



RECOMENDACIONES DEL COMITÉ MÉDICO ASESOR (*MEDICAL TASK FORCE*) COVID-19 A LA HONORABLE GOBERNADORA DE PUERTO RICO ANTE EL REPUNTE EN CASOS CONFIRMADOS

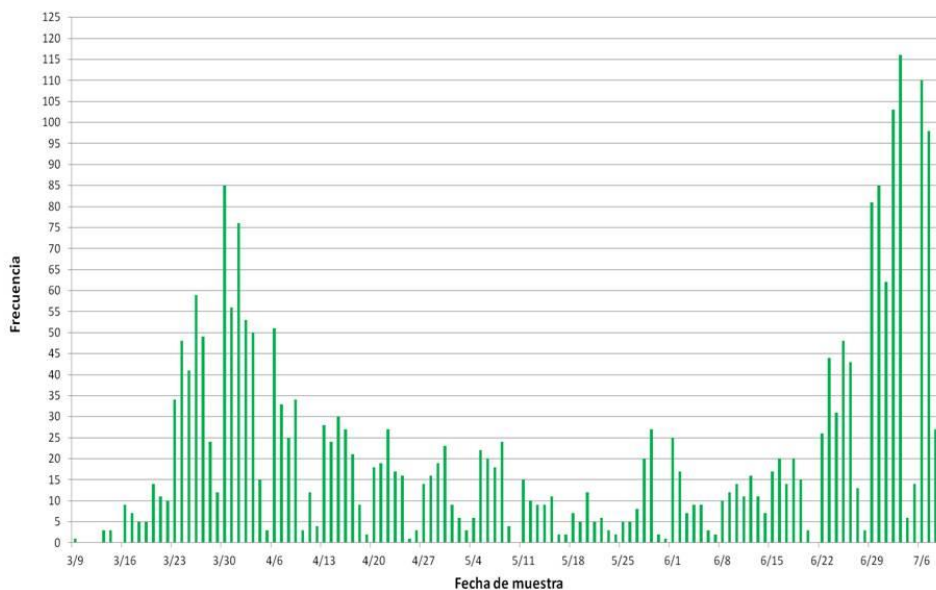
15 de julio de 2020

(Sustituye la versión del 6 de julio de 2020 para incorporar datos actualizados.)

