



RECOMENDACIONES PARA LA RESPUESTA DE PUERTO RICO AL COVID19

MEDICAL TASK FORCE

Actualizado: Abril 15, 2020

I. DESIGNACION

Ante la pandemia del COVID-19 y la presencia de los primeros casos en Puerto Rico, la Honorable Wanda Vázquez-Garced, Gobernadora de Puerto Rico (PR) nombra el 19 de marzo del 2020 un comité médico denominado como el “Task Force Médico COVID-19”. En el momento de la creación del Task Force Medico, Puerto Rico tenía la clasificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como Nivel 1 (*Countries with 1 or more cases, imported or locally detected – sporadic cases*).

II. MISION

Somos un grupo voluntario de científicos y ciudadanos nombrados por la gobernadora de PR con el propósito de desarrollar las recomendaciones para la preparación, respuesta rápida y manejo en Puerto Rico ante la pandemia del virus COVID-19. Se encarga de desarrollar las recomendaciones basadas en la evidencia científica disponible en el área de la salud pública para la respuesta rápida a la pandemia. Como meta principal se espera:

- a. Disminuir y detener la transmisión, hacer detección oportuna para prevenir focos de infección y las muertes por este virus.
- b. Proveer la educación y dirección para lograr el manejo medico óptimo para todos los pacientes afectados y aquellos críticamente enfermos durante la pandemia.
- c. Minimizar el impacto de la epidemia en los sistemas de salud, servicios sociales y la actividad comunitaria

III. MIEMBROS

Dr. Segundo Rodríguez, Rector del Recinto de Ciencias Médicas (RCM), Director del Task Force Medico

Dra. Dharma Vázquez, Decana Escuela Graduada de Salud Pública, Recinto de Ciencias Médicas

Dr. Guillermo Vázquez, Infectólogo y Director del Departamento de Microbiología y Zoología Médica, RCM

Dr. Jorge Santana-Bagur, Infectólogo, Director ACTU, RCM

Dr. Pablo Rodríguez, Director del Centro de Trauma

Dra. Karen G. Martínez, Directora del Departamento de Psiquiatría, RCM

Dra. Cynthia Pérez, Escuela Graduada de Salud Pública

Dr. José Camuñas, Director del Departamento de Medicina de Familia, Coordinador y Director del Programa de Telemedicina del RCM

Lcdo. Jorge Matta, Director Ejecutivo, ASEM

Dr. Juan Carlos Reyes, Director de Bioestadística y Epidemiología del RCM

Dr. Humberto M. Guiot, Infectólogo y Decano Asociado de Asuntos Académicos de la Escuela de Medicina del RCM

Dr. Juan Luis Salgado, Ginecólogo obstetra – catedrático auxiliar, catedrático de la UCC.

Dra. Marcia Cruz Correa, Catedrática de Medicina y Cirugía del RCM y Directora Ejecutiva del Centro Comprensivo de Cáncer

Dr. William Méndez, Director Departamento de Cirugía de la Escuela de Medicina del RCM

Dr. Jorge Falcón, Decano Asociado de Educación Medica Graduada, de la Escuela de Medicina del RCM

Dra. Elba Díaz, Directora del Departamento de Ciencias Restaurativas de la Escuela de Medicina Dental del RCM

Dr. Luis Torrellas, Neumólogo, Representante de la Comunidad Médica

Dra. Wanda Maldonado Dávila, Decana de la Escuela de Farmacia del RCM

Dra. Enid García, Epidemióloga Hospital Federico Trilla

Dra. Myrna Quiñones, Directora Médico del Hospital Pediátrico

Integrantes que dan apoyo al *Task Force* Medico:

- Escuela de Profesionales Aliados a la Salud UPR – Dra. Bárbara Segarra
- Escuela de Enfermería del UPR Recinto de Ciencias Medicas – Dra. Suane Sánchez
- Escuela de Medicina Dental UPR Recinto de Ciencias Medicas – Dr. José Matos Pérez
- Escuela de Medicina UPR Recinto de Ciencias Medicas – Dr. Agustín Rodríguez
- Representante de la Asociación de Hospitales de PR – Dr. Jaime Plá
- Director Médico de MCS – Dra. Inés Hernández
- Representante del Colegio Medico de PR – Dr. Víctor Ramos y Dr. Nabal Bracero
- Colegio de Cirujanos Dentistas de PR – Dr. David Kerr
- Colegio de Tecnólogos Médicos de PR – Dra. Lilliam Otero
- Colegio de Farmacéuticos de PR
- Asociación de Sicólogos de PR
- Colegio de Trabajadores Sociales de PR
- American College of Surgeons de PR Chapter – Dra. Elizabeth Perazza
- Sociedad de Médicos Podiatras de PR – Dr. José C. Rodríguez Portela
- Fundación Movimiento Ético de PR – Dr. Miguel Arrieta
- Colegio de Quiroprácticos de PR – Dr. Virgilio Paniagua
- Colegio de Enfermería de PR
- Colegio de Veterinarios de PR – Dra. Francés M. Piñeiro
- Profesores del Departamento de Bioestadística y Epidemiología de la UPR – Doctores Erick Suarez, Héctor Colon, Linette Rodríguez, Ana Patricia Ortiz, Heriberto Marín Centeno
- Departamento de Matemáticas de UPR Rio Piedras y Recinto Universitario de Mayagüez
- Ponce School of Medicine, Ponce Health Sciences University

