parte del RRT.

### TEMAS CLAVE DE DISCUSIÓN

- ▶ ¿Cómo se decidirá la composición (qué roles) y la estructura del RRT?
- ▶ ¿Quién decidirá la selección para el envío del RRT?
- ▶ ¿Qué factores se tendrán en cuenta en la selección para el envío del RRT?
- ▶ ¿Qué criterios se utilizarán para decidir si se envía personal de apoyo con el RRT (es decir, funcionarios de seguridad o protección, especialistas en logística, etc.)?

## 4.3 Procesos previos al envío

Los retrasos en los esfuerzos de respuesta para algunas enfermedades pueden dar lugar a una exposición o transmisión a gran parte de la población y desbordar rápidamente las capacidades de respuesta locales. Por lo tanto, el objetivo principal de los procesos previos al envío es preparar y equipar rápidamente a los miembros del RRT para una respuesta de campo segura y eficaz. Las siguientes secciones describen las actividades técnicas y operativas recomendadas antes del envío.

### 4.3.1. Sesión informativa previa al envío

El propósito de la sesión informativa previa al envío es proporcionar un conocimiento de la situación a los miembros del RRT que se envían, incluida la información más reciente sobre el brote actual. Es posible que cierta información no esté disponible, especialmente en las primeras etapas del brote, pero los temas y materiales que se recomienda cubrir incluyen los siguientes:

- Últimos datos de vigilancia o informes sobre la situación, enfatizando los datos sobre los grupos de riesgo, los focos de enfermedad o las áreas muy afectadas, si están disponibles.
- Identificar los vacíos y los problemas de calidad de los datos para que los miembros del RRT los resuelvan en el campo.
- Los esfuerzos de respuesta anteriores al envío del RRT, incluidos los partes informativos del RRT de equipos anteriores que retornan del campo.
- Objetivos que son claros y bien definidos, y conducen a actividades concretas en el campo (21).
- Herramientas estandarizadas para usar en el campo, como formularios de investigación de casos, programas informáticos de análisis (p. ej., Epi Info), listas de verificación para evaluación, kits de pruebas ambientales, directrices nacionales, etc.
- Mecanismos de presentación de informes que identifiquen la estructura de liderazgo y las responsabilidades de comunicación en todos los niveles. Por ejemplo, presentación de informes diarios del RRT por parte del líder de equipo del RRT a la unidad de coordinación de emergencias.
- Indicadores o métricas para medir la eficacia de la respuesta.
- Situación actual con respecto a la seguridad, recursos de seguridad del RRT (si los hubiera) y planes de evacuación de emergencia.

#### ALERTA DE MANTENIMIENTO

Considere crear una plantilla estándar que pueda adaptarse a diferentes contextos.

- Consideraciones de seguridad del RRT para la emergencia específica, tales como: uso de equipo de protección personal, chequeos médicos, vacunación específica para la enfermedad, medidas o recursos sicosociales, etc.

Nota: si no hay tiempo para una sesión informativa en persona, se puede proporcionar la misma información impresa o en formato electrónico a los miembros del RRT para que la revisen mientras están camino al campo.

Los líderes de equipo del RRT tienen responsabilidades adicionales, tales como coordinar con partes interesadas clave en el campo y planificar el mejor curso de acción teniendo en cuenta las habilidades de los miembros del RRT y las actividades de respuesta. Una sesión informativa del líder de equipo del RRT por separado puede servir para aclarar las expectativas de sus roles, alertar sobre los posibles desafíos de la situación actual, y prepararlos para un liderazgo y una gestión eficaces del RRT en el campo.

### 4.3.2. Capacitación “justo a tiempo”

La capacitación “justo a tiempo” proporciona información y contenidos técnicos, como las características biológicas y epidemiológicas de la enfermedad en cuestión, así como también información pertinente específica según el rol respecto de la enfermedad en particular. Al igual que la sesión informativa previa al envío, la capacitación “justo a tiempo” puede proporcionarse como material de referencia para revisar mientras se está camino al campo.

### 4.3.3. Equipar al equipo

Los miembros del RRT pueden necesitar ciertos suministros y equipo para cumplir con sus objetivos de manera segura mientras están en el campo; los suministros adecuados, específicos para el brote de la enfermedad, deben identificarse y proporcionarse antes del envío. En general, el equipo debe cubrir la comunicación, la seguridad (p. ej., equipo de protección personal) y los suministros técnicos o científicos. Un especialista en logística puede definir dónde y cómo estarán disponibles los recursos para el equipo (si se adquieren al llegar al campo en lugar de llevarlos), junto con un plan de distribución de suministros. Las listas de verificación son herramientas útiles para hacer seguimiento de los suministros y el equipo tanto para los especialistas en logística como para los miembros del RRT que se envían.

#### ALERTA DE MANTENIMIENTO

Considere compilar y crear contenido de capacitación “justo a tiempo” sobre los brotes más comunes de su país durante la fase de no emergencia.

Durante el envío pueden surgir necesidades de suministros; por lo tanto, siempre que sea posible, se puede considerar un mecanismo de financiación para cubrir

los costos de campo, como adelantos en efectivo a los miembros del equipo o cuentas de crédito con proveedores locales en el campo.

## TEMAS CLAVE DE DISCUSIÓN

- ▶ ¿Qué procesos previos al envío se necesitan para movilizar a los miembros del RRT?
- ▶ ¿Qué información se debe proporcionar a los miembros del RRT antes de que se los movilice?
- ▶ ¿Qué capacitación específica se necesita sobre las enfermedades de máxima prioridad?
  - ¿Qué materiales existentes se pueden utilizar para llevar a cabo la capacitación?

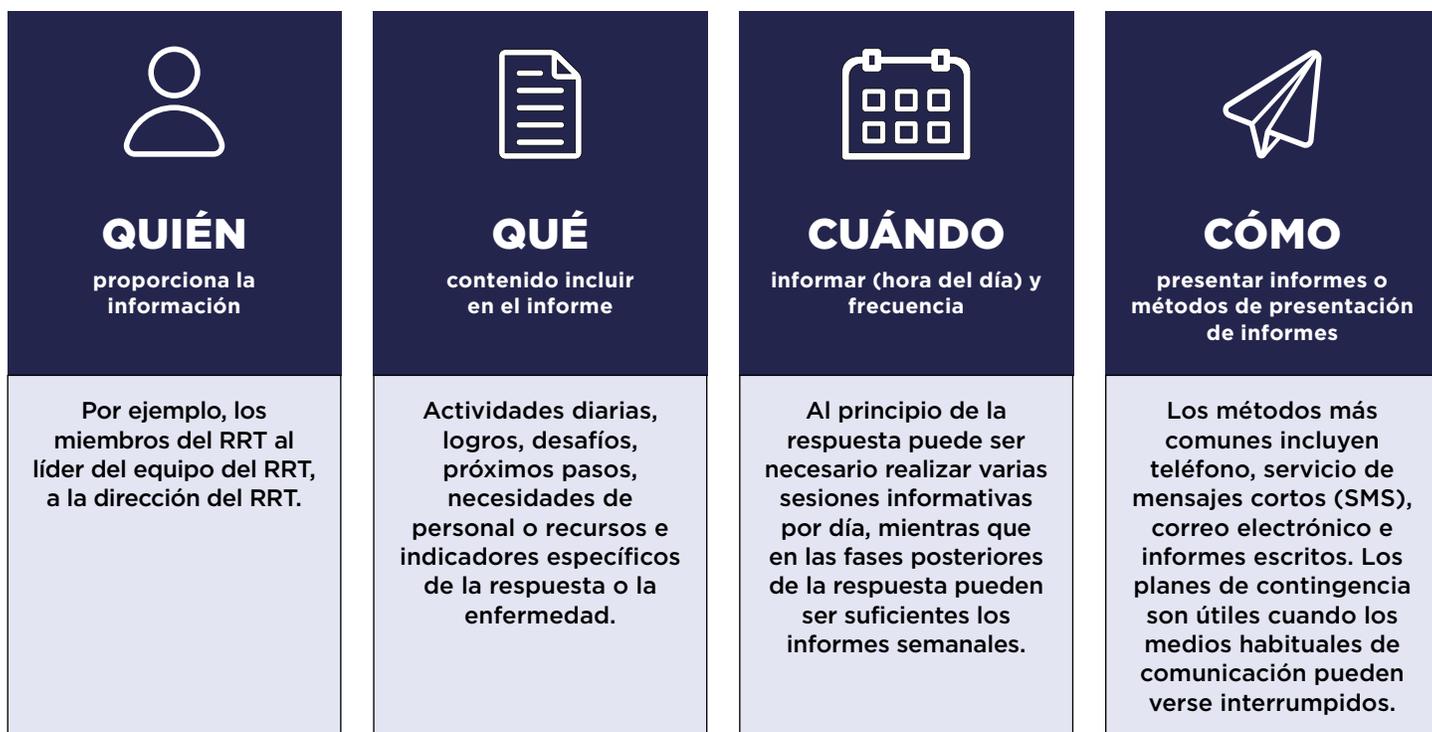
## 4.4 Procesos de envío del RRT

### 4.4.1. Coordinación y presentación de informes del RRT

La comunicación regular y eficaz es fundamental para la coordinación de la respuesta. La comunicación directa entre los miembros del equipo puede facilitar el trabajo en equipo coordinado en el campo y la comunicación con la unidad de coordinación de emergencias puede facilitar una mejor coordinación de respuesta general. La coordinación de los esfuerzos de respuesta de los RRT incluye la identificación de la información que se ha autorizado compartir con otras personas en el campo, la asistencia a las reuniones de coordinación de campo y la colaboración con otros asociados en la respuesta, entre otras cosas.

Los mecanismos claros de presentación de informes y las expectativas claras no solo contribuyen a la coordinación, sino que además pueden facilitar una comunicación eficaz dentro del equipo, así como con la dirección del RRT y la unidad de coordinación de emergencias. Los protocolos de presentación de informes de los RRT deben indicar quiénes son los miembros del RRT que proporcionarán la información, qué elementos de información cruciales se incluyen en el informe, cuándo informar y cómo hacerlo (figura 7).

