

Pandemia del coronavirus (COVID-19): Refugio no congregado

Release Date: marzo 31, 2020

Después de la Declaración de emergencia nacional por el coronavirus 2019 (COVID-19) del 13 de marzo de 2020 del presidente Trump, la Agencia Federal para el Manejo de Emergencias (FEMA) del Departamento de Seguridad Nacional de los EE. UU. reconoce que podría ser necesario el uso de refugios no colectivos para proteger la salud pública y salvar vidas durante esta Emergencia de Salud Pública.

Este documento brinda respuestas a las preguntas frecuentes sobre los refugios no colectivos durante la declaración del Secretario de Salud y Servicios Humanos (HHS) de una Emergencia de Salud Pública por el COVID- 19.

1. ¿Cuál es la diferencia entre refugio médico, instalaciones de cuarentena y refugio no colectivo? ¿Las instalaciones alternas de atención médica se consideran como refugios no colectivos?

El término “refugio médico” está destinado a atender las necesidades específicas causadas directamente por esta Emergencia de Salud Pública. Para fines de elegibilidad bajo las declaraciones por COVID-19, FEMA considerará el uso de refugios no colectivos para atender las necesidades médicas y relacionadas con la salud, como aislamiento y cuarentena, que resulten de la emergencia de salud pública. Los sitios alternos de atención y los hospitales provisionales no se consideran refugios no colectivos y tales solicitudes deben canalizarse a través de los procesos adecuados. Remítase a la Hoja informativa de atención médica de emergencia por COVID-19.

2. ¿Qué personas podrían ser albergados en los refugios no colectivos?

Algunos ejemplos de personas que podrían ser albergados incluyen: aquellos que dan positivo en una prueba de detección de COVID-19 que no requieren hospitalización, pero necesitan aislamiento (incluidos aquellos que salen de los hospitales); aquellos que han estado expuestos al COVID-19 que no requieren hospitalización; y personas asintomáticas de alto riesgo que necesitan



FEMA

Page 1 of 6

distanciamiento social como medida de precaución, como personas mayores de 65 años o con ciertas afecciones de salud subyacentes (respiratorias, sistema inmune comprometido, enfermedades crónicas). La decisión de albergar poblaciones específicas en refugios no colectivos debe ser determinada bajo la dirección de un funcionario de salud pública o de acuerdo con las guías o directrices de los funcionarios de salud de las entidades estatales o locales pertinentes. La solicitud debe especificar las poblaciones que serán protegidas. Los refugios no colectivos para trabajadores de la salud y personal de respuesta que requieren aislamiento pueden ser elegibles cuando los funcionarios de salud pública estatales, locales, tribales o territoriales lo determinen necesario y cuando otra agencia federal no duplique la asistencia.

3. ¿Qué formas de refugio no colectivo apoyará FEMA?

Las soluciones de refugio deben ser determinadas por el Solicitante que pida la asistencia, como hoteles, moteles, dormitorios u otras formas de refugio no colectivo. Las soluciones deben cumplir con los criterios de un refugio no colectivo para la emergencia por COVID-19, incluido lo que es necesario para proteger la salud y la seguridad pública, deben estar de acuerdo con las directrices brindadas por los funcionarios de salud correspondientes y ser razonables y necesarios para afrontar la amenaza a la salud y seguridad pública.

4. ¿Deben los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) o los funcionarios de salud pública estatales/locales ordenar que se use refugios no colectivos? ¿Está bien si otro funcionario estatal/local (por ejemplo, la oficina para el manejo de emergencias) ordene a que se use?

La instrucción para el uso de refugios no colectivos debe ser por un funcionario de salud pública estatal, local, tribal o territorial y documentado mediante una orden oficial firmada o debe realizarse de acuerdo con las directrices y guías de los funcionarios de salud de las entidades estatales o locales correspondientes, de conformidad con las leyes estatales y locales aplicables.

5. ¿La delegación de refugio no colectivo se aplica a las declaraciones de emergencia y de desastre mayor?

Sí, la delegación se aplica a todos los incidentes declarados como resultado del COVID-19.



6. ¿Pueden proporcionar una plantilla para las solicitudes de refugios no colectivos?

Sí, hay una plantilla de la carta de solicitud que el solicitante puede usar. Además, actualmente se están desarrollando plantillas de las hojas de trabajo de proyectos. Comuníquese con su persona de contacto regional para obtener información adicional sobre la plantilla.

7. ¿La aprobación puede ser a nivel estatal? ¿Podría un administrador regional de FEMA aprobar una estrategia estatal en lugar de solicitudes individuales?

Las solicitudes deben presentarse según las órdenes de salud pública locales y/o estatales, junto con las guías de salud pública relevantes que recomienden que el refugio se debe llevar a cabo de la manera en la que se solicita el reembolso y debe cumplir con los criterios de las guías emitidas por FEMA para el COVID-

19. En los casos en que el estado emita una orden de salud pública junto con las directrices de salud pública

relevante para refugios no colectivos para el estado, es posible que FEMA apruebe una solicitud a nivel estatal.