- Betsy Rosado, Directora de Seguridad Institucional de ASEM
- Wilfredo Martínez, ASEM
- Dra. Noridza Rivera, Hematología & Oncología RCM UPR
- Dra. Consuelo Climent, Directora del Banco de Sangre ASEM y Catedrática RCM UPR
- Dr. Ricardo González-Méndez, Catedrático de Ciencias Radiológicas del RCM UPR
- Dr. Burgos Calderón, Bioético y Catedrático del RCM UPR
- Dra. Giselly M. Vázquez, Educadora en Salud
- Dra. Paulette Pacheco y Dr. Juan Carlos Portela, División de Otorinaringología, Departamento de Cirugía, RCM UPR
- Brigada Salubristas de Puerto Rico – Dr. Heriberto Marín Centeno

IV. PILARES DE LA RESPUESTA DE SALUD PUBLICA ANTE UNA EPIDEMIA

- Utilizando las guías de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Centro para el Control de las Enfermedades (CDC) se establecieron unos comités de trabajo para revisar la literatura científica, guías nacionales e internacionales y preparar unos protocolos específicos para la emergencia COVID-19 en PR atemperándolas a nuestra realidad y expectativas.
- Las recomendaciones para la respuesta de Puerto Rico al COVID-19 están basadas en una respuesta de país, guiadas por el Departamento de Salud de PR, y operacionalizada por múltiples grupos incluyendo oficinas gubernamentales, el Negociado del Manejo de Emergencias, los sistema de salud del gobierno, los sistemas de salud privados (Hospitales, Clínicas ambulatorias, Laboratorios, Farmacias, Centros de Diagnóstico y Tratamiento, IPAs, empresas de manufactura, y múltiples otros sectores de la sociedad puertorriqueña.
- Teniendo en cuenta que el COVID-19 es una enfermedad nueva, diferente a otras condiciones virales como la influenza, con un comportamiento de transmisión comunitaria y severidad diferente a otras infecciones virales.
- Reconociendo que la pandemia del COVID-19 es una de evolución rápida, con impactos variables y donde estamos aprendiendo de otros países y del comportamiento epidemiológico en Puerto Rico, este documento debe atemperarse a los datos científicos y epidemiológicos que surgen.

V. RESUMEN DE RECOMENDACIONES Y PROTOCOLOS DESARROLLADOS POR EL TASK FORCE MEDICO COVID-19 EN RESPUESTA A LA PANDEMIA.

COMITÉ	PROTOCOLOS y ACCIONES RECOMENDADOS	AGENTE(S) OPERACIONAL
RESPUESTA DE EMERGENCIA	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación organizada de la respuesta de emergencia ante el COVID-19 con el 	<ul style="list-style-type: none"> • Negociado del Manejo de

<p>Dr. Segundo Rodríguez Dra. Dharma Vázquez Dr. Guillermo Vázquez Dr. Jorge Santana Bagur Dr. Pablo Rodríguez Dra. Karen Martínez Dra. Cynthia Pérez Lcdo. Jorge Matta Dr. Juan Carlos Reyes Dr. Humberto Guiot, Dra. Marcia Cruz Correa Dr. William Méndez Dr. Jorge Falcón Dra. Elba Díaz Dr. Luis Torrellas, Neumólogo Dra. Wanda Maldonado Dra. Enid García Dra. Myrna Quiñones</p>	<p>propósito de optimizar las estrategias del sistema de salud durante la emergencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Recomendación para la centralización de órdenes de compra durante el periodo de emergencia. ● Recomendaciones para distribución de suplidos durante la emergencia a sectores de salud. ● Recomendaciones de seguridad para crear sinergismos y mantener un frente unido y ágil ● Insumo en la toma de decisiones durante la emergencia a la gobernadora, no para tomar decisiones, ni para implementar esas decisiones. ● Recomendaciones por el interés común y el propósito común de evitar las muertes masivas por el COVID-19. ● Representar diferentes sectores de la salud importantes en las diferentes etapas de la pandemia, no necesariamente el 100% de los sectores a la vez, todo el tiempo. ● Recomendaciones sobre operacionalización del <i>Emergency Use Authorization</i> del FDA para hydroxychloroquien y chloroquine mediante el <i>Strategic National Stockpile</i> ● Recomendaciones sobre el <i>Federal DEA Guidance</i> para el manejo y despacho de recetas de sustancias controladas por telemedicina y otros medios electrónicos. ● Recomendación sobre el uso de inhaladores en pacientes con asma y COPD durante la pandemia COVID19 ● Recomendación al Departamento de Salud sobre el uso de Ivermectin durante la pandemia COVID19 ● Se apoyó solicitud del <i>Pharmaceutical Industry Association (PIA)</i> Puerto Rico para proveer continuidad a las funciones de las plantas biofarmacéuticas que operan biorreactores para la producción de productos biológicos. ● Recomendación al Dpto. de Salud, Legislatura y Fortaleza sobre necesidad de clarificación de la Resolución conjunta 	<p>Emergencias</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Departamento de Salud ● Guardia Nacional ● Otras agencias relacionadas com Dpto de la familia, Justicia, AMSSCA, entre otros.
--	---	--