**Figura 7: Componentes clave del protocolo de presentación de informes del RRT**



## TEMAS CLAVE DE DISCUSIÓN

### COORDINACIÓN

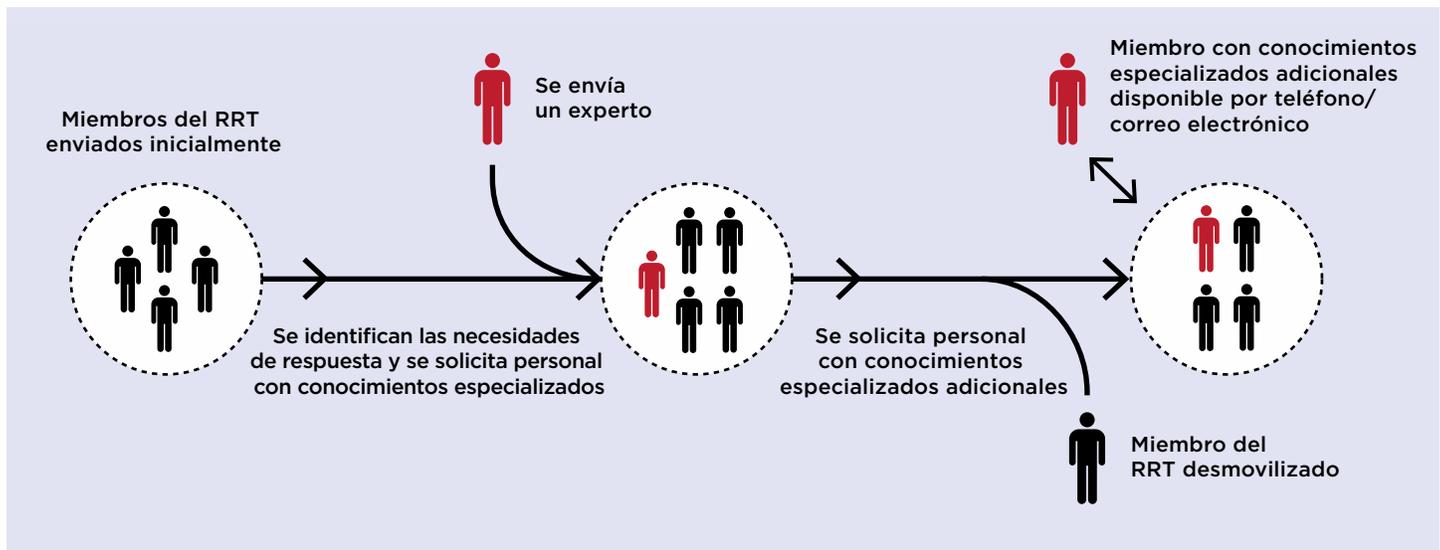
- ▶ Cuando llegan los miembros del RRT, ¿quién dirige las actividades de respuesta en el campo, es decir, quién tiene jurisdicción?
- ▶ ¿Qué actividades de coordinación deben llevarse a cabo si la emergencia traspasa o está cerca de la frontera nacional?
- ▶ ¿Qué información debe o puede compartirse fuera del RRT y de la unidad de coordinación de emergencias?
  - ¿Quién tiene la autoridad para tomar decisiones sobre el intercambio de información?
  - ¿Existen consideraciones éticas con respecto al intercambio de datos a nivel internacional?
- ▶ ¿A qué reuniones de coordinación de campo deben asistir los miembros del RRT?
- ▶ ¿Quiénes son los colaboradores y las partes interesadas clave?

### PRESENTACIÓN DE INFORMES

- ▶ ¿Con qué frecuencia y en qué formato deben los miembros del RRT informar al líder de equipo del RRT? ¿Desde el líder de equipo del RRT hasta el jefe del RRT (o equivalente en la sede central)?
  - ¿Cómo puede el formato de presentación de informes abordar el equilibrio entre el tiempo dedicado a la elaboración de informes y el tiempo dedicado a realizar otras actividades de respuesta?
- ▶ ¿Qué información crucial se solicitaría de los RRT independientemente del proceso según la enfermedad?
- ▶ ¿Quién es el responsable de recopilar los datos y redactar el informe?
- ▶ ¿Cómo se proporcionará, se hará seguimiento y se garantizará la seguridad para el RRT mientras esté movilizado?
- ▶ ¿Cómo se manejarán las solicitudes urgentes de datos?
- ▶ ¿Cómo se distribuirán las responsabilidades entre los miembros del RRT y el personal en la unidad de coordinación de emergencias?



**Figura 8: Ejemplo de movimiento de los miembros del RRT hacia y desde el sitio de respuesta**



#### 4.4.2. Evolución y desmovilización del RRT

El soporte técnico requerido del RRT irá cambiando a medida que avance la respuesta. El diseño flexible y modular del RRT está pensado para permitir ajustes rápidos a estos cambios en la respuesta. Los miembros individuales del personal de respuesta pueden ser enviados (agregados) y desmovilizados (retirados) del campo según lo dicten las necesidades de la respuesta. La figura 8 ilustra un ejemplo. La desmovilización puede producirse a nivel de equipo o a nivel individual; la dirección del RRT puede desmovilizar a todo el personal de respuesta simultáneamente o a miembros individuales según sea necesario. Los criterios de desmovilización, que definen las circunstancias en las que los miembros del RRT retornan del campo, pueden ayudar en la toma de decisiones. Las razones para la desmovilización pueden incluir: capacidad de respuesta local suficiente para abordar las necesidades de la respuesta, logro de los objetivos del equipo o individuales, fin del brote (p. ej., no se identifica ningún caso durante un determinado periodo), inquietudes de seguridad y protección, evacuación médica, etc.

La desmovilización de personas individuales también puede ocurrir para que haya una rotación regular de los miembros del RRT para descanso y recuperación, particularmente si la emergencia es de gran magnitud o prolongada. Es necesario equilibrar esto con las consecuencias negativas de la rotación rápida del personal, y a la vez garantizar que los miembros del equipo sigan rindiendo y manteniendo su salud y bienestar mental. Algunos factores que hay que tener en cuenta son las horas de trabajo, la cantidad de tiempo en el campo y cualquier política de descanso o relevo preexistente para el personal de respuesta.

#### 4.4.2.1. Traspaso y transferencia de información

En el caso de una emergencia en curso, un informe de traspaso, redactado por los miembros del RRT que se están desmovilizando para los compañeros de equipo que están llegando al campo, puede facilitar la transición de una persona a otra y mantener la continuidad de la respuesta. Los informes de traspaso deben incluir (como mínimo):

- Las partes interesadas clave y su información de contacto.
- Reuniones clave (con hora y lugar).
- Resumen de la respuesta hasta el momento con detalles por lugar (hasta el nivel local o comunitario).
- Actividades e intervenciones de respuesta completadas, actuales y en curso.
- Deficiencias específicas identificadas (si es posible, incluya ideas, planes y actividades para abordarlas).
- Logros.
- Desafíos (si es posible, incluya consejos para afrontar los desafíos y trabajar de manera eficaz en ese lugar).
- Próximos pasos, organización o planes futuros, incluidas las consideraciones de personal y recursos.

#### ALERTA DE MANTENIMIENTO

Considere crear una plantilla estándar que pueda utilizarse en diferentes respuestas.

Cuando sea posible, la desmovilización de los miembros del RRT debe coincidir con la llegada de los siguientes miembros del RRT al campo. Si no es posible que coincida el tiempo en el campo, una alternativa razonable puede ser una conferencia telefónica entre los miembros del RRT que se desmovilizan y los que llegan.

## TEMAS CLAVE DE DISCUSIÓN

### EVOLUCIÓN

- ▶ ¿Cómo se determinará la duración de los envíos?
- ▶ ¿Qué criterios deben utilizarse para enviar a un miembro del RRT a casa o desmovilizar a la persona?
- ▶ ¿Quién autoriza su desmovilización?
- ▶ ¿Qué debe hacer cada miembro del RRT antes de retirarse del campo si...?
  - *Otro miembro del RRT lo reemplazará en el campo*
  - *No tiene reemplazo*

### DESMOVILIZACIÓN O FIN DE LA MISIÓN

- ▶ ¿Qué criterios deben utilizarse para desmovilizar el RRT y finalizar la misión?
- ▶ ¿Quién autoriza el fin de la misión?
- ▶ ¿Qué actividades adicionales deben completarse antes de que el RRT se desmovilice?

### TRASPASO Y TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN

- ▶ ¿Qué es el proceso de traspaso del RRT?
- ▶ ¿Qué información deben pasar los miembros del RRT que se desmovilizan a los que llegan al campo?
- ▶ ¿Quién es el responsable de la planificación y la logística del traspaso?

## 4.5 Procesos posteriores al envío

En la fase posterior al envío, se recomiendan enfáticamente tres tipos de actividades clave:

- Finalización de las actividades de respuesta restantes.
- Suministro de recursos (es decir, asistencia médica, apoyo sicosocial, etc.) para el personal de respuesta que retorna.
- Evaluación y planificación de mejoras.

### 4.5.1. Informe del RRT sobre la misión

Al igual que los informes sobre la situación y otros documentos, los informes sobre la misión ayudan a documentar la respuesta para su evaluación después de la emergencia y para destacar las lecciones aprendidas.

Un informe sobre la misión cubre

información similar al informe de traspaso ([ver 4.4.2.1 Traspaso y transferencia de información](#)), pero indica el estado final de las actividades de respuesta y cualquier transferencia conocida de actividades

al personal y socios locales. Cuando se conoce, el informe sobre la misión también puede proporcionar actividades y programas relevantes posteriores a la emergencia.

### ALERTA DE MANTENIMIENTO

Considere crear una plantilla estándar que pueda utilizarse en diferentes respuestas.

