

PROGRAMA
RYAN WHITE
PARTE B/ADAP



DEPARTAMENTO DE SALUD

**PLAN DE MANEJO DE RIESGOS Y CONTROL DE
EXPOSICIÓN DEL COVID-19**

Aprobado por: _____

Norma I. Delgado Mercado, PhD
Directora

Fecha revisado: Julio 2020

Versión:

Número de Revisión	Editor	Fecha de Revisión	Descripción del Cambio
1	Norma I. Delgado Mercado, PhD Yomary Reyes Díaz, MPH Angela Lozada Sinisterra, PsyD	Mayo 2020	Documento original
2	Norma I. Delgado Mercado, PhD Yomary Reyes Díaz, MPH	Julio 2020	Revisión para añadir acciones según el Protocolo de Reanudación de las Operaciones ante Pandemia del Coronavirus (COVID-19) del Departamento de Salud, aprobado en Julio 2020. Cambios de la versión original sombreados.

Tabla de Contenido

	Pág.
I. Introducción	4
II. Objetivos del Plan de Manejo de Riesgos y Control de Exposición del COVID-19	4
III. Alcance del Plan de Manejo de Riesgos y Control de Exposición del COVID-19	5
IV. Activación e Implementación del Plan	5
V. Funciones Esenciales del Programa Ryan White Parte B/ADAP	5
VI. Comunicación y diseminación de información	6
VII. Respuesta Nivel Central Ante Enfermedades Emergentes: Comité de Respuesta	7
VIII. Respuesta Ante Enfermedades Emergentes: Acciones Durante el Evento	10
IX. Respuesta Ante Enfermedades Emergentes Plan de Trabajo Remoto a Nivel Central	15
X. Respuesta Ante Enfermedades Emergentes: Continuidad de Servicios a Personas con Diagnóstico de VIH	17
Referencias	20
Anejos	22

I. Introducción

Ante el surgimiento de enfermedades infecciosas emergentes y su cadena de transmisión, que provocan pandemias y brotes generalizados, es importante considerar medidas efectivas en la planificación de la continuidad de operaciones de servicios esenciales. Este documento describe las estrategias del Programa Ryan White Parte B/ADAP asociadas a la continuidad de servicios esenciales de salud a personas con diagnóstico de VIH y las medidas cautelares a tomar para el control de riesgos y la exposición de su recurso humano (personal), a raíz de la emergencia en salud pública declarada el 12 de marzo de 2020 en Puerto Rico por la pandemia del COVID-19 (Orden Ejecutiva 2020-020). Esta enfermedad es producida por el virus novel SARS-CoV-2 que provoca un cambio continuo en la información que se obtiene sobre su etiología. Ante la constante información que surge, se establecen estrategias de salud pública para prevenir y mitigar los efectos del contagio del virus, tanto en los beneficiarios del Programa como en el personal, como parte del **Plan de Manejo de Riesgos y Control de Exposición del COVID-19**. Las estrategias y medidas cautelares se van actualizando, conforme las entidades salubristas oficiales emiten sus recomendaciones. El Plan que aquí se presenta fue integrado al *Plan de Preparación y Continuidad de Operaciones ante Emergencias* vigente del Programa. En la Orden Ejecutiva 2020-033 del 12 de abril de 2020, se establece el trabajo a distancia y el fomentar el trabajo remoto como estrategias para la continuidad de operaciones de las entidades y servicios a la comunidad. En respuesta a esta directriz, el Programa Ryan White Parte B/ADAP establece diversas estrategias para apoyar el trabajo a distancia y asegurar la continuidad de las operaciones y servicios esenciales del Programa a la comunidad con VIH, a la vez de evitar comprometer la salud y la seguridad de su personal en sus oficinas centrales.

II. Objetivos del Plan de Manejo de Riesgos y Control de Exposición del COVID-19

1. Asegurar la continuidad de los servicios esenciales del Programa Ryan White Parte B/ADAP, hasta que se puedan reanudar las operaciones normales, sin comprometer la salud y la seguridad de sus recursos humanos y reduciendo el impacto del COVID-19 en los participantes con VIH.
2. Diseminar las acciones de protección recomendadas por fuentes oficiales para la prevención y manejo de COVID-19.
3. Establecer medidas cautelares en el escenario laboral para controlar y prevenir el riesgo de contagio de COVID-19, atemperadas a las instrucciones que imparta el Departamento de Salud con respecto a esto como lo es el Protocolo de Reanudación de las Operaciones ante Pandemia del Coronavirus (COVID-19) del

Departamento de Salud, aprobado en Julio 2020; posterior a la primera versión del Plan de Manejo de Riesgos y Control de Exposición del COVID-19 establecido por el Programa.

4. Implementar el *Plan de Preparación y Continuidad de Operaciones ante Emergencias* del Programa, en cumplimiento con las estipulaciones de las Órdenes Ejecutivas suscritas por la Honorable Gobernadora de Puerto Rico ante la epidemia del COVID-19, así como con las guías y recomendaciones del Departamento de Salud Federal, la OSHA, la NIOSH y la OATRH.