	RCS 0491-20. Lenguaje sugerido sometido.	
<p>RESPUESTA HOSPITALARIA y MANEJO DE CASOS Dr. Segundo Rodríguez Dra. Dharma Vázquez Dr. Guillermo Vázquez Dr. Jorge Santana Bagur Dr. Pablo Rodríguez Dra. Karen Martínez Lcdo. Jorge Matta Dr. Humberto M. Guiot, Dra. Marcia Cruz Correa Dr. William Méndez Dr. Jorge Falcón Dra. Elba Díaz Dr. Luis Torrellas Dra. Wanda Maldonado Dra. Myrna Quiñones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recomendación para que de ser necesario ocurra el aumento de la capacidad de camas de aislamiento, Unidad de Cuidado Intensivo (UCI) y ventiladores a través de hospitales temporeros apoyados por FEMA y otras entidades privadas. • Recomendar la necesidad de credencialización del personal médico/enfermeras/técnicos respiratorios/ ya retirado y de los estudiantes de medicina/enfermería/etc. que este próximo a graduarse como plan de contingencia de ser necesario activar más personal de la salud por la demanda de la emergencia. • Recomendación de <i>tele-salud</i> como método de continuar servicios clínicos y disminución de riesgo de contacto para el personal clínico y los pacientes. • Creación y recomendación de Protocolos de servicios esenciales • Creación y recomendación de Protocolo para Aislamiento en HOGAR • Creación y recomendación de Protocolo de tratamiento (guías para utilización de medicinas para el manejo de pacientes hospitalizados con COVID-19) • Creación y recomendación de Protocolo para el uso de Plasma de pacientes recuperados (plasma convaleciente) • Creación y recomendación de Protocolo para utilizar cajas acrílicas de Aerosol • Creación y recomendación de Protocolo para el manejo de Salud Mental • Creación y recomendación de Protocolo para utilización de máquinas de anestesia como ventiladores • Creación y recomendación de Protocolo descontinuar aislamiento • Creación y recomendación de Protocolo para definir el servicio esencial de radiología • Creación y recomendación de Protocolo para optimizar el uso y disponibilidad de 	<ul style="list-style-type: none"> • Departamento de Salud • FEMA • Junta de Licenciamiento Médico y de profesionales de la salud • Colegios de Profesionales de la salud: Médicos, Dentistas, Salubristas, Sicólogos, Farmacias, Tecnólogos Médicos, Laboratorios Clínicos, Laboratorios de Patología, Asociación de Hospitales de PR, Centros Ambulatorios, Clínicas 330, IPAs, Hospitales Privados o sin fines de lucro, Hospitales del Sistema de Salud del Gobierno de PR • Funerarias, Medicina Forense

