A decorative vertical bar in dark red is positioned on the left side of the page. From the bottom of this bar, several curved lines in shades of red and light blue extend upwards and outwards across the page.

**PLAN CONSOLIDADO DE CONTROL DE EXPOSICIÓN Y PROPAGACIÓN DEL
COVID-19 EN EL RECINTO DE RÍO PIEDRAS DE LA UNIVERSIDAD DE PUERTO
RICO (UPR-RP)**

DECANATO DE ADMINISTRACIÓN UPR-RP

8 de agosto de 2021

RELEVO DE RESPONSABILIDAD

La información contenida en este plan ha sido recopilada y obtenida a través de diferentes fuentes de información confiables y ha sido actualizada hasta este momento. Debido a que la enfermedad del Coronavirus (COVID-19) es una emergente y novel, continuamente se realizan estudios de investigación para entender y conocer el comportamiento del virus. Cada día aprendemos más acerca del COVID-19, y este plan consolidado de control de exposición y propagación del virus podría actualizarse a medida que evoluciona la ciencia. A tales efectos, el Oficial y/ o Especialista en Salud, Seguridad Ocupacional y Ambiental de su unidad actualizará el plan frecuentemente para atemperarse a la nueva información que se adquiera de la comunidad científica y médica. Las medidas contenidas en el plan permanecerán en efecto mientras dure la emergencia. Se podrá establecer medidas adicionales, según las necesidades institucionales.

TABLA DE CONTENIDO

I. LABORES PRESENCIALES EN EL RECINTO DE RÍO PIEDRAS DE LA UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO (UPR-RP)	1
A. INTRODUCCIÓN	1
B. PROPÓSITO	1
C. BASE LEGAL	2
D. ALCANCE Y APLICABILIDAD	2
E. INFORMACIÓN SOBRE EL COVID-19	2
1. ¿Qué es el Coronavirus?	2
2. ¿Qué es el COVID-19?	2
3. Período de incubación y de transmisión	2
4. Síntomas del COVID-19	2
5. Signos de advertencia de una emergencia por COVID-19	3
6. ¿Cómo se propaga o se transmite el virus?	3
7. ¿Cuánto tiempo sobrevive en una superficie?	4
8. ¿Quiénes tienen un riesgo mayor de desarrollar una enfermedad grave?	4
9. Reinfección con COVID-19 y Variantes de SARS-CoV-2	5
F. CLASIFICACIÓN DE RIESGO SEGÚN LA GUÍA DE OSHA	6
G. MEDIDAS GENERALES PARA LA PREVENCIÓN DE UN BROTE DE COVID-19 EN UPR-RP	6
1. Estrategias de prevención que reducen la propagación	7
2. Uso de mascarillas	7
3. Distanciamiento físico	8
4. Higiene de manos y respiratoria	8
5. Distanciamiento físico	12
6. Higiene de manos y respiratoria	13
II. MONITOREO DIARIO DE LOS EMPLEADOS, ESTUDIANTES Y VISITANTES	13
III. TIPOS DE PRUEBAS DE DETECCIÓN	19
IV. CONSIDERACIONES PARA REALIZAR PRUEBAS EN DIFERENTES ESCENARIOS	21
V. MANEJO DE LOS CASOS PROBABLES O CONFIRMADOS	26
VI. OFRECIMIENTO Y PROMOCIÓN DE VACUNAS	32

VII. DESENCADENANTES PARA ACTIVAR O MODIFICAR ORDENES	
40	
VIII. LIMPIEZA, VENTILACIÓN, ALIMENTACIÓN Y ÁREAS COMUNES	43
IX. CONGREGACIONES, EVENTOS Y VISITANTES	50
X. ADIESTRAMIENTO Y COMUNICACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS	56
XI. EFECTIVIDAD	58
XII. VIGENCIA	58
XIII. AUTOCERTIFICACIÓN PATRONAL	58
ACRÓNIMOS	58
APÉNDICES	58

I. LABORES PRESENCIALES EN EL RECINTO DE RÍO PIEDRAS DE LA UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO (UPR-RP)

A. INTRODUCCIÓN

El Recinto de Río Piedras de la Universidad de Puerto Rico (UPR-RP) cuenta con una población mixta de personas que están totalmente vacunadas contra el COVID-19, una enfermedad causada por un virus llamado SARS-CoV-2, y personas que no están totalmente vacunadas en el Recinto lo que requiere tomar decisiones para proteger a las personas que no están totalmente vacunadas.

Ante tales circunstancias, mediante Orden Ejecutiva 2021-054 (**Apéndice I**), el Honorable Gobernador Pedro Pierlusi delegó en el Secretario de Salud el poder de implementar las medidas para enfrentar la emergencia causada por el COVID-19 en Puerto Rico. A su vez, el Secretario de Salud, mediante Orden Administrativa 2021-508 (**Apéndice II**), determinó medidas cautelares incluidas en las secciones a continuación.

Es de suma importancia para la UPR minimizar el riesgo de contagio del COVID-19 en el campus. Por tal motivo, es imprescindible el apoyo, la colaboración y la solidaridad de todos para responder de manera eficaz al impacto de esta pandemia en el ambiente de trabajo.

Múltiples factores fundamentan la óptima implementación de estrategias de prevención de contagios de COVID-19 considerando tanto la población directa del Recinto, como la comunidad circundante. Los factores principales a considerar incluyen:

1. Nivel de transmisión del COVID-19 en la comunidad;
2. Cobertura de vacunación contra el COVID-19, incluidos estudiantes, docentes y miembros del personal;
3. Implementación de un sólido programa de realización frecuente de pruebas de detección del SARS-CoV-2 con una amplia participación de la población no vacunada del Recinto; y
4. Manejo de cualquier brote o tendencia creciente de COVID-19 a nivel local.

B. PROPÓSITO

Establecer las estrategias y recomendaciones que se implementarán en el Recinto de Río Piedras de la Universidad de Puerto Rico (UPR-RP) para el reinicio de labores presenciales con el fin de proteger a la comunidad universitaria de un brote de COVID-19 y garantizar la continuidad de los servicios.

Este *Plan Consolidado de Control de Exposición y Propagación del COVID-19 en UPR-RP* describe las estrategias y recomendaciones que se implementarán en UPR-RP para:

1. Prevenir la propagación del SARS-CoV-2 en las inmediaciones del Recinto y mitigar el potencial impacto entre los estudiantes, docentes, miembros del personal y visitantes de UPR-RP.

2. Proveer un lugar de empleo libre de riesgos reconocidos que estén causando o que puedan causar muerte o daño físico a sus empleados”:
 - Según lo requiere la Sección 6(a) de la Ley Núm. 16: *Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo de Puerto Rico*.

C. BASE LEGAL

El objetivo de este *Plan Consolidado de Control de Exposición y Propagación del COVID-19 en UPR-RP* es complementar, no reemplazar, cualquier ley, norma, o regulación de salud o seguridad, federal o local, que deban acatar las universidades en Puerto Rico.

1. Estas estrategias se implementarán en conformidad con las leyes y regulaciones existentes en Puerto Rico, incluidas:
 - Las leyes de protección de la privacidad y la confidencialidad.
 - Las guías de la Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (EEOC, por sus siglas en inglés).
 - Los requerimientos de la Administración Federal para la Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA, por sus siglas en inglés).
2. Las procesos y recomendaciones de este plan se fundamentan en las guías establecidas por:
 - El Centro para el Control de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés).
 - La Organización Mundial de la Salud (WHO, por sus siglas en inglés).
 - El Departamento de Salud de Puerto Rico, y
 - Las Órdenes Ejecutivas del Gobierno de Puerto Rico para evitar el contagio y la propagación del SARS-CoV-2.

D. ALCANCE Y APLICABILIDAD

La administración de UPR-RP ha trabajado este *Plan Consolidado de Control de Exposición y Propagación del COVID-19 en UPR-RP* en colaboración y consulta directa con un médico epidemiólogo, así como otros expertos en salud pública y ocupacional, para adaptar las estrategias de control y mitigación de la pandemia al contexto del Recinto, así como determinar cuáles son los protocolos administrativos más adecuadas para sus circunstancias.

1. El presente plan ofrece recursos que la administración de UPR-RP puede usar para prevenir la propagación del COVID-19 entre los estudiantes, docentes y miembros del personal durante la pandemia del COVID-19.
2. Al utilizar este plan, la administración de UPR-RP puede ayudar a alentar la vacunación y proteger a los estudiantes, docentes y miembros del personal, desacelerando la propagación del COVID-19 en la comunidad universitaria.
3. Este plan será de aplicación a todos los empleados de UPR-RP, consultores, proveedores, contratistas, estudiantes y visitantes.

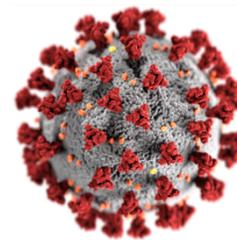
4. Este plan complementa y no reemplaza ninguna ley, norma o regulación vigente federal o del Departamento de Salud de Puerto Rico a la que deban acogerse las instituciones de educación superior en Puerto Rico.

E. INFORMACIÓN SOBRE EL COVID-19

1. ¿Qué es el Coronavirus?

Los coronavirus constituyen una gran familia de virus que pueden infectar a las personas y a varios animales, incluyendo:

- Algunos coronavirus que causan un resfriado común, y
- otros coronavirus extremadamente peligrosos, pero menos diseminados que los resfriados y el COVID-19, incluidos:
 - el síndrome respiratorio agudo grave (SARS), y
 - el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS).



2. ¿Qué es el COVID-19?

La enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) es una enfermedad peligrosa, muy contagiosa, causada por un virus que se descubrió en diciembre de 2019 en Wuhan, China, y que se ha propagado rápidamente por todo el mundo.

3. Período de incubación y de transmisión

El período de incubación del COVID-19 es entre **1 a 14 días** luego de la exposición.

- Una persona infectada puede transmitir el SARS-CoV-2 a partir de al menos **2 días** antes de que presente algún síntoma.
- Personas asintomáticas pueden transmitir SARS-CoV-2 desde al menos **2 días** antes de la fecha de recolección de la muestra positiva.

4. Síntomas del COVID-19¹

Los síntomas notificados por personas con COVID-19 varían desde aquellos que presentan síntomas leves hasta quienes se enferman gravemente.

- Los síntomas pueden aparecer de **2 a 14 días** después de la exposición al virus.
- Los síntomas de COVID-19 podrían incluir:
 - dolor de cabeza,
 - congestión o moqueo,
 - garganta irritada,
 - fiebre o escalofríos,
 - tos,
 - dificultad para respirar (sentir que le falta el aire),
 - fatiga,

¹ Leves, moderados o severos hasta que la persona infectada enferma gravemente.

- dolores musculares y corporales,
- pérdida reciente del olfato o el gusto,
- náuseas o vómitos,
- diarrea.

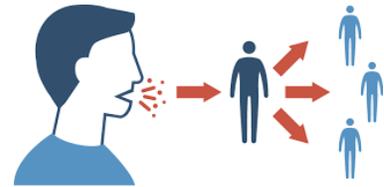
5. Signos de advertencia de una emergencia por COVID-19

La mayoría de las personas que se infectan por COVID-19 tiene síntomas leves, pero algunas personas se enferman gravemente.

- Esté atento a los signos de advertencia de emergencia del COVID-19.
- Si alguien presenta alguno de estos signos, debe buscar atención médica de emergencia de inmediato:
 - Dificultad para respirar.
 - Dolor o presión persistente en el pecho.
 - Confusión.
 - Incapacidad de despertarse o permanecer despierto.
 - Piel o labios grises o azulados, o uñas pálidas, según el tono de la piel.
- Llame al 911 o llame antes a su centro de emergencias local.
 - Notifique al operador que necesita atención para alguien que tiene o podría tener COVID-19.

6. ¿Cómo se propaga² o se transmite el virus?

El COVID-19 se propaga cuando una persona infectada exhala gotitas y partículas respiratorias muy pequeñas que contienen el virus.



- Estas gotitas y partículas respiratorias pueden ser inhaladas por otras personas o depositarse sobre sus ojos, nariz o boca.
 - En algunas circunstancias, pueden contaminar las superficies que tocan.
- Quienes están a menos de **6 pies** de distancia de una persona infectada tienen mayor probabilidad de infectarse.
- Hay **2** formas principales en las que se propaga el COVID-19:
 - Al inhalar estando cerca de una persona infectada que exhala pequeñas gotitas y partículas respiratorias que contienen el virus.
 - Al hacer que estas pequeñas gotitas y partículas respiratorias que contienen el virus se depositen sobre los ojos, nariz o boca.
 - Especialmente a través de salpicaduras y aspersiones como las generadas al toser o estornudar.
 - Al tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos contaminadas con el virus.

² El riesgo de propagación es mayor cuanto más cercana y prolongada es la interacción entre las personas.

7. **¿Cuánto tiempo sobrevive en una superficie?**

La evidencia actual, aunque aún preliminar, sugiere que el SARS-CoV-2, el virus que causa el COVID-19, puede permanecer viable durante horas o días sobre superficies de diferentes materiales.



- Aunque no se cree que esta sea la principal forma en que se propaga el virus, es posible que una persona contraiga el COVID-19 si:
 - Toca una superficie u objeto que tenga el virus, y
 - luego toque su boca, nariz o posiblemente los ojos.

8. **¿Quiénes tienen un riesgo mayor de desarrollar una enfermedad grave?**

Las personas adultas de cualquier edad con las siguientes afecciones pueden ser más propensas a enfermarse gravemente a causa del COVID-19.

- Enfermarse gravemente significa que una persona con COVID-19 podría necesitar hospitalización, cuidado intensivo, asistencia mecánica que la ayude a respirar, e incluso podría morir:
 - Los adultos mayores y las personas con ciertas condiciones subyacentes tienen mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19.
 - Más del **80%** de las muertes por COVID-19 ocurre en personas de más de **65 años** de edad, y
 - Más del **95%** de las muertes por COVID-19 ocurre en personas de más de **45 años** de edad.
- La probabilidad de enfermarse gravemente a causa del COVID-19 puede aumentar en caso de tener:
 - Enfermedades pulmonares crónicas.
 - Diabetes tipo 1 o tipo 2.
 - Enfermedad renal crónica.
 - Cáncer
 - Los tratamientos de muchos tipos de cáncer pueden debilitar la capacidad de su organismo de combatir la enfermedad.
 - Enfermedades hepáticas crónicas, como:
 - Las relacionadas con el consumo de alcohol,
 - La enfermedad de hígado graso no alcohólico y, especialmente,
 - La cirrosis (lesiones en el hígado).
 - Afecciones cardíacas como:
 - Insuficiencia cardíaca,
 - Enfermedad de la arteria coronaria,
 - Miocardiopatías y posiblemente
 - Hipertensión.
 - Trastornos sanguíneos relacionados con la hemoglobina, como:
 - Enfermedad de células falciformes o talasemia,
 - Enfermedad cerebrovascular, como tener un accidente cerebrovascular.
 - Afecciones neurológicas, como:
 - Demencia, o
 - Síndrome de Down.

- El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).
- Sistema inmunológico comprometido:
 - El uso prolongado de corticoesteroides u otros medicamentos que debilitan el sistema inmunitario puede provocar inmunodeficiencia secundaria o adquirida.
- Trasplante de órganos sólidos o células sanguíneas, incluyendo:
 - Trasplantes de médula ósea
- El sobrepeso:
 - Equivale a tener un índice de masa corporal [IMC] $>25 \text{ kg/m}^2$ pero $<30 \text{ kg/m}^2$.
- La obesidad:
 - Equivale a tener IMC $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ pero $<40 \text{ kg/m}^2$.
- La obesidad mórbida:
 - Equivale a tener IMC $\geq 40 \text{ kg/m}^2$.
 - El riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19 aumenta abruptamente con un IMC elevado.
- Las personas embarazadas:
 - Especialmente si han estado embarazadas recientemente (**42 días** o menos luego del final del embarazo) tienen mayor probabilidad de enfermarse gravemente a causa del COVID-19 en comparación con las personas que no están embarazadas.
- Fumar cigarrillos:
 - Actualmente, o
 - haber fumado en el pasado.
 - Se recomienda que, si fuma actualmente, abandone el hábito, si fumaba, no vuelva a empezar, y si nunca fumó, no comience a hacerlo.
- Sufrir un trastorno por uso de sustancias, como trastornos por el uso de:
 - Alcohol,
 - opioides, o
 - cocaína.
- Aunque los niños se han visto menos afectados por el COVID-19 en relación con los adultos, los niños pueden ser infectados por SARS-CoV-2.
 - Los niños con complejidades médicas pueden tener mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19:
 - Afecciones genéticas,
 - condiciones neurológicas,
 - condiciones metabólicas, o
 - enfermedades cardíacas congénitas.
 - De modo similar a los adultos, también pueden tener mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19 los niños con:
 - obesidad,
 - diabetes,
 - asma,
 - enfermedad pulmonar crónica,
 - enfermedad de células falciformes, o

■ inmunodepresión.

9. **Reinfección con COVID-19 y Variantes de SARS-CoV-2**

Reinfección significa que una persona se ha infectado (se enfermó) una vez, se recuperó y más adelante se volvió a infectar.

- Los virus cambian constantemente y se vuelven más diversos a través de mutaciones.
 - Se espera que surjan y desaparezcan nuevas variantes continuamente, mientras que algunas persisten.
 - Los científicos monitorean estos cambios, incluidos los cambios en la superficie del virus.
- Se han documentado múltiples variantes del virus que causa COVID-19 en todo el mundo durante esta pandemia, y las mismas se están propagando con rapidez en Puerto Rico, Estados Unidos y por todo el planeta.
 - La información sobre las características de las reinfecciones y las variantes de SARS-CoV-2 está surgiendo rápidamente.
 - Los científicos están trabajando para aprender más sobre cómo los cambios en el virus pudiesen permitir que se propague más fácilmente, lo hagan resistente a tratamientos, o si afectarán la protección brindada por las vacunas autorizadas actualmente.
 - Los datos actuales sugieren que las vacunas contra el COVID-19 con autorización para uso en Puerto Rico ofrecen protección contra las variantes conocidas.
- La administración de UPR-RP monitorea estas variantes clínicamente significativas para determinar la necesidad de activar los protocolos detallados en la “**SECCIÓN X. MANEJO DE CASOS DE COVID-19**”.
 - Si UPR-RP experimenta un aumento de casos de COVID-19 entre personas totalmente vacunadas, la administración se comunicará de inmediato con el Departamento de Salud de Puerto Rico para determinar si es necesario reanudar, intensificar o implementar ciertas estrategias de prevención.

F. CLASIFICACIÓN DE RIESGO SEGÚN LA GUÍA DE OSHA

Las labores que se realizan en el Recinto de Río Piedras de la Universidad de Puerto Rico (UPR-RP) se clasifican como riesgo alto³, riesgo medio⁴ y riesgo bajo⁵ de exposición al COVID-19, según la guía de la Administración Federal para la Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA, por sus siglas en inglés) 3992 y 3993 (**Apéndice III**).

G. MEDIDAS GENERALES PARA LA PREVENCIÓN DE UN BROTE DE COVID-19 EN UPR-RP

³ Riesgo alto de exposición: Se refiere a aquellos con un alto potencial de exposición a fuentes conocidas o sospechosas de COVID-19.

⁴ Riesgo medio de exposición: Se refiere a aquellos que requieren un contacto frecuente y/ o cercano con personas que podrían estar infectadas con el virus, pero que no son pacientes que se conoce o se sospecha que portan el COVID-19.

⁵ Riesgo bajo de exposición: Se refiere a aquellos que no requieren contacto con personas que se conoce o se sospecha que están infectados con el virus ni tienen contacto cercano frecuente con el público en general.

La administración de UPR-RP considera los siguientes factores tanto entre la población directa del campus como en la comunidad circundante para fundamentar la óptima implementación de estrategias de prevención de un brote de COVID-19 en el Recinto:

- Cobertura de vacunación contra el COVID-19, incluidos estudiantes, docentes y miembros del personal.
- Programa de realización frecuente de pruebas de detección del SARS-CoV-2 con una amplia participación de la población no vacunada del Recinto.
- Nivel de transmisión del COVID-19 en la comunidad.
- Cualquier brote o tendencia creciente de alguna variante clínicamente significativa COVID-19 a nivel local.