### 4.5.2. Recursos para los miembros del equipo que retornan

Durante una respuesta a una emergencia, el personal de respuesta podría enfrentar diversas situaciones, como la exposición a un agente patógeno o toxina, otros problemas médicos como enfermedades o lesiones, eventos traumáticos o circunstancias estresantes debido a la naturaleza caótica y la gravedad de una emergencia. Los miembros del RRT que retornen pueden beneficiarse de la atención médica o el apoyo sicosocial si están disponibles. Proporcionar información sobre el acceso a los recursos disponibles y alentar a los miembros del equipo a que busquen los servicios que necesiten puede facilitar su transición de regreso a sus tareas habituales y a su vida cotidiana. Si se recomienda el autoaislamiento o el monitoreo de síntomas, proporcione instrucciones claras sobre los signos o síntomas a los que se debe prestar atención, los requisitos de notificación y cuándo buscar atención médica ([22-24](#)).

### 4.5.3. Parte informativo

Inmediatamente después del retorno de los miembros del RRT, debe realizarse una reunión o darse un parte informativo operacional para analizar la experiencia de los miembros del RRT, con el fin de proporcionar retroalimentación sobre la respuesta del RRT, destacando lo que funcionó bien y lo que no. Lo ideal es que el parte

informativo esté estructurado para recopilar datos que puedan utilizarse para mejorar los esfuerzos de respuesta futuros. La agenda del parte informativo puede centrarse en las deficiencias y los desafíos en las actividades de respuesta, los planes de acción para abordar las deficiencias y los desafíos, y la asignación de responsabilidades para implementar los planes de acción. Debe haber métodos disponibles para enviar retroalimentación anónima sobre cuestiones delicadas (p. ej., una encuesta anónima), en particular con respecto a problemas de dirección y liderazgo ocurridos en el campo.

**ALERTA DE MANTENIMIENTO**  
Considere cómo formalizar el proceso y guardar información delicada a través del tiempo y de las respuestas.

Los partes informativos pueden darse al personal de envío de manera individual o en equipos. Si se envían sucesivamente varios miembros del RRT, cada uno de ellos deberá dar un parte informativo a su retorno. Es importante que se den poco después del retorno del equipo, antes de que los miembros del RRT olviden los detalles de su experiencia. Siempre que sea posible, no debe retrasarse el parte informativo de una persona o grupo mientras se espera el retorno de otros miembros del equipo de respuesta, lo que puede dar lugar a la realización de múltiples sesiones de partes informativos.

Además, si se dispone de recursos de salud conductual, podría ser útil que los profesionales clínicos participen en las sesiones de partes informativos para identificar cualquier posible factor de estrés y proporcionar apoyo emocional proactivo o recursos al momento del retorno.

#### 4.5.4. Informe posterior a las actividades

El objetivo de la evaluación es mejorar el funcionamiento general del RRT durante cualquier respuesta a una emergencia. La dirección del RRT debe documentar y analizar las deficiencias y los desafíos identificados en las operaciones. Lo ideal sería que la dirección de los RRT utilice los hallazgos para modificar la capacitación y los protocolos de respuesta en el futuro, según sea necesario. Si las modificaciones abordan adecuadamente los desafíos, el funcionamiento del RRT en respuestas futuras debería mejorar. Si en respuestas futuras se observan las mismas deficiencias y dificultades, será necesario realizar esfuerzos adicionales para abordar eficazmente los problemas.

En los documentos de la revisión posterior a las actividades (After Action Review, AAR) de la OMS se ofrecen guías detalladas sobre cómo realizar una evaluación posterior a la emergencia (25, 26). En general, la dirección del RRT puede considerar varios factores en su evaluación, incluidos los siguientes:

- Oportunidad del envío del RRT después de la verificación de la alerta de vigilancia
- Calidad de las actividades previas al envío
  - Utilidad de la información previa al envío
  - Adecuación de la capacitación “justo a tiempo”
  - Distribución de recursos que corresponda a las necesidades del RRT
- Calidad de las actividades de respuesta
  - Cumplimiento de los indicadores por parte del RRT
- Mecanismos de apoyo del RRT
  - Comunicación y presentación de informes
  - Recursos humanos
  - Suministros y equipo
  - Conocimientos especializados en la materia
- Desafíos del RRT

Para evitar los mismos desafíos en respuestas futuras, es fundamental que la retroalimentación recopilada de las actividades de evaluación guíe las actividades para mejorar la capacitación y los procedimientos operativos del RRT. En los documentos de la AAR de la OMS, se puede encontrar guías sobre la elaboración de un plan de acción, incluidas las personas responsables y los plazos para las actividades (25, 26).

### TEMAS CLAVE DE DISCUSIÓN

#### RECURSOS DEL PERSONAL DE RESPUESTA

- ▶ ¿Qué recursos médicos o de salud mental están disponibles para los miembros del RRT después de la desmovilización?
- ▶ ¿Qué apoyo administrativo se puede ofrecer a los miembros del RRT que retornan del campo (p. ej., días de descanso)?
- ▶ ¿Qué recursos médicos o de salud mental están disponibles para los miembros del RRT después de la desmovilización?
- ▶ ¿Qué apoyo administrativo se puede ofrecer a los miembros del RRT que retornan del campo (p. ej., días de descanso)?

#### PARTES INFORMATIVAS Y REVISIÓN POSTERIOR A LA ACTIVIDAD

- ▶ ¿Qué información se debe recopilar durante los partes informativos? ¿Durante la revisión posterior a la actividad?
- ▶ ¿Qué preguntas se deben hacer para obtener la información del personal de respuesta?
- ▶ ¿Cómo se manejará la información delicada?
- ▶ ¿Cuál es el proceso para programar y organizar partes informativos para el personal de respuesta?
- ▶ ¿Quién compilará y analizará los datos de los partes informativos y la revisión posterior a la actividad?

## 5 MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL RRT

Además de los partes informativos sobre la respuesta y la revisión posterior a la actividad, el monitoreo y la evaluación de las operaciones del RRT son fundamentales para identificar los éxitos al igual que los problemas que se produjeron durante todas las fases de una respuesta. Las actividades, las herramientas y los materiales para entregar del monitoreo y la evaluación pueden utilizarse para hacer un seguimiento de las actividades internas del programa, así como del impacto del RRT relacionado con la preparación operativa para la respuesta a

emergencias, las actividades de envío y con el brote en sí. Además, la presentación de informes a los directivos les permitirá comprender el valor de la capacidad del RRT, su impacto y la relación costo-beneficio de la financiación o el apoyo continuo. Adicionalmente, los hallazgos del monitoreo y la evaluación, y el parte informativo posterior al envío y la revisión posterior a la actividad de la respuesta deben contribuir a la planificación y medidas para mejoras.

### 5.1 Monitoreo y evaluación de la fase de no emergencia

El seguimiento de las operaciones de la fase de no emergencia documenta la capacidad real del programa del RRT para responder. Las bases de datos de captura de esta información incluyen: la lista de personal, la base de datos de seguimiento de capacitaciones (también puede incluirse en la lista de personal) y una base de datos de los datos de solicitudes para referencia futura. Los paneles que muestran el estado de los requisitos de preparación y la disponibilidad de los miembros permitirán una forma más eficiente y eficaz de identificar al personal de respuesta más adecuado para un envío. Además, si la lista de personal contiene miembros externos a la agencia (p. ej., fuera del Ministerio de

Salud), se pueden generar informes para los colaboradores que destaquen la contribución de su agencia a la respuesta a la emergencia nacional. Los elementos para seguimiento pueden incluir:

- Diversidad de roles o habilidades representados en el RRT
- Preparación para el envío, seguimiento de capacitaciones, distribución del personal de guardia (si corresponde), etc.
- Representación del ministerio u organizaciones externas (si corresponde)

### 5.2 Monitoreo y evaluación de la fase de emergencia

De manera similar, el seguimiento de envíos inminentes, actuales y completados muestra una imagen más integral del impacto del programa del RRT durante la fase de emergencia. Por ejemplo, los datos de envío pueden mostrar el lugar, la duración y los tipos de brotes a los que responden más comúnmente o de manera acumulativa los miembros del RRT. También puede proporcionar más información para seleccionar al personal de respuesta para los envíos, por ejemplo, la experiencia previa en materia de respuesta y la disponibilidad actual. Los elementos para seguimiento pueden incluir:

- Envíos inminentes, actuales y completados
- Lugar, duración, tipos de brotes, quién respondió, nuevos envíos
- Oportunidad de la respuesta del RRT
- Indicadores específicos de la actividad (es decir, cantidad de trabajadores de atención médica capacitados)

Las bases de datos para el monitoreo y la evaluación de la fase de emergencia pueden incluir un seguimiento de solicitudes (p. ej., quién solicitó asistencia de emergencia, para qué emergencias, y si fue satisfecha la solicitud),

un seguimiento de envíos (p. ej., a quiénes se envió, para qué emergencia, etc.), y una base de datos posterior a la respuesta para un seguimiento de los problemas en la respuesta y las actualizaciones o cambios correspondientes a los SOP, los procesos y las operaciones.



## TEMAS CLAVE DE DISCUSIÓN

### MONITOREO

- ▶ ¿Qué datos se requieren para evaluar el estado de la emergencia?
- ▶ ¿Qué datos se requieren para evaluar las actividades del RRT que se llevan a cabo?
- ▶ ¿Qué datos se requieren para identificar las necesidades del RRT en el campo?
- ▶ Si los planes de viaje cambian estando en el campo, ¿quién es el responsable de hacer los nuevos arreglos? ¿Cómo se coordina?
- ▶ ¿Cómo se abordan los problemas de dinámica del equipo desde la sede central?
- ▶ ¿Qué datos solicitarán los directivos para mostrar el impacto de su organización y de los miembros del RRT en la respuesta? ¿Cómo se recopilarán y mantendrán estos datos?

### EVALUACIÓN

#### EN EL CAMPO

- ▶ ¿Cómo se evaluarán las actividades del RRT?
- ▶ ¿Cuáles son las responsabilidades clave del RRT?
- ▶ ¿Qué objetivos debe intentar lograr el RRT?
- ▶ ¿Qué actividades deben completarse para lograr los objetivos?
- ▶ ¿Qué materiales de entrega o resultados se esperan de esas actividades?