	<p>Equipo de protección personal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Creación y recomendación de Protocolo para manejo de cadáveres • Creación y recomendación de Protocolo para Certificado de Muerte • Creación y recomendación del Protocolo para evaluación Pre-operatoria 	
<p>PRUEBAS DE LABORATORIO COVID19</p> <p>Dr. Segundo Rodríguez Dra. Dharma Vázquez Dr. Guillermo Vázquez Dr. Jorge Santana Bagur Dr. Pablo Rodríguez Dr. Humberto M. Guiot, Dra. Marcia Cruz Correa Dr. William Méndez Dr. Jorge Falcón Dr. Luis Torrellas Dra. Myrna Quiñones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Descripción de los tipos de prueba COVID-19 • Recomendaciones sobre Prioridad Procesamiento de pruebas moleculares COVID-19 para los laboratorios • Creación y recomendaciones a los Protocolos de Cernimiento y Manejo con referencia a las pruebas para Adultos, Adultos mayores, Pediátricos, Embarazadas y Aeropuertos, 1st Responder 	<ul style="list-style-type: none"> • Colegio de Tecnólogos Médicos de PR • Laboratorios Clínicos públicos y privados. • Laboratorios de patología públicos y privados. • Departamento de Justicia • Departamento de la familia • Departamento de Vivienda • AMSSCA • Departamento de Salud • 330 • HIPAs • Guardia Nacional • Manejo de Emergencias • FDA • OSHA • CDC
<p>INVESTIGACION DE CASOS E IDENTIFICACIÓN Y MANEJO DE CONTACTOS (CONTACT TRACING)</p> <p>Dra. Cynthia Pérez Dra. Enid García Dr. Juan Carlos Reyes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recomendación sobre el desarrollo de un sistema de vigilancia rápida para la identificación de casos sospechosos, probables y confirmados de COVID-19, que incluya la investigación de caso y posibles contactos para su seguimiento por 14 días • Desarrollo de documentos de trabajo incluyendo protocolos, guías y formularios incluyendo: <ul style="list-style-type: none"> ○ Protocolo para el manejo de contactos ○ Formulario para el seguimiento de 	<ul style="list-style-type: none"> • Departamento de Salud • Epidemiólogas regionales de Salud • Plan de adiestramiento para el personal auxiliar de apoyo para hacer tracking and estudiantes de salud pública, dependencias de salud y personal de municipios.

	<ul style="list-style-type: none"> contactos <ul style="list-style-type: none"> ○ Protocolo para la cuarentena en el hogar ○ Protocolo para el aislamiento en el hogar ○ Instrucciones para el aislamiento en el hogar ● Creación de equipos de trabajo para la respuesta a nivel central y regional del Departamento de Salud 	<ul style="list-style-type: none"> ● Hospitales Públicos, Privados y sin fines de lucro ● Laboratorios clínicos y moleculares
<p>VIGILANCIA Dr. Segundo Rodríguez Dra. Cynthia Pérez Dra. Enid García Dr. Juan Carlos Reyes Dr. Humberto M. Guiot Dr. Jorge Santana-Bagur Dr. Guillermo Vázquez</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Evaluación de necesidades para vigilancia epidemiológica ● Análisis y preparación de informes diarios de datos de vigilancia de laboratorios del 21 de marzo al 2 de abril de 2020. ● Recomendaciones para el desarrollo de reporte rápido de laboratorios, hospitales y otras facilidades de servicios de salud y médicos ● Preparación de un borrador de la información necesaria para emisión de la orden ejecutiva para ordenar a todas las facilidades de servicio de salud el reporte diario de casos sospechosos, confirmados, hospitalizados o ambulatorios de COVID-19 (OE-2020-031) ● Coordinación con el Instituto de Estadística de Puerto Rico para el desarrollo de la plataforma electrónica para el reporte rápido de hospitales ● Recomendaciones y coordinación para el reporte rápido de muertes ● Revisión de los informes de vigilancia rápida de hospital y muertes ● Recomendaciones para la reorganización de la coordinación de actividades de cernimiento realizadas en el aeropuerto ● Desarrollo de documentos de trabajo incluyendo protocolos, guías y formularios incluyendo: <ul style="list-style-type: none"> ○ Definiciones de caso sospechoso, probable y confirmado de COVID-19 ○ Flujogramas sugeridos para la vigilancia epidemiológica 	<ul style="list-style-type: none"> ● Todo hospital en Puerto Rico público, privado, sin fines de lucro ● Departamento de Salud PR

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Guía rápida para la vigilancia en hospitales ○ Hoja de recopilación de datos para la vigilancia de hospitales ○ Guía rápida para la vigilancia de laboratorios ○ Hoja de recopilación de datos para la vigilancia de laboratorios ○ Guía rápida para la vigilancia de muertes ○ Hoja de recopilación de datos para la vigilancia de muertes ○ Protocolos para el seguimiento de pasajeros en los aeropuertos ○ Protocolo para el aislamiento de turistas en hoteles ○ Instrucciones para el aislamiento de turistas en hoteles ○ Creación de equipos de trabajo para la respuesta a nivel central y regional del Departamento de Salud ○ Recomendación sobre indicadores epidemiológicos a ser evaluados para describir el comportamiento de la epidemia ○ Desarrollo de modelos para realizar proyecciones y estimaciones del comportamiento de la epidemia ○ Evaluación y recomendaciones para la información incluida en el tablero electrónico ○ Protocolos para el manejo de cadáveres y para certificado de muerte 	
<p>RISK/COMMUNICATION AND COMMUNITY ENGAGEMENT</p> <p>Dr. Segundo Rodríguez Dra. Dharma Vázquez Dr. Guillermo Vázquez Dr. Jorge Santana Bagur Dr. Pablo Rodríguez Dra. Karen G. Martínez Dra. Cynthia Pérez</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Creación y recomendación sobre el tipo de comunicación de información sobre prevención, diagnóstico, epidemiología a la comunidad. ● Creación y recomendación de como establecer métodos tipo “dash-board”, plataformas online (websites), para llevar mensajes con relación al status de la epidemia, educando a la comunidad siguiendo las guías del CDC, OMS y el 	<ul style="list-style-type: none"> ● Departamento de Salud ● Oficina de Comunicaciones del Gobierno Central ● Instituto de Estadística de PR ● Brigadas Salubristas ● Direct Relief ● Guardia nacional