III. Alcance del Plan de Manejo de Riesgos y Control de Exposición del COVID-19

Este Plan comprende y describe la estrategia de respuesta por el COVID-19, en áreas de intervención dirigidas a cubrir necesidades específicas. En lo particular:

1. Describe la organización y mecanismos de dirección que se utiliza para responder ante la emergencia.
2. Define las áreas de intervención con las que se ejecuta la respuesta para asegurar los servicios esenciales a personas con diagnóstico de VIH.
3. Orienta al Personal sobre las acciones recomendadas para proteger su salud y seguridad.
4. Define las medidas cautelares que toma el Programa para proteger la salud y seguridad de sus recursos humanos en el escenario laboral.

IV. Activación e Implementación del Plan:

El Programa Ryan White Parte B/ADAP activa e implementa su Plan por mandato de la Coordinadora de Respuesta (Directora del Programa), el 14 de marzo de 2020, luego de la declaración de estado de emergencia por la Honorable Gobernadora de Puerto Rico en la Orden Ejecutiva 2020-020. Del Comité de Respuesta del Programa, se activa a los Coordinadores de cada unidad programática para que estos a su vez activen el personal esencial; tomando las medidas cautelares recomendadas de distanciamiento social y de prevención de contagio del COVID-19. Todas las unidades programáticas se activan, de forma presencial o remota, reduciendo la plantilla de personal a presentarse en la oficina central de forma escalonada y limitando el número de personas en la facilidad.

V. Funciones esenciales del Programa Ryan White Parte B/ADAP:

Según se determinó en el *Plan de Preparación y Continuidad de Operaciones ante Emergencias* (PPCOE) las funciones esenciales del Programa son:

1. Activar planes de contingencia para requisición, transporte y despacho de medicamentos a pacientes VIH elegibles en las 45 farmacias de la red del Programa Ryan White Parte B/ADAP alrededor de la isla.

2. Establecer contacto con toda la red de proveedores de servicios del Programa (57 centros) para conocer estatus de sus facilidades y personal, asegurar disponibilidad de los servicios, y conocer horarios de operaciones.
3. Asegurar la continuidad de los servicios clínicos y de apoyo a pacientes VIH elegibles, basados en el Plan de Preparación y Continuidad de Operaciones vigente del Programa.

Ante la declaración del estado de emergencia ante la pandemia del COVID-19, se añade al PPCOE un *Plan de Manejo de Riesgos y Control de Exposición del COVID-19* para asegurar no comprometer la salud y seguridad del recurso humano y de los participantes con VIH.

VI. Comunicaciones y diseminación de información

Con el propósito de mantener informados a la comunidad de personas con VIH y proveedores de servicios clínicos y de apoyo, el Programa determinó varias estrategias de comunicación. La diseminación de información pública se lleva a cabo según los lineamientos de la Oficina de Comunicaciones del Departamento de Salud. Los elementos esenciales de comunicación que rigen la diseminación de información son:

1. Recomendaciones a personas con VIH sobre cómo acceder sus medicamentos de VIH, en caso de que no hayan buscado sus repeticiones (*refills*) antes y durante la emergencia o hayan perdido los mismos.
2. Información sobre los centros de servicios de VIH (clínicos y de apoyo) operando durante la emergencia y sus horarios.
3. Información a los proveedores de la red del Programa sobre la activación de los Planes de Contingencia para requisar, transportar y despachar medicamentos a pacientes VIH elegibles en las 45 farmacias de la red del Programa.
4. Información a los proveedores de la red del Programa sobre la flexibilización de los procedimientos de elegibilidad implementados ante la emergencia.
5. Información contacto disponible del Programa, para proveedores y pacientes con VIH que necesiten orientación sobre cómo acceder los servicios y la flexibilización de los procedimientos de elegibilidad del Programa ante la emergencia.

En el Anejo 1 , se presenta un ejemplo de una hoja informativa que desarrolló el Programa en colaboración con el AIDS Education and Training Center del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico sobre

precauciones que debe considerar una persona con diagnóstico positivo de VIH ante el COVID-19. Además, se incluye en los Anejos 2 al 8 comunicados suscritos en la modalidad de Aviso Público y en comunicados programáticos, dirigidos a los proveedores, pacientes y comités asesores comunitarios del Programa, sobre las medidas y planes de contingencia activados ante la emergencia del COVID-19.

VII. Respuesta Nivel Central Ante Enfermedades Emergentes: Comité de Respuesta

El Comité de Respuesta en Emergencia tiene a su cargo implementar las siguientes acciones según sus responsabilidades que se establecen en el Capítulo de Tormenta Tropical/Huracán del PPCOE, adaptado al tipo de emergencia ante enfermedad emergente, como es el caso del COVID-19. Estas son:

1. El componente de Administración gestionará con el suplidor del servicio de mantenimiento y limpieza de las facilidades de las oficinas centrales del Programa, la continua desinfección del área de trabajo, esto incluye escritorios, modulares, áreas comunes, recepción, salón de conferencias, oficinas de los supervisores, perillas de puertas, entre otras áreas de uso frecuente.
2. El componente de Administración gestionará con el arrendador de las facilidades donde están localizadas las oficinas centrales del Programa, la limpieza y mantenimiento de los aires acondicionados, utilizando los desinfectantes que recomienda la EPA¹, así como la instalación de filtros de alta eficiencia.
3. El componente de Administración gestionará con las oficinas de apoyo del Departamento de Salud las peticiones necesarias para la adquisición de equipos y artículos requeridos para la respuesta al COVID-19. Se solicita y recibe de la Oficina de Preparación y Respuesta en Salud Pública (Bioseguridad) y del Almacén de nivel central (Servicios Generales), la entrega de equipo y materiales de protección y desinfección para el personal del Programa (mascarillas, desinfectante de mano con contenido de alcohol mayor de 70% y desinfectante de superficie), así como de un termómetro IR de no contacto para tomar la temperatura de toda persona que ingresa al Programa, como parte del monitoreo y cernimiento del personal y visitantes previo a la entrada a la oficina central (Ver Anejo 9).