Para reducir la probabilidad de contagio en el Recinto de Río Piedras de UPR-RP se establecerán las siguientes medidas cautelares mientras dure la emergencia:

1. Comité Especial para atender posibles situaciones relacionadas con el COVID-19 en UPR-RP

La administración de UPR-RP ha designado a los integrantes de su Comité de COVID-19 para coordinar la implementación de los protocolos relacionados con el COVID-19. Es posible que resulte útil para los empleadores designar a un coordinador o a un equipo que supervise las actividades relacionadas con el COVID-19.

2. Estrategias de prevención que reducen la propagación

Los programas y políticas desarrollados por la administración de UPR-RP buscan facilitar la adopción e implementación de estrategias de prevención para desacelerar la propagación del COVID-19 en el Recinto y en los entornos comunitarios circundantes, con una población combinada tanto de personas que vacunadas, como de personas que no están totalmente vacunadas.

- Estas estrategias de prevención basadas en evidencia, incluyen la vacunación, y serán estratificadas de acuerdo a los entornos del Recinto.
- Las principales estrategias de prevención incluyen:
 - Ofrecer y promover la vacunación,
 - uso correcto y constante de mascarillas entre personas no vacunadas,
 - distanciamiento físico,
 - lavado de manos y protocolo para la higiene respiratoria,
 - rastreo de contactos en combinación con el aislamiento y la cuarentena,
 - pruebas para detectar el COVID-19,
 - mantener entornos saludables (aumentando la ventilación y la limpieza),
 - mantener un entorno saludable para las operaciones (comunicaciones, políticas favorables y equidad en la salud).
- Especialmente en periodos de transmisión local sustancial o alta, y en colaboración con el Departamento de Salud de Puerto Rico y el Municipio de San Juan, UPR-RP mantendrá e implementará estrategias de prevención adicionales, entre ellas:
 - El uso de mascarillas por parte de todos los estudiantes, docentes, miembros del personal y demás personas, como visitantes.

- El distanciamiento físico en espacios cerrados entre personas que no están totalmente vacunadas.

3. Uso de mascarillas

Cuando las personas usan las mascarillas correctamente, protegen a los demás y se protegen a sí mismas.

- Toda persona mayor de **2 años** deberá usar mascarilla en los predios de UPR-RP en todo momento, de forma constante y correcta.
 - El uso correcto de mascarillas de forma constante es requerido por parte de toda la facultad docente, miembros del personal no-docente, estudiantes y visitantes en todas las instalaciones y entornos con acumulación de personas en los predios de UPR-RP, independientemente del estado de vacunación.
- Si la persona se encuentra totalmente vacunada, en términos generales no es necesario el uso de mascarillas al aire libre fuera del Recinto.
 - Sin embargo, toda persona en espacios al aire libre dentro de los predios de UPR-RP también usará mascarilla constantemente debido a que la transmisión local se ha mantenido sustancial (ver “**SECCIÓN X. DESENCADENANTES PARA MODIFICAR ÓRDENES ADMINISTRATIVAS RELACIONADAS AL COVID-19 EN UPR-RP**” de este documento).
- La política de uso universal de mascarillas en UPR-RP contempla excepciones para las siguientes personas:
 - Ninguna persona menor de **2 años** debe usar mascarilla.
 - Las personas con discapacidades que no puedan usar la mascarilla de manera segura debido a una condición de salud estarán exentas de la política de uso de mascarillas en UPR-RP.
 - Las personas para quienes usar una mascarilla implica algún tipo de riesgo para su salud como parte de sus funciones laborales, según lo determinado por las directrices o regulaciones federales de seguridad en el lugar de trabajo correspondientes, estarán exentas de la política de uso de mascarillas en UPR-RP.

4. Vacunación contra el SARS-CoV-2

Conseguir que todos los estudiantes, docentes y no docentes que estén totalmente vacunados antes del inicio del semestre puede facilitar reanudar la enseñanza presencial en su máxima capacidad, mientras se flexibiliza el distanciamiento físico para personas que están totalmente vacunadas, conforme a las recomendaciones y requisitos vigentes de los Departamentos de Salud y de Educación de Puerto Rico.

- La vacunación es la principal estrategia de prevención para proteger a las personas del COVID-19 y terminar con la pandemia del COVID-19.
 - Vacunarse es una forma más segura de generar protección contra el COVID-19 que infectarse con el SARS-CoV-2.

- Las vacunas actuales contra el COVID-19 autorizadas para su uso en los Estados Unidos y Puerto Rico son seguras y efectivas, están ampliamente disponibles en Puerto Rico sin costo alguno para todos los residentes.
- La administración de UPR-RP implementará las políticas y prácticas establecidas en la “**SECCIÓN X. OFRECIMIENTO Y PROMOCIÓN DE VACUNAS CONTRA COVID-19 EN UPR-RP**” de este documento para ayudar promover la confianza y seguridad de la vacuna entre los estudiantes, docentes y miembros del personal, para que vacunarse sea lo más fácil y práctico posible en el Recinto.
- Para aumentar el acceso a las vacunas, la administración de UPR-RP:
 - Ofrece el servicio de vacunación en los predios del Recinto, transformando algunas [instalaciones apropiadas en el Recinto en centros locales de vacunación, en coordinación con la Oficina de Protección Ambiental y Seguridad Ocupacional (OPASO) y la Oficina de Servicios Médicos del Decanato de Estudiantes de UPR-RP.
 - Ha establecido una estrategia de colaboración con el Departamento de Salud de Puerto Rico para promover e implementar la vacunación dentro de la comunidad universitaria, mediante la coordinación conjunta de las clínicas de vacunación.
- Consistente con la Orden Ejecutiva OE-2021-058 del Gobierno de Puerto Rico (**Apéndice IV**), la administración de UPR-RP requiere que:
 - Todos los empleados del Recinto que trabajen de forma presencial y la población estudiantil matriculada (sin contraindicaciones médicas o alguna excepción religiosa documentada) tienen que estar vacunados con al menos una primera dosis a partir del **lunes 16 de agosto de 2021**.
 - Todo empleado de UPR-RP y la población estudiantil matriculada deberá haber completado el ciclo de vacunación en o antes del **jueves 30 de septiembre de 2021**, excepto si hubiese alguna contraindicación médica o excepción religiosa documentada.
- Estarán exentos de estos requisitos:
 - Los empleados o estudiantes que presenten evidencia de recuperación del COVID-19 a su supervisor inmediato, o al Decanato de Estudiantes de UPR-RP, incluyendo:
 - Documentación médica o de un funcionario de salud pública certificando que se ha recuperado del COVID-19 (ej, carta que consigne que recibió el alta del aislamiento y puede volver al trabajo o a la escuela), o
 - una constancia electrónica o impresa de una prueba viral reciente con resultado positivo a SARS-CoV-2 evidenciando contagio y potencial desarrollo de inmunidad al virus.
 - Los empleados o estudiantes que presenten certificación médica de alguna de las siguientes contraindicaciones de salud:
 - Historial de alergia severa (ej, anafilaxia) a algún componente de las vacunas, o

- sistema inmune comprometido que impidan vacunarse al momento.
- Los empleados o estudiantes que presenten una declaración jurada informando las razones para no inocularse por motivos religiosos:
 - Según definido en la orden ejecutiva OE-2021-058 (**Apéndice IV**), esta declaración jurada debe incluir la firma de su líder religioso validando que la vacunación es contraria a las creencias religiosas del empleado o estudiante.
- Aquellos empleados o estudiantes que no puedan o no deseen vacunarse por razones médicas o religiosas, deberán:
 - Presentar semanalmente un resultado negativo de una prueba de COVID-19 de un término máximo de **72 horas** antes:
 - En el caso de los empleados de UPR-RP, entregarán semanalmente su resultado negativo de COVID-19 al supervisor inmediato.
 - En el caso de la población estudiantil, entregarán semanalmente su resultado negativo de COVID-19 a la Oficina del Decano Auxiliar de Estudiantes de su facultad.
- La administración de UPR-RP verifica el estado de vacunación de sus estudiantes, docentes y miembros del personal a través del registro de vacunación, en conformidad con las leyes vigentes en Puerto Rico, y promueve la vacunación de la comunidad universitaria:
 - Facilitando el acceso a servicios de vacunación externos en la comunidad (ej., farmacias, clínicas móviles de vacunación instaladas en diferentes lugares de la comunidad, así como asociaciones con organizaciones estudiantiles y centros de atención médica y otras clínicas comunitarias ubicadas cerca del Recinto).
 - Ofreciendo varias ubicaciones y horarios de vacunación para adaptarse a la agenda laboral del personal y académica de los estudiantes.
 - Ofreciendo opciones flexibles y favorables de licencia por enfermedad, de acuerdo a las leyes vigentes y las políticas de la Junta de Gobierno de la UPR, a cualquier empleado que tenga efectos secundarios después de la vacunación.
 - Ofreciendo opciones flexibles de ausencias justificadas a los estudiantes que se vacunen y a aquellos que presenten efectos secundarios después de la vacunación.
- La administración de UPR-RP crea mensajes educativos para campañas de vacunación (ver la “**SECCIÓN - OFRECIMIENTO Y PROMOCIÓN DE VACUNAS CONTRA COVID-19 EN UPR-RP**”) que permitan generar confianza con respecto a las vacunas contra el COVID-19 y promuevan los beneficios de vacunarse:
 - Usa como voceros líderes universitarios y comunicadores de confianza para promover la vacunación, entre ellos ex-alumnos, estudiantes actuales, atletas estudiantiles, y colabora con otras organizaciones respetadas en la comunidad universitaria.

- Se solicita activamente a los estudiantes, docentes y miembros del personal que promuevan las iniciativas de vacunación en sus grupos sociales y comunidades.

5. Distanciamiento físico

En términos generales, practicar el distanciamiento físico significa mantener un espacio de al menos **6 pies** (aproximadamente el largo de **2** brazos extendidos) de otras personas que no conviven en el mismo hogar, ya que algunas personas que no tienen síntomas pueden propagar el virus.

- Basado en la estrategia operativa de los CDC para kínder a grado 12, adoptada por algunas instituciones de educación superior en Estados Unidos y Puerto Rico, la administración de UPR-RP dispone de los asientos en las aulas una distancia física de **entre 3 y 6 pies**.
 - Los CDC recomiendan que las escuelas mantengan una distancia física de al menos **3 pies** entre los estudiantes dentro de los salones de clase
 - En combinación con el uso de mascarillas en espacios cerrados para reducir el riesgo de transmisión.
- Las personas que no están totalmente vacunadas deberán seguir practicando el distanciamiento físico en los predios de UPR-RP, tanto en espacios cerrados como al aire libre.
- Mantener esta distancia física con los demás también es especialmente importante para las personas que tienen mayor riesgo de enfermarse gravemente, según identificadas en la sección “*¿Quiénes tienen un riesgo mayor de desarrollar una enfermedad grave?*” de este documento.
- La administración de UPR-RP promueve el distanciamiento físico:
 - Organizando actividades, eventos y congregaciones (de todos los tamaños) únicamente virtuales.
 - Realizando actividades, eventos y congregaciones al aire libre en áreas que permiten mantener el distanciamiento físico.
 - Espaciando o bloqueando hileras, sillas o lugares para sentarse en las mesas en áreas de uso compartido (como salones de clase, comedores, vestuarios, instalaciones de laboratorios, bibliotecas, centros de estudiantes y salas de lectura).
 - Limitando la ocupación y exigiendo que las personas que no estén totalmente vacunadas usen mascarilla, incluidos los conductores, también a bordo de autobuses, medios de transporte del Recinto y otros vehículos.
 - Alternando o bloqueando hileras y aumentando la ventilación (es decir, abriendo las ventanas si es posible).

6. Higiene de manos y respiratoria

La administración de UPR-RP fomenta comportamientos saludables, como el lavado de manos y mantener la higiene al toser o estornudar, a fin de reducir la propagación de enfermedades infecciosas, incluido el COVID-19.

- Si la persona tiene una mascarilla puesta:
 - Se recomienda toser o estornudar en su mascarilla, colocarse una mascarilla nueva y limpia lo antes posible, y lavarse las manos.

- Debe lavarse las manos con frecuencia con agua y jabón por al menos **20 segundos**, especialmente después de haber estado en un lugar público, o después de tocarse la nariz, toser o estornudar.
- Debe cubrir toda la superficie de las manos y frotarlas hasta que las sienta secas.
- Si no temporalmente no consigue una mascarilla:
 - Siempre debe cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo desechable al toser o estornudar, o hacerlo en la parte interna del codo, tirar los pañuelos desechables usados a la basura, y lavarse las manos según indicado arriba.
- Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca sin antes lavarse las manos.
 - Lave sus manos antes de comer o preparar la comida, antes de tocarse la cara, después de ir al baño, después de manipular la mascarilla, después de cuidar a una persona enferma, y después de tocar animales o mascotas.
 - Si no se dispone de agua y jabón, se debe usar un desinfectante de manos que contenga al menos un **60%** de alcohol.

II. MONITOREO DIARIO DE LOS EMPLEADOS, ESTUDIANTES Y VISITANTES

El cernimiento de infecciones por COVID-19, la investigación de casos y el rastreo de contactos pueden interrumpir de manera efectiva la cadena de contagios y prevenir una mayor propagación del virus en el entorno universitario y la comunidad circundante.

- Todas las actividades de rastreo de contactos, investigación de casos y cernimiento de infecciones por COVID-19 en UPR-RP se llevan a cabo en coordinación con el Departamento de Salud de Puerto Rico y el Municipio de San Juan.
 - Específicamente, en conformidad con los requisitos y guías de salud pública vigentes en Puerto Rico, la administración de UPR-RP delega en el Departamento de Salud de Puerto Rico realizar:
 - Las investigaciones de casos de COVID-19 en la comunidad universitaria según definido en la “**SECCIÓN - MANEJO DE CASOS DE COVID-19**” en este documento).
 - El rastreo de contactos conocidos y posibles contactos cercanos de estudiantes, cuerpo docente y miembros del personal diagnosticados con COVID-19.
 - La administración de UPR-RP se asegura que estas actividades se lleven a cabo de forma adecuada, en conformidad con las leyes y regulaciones vigentes en Puerto Rico en relación a privacidad, salud pública, atención médica y lugares de trabajo.

A. RASTREO DE CONTACTOS CERCANOS

Se establece el rastreo de contactos entre estudiantes, docentes y miembros del personal asociados al Recinto como estrategia fundamental para reducir la transmisión luego de identificar un caso.

- El rastreo de contactos es el paso que sigue a la investigación de casos, y es un proceso que permite identificar, monitorear y brindar apoyo a las personas que

pudieron haber estado expuestas a una persona con una enfermedad contagiosa, como el COVID-19.

- Una vez se informa a las personas que pueden haber estado expuestas al COVID-19:
 - Se establece su necesidad de realizarse la prueba de detección,
 - Se orienta sobre los signos y síntomas del COVID-19 que pudiese observar, y
 - Cuando pudiese ser necesario solicitar asistencia médica.

1. Definición de un contacto cercano

Varios factores pueden influir en el riesgo de exposición de una persona al COVID-19, incluido el tipo, la proximidad y la duración de la exposición, los factores ambientales (como el hacinamiento y la ventilación), el estado de vacunación, la infección previa por COVID-19 y el uso de mascarillas.

- Un contacto cercano se define como:
 - Alguien que estuvo a **6 pies** de una persona infectada por un total acumulado de **15 minutos** o más durante un período de **24 horas**, confirmada por:
 - Signos de una enfermedad clínicamente compatible
 - Por ejemplo: **3 exposiciones** individuales de **5 minutos** para un total de **15 minutos**.
 - Alguien que cuidó en casa a una persona enferma con COVID-19.
 - Alguien que tuvo contacto físico con la persona infectada, incluyendo:
 - Abrazó o besó a la persona infectada.
 - Si la persona infectada estornuda o tose sobre el contacto, o si le llegaron de alguna otra manera sus gotitas respiratorias.
- Excepciones a la definición de contacto cercano:
 - En el interior de los salones de clases entre Kinder y Grado **12** de la Escuela Secundaria (**K-12**), la definición de contacto cercano excluye a:
 - Los estudiantes que se encontraban a menos de **3 a 6 pies** de un estudiante infectado (confirmado por laboratorio o una enfermedad clínicamente compatible) donde:
 - Ambos estudiantes participaron en el uso correcto y consistente de mascarillas faciales que les quedan bien; y
 - Fueron implementadas otras estrategias de prevención en el entorno escolar **K-12** (como el uso universal de mascarillas, distanciamiento físico, aumento de la ventilación).
 - Esta excepción no se aplica a maestros, personal u otros adultos en el salón de clases bajo techo.

2. Pruebas de detección del COVID-19 en contactos cercanos

Todo estudiante o empleado de UPR-RP asintomático (ver sección “*Síntomas del COVID-19*” en este documento), pero sin inmunidad contra el COVID-19, deberá realizarse la prueba de detección a partir del **día 5** de la fecha de exposición al SARS-CoV-2, si:

- Ha estado en contacto cercano con alguien con COVID-19, y
 - Aún no ha completado su vacunación, o
 - No se ha contagiado y recuperado del SARS-CoV-2 anteriormente.
- Si la prueba de detección da negativo y no tiene síntomas:
 - Según el período detallado en la sección “***Duración de la cuarentena***” en este documento, la persona que no ha completado su vacunación, o que nunca se ha contagiado:
 - Seguirá quedándose en su casa y cumplirá la cuarentena voluntaria alejado de otras personas durante **7 a 10 días** después de la última exposición al COVID-19.
 - Esta persona con resultado negativo no necesitará volver a realizarse la prueba de detección a menos que presente síntomas.
- Si la prueba de detección da negativo, pero comienza a presentar síntomas:
 - Recibir un resultado negativo antes de que finalice el período de cuarentena no elimina la posibilidad de que la persona esté infectada.
 - Deberá continuar en auto-cuarentena alejado de las demás personas por **14 días** a partir de la última exposición al COVID-19.
 - Recibirá el monitoreo necesario por parte del Departamento de Salud de Puerto Rico durante este periodo.
 - La persona sintomática con resultado negativo deberá hacerse otra prueba y consultar a un médico nuevamente si los síntomas no mejoran.
- Si la prueba de detección da positivo se procederá según detallado en la “***SECCIÓN - MANEJO DE CASOS DE COVID-19***”.
- Si un empleado o estudiante ya completó su vacunación y ha estado con alguien que tiene COVID-19, y no han pasado 5 días, la persona debe permanecer al menos 5 días en cuarentena pendiente si no desarrolla síntomas. Si no desarrolla síntomas entonces puede regresar al recinto de UPR-RP.

3. Coordinación con el Departamento de Salud de Puerto Rico para el rastreo de contactos cercanos de alguien diagnosticado con COVID-19 en UPR-RP

El Departamento de Salud de Puerto Rico es responsable de dirigir las investigaciones de casos, los procedimientos de rastreo de contactos y las investigaciones de brotes en Puerto Rico.

- Una vez el Departamento de Salud de Puerto Rico le informa a la administración de UPR-RP que una persona en el Recinto ha dado positivo o se le ha diagnosticado COVID-19:
 - El personal de la Oficina de Protección Ambiental y Seguridad Ocupacional (OPASO) y de la Oficina de Servicios Médicos del Decanato de Estudiantes de UPR-RP recogerá la información y registros correspondientes para facilitar la identificación de exposiciones, y
 - Colaborará el personal de epidemiología del Municipio de San Juan y del Departamento de Salud de Puerto Rico para notificar a los contactos cercanos identificados acerca de la potencial exposición lo antes posible.
- El Departamento de Salud de Puerto Rico brinda recursos para realizar la prueba de detección, ya sea en los predios de UPR-RP o a nivel local en el área de residencia.

B. CERNIMIENTO DEL SARS-CoV-2 Y DEL ESTADO DE VACUNACIÓN

La realización de pruebas para detectar y aislar rápidamente a las personas infectadas puede reducir la transmisión del SARS-CoV-2 y es un elemento clave de los planes de prevención contra el COVID-19 en UPR-RP.