<p>Lcdo. Jorge Matta Dr. Juan Carlos Reyes Dr. Humberto M. Guiot Dra. Marcia Cruz Correa Dr. William Méndez Dr. Jorge Falcón Dra. Elba Díaz Dr. Luis Torrellas, Neumólogo Dra. Wanda Maldonado Dra. Enid García Dra. Myrna Quiñones</p>	<p>Departamento de Salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recomendación de que se iniciara una Iniciativa para la Vigilancia Epidemiológica Activa por las propias comunidades con pobre acceso a la salud durante COVID-19 • Recomendación de que se iniciara una Iniciativa para screening en hogares de envejecientes de cuidado prolongado con participación de sectores no solo gubernamentales, sino que también comunitarios. • Recomendación de iniciativa de screening a 1st Responder con participación de sectores no solo gubernamentales, sino que también comunitarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de Emergencia
<p>INFECCION, PREVENCIÓN, and CONTROL</p> <p>Dr. Segundo Rodríguez Dra. Dharma Vázquez Dr. Guillermo Vázquez Dr. Jorge Santana Bagur Dr. Pablo Rodríguez Dra. Karen Martínez Dra. Cynthia Pérez Lcdo. Jorge Matta Dr. Juan Carlos Reyes Dr. Humberto M. Guiot Dra. Marcia Cruz Correa Dr. William Méndez Dr. Jorge Falcón Dra. Elba Díaz Dr. Luis Torrellas Dra. Wanda Maldonado Dra. Enid García Dra. Myrna Quiñones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Intervención y recomendación en el Protocolo de <i>utilización de mascarillas</i> o equivalentes en lugares públicos. • Intervención y recomendación en el Protocolo de prevención para Confinados • Intervención y recomendación en el Protocolo de prevención para Nursing Homes, Centros de envejecientes y Cuidados extendidos • Intervención y recomendación en el Protocolo: Cernimiento Adultos, Obstétrico, Pediátrico, Aeropuertos • Intervención y recomendación en el Protocolo para prevención Infecciones en Hospitales • Intervención y recomendación en el Protocolo para prevención para Quiroprácticos • Intervención y recomendación en el Protocolo para prevención de Optómetras • Intervención y recomendación en el Protocolo para prevención de Podiatras • Intervención y recomendación en el Protocolo para prevención de Veterinarios • Intervención y recomendación en el Protocolo: Servicios Esenciales: Identificación de Sospechosos y Referidos (en lugares comunitarios) • Intervención y recomendación en el 	<ul style="list-style-type: none"> • Departamento de Salud • Guardia Nacional de PR • Sistema de Corrección • Centros de Envejecientes y centros de cuidado extendidos • Hospitales públicos, privados y sin fines de lucro de PR • Asociación de Hospitales de PR • Colegio de Médicos de Puerto Rico • Colegio de Tecnólogos Médicos de PR • Colegio de Podiatras de PR • Colegio de Optómetras de PR • Asociación de Farmacéuticos de PR • Colegio de Veterinarios de PR • Asociación de

	<p>Protocolo de Prevención para los Farmaceuticos brindando servicios en farmacias comunitarias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intervención y recomendación en el Protocolo general de cernimiento para empresas, locales comerciales y lugares de trabajo • Intervención y recomendación en el Protocolo de Equipo Protección Personal • Intervención y recomendación en el Protocolo de Prevención para Municipios • Intervención y recomendación en el Protocolo oficina Dentistas • Intervención y recomendación en el Protocolo oficina médicos • Intervención y recomendación en el Protocolo marinas y embarcaciones • Intervención y recomendación en el Protocolo caja de acrílico de Aerosol (para utilizarse durante entubación endotraqueal) • Intervención y recomendación en el Protocolo de Anosmia para cernimiento. • Revisión del Protocolo de Guías para realizar estudios gastrointestinales endoscópicos. 	<p>Alcaldes de PR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sector Comercial de PR
<p>RESPUESTA DE LA SOCIEDAD Dr. Segundo Rodríguez Dra. Dharma Vázquez Dr. Juan Carlos Reyes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo en conjunto con los diferentes sectores de la comunidad y los comercios para mantener un plan de sostenibilidad económica. • Planificación de planes de continuidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Departamento de Desarrollo económico • Cámara de Comercio de PR • Organizaciones y gremios en los diversos aspectos de la economía.