¹ Desinfectantes de la Lista N de EPA: <https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2-covid-19>

2. Establecer las acciones para la prevención de contagios de COVID-19 (Ver Anejos 10A-E al 11). Se orienta y provee material educativo sobre las medidas de prevención, protección y manejo del COVID-19 a todo el personal de la oficina central. Se coloca también en áreas comunes. Se establece las medidas cautelares que debe seguir y cumplir el personal en las facilidades para prevenir y controlar la exposición al COVID-19.
3. Disponer de un inventario de artículos básicos de desinfección y protección del personal. Se gestiona la compra de materiales y equipo necesario tanto para la Oficina central como para los centros de servicios que subvenciona el Programa en el Departamento de Salud (CPTETs).
4. Los Coordinadores Programáticos o Supervisores inmediatos serán responsables de repasar con el personal bajo su cargo las acciones que determinó la Coordinadora de Respuesta (Directora del Programa) para el manejo de riesgos y control de exposición a COVID-19, así como la entrega y discusión del Protocolo de Reanudación de las Operaciones ante Pandemia del Coronavirus (COVID-19) del Departamento de Salud, aprobado en Julio 2020 (Anejo 15).
5. Los Coordinadores Programáticos o Supervisores deberán solicitar al personal de la unidad que en los primeros cinco días del mes certifiquen por medio de un formulario electrónico desarrollado por el Programa su estado de salud.
6. Manejar los empleados que forman parte de los grupos de alto riesgo bajo la emergencia del COVID-19 (embarazadas, personas mayores de 65 años, personal con condiciones comórbidas o enfermedades crónicas), conforme las licencias correspondientes o la viabilidad de trabajo a distancia o remoto.
7. Identificar las acciones pre-evento del Capítulo de Tormenta Tropical/Huracán del PPCOE que se implementarán, conforme al tipo de emergencia, para la continuidad de operaciones. En el caso de la emergencia de COVID-19, se activan acciones relacionadas a aumentar el inventario de medicamentos de ADAP en el Centro de Distribución de Medicamentos (CDM) y en las 45 farmacias de la red de ADAP, para asegurar que los más de 8,000 participantes del Programa cuenten con suministro de medicamentos por más de 30 días en sus hogares, hasta 90 días de contar con repeticiones ordenadas. Se activan otras acciones para asegurar el distanciamiento social y la adherencia al tratamiento de los participantes que se presentan en la **sección VIII** de este documento.

8. Los Coordinadores Programáticos o Supervisores inmediatos deben trabajar un plan de trabajo a distancia o remoto con sus respectivas unidades, conforme corresponda, según indicado en la **sección IX**. Así como establecer el seguimiento y supervisión al personal que integra la unidad programática, conforme si realiza trabajo presencial, remoto o alternado.
9. Promover que el personal cuente con los artículos de higiene y protección.
10. Identificar el personal que ha viajado, o ha estado en contacto con personas que hayan viajado, y asegurar cumpla con el requisito de cuarentena (Ver Anejo 12).
11. Informarle a todo el personal las opciones que tienen disponibles para realizarse las pruebas de COVID-19, en o antes del 15 de junio de 2020; fecha a partir de la cual se integra a trabajo presencial el personal que estuvo trabajando a distancia o no había sido activado durante la emergencia.
12. En las oficinas centrales del Programa se debe mantener el máximo de personas que recomienda la OSHA y CDC y se utilizará de referencia los resultados de la evaluación de las instalaciones que llevó a cabo la Secretaría Auxiliar de Administración del DS, ya que las facilidades cuentan con oficinas individuales, áreas abiertas y modulares de oficina, a saber:
 - Las facilidades de la oficina central pueden mantener de forma presencial más de 5 personas, siempre que se cumpla con una distancia de 6 pies entre cada persona.
 - La distribución del personal en los módulos ubicados en el centro de la facilidad, permite cumplir con mantener el distanciamiento social requerido.
 - La facilidad cuenta con oficinas independientes que cuentan con sistema de acondicionador de aire circulante (retorno).
 - La distribución del personal en los modulares centrales, debe mantener la distancia de 6 pies.
 - Cuando haya necesidad de contar con la presencia de más de cinco (5) personas en las instalaciones se establecerá un proceso escalonado de horario de trabajo.
13. De alguna persona haber sido diagnosticada con COVID-19 y haber estado en las facilidades se implementarán las siguientes acciones:
 - El Coordinador y/o Supervisor de la Unidad en coordinación con la Directora del Programa y/o Administradora deberá informar al resto del personal de la unidad u otras personas con riesgo de contagio.

- Las personas que estuvieron en contacto deberán permanecer en aislamiento y realizar el trabajo de forma remota, en la medida que no se arriesgue la confidencialidad y privacidad de la información protegida de salud.
- Las instalaciones deberán desalojarse, ventilarse y desinfectarse.
- Se solicitará una certificación médica para aprobar las licencias pertinentes, para el personal que tiene estos beneficios, de aquellas personas diagnosticadas con COVID-19.
- Para reinstalarse a la oficina, la persona que fue diagnosticada con COVID-19 deberá presentar una certificación médica para constatar que no hay riesgo de exposición al resto del personal.

