

División de Servicios a las
Personas Adultas con Discapacidad Intelectual
(DSPDI)
COVID-19
Plan Operacional
Y Protocolos

SAN JUAN, PUERTO RICO
30 de marzo de 2020

Tabla de Contenido:

Introducción 3

Fuentes Oficiales de Información 3

Medidas Generales 5

Plan de Acción 7

Información General 8

Signos y Síntomas8

Periodo de Incubación9

Educación y Entrenamiento del Personal9

Inventario 10

Medidas preventivas que disminuyen el riesgo de contagio 10

Prácticas adecuadas para minimizar el contagio y evitar la propagación de COVID-19 .11

Medidas de prevención e higiene individuales 12

Áreas comunes 13

Manejo de Participantes con COVID-19 Sospechado o Confirmado 13

Notificar cualquier posible enfermedad de COVID-19 en Participantes y Empleados al Departamento de Salud y la DSPDI..... 14

Respuesta a un Caso Sospechoso de COVID-19 en un miembro del Personal 14

Medidas de Cuarentena de individuo atendido por DSPDI dar positivo al COVID-1.... 15

Cuidadores que cuidan a una Persona Enferma 16

Salud Psicológica y Emocional Positiva durante las restricciones COVID-19 16

Manejo de Emergencias 16

Guía para la toma de signos vitales 17

Anejo A - Protocolo de Salidas de Visitas 21

Anejo B – Nutrición 26

Introducción

El presente documento ha sido preparado inicialmente por la División de Servicios a las Personas Adultas con Discapacidad Intelectual (DSPDI) y luego revisado y comentado por un equipo de expertos para el beneficio de todos los participantes, familiares, empleados, contratistas y subcontratistas de la DSPDI y para sugerir medidas actualizadas para enfrentar y/o mitigar los desafíos existentes y potenciales que el COVID-19¹ representa para las personas anteriormente mencionadas y el DSPDI. **El presente Plan de Acción y Protocolo será actualizado según sea necesario por acuerdo entre las partes, el JCC y con el aval del Tribunal.**

Durante este período, se sugiere llevar a cabo un plan de trabajo para cada una de las áreas de servicio con la intención de aumentar la posibilidad de prestar los servicios requeridos mientras se minimiza la exposición potencial al COVID-19 por parte de las personas y entidades mencionadas anteriormente.

A pesar de que se han realizado cambios en las prácticas de proporcionar servicios adecuados a todos los participantes, las medidas de mitigación que se establecen en el presente plan de acción y protocolo promueven que dichos servicios se implementen utilizando prácticas médicas de seguridad reconocidas a nivel nacional e internacional, las cuales requerirán el uso de tecnología existente y disponible. Además, es vital que se tome en consideración el aspecto psicológico, físico y de cualquier otra índole relacionado con la salud de acuerdo con el presente plan de acción. **Es importante enfatizar la importancia de la capacitación, entrenamiento y educación sobre el tema para todo el personal de DSPDI y para los proveedores de servicios, que es uno de los propósitos principales del presente documento.**

Además, es imperativo que cada persona mantenga la disciplina y la conciencia social al adherirse al presente plan de acción y protocolo para mitigar la exposición al COVID-19 por parte de cualquier persona que brinde servicios para el DSPDI.

Fuentes Oficiales de Información

Las siguientes fuentes de información, directrices y guías se consultaron y utilizaron en el desarrollo del presente Protocolo. La DSPDI y los proveedores de servicios cumplirán con los mismos en todo momento hasta que el Tribunal ordene lo contrario:

- Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades - Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19) - *Precauciones recomendadas para miembros del hogar, parejas íntimas y cuidadores en un entorno no médico.*

¹ COVID-19 es una infección viral contagiosa, que generalmente causa enfermedades respiratorias en humanos. La infección viral puede variar desde ningún síntoma (asintomático) hasta una enfermedad grave con complicaciones potencialmente mortales, incluida la neumonía, entre otras complicaciones. Es importante enfatizar que el COVID-19 se transmite por contacto con objetos contaminados, secreciones respiratorias y fluidos.

- Organización Mundial de la Salud - Módulos sobre prevención y control de infecciones causadas por el nuevo coronavirus:
 - Preparación, disposición operativa y prevención del control de infecciones.
 - Nuevo coronavirus, características epidemiológicas, factores de riesgo, definiciones y síntomas.
 - Prevención de control de infecciones en el contexto de COVID-19, precauciones de hábito, precauciones de transmisión y recomendaciones específicas para COVID-19.
 - Asesoramiento sobre el uso de máscaras en la comunidad durante la atención domiciliaria y en entornos de atención médica en el contexto del novel brote de coronavirus.
 - La atención domiciliaria para pacientes con COVID-19 que presenten síntomas leves y manejo de sus contactos.
- Departamento de Salud de Puerto Rico: Plan de Preparación y Respuesta del Coronavirus.
- Oficina de Emergencias Médicas del Departamento de Seguridad Pública de Puerto Rico: Guía para el manejo de pacientes sospechosos y confirmados.
- El DSPDI y los proveedores deberán tomar en cuenta las guías emitidas por la Administración de Control de Drogas de los Estados Unidos (DEA por sus siglas en inglés), División de Control de Desvío sobre Reabastecimientos de Recetas de Sustancias Controladas, la cual permite que las recetas de sustancias controladas se emitan a través de visitas de telepsiquiatría lo que limita la necesidad de citas en persona, entre otros. La guía mencionada anteriormente se puede encontrar en: [https://www.deadiversion.usdoj.gov/GDP/\(DEA-DC-017\)\(DEA065\)%20Early%20RX%20Refill%20-%20OMB%203-20-20%202200%20DAA%20approved.pdf](https://www.deadiversion.usdoj.gov/GDP/(DEA-DC-017)(DEA065)%20Early%20RX%20Refill%20-%20OMB%203-20-20%202200%20DAA%20approved.pdf)
- Resolución Conjunta 491 del Senado (promulgada por la Gobernadora el 20 de marzo de 2020) - Ley de Telemedicina de Puerto Rico.
- Carta normativa CN 2020-270D de la Gobernadora Wanda Vázquez-Garced sobre las enmiendas a la carta normativa de telemedicina.
- Administración de Servicios de Salud de Puerto Rico:
 1. Carta normativa 2003-16A sobre acceso a medicamentos en la red de farmacias
 2. Carta normativa 2003-16B sobre referencias
 3. Carta normativa 2003-17 sobre consultas telefónicas
- Centro Nacional de Inmunización y Enfermedades Respiratorias (NCIRD) de los CDC, División de Enfermedades Virales.

- Prevención de la propagación de la enfermedad por coronavirus 2019 en hogares y comunidades residenciales.
- ¿Qué hacer si estás enfermo?

Puede encontrar más información y recomendaciones en el portal electrónico de los CDC. Especialmente, recomendamos considerar las pautas establecidas para los centros de atención médica a largo plazo en <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/prevent-spread-in-long-term-care-facilities.html>.