#### DESPUÉS DE LA DESMOVILIZACIÓN

- ▶ ¿Cómo se registrarán y se hará seguimiento de las lecciones aprendidas?
- ▶ ¿Quién modificará las directrices, los SOP, los procesos y las capacitaciones?  
Si hay varias personas, ¿quién asigna las modificaciones a las personas?
  - ¿Quién autoriza las modificaciones?
  - ¿Quién fija los plazos para las modificaciones?
- ▶ ¿Cómo se hará el seguimiento del proceso?

## 6 CONCLUSIÓN

Un RRT de salud pública multidisciplinario funcional requiere una serie de procesos complejos que abarquen tanto la fase de mantenimiento que no es de emergencia como la fase de respuesta a la emergencia. Las consideraciones de este proceso y el establecimiento de procedimientos operativos estándar relevantes antes de que ocurra un brote son fundamentales para garantizar un mecanismo de respuesta eficaz y eficiente. El desarrollo requiere coordinación con la infraestructura de respuesta a emergencias más amplia y la inclusión de las partes interesadas clave en la respuesta. Dado que este método de establecimiento y mantenimiento del RRT es un proceso cíclico, se promueve la planificación de mejoras y el apoyo continuos ([figura 2](#)).



# APÉNDICE 1. TEMAS CLAVE DE DISCUSIÓN

A continuación, se presenta una descripción general más completa de los temas que se abordarán al elaborar un manual para RRT. Como se indicó en el documento anterior, promovemos enfáticamente la participación de los responsables de la toma de decisiones y de las partes interesadas que sean clave durante todo este proceso. Un proceso más detallado, incluidas las plantillas de creación de los SOP, está disponible como parte de un Taller de gestión de RRT proporcionado por la Subdivisión de Respuesta a Emergencias y Recuperación en la División de Protección de la Salud Global en el Centro de Salud Global. Comuníquese con [RRT@cdc.gov](mailto:RRT@cdc.gov) para obtener más información.

## SISTEMA DE RESPUESTA A EMERGENCIAS

- ▶ ¿Están los RRT incluidos en el plan de respuesta a emergencias?
  - *En caso afirmativo, ¿cómo apoya el plan las actividades de envío y de respuesta del RRT?*
  - *En caso negativo, ¿se pueden incorporar los RRT? ¿O puede agregarse un plan específico del RRT como un complemento al plan de respuesta a emergencias?*

## PERSONAL DIRECTIVO

- ▶ ¿Quién debería ser el jefe del RRT?
  - *¿Está familiarizada esa persona con la infraestructura de respuesta a emergencias y el personal con el que tendrá que interactuar?*
  - *¿Tiene autoridad para tomar decisiones clave sobre las actividades de respuesta del RRT?*
  - *¿Puede autorizar fondos o adquirir suministros y equipo para el RRT?*
- ▶ ¿Quién es el responsable de contratar al jefe del RRT?
- ▶ ¿Dónde se ubicará el jefe del RRT en la estructura general de respuesta?
  - *¿Tiene el jefe del RRT un trabajo a tiempo completo o se incorpora a las responsabilidades del personal preexistente?*
  - *¿Dónde se ubica el jefe del RRT durante la respuesta a un brote (es decir, en qué sección de la estructura de respuesta a emergencias del país)?*

## CONSIDERACIONES FINANCIERAS Y ADMINISTRATIVAS

### PRESUPUESTO

- ▶ ¿Qué factores deben considerarse al elaborar un presupuesto ([Apéndice 3. Consideraciones presupuestarias](#))?

### ASUNTOS RELACIONADOS CON EL EMPLEO

- ▶ ¿Incluirá el RRT personal de respuesta con dedicación a tiempo completo?
- ▶ ¿Tendrán los miembros del RRT otros cargos laborales (enfoque más frecuente)?
  - *¿Cómo afectará la ausencia de los miembros del RRT durante la movilización a las operaciones regulares? ¿Cómo se cubrirán las actividades laborales normales?*
  - *¿Se necesitan contratos o acuerdos legales para movilizar al personal de respuesta?*
    - *¿Existe una cláusula en los contratos de empleo (en caso de utilizarse) que establezca que la movilización para emergencias es parte de los deberes laborales? De no ser así, ¿se necesita una?*
    - *¿Qué se debe establecer para movilizar a los miembros del RRT de otros ministerios u organizaciones externas? ¿Acuerdos entre agencias, memorandos de entendimiento, etc.?*

**CONTINÚA EN LA SIGUIENTE PÁGINA**

## CONSIDERACIONES FINANCIERAS Y ADMINISTRATIVAS (CONTINUACIÓN)

- ▶ ¿Cómo afectará la ausencia de los miembros del RRT durante la movilización a las operaciones regulares?  
¿Cómo se cubrirán las actividades laborales normales?
  - *¿Se impedirá que los miembros del RRT se movilicen debido a su carga de trabajo normal? ¿Es el trabajo normal más importante que la respuesta a una emergencia?*
  - *¿Se mostrarán reacios los supervisores o impedirán activamente la movilización de los miembros de los equipos de respuesta rápida?*
  - *¿Existe un plan para transferir el trabajo diario a un colega mientras un miembro está movilizado?*

### COMPENSACIÓN

- ▶ ¿Quién es responsable de pagar el salario de un miembro del RRT cuando ha sido enviado?
- ▶ ¿Cómo se financian y proporcionan los viáticos?
  - *¿Existen mecanismos para proporcionar viáticos a los miembros del RRT antes de la movilización, es decir, un anticipo?*
  - *Si existe un mecanismo, ¿cuál es el proceso para hacer esto y cómo se puede compartir con el personal de respuesta para que puedan utilizarlo?*
  - *Si no existe ningún mecanismo, ¿puede establecerse uno? ¿Quién tiene la autoridad para tomar esta decisión?*
- ▶ ¿Recibirán los miembros del RRT una compensación especial (económica o de otro tipo) por pago de horas extras, fines de semana y feriados mientras estén movilizados para una respuesta?
- ▶ ¿Se otorgarán incentivos adicionales (económicos o de otro tipo) o pagos por condiciones adversas?
  - *Si se ofrecen incentivos a los miembros del RRT que se envían, ¿qué sucederá con los miembros del RRT (u otro personal) que no se envían o reciben el incentivo? ¿Causará esto problemas? ¿De qué manera se manejará?*

### ATENCIÓN MÉDICA Y COBERTURA DE SEGURO

- ▶ ¿Qué acceso a la atención médica tendrán los miembros del RRT si se lesionan o se enferman mientras están en el campo?
  - *Si hay un brote de una enfermedad prevenible con vacunas (p. ej., fiebre amarilla), ¿cómo se protegerán los miembros del RRT contra la infección? ¿Serán vacunados o tendrán acceso a la vacuna?*
  - *¿Qué sucederá si el personal de respuesta se niega a ser movilizado debido a los riesgos?*
- ▶ ¿Quién pagará los gastos de atención médica?
- ▶ ¿Se proporcionará seguro médico, de discapacidad y de vida a los miembros del RRT?
- ▶ ¿Se indemnizará a los miembros del RRT o a su familia en caso de enfermedad, lesión o muerte?
- ▶ ¿De qué manera se brinda apoyo sicosocial durante y después del envío?
  - *Considere qué apoyo se necesitará en caso de crisis durante eventos de gran magnitud*
- ▶ ¿Cómo se proporcionará, se hará seguimiento y se garantizará la seguridad para el RRT mientras esté movilizado?
- ▶ ¿Cuál es el proceso para una evacuación de emergencia por motivos médicos o de seguridad?
  - *¿Quiénes deberían participar en el desarrollo del proceso? Por ejemplo, personal de las fuerzas del orden o de seguridad, servicios de ambulancia.*
  - *¿Quién tiene la autoridad para aprobar el proceso?*

### CÓDIGO DE CONDUCTA

- ▶ ¿Existe un código de conducta (documento guía o normativo sobre la conducta profesional adecuada, incluida la ética) para los miembros del RRT? Si no es así, ¿cómo debe elaborarse y qué debe incluir?
  - *¿Cubre las horas fuera del horario laboral durante la movilización?*

**CONTINÚA EN LA SIGUIENTE PÁGINA**

## CONSIDERACIONES FINANCIERAS Y ADMINISTRATIVAS (CONTINUACIÓN)

- *¿Existen diferentes expectativas para los líderes de equipo en comparación con los miembros del RRT? ¿Para el personal del ministerio en comparación con los miembros del RRT de otras organizaciones?*
- ▶ *¿Cuáles son las consecuencias de un comportamiento inapropiado durante una movilización?*
  - *¿Cómo se determinan las consecuencias para los distintos niveles de infracción?*
  - *¿Cuándo es apropiado enviar a un miembro del RRT a casa (si es que alguna vez es apropiado)?*

### MIEMBROS DEL RRT DE ORGANIZACIONES EXTERNAS

- ▶ *¿Qué organización pagará los sueldos y salarios mientras el miembro del RRT esté movilizado?*
  - *¿Estarán dispuestas las organizaciones locales a pagar el salario cuando el miembro del RRT sea movilizado y no cubra sus tareas laborales normales?*
  - *¿Puede la organización que impulsa la movilización pagar a la organización anfitriona para cubrir los salarios durante la movilización?*
- ▶ *¿Qué contratos o acuerdos legales con miembros individuales del RRT o sus organizaciones son necesarios?*

## CREACIÓN DEL PROCEDIMIENTO OPERATIVO ESTÁNDAR

- ▶ *¿Qué SOP existen para los RRT? Considere los SOP generales de respuesta a emergencias, aunque no sean específicos para los RRT.*
- ▶ *¿Qué SOP deben crearse?*
- ▶ *¿Quién es el responsable de elaborar el contenido del SOP del RRT?*
  - *¿Qué responsables de toma de decisiones clave deberían participar en la elaboración del contenido?*
- ▶ *¿Dónde se guardarán y mantendrán los SOP del RRT para un acceso rápido?*
- ▶ *¿Quién será responsable de revisar y aprobar los SOP del RRT propuestos?*