14. Todo empleado que tenga que recibir y trabajar en las instalaciones del Programa con una persona externa al personal de nivel central del Programa, deberá mantener a la persona en su área de trabajo y asegurarse de que se desinfecte el área tan pronto se retire. Se desinfectará las instalaciones cada vez que haya contacto con público.

VIII. Respuesta Ante Enfermedades Emergentes: Acciones Durante el Evento

a. Procedimiento para entrada a la oficina y manejo del personal:

Se establecerá las siguientes acciones:

- Se tomará la temperatura corporal de todo el personal y visitantes de las instalaciones del Programa mientras la epidemia continúe activa. La lectura se registrará en un documento oficial que estará bajo la responsabilidad de la Administración. De una persona registrar temperatura igual o mayor a los 38° C o 100.4° F se negará su acceso a la oficina. También se negará la entrada a la facilidad a cualquier persona que se niegue a la toma de temperatura corporal. A todo visitante, se le tomará información de contacto por si es necesario contactarlo en el futuro.
- La persona que haya registrado una temperatura igual o mayor a los 38° C o 100.4° F deberá ser enviada a sus hogar y permanecer en cuarentena. El Coordinador de la unidad deberá orientar a la persona y apoyarla en la coordinación para la realización de la prueba; además, deberá completar el formulario establecido por OSHA según corresponda². De ser un visitante, no se le permitirá la entrada y se le orientará a que consulte con su médico.

² Registro de Lesiones y Enfermedades, Formulario OSHA 300

- iii. El personal que enfrente síntomas de fiebre, tos y/o dificultad respiratoria no se presentará a trabajar. De presentarse a la oficina o surgir algún síntoma en el periodo laboral deberá ser enviado a su hogar.
- iv. El personal de mantenimiento deberá desinfectar el área de trabajo.
- v. De un empleado haber estado en contacto con una persona que esté mostrando síntomas o haya viajado deberá reportarlo a su supervisor; se recomendará un periodo de cuarentena de 14 días.
- vi. Se promoverá y facilitará que a las facilidades del Programa no entren personas externas al Programa que labora en nivel central.

b. Responsabilidad del Personal de Nivel Central:

Ante la potencialidad de la propagación y transmisión de una enfermedad emergente, como el COVID-19, varias fuentes oficiales identificaron unas protecciones universales que se recomiendan al personal. Estas son:

- En todo momento, utilizar de forma correcta la mascarilla cubriéndose la nariz y la boca.
- Mantener el distanciamiento a por lo menos de 6 pies entre las personas.
- Lávese las manos con frecuencia con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de sonarse la nariz, toser o estornudar, o haber estado en un lugar público.
- Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos que contenga al menos 70% de alcohol.
- Evite tocarse la cara, nariz, ojos y boca.
- Aunque se utilice mascarilla, al estornudar deberá cubrirse la boca y nariz con un pañuelo desechable o utilizar la parte interna del área del codo.
- Todos los pañuelos se desecharán al zafacón y procederá a lavarse las manos, según las recomendaciones que se han mencionado.
- En la medida que sea posible, evite tocar superficies de alto contacto en lugares públicos: botones de elevadores, manijas de puertas, pasamanos, apretones de manos con personas, etc. Use un pañuelo o su manga para cubrir su mano o dedo si debe tocar algo.
- Lávese las manos después de tocar superficies en lugares públicos.
- Limpie y desinfecte su hogar, escritorio o cubículo para eliminar gérmenes: practique la limpieza de rutina de superficies que se tocan con frecuencia (por ejemplo: mesas, pomos de las puertas, interruptores de luz, manijas, escritorios, grifos y teléfonos celulares).

- No se deberá utilizar el uso de teléfonos, escritorios, oficinas, equipos o materiales de oficina de otros empleados. De utilizarse se deberá desinfectar antes y después de su uso.
- Para ingerir alimentos, se podrá utilizar el área de comedor pero es su responsabilidad desinfectar cada uno de los enseres eléctricos y fregadero en y antes de uso; podrá ingerir los alimentos en el área siempre y cuando no haya más de 5 personas y debe guardar distanciamiento de seis (6) pies. Otra opción que se recomienda y promueve es ingerir sus alimentos en su cubículo de trabajo.
- Al completar su horario deberá desinfectar su área de trabajo antes de salir de la oficina.
- Evite las multitudes, especialmente en espacios mal ventilados. Su riesgo de exposición a enfermedades infecciosas, como los virus respiratorios, puede aumentar en entornos cerrados y con poca circulación de aire si hay personas en la multitud que están enfermas.
- Evite todos los viajes no esenciales, incluidos los viajes en avión, y especialmente evite viajes en cruceros.
- El personal que enfrente una situación de salud que aumente su riesgo para contagiarse (adultos mayores, embarazadas o con diagnóstico de afecciones crónicas) deberá informarlo al supervisor para identificar opciones que minimicen su exposición.
- El personal que enfrente la necesidad de quedarse en el hogar para cuidar a familiares enfermos o hijos e hijas por limitaciones en los servicios de cuidado o campamentos deberá notificar a su Supervisor o Coordinador de unidad para explorar opciones.
- A diario, el personal de mantenimiento del Programa deberá limpiar y desinfectar todas las áreas comunes, y de uso frecuente de la oficina central.