Para cumplir los propósitos antes mencionados, se sugiere adoptar las siguientes medidas:

1. Los servicios prestados en los Centros Transicionales de Servicios (CTS) a los participantes no se realizarán en los centros diurnos, pero cada participante recibirá los servicios individualizados necesarios en su respectivo Hogar Comunitario Grupal o Sustituto, Hogar Biológico o Institución, de ser necesario. Los servicios prestados serán monitoreados para garantizar que cada CTS preste estos servicios de acuerdo con el presente plan de acción y protocolo.
2. Los Equipos Interdisciplinarios (EID) destacados en los CTS, en unión de la Unidades Operacionales clínicas de Nivel Central, entiéndase: Unidad Habilitativa, Unidad de Calidad, Clínica de Especializada en Evaluación y consultoría CEEC, Clínica Dental, Unidad de Hogares e Instituciones Privadas, garantizarán la prestación de servicios por parte del personal de la DSPDI, en los Hogares Comunitarios, Instituciones Privadas y Hogares biológicos de manera remota.
3. En el caso de que una agencia gubernamental responsable de proporcionar un servicio determinado no pueda proveer el mismo, se recomienda que la DSPDI provea el apoyo correspondiente para garantizar que los participantes reciban los servicios requeridos en todo momento.
4. A tenor con lo establecido en la Orden Ejecutiva OE-2020-023 emitida el 15 de marzo de 2020, es imperativo recalcar que nuestros participantes se encuentran bajo las mismas limitaciones que el resto de la población, entiéndase a los efectos de que la ciudadanía debe permanecer en sus hogares durante la vigencia del toque de queda impuesto por la Gobernadora. No obstante, y reconociendo que podrían surgir situaciones de emergencia relacionadas a nuestros participantes, será imperativo que cualquier situación que amerite visitas a los hogares comunitarios (sin importar la razón de la visita), al igual que salidas del hogar, sean comunicadas de inmediato a la DSPDI. Además, se recomienda que se genere un registro adecuado en el cual los eventos que conducen a dichas visitas sean registrados con particularidad (por ejemplo: razones que motivaron la visita; hora y día de la visita; si estuvo relacionado con un incidente específico; si estaba relacionado con una condición de salud o una condición de salud agravada; duración de la visita; individuos a los que el visitante estuvo expuesto durante la visita con los nombres y medios de identificación apropiados; qué medidas sanitarias se usaron al entrar y salir de la casa; entre otros. Véase Anejo A, Protocolo de la DSPDI de Salidas y Visitas. En caso de una emergencia, la

- DSPDI, en coordinación con el Departamento de Salud y los profesionales de salud de guardia, tomará decisiones basadas según las guías establecidas en el Anejo A.
5. Se ofrecerá comunicación directa de las recomendaciones emitidas por el Centro de Control y la Prevención de Enfermedades (por sus siglas en inglés, CDC) y el Gobierno de Puerto Rico en tiempo real. Se recomienda que cualquier caso que pueda justificar la comunicación directa con el CDC, la comunicación se genere de inmediato.
 6. El EID de los CTS, ofrecerá seguimiento a cada participante, familiares o cuidadores, mediante llamadas telefónicas o correos electrónicos. Esto aplicará irrespectivamente de que el participante resida en hogar biológico, hogar comunitario o institución privada.
 7. Los participantes, familiares o cuidadores serán orientados inmediatamente después de la aprobación del presente plan de acción y protocolo para que, en caso de emergencia, puedan llamar a la línea de crisis interna de la DSPDI, al (787) 691-1763.
 8. Se llevará a cabo un monitoreo sistemático y aleatorio y a distancia, de tratamiento y dosis de medicamentos de acuerdo con los diagnósticos de cada participante siguiendo estrictamente las directrices establecidas en el presente plan de acción y el protocolo adjunto en el Anejo A. En caso de que haya un cambio en la medicación y/o dosis de un participante, dicho cambio debe documentarse inmediatamente en la plataforma “*Therap Services*”.
 9. Se brindará seguimiento a los participantes con alto riesgo físico, emocional y conductual a través de modalidad a distancia como mínimo una vez en semana.
 10. El EID de cada CTS realizará diariamente una llamada de conferencia para celebrar la reunión de staff antes de iniciar los trabajos. Esta comunicación será realizada por el director(a) en conjunto con el/la coordinadora. El/la coordinador(a) tomará minutas detalladas de cada comunicación.
 11. El EID de cada CTS dará seguimiento a los participantes mediante llamada telefónica de forma individual o en conjunto con algún otro integrante del EID. Este seguimiento será ofrecido con el hogar o por participante o de manera conjunta. Esta gestión será documentada en la plataforma de “*TherapServices*”, excepto para instituciones, hogares comunitarios y hogares biológicos, que actualmente no tienen acceso a dicha plataforma. Se recomienda que el personal de la DSPDI mantenga documentación adecuada de lo anterior.
 12. El EID de cada CTS realizará trabajos administrativos en colaboración con la coordinadora de Nivel Central del Departamento de Salud. Esto con el fin de apoyar los procesos de cumplimiento trimestral ante el Tribunal de conformidad con el Plan de Acción de Cumplimiento Conjunto (JCAP por sus siglas en Ingles), que incluye, entre otros, la revisión de manuales, protocolos, estándares y procedimientos de los servicios que los participantes reciben de la DSPDI.
 13. La orientación, el apoyo y la capacitación sobre COVID-19 se proporcionarán a los empleados y participantes las 24 horas del día, los 7 días de la semana, por expertos en el asunto designado por el Departamento de Salud de manera consistente y uniforme.

14. La DSPDI garantizará que los servicios proporcionados se basen en las necesidades de conformidad con el Plan de Base Comunitaria, los tratamientos y los diagnósticos de cada participante.
15. El presente plan de acción y su protocolo son la guía para el manejo de emergencias que puedan presentarse por la propagación del virus COVID-19 en el programa de la DSPDI.

Las modificaciones al presente plan de acción y protocolo se harán debido a la posibilidad de que algunos de los servicios que reciben los participantes requieran modificaciones para satisfacer sus necesidades individualizadas. De igual modo, se podrán hacer modificaciones si las organizaciones de salud relevantes, tanto a nivel nacional e internacional, recomiendan mejores métodos para proteger la población con discapacidad intelectual y de desarrollo que sirve la DSPDI de los cuales ochenta y cuatro (84) de estos son alto riesgo, y por tanto requieren un manejo flexible e individualizado.

Plan de Acción

La DSPDI ha conformado un “*Task Force*” COVID-19 para responder a la emergencia global y que pudiera impactar a los participantes de la División. Este grupo de trabajo ofrecerá recomendaciones a la administración para el manejo clínico y cumplimiento administrativo ante la emergencia. El “*Task Force*” celebrará llamadas de conferencia, inicialmente todos los días a las 10:00 a.m., y posteriormente de manera periódica, para actualizar los procesos administrativos y clínicos, acorde a lo establecido por el Gobierno Central y el Departamento de Salud. Se recomienda que la DSPDI cree un "grupo de trabajo de respuesta rápida" para cada región CTS para atender alguna situación de emergencia.

Los profesionales, contratistas y subcontratistas destacados en Nivel Central trabajarán en apoyo con el “*Task Force*”, la administración de la DSPDI y los EID de cada CTS. El “*Task Force*” a través de agendas, planes de trabajo y reportes diarios evidenciarán las gestiones realizadas con los supervisores.