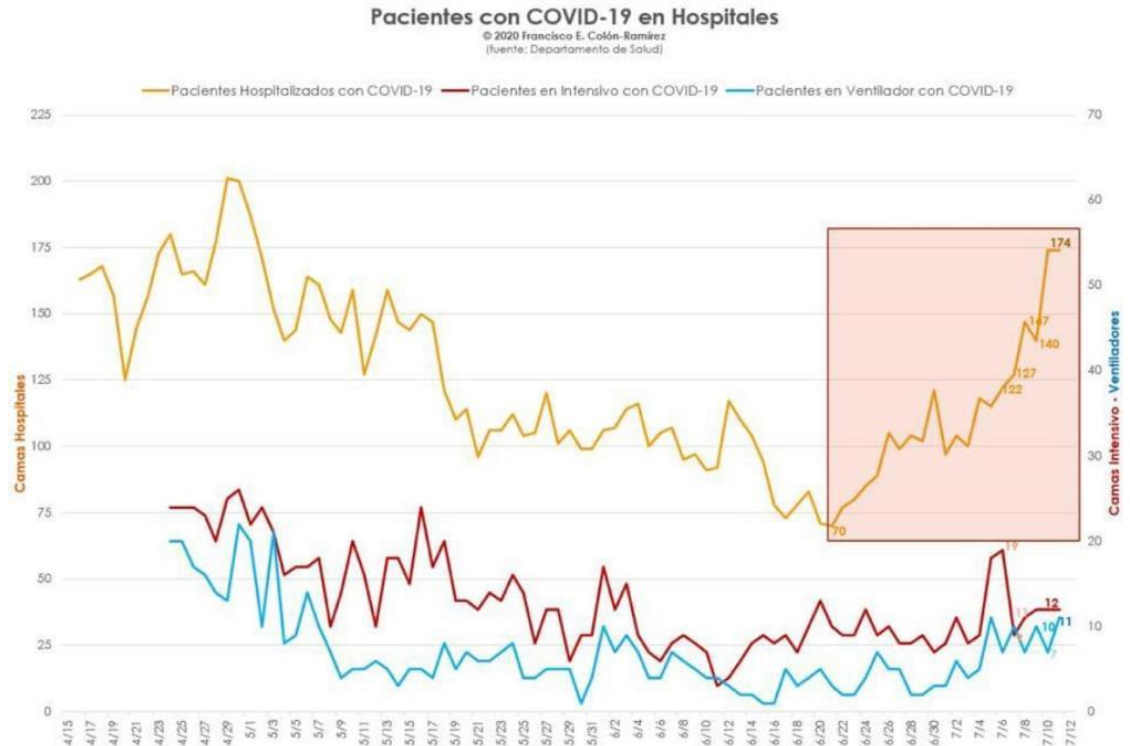
TRASFONDO

1. El Comité Médico Asesor (*Medical Task Force*) COVID-19 fue constituido por la Honorable Gobernadora de Puerto Rico el 19 de marzo de 2020 para brindar recomendaciones sobre la respuesta a la pandemia en Puerto Rico.
2. A partir del 15 de junio del 2020, el Comité Médico Asesor COVID-19 pasó a un nuevo rol de asesoría para activarse cuando fuera necesario.
3. La pandemia del COVID-19 presenta un escenario dinámico y cambiante, donde pueden requerirse nuevas estrategias para minimizar el impacto en la población y en los sistemas de salud.
4. Según presentado en la gráfica preparada por la Dra. Linnette Rodríguez-Figueroa con datos del Departamento de Salud mostrada a continuación, en los últimos días, se ha documentado en Puerto Rico un **aumento progresivo en casos** con enfermedad confirmada mediante prueba molecular.

Distribución de pruebas moleculares positivas a COVID-19 según fecha de muestra,
Datos acumulados hasta el 11 de julio de 2020 (n=2,583)



5. También se ha documentado un **aumento en pacientes hospitalizados** con COVID-19, pacientes en unidad de cuidado intensivo y pacientes en ventiladores mecánicos.



6. Al día de hoy (14 de julio de 2020), la ocupación en camas de hospital se ha mantenido por debajo de 60%. Sin embargo, en el número total de camas (9,836) se incluyen algunas con particularidades específicas (1,104 de Psiquiatría, 811 de Salas de Emergencia, 611 de Obstetricia y Ginecología, 271 de Cuidado Intensivo Neonatal, 263 de Sala de Operaciones, 218 de Cuidado Intensivo Pediátrico, 138 de Presión Positiva y 14 de Cama Hiperbárica) que no necesariamente podrían utilizarse para el tratamiento óptimo del COVID-19 en cualquier ciudadano. Adicionalmente, algunas facilidades no están en condiciones para ser utilizadas debido a daños estructurales luego de la actividad sísmica. De esta forma, el número total de camas disponibles para el tratamiento de COVID-19 podría ser menor que el estimado.

OBJETIVOS

1. Ofrecer recomendaciones para la respuesta rápida ante el repunte en casos de COVID-19 confirmados mediante prueba molecular.
2. Disminuir la probabilidad de transmisión.
3. Salvar vidas.
4. Evitar el colapso en los sistemas de salud.

RECOMENDACIONES

En vista del repunte en el número de casos confirmados por COVID-19 documentado durante esta primera semana del mes de julio de 2020, se detallan las siguientes recomendaciones inmediatas para disminuir cuanto antes la probabilidad de contagio.

1. *Recomendaciones sobre la reapertura de los sectores económicos:*

a. Posponer el progreso a la próxima fase de reapertura en los sectores económicos programada para el 15 de julio de 2020 según la Orden Ejecutiva (OE) 2020-048 del 29 de junio de 2020 (incluyendo ligas profesionales de deporte de conjunto o individuales con público y eventos o conciertos presenciales).

b. Con este repunte actual, considerar el cierre o imponer restricciones adicionales a sectores económicos que ya se hayan flexibilizado y que por su naturaleza podrían conllevar un alto riesgo. **Por ejemplo, se recomienda el cierre de barras o “pubs” y limitar la operación de restaurantes al 50% (en lugar de 75%) de su ocupación máxima. Otros sectores considerados de alto riesgo que se recomienda cerrar son cines, servicios de transportación colectiva y gimnasios.**

c. Si ocurriese un repunte aún mayor en el número de casos confirmados de COVID-19, un aumento significativo en probabilidad de transmisión y un aumento significativo en la utilización de servicios hospitalarios, podría considerarse limitar la operación de restaurantes a la modalidad de entrega (“delivery”) o para llevar (“take-out”) y cualquier otro lugar que aglomere personas, con la excepción de gasolineras, supermercados y farmacias.

d. En vista del aumento en complicaciones peri-operatorias asociadas al COVID-19 en la literatura médica, la escasez de reactivos para realizar pruebas moleculares en Puerto Rico, poca disponibilidad de equipo de protección personal, aumento en la utilización de camas de hospital e incremento en casos de COVID-19 confirmados recientemente, **se deben suspender las cirugías estéticas y cirugías electivas siempre y cuando su posposición no represente consecuencias graves a la salud a corto plazo (como podría ocurrir, por ejemplo, en casos de cáncer y procedimientos vasculares, entre otros) por los próximos 14-21 días.**

e. En cuanto a los colegios privados y las escuelas del sistema público de enseñanza, se recomienda que se coordinen preparativos para el nuevo año escolar 2020-2021 utilizando plataformas híbridas (que incluyan metodología presencial y a distancia), pero mayormente de forma virtual, a partir de agosto de 2020, incluyendo como parte del currículo la orientación sobre conocimientos básicos de prevención sobre el COVID-19 para estudiantes, padres y maestros.