- En colaboración con el Departamento de Salud y el Municipio de San Juan, la administración de UPR-RP ofrece pruebas generalizadas para identificar a las personas con síntomas leves, a los que tienen síntomas, pero pensaban que no tenían COVID-19, y a los que tienen infecciones pre-sintomáticas y asintomáticas.
- La implementación de esta guía para la realización de pruebas busca ser útil para que la administración de UPR-RP pueda proteger a los estudiantes, el cuerpo docente, el personal y a las comunidades adyacentes en Río Piedras y desacelerar la propagación del SARS-CoV-2 en la comunidad universitaria a través de 2 tipos de *estrategias* de muestreo.
- La realización de pruebas de detección en UPR-RP se llevan a cabo de manera tal que se protege la privacidad y confidencialidad de las personas, cumple con las leyes y regulaciones vigentes, y se integra con los sistemas de salud pública municipales y estatales.

El Decanato de Administración de UPR-RP, en colaboración con funcionarios del Departamento de Salud de Puerto Rico, ha determinado la naturaleza de la estrategia de realización de pruebas de detección a implementar con fines de diagnóstico, evaluación o respuesta a un brote:

1. Detección de SARS-CoV-2 dependiendo del estado de vacunación

La administración de UPR-RP realiza pruebas de diagnóstico o evaluación entre los estudiantes, docentes y miembros del personal con fines de vigilancia o en el contexto de un brote. Sin embargo, las recomendaciones en UPR-RP varían si las personas están totalmente vacunadas o no.

- Si se mantienen asintomáticos, los estudiantes, docentes y miembros del personal que están totalmente vacunados podrán:
 - Abstenerse de realizarse pruebas de evaluación de rutina y pruebas de detección luego de una exposición conocida.
- Sin embargo, si las personas que están totalmente vacunadas presentan síntomas del COVID-19, deberán participar de los programas de realización de pruebas de evaluación de rutina.
- A las personas que necesiten hacerse a una prueba de detección en los predios de UPR-RP se les entregarán hojas informativas sobre la autorización de uso de emergencia de las pruebas.
 - Las personas recibirán información clara sobre:
 - El fabricante y nombre de la prueba,
 - el tipo de prueba,

- la finalidad de la prueba,
- las especificaciones de desempeño de la prueba,
- las limitaciones asociadas a la prueba,
- quién pagará por la prueba,
- cómo se realizará la prueba,
- cómo y cuándo recibirán los resultados de la prueba,
- cómo entender lo que significan los resultados,
- medidas asociadas a resultados negativos o positivos,
- quién recibirá los resultados,
- cómo se usarán los resultados, y
- las consecuencias de negarse a someterse a la prueba de detección.

2. Monitoreo del estado de vacunación

La administración de UPR-RP documenta el estado de vacunación de la comunidad universitaria en el Recinto para fundamentar la realización de pruebas de detección, las iniciativas de rastreo de contactos y las prácticas de cuarentena o aislamiento.

- La información de vacunación se obtiene a través de las medidas preventivas adecuadas para evitar que se divulgue ilegalmente la información de identificación personal y la información confidencial según la HIPAA.

3. Evaluación de síntomas

La administración de UPR-RP recomienda a los estudiantes, docentes y miembros del personal a realizarse evaluaciones de salud diarias en casa para detectar síntomas de enfermedades infecciosas, incluido el COVID-19 (ver sección “*Síntomas del COVID-19*” de este documento).

- Cualquier estudiante, docente o miembro del personal de UPR-RP con signos o síntomas de enfermedades infecciosas, incluido el COVID-19, debe quedarse en casa si está enfermo, y solicitar atención médica.
- Si algún miembro de la comunidad universitaria sospecha que ellos o alguien a quien conoce se han infectado por COVID-19, o han estado en contacto cercano con alguien que tiene COVID-19 que presente síntomas, debe utilizar el Auto-Verificador de Coronavirus para decidir cuándo solicitar atención médica.
 - El Auto-Verificador de Coronavirus es una herramienta de evaluación clínica interactiva desarrollada por:
 - El Centro Nacional de Vacunación y Enfermedades Respiratorias (NCIRD, por sus siglas en inglés),
 - la División de Enfermedades Virales de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)
 - El cuestionario en línea ayuda a las personas mayores de **12 años** de edad, y a los padres y cuidadores de niños de **2 a 12 años** a decidir:
 - Cuándo solicitar pruebas de detección de COVID-19, o
 - atención médica.

- Esta herramienta para dispositivos móviles realiza una serie de preguntas y, según las respuestas del usuario, ofrece las medidas y los recursos recomendados.
- Algunas personas podrían tener síntomas tan leves de COVID-19 que podrían no notarlos.
 - De hecho, muchas personas infectadas con SARS-CoV-2 se mantienen contagiando a otros de manera pre-sintomática durante al menos **5 días**, no presentando aún los signos o síntomas que notarán más adelante.
- La evaluación de síntomas pudiese identificar personas contagiadas con SARS-CoV-2 a partir del **quinto día** de infección, una vez concluya el periodo de incubación.
 - La administración de UPR-RP utiliza el formulario para Personas que Muestran Señales y/ o Síntomas de COVID-19 o Casos Positivos para COVID-19 en Lugares de Trabajo del Departamento de Salud (**Apéndice V**) para fines de vigilancia sintomática de la comunidad universitaria.

III. TIPOS DE PRUEBAS DE DETECCIÓN EN UPR-RP

El COVID-19 es una enfermedad de notificación obligatoria en Puerto Rico y cuando los proveedores de atención médica y los laboratorios diagnostican o identifican casos los deben notificar al Departamento de Salud de Puerto Rico.

- Existen muchas categorías de pruebas utilizadas para detectar el SARS-CoV-2.
- La selección e interpretación de las pruebas de detección del SARS-CoV-2 dependen del contexto en el que son utilizadas en UPR-RP.

A. PRUEBAS VIRALES

Las pruebas virales autorizadas por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) se utilizan para diagnosticar la infección por SARS-CoV-2.

- Con las pruebas virales se analiza si el virus está presente en muestras respiratorias o de otro tipo.
- Los resultados de estas pruebas ayudan a la administración de UPR-RP a identificar y aislar a las personas infectadas para reducir al mínimo la transmisión del SARS-CoV-2.

1. Pruebas de amplificación de ácido nucleico

Las pruebas de amplificación de ácido nucleico, como la reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa en tiempo real (RT-PCR, por sus siglas en inglés) obtenida de muestras de saliva, de esputo o de muestras de secreciones orofaríngeas o nasofaríngeas:

- Las pruebas de amplificación de ácido nucleico son pruebas de alta sensibilidad y alta especificidad para diagnosticar la infección por SARS-CoV-2.

- Detectan el ácido ribonucleico viral e indican una infección actual o una infección reciente, pero sin evidencia directa de que el virus sea capaz de replicarse o ser transmitido a otras personas.
- Irrespective de si la muestra fue obtenida de saliva o de secreciones nasofaríngeas, la mayoría de las pruebas de amplificación de ácido nucleico:
 - Deben ser procesadas en el laboratorio con tiempos variables para la obtención de resultados (~**1-2 días**).
 - Pero algunas de ellas han sido diseñadas específicamente para puntos de atención con resultados disponibles en aproximadamente **15-45 minutos**.

2. Pruebas de antígeno

Las pruebas de antígeno detectan la presencia de un antígeno viral específico:

- La mayoría de las pruebas de antígeno que han recibido autorización para uso de emergencia de la FDA están autorizadas para su uso en personas sintomáticas dentro de los primeros **14 días** desde la aparición de los síntomas.
 - Por lo general, las pruebas de antígeno tienen una especificidad similar pero son menos sensibles que las pruebas de amplificación de ácido nucleico.
- En colaboración con el Departamento de Salud de Puerto Rico, la administración de UPR-RP considera el uso de pruebas de antígeno para cernimiento en personas asintomáticas y pre-sintomáticas.
 - La mayoría puede procesarse en el punto de atención con resultados disponibles en aproximadamente **15-30 minutos**.
- En función de la probabilidad de infección previa a la prueba, los resultados de la prueba de antígeno pudiese ser necesario confirmarlos con una prueba de amplificación de ácido nucleico:
 - Una prueba de antígeno negativa en personas con síntomas, o
 - Una prueba positiva de antígeno en personas sin síntomas.

B. PRUEBAS DE ANTICUERPOS (O SEROLÓGICAS)

Las pruebas serológicas se utilizan para detectar infecciones anteriores por SARS-CoV-2.

1. La administración de UPR-RP no emplea el uso de pruebas de anticuerpos para diagnosticar infecciones actuales, ni para determinar si una persona es inmune a la reinfección

Aún no se conoce si el resultado positivo de una prueba de anticuerpos indica inmunidad contra el SARS-CoV-2.

- En función del momento en que una persona fue infectada y el momento de realización de la prueba, la prueba serológica podría no detectar anticuerpos en personas con una infección actual.

2. Las pruebas de anticuerpos se utilizan con fines epidemiológicos para vigilancia de salud pública

En colaboración con el Departamento de Salud de Puerto Rico, la administración de UPR-RP determinará la necesidad de realizar pruebas de anticuerpos con fines de monitoreo poblacional dependiendo de las circunstancias.

- Dado que las pruebas de anticuerpos pudiesen identificar diferentes objetivos en el virus, es posible que se necesiten pruebas específicas para evaluar los anticuerpos originados por una infección pasada, en comparación con los anticuerpos generados por la vacuna.

IV. CONSIDERACIONES PARA REALIZAR PRUEBAS EN DIFERENTES ESCENARIOS EN UPR-RP

La administración de UPR-RP acatará las leyes federales y locales aplicables en Puerto Rico, y seguirá las órdenes administrativas vigentes establecidas por el Departamento de Educación y el Departamento de Salud de Puerto Rico, al ofrecer pruebas de detección de COVID-19 a docentes, miembros del personal y estudiantes de UPR-RP.

- El COVID-19 es una enfermedad de notificación obligatoria en Puerto Rico y Estados Unidos, y cuando los proveedores de atención médica y los laboratorios diagnostican o identifican casos los deben notificar al Departamentos de Salud.
 - Los laboratorios que realizan pruebas de evaluación o diagnóstico del SARS-CoV-2 para la UPR-RP tendrán un certificado de conformidad con las Enmiendas para Mejoras en Laboratorios Clínicos (CLIA, por sus siglas en inglés) y cumplirán los requisitos reguladores correspondientes.
- Además, la administración de UPR-RP trabaja para garantizar el acceso equitativo a las pruebas por parte de todos los estudiantes, docentes y miembros del personal, especialmente el personal considerado "esencial".

En este marco, la administración de UPR-RP auspicia la realización de pruebas de detección de SARS-CoV-2 en los siguientes 2 contextos:

A. PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO

Las pruebas de diagnóstico tienen como objetivo identificar infecciones actuales en la comunidad universitaria y se utiliza cuando una persona presenta signos o síntomas que concuerdan con los del COVID-19, o cuando una persona que no está totalmente vacunada es asintomática pero ha tenido una exposición reciente conocida o probable al SARS-CoV-2.

- Algunos ejemplos de realización de pruebas de diagnóstico incluyen:
 - Realizar una prueba de detección a personas con síntomas que concuerdan con los del COVID-19 y que acudieron a su proveedor de atención médica.
 - Realizar una prueba de detección a las personas como resultado de las iniciativas de rastreo de contactos en UPR-RP.
 - Realizar una prueba de detección a quienes indicaron haber estado expuestos a alguien con un caso probable o confirmado de COVID-19.

- Realizar una prueba de detección a quienes asistieron a un evento en el que luego se confirmó que otro asistente dio positivo para el COVID-19.

1. Pruebas de detección a personas con signos o síntomas de COVID-19

La persona con signos o síntomas del COVID-19, independientemente del estado de vacunación, será separada inmediatamente del resto (ej., estudiantes, empleados, visitantes), deberá llevar puesta una mascarilla (si es que ya no la tienen puesta), y será enviada a su casa para que pueda aislarse.

- La administración de UPR-RP fomenta el uso personal del Auto-Verificador de Coronavirus como herramienta para ayudar a la comunidad universitaria a decidir cuándo cada persona debe hacerse la prueba de detección y buscar la atención médica adecuada.
- Los resultados positivos de una prueba viral (de amplificación de ácido nucleico o de antígenos) en personas con signos o síntomas que concuerdan con los del COVID-19 indican que la persona tiene COVID-19.
 - El personal de la Oficina de Protección Ambiental y Seguridad Ocupacional (OPASO) y de Servicios Médicos del Decanato de Estudiantes de UPR-RP referirá a todas las personas con signos o síntomas del COVID-19 en los predios del Recinto a realizarse una prueba de detección y a seguir las indicaciones de su proveedor de atención médica.
 - Si los síntomas identificados en los predios del Recinto son graves, la persona será enviada a las facilidades asignadas para atención médica en UPR-RP para atender la urgencia.
 - Estas personas con signos y síntomas del COVID-19 solo deberán interrumpir el aislamiento para realizarse una prueba de detección o recibir atención médica.
 - Se notificará rápidamente al Departamento de Salud de Puerto Rico estos resultados positivos de las pruebas virales para que comience la investigación de casos y el rastreo de contactos.
- Toda prueba de antígeno con resultado negativo en personas con signos o síntomas del COVID-19 será confirmada con una prueba de amplificación de ácido nucleico más sensible.
 - Los resultados de las pruebas de amplificación de ácido nucleico se consideran el resultado definitivo cuando existe una discrepancia entre las pruebas de antígenos y las pruebas de amplificación de ácido nucleico.
 - Las personas con resultados positivos deberán aislarse en su casa y permanecer en aislamiento hasta cumplir los criterios detallados en la sección “*Duración del aislamiento*” de este documento para interrumpir el aislamiento en casa.

2. Pruebas de detección a personas asintomáticas con exposición conocida o probable al SARS-CoV-2 en UPR-RP

Mientras se detecten variantes clínicamente significativas de SARS-CoV-2 en Puerto Rico, la administración UPR-RP realizará pruebas de detección de manera

extendida al menos semanalmente, más allá de los contactos cercanos, simultáneamente con otras estrategias para controlar la transmisión del SARS-CoV-2 en el campus.

- Se indicará a todas las personas que estuvieron cerca de una persona con COVID-19 confirmado que es necesario de realizarse pruebas en caso de haber compartido espacios comunes o baños.
- Se harán pruebas a todos los individuos dentro de un entorno compartido
 - Realizar pruebas a todos los empleados de un piso, o
 - Incluso de todo un edificio.

3. Pruebas de detección para determinar si la infección se resolvió

La evidencia acumulada respalda la finalización del aislamiento y las medidas de precaución para personas con COVID-19 mediante el uso de la estrategia basada en los síntomas.

- Para personas con mayor riesgo de enfermarse gravemente o que están inmunosuprimidos podría considerarse una estrategia basada en pruebas tras consultar con expertos en enfermedades infecciosas.
 - Personas inmunosuprimidas pudieran seguir contagiando hasta **20 días** o más después de la aparición de los síntomas.
- Para todas las demás personas, ya no se recomienda una estrategia basada en pruebas para determinar si la infección se resolvió, excepto para suspender el aislamiento o las medidas de precaución antes de lo que ocurriría si se implementa una estrategia basada en los síntomas.

B. PRUEBAS DE EVALUACIÓN

Las pruebas de evaluación pretenden identificar a personas infectadas en la comunidad universitaria que son asintomáticas y no tienen exposición conocida al SARS-CoV-2.

- La evaluación ayuda a identificar casos desconocidos a fin de tomar medidas para evitar la transmisión posterior.
- Algunos ejemplos de realización de pruebas de evaluación incluyen:
 - Realizar una prueba de detección a los empleados de UPR-RP en el lugar de trabajo.
 - Realizar una prueba de detección a estudiantes, docentes y miembros del personal en ámbitos escolares o universitarios.
 - Realizar una prueba de detección a un miembro de la comunidad universitaria antes o después de viajar.
 - Realizar una prueba de detección en casa a una persona que no presenta síntomas asociados al COVID-19 y que no tiene exposiciones conocidas a alguien con COVID-19.

1. Pruebas de detección en personas asintomáticas sin exposición conocida o probable al SARS-CoV-2 para la identificación temprana, el aislamiento y la prevención de enfermedades en UPR-RP

La realización de pruebas de muestras aleatorias de estudiantes, cuerpo docente y personal asintomático es una estrategia para aumentar la oportunidad de detección de brotes.

- Al menos **96%** de las infecciones podrían evitarse si:
 - Se realizan pruebas de detección rutinarias en los campus universitarios,
 - Se respeta el distanciamiento físico, y
 - Se cumple con las políticas que exigen el uso obligatorio de mascarillas.
- Las personas no vacunadas a las que se les realizan las pruebas de detección deben hacer cuarentena hasta que estén listos los resultados de las pruebas.
- En caso de que se hayan utilizado pruebas de antígenos, se realizarán pruebas de amplificación de ácido nucleico para confirmar en laboratorio aquellas personas que den positivo.
- Independientemente del nivel de transmisión en la comunidad, en el contexto de un brote en los predios de UPR-RP:
 - Se realizará una mayor cantidad de pruebas de detección en serie entre la población universitaria no-vacunada (estudiantes, cuerpo docente y personal).
 - Se agilizará la investigación de casos y el rastreo de contactos, para reducir la propagación del SARS-CoV-2 (ver sección “**DESENCADENANTES PARA MODIFICAR ÓRDENES ADMINISTRATIVAS RELACIONADAS AL COVID-19 EN UPR-RP**”).
- También podrían implementarse pruebas adicionales entre los no-vacunados ante indicios de un aumento de la transmisión en la comunidad (ver sección “**DESENCADENANTES PARA MODIFICAR ÓRDENES ADMINISTRATIVAS RELACIONADAS AL COVID-19 EN UPR-RP**”).
- Además de las iniciativas actuales de diagnóstico y pruebas de detección, las estrategias de pruebas también incluyen una mayor disponibilidad de pruebas para las personas asintomáticas que con frecuencia tienen contacto con los estudiantes, el cuerpo docente y el personal, incluyendo:
 - Personas que trabajan en las empresas que prestan servicios a la comunidad de UPR-RP, o
 - Personas que frecuentemente visitan el Recinto (ej., en los lugares de culto de la comunidad, cafeterías públicas, etc.), pero que no están formalmente afiliadas a UPR-RP.

2. Pruebas a personas que dieron positivo anteriormente

Las personas que se han recuperado del COVID-19 pueden seguir dando positivo hasta por **3 meses** después de su infección, debido a que quedan restos residuales del virus en el organismo, pero es poco probable que sean infecciosas.

- Siempre y cuando no tenga síntomas del COVID-19, no se recomienda volver a hacer una prueba de detección de SARS-CoV-2:
 - Dentro de los **3 meses** posteriores a que una persona con COVID-19 haya presentado síntomas por primera vez, o

- Si la infección fue asintomática, dentro de los **3 meses** posteriores a la fecha de la primera prueba diagnóstica viral con resultado positivo.

3. Pruebas de detección a personas vacunadas

Actualmente no se recomiendan las pruebas de anticuerpos para evaluar la inmunidad al SARS-CoV-2 después de la vacunación contra el COVID-19.

- El haber recibido previamente la vacuna contra el COVID-19 no afectará los resultados de las pruebas virales del SARS-CoV-2 (de amplificación de ácido nucleico o de antígenos).

V. MANEJO DE CASOS PROBABLES O CONFIRMADOS DE COVID-19

La administración de UPR-RP trabaja junto al Departamento de Salud de Puerto Rico al investigar exposiciones a COVID-19 en los predios del Recinto y sus dependencias.