Los coordinadores de Nivel Central mantendrán la comunicación directa con cada uno de sus pares destacados en los CTS. Esto, con el objetivo del desarrollo de estrategias clínicas para el manejo de los participantes ante la emergencia. Se mantendrá un enfoque proactivo para identificar posibles emergencias o situaciones que puedan generar amenazas legítimas para el bienestar de los participantes.

Aquellos empleados, contratistas y subcontratistas que presenten síntomas asociados al COVID-19, deberán seguir el protocolo establecido por el Departamento de Salud. Además, en cumplimiento con el protocolo de incidentes, esto deberá ser reportado de manera inmediata a la Unidad de Calidad de la DSPDI.

Información General

Grupos de alto riesgo

Las siguientes personas se consideran de alto riesgo y es particularmente importante protegerlas contra la exposición al COVID-19:

- Personas de cualquier edad que viven en entornos congregados, como instituciones, hogares de ancianos o centros de atención a largo plazo.
- Personas mayores de 65 años.
- Personas con enfermedad pulmonar crónica o asma moderada a severa.
- Personas que tienen condiciones cardíacas graves.
- Personas con obesidad severa (índice de masa corporal [IMC]> 40).
- Personas con condiciones médicas subyacentes, particularmente si no están bien controladas, tal como diabetes, insuficiencia renal o enfermedad hepática.
- Personas con condiciones inmunocomprometidas relacionadas a condiciones como el tratamiento del cáncer, el tabaquismo, el trasplante de médula ósea o de órganos y otras condiciones que afectan el sistema inmunológico, el VIH o el SIDA mal controlados y el uso prolongado de corticosteroides y otros medicamentos para el debilitamiento inmunitario.
- Cualquier persona que brinde servicios a la DSPDI que no esté segura de si pertenece a alguno de los grupos de alto riesgo mencionados anteriormente debe consultar la línea directa de crisis de la DSPDI.

Signos y Síntomas

Los signos y síntomas más comunes incluyen:

- Fiebre - aunque esto puede estar ausente en los ancianos; y
- tos seca.

Otros síntomas pueden incluir:

- dificultad para respirar; y
- fatiga

Es imprescindible mencionar que varias condiciones como la ansiedad, la falta de sueño y la actividad física, entre otras, pueden causar dificultades para respirar, entre otros síntomas que pueden ser similares a los causados por el COVID-19. En el caso de que un participante muestre alguno de los síntomas asociados con el COVID-19, se recomienda que la DSPDI se asegure de que se lleven a cabo las evaluaciones correspondientes para descartar un diagnóstico de COVID-19 y remitir a un tratamiento adecuado de ser el caso.

Los síntomas menos comunes incluyen:

- Dolor de garganta;
- Dolor de cabeza;
- Mialgia / artralgia (dolor muscular, dolor en las articulaciones);
- Escalofríos;

- Náuseas o vómitos;
- Congestión nasal;
- Diarrea;
- Hemoptisis (expectoración con sangre); y
- Congestión conjuntival.

Las personas de edad avanzada también pueden presentar los siguientes síntomas:

- Confusión; y
- Pérdida de apetito.

Advertencias de Emergencia sobre cuándo buscar atención incluyen:

- Dificultad para respirar;
- Dolor o presión persistentes en el pecho;
- Nueva confusión o incapacidad para despertar;
- Labios o cara azulados; y
- Cualquier otro síntoma que sea grave o preocupante.

De llamar a los servicios de emergencia y tener conocimiento de alguien que tiene COVID-19, informe a la persona que le atienda.

Periodo de Incubación

Las personas contagiadas con el COVID-19 generalmente desarrollan síntomas respiratorios leves y fiebre, en un promedio de 5-6 días después de la infección (período de incubación medio de 5-6 días, en un rango 1-14 días).

Educación y Entrenamiento del Personal

- Cada proveedor es responsable de garantizar que su personal esté adecuadamente capacitado y sea competente en todos los aspectos de la gestión de prevención del COVID-19. La DSPDI estará disponible para proveer asistencia, información u orientación al respecto. Debe haber uniformidad con respecto a la información y/o capacitación que los proveedores reciben de la DSPDI.
- Se recomienda que la DSPDI contemple la posibilidad de crear videos o talleres en línea para los proveedores y hogares biológicos respecto al COVID-19 u otros métodos de orientación similares compatibles con el distanciamiento social y otras medidas de seguridad.
- Se recomienda que la DSPDI proporcione el plan de trabajo del coordinador de capacitación y que considere la posibilidad de grabar los talleres y tenerlos disponibles para el personal.
- El personal debe conocer los síntomas del COVID-19 para identificar y responder rápidamente. Además, todo el personal debe comprender las precauciones de control de infecciones y ser competentes para implementar todas las medidas durante un posible contagio.

- Se recomienda que la DSPDI garantice que las necesidades de los hogares sean atendidas adecuadamente de manera consistente y oportuna.

Inventario

Los proveedores deberán asegurarse de mantener un inventario de materiales, suplidos y alimentos para al menos 45 días, que incluyan:

- Equipo de protección personal (guantes, batas, máscaras, gafas);
- Productos de higiene de manos (gel de manos a base de alcohol, jabón líquido);
- Suministros de limpieza (productos detergentes y desinfectantes);
- Suministros de medicina y primeros auxilios; y
- Alimentos suficientes para 45 días. Recomendamos seguir las guías nutricionales que se encuentran en el Anejo B.

Se recomienda que la DSPDI tome las medidas necesarias para garantizar que los proveedores y hogares biológicos puedan obtener los suministros antes mencionados a la luz de la escasez de los mismos en el mercado. Se debe considerar, entre otras, el establecimiento de acuerdos de colaboración con entidades que pueden proporcionar estos suministros, así como alimentos, agua y/o medicamentos. Se recomienda que la DSPDI tenga un fondo dirigido a cubrir cualquier gasto que no haya sido considerado en los presupuestos actuales.

Se recomienda que la DSPDI mantenga un inventario de equipos de protección personal para suministrar a los proveedores en caso de que la situación de emergencia actual se extienda por un período prolongado de tiempo y dicho equipo no esté disponible o sea muy difícil de obtener.

Medidas preventivas que disminuyen el riesgo de contagio

- Evitar el contacto cercano con personas enfermas;
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca;
- Quedarse en casa si está enfermo;
- Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar y luego descartarlo en la basura; y
- Limpiar y desinfectar los objetos y las superficies que se tocan frecuentemente utilizando un producto bactericida o virucida ya sea en rociador o toalla húmeda.