2. *Medidas de prevención:*

a. Se ha percibido mucha flexibilidad o incluso omisión en el cumplimiento con las directrices relacionadas al uso de mascarillas o cubierta naso-bucal en la población general. También se ha percibido una falta de conservación del distanciamiento físico recomendado (mínimo de 6 pies entre personas). A estos efectos, se debe evaluar de qué forma puede garantizarse el cumplimiento con estas medidas. Podría requerirse mayor cooperación o regulación por parte de los municipios o de los sectores económicos. **También deberán considerarse que algunas de estas medidas (como el uso mandatorio de cubierta naso-bucal o mascarilla en lugares públicos) se reglamente mediante un proyecto de ley**

con vigencia durante la extensión de la pandemia. Igualmente, las aglomeraciones de personas deben estar terminantemente prohibidas.

b. Se ha observado una gran conglomeración de personas en playas y balnearios, muchas veces sin observarse las medidas de distanciamiento social y sobre todo la omisión del uso de mascarillas. En este momento, se debe considerar la implementación de horario más limitado y que se restrinja su uso a actividades de grupos de no más de 1-2 personas, siempre con mascarillas. Un incremento mayor en casos confirmados podrá conllevar el cierre de estas áreas por lo menos por periodos de 2-3 semanas, y reevaluar si ocurre disminución significativa para considerar reabrir.

c. Debe velarse por la implementación cabal de las medidas de inspección anunciadas para los pasajeros en el aeropuerto a partir del 15 de julio de 2020 y evaluar el impacto de las mismas, documentando la cantidad de brotes por viajeros usando la investigación por rastreo de casos. De estas no funcionar establecer controles más estrictos de entrada al país, como la suspensión de viajes a Puerto Rico desde lugares con repuntes altos por lo menos por 3 semanas y medir el impacto en la disminución de brotes por viajeros, entre otros

d. Se deben restringir las actividades sociales y agasajos familiares en lugares públicos y privados, como por ejemplo, prohibir a los hoteles o centros de actividades efectuar actividades públicas o privadas al menos hasta finales de agosto y reevaluar el impacto en la disminución significativa de casos para reanudar actividades en esos locales de actividades.

e. Deben desautorizarse todas las actividades multitudinarias de cualquier índole, incluyendo actividades multitudinarias al aire libre o en sitios cerrados y las celebraciones de bodas, quinceañeros y bailes de graduación en donde participen grupos grandes de personas, ya sea en centros de actividades, salones y hoteles o fuera de éstos en locales al aire libre por las próximas 3 semanas y reevaluar en la cuarta semana para explorar la posibilidad de reanudar en quinta semana.

f. La Organización Mundial de la Salud recomendó el 12 de mayo de 2020 que los gobiernos tuvieran una tasa de positividad (definido como el número de pruebas con resultado positivo dividido entre el número total de pruebas) menor de 5% por un periodo de 14 días para poder reabrir los sectores económicos. De igual forma, en nuestro informe de recomendaciones para la reapertura económica (“Ruta a seguir ‘Roadmap’ para la apertura escalonada de Puerto Rico ante la pandemia del COVID-19”, sometido por el *Medical Task Force* el 24 de abril de 2020), se estimó que una probabilidad de transmisión mayor de 12% en la Isla podría propiciar un colapso en los sistemas de salud. Basado en esta información, un aumento desmedido en casos de COVID-19 en Puerto Rico (documentado por una tasa de positividad en pruebas mayor del umbral de 5%) o un aumento en la probabilidad de transmisión por encima de 12% podrá requerir la reimplementación de un cierre (“lockdown”) por un término definido (14-21 días) o un toque de queda (“curfew”) más estricto que el actualmente vigente, por ejemplo, de 8:00 pm a 5:00 am. Otras métricas que podrán utilizarse para considerar estas acciones son: un incremento en la ocupación hospitalaria (más de 300 camas ocupadas por pacientes con COVID-19 y actualmente ya

sobrepasamos las 254 camas) o una continuación del patrón de aumento en los casos confirmados mediante prueba molecular que se reportan diariamente en Puerto Rico.