- Específicamente, en conformidad con los requisitos y guías de salud pública vigentes en Puerto Rico, la administración de UPR-RP delega en el Departamento de Salud de Puerto Rico realizar las investigaciones de casos entre estudiantes, el cuerpo docente y miembros del personal no-docente diagnosticados con COVID-19.
 - Esto incluye la coordinación de las siguientes medidas de control del COVID-19 entre potenciales contagiados y sus contactos en el Recinto:
 - Medidas de aislamiento separando a las personas infectadas con el virus de las que no están infectadas, y
 - Medidas de cuarentena separando a las personas que pudieron haber estado expuestas al COVID-19 del resto.
- La investigación de casos y el rastreo de contactos entre la facultad docente, miembros del personal no-docente, y estudiantes son estrategias efectivas para identificar y aislar los casos, hacer pruebas de detección, y poner en cuarentena a los contactos cercanos para reducir la transmisión.
 - La administración de UPR-RP se asegura que estas actividades se lleven a cabo de forma adecuada, cumpliendo con las leyes y regulaciones vigentes en Puerto Rico en relación a privacidad, salud pública, atención médica y lugares de trabajo.

A. INVESTIGACIÓN DE CASOS POSITIVOS

La investigación de casos es la identificación e investigación de personas con diagnósticos confirmados o probables de una enfermedad contagiosa de notificación obligatoria, como el COVID-19.

1. Consultas relacionadas con potenciales casos de COVID-19 en UPR-RP

Las medidas rápidas y coordinadas, como la investigación de casos y el rastreo de contactos, pueden reducir la necesidad de cierres para prevenir la propagación del COVID-19.

- Cuando algún empleado o estudiante en UPR-RP:
 - Sospeche que ha estado expuesto a alguien con COVID-19,

- Se sienta enfermo según definido en la sección “*Síntomas del COVID-19*” de este documento, o
- De positivo en una prueba de detección del SARS-CoV-2, debe:
 - Notificar de inmediato al personal de la Oficina de Protección Ambiental y Seguridad Ocupacional (OPASO), en el caso de los empleados de UPR-RP, o
 - Notificar de inmediato al personal de la Oficina del Decano Auxiliar de Estudiantes de su facultad, en el caso de la población estudiantil.
- La administración de UPR-RP facilita el proceso de investigación de casos que realiza el Departamento de Salud de Puerto Rico, según reflejado en la Guía para Manejo de Casos y Contactos de COVID-19 del Departamento de Salud de Puerto Rico (**Apéndice VI**).

2. Coordinación con el Departamento de Salud de Puerto Rico para la investigación de casos de COVID-19 en UPR-RP

El Departamento de Salud de Puerto Rico es responsable de realizar las investigaciones de casos, los procedimientos de rastreo de contactos y las investigaciones de brotes en Puerto Rico.

- Dada la gran cantidad de casos de COVID-19 notificados al Departamento de Salud de Puerto Rico, sumado a lo rápida y fácilmente que se propaga el virus, su capacidad de manejo puede sobrepasarse intermitentemente.
 - El Departamento de Salud de Puerto Rico podría solicitar la asistencia de la administración de UPR-RP para:
 - Limitar la propagación del COVID-19 en el ámbito universitario,
 - Entender mejor el riesgo de transmisión en el Recinto, o
 - Identificar exposiciones al COVID-19 y contactos en UPR-RP
 - Las intervenciones colaborativas del Departamento de Salud de Puerto Rico en UPR-RP pudiesen incluir:
 - Entrevistas iniciadas por el Departamento de Salud de Puerto Rico,
 - Visitas a los predios del Recinto,
 - Revisiones de registros para identificar a los contactos cercanos que pudieron haber estado expuestos al virus, y
 - Identificar potenciales impedimentos para mantener el distanciamiento social, lavado de manos, o el uso consistente de mascarillas.
- El Departamento de Salud de Puerto Rico debe contactar al personal de la Oficina de Protección Ambiental y Seguridad Ocupacional (OPASO) o de Servicios Médicos del Decanato de Estudiantes de UPR-RP si concluye que un estudiante o empleado de UPR-RP es un caso confirmado o probable de COVID-19 y que estuvo en el Recinto, donde pudo haber tenido contacto cercano con otras personas (empleados, estudiantes, visitantes o miembros de la comunidad), para informar de una posible exposición en el Recinto.
 - El personal de OPASO y de Servicios Médicos del Decanato de Estudiantes de UPR-RP ayudará al Departamento de Salud de Puerto Rico a:

- Identificar posibles contactos que trabajaban en la misma oficina, facultad o dependencia del Recinto,
 - Organizar una visita a las facilidades para que el personal del Departamento de Salud de Puerto Rico observe el entorno académico o el lugar de trabajo, y ofrezca recomendaciones operativas para ayudar a evitar una mayor propagación del virus, y
 - Facilitar la comunicación del Departamento de Salud de Puerto Rico con los estudiantes y empleados, y facilitar cualquier iniciativa educativa relacionada a las medidas de prevención y control de la pandemia.
- La administración de UPR-RP protegerá la información confidencial de la persona infectada, incluido su nombre y otra información de identificación personal, y no se revelará su identidad a la comunidad universitaria sin su autorización.

B. MEDIDAS DE AISLAMIENTO

Algunos estudiantes, docentes y miembros del personal podrían presentar síntomas de COVID-19 mientras están en el Recinto.

- El Decanato de Administración de UPR-RP está preparado para esta posibilidad y mediante cartas circulares comunica claramente a los estudiantes, docentes y miembros del personal las medidas que deben tomarse ante una persona con COVID-19.

1. ¿Qué es el aislamiento?

El aislamiento es la medida que se adopta para separar a las personas infectadas por SARS-CoV-2 de las que no están infectadas.

- Las personas en aislamiento deben quedarse en sus casas hasta que sea seguro estar en contacto con otras personas para evitar una mayor propagación a las comunidades y a las personas con mayor riesgo de enfermarse gravemente y morir.
- Si se encuentran lo suficientemente bien como para cuidar de sí mismas, las personas deberían estar atentas a los signos de advertencia de emergencia en su hogar identificados en la sección “**Signos de advertencia de una emergencia por COVID-19**” en este documento, y buscar servicios médicos de emergencia si ocurren estos síntomas.
- En adición, quienes están enfermos o infectados en casa deben:
 - Permanecer en una habitación separada del resto de los miembros del hogar.
 - Usar un baño separado, si es posible.
 - Evitar tener contacto con otros miembros del hogar y con las mascotas.
 - No compartir los artículos del hogar de uso personal como tazas, toallas y utensilios.
 - Usar mascarilla al estar con otras personas si puede hacerlo.

2. **Criterios y excepciones para comenzar aislamiento**

Después de obtener un resultado positivo, la administración de UPR-RP trabajará para garantizar que las medidas adoptadas para los estudiantes, los docentes y el personal (ej., el aislamiento dentro o fuera del campus, el trabajo desde casa y las opciones de aprendizaje virtual) sean adoptadas de manera tal que se tenga en cuenta la equidad en la salud y se garantice el acceso equitativo a los recursos y servicios de apoyo.

- El personal de OPASO o de Servicios Médicos del Decanato de Estudiantes de UPR-RP referirán a las personas sintomáticas en la comunidad universitaria para que se les realicen inmediatamente las pruebas de detección y, si es necesario, para que consulten a un proveedor de atención médica.
- En el caso de las personas sintomáticas, el aislamiento deberá realizarse tan pronto aparecen los síntomas.
 - Estas personas no deberán esperar a tener el resultado de las pruebas para comenzar el aislamiento.

3. **¿Cuándo puede estar con otras personas después de haber tenido COVID-19 confirmado o probable?**

Los estudiantes, los docentes y los miembros del personal en la comunidad universitaria con infección por SARS-CoV-2 deberán aislarse y sus contactos cercanos deben hacer la cuarentena y realizarse las pruebas de detección inmediatamente después de ser identificados.

- Si el resultado de la primera prueba es negativo, los contactos cercanos deben realizarse una nueva prueba **5-7 días** después de su última exposición o inmediatamente si presentan síntomas, independientemente de su estado de vacunación.
- Si llegó a presentar síntomas de COVID19, las medidas de aislamiento pueden suspenderse:
 - **10 días** después de la aparición de los síntomas, y
 - Con la mejoría de otros síntomas, y
 - Después de **24 horas** de la desaparición de la fiebre.
 - Sin haber utilizado medicamentos para bajar la fiebre.
- Si jamás presentó síntomas, el aislamiento puede suspenderse:
 - **10 días** posteriores a la fecha de la toma de muestras para la primera prueba de amplificación de ácido nucleico del SARS-CoV-2 con resultado positivo.
- La mayoría de las personas no necesita realizarse una prueba de detección para decidir cuándo pueden volver a estar con otras personas.
 - Sin embargo, si su proveedor de atención médica le recomienda realizarse la prueba de detección, le informará cuándo puede volver a estar con otras personas con base en los resultados de su prueba de detección.

C. **MEDIDAS DE CUARENTENA**

La cuarentena se usa para mantener a quienes podrían haber estado expuestos al COVID-19 lejos de otras personas y prevenir la propagación de la enfermedad, que

puede producirse antes de que una persona sepa si está enferma o infectada por el virus sin tener síntomas.

- Las personas en cuarentena deben quedarse en sus casas, mantenerse alejadas de otras personas, monitorear su salud y seguir las instrucciones del Departamento de Salud de Puerto Rico.

1. Para quienes hayan estado cerca de alguien con COVID-19

En colaboración con las autoridades locales de salud pública, el Decanato de Administración de UPR-RP elaboró un flujograma de cuarentena detallado (**Apéndice VII**), que permite proteger a la comunidad universitaria y evitar su exposición a quienes tienen o podrían tener COVID-19.

- La administración de UPR-RP facilita la cuarentena de los estudiantes, miembros del personal, educadores, contratistas o voluntarios con COVID-19 confirmado o probable, informando de inmediato al Departamento de Salud de Puerto Rico y siguiendo las consideraciones detalladas en esta sección.
- Los contactos cercanos conocidos de un caso positivo, como compañeros de cuartos, compañeros de instalaciones, aquellos que comparten un apartamento, los instructores con contacto personal, colegas del cuerpo docente y miembros del personal, deberán hacer la cuarentena y hacerse la prueba de detección del SARS-CoV-2.
- Todas las personas en cuarentena en la comunidad universitaria deben seguir las consideraciones detalladas abajo, permanecer en sus lugares de residencia (en una habitación separada, si es posible) o hacer arreglos para una vivienda alternativa, y monitorear su salud durante el periodo de cuarentena a partir de su último contacto con una persona con COVID-19.

2. Criterios y excepciones para comenzar una cuarentena

Las personas que recientemente han estado en contacto cercano con alguien que tiene COVID-19 deben realizarse una prueba viral inmediatamente después de ser identificados.

- Si el resultado es negativo:
 - Se les debe hacer otra prueba en **5-7 días** después de la última exposición, o
 - Inmediatamente si los síntomas aparecen durante la cuarentena.
- A los contactos cercanos sintomáticos se les debe realizar una prueba de detección independientemente del estado de vacunación.
 - Los contactos cercanos deben ponerse en cuarentena, excepto en las circunstancias especificadas abajo.
- Las personas vacunadas con exposición reciente al SARS-CoV-2 **NO necesitan ponerse en cuarentena**:
 - Personas asintomáticas que han sido completamente vacunadas
 - Luego de **2 semanas** después de su **segunda dosis** de una serie de **2 dosis**, como las vacunas de Pfizer o Moderna, o
 - Luego de **2 semanas** después de recibir una vacuna de dosis única, como la vacuna Janssen de Johnson & Johnson.

- Personas vacunadas asintomáticas a las que se les diagnosticó previamente COVID-19 en los últimos tres meses, siempre y cuando no vuelvan a presentar síntomas.

3. Duración de la cuarentena

Todas las personas que han tenido contacto cercano con alguien con COVID-19 se mantendrán en su casa, alejados de los demás, especialmente las personas con mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19, y deben mantenerse atentos a la aparición de fiebre (100.4 °F), tos, dificultad para respirar u otros síntomas del COVID-19 (según detallados en la sección “¿**Cuáles son los síntomas?**” de este documento):

- Contactos cercanos asintomáticos que no hayan completado su vacunación aún, o que no se han contagiado con el SARS-CoV-2 y recuperado previamente.
 - Deben quedarse en casa por **10 días** después de su última exposición a esa persona.
 - Sin embargo, si escoge realizarse la prueba de detección sin síntomas y la misma da negativa, podrá detener la cuarentena después del **día 7** luego de haber obtenido un resultado negativo en la prueba de detección.
 - La prueba debe realizarse a partir del **día 5** de la fecha de exposición al SARS-CoV-2.
 - Si la prueba de detección da negativo, pero comienza a presentar síntomas, deberá terminar la auto-cuarentena alejado de las demás personas hasta terminar los **14 días** a partir de la última exposición al COVID-19.
 - Mientras tanto recibirá el monitoreo necesario por parte del Departamento de Salud de Puerto Rico durante este periodo.
 - Deberá hacerse otra prueba y consultar a un médico nuevamente si los síntomas no mejoran.
- Para quienes consideran que contrajeron COVID-19, y tienen síntomas
 - Puede estar con otras personas después de que:
 - Hayan pasado **10 días** desde la aparición de los síntomas y
 - hayan pasado **24 horas** sin fiebre sin el uso de medicamentos para bajar la fiebre, y
 - están mejorando otros síntomas del COVID-19.
- No obstante, **NO necesitan quedarse en su casa** empleados o estudiantes asintomáticos que sometan evidencia de recuperación del COVID-19 a su supervisor inmediato, o al Decanato de Estudiantes de UPR-RP:
 - Debe mantenerse sin síntomas de COVID-19 (ej, tos, dificultad para respirar), y
 - presentar documentación médica o de un funcionario de salud pública certificando que se ha recuperado del COVID-19, o
 - presentar constancia de una prueba viral reciente con resultado positivo a SARS-CoV-2 evidenciando contagio y potencial desarrollo de inmunidad anterior al virus.
- **Tampoco necesitan quedarse en casa** personas que han sido totalmente vacunadas y no muestran síntomas de COVID-19.

- Sin embargo, las personas completamente vacunadas deben hacerse la prueba de **3 a 5 días** después de su exposición, incluso si no tienen síntomas, y
- deben usar una mascarilla en público.

4. Luego de la cuarentena

Una vez finalizada la cuarentena, deberá:

- Estar atento a los síntomas hasta **14 días** después de la exposición.
 - Si tiene síntomas, deberá aislarse nuevamente de inmediato por cuenta propia y notificar al personal que le estuvo dando seguimiento en representación del Departamento de Salud o a su proveedor de atención médica.
 - Use mascarilla, permanezca al menos a **6 pies** de las demás personas, lávese las manos, evite las multitudes y tome otras medidas para prevenir la propagación del COVID-19.

VI. OFRECIMIENTO Y PROMOCIÓN DE VACUNAS CONTRA COVID-19

La administración de UPR-RP ofrece y promueve la vacunación para ayudar a aumentar la proporción de estudiantes, docentes y miembros del personal que están vacunados a fin de ayudar a desacelerar la propagación del COVID-19 y prevenir las interrupciones de la enseñanza presencial.

- La vacunación contra el COVID-19 previene enfermedades graves, hospitalizaciones y muertes.
 - Las personas que aún no se han vacunado deberían vacunarse y seguir usando mascarillas hasta que estén totalmente vacunadas.
 - Con la circulación de la variante Delta, la necesidad de vacunarse es más urgente.
- Todavía seguimos aprendiendo qué nivel de protección aportan las vacunas contra el COVID-19 a las personas con sistemas inmunitarios debilitados, incluidas las personas que toman medicamentos inmunosupresores.
 - La administración de UPR-RP recomienda a todos los estudiantes, docentes y miembros del personal con sistemas inmunitarios debilitados acerca de la importancia de hablar con sus proveedores de atención médica acerca de sus actividades y las precauciones que podrían necesitar tomar para prevenir el COVID-19.
 - Las personas con sistemas inmunitarios debilitados deben seguir usando mascarilla y practicar el distanciamiento físico en los predios de UPR-RP.

A. BENEFICIOS DE VACUNARSE CONTRA EL COVID-19

La vacunación contra el COVID-19 previene enfermedades graves, hospitalizaciones y muertes.

1. Las vacunas contra el COVID-19 son seguras

Se desarrollaron con base en conocimientos científicos utilizados durante décadas.

- No son experimentales:
 - Atravesaron todas las etapas requeridas de los ensayos clínicos.
 - Las pruebas y el monitoreo exhaustivos han demostrado que estas vacunas son seguras y efectivas.
- Las vacunas contra el COVID-19 disponibles en Puerto Rico se han sometido y continuarán siendo sometidas al monitoreo de seguridad más intensivo en la historia de los Estados Unidos.

2. Las vacunas contra el COVID-19 son efectivas

Las vacunas contra el COVID-19 son eficaces para disminuir la probabilidad de que contraiga y propague el virus que causa el COVID-19, y evitar que se enferme gravemente aunque contraiga COVID-19.

- Todavía los datos no establecen cuánto dura la protección en las personas que se vacunan:
 - Lo que sí sabemos es que hay casos muy graves y muertes por COVID-19 en muchas personas.
 - En caso de contraer el COVID-19, también se corre el riesgo de contagiar a seres queridos, que podrían enfermarse gravemente.

3. La vacunación contra el COVID-19 es la manera más segura de ayudar a generar protección

El COVID-19 continúa siendo una amenaza para las personas que no están vacunadas.

- Algunas personas que contraen COVID-19 pueden:
 - Enfermarse gravemente, lo que podría provocar su hospitalización, y
 - Algunas personas presentan problemas de salud permanentes por varias semanas después de haberse infectado, o incluso por más tiempo.
- En adición, las personas que no tuvieron síntomas cuando se infectaron pueden experimentar permanentemente algunos de estos problemas de salud.

4. Ninguna de las vacunas contra el COVID-19 pueden enfermarlo de COVID-19

No es posible que una vacuna contra el COVID-19 lo enferme de COVID-19.

- Ninguna de las vacunas contra el COVID-19 disponibles en Puerto Rico contiene el virus que causa el COVID-19 vivo.

5. Una vez que tenga la vacuna completa, podrá empezar a hacer más cosas

Cuando esté totalmente vacunado contra el COVID-19, puede reanudar muchas de las actividades al aire libre que realizaba antes de la pandemia sin mantener **6 pies** de distancia

- Se considera que las personas tienen la vacuna completa:
 - **2 semanas** después de su **segunda dosis** de una serie de **2 dosis**, como las vacunas de Pfizer o Moderna, o
 - **2 semanas** después de recibir una vacuna de **dosis única**, como la vacuna Janssen de Johnson & Johnson.

- Si no cumple estos requisitos, sea cual fuere su edad, NO está totalmente vacunado.
 - Siga tomando todas las precauciones hasta estar totalmente vacunado.

6. Vacunación después de haberse infectado con SARS-CoV-2

Los estudios hasta el momento sugieren que la vacunación pudiese reforzar la protección en personas que se han recuperado, independientemente de que una persona haya tenido COVID-19.

B. POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS DESPUÉS DE VACUNARSE CONTRA EL COVID-19

Aunque la vacunación contra el COVID-19 ayudará a protegerlo de enfermarse gravemente con el COVID-19, es posible que experimente efectos secundarios, los cuales son signos normales de que su organismo está generando protección.

- Estos efectos secundarios pueden afectar su capacidad de realizar sus actividades diarias, pero deberían desaparecer al cabo de pocos días.
- Algunas personas no sufren efectos secundarios.

1. Efectos secundarios comunes de las vacunas contra el COVID-19

Los efectos secundarios podrían afectar la capacidad para realizar las actividades diarias, pero son signos normales de que el organismo está generando protección, y deberían desaparecer al cabo de **1-2 días**.

- Los efectos secundarios después de la **segunda dosis** pueden ser más intensos que los experimentados luego de la **primera dosis**.
 - Sobre todo entre personas más jóvenes en relación con personas mayores (>55 años).
- Los efectos secundarios más comunes en el brazo donde recibió la vacuna inyectable son:
 - Dolor
 - Enrojecimiento
 - Hinchazón
- Los efectos secundarios más comunes luego de la vacuna en el resto del cuerpo son:
 - Cansancio
 - Dolor de cabeza
 - Dolor muscular
 - Escalofríos
 - Fiebre
 - Náuseas

2. Qué hacer si tiene una reacción alérgica después de vacunarse

Una reacción alérgica se considera grave cuando es necesario tratar a la persona que la sufre con una inyección de epinefrina, o si debe ser hospitalizada.