Prácticas adecuadas para minimizar el contagio y evitar la propagación de COVID-19

- Las instituciones Privadas y los hogares comunitarios grupales así como los sustitutos, no deben permitir que los visitantes que no tienen una necesidad esencial estén en el hogar. Cualquier visitante debe ser examinado para detectar signos y síntomas de enfermedad antes de ingresar al hogar, incluyendo fiebre, tos y falta de aliento. Consulte el Anejo A para los protocolos específicos para salidas

- y visitas para los participantes. Esto también se recomienda para los hogares biológicos.
- El personal asignado para trabajar en entornos institucionales u hogares comunitarios debe estar monitoreándose a sí mismo para identificar signos y síntomas de enfermedad, como fiebre, tos y falta de aliento. Cualquier síntoma debe comunicarse a los supervisores antes de llegar a la facilidad.
 - Los proveedores de los hogares comunitarios sustitutos deben estar monitoreándose a sí mismos para detectar signos y síntomas de enfermedad, como fiebre, tos y falta de aire. Si están presentes, siga los procedimientos de aislamiento que se describen a continuación tanto como sea posible y haga arreglos para la atención alternativa para las personas atendidas por la DSPDI como sea posible.
 - El personal debe estar familiarizado con el presente plan de acción y protocolo. Un acuse de recibo y lectura debe ser firmado por cada miembro del personal y tener una copia disponible para su revisión en caso de dudas.
 - El personal debe ser consciente de los primeros síntomas de COVID-19.
 - Mantener informados a los empleados y al personal a través de una comunicación regular.
 - Mantener el personal informado sobre la evolución de la pandemia y las medidas que está tomando la agencia y el Hogar.
 - Llevar un monitoreo de los empleados enfermos y reportarlo a la DSPDI cada 24 horas.
 - Llevar a cabo teleconferencias en lugar de reuniones presenciales.
 - Mantener comunicación activa con la Administración de la DSPDI.
 - Apoyar las medidas de protección personal y suplir el equipo necesario. Se debe usar el equipo de protección personal adecuado en caso de sospecha de síntomas o signos de COVID-19. Los proveedores deberán informar inmediatamente a la DSPDI si algún participante o miembro del personal muestra alguno de los síntomas relacionados con COVID-19.
 - El personal no debe presentarse a trabajar si es sintomático y debe informar sus síntomas al proveedor.
 - Se deberá indicar a los empleados que se queden en casa si se sienten enfermos.
 - Aquellos empleados que hayan estado en contacto con casos confirmados deben trabajar desde casa durante un período de 14 días en el que evaluarán por sí mismos el desarrollo o no de los síntomas.
 - El personal que presente síntomas relacionados a COVID-19 deberá ser removido hasta que un profesional de la salud autorice su regreso al trabajo.
 - Los empleados también deben ser retirados del trabajo si han regresado de un viaje desde un país considerado de alto riesgo a COVID-19. En dicho caso, la persona debe seguir las recomendaciones de los CDC sobre la cuarentena por un mínimo de catorce (14) días sin exposición a los demás, especialmente a los participantes.
 - Se recomienda que la DSPDI tenga personal capacitado disponible para proporcionar servicios en los hogares en caso de emergencia con un participante.

- Se recomienda que dicho personal debe estar debidamente capacitado en el manejo de una situación de emergencia con respecto al COVID-19.
- Se debe monitorear a diario a todos los empleados y participantes en busca de fiebre o síntomas respiratorios antes de entrar al turno.
 - Se recomienda que dos veces al día se le mida la temperatura, tanto a empleados como a participantes. Deben llevar un registro de dichas temperaturas y remitirlas al JCC diariamente junto con las preguntas de las encuestas mencionadas anteriormente.
 - La plataforma del sistema electrónico “*TherapServices*” cuenta con “*Health Tracking*”, donde estarán documentando los registros de temperaturas.
 - Los entornos institucionales, hogares comunitarios grupales y sustitutos deben limpiar todas las superficies "de alto contacto" como mostradores, mesas, pomos de las puertas, accesorios de baño, inodoros, teléfonos, teclados, tabletas y mesitas de noche, incluida cualquier superficie que pueda entrar en contacto con la sangre, heces o fluidos corporales al menos dos veces al día y cada vez que alguien entra o sale de su hogar o institución. Use jabón u otros aerosoles de limpieza para esta tarea.
 - Asegúrese de que los espacios compartidos en el hogar tengan un buen flujo de aire, como un aire acondicionado o una ventana abierta, si el clima lo permite.
 - Las personas atendidas en hogares comunitarios, tanto grupales como sustitutos, e instituciones deben ser monitoreadas para detectar signos y síntomas de enfermedad. Si un individuo presenta signos o síntomas de enfermedad, se deben seguir las precauciones tomadas a continuación. Estas prácticas que se imponen a los hogares se recomiendan para hogares biológicos que reciben servicios de la DSPDI.
 - Se recomienda que en caso de fallecimiento de un participante, cuidador o miembro del personal debido a una condición respiratoria o cualquier otra condición que pueda indicar la presencia del COVID-19, el Departamento de Salud debe asegurarse de que se administre la prueba correspondiente para COVID-19 a modo de poder implementar las medidas de seguridad correspondientes en caso de un resultado positivo

Medidas de prevención e higiene individuales:

- Promover que los empleados se vacunen contra la influenza. La vacuna de la influenza no protege contra el COVID-19. Sin embargo, evita que el empleado esté en un proceso de enfermedad y con el sistema inmune debilitado si llegara a estar en contacto con una persona enferma con el COVID-19, disminuyendo así la probabilidad de que desarrolle la enfermedad.
- Proporcionar desinfectantes para que los empleados limpien diariamente su área de trabajo.
- Proveer “*hand sanitizer*” a los empleados.
- Proveer papeles desechables a los empleados y colocar zafacones de fácil acceso.
- Asegurarse que en todo momento haya agua y jabón disponible en los baños.
- Promover el lavado de manos con frecuencia, en especial, antes de preparar comida, de comer, de atender a una persona enferma, después de ir al baño, de

cambiar pañales, sonarse la nariz, toser o estornudar, tocar animales, sus excrementos o alimentos y tocar la basura.

- Prohibir al personal saludarse con la mano, besos y abrazos.

En las áreas comunes:

- Colocar avisos en áreas visibles para promover el lavado de manos y cubrirse la nariz y boca al toser o estornudar y cualquier otra medida que la Administración quiera recordar o enfatizar.
- En las áreas comunes como áreas de comida o de descanso, se debe limitar el acceso, de tal forma que la distancia entre los empleados sea de al menos 3 pies.
- En las áreas comunes se debe limpiar las superficies que más se tocan, como pueden ser las perillas (tiradores) de las puertas, la cafetera, el microondas, la pluma del fregadero y de los baños al menos dos veces al día.
- Si hay revistas en las áreas comunes, desecharlas o quitarlas hasta que termine la pandemia, ya que el virus pudiera permanecer en ellas.
- Alternación de horarios y lugar de trabajo.
- Los turnos deben ser asignados teniendo en cuenta el flujo del trabajo.

Manejo de Participantes con COVID-19 Sospechado o Confirmado

- Se deberá aislar inmediatamente a los participantes con sospecha o confirmación de diagnóstico de COVID-19.
- Mantener a los participantes con fiebre o síntomas respiratorios en su habitación sin ningún contacto con el resto de los participantes. Todos los proveedores deben seguir el protocolo de acuerdo con el CDC y los enumerados en el presente plan de acción y protocolo.
- Transferir a los participantes al hospital solo si su condición lo amerita. Si se requiere la transferencia, se deberá avisar a la DSPDI con anticipación a que el participante esté siendo transferido.
- Evaluar y clasificar a los participantes que han estado en contacto o con síntomas respiratorios agudos y factores de riesgo respecto al COVID-19 para minimizar las posibilidades de exposición, incluida la colocación de una mascarilla facial en el participante y proteja al personal de cuidado con mascarillas, guantes y gafas protectoras.
- Realizar la higiene de las manos con un desinfectante para manos a base de alcohol antes y después de todo contacto con el participante.
- Debido al alto riesgo de contagio y al personal limitado, se recomienda eximir a los proveedores de la atención directa de los participantes hospitalizados debido al COVID-19. La corporación Ama de Llaves se considera una opción viable para proveer apoyo en este aspecto, tanto a los proveedores como a los hogares biológicos, si los hospitales así lo permiten.