En los Anejos 10 A-E y 11 mencionados previamente, se presenta un ejemplo de material educativo sobre medidas preventivas en el escenario laboral dirigido al personal de nivel central. También se incluye en el Anejo 15 el Protocolo de Reanudación de las Operaciones ante Pandemia del Coronavirus (COVID-19) del Departamento de Salud, aprobado en Julio 2020.

c. Acciones de Mitigación por Visitas a las Facilidades

En la medida de lo posible se evitará la visita de personas externas a la oficina. Para los suplidores y servicios profesionales que entregarán facturas o documentos, el Programa facilitará un buzón en el área de vestíbulo para que puedan entregarlo. De no tener opciones para evitar las visitas a las facilidades, se establecerán las siguientes acciones:

- i. Sólo se atenderá un visitante y de ser posible con cita previa.

- ii. El visitante deberá ser orientado por la persona que lo recibirá antes de presentarse a las facilidades y se mantendrá exclusivamente en el área de trabajo de esta persona o con la que finalmente lo atenderá.
- iii. Todo visitante deberá utilizar adecuadamente la mascarilla y seguir las medidas de protección universal, como distanciamiento y evitar el contacto físico.
- iv. Se tomará la temperatura corporal de todos los visitantes, como suplidores o personal ubicado en los CPTETS, mientras la epidemia continúe activa.
- v. La lectura se registrará en un documento oficial que estará bajo la responsabilidad de la Administración. Además, se solicitará información de contacto (nombre completo, entidad para la que trabaja y número de teléfono).
- vi. De una persona registrar temperatura igual o mayor a los 38° C o 100.4° F se negará su acceso a la oficina.
- vii. Se recomendará a la persona que acceda servicios clínicos y solicite una prueba de COVID-19.
- viii. Se negará la entrada a la facilidad a cualquier persona que se niegue a la toma de temperatura corporal.
- ix. El personal de limpieza deberá desinfectar las superficies, equipo o materiales que utilizó el visitante.

d. Personal de los CPTETs y Pacientes atendidos de Manera Presencial

La Coordinadora de Servicios Clínicos y de Apoyo del Programa, apoya la activación de los planes de contingencia en los Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles (CPTETs) dirigidos a no interrumpir los servicios esenciales de VIH a la población, asegurando la protección de la salud y la seguridad de los participantes con VIH y del personal ante la declaración de emergencia por COVID-19, a saber:

- Reducción del número de proveedores de manera presencial en las facilidades, haciendo uso de Programas de Trabajo que incluyen rotaciones del personal esencial que cubra el horario de servicio.
- Inactivación del personal no esencial haciendo uso de las licencias otorgadas por el Gobierno para el servicio no esencial, conforme el DS mantuvo esta medida cautelar.
- Coordinación de trabajo a distancia o remoto, de ser viable, para disminuir el número de proveedores que coincide en un mismo espacio y evitar la aglomeración.
- Monitoreo y cernimiento del personal previo a la entrada al CPTET; incluye la toma y registro de temperatura a todo el personal.

- Separación de las labores a personal con síntomas o sospecha de COVID-19, para prevenir la transmisión en tanto la persona se realiza las pruebas de COVID 19 correspondientes.
- Mantenimiento de distancia entre proveedores de al menos 6 pies, al igual que del paciente que recibe servicio presencial en la clínica.
- Lavado de manos constante por parte de los proveedores, siguiendo las recomendaciones específicas de control de exposición a infecciones y a COVID 19.
- Uso correcto del equipo de protección personal por parte de los proveedores según las intervenciones a prestarse como lo son las mascarillas quirúrgicas, los respiradores, la cubierta facial/face shields, las batas, los guantes y los coverall entre otros equipos de protección.
- Disposición adecuada (desecho) del equipo de protección en los contenedores especiales para desperdicios “biohazard”.
- Uso de la Telemedicina para el seguimiento a pacientes VIH.
- Coordinación de visitas presenciales a pacientes que así lo requieren, realizando llamadas previas de pre-cernimientos a las personas que visitarán las facilidades para descartar síntomas de COVID-19.
- Pacientes citados presencialmente son atendidos por hora.
- Requisito de uso de mascarillas a todos los pacientes que visitan la Clínica y la desinfección de manos a la entrada de la misma.
- Verificar temperatura del paciente a la entrada a la clínica y luego, en el triage de enfermería, se registra.
- Desinfección y limpieza de los espacios antes y después de recibir a un paciente y entre pacientes.
- Identificación de oficina única para ubicar a pacientes con sospecha de COVID 19.
- Monitoreo constante del distanciamiento social entre pacientes y no se permite la entrada de más de cinco personas a la sala de espera, en donde se mantiene sillas separadas cumpliendo con el distanciamiento.
- Educación a los pacientes de manera presencial o telefónica sobre cómo protegerse.
- Cernimiento Telefónico para conocer estado de salud de los pacientes VIH con respecto al COVID-19 y sus necesidades apremiantes.
- Ordenar cernimientos periódicos de COVID 19 a pacientes VIH, a través de pruebas serológicas y moleculares según corresponda. Administrar las mismas, conforme al protocolo establecido por la OCASET y el Laboratorio de Salud Pública.
- Dar seguimiento a todo paciente VIH que se haya realizado una prueba COVID-19 y resulte positiva, siguiendo los procedimientos establecidos por el Programa.
- Dar seguimiento al cumplimiento con el Protocolo de Reanudación de las Operaciones ante Pandemia del Coronavirus (COVID-19) del Departamento de Salud, aprobado en Julio 2020.