- Si se vacuna contra el COVID-19 y cree que puede estar teniendo una reacción alérgica grave al salir del sitio del proveedor de vacunación, solicite atención médica de inmediato a través del **911**.
 - Si tuvo una reacción alérgica grave o inmediata (ej., anafilaxia, urticaria) después de recibir la **primera dosis** de una vacuna contra el COVID-19, no se aplique la **segunda dosis** de esa vacuna.
 - Si la reacción se produjo luego de aplicarse una vacuna ARNm contra el COVID-19 (ya sea la de Pfizer-BioNTech o la de Moderna), no debería recibir la **segunda dosis** de ninguna de estas vacunas.
- Las reacciones alérgicas inmediatas suceden dentro de las **4 horas** posteriores a vacunarse y pueden incluir síntomas como urticaria, hinchazón y respiración sibilante (dificultad respiratoria).
 - Si tiene una reacción alérgica a la vacuna contra el COVID-19 que no es grave su médico podría referirlo a un especialista en alergias e inmunología para que le brinde más atención e información al respecto.
 - En todo caso, tampoco debería recibir la **segunda dosis** de una vacuna en caso de haber presentado una reacción alérgica inmediata después de la **primera dosis**, incluso si su reacción alérgica no fue lo suficientemente grave como para requerir atención de emergencia.
- La vacuna contra el COVID-19 de Pfizer-BioNTech y la vacuna contra el COVID-19 de Moderna requieren la administración de **2 dosis** para obtener la protección óptima.
 - Debe recibir la **segunda dosis** incluso si tiene efectos secundarios leves (ej., dolor, inflamación o enrojecimiento en el lugar de la inyección) después de la **primera**, excepto que el proveedor de la vacuna o su médico le diga que no se la aplique.
- Aun si experimenta el "brazo de COVID-19" luego de recibir la **primera inyección**, igualmente la persona debe recibir la **segunda inyección** según el intervalo recomendado si la vacuna que recibió requiere una **segunda inyección**.
 - Algunas personas han experimentado sarpullido en la zona de la inyección de la vacuna, también conocido como "brazo de COVID-19", con:
 - Enrojecimiento,
 - picazón en el área,
 - inflamación localizada, o
 - dolor donde recibieron la inyección.
 - Una vez le informe a su médico o a su proveedor de vacunación que tuvo un sarpullido o "brazo de COVID-19" luego de la **primera inyección**, es posible que le recomienden que se aplique la **segunda inyección** en el otro brazo.

3. Consejos útiles para aliviar los efectos secundarios

En la mayoría de los casos, la molestia a causa del dolor o fiebre son un signo normal de que el organismo del vacunado está generando protección.

- Consulte a su médico si debería tomar algún medicamento de venta sin receta médica para los dolores o molestias que pueda sentir después de vacunarse, como:
 - Ibuprofeno,
 - acetaminofeno,
 - aspirina, o
 - antihistamínicos.
 - Puede tomar estos medicamentos para aliviar los efectos secundarios posteriores a la vacunación si no tiene otros problemas de salud que le impidan tomar estos medicamentos habitualmente.
 - Para la mayoría de las personas no es recomendable evitar, suspender o demorar sus medicamentos previos rutinarios para tratar sus condiciones subyacentes en el momento en que se vacunan contra el COVID-19.
- Para reducir el dolor y las molestias donde recibió la vacuna inyectable:
 - Aplique un paño limpio, frío y húmedo sobre el área.
 - Use o ejercite pasivamente su brazo.
- Para reducir las molestias provocadas por la fiebre:
 - Beba mucho líquido.
 - Use ropa liviana.

4. **Cuándo llamar al médico**

Comuníquese con su médico o proveedor de atención médica:

- Si la irritación o sensibilidad en la zona de la inyección empeoran pasadas las **24 horas**.
- Si sus efectos secundarios le preocupan o parecen no estar desapareciendo al cabo de algunos días.
- Nuevamente, si se vacuna contra el COVID-19 y cree que puede estar teniendo una reacción alérgica grave al salir del lugar de vacunación, solicite atención médica de inmediato a través del **911**.

C. **CONSIDERACIONES POSVACUNACIÓN EN UPR-RP**

La administración de UPR-RP ha establecido las siguientes estrategias para evaluar y apoyar adecuadamente a los empleados y estudiantes que presentan signos y síntomas después de recibir una vacuna contra el COVID-19.

- Es normal que un estudiante, docente o miembro del personal no-docente presente algunos efectos secundarios durante los primeros **3 días** luego de que reciba una dosis de la vacuna contra el COVID-19 (ver la sección “**POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS DESPUÉS DE VACUNARSE CONTRA EL COVID-19**” en este documento).
 - Podría ser difícil distinguir los signos y síntomas posvacunación de los signos y síntomas del COVID-19 u otras enfermedades infecciosas.
 - Los empleados y estudiantes con signos y síntomas en los primeros **3 días** después de la vacunación podrían considerarse infecciosos erróneamente y esto

podría excluirlos innecesariamente del trabajo en el Recinto, teniendo potenciales consecuencias negativas para los empleados y estudiantes al interrumpir la dinámica de trabajo.

1. Estrategias para minimizar el efecto de los signos y síntomas posvacunación en UPR-RP

Las siguientes estrategias tienen la intención de reducir la propagación del COVID-19 y otras enfermedades infecciosas que pueden ocurrir si los empleados que deberían ser excluidos del trabajo tienen permitido trabajar, y simultáneamente reducir la posibilidad de interrupciones en las operaciones del Recinto, apoyando potenciales empleados y estudiantes que pudiesen quedar excluidos del trabajo o estudios innecesariamente.

- Todas las personas que se vacunan contra el COVID-19 en los predios de UPR-RP son monitoreadas en el lugar durante al menos **15 minutos** después de vacunarse para identificar una potencial reacción alérgica.
- El personal de la Oficina de Protección Ambiental y Seguridad Ocupacional (OPASO) y de Servicios Médicos del Decanato de Estudiantes de UPR-RP cuenta con medicamentos y equipos adecuados para manejar potenciales efectos secundarios asociados a la vacuna contra el COVID-19, como epinefrina, antihistamínicos, monitores de presión arterial y cronómetros para controlar su pulso, en los centros de vacunación designados.
- Las pruebas virales del COVID-19 provistas en el Recinto se mantienen accesibles para los empleados y el estudiantado con signos y síntomas sistémicos luego de la vacunación, con un tiempo de respuesta rápido desde la recolección de la muestra hasta el informe de los resultados (<**48 horas**).
- La administración de UPR-RP ofrece opciones de licencia por enfermedad flexibles sin sanción (ej., licencias por enfermedad remuneradas) a los empleados con signos y síntomas sistémicos luego de la vacunación.

2. Evaluación y respuesta a los signos y síntomas posvacunación en UPR-RP

La siguiente estrategia aplica a los estudiantes y empleados que han recibido la vacuna contra el COVID-19 en los **3 días** previos, y de quienes se desconoce si han tenido una exposición al COVID-19 en algún entorno comunitario.

- **Signos y síntomas atípicos después de vacunarse contra el COVID-19:**
 - El personal de OPASO y de Servicios Médicos del Decanato de Estudiantes de UPR-RP excluirá de los predios del Recinto a cualquier empleado o estudiante vacunado que presente síntomas que no concuerdan con el cuadro típico de síntomas posvacunación, y en su lugar podrían ser síntomas de COVID-19 u otra infección:
 - Tos,
 - dificultad para respirar
 - moqueo,
 - dolor de garganta, o
 - pérdida del gusto o el olfato.

- Dicho empleado o estudiante vacunado será referido a ser evaluado por un proveedor de atención médica para detectar las causas posibles, incluida la infección por SARS-CoV-2, según corresponda.
- Los criterios para volver presencialmente a las inmediaciones del Recinto dependen del diagnóstico probable o confirmado.
 - Los estudiantes y empleados vacunados con COVID-19 probable o confirmado deben:
 - Aislarse en su casa,
 - seguir las medidas establecidas en la sección “**MEDIDAS DE AISLAMIENTO**” de este documento, y
 - no volver al Recinto hasta haber cumplido los criterios para suspender el aislamiento en el hogar (ver sección “**Duración del aislamiento**” de este documento), previa consulta con un proveedor de atención médica.
- En colaboración con el Departamento de Salud de Puerto Rico, el personal de OPASO y de Servicios Médicos del Decanato de Estudiantes de UPR-RP:
 - Notificará a los contactos del lugar de trabajo no vacunados y de la comunidad universitaria.
 - Les indicará a dichos contactos que se pongan en cuarentena estando atentos a la aparición de síntomas.
 - Apoyará la notificación de los eventos adversos experimentados luego de vacunarse contra el COVID-19 al Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a las Vacunas (VAERS, por sus siglas en inglés).
 - Facilitará la notificación a la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) de :
 - Cualquier error del centro de vacunación universitario en la administración de vacunas contra el COVID-19.
 - Eventos adversos graves.
 - Casos de síndrome inflamatorio multisistémico, y
 - Casos de COVID-19 que provoquen hospitalización o muerte luego de vacunarse contra el COVID-19 según la autorización de uso de emergencia
- **Los signos y síntomas podrían deberse a la vacunación contra el COVID-19, infección por SARS-CoV-2, u otra infección (ej., la influenza):**
 - Los empleados o estudiantes vacunados podrán volver a trabajar o estudiar presencialmente en el Recinto sin realizarse una prueba de detección del SARS-CoV-2 siempre y cuando tengan:
 - Algún síntoma general, pero
 - Simultáneamente cumplan con todos los siguientes criterios:
 - Se sienten bien y desean trabajar, y
 - **NO** tienen fiebre, y
 - **NO** tienen ningún otro signo o síntoma de COVID-19, entre ellos:
 - tos,
 - dificultad para respirar,

- dolor de garganta, o
- alteraciones en el sentido del gusto o el olfato.
- En caso de que el síntoma general sea fiebre:
 - Si no se sospecha ni confirma que la fiebre podría deberse a una infección, el empleado o estudiante vacunado puede volver a trabajar una vez se sienta bien.
- Sin embargo, si los síntomas no mejoran en **2 días**, el personal de OPASO y de Servicios Médicos del Decanato de Estudiantes de UPR-RP:
 - Excluirá de los predios del Recinto al empleado o estudiante vacunado, y
 - el empleado o estudiante vacunado será referido a realizarse una prueba de detección del COVID-19.

3. Interpretación de pruebas virales positivas en vacunados contra COVID-19

La vacunación no influye en el resultado de las pruebas virales de detección.

- El resultado positivo de una prueba viral de detección de SARS-CoV-2 no debe atribuirse a la vacunación contra el COVID-19.
- La administración de UPR-RP considerará infectado con SARS-CoV-2 a cualquier estudiante o empleado vacunado que obtenga un resultado positivo en al menos una de las siguientes pruebas virales, y procederá según establecido en la sección “**MEDIDAS DE AISLAMIENTO**” de este documento:
 - Una prueba de amplificación de ácido nucleico positiva, o
 - una prueba de prueba de antígeno positiva a COVID-19.

VII. DESENCADENANTES PARA ACTIVAR O MODIFICAR ÓRDENES ADMINISTRATIVAS RELACIONADAS AL COVID-19 EN UPR-RP

B. DESENCADENANTES PARA ACTIVAR O MODIFICAR ÓRDENES ADMINISTRATIVAS RELACIONADAS AL COVID-19 EN UPR-RP

El monitoreo de los desencadenantes para modificar las órdenes administrativas relacionadas al COVID-19 en UPR-RP es importante para comprender el impacto del COVID-19 en la comunidad universitaria. En colaboración con el Departamento de Salud de Puerto Rico, la administración de UPR-RP supervisará estas métricas, además de otros elementos de datos, para las personas en el Recinto que se realizaron las pruebas de detección del SARS-CoV-2 o han sido diagnosticadas con COVID-19 para facilitar la comprensión del impacto del COVID-19 en la comunidad universitaria.

Mientras se detecten variantes clínicamente significativas de SARS-CoV-2 en Puerto Rico en el contexto de una transmisión en la comunidad baja o controlada, se realizarán pruebas de detección al inicio de cada semestre en UPR-RP, junto con pruebas de detección en serie, al menos semanalmente, para ayudar a prevenir o desacelerar la propagación del COVID-19 en un entorno donde existe circulación frecuente del cuerpo docente, el personal y los estudiantes entre el Recinto y la comunidad.

Sin embargo, cuando haya una transmisión comunitaria de SARS-CoV-2 sustancial o alta, según especificado a continuación, la administración de UPR-RP aumentará la frecuencia de realización generalizada de pruebas de detección en serie, a por lo menos 2 veces por semana, y estos resultados deben estar disponibles en 48 horas:

1. Sean identificados **uno o más brotes comunitarios nuevos con una variante de COVID-19 clínicamente importante (representando una disminución significativa en la eficacia de las vacunas disponibles) en los predios de la UPR-RP durante un período de 7 días, o**
2. Se hayan cumplido **al menos 3 de los criterios restantes a nivel local en términos de vigilancia epidemiológica, respuesta de salud pública, o capacidad hospitalaria:**

- **Nuevos Casos Diarios en PR:
> 25 por 100,000 (promedio de 7 días)**

> 75	■	Brote severo → # muy peligroso de casos nuevos.
25 - 75	■	Peligroso # de casos nuevos.
10 - 25	■	Gran cantidad de casos nuevos.
1 - 10	■	COVID-19 no contenido, pero en niveles bajos.
< 1	■	En camino a la contención --> COVID-19 está siendo contenido efectivamente.

- **Tasa de Infección en PR:**

> 1.4

> 1.4	■	COVID-19 se propaga exponencialmente → 1 persona infectada probablemente infectará a 2 o más otras personas, y esas 2 o más personas cada una infectará a 2 o más personas más.
1.1 - 1.4	■	Los casos activos están aumentando rápidamente → Como tal, el # total de casos activos en PR está creciendo a un ritmo insostenible → Si esta tendencia continúa, el sistema hospitalario puede sobrecargarse.
0.9 - 1.1	■	COVID-19 todavía se está extendiendo, pero lentamente → Debido a que este # está alrededor de 1.0, significa que COVID-19 continúa extendiéndose, pero de una manera lenta y controlada.
< 0.9	■	Los casos activos están disminuyendo → Debido a que cada persona está infectando a menos de 1 persona adicional, el # total de casos actuales en PR se está reduciendo.

- **Tasa Pruebas Positivas en PR:**

> 20%

> 20%	■	Indica pruebas peligrosamente reducidas → Un alto % de las pruebas de COVID
-------	---	---

	fueron positivas, indicando escasez crítica de pruebas en PR y que la mayoría de los casos probablemente pasan desapercibidos.
10% - 20%	Indica pruebas insuficientes → Un porcentaje relativamente alto de pruebas de COVID fueron positivas, lo que indica que las pruebas en PR están limitadas y que muchos casos pueden pasar desapercibidos.
3% - 10%	Es necesario realizar pruebas a más personas que sólo a las más enfermas → Aunque PR cumple con los estándares mínimos de la OMS, el muestreo debe ampliarse para detectar la mayoría de los casos nuevos.
< 3%	Un bajo % de las pruebas de COVID fueron positivas → Suficiente disponibilidad en PR para detectar la mayoría de los casos nuevos e infecciones desconocidas de COVID-19 antes de que puedan provocar un brote.

● **Capacidad de Cuidado Intensivo en PR:**
> 85%

> 85%	Alto riesgo de sobrecarga del cuidado intensivo de adultos en PR en caso de un aumento en casos de COVID-19 → Los hospitales no podrán absorber una ola de nuevas infecciones sin aumentar sustancialmente su capacidad .
80% - 85%	En riesgo de sobrecarga del cuidado intensivo de adultos en PR en caso de una nueva ola de casos de COVID-19 → Se requiere precaución.
70% - 80%	Sugiere cierta capacidad del cuidado intensivo de adultos en PR para absorber un aumento en los casos de COVID-19, y expandir el personal disponible y la capacidad de camas para satisfacer el aumento de la demanda.
< 70%	Probablemente pueda manejar una nueva ola de casos de COVID-19 → En promedio, antes de la pandemia, las unidades de cuidado intensivo en PR funcionaban a aproximadamente el 68% de su capacidad total.

Nota: Si **> 85%** se necesitarán cierres de empresas para evitar que las unidades de cuidado intensivo del sistema hospitalario dejen de ser capaces de atender a los pacientes que necesitan atención crítica que les salve la vida.

VIII. LIMPIEZA, VENTILACIÓN, ALIMENTACIÓN Y ÁREAS COMUNES

El virus que causa el COVID-19 puede depositarse sobre las superficies. Es posible que las personas se infecten si tocan dichas superficies y luego se tocan la nariz, la boca o los ojos. En la mayoría de los casos, el riesgo de infección por tocar una superficie es bajo. La forma más segura de prevenir la infección a través de superficies contaminadas es lavarse las manos o usar desinfectante de manos con frecuencia.

A. CÓMO LIMPIAR Y DESINFECTAR

Limpiar con productos que contienen jabón o detergente reduce la presencia de gérmenes en las superficies, ya que elimina los contaminantes y reduce el riesgo de infección por contacto con las superficies.

1. Determinar qué debe limpiarse

Por lo general, cuantas más personas toquen una superficie, mayor será el riesgo.

- Teniendo en cuenta el tipo de superficie y con qué frecuencia se toca esta superficie, se priorizará la limpieza de las superficies de contacto frecuente al menos una vez al día.
- Se dará prioridad a las superficies en espacios cerrados donde no hay circulación de aire fresco del exterior.

Algunos ejemplos de superficies de contacto frecuente son: bolígrafos, mesas, manijas de las puertas, interruptores de la luz, manijas, barandas de las escaleras, botones de los ascensores, escritorios, teclados, teléfonos, inodoros, grifos y lavamanos.

- Superficies blandas como alfombras, tapetes y cortinas se limpiarán con un producto que contenga jabón, detergente u otro tipo de limpiador que sea apto para ser utilizado en estas superficies.
- Se le colocará una funda que pueda limpiarse a los artículos electrónicos, como tabletas, pantallas táctiles, teclados y controles remotos y cajeros automáticos para facilitar su limpieza y desinfección.

2. Áreas al aire libre

Las superficies de contacto frecuente hechas de plástico o metal, como las barras de agarre y pasamanos, se limpiarán con regularidad.

- Sin embargo, no es necesario, efectivo ni recomendable rociar productos de limpieza o desinfectantes en áreas al aire libre, como aceras, carreteras o cubre suelos.
- Tampoco se recomienda limpiar ni desinfectar las superficies de madera, como bancos y mesas.

3. Frecuencia de la limpieza y desinfección

Cuando se sabe que no hay casos probables de personas con COVID-19 ni casos confirmados en un espacio, por lo general será suficiente con una limpieza diaria para eliminar el virus que pueda estar en las superficies y ayudar a mantener un establecimiento saludable.

- Limpiar con productos que contienen jabón o detergente reduce la presencia de gérmenes sobre las superficies y objetos al eliminar los

contaminantes y podría debilitar o dañar algunas de las partículas del virus, lo que reduce el riesgo de infección a través de las superficies.

- Desinfectar (con desinfectantes incluidos en la Lista de la Agencia de Protección Ambiental (EPA) de los Estados Unidos elimina los gérmenes restantes de la superficie, lo que reduce aún más el riesgo de propagar infecciones.

Se limpiará con más frecuencia o desinfectará (además de realizar la limpieza) en los espacios compartidos si se dan las siguientes condiciones que pueden aumentar el riesgo de infección por tocar las superficies:

- Transmisión sustancial o alta del COVID-19 en la comunidad circundante a UPR-RP, según definida en la “**SECCIÓN V. DESENCADENANTES PARA MODIFICAR ÓRDENES ADMINISTRATIVAS RELACIONADAS AL COVID-19 EN UPR-RP**” de este documento.
- El espacio está ocupado por personas con mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19 (según especificado en la sección *¿Quiénes tienen un riesgo mayor de desarrollar una enfermedad grave?* de este documento).