Notificar cualquier posible enfermedad de COVID-19 en Participantes y Empleados al Departamento de Salud y la DSPDI

- Si se sospecha un caso de COVID-19, se seguirá el protocolo establecido por el Departamento de Salud.
- Se deberá notificar inmediatamente a la DSPDI, quien deberá notificar inmediatamente al JCC y al USDOJ.
- Es importante mencionar que los médicos primarios de los participantes y el personal deben ser la primera línea de apoyo médico para atender dudas de aspecto clínico en pacientes con infección confirmada o posible con enfermedad.
- El proveedor deberá informar a la DSPDI:
 - el número total de participantes y/o personal con fiebre y expuestos
 - fecha de inicio de síntomas de cada persona
 - número de personas con síntomas similares
- El número del Departamento de Salud para casos sospechosos es (787) 999-6202.
- Se recomienda que la DSPDI asegure los recursos necesarios para garantizar que los hogares tengan el personal necesario en caso de escasez de empleados o contratistas debido al contagio con COVID-19. La Corporación Ama de Llaves se considera una opción viable para ayudar a este respecto.
- El personal de Ama de Llaves recibirá la capacitación adecuada que requiere el presente plan de acción y protocolo para prestar los servicios necesarios a los hogares con respecto a las situaciones que puedan surgir debido a la pandemia de COVID-19. Se recomienda que la DSPDI y el Departamento de Salud sean los responsables de la capacitación mencionada anteriormente.

Respuesta a un Caso Sospechoso de COVID-19 en un miembro del Personal

- Los empleados que desarrollen síntomas de enfermedad respiratoria deben ser retirados inmediatamente del Hogar o facilidad y permanecer alejados mientras se confirma un diagnóstico.
- Si se descarta un diagnóstico de COVID-19, el miembro del personal puede volver a trabajar una vez se encuentre bien y según las indicaciones del período de infección para su condición. Si se confirma un diagnóstico de COVID-19, el miembro del personal debe ser excluido hasta que cumpla con los criterios de aislamiento descritos en las guías.

Medidas recomendadas de Cuarentena de individuo atendido por DSPDI dar positivo al COVID-19,

- Separarse lo más posible de otras personas y animales (las personas deben colocarse en una habitación lo más lejos posible de otras personas y usar un baño separado).
- Use una mascarilla. Si no puede hacer eso, entonces las personas que viven con el individuo no deben quedarse en la misma habitación u otras personas deben usar una máscara facial.
- Cubra la boca al presentar tos y estornudos.
- Lávese las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos o lávese las manos con un desinfectante para manos a base de alcohol que contenga al menos

60% de alcohol cubriendo todas las superficies de las manos y frotándolas hasta que se sientan secas. El jabón y el agua deben usarse preferentemente si las manos están visiblemente sucias.

- Todos en el hogar se deben lavar las manos a fondo tan a menudo como sea posible y deben hacerlo antes y después de consumir alimentos, utilizar el baño o cuando ha estado en contacto con otros individuos.
- Limpie todas las superficies "de alto contacto" diariamente al menos dos veces al día, como mostradores, mesas, perillas de las puertas, accesorios de baño, inodoros, teléfonos, teclados, tabletas y mesitas de noche. Limpie cualquier superficie que pueda tener sangre, heces o fluidos corporales con frecuencia. Use aerosol de limpieza según las etiquetas.
- Evite compartir artículos del hogar con la persona que está enferma, incluidos platos, vasos, vasos, utensilios para comer, toallas, ropa de cama u otros artículos.
- Monitoree los síntomas de la persona, incluyendo su temperatura y frecuencia respiratoria (número de respiraciones mientras descansa en 60 segundos). Si la ubicación de la casa tiene un oxímetro de pulso, úselo para medir los niveles de oxígeno de la persona.

Aislamiento:

- Un participante con síntomas de COVID-19 debe ser colocado en una habitación individual mientras se confirma un diagnóstico.
- **Si el participante requiere ser transferido al hospital, se debe avisar a la Administración de la DSPDI antes de que el participante sea transferido.**
- Coloque a los participantes con síntomas similares como compañeros de cuarto.
- En los cuartos compartidos el personal, se debe asegurar que se realice la limpieza y desinfección regularmente.
- Se debe asignar personal específico para el cuidado de los participantes en aislamiento.
- El proveedor deberá mantener un registro de los miembros del personal que atienden a los participantes con sospecha de COVID-19.
- El proveedor debe asegurarse de que los miembros del personal no se muevan a otros cuartos, sección asignada, ni provean cuidado a otros participantes.
- Se recomienda el uso de productos aprobados por la EPA relacionados a patógenos virales emergentes, como el utilizado contra el SARS-CoV-2. El manejo de la ropa, los utensilios de servicio de alimentos y los desechos médicos, también deben limpiarse de acuerdo con los procedimientos de rutina.

Recomendaciones sobre Cuidadores que cuidan a una Persona Enferma

- Lave bien la ropa. Si la ropa está sucia, use guantes desechables y mantenga los artículos sucios lejos de su cuerpo durante el lavado. Lávese las manos inmediatamente después de quitarse los guantes.
- Evitar visitas innecesarias.
- Tratar los síntomas en la persona. Para las fiebres y las molestias, administre Tylenol y NO ibuprofeno de acuerdo con las instrucciones del paquete. Los

medicamentos para la tos se pueden usar según sea necesario y de acuerdo con las instrucciones del paquete.

Recomendaciones sobre Salud Psicológica y Emocional Positiva durante las restricciones COVID-19

- Continuar siguiendo las recomendaciones del programa en los planes de servicio individualizados tanto como sea posible en el contexto de las restricciones relacionadas con el COVID-19.
- Los proveedores de servicios deben tratar de mantener una programación activa para las personas mientras están restringidos a sus entornos domésticos, incluida la participación en actividades estimulantes (a menos que las condiciones físicas o mentales no lo permitan). Como sea posible de forma individualizada, aliente a los participantes a realizar actividades diarias del hogar para continuar el desarrollo de habilidades individualizadas, incluida la preparación de comidas, la limpieza del hogar, la lavandería, etc.
- Alentar a los participantes a mantenerse activos tanto como sea posible dentro del hogar y fuera del hogar pero dentro de la propiedad, mientras se mantiene el distanciamiento social y se siguen las pautas de la Orden Ejecutiva 2020-023 de la Gobernadora.
- Ofrezca conexiones virtuales por teléfono o web a amigos, familiares y otros seres queridos para mantener la conexión social en casos que resulte apropiado.