I. RECOMENDACIONES DE PREVENCIÓN

- a. Continuar las medidas de cuarentena poblacional (distanciamiento social), y tomar medidas más restrictivas (medidas a sugerir con respecto a los establecimientos esenciales, supermercados, comidas, farmacias, horarios, número de personas por núcleo familiar, control de horarios y turnos a la población, etc.)
- b. Utilizar equipo de protección personal según las guías del CDC de acuerdo al nivel de exposición. Esto incluye a partir del martes 31 de marzo del 2020 la utilización de **mascarillas o equivalentes para cubrir su nariz y boca cuando salga de su hogar**. Esto incluye TODA persona en su lugar de trabajo y cuando este fuera de su hogar. (Ver protocolo de prevención).
- c. Eliminar TODA cirugía electiva incluyendo cirugías oncológicas que puedan esperar de acuerdo a criterio médico, utilizando las recomendaciones del Colegio Americano de Cirujanos, Capítulo de Puerto Rico. Las cirugías de emergencia, ***categorizados Tier 3a y Tier 3b son las que se realizarán durante todo el periodo que dure la emergencia*** (ver anejo *ACS Surgical Guidelines*). El liderazgo médico del hospital de salvaguardar los recursos clínicos y del personal médico y ancilar.
- d. Idealmente todo tráfico aéreo debe entrar por el aeropuerto Luis Muñoz Marín de San Juan (SJU) y hacer una prueba rápida (“rapid test”) serológico a TODO pasajero que llegue (ver flujograma Protocolo de Aeropuerto) y que presente síntomas o indicadores de infección por un periodo de por lo menos 5-6 días (tiempo de incubación). La opción de hacer la prueba a aquellas personas que en el monitoreo Terma (Thermal Imaging Monitors) tenga fiebre y el Departamento de Salud establezca rastreo (“contact tracing”) en todas las personas sentadas en el perímetro considerado de alto riesgo según establecido por FAA.
- e. Comunicación a través de gremios profesionales, incluyendo médicos, dentistas, salubristas, asociación de hospitales, laboratorios clínicos, centros ambulatorios y de otros grupos profesionales, en el área de la salud en Puerto Rico, para **limitar los servicios clínicos ambulatorios y hospitalarios a solo emergencias**. Se pretende con esta medida, lograr la disminución del riesgo de exposición al personal clínico y así no comprometer la capacidad de manejo al tratar la población infectada, por COVID-19, que requerirá hospitalización y apoyo médico. El esfuerzo debe ser a todo los niveles de salud primarios y secundarios para disminuir la exposición y aumentar la capacidad de los recursos disponibles.

II. RECOMENDACIONES DE CERNIMIENTO

- a. Cernimiento se hará a través de los médicos primarios y médicos especialistas que tengan pacientes que cualifiquen para la prueba según los criterios establecidos por el CDC. Se debe considerar realizar pruebas que estén accesibles para otras condiciones respiratorias comunes (influenza y Micoplasma) antes de proceder con la prueba de COVID-19.
- b. El enfoque será en distribuir las pruebas rápidas para COVID-19 en los siguientes laboratorios y Centros de salud primaria a través de Puerto Rico:
 - i. IPA (Independent Practice Association).
 - ii. Centros de salud primaria federalmente cualificados (330 FHQC).

Éstos serán responsables de activar sus recursos de alcance (“outreach”) comunitario para obtener la mayor colaboración y adherencia (“compliance”) de las comunidades o regiones a las cuales sirven. En otras palabras, se recomienda la activación de una Iniciativa para la Vigilancia Epidemiológica Activa y Comunitaria del COVID-19 donde se establezca un vínculo fuerte entre las comunidades, en especial las que no tienen acceso directo ya sea por su ubicación geográfica o por sus condiciones específicas de determinantes sociales de la salud, y los Centros de salud primarios. (Ver ejemplo de Iniciativa de Iniciativa para la Vigilancia Epidemiológica Activa y Comunitaria del COVID-19 establecida por las Brigadas salubristas y los centros 330)
 - i. Laboratorios de la comunidad
 - ii. CDT Municipales (en aquellos pueblos donde existan) Éstos serán responsables de activar sus recursos de alcance (“outreach”) comunitario para obtener la mayor colaboración y adherencia (“compliance”) de las comunidades o regiones a las cuales sirven. Deben establecer un protocolo para implementar en las comunidades con la meta de cerrar la cadena de intervención con las epidemiólogas regionales del Departamento de Salud. Ejemplo iniciativa Municipio de Rincón.
- c. Todo MD en PR que crea necesario hacer la prueba referirá al paciente a su laboratorio o facilidad de salud primaria establecida más cercana basada en los criterios establecidos en el flujograma. Los criterios establecidos para el CDC (hasta 3-21-2020) son: 1) Fiebre, 2) Síntomas respiratorios (tos, pecho apretado); 3) Exposición a personas con diagnóstico de COVID19 o a personas que han viajado, o 4) Historial de viajes a países, irrespectivo del nivel de alerta.
- d. Aquellos pacientes que salgan positivos a la prueba rápida COVID 19 (serológica) se considerarán positivos sin necesidad de confirmar con la prueba molecular.
- e. Se identificarán todos los laboratorios moleculares en PR con licencia del Departamento de Salud y con certificación CLIA y serán autorizados como centros de laboratorios para la prueba COVID-19 molecular.