Si hubo una persona enferma o con resultado positivo en la prueba de detección del COVID-19 en la facilidad dentro de las últimas **24 horas**, se debe limpiar **Y** desinfectar el espacio.

- Si han pasado menos de **24 horas** desde que la persona enferma o diagnosticada con COVID-19 ha estado en el lugar, se limpiará y desinfectará el espacio.
- Si han pasado más de **24 horas** desde que la persona enferma o diagnosticada con COVID-19 ha estado en el lugar, con solo limpiar el espacio será suficiente.
- Si pasaron más de **3 días** desde que la persona enferma o diagnosticada con COVID-19 ha estado en el lugar, no es necesario realizar tareas adicionales de limpieza (más allá de las tareas habituales).

4. Limpieza y desinfección cuando alguien se enferma

Si hubo una persona enferma o alguien que ha dado positivo en la prueba de detección del COVID-19 en la facilidad en las últimas **24 horas**, se limpiarán **Y** desinfectarán los espacios que dicha persona ocupó.

- Antes de la limpieza y desinfección se cerrarán las áreas utilizadas por la persona enferma y se evitará usarlas hasta que no estén limpias y desinfectadas. Se esperará el mayor tiempo posible (al menos varias horas) antes de limpiar y desinfectar.
- Durante la limpieza y desinfección se abrirán las puertas y ventanas, y se utilizarán abanicos o se configurarán los aires acondicionados para aumentar la circulación de aire en el área.
- Se usarán productos incluidos en la Lista N de la EPA siguiendo las instrucciones en la etiqueta del producto.
- Se usará mascarilla y guantes durante las tareas de limpieza y desinfección.

- Se concentrará en las áreas inmediatas ocupadas por la persona enferma o diagnosticada con COVID-19, a menos que ya hayan sido limpiadas y desinfectadas.
5. Protección del personal de limpieza
- El personal de limpieza estará capacitado sobre el uso adecuado de productos de limpieza (y desinfección, si corresponde). Los trabajadores que limpian y recogen la basura también estarán capacitados para reconocer los síntomas del COVID-19. La capacitación incluirá cuándo utilizar el equipo de protección, qué equipo de protección es necesario (validando con la hoja de datos de seguridad para los productos de limpieza y desinfección específicos), cómo ponerse y quitarse el equipo de protección, cómo utilizarlo de forma adecuada y cómo desechar el equipo de protección correctamente.
 - Las instrucciones en la etiqueta del producto serán revisadas para determinar qué medidas de precaución son necesarias para usar el producto. Esto podría incluir guantes, gafas o protección ocular, aumentar la ventilación u otras precauciones.
 - El personal se lavará las manos con agua y jabón por 20 segundos después de realizar las tareas de limpieza y de inmediato después de quitarse los guantes.
 - El personal se asegurará de contar con buena ventilación (por ejemplo, abriendo las ventanas).
 - El personal etiquetará las soluciones de limpieza o desinfección diluidas, sin mezclar productos ni sustancias químicas.
 - Se garantizará el uso y el almacenamiento seguros y adecuados de los productos de limpieza y desinfección, incluyendo tanto el almacenamiento seguro de dichos productos, como el uso apropiado de los equipos de protección necesarios para los productos de limpieza y desinfección.
 - Si está en interiores, abra las puertas y ventanas para que ingrese aire fresco, si es posible.

B. VENTILACIÓN EN EDIFICIOS

Las partículas virales del SARS-CoV-2 se propagan entre personas con mayor facilidad en espacios cerrados que al aire libre.

A menudo, la concentración de partículas virales en interiores es más alta que en espacios al aire libre, donde incluso una suave brisa puede reducir rápidamente las concentraciones. Al estar en espacios cerrados, las estrategias de mitigación en materia de ventilación pueden ayudar a reducir la concentración de partículas virales. Cuanto más baja es la concentración, menores probabilidades hay de que las partículas virales sean inhaladas hacia los pulmones (posiblemente reduciendo la dosis inhalada), entren en contacto con los ojos, nariz y boca, o se precipiten desde

el aire para acumularse sobre las superficies. Las prácticas e intervenciones de ventilación con fines de protección pueden reducir las concentraciones de partículas transportadas por el aire y disminuir la dosis viral total para los ocupantes.

Mejorar la ventilación es una importante estrategia de prevención del COVID-19 para UPR-RP. Junto con otras estrategias de prevención, las prácticas e intervenciones de ventilación con fines de protección pueden reducir la concentración de partículas virales transportadas por el aire y disminuir la dosis viral total para los ocupantes.

1. Actualizaciones del sistema de ventilación

En la mayoría de los casos, la reocupación de un edificio durante la pandemia del COVID-19 no debería requerir el uso de nuevos sistemas de ventilación en el lugar. Sin embargo, UPR-RP ha invertido en actualizaciones o mejoras en el sistema de ventilación en las facilidades críticas del Recinto para aumentar el ingreso de aire limpio y diluir los posibles contaminantes.

Los edificios que proporcionaban una calidad de aire en interiores saludable y conforme al código correspondiente antes de la pandemia pueden reutilizarse permitiendo su ocupación durante la pandemia utilizando intervenciones menos costosas.

2. Sistemas de irradiación germicida ultravioleta

Los sistemas de irradiación ultravioleta permiten purificar el aire dentro de espacios ocupados, y la irradiación ultravioleta en los ductos ayuda a optimizar la filtración del aire dentro de los sistemas centrales de ventilación. La irradiación germicida ultravioleta supone altos costos iniciales y costos operativos, y se usará como tratamiento complementario para inactivar el SARS-CoV-2 cuando las opciones para aumentar la ventilación y filtración del aire cuando no sea posible implementar intervenciones de ventilación indicadas arriba.

3. Abanicos, extractores y aires acondicionados

Las siguientes intervenciones de ventilación se han identificado para ayudar a reducir la concentración de partículas virales en el aire y mejorar la ventilación en los edificios de UPR-RP. Estas intervenciones de ventilación pueden reducir el riesgo de exposición al virus y disminuir la propagación de la enfermedad. El administrador de cada edificio es quien deberá identificar qué combinación de herramientas son las adecuadas para cada facilidad a lo largo del año:

- Aumentar la introducción de aire del exterior abriendo puertas y ventanas, cuando las condiciones climáticas lo permitan, para aumentar el flujo de aire del exterior. Incluso una ventana apenas abierta puede incorporar aire beneficioso del exterior. Las puertas y ventanas no deben abrirse si hacerlo representa un riesgo de salud o seguridad (ej., riesgo de caer, riesgo de provocar síntomas de asma) para los ocupantes del edificio.
- Usar abanicos o ventiladores de manera segura. Aunque los abanicos por sí solos no pueden compensar la falta de aire del exterior en espacios cerrados, los ventiladores pueden usarse para aumentar la efectividad de

las ventanas abiertas. Se evitará ubicar los abanicos de manera tal que puedan provocar que el aire contaminado fluya directamente de una persona a otra. Una estrategia útil es usar un ventilador de ventana, ubicado de manera segura en una ventana, para extraer el aire de la habitación hacia el exterior. Esto ayudará a incorporar aire puro a la habitación a través de las ventanas y puertas abiertas sin generar corrientes de aire muy fuertes. Es posible obtener resultados similares en establecimientos más grandes mediante el uso de otros sistemas de ventilación, como abanicos de pedestal y abanicos de techo.

- Verificar que los extractores de aire de los baños funcionen con capacidad total cuando el edificio está ocupado.

4. Uso de barreras protectoras

Las barreras pueden separar físicamente espacios que están próximos a otros. La administración de UPR-RP limitará el uso de barreras protectoras en el Recinto a aquellos espacios cerrados donde exista una fuente conocida de posibles aerosoles infecciosos, por ejemplo, en laboratorios o estaciones de realización de pruebas de detección del COVID-19:

- Cuando se las utiliza para el control de infecciones, las barreras pretenden evitar que las personas de un lado de la barrera expongan a las personas del otro lado de la barrera a fluidos, gotitas respiratorias y partículas infecciosas.
- Dependiendo de cómo estén instaladas, estas barreras pudieran interferir con las mejoras en la ventilación. A veces, las barreras protectoras ayudan a mejorar la ventilación o no la afectan en absoluto, pero en ocasiones también pueden entorpecerla.
- Por ejemplo, las barreras pueden interrumpir involuntariamente la distribución del flujo de aire dentro de un espacio, y provocar la acumulación concentrada de aerosoles humanos o de otro tipo que podrían permanecer suspendidos en el aire por minutos u horas. En este caso, las personas podrían estar expuestas a concentraciones más elevadas de aerosoles infecciosos de lo que estarían sin las barreras.

5. Vehículos de transporte público

Además de los edificios, los vehículos de transporte público como autobuses, vehículos de carpooling y de uso compartido, también son áreas donde se pueden aplicar las intervenciones de ventilación (identificadas arriba) para reducir la propagación del virus y disminuir el riesgo de exposición.

C. ALIMENTACIÓN Y COMEDORES COMUNES

Actualmente, no hay evidencia que sugiera que el COVID-19 se propaga a través de la manipulación o el consumo de alimentos. Sin embargo, consumir refrescos, refrigerios y comidas con personas que no viven en la misma casa puede aumentar el riesgo de contraer y propagar el COVID-19 entre personas que no están totalmente vacunadas porque, al comer o beber, es necesario quitarse la mascarilla.

- En comedores cerrados, las personas que no están totalmente vacunadas deben usar mascarilla cuando no estén comiendo o bebiendo, y mantener el distanciamiento físico.

- Se priorizan los espacios para comer al aire libre y se procura aumentar el flujo de aire y la ventilación en los espacios para comer en interiores.
- Se evita la acumulación de personas, especialmente en periodos con un nivel sustancial a alto de transmisión en la comunidad, reduciendo la capacidad en las áreas para sentarse, y usando indicadores y guías para garantizar que las personas permanezcan al menos a 6 pies de distancia entre sí.
- Para superficies que están en contacto con alimentos, se seguirá respetando todos los requisitos de limpieza y desinfección de rutina. Las superficies que no están en contacto con alimentos se limpiarán al menos diariamente. Si alguien con COVID-19 ha estado en el establecimiento en las últimas 24 horas, se desinfectan las superficies que no están en contacto con alimentos.

IX. CONGREGACIONES, EVENTOS Y VISITANTES

Los entornos con grandes aglomeraciones siguen representando un mayor riesgo de transmisión entre personas que no han sido totalmente vacunadas, especialmente cuando reúnen a personas cuyo estado de vacunación se desconoce que además pertenecen a diferentes comunidades donde la transmisión es sustancial a alta.

- Las personas que no están totalmente vacunadas deben seguir evitando las reuniones numerosas, pero si optan por asistir a ellas, deben usar mascarillas que se ajusten bien al rostro y les cubran la nariz y la boca, mantener el distanciamiento físico y practicar una buena higiene de manos.
- La administración de UPR-RP está priorizando la enseñanza presencial por encima de las actividades extracurriculares, incluidos los deportes y los eventos escolares, para reducir al mínimo el riesgo de transmisión en las escuelas y proteger las clases presenciales.

A. DEPORTES

El Departamento Atlético y de Educación Física han establecido protocolos para el uso de las instalaciones, tanto para las prácticas y para la celebración de eventos deportivos. Se deberá consultar con dichas unidades.

B. VIAJES Y PROGRAMAS DE ESTUDIO EN EL EXTRANJERO

La administración de UPR-RP pospondrá los programas en destinos con niveles comunitarios muy altos de COVID-19 (Aviso de salud para viajeros de nivel 4).

- Se requerirá estar vacunado como condición para participar en programas de estudio en el extranjero.

Estudiantes que planean participar de programas de estudio en el extranjero deberán:

- Recibir todas las dosis correspondientes de la vacuna contra el COVID-19 antes de viajar.
- Seguir las consideraciones generales de salud pública como el lavado de manos, la limpieza/ desinfección y el protocolo para la higiene respiratoria.

C. ESTUDIANTES INTERNACIONALES

Los estudiantes internacionales vacunados fuera de los Estados Unidos deben consultar las consideraciones clínicas interinas para el uso de las vacunas contra el COVID-19 autorizadas actualmente en los Estados Unidos para saber si deben vacunarse al llegar a los Estados Unidos. Se les requerirá evidencia de vacunación y prueba PCR negativa en un periodo de 72 horas o más antes de incorporarse al campus.

X. RESPONSABILIDADES

1. Decanos y Directores de Oficinas, Facultades y Departamentos

- i. Discutir este plan con su grupo de trabajo.
- ii. Notificar a la Oficina de Recursos Humanos, OPASO o Decanato de Estudiantes de conocer de algún caso sospechoso o positivo a COVID-19.
- iii. Monitorear y proveer equipo de protección personal para los componentes de sus facultades y escuelas.

2. Decanato de Administración, Decanato de Estudiantes y Oficina de Salud, Seguridad Ocupacional y Protección Ambiental

Serán responsable de velar por la implantación de este *Plan Consolidado de Control de Exposición y Propagación del COVID-19 en el Recinto de Río Piedras de la Universidad de Puerto Rico (UPR-RP)* y actualizar el mismo.

- i. Orientar a la comunidad universitaria sobre el plan.
- ii. Ofrecer ayuda técnica al personal sobre las medidas necesarias para cumplir con el plan.
- iii. Asegurarse de que los supervisores y directores de oficina:
 - Orienten a sus empleados sobre el plan.
 - Cumplen con sus responsabilidades dentro del plan.

3. Supervisor de Operaciones y Mantenimiento

- a. Identificar y designar un área central de almacenamiento para el equipo, materiales y productos de limpieza.
- b. Actualizar y completar cada dos semanas lo siguiente:
 - Inventario de mascarillas (cobertores naso-bucal) y equipo de protección personal.
 - Inventario de equipo, materiales y productos de limpieza.
- c. Proveer copia de los inventarios al director(a) de la Oficina para la Conservación de las Instalaciones Universitarias para garantizar la disponibilidad de los suministros para realizar las tareas de limpieza y desinfección.
- d. Identificar y designar a un empleado para entregar el equipo, productos y materiales de limpieza y el equipo de protección personal.
- e. Realizar las gestiones necesarias para el mantenimiento de los Sistemas de Acondicionamiento de Aire, incluyendo el cambio de filtros. La frecuencia de cambio dependerá de la eficiencia del filtro que se utilice.

4. Personal de Limpieza y Mantenimiento

- i. Limpiar⁶ y desinfectar⁷, como mínimo, una vez al día lo siguiente:
 - Ponchadores
 - Interruptores de luz.
 - Manivelas de ventanas.
 - Pasamanos de las escaleras.
 - Cerraduras (manijas) de las puertas.
 - Máquinas de refrescos y meriendas.
 - Controles de acceso de entrada y salida del edificio.
 - Paneles de interruptores (interior/externo) y piso del ascensor.
 - Dispensadores de desinfectante para las manos, colocados en las áreas comunes.
 - Baños (inodoros, lavamanos, dispensadores de papel, jabón y desinfectante para las manos, grifos o llaves, etc.).
 - Equipos de oficina de uso común, tales como: fotocopiadora, impresoras, microondas y neveras, entre otros.
- ii. Recoger y disponer los desperdicios sólidos diariamente.
- iii. Barrer y mapear los pisos con un desinfectante con Número de Registro de la EPA. El empleado deberá referirse a la etiqueta del producto para las instrucciones de uso.
- iv. Asegurar que los dispensadores de las áreas comunes contengan, en todo momento, desinfectante para las manos.
- v. Asegurar que los baños tengan disponible, en todo momento, papel sanitario, papel de mano, jabón y desinfectante para las manos.



Nota: A los empleados de limpieza y mantenimiento se les proveerá, libre de costo, guantes desechables, gafas de seguridad y mascarillas (cobertores naso-bucal) mientras realizan las tareas que se describen anteriormente incluyendo el recorrido hacia el exterior para disponer la basura en el contenedor. Luego de disponer los desperdicios en el contenedor, se quitarán los guantes desechables y procederán a lavarse las manos con agua y jabón.

5. Personal Administrativo y Docente

- i. Informar a su supervisor y/ o director de oficina si tiene sospecha de una posible exposición a COVID-19 y/ o presenta algún síntoma relacionado.
- ii. Limpiar y desinfectar, diariamente, con toallitas desinfectantes su área de trabajo. Se recomienda que el empleado antes de comenzar a trabajar, según el turno asignado, limpie y desinfecte el equipo y/ o materiales que utilizará. Esto incluye, pero no se limita a: computadora, teclado, ratón, teléfono, escritorio y silla (brazos), entre otros. Además, se asegurará de limpiar y desinfectar el control de acceso y/ o salida de su oficina, el control remoto de la unidad de aire de pared, televisor, proyector, pantalla, computadora portátil, según aplique.
- iii. Reevaluar o posponer los viajes personales al extranjero, particularmente en cruceros. Si decide realizar su viaje deberá:

⁶ Se refiere a eliminar los microbios, la suciedad e impurezas de una superficie.

⁷ Se refiere a la utilización de productos químicos, especialmente desinfectantes registrados en la Agencia Federal de Protección Ambiental (EPA, siglas en inglés) para matar los microbios.

- Verificar periódicamente las advertencias de viaje del *CDC* (www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/travelers) y los avisos de viaje del Departamento de Estado de los Estados Unidos (www.travel.state.gov).
- Informar a su supervisor y/ o director de oficina del viaje y el/los país(es) que visitará. Será responsabilidad del supervisor y/ o director de la oficina notificar al director de la ORH.
- Tomar las medidas necesarias para evitar contagiarse y propagar el *COVID-19* durante su viaje.

6. Investigadores

- a. Coordinar con su equipo de investigación los turnos a asignarse para minimizar la aglomeración en el laboratorio.
- b. Preparar un plan de contingencia.
- c. Discutir el procedimiento con los integrantes de su equipo de investigación.
- d. Asegurarse de que las áreas comunes del laboratorio se limpian y desinfectan entre usos.
- e. Informar al departamento si algún integrante de su equipo de investigación se reporta enfermo o con síntomas relacionados al *COVID-19*.

7. Oficina de Recibo y Entrega

- a. Establecer un itinerario (día y hora) para recibir a los proveedores y contratistas que entregan mercancía.
- b. Coordinar con el personal de la Oficina de Compras para que se informe a los proveedores y contratistas el itinerario establecido.
 - **Nota:** Durante el período establecido para el recibo de mercancía, al empleado se le proveerá, libre de costo, guantes y mascarilla (cobertor nasobucal). Luego de recibir la mercancía, se quitará los guantes desechables y procederá a lavarse las manos con agua y jabón.

8. Oficiales de Seguridad Privada y Universitaria

- a. Conocer el procedimiento, especialmente la sección donde se establece la prohibición de visitantes y las excepciones.
- b. Limpiar y desinfectar con toallitas desinfectantes el equipo y materiales que utilicen en su área de trabajo.
 - **Nota:** Será responsabilidad de la compañía de seguridad privada proveer a los oficiales privados los guantes y las mascarillas (cobertores nasobucales). El Supervisor de Operaciones y Mantenimiento proveerá, libre de costo, a los oficiales de seguridad universitarios los guantes, mascarillas (cobertores nasobucales) y las toallitas desinfectantes.