Una solicitud para refugios no colectivos a nivel estatal debe describir el plan estatal para los refugios no colectivos que incluya las opciones que utilizarán los gobiernos locales. Tras la aprobación previa del refugio no colectivo, el estado puede ser el subreceptor, o el gobierno local/condado puede ser el subreceptor.

Deberá haber mecanismos de control para entregar datos y documentación para establecer la elegibilidad de los costos para los cuales el Solicitante pide fondos de Asistencia Pública (incluida la necesidad de refugio no colectivo de cada individuo, la duración de la estadía y los costos). Al igual que con cualquier actividad, la falta de documentación de respaldo puede causar que FEMA determine que algunos o todos los costos no son elegibles.

8. ¿Puede un administrador regional de FEMA aprobar el refugio no colectivo después de que ya ha comenzado?



En determinadas circunstancias donde la naturaleza de la emergencia no haya permitido hacer la solicitud antes de comenzar el refugio no colectivo, el administrador regional puede aprobar un refugio no colectivo después de que ya haya comenzado.

9. ¿Puede un administrador regional de FEMA permitir delegar la aprobación de refugios no colectivos?

No, esta delegación no puede volver a ser delegada. El administrador regional debe aprobar, aprobar parcialmente o denegar la solicitud por escrito. Esta documentación debe cargarse al proyecto en el sistema FEMA Grants Manager.

10. ¿Qué servicios integrados son elegibles? Por ejemplo, ¿son elegibles los servicios de alimentación y consejería de salud mental?

Los costos elegibles relacionados con el alojamiento deben ser necesarios según el tipo de refugio, las necesidades específicas de las personas albergadas y determinados como necesarios para proteger la salud y la seguridad pública, según las guías brindadas por los funcionarios de salud pertinentes. Sin embargo, los servicios de apoyo como manejo de casos, consejería de salud mental y otros no son elegibles.

11. ¿Cuánto tiempo puede permanecer un individuo en un refugio no colectivo? ¿Cuánto tiempo puede durar una misión de refugio no colectivo?

La duración del refugio no colectivo depende de las necesidades en cada área y será de acuerdo con las guías y directrices de los funcionarios de salud pertinentes. La elegibilidad de refugio para actividades de alojamiento no puede extenderse más allá de la orden de salud pública local o estatal, o de la Emergencia de Salud Pública por COVID-19 de HHS. La duración del refugio para las personas se basa en las guías de salud y se limita a lo que se necesita para afrontar la amenaza inmediata a la salud y seguridad pública. La misión dependerá del nivel de propagación comunitaria en cada área. Las áreas con altas tasas de propagación comunitaria, hospitalizaciones y muertes pueden necesitar hasta ocho semanas. Es necesario que se lleven a cabo reevaluaciones periódicamente.



Los administradores regionales deben aprobar el refugio no colectivo en incrementos de 30 días, o menos, si una reevaluación determina que ya no existe una necesidad de salud pública, pero no debe exceder la duración de la orden del funcionario de salud pública estatal o local. El gobierno estatal o local deberá proporcionar una nueva evaluación de la necesidad continua de refugios no colectivos de emergencia por parte de un funcionario de salud pública estatal, así como una justificación detallada de la necesidad continua de refugios no colectivos de emergencia. El refugio no colectivo para un individuo debe ser brindado según las guías y directrices de los funcionarios de salud pertinentes.

12. ¿Cómo manejaremos las misiones de refugios colectivos y no colectivos en desastres futuros en las áreas impactadas por el COVID-19?

Las operaciones de refugios en incidentes futuros deberán ajustarse a las guías vigentes, incluidas las consideraciones para las operaciones de refugios en situaciones de pandemia. Si hay costos adicionales incurridos por tales operaciones de refugio, FEMA podrá reembolsar esos costos como elegibles bajo la declaración posterior que requiera las operaciones de refugio.

13. ¿Pueden ofrecer claridad adicional para evitar la duplicación de beneficios entre FEMA y HHS?

FEMA no puede duplicar la asistencia brindada por otra agencia federal. En este caso, HHS provee fondos para ciertos costos en respuesta a la pandemia de COVID-19. Cada Solicitante deberá aceptar la cláusula en las condiciones de la subvención de todas las adjudicaciones de FEMA de que tampoco está recibiendo fondos de otra fuente. FEMA está coordinando con HHS para compartir información sobre los fondos de cada agencia para ayudar a evitar la duplicación de beneficios.

Referencias

Para obtener más información, visite los siguientes sitios web:

1. [Guía de Políticas del Programa de Asistencia Pública](#)
2. [Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.](#)

[Centros para el Control y Prevención de Enfermedades](#)



FEMA

Page 5 of 6

[Coronavirus \(COVID-19\) \(CDC\)](#)

[Centros de Servicios de Medicare y Medicaid](#)



FEMA