Recomendaciones sobre Manejo de Emergencias

- Las familias/el personal del hogar grupal deben desarrollar una lista de miembros de la familia/amigos/vecinos/proveedores de atención médica, y los recursos de la comunidad que deben tener a mano para recibir asistencia si alguien se enferma.
- Todas las instituciones, hogares comunitarios grupales o sustitutos deben considerar cómo aislarían a otras personas enfermas y que viven en el medio ambiente de otras personas (descritas más adelante). Los entornos institucionales en particular deberían desarrollar de inmediato un plan y una ubicación para el aislamiento de las personas que presentan signos y síntomas de enfermedad debido al alto riesgo de propagación de la infección en estos entornos.
- En caso de que el cuidador (es) en un hogar biológico o de vivienda compartida ya no pueda cuidar a alguien que recibe DSPDI debido a una enfermedad COVID-19 sospechada o confirmada, comuníquese con la línea directa de crisis de DSPDI al 787-691-1763.
- **Medidas adicionales pueden ser necesarias.**

Guía para la toma de signos vitales:

	Normal	Elevado	Bajo
Presión arterial	120/80 mmhg	130/85 mmHg o más	100/60 mmHg o menos

Pulso	60-100 pulsaciones por minuto	100 pulsaciones por minutos o mas	60 pulsaciones por minutos o menos
Respiración	12-18 respiraciones por minuto	25 o más respiraciones por minuto	12 o menos respiraciones por minuto
Temperatura	98.6° F (37°C)	101°F (38.3° C) o más	96.8° F (36° C) o menos

Uso de medicamentos de venta libre:

Por el tiempo que dure la emergencia, se recomienda que cada hogar tenga los siguientes medicamentos:

Manejo de la fiebre y el dolor:

- Acetaminophen 500mg (Tylenol, Panadol) dosis recomendada 2 tab. Cada 4 a 6 horas cuando sea necesario, no exceder 4 dosis diarias.
- El uso de Ibuprofeno (Advil, Motrin, Aleve) solo debe utilizarse con autorización de un médico ya que estos tienen muchas contraindicaciones.

Antitusivos:

- Guaifenesin, Destrometorphan (Mucinex DM, Robitussin Cough and Chest congestión, Delsym Cough and Chest Congestión, Coricidin HBP, Diabetic Tussin, Vicks 44E) la dosis dependerá de la presentación del producto. Aunque no es un síntoma común del COVID-19, si se presentara congestión nasal pueden buscar productos que contengan Pseudoephedrine, evitar productos que contengan Phenylephrine (este puede aumentar la presión arterial).

Consultas Médicas:

Para consultas se pueden comunicar a la línea de crisis de la Clínica Especializada en Evaluación y Consultoría CEEC al (787) 691-1763. Adicional, contamos con la línea de la Unidad de Calidad y Desarrollo Organizacional, la cual cuenta con personal de enfermería, con el número (787) 439-4055.

NÚMEROS IMPORTANTES:

Carmen Deseda
Epidemióloga del Estado/Directora de la OEI
787-765-2929 Ext. 3551
carmen.deseda@salud.pr.gov

Carmen J. Rodríguez Caquías
Epidemióloga RSV y Enfermedades prevenibles por vacuna/
Consultoría de viajero internacional
765-2929 Ext. 3557 787-692-6276 787-225-2568
crodriguez@salud.pr.gov

Maritza Cruz Cortés
Coordinadora de enfermedades transmisibles por alimentos y agua
787-765-2929 Ext. 3661 787-223-6420
marcruz@salud.pr.gov

Karina González
Coordinadora de Influenza
787-765-2929 Ext. 3565
karina.gonzalez@salud.pr.gov

Norma Díaz Paris
Coordinadora de infecciones adquiridas en hospital (HAI)
765-2929 Ext. 3832 787-692-6230
nodiaz@salud.gov.pr

Melissa Bello
Coordinadora de vigilancia -Bioseguridad
Cel: 787-692-6179
mbello@salud.gov.pr

REGIÓN - ARECIBO

Juan Méndez
Epidemiólogo
Cel. 787-692-6273 787-765-2929 Exts. 6356, 6357 787-880-5538 fax
jmendez@salud.gov.pr

REGIÓN – BAYAMÓN

Yashira Maldonado
Epidemióloga
787-765-2929 Ext. 3754 787-692-6284 Fax: 787-995-0123
ymaldonado@salud.pr.gov

Wanda Díaz
Enfermera
787-765-2929 Ext. 3754 Fax: 787-995-0123
wediaz@salud.gov.pr

REGIÓN CAGUAS

Jazmín Román Epidemióloga
(787) 765- 2929 Ext. 4336 Cel. 787-692-6205
jroman@salud.pr.gov

Carmen Valentín
Enfermera
(787) 765- 2929 Ext. 4336 Fax: 787-744-1748

cevalentin@salud.gov.pr

REGIÓN FAJARDO

Edna I. Ponce

Epidemióloga

Cel. 787-692-6275 (787) 765-2929 Ext. 3554 Fax: 787-863- 2841

eponce@salud.gov.pr

REGIÓN MAYAGÜEZ

Suheiry Cruz Medina

Epidemióloga Regional

787-832-3640 / 831-0262, Fax: 787-834-0095

Cel. 787-692-6195

suheiry.cruz@salud.pr.gov

Víctor M. Rodríguez Santiago

Enfermería Reg. & Leptospirosis

787-832-3640/831-0262, Fax: 787-834-0095

victorm.rodriguez@salud.pr.gov

SUB - REGIÓN AGUADILLA

Noelia Estévez Pérez

Supervisora de Enfermería

787-882-9092 Fax: 787-8912045

nestevez@salud.pr.gov

REGIÓN METRO

Gilbert Encarnación Cortés

Epidemiólogo 787-765-2929 Ext. 4683 787-692-6179

gilbert.encarnacion@salud.pr.gov

Pilar Torres Rodríguez

Enfermera

787-765-2929 Ext. 4683

ptorres@salud.gov.pr

REGIÓN PONCE

María Ramos Zapata

Epidemióloga

787-765-2929 Ext. 5705

Cel. 787-692-6272 Fax 787-841-4555

maramos@salud.gov.pr

Damaris Velázquez Echevarría

Enfermera

787-765-2929 Ext. 5705
davelazquez@salud.gov.pr

Anejo A

PROTOCOLO DE SALIDAS Y VISITAS COVID-19 DSPDI

Plan de Acción Protocolar Sugerido

La administración de la DSPDI en colaboración con la Unidad de Calidad, el Área de Mediación y/o de Trabajo Social, según corresponda, recibirán las solicitudes para la revisión, consulta y aprobación de salidas o visitas, tomando en consideración los siguientes renglones y de acuerdo con los planes individualizados de cada participante:

- Situación de Emergencia - Hacemos hincapié en que toda situación de emergencia deberá ser notificada a la DSPDI de inmediato conforme al protocolo de manejo de incidentes establecido. No obstante, y al encontrarse ante situaciones de emergencia, los proveedores actuarán acorde a la situación y procederán a tomar todas las medidas necesarias para asegurar la seguridad y bienestar de los participantes. Por lo que al encontrarse ante una situación de emergencia no se requiere previa aprobación, ni consulta con la DSPDI, pero será responsabilidad del proveedor notificar inmediatamente a la DSPDI para apoyo y colaboración durante el proceso. A continuación, presentamos algunos ejemplos de situaciones consideradas como emergencias, y que no requerirán previa autorización de la DSPDI, o su personal: trauma, efectos secundarios a medicamentos, reacciones alérgicas, problemas respiratorios, convulsiones, heridas, vómitos, dolor abdominal agudo, pérdida de conocimiento, dolor de pecho, posibles fracturas, cambios en el estado mental, entre otros.
- Bienestar Físico
- Bienestar Psicológico
- Estabilidad Emocional
- Continuidad de Tratamiento
- Visitas médicas que no puedan ser realizadas a través de Telemedicina
- Consultas con especialistas y sub-especialistas que no puedan ser realizadas a través de la Telemedicina
- Referidos de hospitalización por médicos primarios o especialistas
- Recomendaciones de los médicos primarios o psiquiatras
- Además, es posible que sea necesario que un recurso profesional de la DSPDI visite un proveedor con el propósito de evaluar el funcionamiento del participante y la condición física para establecer un plan trabajo.