e. Disposición General

1. Los Coordinadores Programáticos serán responsables de evaluar las áreas de trabajo para monitorear riesgo e implementar acciones de seguridad.
2. En coordinación con la Administración, los Coordinadores Programáticos deberán:
 - a. A través del Formulario OSHA 300, Registro de Lesiones y Enfermedades, monitorear el estado de salud del personal.
 - b. Completar y enviar –en un máximo de cinco (5) días- el Registro de Lesiones y Enfermedades a (Formulario OSHA 300) a la Secretaria Auxiliar de Administración a la atención de la Oficina de Seguridad y Salud del Departamento de Salud.
 - c. De registrarse una hospitalización de alguien del personal por COVID-19, se deberá someter un reporte de incidente y completar el Formulario OSHA 300 a la Secretaria Auxiliar de Administración a la atención de la Oficina de Seguridad y Salud del Departamento de Salud.

IX. Respuesta Ante Enfermedades Emergentes: Plan de trabajo remoto a nivel central

Considerando el mandato de las Órdenes Ejecutivas 2020-020, 2020-023 y 2020-033, en relación con el toque de queda (*lockdown*) y distanciamiento social, el Programa implementa medidas para proteger al personal en el escenario laboral y promover la continuidad de las operaciones; estas son: trabajo a distancia u operación remota, turnos de trabajo para tareas que requieren llevarse a cabo en la oficina y distanciamiento en el lugar de trabajo, con las medidas de prevención y cautelares recomendadas.

El trabajo remoto se refiere a toda tarea que puede ser realizada a través de medios informáticos, de telecomunicaciones u análogos; así como otros tipos de trabajo como análisis de información, ordenamiento de documentación, revisión de planillas o pagos, entre otros que no requiera la presencia física del personal en el centro de labores. Utilizando esta información como referencia y las determinaciones de la Órdenes Ejecutivas se establece que del personal administrativo se activará a: Directora, Administradora, Contable y Coordinadores de Unidad. Otro personal que se mantendrá laborando para asegurar la operación de los servicios esenciales representa las siguientes áreas programáticas: cuentas a pagar; elegibilidad de ADAP; inventario y despacho de medicamentos; compras; contratos; inventario y distribución de materiales; enlace y retención de personas con diagnóstico de VIH; asistencia técnicas de CareWare y plataformas de datos; sistemas de datos y producción de informes al gobierno federal (RSR, ADR, CDR); redacción de informes de proceso y coordinación de proyectos relacionados con la comunidad.

Para la implementación del trabajo remoto cada Coordinador y Supervisor determinarán las tareas que el personal, hace regularmente en su escenario de trabajo y que se puedan llevar a cabo en su casa según los requisitos de la orden ejecutiva. Como parte del proceso se determinó que:

1. Cada Coordinador identifica el personal que puede realizar trabajo a distancia conforme a lo siguiente: su función esencial; su estado de salud (tomar en cuenta grupos de alto riesgo); su estatus laboral (empleado/contratista); viabilidad; y equipo disponible (personal o del Programa). Para el periodo que se mantiene el “lockdown”, preparan mensualmente, el plan de trabajo de su unidad con el visto bueno de la Coordinadora de Respuesta (Directora); utilizando la plantilla para estos propósitos. (Ver Anejo 13 para la plantilla del Plan de Trabajo Remoto y Presencial para Junio 2020; los Planes de Trabajo Remoto desarrollados por las unidades programáticas están disponibles en el Programa a solicitud y se actualizan mensualmente según sea necesario durante el periodo de pandemia).
2. El personal debe reportar a su Coordinador o Supervisor un informe diario, al finalizar el día de trabajo, las tareas realizadas y el tiempo que trabajó en cada tarea.
3. Los Coordinadores de Unidades Programáticas mantienen comunicación con la Coordinadora de Respuesta (Directora) para informarle sobre las tareas realizadas por el personal.
4. Los Coordinadores de Unidades Programáticas deben identificar si el personal bajo su cargo tiene el equipo (computadoras y otras tecnologías) para cumplir con las tareas; para este punto hay flexibilidad para utilizar el equipo personal.
5. Los Coordinadores de Unidades Programáticas deben solicitar al personal del Comité de Respuesta, que tiene a su cargo las responsabilidades de comunicaciones e inventario y el apoyo técnico para asegurar el cumplimiento de las tareas que se llevarán a cabo de manera remota.
6. El personal de la Unidad de Evaluación, Planificación y Mejoramiento de Calidad coordina con OIAT las conexiones VPN (*Virtual Private Network*) para llevar a cabo el trabajo remoto y la transferencia de extensiones del Programa al equipo designado para recibir llamadas. Para la continuidad de operaciones por medio de trabajo remoto, se transfieren las extensiones de cinco (5) empleados a su celular personal por el tipo de función que realizan (recepción principal del Programa, Línea de Información sobre VIH y Tratamiento, asistencia técnica CareWare).
7. La Administradora debe establecer las facturas que serán pre-intervenidas en la oficina y a través de trabajo remoto. El criterio para establecer esta diferenciación está relacionada a salvaguardar la información protegida de salud, por consiguiente, las facturas que como parte de su evidencia presenten datos que puedan identificar a personas con diagnóstico de VIH que recibieron servicios no se podrán pre-intervenir por trabajo remoto.