- f. Todo prueba de COVID-19 serán notificados inmediatamente al enlace del Departamento de Salud siguiendo el protocolo establecido para el reporte de enfermedades e infecciones reportables.
- g. El equipo de vigilancia epidemiológica “surveillance” del Task Force trabajará con su apoyo para con el Departamento de Salud para que este pueda producir sus informes diarios.
- h. La comunicación de datos epidemiológicos, por parte del Departamento de salud, debe ser diaria a la comunidad y al TF para guiar los esfuerzos clínicos y epidemiológicos, identificando áreas de mayor transmisión, y así monitorear respuesta clínica y cambios epidemiológicos.
- i. Los pacientes con **resultados positivos** para COVID-19 se estratificarán de acuerdo a los síntomas (ver Protocolos). El médico que ordena la prueba evaluará la condición médica del paciente y determinará la recomendación de manejo y tratamiento teniendo en cuenta el historial personal médico y social del paciente. Utilizará su criterio médico para estratificar las recomendaciones médicas y hacer los referidos para el manejo. Como regla general:
 - i. **LOS PACIENTES CON DIFICULTAD RESPIRATORIA IRÁN AL HOSPITAL MÁS CERCANO PARA EL MANEJO CLÍNICO CORRESPONDIENTE.**
 - ii. **LOS PACIENTES SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SÍNTOMAS LEVES O ASINTOMÁTICOS (SIN SÍNTOMAS) PERMANECERÁN EN SUS HOGARES O FACILIDADES INTERMEDIAS CON MEDIDAS DE AISLAMIENTO MÁS RESTRICTIVAS, MONITOREO Y APOYO.** A estos efectos, se prepararán y distribuirán unas recomendaciones para aislamiento domiciliario en pacientes con COVID-19 que no ameriten hospitalización.
- j. Todo el personal médico y paramédico en la fase prehospitalaria debe tomar las medidas precaucionarias universales asumiendo que todo paciente puede estar positivo a COVID-19.

III. RECOMENDACIONES PARA AUMENTAR CAPACIDAD DE MANEJO PACIENTES COVID-19:

- a. *Fast-track credentialing* a estudiantes de medicina de cuarto año, estudiantes de enfermería y a médicos y enfermeras que estén retirados o que estén sirviendo de voluntarios.
- b. Considerar la creación de “HUBS médicos” regionales para aumentar la capacidad de camas (ver recomendaciones sobre designación/creación de HUBS médicos).

- c. Considerar como HUBS potenciales hoteles, centros de convenciones, facilidades de entretenimiento y deportivas.
- d. Discutir la creación de HUBS con funcionarios concernidos (Secretarios de Turismo, Recreación y Deportes y Alcaldes).
- e. Recomendaciones en la restricción en el acceso/venta de medicamentos para tratamiento de COVID19 (incluyendo los que se están recomendando off-label como el chloroquine, etc.) a los hospitales de PR quienes manejan los pacientes en cuidado crítico.
- f. Obtener materiales para cuidado de protección personal (PPE) para personal médico, clínico, 1st responder a través de PR. Este material PPE debe restringirse su venta/distribución para el personal clínico a través de orden del Departamento de Salud y su gestión de compra en grandes cantidades por el Negociado de Manejo de Emergencias.

IV. RECOMENDACIONES PARA PACIENTES FALLECIDOS

- a. En el caso de muertes intrahospitalarias de pacientes con sospecha de COVID19, se deben tomar dos (2) muestras con hisopos: una nasofaríngea y otra orofaríngea. Una vez se tomen las muestras, las mismas se enviarán al laboratorio. Esos pacientes fallecidos no se enviarán a Medicina Forense.
- b. En el caso de muertes ocurridas en Salas de Emergencia de pacientes con sospecha de COVID-19 que lleven menos de 24 horas, se hará un protocolo para eliminar el requisito de visita del Fiscal. Este protocolo será enviado al Departamento de Justicia o por el contrario mediante orden ejecutiva la Gobernadora tiene poderes para enmendar el reglamento.
- c. En el caso de muertes en el hogar, se enviará el cadáver a Medicina Forense. Las muestras de esos pacientes se realizarán en Medicina Forense.