Solicitud de Salidas por Aspectos Psicológicos y Emocionales

Se tomarán en consideración:

- Aquellos casos de participantes que ante demandas y necesidades particulares presentadas por su condición necesiten un trato especial.

- Los participantes que puedan presentar conductas disruptivas, así como participantes con diagnósticos del espectro autista.
 - En caso de que los participantes presenten conductas de alto riesgo, se considerará en primera instancia el uso de un recurso uno a uno, para garantizar el bienestar y la seguridad tanto del participante, como de los empleados.
- Salidas terapéuticas, tomando en consideración todas las medidas necesarias para evitar el contagio y propagación del COVID-19, incluyendo las medidas de distanciamiento social para mantener al menos 6 pies de distancia de otras personas (excepto el personal) mientras está fuera del hogar.
- El proveedor, madre/padre y/o encargado, al observar conductas demandantes, y exacerbaciones conductuales o emocionales manifestadas producto de la emergencia presentada por el COVID-19, deberá exponer sus preocupaciones a los profesionales de psicología de la DSPDI.
- En caso de que los participantes presenten conductas de alto riesgo, se considerará en primera instancia el uso de un recurso uno a uno, para garantizar el bienestar y la seguridad tanto del participante, como de los empleados.
- Las solicitudes de salida deben ser a lugares dentro del horario permitido según la Orden Ejecutiva 2020-023 de la Gobernadora.

Solicitud de Revisión, Consulta y Aprobación de Salidas y Visitas a los Proveedores.

- El proveedor presentará las solicitudes de salidas y visitas, y expondrá las razones de su petición, comunicándose por escrito o por vía telefónica, con la Unidad de Calidad, Área de Medición o Trabajo Social llamando al (787) 439 – 4055.
- El proveedor, madre/padre y/o encargado, informará a los psicólogos de la DSPDI de sus preocupaciones con respecto al comportamiento manifestado y las exacerbaciones en la conducta observadas como resultado de la emergencia del COVID-19.
- Los proveedores deberán enviar las solicitudes con anticipación. Observamos que durante una emergencia, un proveedor actuará de acuerdo con la situación y tomará todas las medidas necesarias para garantizar la seguridad y el bienestar de los participantes. Por lo tanto, no se requerirá aprobación previa o consulta con la DSPDI cuando se trate de una emergencia, pero será responsabilidad del proveedor notificar inmediatamente a la DSPDI para asistencia y colaboración durante el proceso.
- La Unidad de Calidad, Mediación o Trabajo Social mantendrá informado a la administración de la DSPDI de todas las solicitudes de salidas y visitas presentadas.
- Las determinaciones hechas en relación con las peticiones de salidas y visitas, se le comunicarán por escrito y por vía telefónica al proveedor en 24 horas. En casos de emergencias, donde la previa aprobación de la DSPDI no es requisito, se responderá a la notificación de emergencia a la mayor brevedad posible y tan pronto se consulte con el equipo interdisciplinario con el fin de brindar apoyo y consultoría acorde a la situación.

- Las solicitudes de salidas se evaluarán si son intermitentes u ocasionales y el proveedor ofrece actividades ajustadas a las necesidades del participante, que tengan en cuenta los criterios médicos y los parámetros de la Orden Ejecutiva 2020-023.
- Ante una conducta problemática o cambios abruptos en la rutina del participante, la solicitud de salidas o visitas se evaluará a través de un proceso de planificación individual. El proceso se centrará en la persona y se realizará exponiendo el beneficio de la tarea y la identificación de los empleados de apoyo.
- Ante cualquier crisis de salud emocional presentada por los participantes que carecen de habilidades verbales y que requieren atención, se considerarán los informes preparados por el personal de apoyo del hogar comunitario.
- El objetivo de las visita o salidas se establecerá por escrito como una terapia alternativa requerida, así como para el plan de manejo para prevenir el COVID-19.
- El proveedor deberá seguir las recomendaciones del equipo interdisciplinario de la DSPDI siempre velando por el bienestar y seguridad de los participantes y empleados.
- Se deberá seguir todas las medidas de protección encaminadas a controlar y reducir la transmisión del COVID-19.

Uso de los Servicios de Telemedicina como primera opción

- La Honorable Gobernadora Wanda Vázquez-Garced firmó la Resolución Conjunta del Senado 491, que fue aprobada por el Senado de Puerto Rico, dirigida a flexibilizar las disposiciones de la “Ley para el Uso de la Telemedicina en Puerto Rico”, para permitir que ante el riesgo a la salud presentado por el COVID-19, los médicos practiquen la telemedicina.
- La resolución conjunta autoriza a los médicos que ejercen la práctica de la medicina en Puerto Rico, a hacer uso de la telemedicina, las consultas telefónicas o cualquier otro medio autorizado para evaluar a sus pacientes, así como darle seguimiento al tratamiento correspondiente.
- Se autoriza a los médicos a enviar una receta, referido u orden médica por fotografía, o cualquier otro método electrónico, a los proveedores de servicios, quienes deberán aceptarlas y despacharlas.
- Las compañías de seguros de salud, y la Administración de Seguros de Salud (ASES), están obligadas a pagar por los servicios prestados a los pacientes por vía electrónica, digital o telefónica como si fuera una consulta presencial, y por cualquier prueba y/o tratamiento médico para atender el COVID-19.
- El proveedor, padre y/o encargado deberá consultar vía telefónica con los médicos primarios de los participantes en relación a los servicios de la Telemedicina.

Uso de Consultas Médicas telefónicas con los Médicos Primarios (Carta Normativa 20-03-17)

- Efectivo el 17 de marzo, todos los beneficiarios del Plan de Salud del Gobierno (Plan Vital) podrán consultar a los médicos primarios mediante llamadas

telefónicas, y/o tecnología de video disponible en teléfonos inteligentes, sin tener que visitar a la oficina o facilidad médica.

Uso del envío electrónico de Recetas Médicas a cualquier farmacia sin la contrafirma del Médico Primario (Carta Normativa de ASES 20-03-016A)

- Con el objetivo de garantizar el acceso continuo a medicamentos a todos los beneficiarios del Plan de Salud del Gobierno (Plan Vital), la Administración de Servicios de Salud (ASES) mediante comunicado notificó que efectivo el 16 de marzo del 2020:
 - Los beneficiarios podrán llevar su receta a cualquier farmacia en Puerto Rico (estén contratadas o no con el Plan Vital).
 - Se honran los medicamentos según prescritos por un médico licenciado, aunque el mismo este fuera de la red de proveedores del Plan Vital, sin la necesidad de contrafirma del médico primario.
 - Se suspenden los requisitos de autorización previa para el despacho de medicamentos, terapia duplicada, terapia escalonada, límites en cantidades a ser despachadas, requisitos de especialidad médica para recetar tanto en medicamentos de Salud Física como Salud Mental.
- Ninguna de las aplicaciones anteriores es de aplicabilidad a los medicamentos controlados. Los medicamentos controlados deben regirse por el proceso de dispensación establecido por la ley vigente. Esta política tendrá vigencia hasta que termine el Estado de Emergencia o hasta que la ASES suspenda estas instrucciones.