8. La Dirección del Programa en conjunto con la Administradora establece los documentos, facturas de suplidores y registros de asistencia que deben ser trabajados en la oficina o recibir su evaluación y aprobación final con firma original no digital.

A partir del 15 de junio de 2020, se activa a todo el personal del Programa y se mantienen las medidas cautelares en donde se integra el trabajo remoto y el presencial, conforme es viable, y se continúa con el proceso de reportes y supervisión del trabajo en cada unidad programática.

X. **Respuesta Ante Enfermedades Emergentes: Continuidad de Servicios a Personas con Diagnóstico de VIH**

La Coordinadora de Respuesta (Directora del Programa) tiene la responsabilidad de activar al Comité de Respuesta para implementar las Acciones Post-Evento del *Plan de Preparación y Continuidad de Operaciones Ante Eventos de Emergencia* (PPCOE) del Programa, que en este caso se refiere a luego de declararse el estado de emergencia por COVID-19. Luego de un análisis de situación se determina el nivel respuesta (según expuesto en el Plan) que se requiere activar con el propósito de mitigar las interrupciones en el tratamiento de VIH en cumplimiento con una respuesta rápida y efectiva del Programa. El Programa debe cumplir con las funciones esenciales y elementos esenciales de comunicación que se detallan en las **secciones V y VI** de este plan.

Cumpliendo con las protecciones universales de seguridad, los socios claves y proveedores del Programa, deben asegurar la provisión de los siguientes servicios esenciales:



En el Capítulo de Tormenta Tropical/ Huracán del *Plan de Preparación y Continuidad de Operaciones Ante Situaciones de Emergencia* se detalla las acciones pre y post evento que se deben implementar para asegurar la provisión de los servicios; en el caso del COVID-19 se traduce acciones post declararse el estado de emergencia de COVID-19. Con respecto a la disponibilidad de estos servicios, se activa el

Procedimiento de Contingencia de ADAP en el cual el Programa autoriza al Administrador de Beneficios de Farmacia (PBM, por sus siglas en inglés) a:

- Manejar y aprobar las recetas nuevas de medicamentos del formulario de ADAP a pacientes elegibles y pacientes que perdieron su elegibilidad durante la vigencia de la declaración de emergencia emitida por el Gobierno.
- Aprobar el adelanto de las repeticiones (“refills too soon”) de medicamentos del formulario de ADAP a pacientes elegibles en las 45 farmacias de la red de ADAP, para que cuenten con medicamentos para más de 30 días (hasta 90 días de contar con órdenes de repeticiones).

La disponibilidad de servicios de cuidado ambulatorio que subvenciona el Programa de forma parcial o total y se proveen a través de los ocho (8) Centros de Prevención y Enfermedades Transmisibles (CPTET) del Departamento de Salud para los participantes con diagnóstico de VIH, depende de los lineamientos de operación establecidos por la Oficina Central de Asuntos del SIDA y Enfermedades Transmisibles (OCASET) del Departamento de Salud y se coordinan con esta oficina. Las medidas a tomar son las siguientes y las coordina y supervisa la Coordinadora de Servicios Clínicos y de Apoyo del Programa:

- Preparación y adaptación continua de Planes de Trabajo para el mantenimiento de la continuidad de los servicios ante la emergencia por COVID-19 para las personas con diagnóstico positivo al VIH fomentando el distanciamiento social y el control a la exposición por COVID19. Los planes se trabajan por CPTET, según los recursos disponibles y el espacio físico de cada Centro Clínico, entre otras consideraciones evaluadas por los Directores de cada CPTET y adaptando los mismos a las lineamientos de las Órdenes Ejecutivas y los Memorandos Especiales de la Oficina para la Administración y Transformación de los recursos humanos del Gobierno de PR, y recientemente al Protocolo de Reanudación de las Operaciones ante Pandemia del Coronavirus (COVID-19) del Departamento de Salud, aprobado en Julio 2020. La Coordinadora de Servicios Clínicos y de Apoyo se mantiene en comunicación con el Director de la OCASET y la Directora del Programa para en conjunto ofrecer apoyo y asistencias técnicas para el buen funcionamiento de los planes de trabajo. En general los planes de trabajo de los CPTETs, se dirigen a mantener el acceso al servicio de manera ininterrumpida desde el inicio de la emergencia, fomentando el uso de la telemedicina, ofreciendo servicios presenciales cuando así se requiere y promoviendo y orientando a los pacientes el recogido de sus medicamentos para 90 días. Los planes enfatizan en las medidas de protección que deben tomarse por parte de los proveedores y de los pacientes.
- Para mantener la disponibilidad de servicios en los CPTETs, el Programa implementa lo siguiente ante la emergencia del COVID:

- Servicios de apoyo emocional, a través de la telemedicina para los pacientes de los CPTETs e intervención en crisis de manera presencial o telefónica para cualquier paciente que así lo solicite.
- Integración de Centro de Llamadas para brindar apoyo emocional a proveedores de servicio de los CPTETs por parte de los profesionales de psicología de cuidado primario.
- Mantenimiento del Servicio de Navegación de Casos de Hepatitis C para apoyar al personal de los CPTETs a que no se interrumpa el tratamiento de los pacientes que se están atendiendo por telemedicina.
- Integración del Proyecto Respuesta al COVID-19 en los CPTETs para realizar Cernimientos telefónicos para conocer el estado de salud del paciente VIH con respecto al COVID19, referir a cernimientos serológicos o pruebas moleculares, identificar necesidades apremiantes y proveer los servicios necesarios, incluyendo materiales de protección personal, para que el paciente se mantenga en cuidado de VIH de manera segura ante el periodo de emergencia. El Proyecto también contempla la provisión de equipo de protección personal y de desinfección para los proveedores de servicios de los CPTETs y de las Agencias Coordinadoras de base comunitaria contratadas por el Programa.