## DOTACIÓN DE PERSONAL. IDENTIFICAR HABILIDADES Y ROLES

- ▶ *¿Cuáles son los brotes de enfermedades comunes en el país?*
- ▶ *¿Existen otras enfermedades o emergencias para las cuales el país debe estar preparado para responder, incluso si no son comunes?*
- ▶ *¿Qué roles o cargos se necesitan para responder a estas emergencias?*
- ▶ *¿Qué habilidades se necesitan para estos roles?*

## DOTACIÓN DE PERSONAL. IDENTIFICACIÓN DE CANDIDATOS PARA EL RRT

- ▶ *¿Quién responde actualmente a los brotes? ¿Existe un equipo o grupo específico dentro o fuera de su Gobierno?*
- ▶ *¿Qué otras áreas dentro del Gobierno cuentan con personal con las habilidades deseadas (o personal capaz de desarrollarlas a través de la capacitación y la experiencia)?*
- ▶ *¿Qué organizaciones externas pueden tener personal con las habilidades deseadas? ¿Qué acuerdos (p. ej., contratos, memorandos de entendimiento) se necesitarán antes de poder movilizar al personal, si fuera necesario alguno?*
- ▶ *¿Qué acuerdos (p. ej., contratos o memorandos de entendimiento) se necesitarán para que su personal sea parte del RRT?*

## DOTACIÓN DE PERSONAL. SELECCIÓN DE CANDIDATOS PARA LA LISTA DE PERSONAL DEL RRT

- ▶ ¿Cuántas personas se deben seleccionar para la lista de personal del RRT?
  - *¿Cuántas personas se suelen movilizar para una respuesta?*
  - *¿Cuántas personas adicionales se deben seleccionar? Considere que no todo el personal estará disponible cuando se necesite para una emergencia.*
- ▶ ¿Qué criterios de inclusión se utilizarán para seleccionar candidatos?
- ▶ ¿Qué criterios de exclusión se utilizarán?
- ▶ ¿Tendrán los candidatos que llenar una solicitud? En caso afirmativo, ¿qué preguntas pueden abordar los criterios de inclusión y exclusión?
- ▶ ¿Qué criterios pueden distinguir a los posibles líderes de equipo del conjunto de candidatos para el RRT?
- ▶ ¿Quién tiene la autoridad para seleccionar a los candidatos?
- ▶ ¿Deben los supervisores u organizaciones de los candidatos aprobar su selección? En caso afirmativo, ¿cómo se obtendrá su aprobación?

## DOTACIÓN DE PERSONAL. GESTIÓN DE LA LISTA DE PERSONAL

- ▶ ¿Qué plataforma de software se utilizará para crear una base de datos u hoja de cálculo para recopilar la información del RRT?
- ▶ ¿Qué información tiene o desea en la lista de personal del RRT? Es decir, ¿qué variables se necesitan en la hoja de cálculo?
  - *¿Cómo se clasificarán estas variables?*
- ▶ ¿Cómo se recopilarán los datos de la lista de personal del RRT?
- ▶ ¿Cómo se mantendrán actualizados los datos de la lista de personal? ¿Quién es responsable? ¿Con qué frecuencia se actualizará?
- ▶ ¿Cómo se reabastecerá la lista de personal para compensar la deserción de los miembros del RRT?

## CAPACITACIÓN DEL RRT

- ▶ ¿Qué contenido debe incluirse en el currículo de capacitación del RRT ([Apéndice 5. Temas de capacitación del equipo de respuesta rápida](#))?
- ▶ ¿Variará el contenido en función del rol del miembro del RRT?
- ▶ ¿Qué contenido de capacitación adicional deberían tener los líderes de equipo del RRT?
- ▶ ¿Qué aspectos del currículo de capacitación deberían ser obligatorios?
- ▶ ¿Cómo se financiará la capacitación teniendo en cuenta la cobertura salarial del miembro del RRT, los salarios del facilitador, el costo de la sede de capacitación, etc.?
- ▶ ¿Dónde se obtendrá el contenido para la capacitación? ¿Hay capacitaciones locales o internas preexistentes que se puedan utilizar? ¿Hay capacitaciones externas que se podrían utilizar?
- ▶ ¿Cuándo deben capacitarse los miembros del RRT considerando las fases de no emergencia y de emergencia? ¿Con qué frecuencia deberían recibir capacitación?
- ▶ ¿Quién organizará y facilitará la capacitación?

## ACTIVACIÓN DEL RRT

- ▶ ¿Qué criterios para la toma de decisiones (factores o datos) deben considerarse en la decisión de activar el RRT?
- ▶ ¿Quién es el responsable y tiene la autoridad para activar el RRT?
- ▶ ¿Qué procedimientos se pueden implementar para acelerar la decisión?

## COMPOSICIÓN DEL RRT PARA EL ENVÍO

- ▶ ¿Cómo se decidirá la composición (qué roles) y la estructura del RRT?
- ▶ ¿Quién decidirá la selección para el envío del RRT?
- ▶ ¿Qué factores se tendrán en cuenta en la selección para el envío del RRT?
- ▶ ¿Qué criterios se utilizarán para decidir si se envía personal de apoyo con el RRT (es decir, funcionarios de seguridad o protección, especialistas en logística, etc.)?

## PROCESOS PREVIOS AL ENVÍO

- ▶ ¿Qué procesos previos al envío se necesitan para movilizar a los miembros del RRT?
- ▶ ¿Qué información se debe proporcionar a los miembros del RRT antes de que se los movilice?
- ▶ ¿Qué capacitación específica se necesita sobre las enfermedades de máxima prioridad?
  - *¿Qué materiales existentes se pueden utilizar para llevar a cabo la capacitación?*

## COORDINACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES

### COORDINACIÓN

- ▶ Cuando llegan los miembros del RRT, ¿quién dirige las actividades de respuesta en el campo, es decir, quién tiene jurisdicción?
- ▶ ¿Qué actividades de coordinación deben llevarse a cabo si la emergencia traspasa o está cerca de la frontera nacional?
- ▶ ¿Qué información debe o puede compartirse fuera del RRT y de la unidad de coordinación de emergencias?
  - *¿Quién tiene la autoridad para tomar decisiones sobre el intercambio de información?*
  - *¿Existen consideraciones éticas con respecto al intercambio de datos a nivel internacional?*
- ▶ ¿A qué reuniones de coordinación de campo deben asistir los miembros del RRT?
- ▶ ¿Quiénes son los colaboradores y las partes interesadas clave?

### PRESENTACIÓN DE INFORMES

- ▶ ¿Con qué frecuencia y en qué formato deben los miembros del RRT informar al líder de equipo del RRT?  
¿Desde el líder de equipo del RRT hasta el jefe del RRT (o equivalente en la sede central)?
  - *¿Cómo puede el formato de presentación de informes abordar el equilibrio entre el tiempo dedicado a la elaboración de informes y el tiempo dedicado a realizar otras actividades de respuesta?*
- ▶ ¿Qué información crucial se solicitaría de los RRT independientemente del proceso según la enfermedad?
- ▶ ¿Quién es el responsable de recopilar los datos y redactar el informe?

**CONTINÚA EN LA SIGUIENTE PÁGINA**

## COORDINACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES (CONTINUACIÓN)

- ▶ ¿Cómo se proporcionará, se hará seguimiento y se garantizará la seguridad para el RRT mientras esté movilizado?
- ▶ ¿Cómo se manejarán las solicitudes urgentes de datos?
  - ¿Cómo se distribuirán las responsabilidades entre los miembros del RRT y el personal en la unidad de coordinación de emergencias?

## EVOLUCIÓN Y DESMOVILIZACIÓN DEL RRT

### EVOLUCIÓN

- ▶ ¿Cómo se determinará la duración de los envíos?
- ▶ ¿Qué criterios deben utilizarse para enviar a un miembro del RRT a casa o desmovilizar a la persona?
- ▶ ¿Quién autoriza su desmovilización?
- ▶ ¿Qué debe hacer cada miembro del RRT antes de retirarse del campo si...?
  - Otro miembro del RRT lo reemplazará en el campo
  - No tiene reemplazo

### DESMOVILIZACIÓN O FIN DE LA MISIÓN

- ▶ ¿Qué criterios deben utilizarse para desmovilizar el RRT y finalizar la misión?
- ▶ ¿Quién autoriza el fin de la misión?
- ▶ ¿Qué actividades adicionales deben completarse antes de que el RRT se desmovilice?

### TRASPASO Y TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN

- ▶ ¿Qué es el proceso de traspaso del RRT?
- ▶ ¿Qué información deben pasar los miembros del RRT que se desmovilizan a los que llegan al campo?
- ▶ ¿Quién es el responsable de la planificación y la logística del traspaso?

## PROCESOS POSTERIORES AL ENVÍO

### RECURSOS DEL PERSONAL DE RESPUESTA

- ▶ ¿Qué recursos médicos o de salud mental están disponibles para los miembros del RRT después de la desmovilización?
- ▶ ¿Qué apoyo administrativo se puede ofrecer a los miembros del RRT que retornan del campo (p. ej., días de descanso)?

### PARTES INFORMATIVOS Y REVISIÓN POSTERIOR A LA ACTIVIDAD

- ▶ ¿Qué información se debe recopilar durante los partes informativos? ¿Durante la revisión posterior a la actividad?
- ▶ ¿Qué preguntas se deben hacer para obtener la información del personal de respuesta?
- ▶ ¿Cómo se manejará la información delicada?
- ▶ ¿Cuál es el proceso para programar y organizar partes informativos para el personal de respuesta?
- ▶ ¿Quién compilará y analizará los datos de los partes informativos y la revisión posterior a la actividad?