XI. MEDIDAS DE PREVENCIÓN

A. Cursos de la Universidad:

Para reducir la probabilidad de contagio, se establecerán las siguientes medidas cautelares mientras dure la emergencia:

1. Cursos-Crear un balance entre cursos en línea y cursos presenciales para reducir la aglomeración de estudiantes.
 - a. Los cursos con una matrícula de 20 estudiantes o menos por sección, se podrán ofrecer de forma presencial.
 - Para minimizar la probabilidad de contagio entre los estudiantes, estos cursos presenciales pueden ser híbridos (parte presencial y parte virtual). Por ejemplo: Reunir las clases cada una o dos semanas de forma presencial y el resto virtual.
 - b. Los cursos con una matrícula de 21 estudiantes o más por sección, deben ser virtuales.
2. Salones
 - a. Se deben asignar salones amplios donde se pueda cumplir con el distanciamiento social requerido entre los estudiantes.
 - b. Se deben distribuir de tal forma que se evite utilizar salones contiguos en el mismo horario y en el mismo piso del edificio, para mantener un flujo de estudiantes y personal adecuado en los pasillos y cumplir con las medidas de distanciamiento social.
 - c. Se debe proveer un tiempo razonable entre clases en los salones seleccionados para que el personal de limpieza y mantenimiento limpie y desinfecte los mismos.
 - d. Colocar toallas desinfectantes o dispensadores de desinfectante para las manos con una concentración de 60% o más de alcohol.
3. Horarios de cursos-Se deben planificar de forma escalonada para reducir el número de estudiantes en los edificios y estacionamientos.
4. Laboratorios
 - a. El número de estudiantes por cada sección deberá reducirse para cumplir con las medidas de distanciamiento social.
 - b. El equipo e instrumentos que se utilicen en cada sección se limpiarán y desinfectarán antes y después de utilizarlos.
5. Exámenes
 - a. Se recomienda que los exámenes sean de forma virtual.
 - b. De ser presenciales, dependiendo del tamaño de la sección, deberán ofrecerlos por turnos con diferentes exámenes en cada turno.



B. Facilidades de Investigación:

1. Flujo de personas
 - a. Reducir el flujo de personas con el propósito de cumplir con las medidas de distanciamiento social al caminar por los pasillos.



- b. Colocar indicadores en el piso para identificar la distancia requerida y colocar avisos y material informativo en áreas estratégicas para mantener orientada a la comunidad.
 - c. Establecer turnos de trabajo para evitar aglomeración de personas. Conocer, en todo momento, el personal que estará presente en cada turno de trabajo en las instalaciones.
 - d. Identificar procesos y procedimientos críticos y asegurar que hay más de una persona entrenada en el equipo para llevar a cabo estos procesos.
 - e. Las reuniones presenciales están prohibidas, deberán continuar de manera virtual.
2. Prevención
- a. Implementar el lavado de manos frecuente, uso de desinfectante para las manos y evitar tocarse la cara.
 - b. Si se utilizan guantes, hacerlo adecuadamente. No tocar las puertas con guantes y disponerlos de forma adecuada.
 - c. No compartir equipo, tales como: teléfono, calculadora, computadora, escritorio, bolígrafo y silla, entre otros.
 - d. Mantener las puertas interiores abiertas, según lo permita el Cuerpo de Bomberos de Puerto Rico, para minimizar el contacto con las perillas de las puertas.
 - e. Tener jabón disponible en los baños, en todo momento, y aumentar las estaciones de desinfectante para las manos en las instalaciones.
 - f. Evitar utilizar áreas comunes. De ser necesario utilizar algún área común, deberá asegurarse de limpiar y desinfectar el área con un desinfectante con Número de Registro de la *EPA* antes de desalojar el espacio.
3. Recibo de materiales/equipo-Todo investigador principal debe verificar con la Oficina de Recursos Externos o la Oficina de Compras de su unidad sobre el equipo ordenado que sea material sensible. De estar esperando algún material sensible, coordinará para recibirlo asegurándose de seguir los protocolos de seguridad.

C. Instalaciones de Servicio de Alimentos y Otras Áreas Comunes:

Se debe evitar la aglomeración de personas en áreas comunes, tales como: centros de estudiantes, bibliotecas, pasillos, centros de cómputos, cafeterías, entre otras, para cumplir con el distanciamiento social.

1. Flujo de personas
 - a. Colocar indicadores en el piso que marquen seis pies de distancia en áreas donde se hagan filas de espera.
 - b. Reducir el número de sillas y mesas en las áreas de ingerir alimentos.
 - c. Asignar un custodio para monitorear:
 - Los baños.
 - Las entradas de los edificios a la hora de entrar y salir de estos.

POR FAVOR, MANTENGA LA DISTANCIA DE SEGURIDAD

POR FAVOR,
MANTENGA LA DISTANCIA
DE SEGURIDAD

POR FAVOR, MANTENGA LA DISTANCIA DE SEGURIDAD

- d. Crear protocolos para dirigir el tránsito y para estacionar los vehículos.
2. Prevención
 - a. Coordinar con el personal de limpieza para aumentar la limpieza y desinfección de las áreas y el equipo compartido.
 - b. Colocar estaciones con desinfectante para las manos y toallas desinfectantes.
 - c. Colocar información relevante en los boletines informativos.
3. Compañías de servicios de alimentos-Solicitar un protocolo de limpieza y desinfección para las áreas comunes (mesas, neveras, máquinas de refresco, etc.).

D. Áreas de Servicios Estudiantiles:

1. Área de atención al estudiante.
 - a. Se recomienda que los servicios se ofrezcan de forma remota o por medios electrónicos.
 - b. De ser necesario reunirse con un estudiante, deberá ser en estricto cumplimiento con las medidas de distanciamiento social y se atenderá un estudiante a la vez y se recomienda por cita previa.
2. Áreas de tutorías y/ o de estudio.
 - a. De ser necesario utilizar áreas de estudio, se recomienda abrir las áreas de estudio para asegurar:
 - Mantener, en todo momento, las medidas de distanciamiento social.
 - Controlar la entrada y salida para evitar el contacto físico y acercamiento entre los usuarios.
 - Colocar un dispensador de desinfectante para las manos en la entrada del área para que los usuarios desinfecten sus manos.
 - Proveer un producto desinfectante para para que los usuarios puedan desinfectar el área antes de usarla y al finalizar el uso de la misma
3. Área del centro de estudiantes.
 - El administrador del centro se asegurará de:
 - Colocar estaciones con desinfectante para las manos para el uso de la comunidad universitaria.
 - Organizar las sillas para que se cumpla con las medidas de distanciamiento social.
 - Guardar las mesas que se utilizan para estudiar en grupo.
 - Coordinar que se limpie y se desinfecte frecuentemente incluyendo las sillas, mesas, pasamanos, servicios sanitarios, controles del ascensor, máquinas expendedoras y cerraduras de las puertas.
 - Colocar avisos donde se promuevan las medidas de distanciamiento social y las reglas durante esta emergencia, incluyendo que están prohibidas las reuniones, tertulias y actividades sociales.
4. Área del Consejo General de Estudiantes (CGE):
 - a. No se recomienda la aglomeración de estudiantes.

- Realizar reuniones en el área de oficina. Las mismas deberán realizarse de forma virtual.
- b. Los estudiantes que visiten la oficina deberán cumplir con las medidas de distanciamiento social.
- c. El personal de limpieza y mantenimiento se asegurará de limpiar y desinfectar el área incluyendo las sillas, mesas, pasamanos y cerraduras de las puertas.

XII. ADIESTRAMIENTO Y COMUNICACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS

La administración de UPR-RP implementará campañas de comunicaciones a través de estrategias basadas en el comportamiento para aumentar la prevención, la realización de pruebas, el aislamiento y la cuarentena.

- En conformidad con las leyes y regulaciones vigentes en Puerto Rico, el personal de la Oficina de Protección Ambiental y Seguridad Ocupacional (OPASO) y de Servicios Médicos del Decanato de Estudiantes de UPR-RP colaborará con el Departamento de Salud de Puerto Rico para comunicarse con las personas que tienen un diagnóstico de COVID-19 confirmado y con los casos probables de COVID-19.
 - Este equipo de trabajo también comunicará la información pertinente acerca de los casos conocidos a otros estudiantes, docentes y miembros del personal de manera tal que se proteja la información de identificación personal.
 - Mientras se garantiza la privacidad, la administración de UPR-RP también tendrá conocimiento de los resultados de las pruebas de detección del SARS-CoV-2 y los síntomas a través de la notificación voluntaria de los estudiantes, los docentes y el personal.

La confianza en las vacunas puede diferir entre los estudiantes, docentes y miembros del personal.

- Ciertas comunidades y grupos se han visto desproporcionadamente afectadas por el COVID-19 y por los resultados adversos de la enfermedad, y es posible que algunas comunidades tengan experiencias previas que afecten su confianza en el sistema de atención médica.
- La administración de UPR-RP adapta las comunicaciones e involucra a comunicadores confiables de la comunidad, incluidos aquellos con presencia en medios sociales, para promover la vacunación entre quienes tienen dudas acerca de vacunarse contra el COVID-19.
- Se colocarán carteles en lugares visibles (por ejemplo, en las entradas del edificio, baños y comedores) y se comunicará con los estudiantes, docentes y miembros del personal por correo electrónico y medios sociales para informarles las estrategias de prevención, como vacunarse contra el COVID-19, usar las mascarillas de forma constante y correcta, practicar el distanciamiento físico, lavarse las manos (o usar un desinfectante de manos), y cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo desechable o usar la parte interna del codo o una mascarilla al toser o estornudar.
 - Los carteles incluyen guías visuales elaborados para respaldar las recomendaciones acerca del COVID-19.
- Se usará un lenguaje simple, claro y eficaz (por ejemplo, en videos) sobre las conductas que reducen la propagación del COVID-19 al comunicarse con los

- estudiantes, docentes y miembros del personal (por ejemplo, en los sitios web de UPR-RP, en correos electrónicos y en las cuentas de medios sociales de UPR-RP).
- Los estudiantes, docentes y miembros del personal deberán asistir a una capacitación sobre todas las estrategias de prevención, políticas y procedimientos del Recinto.
 - Esta capacitación será especialmente útil para los estudiantes que recién ingresan y que no participaron de las clases durante el año académico anterior.
 - Se usarán métodos de comunicación accesibles para todos los estudiantes, docentes, miembros del personal y otros visitantes, asegurando que el material proporcionado se adapte a cada audiencia.

Para las labores administrativas presenciales se procederá a:

- A. Adiestrar a todos los empleados sobre el Plan de Control de Exposición.
- B. Completar la Certificación de Asistencia al Adiestramiento sobre el Plan de Control de Exposición y enviarla por correo electrónico a la ORH. Aquellos que no utilicen frecuentemente su cuenta de correo electrónico, deberán realizar las gestiones necesarias para enviar la certificación.
- C. Divulgar el plan mediante correo electrónico a todos los empleados y estudiantes.
 1. Los supervisores o directores de oficina proveerán copia del mismo a los empleados adscritos al Sindicato de Trabajadores de la UPR y de la Federación Laborista que no utilizan frecuentemente su cuenta de correo electrónico.
- D. El director de la ORH, utilizando la información de los casos positivos confirmados y los casos sospechosos de *COVID-19*, determinará la necesidad de adiestrar nuevamente al personal en las medidas de prevención. Una vez determine la necesidad, deberá notificar al supervisor y/ o director de oficina para que coordine el adiestramiento. Personal de la Oficina de Salud, Seguridad Ocupacional y Protección Ambiental colaborará con esta gestión.

XIII. EFECTIVIDAD

Este plan tendrá vigencia inmediata una vez el Gobierno de Puerto Rico reanude las operaciones gubernamentales no esenciales y el presidente de la UPR informe a la comunidad universitaria el reinicio de las labores presenciales.

XIV. VIGENCIA

Este plan estará vigente hasta que finalice la emergencia de salud pública causada por el *COVID-19*.

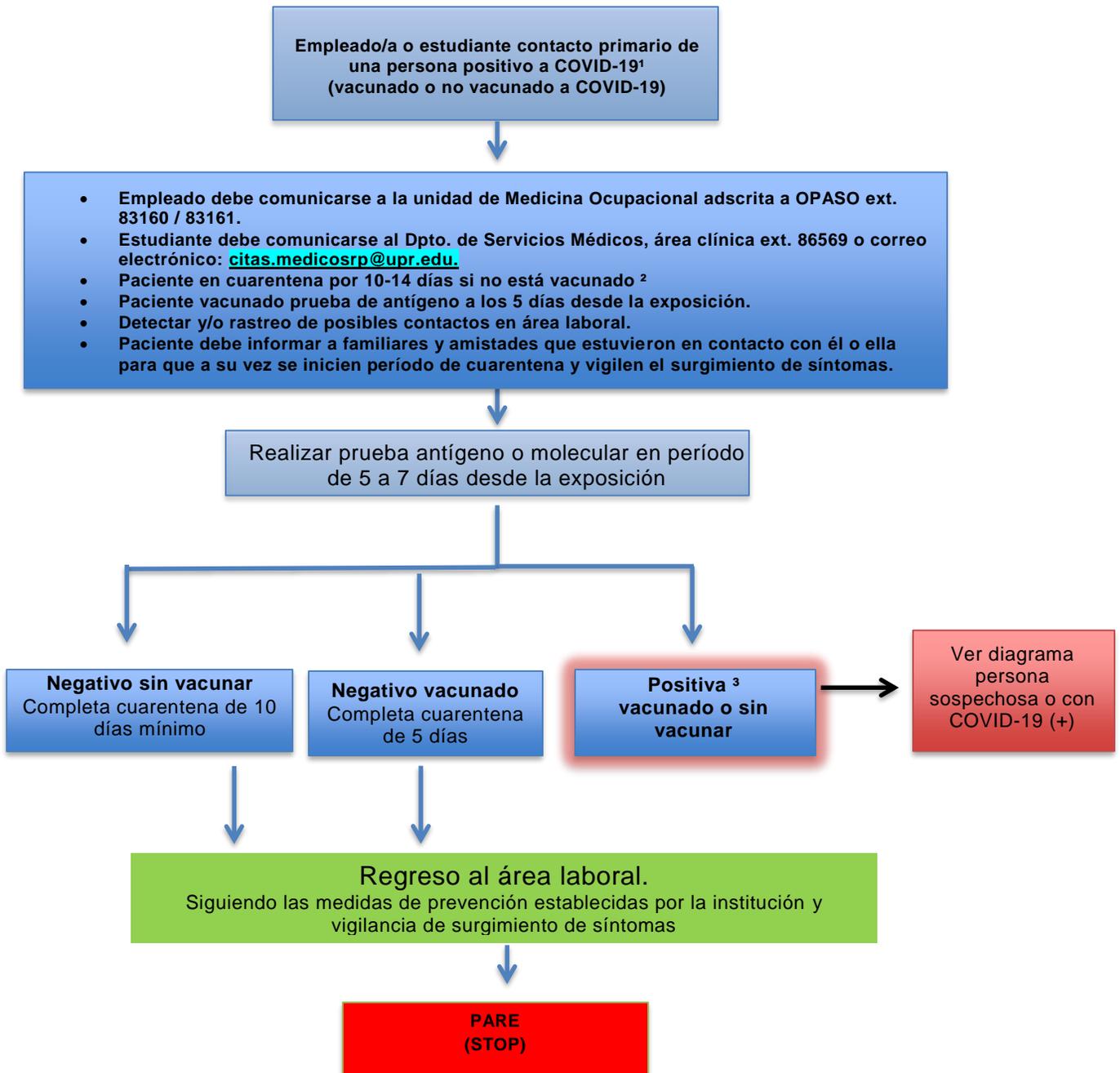
XV. AUTOCERTIFICACIÓN PATRONAL

Según la Orden Ejecutiva 2020-038 y la Carta Circular 2020-03 de la Secretaría del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos del Gobierno de Puerto Rico, se requiere que la Universidad complete la Autocertificación Patronal Plan de Control de Exposición a *COVID-19*. La misma se incluye en el **Apéndice XXI** de este plan.

ACRÓNIMOS

ACRÓNIMO	SIGNIFICADO
AC	Administración Central
ADA	<i>American with Disabilities Act</i>
CDC	<i>Center for Disease Control</i>
CGE	Consejo General de Estudiantes
COVID-19	<i>Coronavirus Disease</i>
DHL	<i>Dalsey, Hillblom and Lynn Worldwide Express</i>
EPA	<i>Environmental Protection Agency</i>
EPP	Equipo de Protección Personal
FDA	<i>Food and Drug Administration</i>
FedEx	<i>Federal Express</i>
MERS	<i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
MERV	<i>Minimum Efficiency Reporting Value</i>
ORH	Oficina de Recursos Humanos
OSHA	<i>Occupational Safety and Health Administration</i>
PCR	<i>Polymerase Chain Reaction Test (rRT-PCR)</i>
SARS	<i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i>
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
UPR	Universidad de Puerto Rico
UPS	<i>United Parcel Service</i>
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
WHO	<i>World Health Organization</i>

Flujograma para manejo de empleados/as y estudiantes CONTACTO PRIMARIO al COVID-19 en la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras



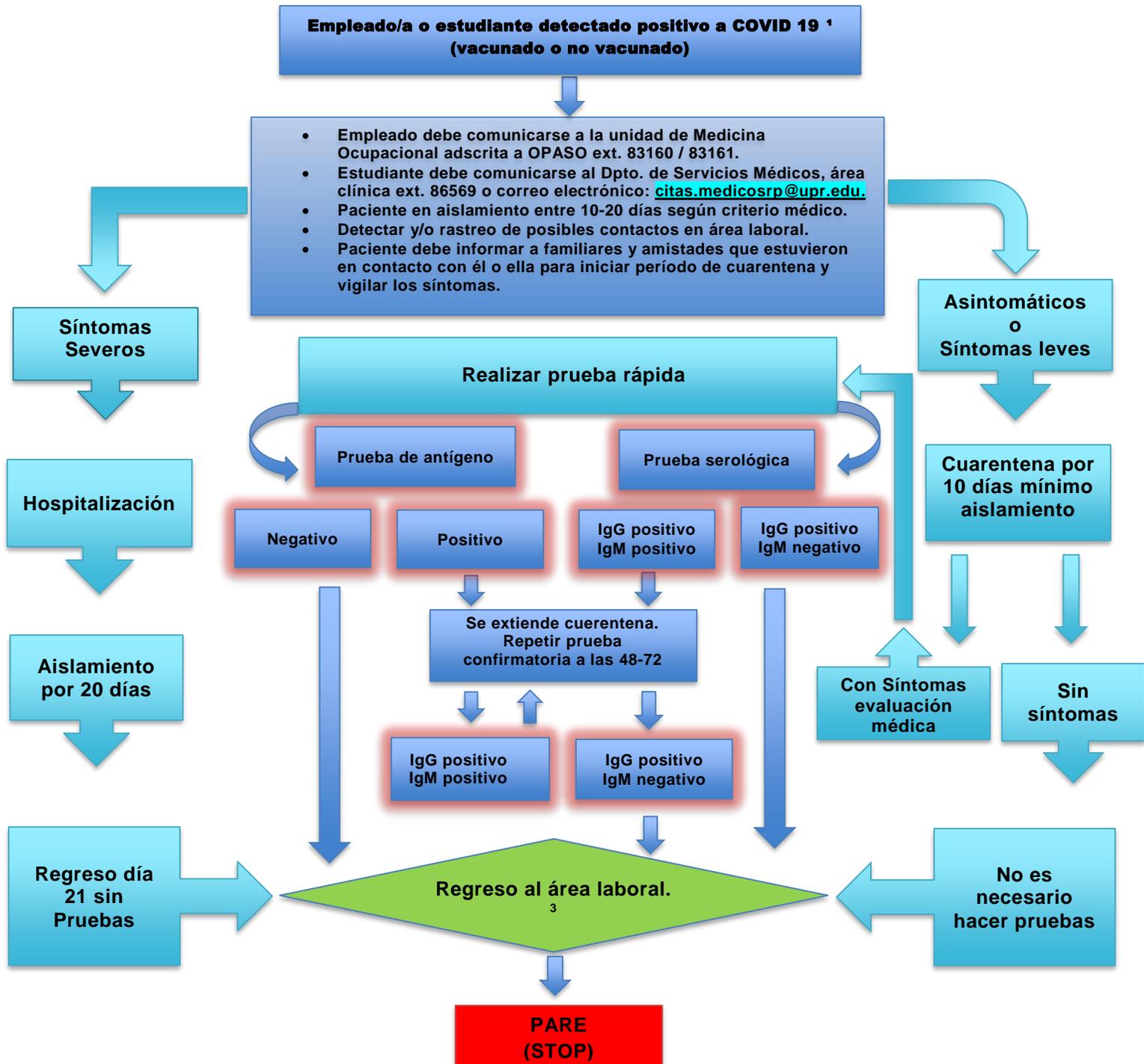
¹ En el caso de empleados/as estuvieron en contacto con empleado/da con resultado positivo a prueba (PCR) o sospechoso de contagio, la prueba molecular se debe realizar a partir del 5-7 día del contacto.