Uso del Servicio de Consulta médica a través de la línea de crisis de la Clínica Especializada en Evaluación y Consultoría (CEEC)

- El proveedor, padre y encargado deberá comunicarse con el médico primario del participante para realizar consultas por teléfono o a través del servicio de Telemedicina.
- En caso de que no se pueda contactar al médico primario, debe comunicarse a la línea de crisis de la DSPDI, la cual es atendida por el médico de la Clínica Especializada en Evaluación y Consultoría (CEEC), al 787-691-1763.
- Si el médico de la CEEC recomienda algún tratamiento, el proveedor, padre y/o encargado deberá brindarle a la CEEC los contactos de la farmacia que le supe los medicamentos, así el médico de la CEEC podrá comunicarse y enviar la receta.
- Las farmacias despacharán las repeticiones de aquellos medicamentos crónicos, aunque el participante no posea repeticiones disponibles o una nueva receta. Para esto, deberá mostrar el frasco del medicamento vacío en el que se especifica la dosis y la identidad del participante.
- Lo antes expuesto no incluye a los medicamentos clasificados como narcóticos por las leyes o reglamentos federales o estatales.

Uso del Servicio de Consulta médica a través de la línea de crisis de la Clínica Especializada en Evaluación y Consultoría (CEEC) para el manejo de medicamentos psiquiátricos y controlados

- El proveedor, padre y/o encargado deberá contactar al psiquiatra o médico que prescribe el tratamiento.
- En caso de no lograr comunicación con el psiquiatra o médico que prescribe el tratamiento deberá comunicarse a la línea de crisis 787-6911763 de la DSPDI con el médico de la CEEC.
- El proveedor, padre y/o encargado enviará evidencia de los medicamentos requeridos ya sea por fotografía de la última prescripción o frascos de los medicamentos en donde aparezca el nombre del participante, medicamento, dosis y frecuencia.
- El médico de la CEEC se comunicará con el psiquiatra de la DSPDI, le enviará la información de los medicamentos y los contactos del proveedor para que puedan coordinar el recogido de la receta.
- De requerir alguna consulta con psiquiatría deberá contactar al psiquiatra del participante. De no lograr contactarlo debe comunicarse a la línea de crisis de la DSPDI.

Uso de Videoconferencias o Videotelefonía para reuniones virtuales con los Participantes

- Se recomienda que se utilice un sistema interactivo que permita a los participantes mantener una conversación virtual con familiares y amigos, por medio de la transmisión en tiempo real de video y sonido
- Se recomienda la videoconferencia o videotelefonía con el objetivo de proveer contacto a los participantes con familiares y amigos a través de una imagen de video.
- La videoconferencia o videotelefonía se puede llevar a cabo por cámaras de computadoras, cámaras de celulares y la aplicación de WhatsApp, Face Time Skype y Zoom entre otras del mercado.
- Para salvaguardar la privacidad de los participantes, familiares y empleados, las videoconferencias o videotelefonías no serán grabadas. Se debe identificar un área para proveer la privacidad y espacio necesario para la interacción del participante con familiares y amigos.
- Los equipos electrónicos deben ser desinfectados antes y después del uso y cualquier contacto que se tenga con los referidos equipos. Se recomienda que la DSPDI se asegure de que cada hogar tenga suministros de limpieza y desinfección adecuados y suficientes y que se lleven a cabo las medidas de higiene adecuadas.
- En el caso de que un hogar no cuente con el equipo necesario para realizar las videoconferencias o llamadas, el DSPDI proporcionará dicho equipo de forma temporal, cuando sea posible, hasta que el presente plan de acción y protocolo ya no esté en vigor por orden judicial.

Anejo B

Guías Nutricionales Sugeridas

Se debe Asegurar una ingesta adecuada de nutrientes en todo momento. Ofrecer alimentos saludables basados en los 5 grupos de alimentos: frutas, vegetales, Farináceos y cereales, proteínas magras y productos lácteos bajos en grasa o sin grasa.

La Vit. A, Vit. C, Vit. D, Zinc, Proteínas y probióticos juegan un papel importante en el sistema inmune y se pueden encontrar en una variedad de alimentos:

Sugerencia de Alimentos estables en la despensa:

Proteínas:

- Legumbres (habichuelas), guisantes, y lentejas (secas o enlatadas reducidas en sodio)
- Mantequilla de maní, mantequilla de nueces (almendras, *cashews*)
- Pescados o mariscos enlatados o sellados al vacío (ej.: atún, salmón, y sardinas)
- Pollo o pavo enlatado o sellados al vacío (reducidos en sodio)
- Huevo en polvo Salsa de Pasta (reducida en sodio) en basada en cristal o enlatada

Lácteos y sus derivados:

- Leche en Polvo o UHT (baja en grasa o libre de grasa)
- Yogur que no requiere refrigeración Hidratos de carbono:

Frutas y Vegetales:

- Frutas congeladas o enlatadas (en agua o empacadas en 100% jugo)
- Jugo de frutas 100% jugo
- Vegetales enlatados (reducidos en sodio o sin sal añadida)
- Sopas Enlatadas (reducidas en sodio)
- Tomates enlatados o embazados en cristal (tales como enteros, en cuadrados, majados; reducidos en sodio y sin sal añadida)
- Frutas Secas (sin azúcar añadida)

Farináceos y Cereales:

- Cereales de granos enteros, fríos o calientes, listos para comer, (tales como avena, trigo triturado y copos de trigo integral)
- Granos enteros (tales como arroz integral, centeno, cebada, farro, quínoa, trigo sarraceno, amaranto, mijo y sorgo)
- Pasta integral (tales como spaghetti, rigatoni, etc.)
- Galletas integrales

Suplementos Nutricionales - (sustitutos de comidas o meriendas)

- Suplementos nutricionales completos y balanceados tales como: (Ensure, Glucerna, Boost, o similares en todas sus formulaciones).

Ejemplo fuentes de alimento altos en vitaminas para es sistema inmunológico:

- Vit. A - (betacaroteno) - batatas, espinacas, zanahorias, mango, brócoli y tomates.
- Vitamina C incluyen cítricos, bayas (*blueberries*), melones, tomates, pimientos y brócoli.
- La vitamina D - pescados grasos, huevos, leche y jugos 100% enriquecidos con vitamina D.
- El zinc- carne de res y mariscos, fuentes vegetarianas como germen de trigo, legumbres, nueces y tofu.
- Los probióticos - en productos lácteos cultivados como el yogur y en alimentos fermentados como el kimchi.
- La proteína - leche, yogurt, huevos, carne de res, pollo, mariscos, nueces, semillas, frijoles y lentejas.