## MONITOREO, EVALUACIÓN Y PLANIFICACIÓN DE MEJORAS

### MONITOREO

- ▶ ¿Qué datos se requieren para evaluar el estado de la emergencia?
- ▶ ¿Qué datos se requieren para evaluar las actividades del RRT que se llevan a cabo?
- ▶ ¿Qué datos se requieren para identificar las necesidades del RRT en el campo?
- ▶ Si los planes de viaje cambian estando en el campo, ¿quién es el responsable de hacer los nuevos arreglos? ¿Cómo se coordina?
- ▶ ¿Cómo se abordan los problemas de dinámica del equipo desde la sede central?
- ▶ ¿Qué datos solicitarán los directivos para mostrar el impacto de su organización y de los miembros del RRT en la respuesta? ¿Cómo se recopilarán y mantendrán estos datos?

### EVALUACIÓN

#### EN EL CAMPO

- ▶ ¿Cómo se evaluarán las actividades del RRT?
- ▶ ¿Cuáles son las responsabilidades clave del RRT?
- ▶ ¿Qué objetivos debe intentar lograr el RRT?
- ▶ ¿Qué actividades deben completarse para lograr los objetivos?
- ▶ ¿Qué materiales de entrega o resultados se esperan de esas actividades?

#### DESPUÉS DE LA DESMOVILIZACIÓN

- ▶ ¿Cómo se registrarán y se hará seguimiento de las lecciones aprendidas?
- ▶ ¿Quién modificará las directrices, los SOP, los procesos y las capacitaciones? Si hay varias personas, ¿quién asigna las modificaciones a las personas?
  - ¿Quién autoriza las modificaciones?
  - ¿Quién fija los plazos para las modificaciones?
- ▶ ¿Cómo se hará el seguimiento del proceso?

## APÉNDICE 2. LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA RÁPIDA

Muchos países y organizaciones identifican la necesidad de una capacidad de respuesta rápida durante una respuesta. Esta lista de verificación es de naturaleza ilustrativa, ya que brinda ejemplos de los componentes clave en el establecimiento y mantenimiento del RRT y puede utilizarse para identificar deficiencias en la capacidad de respuesta rápida actual a fin de adaptar o priorizar actividades que fomenten el desarrollo de la capacidad.

### **Sistema de respuesta a emergencias**

- Mecanismo de coordinación de respuesta a emergencias establecido o sistema de gestión de incidentes
- Creación de planes y procedimientos para el EOC de salud nacional
- Evaluaciones estratégicas nacionales establecidas del riesgos de emergencia de peligros múltiples y mapeo de recursos
- Sistema funcional de vigilancia de enfermedades implementado
- Pruebas de laboratorio disponibles para la detección de enfermedades de atención prioritaria del país
- Un sistema establecido de remisión y transporte de muestras
- Red nacional de diagnósticos de laboratorio eficaz
- Red de notificación y protocolos disponibles, y en funcionamiento en el país
- Estrategia de fuerza laboral multisectorial actualizada e implementada
- Recursos humanos disponibles para implementar de manera eficaz el IHR
- Capacitaciones relevantes disponibles para la coordinación de emergencias (p. ej., EOC/IMS) y para el RRT
- Programa de Capacitación en Epidemiología de Campo (FETP) u otro programa de capacitación en epidemiología aplicada en funcionamiento

### **SOP de preparación del RRT: Dotación de personal**

- Recursos humanos para dirigir el RRT
- Roles y conjuntos de habilidades clave definidos que reflejan las enfermedades de atención prioritaria del país
- Fuentes de candidatos multisectoriales o multidisciplinarios identificadas teniendo en cuenta los roles o conjuntos de habilidades indicados anteriormente
- Proceso de selección o admisión de candidatos establecido
- Criterios de inclusión o exclusión de candidatos identificados

### **SOP de preparación del RRT: Proceso de elaboración de la lista de personal**

- Plataforma de base de datos establecida para facilitar o utilizar el ingreso de datos, la selección de personal y el análisis
- Variables de la base de datos necesarias para priorizar y seleccionar el personal del RRT
- Modalidad de recopilación de datos del personal del RRT considerando la información necesaria y la facilidad del ingreso de datos
- Proceso y frecuencia de actualización de la lista de personal establecidos para tener en cuenta los cambios a lo largo del tiempo
- Estrategia establecida para mitigar la deserción de la lista de personal

### **SOP de preparación del RRT: Consideraciones financieras y administrativas**

- Proceso de aprobación de supervisión del RRT para el envío
- Contratos o acuerdos legales para la movilización (tanto intra como extra organizacional)
- Mecanismo para el pago del salario y el financiamiento de viáticos durante el envío
- Opciones especiales de compensación durante el envío
- Responsabilidad y costo del seguro médico o la atención médica

Seguro por discapacidad o de vida durante el envío  
Política o procedimiento de evacuación de emergencia para quienes fueron enviados  
Presupuesto establecido con consideraciones de preparación y respuesta

### **SOP de preparación del RRT: Capacitación**

Contenido del currículo establecido utilizando el modelo de currículo del RRT estandarizado, que incluye:

Descripción general del RRT y procesos de respuesta

Epidemiología y vigilancia

Gestión de casos o clínica

Prevención y control de infecciones

Equipo de protección personal

Laboratorio

Comunicación de riesgos

Movilización social y participación comunitaria

Reglamento Sanitario Internacional y partes interesadas en la respuesta

Seguridad y protección

Logística

Capacitación "justo a tiempo" disponible para los RRT que se envían

Capacitaciones obligatorias frente a capacitaciones recomendadas identificadas

Presupuesto para capacitación: compensación para los miembros del RRT, el equipo de facilitación y pago de la sede de capacitación

Facilitadores de la capacitación identificados

Frecuencia, momento y modalidad del currículo de capacitación establecidos

### **SOP de respuesta del RRT: Activación y proceso previo al envío**

Criterios escritos utilizados para decidir si el RRT debe activarse o no

Proceso de autoridad para activar el RRT

Contenido, formato y responsabilidad para las sesiones informativas previas al envío identificados

Facilitación, repositorio y distribución de la capacitación "justo a tiempo" asignados

Disponibilidad, distribución y financiación para el equipamiento y los suministros del RRT

Proceso de desembolso inmediato de fondos para permitir el envío inmediato

### **SOP de respuesta del RRT: Envío**

Estructura de liderazgo responsable para la coordinación del RRT establecida

Frecuencia y modalidad de la comunicación y presentación de informes del RRT establecidas

Proceso para el monitoreo y la evaluación del RRT en cuanto a las necesidades de personal y de respuesta

Proceso para la logística de viajes del RRT considerando los cambios durante el envío

Elaboración de materiales de entrega del RRT estandarizados (es decir, informes de la misión, informes de situación)

Proceso para la evolución del equipo (es decir, traspaso estandarizado, envío de personal del RRT al hogar, remplazo de personal)

Criterios y procesos para la desmovilización del equipo establecidos

### **SOP de respuesta del RRT: Proceso posterior al envío**

Momento, modalidad y responsabilidad de los partes informativos posteriores al envío identificados

Recursos del personal de respuesta que consideran el bienestar físico y mental, y la reintegración

Proceso (incluida la responsabilidad) para la planificación y medidas para mejoras

## APÉNDICE 3. CONSIDERACIONES PRESUPUESTARIAS

A continuación, se presenta una lista de ejemplos de partidas presupuestarias para considerar a la hora de establecer la capacidad del RRT y planificar sus envíos. Tenga en cuenta que este presupuesto solo se centra en el RRT. Como ya se ha comentado, el RRT no es independiente de la infraestructura y el presupuesto de respuesta a emergencias; estos costos también deben abordarse, pero están fuera del alcance de este documento.

### Operativas

- Financiación sostenida del programa
- Espacio de oficinas
- Software para la gestión de listas de personal
- Financiación para capacitaciones
- Tecnología de la información
- Conectividad a Internet
- Suministros de oficina

### Consideraciones administrativas

- Cobertura de seguro médico, discapacidad y lesiones
- Costos de vacunación
- Costos de atención médica
- Costos de atención de salud mental
- Cobertura de evacuación médica/de seguridad

### Recursos humanos (salarios, viáticos, etc.)

- Equipo de Respuesta Rápida
- Dirección del RRT
- Conductores (si se usan)
- Traductores (si se usan)
- Seguridad (si es necesaria)

### Equipo, general

- Teléfono celular
- Créditos del teléfono celular
- Computadora o computadora portátil
- Dispositivos del sistema de posicionamiento global, si los hay
- Zonas activas (*hot spots*)
- Desinfectante de manos
- Equipo adecuado para el clima
- Equipo de protección personal (EPP)
- Formularios estandarizados
- Impresión de medios (pósteres, folletos, etc.)
- Sistema de ingreso de datos y presentación de informes (impreso o electrónico)

### Equipo, específico para la enfermedad

- Suministros de gestión clínica
- Suministros de gestión ambiental
- Suministros de laboratorio
- Suministros de intervención en caso de brotes

### Transporte

- Vuelos (si es necesario)
- Combustible (si se utilizan vehículos propios)
- Vehículos de alquiler (si es necesario)
- Gastos de viaje
- Alojamiento
- Hoteles
- Vivienda a corto plazo (si es necesario)
- Alojamiento doble (si es necesario)

### comidas

- Comidas y gastos imprevistos
- Reemplazos de comidas, comidas listas para comer (Meal, Ready-to-Eat, MRE) (si es necesario)

## APÉNDICE 4. PERFILES DE LOS MIEMBROS DEL EQUIPO DE RESPUESTA RÁPIDA

La cantidad de miembros del RRT y la composición del equipo dependerán del tipo de brotes, la cantidad de personas afectadas, la distribución geográfica y los recursos disponibles. Los miembros del equipo pueden recibir capacitación cruzada y podrían desempeñarse en varios roles. Además, se puede considerar la participación de voluntarios a nivel comunitario en determinadas actividades de respuesta (p. ej., defensores de la comunidad, puntos focales comunitarios, etc.) con capacitación y experiencia adecuadas. La tabla a continuación proporciona ejemplos de los posibles roles y responsabilidades de los miembros del RRT.