En el caso de la red de proveedores de servicios esenciales de salud y apoyo contratados por el Programa, Agencias coordinadoras de base comunitaria, se establecen las siguientes medidas a implementar para fomentar el distanciamiento social y el control de la exposición al COVID-19:

- Ajustar el horario de servicios y rotar a su personal para cumplir el mismo, asegurando un número reducido de personas en la facilidad y garantizando el acceso y la coordinación de los servicios necesarios.
- Coordinar servicios vía telefónica o mediante correo electrónico encriptado para minimizar los encuentros presenciales.
- En el caso de participantes que tengan situaciones urgentes que ameriten atender de inmediato, deberán ser citados por hora en la agencia para evitar la conglomeración de personas en áreas de espera.
- Informar a todas las partes el horario de servicio que establecerá y el teléfono al que participantes y proveedores podrán llamar.
- Llevar a cabo cernimientos telefónicos a todos los participantes a los que se les planifique una visita al hogar, ya sea para entregar material o equipo de prevención y protección ante el COVID-19 u otro servicio.

- Todo el personal debe utilizar equipo de protección conforme a su nivel de riesgo. Utilizar de referencia el documento preparado por el Programa (Ver Anejo 14).

Referencias:

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (2020). Síntomas de la enfermedad coronavirus. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>

Departamento de Salud. (2020). Protocolo de Reanudación de las Operaciones Ante la Pandemia del Coronavirus (COVID-19) [Archivo PDF]. <http://www.salud.gov.pr/FORMULARIOS%20Y%20DOCUMENTOS%20IMPORTANTES/Protocolo%20para%20la%20Reanudaci%C3%B3n%20de%20las%20Operaciones%20del%20Departamento%20de%20Salud%20Ante%20Pandemia%20COVID-19.pdf>

Departamento del Trabajo de los E.E. U.U. Administración de Seguridad y Salud Ocupacional. (2020) Guía sobre la preparación de los lugares de trabajo para el virus COVID-19 [Archivo PDF]. OSHA 3992-03-2020. Recuperado de: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3992.pdf>

Oficina de Administración y Transformación de los Recursos Humanos del Gobierno de Puerto Rico (14 de abril de 2020). 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).

Organización Mundial de la Salud. (2020). Preguntas y Respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

Programa Ryan White Parte B/ADAP. (2019). Plan de Preparación y Continuidad de Operaciones Ante Situaciones de Emergencia. Tormenta Tropical/Huracán. Departamento de Salud. <http://www.salud.gov.pr/Dept-de-Salud/Documents/RWBA%20-%20Plan%20de%20Preparacion%20y%20%20Continuidad%20de%20Operaciones%20ante%20Situaciones%20de%20Emergencias%20%282019%29.pdf>

Secretaría de la Gobernación. Orden Ejecutiva-2020-041. A los Fines de Extender el Roque de Queda, Continuar la Reapertura Gradual de Varios Sectores Económicos y Otros Fines Relacionados con Respecto a las Medidas Tomadas para Controlar el

Riesgo de Contagio de; Coronavirus (COVID-19) en Puerto Rico [Archivo PDF]. 29 de mayo de 2020. Recuperado de: <https://www.estado.pr.gov/en/executive-orders/>

Secretaría de la Gobernación. Orden Ejecutiva-2020-020. Para Declarar un Estado de Emergencia ante el Inminente Impacto del Coronavirus (COVID-19) en Nuestra Isla [Archivo PDF]. 12 de marzo de 2020. <https://www.estado.pr.gov/en/executive-orders/>

Secretaría de la Gobernación. Orden Ejecutiva-2020-023. Para Viabilizar los Cierres Necesarios Gubernamentales y Privados Para Combatir los Efectos del Coronavirus (COVID-19) y Controlar el Riesgo de Contagio en Nuestra Isla [Archivo PDF]. 15 de marzo de 2020. <https://www.estado.pr.gov/en/executive-orders/>

Secretaría de la Gobernación. Orden Ejecutiva-2020-033. Fines de Continuar Las Medidas Tomadas Para Controlar el Riesgo de Contagio del Coronavirus (COVID-19) en Puerto Rico [Archivo PDF]. 12 de abril de 2020. <https://www.estado.pr.gov/en/executive-orders/>

Secretaría de la Gobernación. Orden Ejecutiva-2020-038. A los Fines de Extender el Toque de Queda y Establecer El Toque de Queda y Establecer Otras Medidas Necesarias para Controlar y Prevenir el Riesgo de Contagio con COVID-19 en Puerto Rico para Viabilizar los Cierres Necesarios Gubernamentales y Privados para Combatir los Efectos del Coronavirus (COVID-19) y Controlar el Riesgo en Nuestra Isla [Archivo PDF]. 1 de mayo de 2020. <https://www.estado.pr.gov/en/executive-orders/>

Anejos