3. *Autoridades gubernamentales:*

a. Los alcaldes y las autoridades municipales deben contribuir conjuntamente y en coordinación con el gobierno central, al cumplimiento de órdenes a nivel de sus municipios (velando por la observancia de estas en negocios, balnearios, parques, lugares públicos, etc.). Municipios con número mayor de brotes sus alcaldes deben implementar medidas más restrictivas para salvaguardar la seguridad y salud de sus compueblanos. Deben implementarse amonestaciones o sanciones a dueños de negocios que permitan la entrada o permanencia de clientes o consumidores que no cumplan con las medidas de prevención de permitir toma de temperatura para entrar al negocio, del uso de mascarilla todo el tiempo y el velar por el distanciamiento físico como mínimo para poder estar en el negocio que sea. En una primera instancia se podrá otorgar una amonestación al dueño del negocio que permita el incumplimiento. **En casos de recurrencia, podrán imponerse multas al dueño del negocio, revocación de la licencia de venta de bebidas alcohólicas, licencia de negocio municipal o incluso el cierre del local.**

b. Se recomienda que el Departamento de Salud analice los datos de vigilancia para determinar la localización geográfica donde está ocurriendo el mayor número de casos confirmados con el fin de identificar posibles conglomerados de contagio por región y así alertar a los alcaldes para que colaboren con el control de estos.

c. Debe haber un mayor llamado a la implementación de trabajo a distancia (teletrabajo) en todas las esferas en donde sea posible, tanto públicas como privadas, según se describe en las “Guías para dar continuidad a los servicios ofrecidos por las agencias, durante la emergencia por causa del COVID-19, a través del trabajo a distancia (teletrabajo)” (“*Ley de Teletrabajo del Gobierno de Puerto Rico*”, Ley Núm. 36-2020, 9 de abril de 2020).

4. *Educación y conciencia colectiva:*

a. Se debe desarrollar un mensaje más activo, certero y efectivo sobre el riesgo de contagio. El mensaje debe enfatizar el uso correcto de mascarillas y el distanciamiento físico. **Algunas brechas en conocimiento que se han identificado en la población incluyen la presunción de que las actividades al aire libre no acarreen ningún riesgo de contagio. Es importante destacar que las actividades en áreas ventiladas tienen un riesgo menor, pero siguen siendo riesgosas, sobre todo en ausencia de distanciamiento físico y uso correcto de mascarillas.** También debe destacarse que cualquier persona (incluyendo amigos, conocidos y familiares) puede ser un portador asintomático, por consiguiente, es mejor dar por sentado que todo el mundo está ya contagiado para podernos proteger y proteger a los demás.

b. **Se puede considerar hacer una campaña educativa masiva sobre los riesgos de contagio y las medidas de prevención.** Para mostrar la realidad de

esta enfermedad, podrían usarse escenas de hospitales, entrevistas con sobrevivientes o relatos y testimonios de personas que han perdido seres queridos exhortando a la ciudadanía a protegerse.

c. Se debe educar al público en general sobre la importancia de la participación comunitaria en el proceso de rastreo de contactos. **El rastreo de contactos requiere que las personas identificadas como contactos acepten el monitoreo diario, informen inmediatamente los síntomas o signos del COVID-19 y cumplan con la cuarentena de por lo menos 14 días o el aislamiento en caso de presentar síntomas.**

d. El mensaje de prevención a través del modelaje del uso correcto de la mascarilla y el distanciamiento físico debe ser prioridad para todos aquellos funcionarios que se encuentren trabajando con la pandemia en el Gobierno de Puerto Rico.

e. Las campañas de educación deben tener como meta la adaptación de la población a la nueva realidad, aclarando que la pandemia no se va acabar de un día para otro.

Relevo de responsabilidad:

Los documentos del "Medical Task Force COVID-19 Puerto Rico" han sido preparados por los miembros del Comité Asesor Médico o Medical Task Force para propósitos educativos e informativos exclusivamente. Se han realizado esfuerzos para verificar y asegurar que la información incluida en los documentos sea de fuentes válidas y confiables al tiempo de redacción de los mismos. Los miembros del Comité Asesor Médico, Medical Task Force, no se hacen responsables de los errores u omisiones, o por los resultados obtenidos del uso de esta información. Las guías o protocolos no tienen el propósito de sustituir la evaluación médica, asesoría legal o la evaluación profesional correspondiente. Los protocolos publicados están en revisión continua en función de la evolución y nueva información que se disponga de la infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2).

APROBADO POR LA COMISIÓN ESTATAL DE ELECCIONES CEE-SA-2020-6799.