Se deben considerar roles adicionales para las emergencias comunes a las que se enfrenta el país (es decir, expertos en agua, saneamiento e higiene [WASH] para los brotes de cólera, veterinarios para enfermedades de origen animal, etc.)

Miembro del equipo	Cualificaciones sugeridas	Responsabilidades
<b>Líder de equipo</b> (Puede ser un rol doble si el envío se realiza con una pequeña cantidad de miembros del RRT)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Experiencia en respuesta a emergencias</li> <li>Con capacitación en liderazgo y gestión de equipos en el campo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinar las actividades de respuesta con las partes interesadas clave y otros agentes en el campo</li> <li>Coordinar a los miembros del equipo y las actividades</li> <li>Evaluar si se están recopilando los datos adecuados y se están cumpliendo los indicadores</li> <li>Informar a la sede central sobre las actividades del equipo, los desafíos, las necesidades actuales y previstas</li> </ul>
<b>Funcionario de vigilancia/epidemiólogo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Con capacitación en epidemiología e, idealmente, con experiencia en brotes de enfermedades</li> <li>Familiarizado con el sistema de vigilancia a nivel nacional y subnacional, la definición de caso estandarizada y acordada y las herramientas estandarizadas (incluidas las bases de datos electrónicas, si las hay) y los formatos de las listas tabuladas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revisar los datos recopilados (p. ej., listas tabuladas) en centros de atención médica</li> <li>Evaluar y mejorar (según sea necesario) el cumplimiento de las definiciones estandarizadas de casos y herramientas</li> <li>Identificar grupos de riesgo, características demográficas, etc.</li> <li>Trabajar con los epidemiólogos locales o los funcionarios de vigilancia de enfermedades locales, y aumentar su capacidad para revisar y analizar los datos</li> </ul>
<b>Experto en gestión de casos/control y prevención de infecciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Personal clínico, p. ej., médico o personal de enfermería</li> <li>Experiencia en tratamiento de pacientes agudos o críticos, organización y flujo de centros de atención médica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluar la gestión clínica de los pacientes</li> <li>Facilitar el suministro de los materiales, medicamentos, etc. necesarios para el funcionamiento del centro de atención médica</li> <li>Aumentar la capacidad de los trabajadores de atención médica para tratar a los pacientes</li> <li>Garantizar el uso de equipo de protección personal adecuado y el uso de los principios de prevención y control de infecciones por parte de los trabajadores de atención médica y del centro médico</li> </ul>
<b>Experto en comunicación o movilización social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tener conocimiento de conceptos erróneos, rumores y estigmas históricamente asociados con la enfermedad</li> <li>Comprender las estructuras de liderazgo nacionales y subnacionales para vincular a las partes interesadas adecuadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar rumores y conceptos erróneos que existen en la comunidad</li> <li>Identificar barreras para la aceptación de actividades de prevención y control</li> <li>Aumentar el conocimiento de la enfermedad en la comunidad y alentar la participación en el control del brote</li> </ul>
<b>Experto en laboratorio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprensión sobre cómo se obtienen las muestras de laboratorio, las necesidades para su transporte y los procedimientos de pruebas</li> <li>Con capacidad para enseñar y demostrar estas técnicas</li> <li>Conocimiento de la capacidad y la ubicación de los laboratorios nacionales y subnacionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluar el proceso de obtención, transporte y análisis de muestras</li> <li>Enseñar el proceso de obtención, transporte y análisis correcto de muestras</li> <li>Evaluar la capacidad de los laboratorios para detectar los patógenos adecuados</li> </ul>

# APÉNDICE 5. TEMAS DE CAPACITACIÓN DEL EQUIPO DE RESPUESTA RÁPIDA

El objetivo de un programa de capacitación del RRT es que sus miembros estén capacitados y listos para sus funciones antes de una emergencia de salud pública. Dado que el enfoque sistemático y estandarizado para generar capacidad del RRT es un concepto nuevo, hay varias iniciativas en desarrollo para establecer la capacitación del RRT por parte de los colaboradores (p. ej., Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos [GOARN], Red de Salud Pública del Mediterráneo oriental [EMPHINET], Red Africana de Epidemiología de Campo [AFENET], Organización de Salud de África Occidental [WAHO], CDC de África) y los recursos se compartirán a medida que el material de capacitación esté disponible con acceso abierto. Cabe destacar que los CDC han colaborado con el equipo de apoyo de aprendizaje del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS para crear un currículo estandarizado de código abierto para la capacitación del RRT que incluye:

- Capacitación de instructores para la capacitación de equipos de respuesta rápida (2018): <https://extranet.who.int/hslp/content/training-trainers-rapid-response-teams-training>
- Paquete de capacitación 2.0 para el equipo de respuesta rápida para todo tipo de peligros (2017): <https://extranet.who.int/hslp/content/all-hazard-rrt-training-package-version-20>

Se pueden considerar los siguientes temas de capacitación. Independientemente de sus componentes, el programa de capacitación del RRT se debe diseñar de acuerdo con el contexto geopolítico y socioeconómico del país, las necesidades y los recursos existentes a fin de garantizar que el personal más adecuado esté capacitado en el material relevante.

Tema	Puntos clave
Descripción general de la infraestructura de respuesta a brotes	Infraestructura de respuesta a emergencias Partes interesadas clave que participan en las actividades de respuesta a brotes, incluidos los colaboradores internos y externos
Actividades de respuesta frecuentes del RRT	Evaluación de riesgos o evaluación rápida Investigación de casos Búsqueda activa de casos y rastreo de contactos Gestión de datos Movilización social Gestión clínica, y prevención y control de infecciones Pruebas de laboratorio y transporte Desarrollo de capacidades de emergencia Otras actividades comunes en las respuestas a brotes de los países
Equipo y herramientas estandarizados	Uso de herramientas o equipos comunes Uso de formularios estandarizados (comprender las respuestas previstas)
Ética durante las emergencias	Confidencialidad Uso e intercambio de datos
Directrices nacionales de salud pública y SOP relevantes	Directrices de respuesta a brotes, SOP Definiciones de casos de enfermedades comunes Umbral de alerta para enfermedades comunes Procedimientos, herramientas y formularios estándar (si están disponibles)
Enfermedades comunes en el país	Transmisión y factores de riesgo Directrices nacionales, si están disponibles Definición estandarizada de casos Actividades de prevención y control Equipo y suministros específicos para la enfermedad
Dificultades de la respuesta	Conceptos erróneos y rumores frecuentes sobre el brote Incumplimiento de directrices, de uso de herramientas, formularios, definiciones estandarizadas de casos, etc. Vulnerabilidades preexistentes de la población Dificultades técnicas y de comunicación
Operaciones del RRT	Materiales para entrega y actividades medibles Datos a recopilar en el campo por cada sector Indicadores y métricas del RRT Presentación de informes
Participación comunitaria o movilización social	Trabajo con las partes interesadas relevantes Mensajes clave para las emergencias de salud Capacitación sobre medios
Comunicación de riesgos	Mensajes clave para las emergencias de salud Directrices para interactuar con los medios Capacitación sobre medios
Bienestar del personal de respuesta	Primeros auxilios psicológicos Cómo lidiar con el estrés y la fatiga Trabajo en un equipo Protección Seguridad

# REFERENCIAS

1. World Health Organization. (2005). *International Health Regulations*. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246107/9789241580496-eng.pdf;jsessionid=C8578F669B345B84C17CCA79F79E536F?sequence=1>
2. Centers for Disease Control and Prevention. (2013). The Global Polio Eradication Initiative Stop Transmission of Polio (STOP) -- 1999-2013. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, 62(24):501-503. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4604894/>
3. Chunsuttiwat, S. (2008). Response to avian influenza and preparedness for pandemic influenza: Thailand's experience. *Respirology*, 13 (Suppl. 1) S36-S40. Retrieved from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1440-1843.2008.01256.x>
4. Gastanaduy, P., Banerjee, E., DeBolt, C., Bravo-Alcantara, P., Samad, S., Pastor, D., Rota, P.A., Patel, M., Crowcroft, N.S., Durrheim, D. (2016). Public health responses during measles outbreaks in elimination settings: strategies and challenges. *Hum Vaccin Immunother*, 14(9): 2222-2238. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6207419/>
5. World Health Organization Global Task Force on Cholera Control. (2004). *Cholera Outbreak: Assessing the Outbreak Response and Improving Preparedness*. Retrieved from [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43017/WHO\\_CDS\\_CPE\\_Zfk\\_2004.4\\_eng.pdf;jsessionid=8FF7A5B1C112CC49AE54BB7AAACE2099B?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43017/WHO_CDS_CPE_Zfk_2004.4_eng.pdf;jsessionid=8FF7A5B1C112CC49AE54BB7AAACE2099B?sequence=1)
6. Greiner, A., Stehling-Ariza, T., Bugli, D., Hoffman, A., Giese, C., Moorhouse, L., Neatherlin, J.C., Shahpar, C. (2020). Challenges in Public Health Rapid Response. *Health Security*, S8-S13. Retrieved from <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/hs.2019.0060>
7. Global Health Security Agenda. (2020). *Action Packages*. Retrieved from <https://ghsagenda.org/home/action-packages/>
8. World Health Organization. (2018). *Joint External Evaluation Tool: Second Edition*. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259961/9789241550222-eng.pdf?sequence=1>
9. Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *Global Health - CDC and the Global Health Agenda*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/globalhealth/security/index.htm>
10. World Health Organization. (2017). *WHO Emergency Response Framework 2nd Edition*. Retrieved from [https://www.who.int/publications-detail/emergency-response-framework-\(-erf\)-2nd-ed](https://www.who.int/publications-detail/emergency-response-framework-(-erf)-2nd-ed)
11. World Health Organization. (2015). *Framework for a Public Health Emergency Operations Center*. Retrieved from [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/196135/9789241565134\\_eng.pdf;jsessionid=5FE2B0477EBCE01F338AFC6120C51538?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/196135/9789241565134_eng.pdf;jsessionid=5FE2B0477EBCE01F338AFC6120C51538?sequence=1)
12. World Health Organizations. (2016). *Technical Guidelines for Integrated Disease Surveillance and Response in the Africa Region 2nd Edition*. Retrieved from [https://www.cdc.gov/globalhealth/healthprotection/idsr/pdf/technicalguidelines/idsr-technical-guidelines-2nd-edition\\_2010\\_english.pdf](https://www.cdc.gov/globalhealth/healthprotection/idsr/pdf/technicalguidelines/idsr-technical-guidelines-2nd-edition_2010_english.pdf)
13. Rose, D. A., Murthy, S., Brooks, J., Bryant, J. (2017). The Evolution of Public Health Emergency Management as a Field of Practice. *American journal of public health*, 107(S2), S126-S133. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2017.303947>
14. World Health Organization Regional Office for Africa. (2014). *SOP: Standard Operating Procedures for Coordinating Public Health Preparedness and Response in the WHO African Region*. Retrieved from [https://www.who.int/hac/techguidance/tools/standard\\_operating\\_procedures\\_african\\_region\\_en\\_2014.pdf](https://www.who.int/hac/techguidance/tools/standard_operating_procedures_african_region_en_2014.pdf)
15. Rasmussen, S.A., Goodman, R.A. (2019). *The CDC Field Epidemiology Manual*. New York: Oxford University Press. <https://www.cdc.gov/eis/field-epi-manual/index.html>
16. Centers for Disease Control and Prevention. (2016). *Lesson 6: Investigating an Outbreak, Section 2: Steps of an Outbreak Investigation*. Retrieved from Principles of Epidemiology in Public Health Practice: <https://www.cdc.gov/csels/dsepd/ss1978/lesson6/section2.html>
17. World Health Organization. (2003). 3. Roles and Responsibilities in Preparedness and Response. *In Pandemic Influenza Preparedness and Response: A WHO Guidance Document* (pp. 16-23). Retrieved from [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK143062/pdf/Bookshelf\\_NBK143062.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK143062/pdf/Bookshelf_NBK143062.pdf)