V. RECOMENDACIONES PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

- a. Desarrollar un sistema de vigilancia comprensivo para el reporte rápido de casos sospechosos, probables y confirmados de todos los hospitales, facilidades de servicios de salud y laboratorios clínicos que permita el reporte de casos de forma estandarizada y rápida
- b. Actualizar la entrada de datos de casos reportados al Departamento de Salud para realizar el análisis correspondiente – centralizar la entrada de datos durante la emergencia
- c. Estandarizar los procesos de vigilancia incluyendo las investigaciones de caso, identificación y seguimiento de contactos, información para cuarentena y vigilancia – desarrollar protocolos para todos los procesos

- d. Crear un Equipo de Respuesta Epidemiológica para COVID-19 a Nivel Central integrando epidemiólogos y personal de otros programas del Departamento de Salud para la Coordinación de la Vigilancia Rápida incluyendo los siguientes componentes: reporte de hospitales, reporte de facilidades de servicios de salud, reporte de laboratorio, coordinación con la vigilancia en el aeropuerto, reporte rápido de muertes por COVID-19.
- e. Crear un Equipo de Respuesta Epidemiológica para COVID-19 a Nivel Central para apoyar las actividades de seguimiento de contactos a Nivel de las Regiones de Salud.
- f. Fortalecer el personal de epidemiología a nivel de las regiones mediante la creación de un Equipo de Respuesta Epidemiológica para COVID-19 a Nivel Regional que permita el completar las investigaciones de caso y registro de contactos.
- g. Desarrollar un equipo de apoyo (voluntarios) para las actividades de vigilancia con estudiantes de medicina, salud pública, enfermería, entre otros, de las instituciones académicas de Puerto Rico.

RESUMEN DE LOGROS TASK FORCE

15 de abril del 2020

- Establecimiento de comités de trabajo para revisar la literatura científica, guías nacionales e internacionales y preparar unos protocolos específicos para la emergencia COVID-19 en Puerto Rico, utilizando las guías de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Centro para el Control de las Enfermedades (CDC).
- Las recomendaciones para la respuesta de Puerto Rico al COVID-19 están basadas en una respuesta de país, guiadas por el Departamento de Salud de PR, y operacionalizada por múltiples grupos incluyendo oficinas gubernamentales, el Negociado del Manejo de Emergencias, los sistema de salud del gobierno, los sistemas de salud privados (Hospitales, Clínicas ambulatorias, Laboratorios, Farmacias, Centros de Diagnóstico y Tratamiento, IPAs, empresas de manufactura, y múltiples otros sectores de la sociedad puertorriqueña.
- Recomendación para la coordinación amplia interagencial (Depto de Salud y otras agencias), NMEAD, y PR National Guard y de acercamiento comunitario.
- Actualización constante de los protocolos según se va adquiriendo nuevo conocimiento científico.
- Creación de más de 25 protocolos que atienden cernimiento, manejo, prevención y protección, operacionales.
- Creación de una respuesta epidemiológica que incluye monitoreo de contactos.
- Recomendaciones sobre distribución de pruebas.
- Recomendaciones de Política pública:
 - Distanciamiento social y “lockdown”
 - Servicios esenciales
 - Inventario de medicamentos cloroquina, hidroxiclороquina y Zithromax
 - Reporte de datos por parte de hospitals, centros de tratamiento y laboratorios
 - Transporte de pacientes
 - Supervisión de égidas y nursing homes
 - Supervisión a 1st responder
 - Disposición de cadáveres
- Aumento de la capacidad de camas de aislamiento, ICU y ventiladores a través de hospitales temporeros apoyados por FEMA y otras entidades privadas.
 - Establecimientos de hubs médicos e instalaciones hospitalarias
 - Recomendaciones de establecimiento de 2 carpas *step-down units*
 - Aumentar la disponibilidad de camas existentes en hospitales eliminando cirugías electivas y hospitalizaciones que no sean emergencias

- Controles en puntos de entrada a Puerto Rico (aéreo y marítimo).
- Centralización de órdenes de compra, distribución de suplidos y seguridad para crear sinergia y mantener un frente unido y ágil.
- Establecimiento de programa masivo de telesalud.
- Comunicación de información en prevención, diagnóstico, epidemiología a la comunidad.
- Establecer métodos tipo “dash-board”, plataformas online (websites), para llevar mensajes con relación al status de la epidemia, educando a la comunidad siguiendo las guías del CDC, OMS y el Departamento de Salud.

1