18. Homeland Security. (2020). *Homeland Security Exercise and Evaluation Program (HSEEP)*. Retrieved from <https://www.fema.gov/sites/default/files/2020-04/Homeland-Security-Exercise-and-Evaluation-Program-Doctrine-2020-Revision-2-2-25.pdf>
19. European Center for Disease Prevention and Control. (2014). *ECDC Technial Document: Handbook on Simulation Excercises in EU Public Health Settings*. Retrieved from <https://www.ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/publications/Publications/Simulation-exercise-manual.pdf>
20. World Health Organization. (2017). *WHO Simulation Exercise Manual: A practical guide and tool for planning, conducting and evaluating simulation excercuses for outbreaks and public health emergency preaprdness and response*. Retrieved from <https://extranet.who.int/iris/restricted/bitstream/handle/10665/254741/WHO-WHE-CPI-2017.10-eng.pdf;jsessionid=38585A3EB4FCD766D37141864024974A?sequence=1>
21. Centers for Disease Control and Prevention. (2015). *Develop SMART Objectives*. Retrieved from Public Health Professionals Gateway: [https://www.cdc.gov/phcommunities/resourcekit/evaluate/smart\\_objectives.html](https://www.cdc.gov/phcommunities/resourcekit/evaluate/smart_objectives.html)
22. Lopes Cardozo, B., Gotway Crawford, C., Eriksson C., Zhu, J., Sabin, M., Ager, A., Foy, D., Snider, L., Scholte, W., Kaiser, R., Olf, M., Rijnen, B., Winnifred, S. (2012) Psychological Distress, Depression, Anxiety, and Burnout among International Humanitarian Aid Workers: A Longitudinal Study. *PLoS ONE* 7(9): e44948. doi:10.1371/journal.pone.0044948
23. Antares Foundation. (2012). *Managing Stress in Humanitarian Aid Workers – Guidelines for Good Practice*. Retrieved from: [https://www.ataresfoundation.org/filestore/si/1164337/1/1167964/managing\\_stress\\_in\\_humanitarian\\_aid\\_workers\\_guidelines\\_for\\_good\\_practice.pdf?etag=4a88e3afb4f73629c068ee24d9bd30d9](https://www.ataresfoundation.org/filestore/si/1164337/1/1167964/managing_stress_in_humanitarian_aid_workers_guidelines_for_good_practice.pdf?etag=4a88e3afb4f73629c068ee24d9bd30d9)
24. Inter-agency Standing Committee (2007). *IASC Guidleines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*. Retrieved from: <https://interagencystandingcommittee.org/mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings-0/documents-public/iasc-guidelines-mental>
25. World Health Organization. (2019). *Guidance for After Action Review (AAR)*. Retrieved from <https://extranet.who.int/iris/restricted/bitstream/handle/10665/311537/WHO-WHE-CPI-2019.4-eng.pdf;jsessionid=0ADD963604FECBDA23EE585C34119A76?sequence=1>
26. World Health Organization. (2018). *After Action Reviews and Simulation Exercises: Under the International Health Regulations 2005 Monitoring and Evaluation Framework (IHR MEF)*. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276175/WHO-WHE-CPI-2018.48-eng.pdf?sequence=1>

## APÉNDICE PARA ACCESIBILIDAD

**Figura 2:** Este gráfico muestra la naturaleza cíclica de las operaciones de un equipo de respuesta rápida (RRT, por sus siglas en inglés) en la fase de emergencia y la de no emergencia. La fase de no emergencia está dividida en 5 etapas que avanzan en orden consecutivo: La creación del procedimiento operativo estándar (SOP, por sus siglas en inglés) y la planificación de mejoras, la dotación de personal, la elaboración de la lista de personal, la preparación, y la capacitación que incluye prácticas. Luego de la capacitación, un brote puede desencadenar la segunda mitad del ciclo, la fase de emergencia. La fase de emergencia se muestra en 4 etapas que avanzan una dando lugar a la otra: la activación del RRT, el proceso previo al envío, el envío y el proceso posterior al envío. El envío tiene un recuadro anexo que enumera la comunicación y presentación de informes, el monitoreo y la evaluación, y la evolución y desmovilización del equipo como actividades que ocurren durante esa etapa. Luego del proceso posterior al envío, hay una flecha que apunta hacia la creación del POE y la planificación de mejoras para mostrar que el ciclo es continuo entre la fase de emergencia y la de no emergencia. ([página 6](#))

**Figura 3:** Esta figura muestra dos recuadros: Uno de la unidad de coordinación de emergencias (ECU, por sus siglas en inglés) y otro del RRT en el campo. En el centro, hay un círculo de gestión y coordinación del RRT que conecta los dos recuadros. Dentro del círculo hay un director del RRT y un líder de equipo del RRT con una flecha de doble punta entre ellos. El recuadro de la "ECU" en el lado izquierdo de la figura muestra un equipo de 5 personas con un líder en la parte de arriba y cuatro personas debajo que se conectan al círculo del centro de gestión y coordinación del RRT. El recuadro también tiene una imagen de la edificación de una ECU en la parte de abajo. Dentro del recuadro "Miembros del RRT en el campo" ubicado en el lado derecho hay cuatro casas de diferentes tamaños y un equipo de cuatro personas conectado al círculo de gestión y coordinación del RRT en el centro. ([página 8](#))

**Figura 4:** La figura muestra los pasos para la dotación de personal y la elaboración de la lista de miembros del RRT. Incluye tres rectángulos que se conectan el uno al otro con los tres primeros pasos: Determinar las habilidades clave necesarias para el RRT; identificar las fuentes de candidatos para el RRT y seleccionar los candidatos para la lista del personal del RRT. El paso "Seleccionar" tiene una flecha que apunta hacia la "Lista de personal del RRT" y de ahí surge una flecha que conecta al paso en la que dice "Mantener la lista de personal del RRT". La imagen "Lista de personal del RRT" tiene una flecha de doble punta que va hacia el paso final "Seleccionar los miembros de RRT para el envío". ([página 13](#))

**Figura 5:** Este gráfico incluye el ciclo de capacitación propuesto para el RRT. Incluye la naturaleza cíclica de la fase de no emergencia. Puntos de orientación o incorporación para un ciclo de cuatro pasos que ocurren en orden de avance: educación continua, simulación y prácticas, emergencia de salud pública y adaptación de la capacitación para abordar los desafíos y las deficiencias. El ciclo es continuo. En el paso de "Emergencia de salud pública" hay otra flecha que apunta hacia la "Fase de emergencia". La fase de emergencia se divide en tres pasos: Sesión informativa previa al envío, capacitación "justo a tiempo" y ejecución de la misión. La fase de emergencia tiene una flecha que apunta de vuelta hacia la fase de no emergencia con el ciclo que continúa en el paso de adaptación de la capacitación para abordar los desafíos y las deficiencias. ([página 18](#))

**Figura 8:** La figura es una imagen de movimiento de miembros del RRT hacia y desde el sitio de la respuesta. Comienza con un círculo compuesto por cuatro miembros del RRT enviados inicialmente. Hay una flecha que apunta hacia el siguiente paso que ocurre una vez se identifican las necesidades de la respuesta y se solicitan personas con conocimientos y experiencia. Todos los miembros se ilustran con gráficos de personas. En el segundo círculo están los cuatro miembros dibujados en negro y un miembro adicional dibujado en rojo. Hay una segunda flecha que apunta hacia el segundo círculo que muestra que el miembro dibujado en rojo es un experto enviado al campo. Del segundo círculo salen 2 flechas y debajo el texto dice que se solicitan personas con conocimientos especializados adicionales. La primera flecha muestra un miembro del RRT desmovilizado, y la segunda flecha conecta con el tercer círculo. El tercer círculo muestra tres miembros dibujados en negro y uno en rojo. Del tercer círculo sale una flecha con doble punta hacia el miembro dibujado en rojo que tiene conocimientos especializados adicionales y está disponible por teléfono o a través de correo electrónico. ([página 26](#))

# NOTAS