² En el caso de paciente inmunocomprometidos el periodo de cuarentena es hasta 20 días. El periodo de cuarentena comienza desde 48hrs antes de los síntomas y/o fecha del resultado positivo.

³ Si el empleado sospechoso tiene prueba de COVID-19 positiva, se debe seguir el flujograma de empleado/a positivo o de sospechoso en e/la empleado/a que era contacto primario. Si desarrolla signos o síntomas, se deben utilizar los diagramas de tratamiento indicados por el Departamento de Salud de Puerto Rico y el CDC.

• De ser positivo a la PCR, el Dpto. Salud de Puerto Rico realizará el monitorear síntomas diariamente. Ver flujograma para manejo de empleados/as y estudiantes con resultados positivos al COVID-19 en la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.

Flujograma para manejo de empleados/as y estudiantes con Resultados POSITIVOS al COVID-19 en la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras



1 En el caso de empleados/as estuvieron en contacto con empleado/da con resultado positivo a prueba (PCR), se debe seguir el mismo flujograma, pero la prueba molecular se debe realizar a partir del 5 - 7 día del contacto.

2 En el caso de paciente inmunocomprometidos el periodo de cuarentena es hasta 20 días.

3 Siguiendo las medidas de prevención, salud y seguridad establecidas por la institución. Hay que monitorear si desarrolla signos o síntomas relacionados con el COVID-19. Si los desarrollara se recomienda consultar caso con infectólogo o realizar prueba rápida.

También se deben utilizar los diagramas de tratamiento indicados por el Departamento de Salud y el CDC.

- El Dpto. Salud de Puerto Rico realizara el monitoreo de síntomas diariamente.

**GOBIERNO DE PUERTO RICO
LA FORTALEZA
SAN JUAN, PUERTO RICO**

Boletín Administrativo Núm. OE-2021-058

ORDEN EJECUTIVA DEL GOBERNADOR DE PUERTO RICO, HON. PEDRO R. PIERLUISI, PARA ORDENAR A TODA AGENCIA PÚBLICA A REQUERIR QUE SUS EMPLEADOS ESTÉN VACUNADOS CONTRA EL COVID-19 PARA TRABAJAR DE FORMA PRESENCIAL Y PARA OTROS ASPECTOS RELACIONADOS A SALVAGUARDAR LA SALUD Y SEGURIDAD PÚBLICA

POR CUANTO: Desde que la Organización Mundial de la Salud (“OMS”) declaró al COVID-19 como una pandemia el mundo entero se encuentra en una batalla constante para controlarla y erradicarla. Puerto Rico no ha sido la excepción. Desde el 12 de marzo de 2020 —tras registrarse los primeros casos en nuestra Isla— estamos en un estado de emergencia para atender esta pandemia. A partir de esa fecha se emitieron múltiples órdenes ejecutivas con el propósito de implementar ciertas medidas restrictivas para controlar los contagios del COVID-19 en la Isla. Éstas fueron efectivas, lo que provocó que —para principios del mes de julio del año en curso— fueran eliminadas y se le delegara al Secretario del Departamento de Salud el emitir las directrices correspondientes.

POR CUANTO: A pesar de la disminución en los contagios reflejada en los pasados meses los contagios y las consecuencias de la pandemia siguen siendo preocupantes. Al día de hoy se han contagiado a nivel mundial más de 194 millones de personas y han fallecido más de 4.6 millones de ellas. En los Estados Unidos de América se han contagiado más de 34.4 millones de personas, de las cuales más de 610,000 han fallecido. Mientras, en Puerto Rico se han registrado más de 125,000 personas contagiadas y más de 2,500 personas han fallecido.

POR CUANTO: En cuanto a los casos positivos diarios, los datos ofrecidos por el Departamento de Salud indican que tras la disminución ocurrida en los pasados meses, desde finales del mes de junio de 2021 se ha experimentado un incremento dramático. El promedio diario aumentó a 130 casos, número que no se veía desde mediados del mes de mayo de 2021. Ese aumento es consistente a nivel mundial y nacional.



POR CUANTO: En relación con los casos de pacientes hospitalizados, las estadísticas comprueban un aumento en los pasados días, hasta un total de 140 personas. Esto es cónsono con lo que está ocurriendo en los Estados Unidos de América. Los datos demuestran un aumento en la cantidad de hospitalizaciones comparable a las cifras que vimos al principio del mes de junio de 2021.

POR CUANTO: Además de la cantidad de contagios y de hospitalizaciones, es importante examinar la tasa de positividad, es decir, el porcentaje de personas que resultan positivas al virus de todas aquellas que se hacen la prueba. Aunque hace casi un mes en Puerto Rico hubo una tasa de positividad de menos de 1.5%, al día de hoy ésta subió a más de un 7.17% según los datos del Departamento de Salud. Ciertamente dicho aumento es preocupante y requiere que el Gobierno tome acciones afirmativas para controlar los contagios.

POR CUANTO: Otro factor importante en la batalla contra el COVID-19 son las variantes que se han proliferado en el mundo. Los datos científicos indican que algunas de éstas pueden ser más contagiosas, y otras pueden provocar una enfermedad más grave, entre otras consecuencias. Una de las variantes más preocupantes es la denominada *Delta*, la cual se transmite con mayor facilidad y se espera que se convierta en la dominante a nivel mundial en los próximos meses. Estas variantes han provocado que sea más difícil lograr la “inmunidad de rebaño” requerida para combatir el virus.

POR CUANTO: El aumento en la tasa de positividad, en los contagios y en las hospitalizaciones tiene un factor común que no podemos pasar por alto: las personas no vacunadas contra el COVID-19. Según los datos del Departamento de Salud, la gran mayoría de las personas contagiadas y las hospitalizadas son las no inoculadas. Esto ha provocado un aumento en la transmisión comunitaria.

POR CUANTO: La prueba científica demuestra que la medida más efectiva para controlar el COVID-19 es la vacunación. La OMS ha dispuesto que actualmente a nivel mundial hay al menos siete (7) vacunas seguras y eficaces que impiden que las personas se enfermen gravemente o fallezcan por causa del SARS-CoV2. Por tanto, la OMS insta a vacunarse, incluso si la persona ya se contagió con el COVID-19.

En cuanto a su seguridad, la OMS ha explicado que se han establecido estrictas medidas de protección para garantizar que las vacunas contra el COVID-19 sean seguras. Antes de ser validadas por la OMS y por los organismos nacionales, éstas se sometieron a pruebas rigurosas en el marco de ensayos clínicos para demostrar

que cumplieran con los criterios internacionalmente aceptados de eficacia y seguridad. Para ello, se estableció una colaboración científica sin precedente que ha permitido viabilizar y completar las fases de investigación, desarrollo y autorización en muy poco tiempo con el fin de satisfacer la necesidad urgente de disponer de vacunas, mientras que, a su vez, se cumple con los más altos niveles de seguridad.

POR CUANTO:

La Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos de América ("FDA", por sus siglas en inglés) ha autorizado, al presente, tres (3) vacunas contra el COVID-19 para uso de emergencia. Esto significa que se permite el uso de la vacuna para tratar o prevenir la enfermedad que pone en peligro la vida de las personas durante la emergencia de salud pública. Nótese que sobre 600 medicamentos, pruebas, equipo de protección personal y hasta ventiladores han sido autorizados para uso de la emergencia del COVID-19, sin problemas mayores. Para que se permitiera dicha utilización en la vacunación, la FDA exigió que se cumplieran ciertos criterios regulatorios; entre ellos, que no existieran alternativas adecuadas, aprobadas y disponibles. Asimismo, debido al uso generalizado de la vacuna, se requirió el mismo nivel de datos de eficacia que se requiere para la aprobación final, suficientes datos de seguridad para justificar con evidencia clara y convincente la seguridad de la vacuna y la confirmación de procedimientos técnicos y pasos de verificación necesarios para respaldar la aprobación total. A esos fines, se hizo una evaluación química, de fabricación y de información de control de las vacunas con suficientes datos para asegurar su calidad y consistencia. Esa evaluación de la FDA fue realizada por expertos en revisión clínica, toxicología, bioestadística, productos, instalaciones de producción, farmacovigilancia, integridad de datos, monitoreo de bioinvestigación, etiquetado, entre otros.

La autorización de uso de emergencia de la vacuna contra el COVID-19 se dio luego de haberse probado rigurosamente en decenas de miles de personas y la FDA determinó que los beneficios conocidos y potenciales de la vacuna superan sus riesgos conocidos y potenciales. Los datos científicos y la administración de sobre 300 millones de dosis indican que los beneficios son mayores que los riesgos y que la probabilidad de desarrollar consecuencias adversas graves es muy baja.



POR CUANTO: La FDA explicó que las vacunas contra el COVID-19 se desarrollaron rápidamente, pues el Gobierno de los Estados Unidos reunió a agencias gubernamentales, contrapartes internacionales, instituciones académicas, organizaciones sin fines de lucro y compañías farmacéuticas para desarrollar una estrategia coordinada para priorizar y acelerar el desarrollo de las vacunas. Asimismo, realizó inversiones en la capacidad de fabricación, dando a las compañías la confianza de que pudieran invertir agresivamente en el desarrollo y permitiendo una distribución más rápida de una eventual vacuna. Tales esfuerzos no sacrificaron las normas científicas, la integridad del proceso de revisión de las vacunas, o su seguridad.

POR CUANTO: La FDA ha sido sumamente enfática en que las vacunas contra el COVID-19 sí funcionan, pues previenen dicha enfermedad y los graves efectos en la salud, incluyendo la hospitalización y la muerte. A su vez, expresó que la información disponible sugiere que las vacunas autorizadas protegen contra las cepas o variantes que están actualmente en circulación. Por ende, la FDA —agencia encargada de evaluar y autorizar las vacunas— ha promovido la vacunación como un mecanismo efectivo para reducir la propagación del COVID-19. Además, ha sostenido que cuando una persona se inyecta, elige proteger a sus hijos, padres, abuelos y otros seres queridos.

POR CUANTO: Además de la FDA, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (“CDC”, por sus siglas en inglés) han expuesto que las vacunas contra el COVID-19 son seguras y efectivas, especialmente para prevenir los casos graves y la muerte. Aseveraron que ésta puede evitar que las personas contraigan y propaguen el virus, que las personas se enfermen gravemente, aunque contraigan el COVID-19, y ayuda a proteger a sus familiares y a las personas a su alrededor. Informaron que las vacunas se desarrollaron con base en conocimiento científico utilizado durante décadas. A su vez, aclararon que las vacunas no son experimentales, pues ya pasaron por las etapas requeridas en los ensayos clínicos. Dada la magnitud de la vacunación, éstas fueron sometidas y continúan sometidas a un monitoreo de seguridad sin precedente en la historia de los Estados Unidos de América.

POR CUANTO: Los CDC han reiterado que el COVID-19 sigue siendo una amenaza para las personas no vacunadas. Por tanto, sostienen que la opción más segura es inyectarse contra el COVID-19.

POR CUANTO: En Puerto Rico, la vacunación está en plena implementación. Al día de hoy, según los datos del CDC, más del 76.8% de las personas aptas para recibir la vacuna tienen al menos una dosis. Por su parte, aproximadamente el 66.7% de las personas aptas tienen la vacuna completada. Acumulativamente, al día de hoy, se han administrado más de 3,995,709 dosis en Puerto Rico. Estos datos y las pocas reacciones adversas registradas confirman que las vacunas contra el COVID-19 son seguras y eficaces.

POR CUANTO: Es importante resaltar que 1,900,842 personas en Puerto Rico tienen la serie completa de vacuna. Esto significa que solo el 59.5% de la población total de nuestra Isla está debidamente inoculada, lo que requiere reforzar las medidas de vacunación.

POR CUANTO: Según los datos científicos del Departamento de Salud en Puerto Rico, la vacuna contra el COVID-19 ayuda a evitar que el virus mute y que haya hospitalizaciones. De acuerdo con los casos registrados, si una persona se contagia del COVID-19 luego de recibir la vacuna, los síntomas que exterioriza son leves o moderados y las probabilidades de morir son mínimas y se limitan a casos de pacientes con condiciones crónicas preexistente. Entiéndase, con la vacuna se minimizan sustancialmente los riesgos. Por tanto, la información científica y oficial en Puerto Rico confirma que las personas no vacunadas están en riesgo de contagiarse, ser hospitalizadas o, incluso, de morir.

POR CUANTO: No obstante, el conteo acumulado de dosis administradas demuestra que la vacunación ha disminuido en estos días, es decir, diariamente ya no se inoculan tantas personas. Tal hecho ha atrasado la meta de lograr la llamada “inmunidad de rebaño”, o sea, el momento en el cual el virus no puede propagarse pues la población está protegida. Adviértase que hasta tanto no se logre lo anterior, Puerto Rico está en peligro de sufrir las consecuencias más severas del COVID-19.

POR CUANTO: Lo que sucede en Puerto Rico en cuanto a la vacunación es consistente con lo que sucede en otras jurisdicciones. A nivel mundial, solo se ha logrado vacunar completamente un poco más del 13% de toda la población y con una sola dosis el 27%. En los Estados Unidos de América solo se ha inoculado completamente más del 49.2% y con una dosis el 56.9.% de toda la población. El aumento de contagios a nivel mundial y en los Estados Unidos está intrínsecamente relacionado a la falta de inoculación.



POR CUANTO: En relación con la vacunación en general, el Tribunal Supremo de Estados Unidos ha examinado la potestad del Estado en regular su utilización. En *Jacobson v. Massachusetts*, 197 U.S. 11 (1905), se impugnó la inoculación obligatoria de la vacuna contra la viruela. Al atender el caso, el Tribunal determinó que la libertad garantizada por la Constitución de Estados Unidos no es un derecho absoluto y está sujeto a restricciones razonables que el gobierno entienda necesarias para promover la seguridad, la salud, la paz, el buen orden y la moral de la comunidad. Además, el Tribunal se negó a considerar como un elemento de la libertad garantizada por la Constitución de los Estados Unidos el que una persona tuviera el poder de dominar sobre la mayoría cuando ésta es apoyada por la autoridad del Estado.

No conforme con ello, en *Zucht v. King*, 260 U.S. 174 (1922), el Tribunal Supremo de Estados Unidos validó una ley del estado de Texas que prohibía la admisión de menores no vacunados en las escuelas del estado. En su razonamiento concluyó que lo ordenado no establecía un poder arbitrario, sino una amplia discreción requerida para atender y proteger la salud pública.

Por consiguiente, en ambos casos, el Tribunal Suprema de Estados Unidos validó la autoridad estatal para obligar de forma razonable la vacunación.

POR CUANTO: En el caso de Puerto Rico, en *Lozada Tirado v. Testigos de Jehová*, 177 DPR 893 (2010), nuestro Tribunal Supremo reconoció que, aunque las personas tienen un derecho de rechazar un tratamiento médico, este no es absoluto. Utilizando como fundamento jurisprudencia federal (*Cruzan v. Director, Missouri Dept. of Health*, 497 U.S. 261 (1990)), el Tribunal concluyó que puede haber ciertos intereses del Estado que deben tomarse en cuenta, tales como la protección de terceros inocentes. Este último aplica cuando se pretende someter a los ciudadanos a cierto tratamiento médico durante una crisis de salud pública. Así reconoció que el Estado puede requerir de manera obligatoria ciertas vacunas ante la amenaza de una epidemia. *Id.*, n. 13.

POR CUANTO: Ciertamente, las personas tienen un derecho constitucional a rechazar un tratamiento médico. No obstante, a diferencia de los tratamientos individuales que no afectan la salud de las otras personas, las vacunas van dirigidas a combatir un enemigo colectivo, no uno individual. Es por ello que se han considerado



como uno de los grandes logros en la salud pública en el siglo XX. Véase *Bruesewitz v. Wyeth LLC*, 562 U.S. 223, 226 (2011).

POR CUANTO: En el caso de las vacunas contra el COVID-19, a pesar de que no existe jurisprudencia vinculante, dos (2) tribunales federales de distrito han evaluado si procede su obligatoriedad. El primer caso fue *Bridges v. Houston Methodist Hospital*, 2021 WL 2399994, en el que se requirió a los empleados de un hospital en Texas a estar debidamente inoculados contra el COVID-19. El Tribunal de Distrito federal validó las acciones del hospital y el requerimiento de la vacunación.

El segundo caso es *Klaasen et al v. The Trustees of Indiana University*, 2021 WL 3025893, en el cual se le requirió a los estudiantes y a los trabajadores estar completamente inoculados para asistir presencialmente a la universidad. El Tribunal de Distrito federal desestimó la petición de *injunction* y mantuvo en vigor la exigencia de la inoculación.

POR CUANTO: Consistente con lo anterior, el 6 de julio de 2021, el Departamento de Justicia de Estados Unidos, por voz de su Oficina de Asesoría Legal (“OLC”, por sus siglas en inglés), emitió una Opinión en la que concluyó que las disposiciones federales que autorizaron el uso de emergencia de las vacunas contra el COVID-19 no prohíben a las entidades públicas y privadas el imponer como un requisito el estar vacunado contra el SARS-CoV2. Es decir, a su entender, la Sección 564 de la Food, Drug, and Cosmetic Act (“FDCA”), 21 USC sec. 360bbb-3, solo requiere que quien vaya a administrar la vacuna a una persona, le informe del tipo de autorización dada, de los potenciales beneficios y riesgos, y de la opción de aceptar o rechazar la vacuna, incluido de las consecuencias de rechazarla.

POR CUANTO: La Comisión de Igualdad de Oportunidades en el Empleo de los Estados Unidos de América expresó que los patronos pueden exigir que sus empleados se vacunen contra el COVID-19, sujeto a medidas razonables para empleados con discapacidades o creencias religiosas sinceras que impidan la vacunación.

No conforme con lo anterior, tan reciente como este pasado lunes, 26 de julio de 2021, varias ciudades y agencias anunciaron que requerirán la vacuna a sus empleados. La ciudad de Nueva York fue la primera en anunciarlo. El Alcalde Bill de Blasio ordenó que, a partir del 13 de septiembre de 2021, todos los empleados municipales deberán estar vacunados o, en la alternativa, deberán hacerse una prueba de COVID-19 semanalmente. Por su parte, el estado de

California fue el primer estado en ordenar una medida similar. A partir de agosto, requeriría la vacuna a todos sus empleados o, en la alternativa, una prueba negativa de COVID-19. Por último, el Departamento de Asuntos de Veteranos de los Estados Unidos de América fue la primera agencia federal en implantar el requerimiento de que todo trabajador de salud debe estar vacunado.

POR CUANTO: El Artículo 5.10 de la Ley Núm. 20-2017, según enmendada, conocida como la “Ley del Departamento de Seguridad Pública de Puerto Rico”, me faculta como Gobernador a, luego de decretar un estado de emergencia o desastre, darle vigencia a aquellas medidas que resulten necesarias durante el periodo que se extienda la emergencia para el manejo de ésta con el fin de proteger la seguridad, salud y propiedad de todos los residentes de Puerto Rico.

POR CUANTO: El inciso (b) del Artículo 5.10 de la Ley Núm. 20-2017, establece que como Gobernador de Puerto Rico puedo dictar, enmendar y revocar aquellos reglamentos y emitir, enmendar y rescindir aquellas órdenes que estime convenientes para regir durante el estado de emergencia o desastre. Los reglamentos dictados u órdenes emitidas durante un estado de emergencia tendrán fuerza de ley mientras dure dicho estado de emergencia.

POR CUANTO: El Gobierno de Puerto Rico tiene la responsabilidad de realizar los esfuerzos necesarios para prevenir y detener la propagación del COVID-19 y para salvaguardar la salud, la vida y la seguridad de todos los residentes de Puerto Rico.

POR CUANTO: El poder de dirigir un pueblo conlleva la gran responsabilidad de asegurar que la población esté saludable y segura. A su vez, el poder de razón de Estado —según delegado en el Poder Ejecutivo por la Ley Núm. 20-2017— faculta al gobierno a tomar las medidas necesarias par proteger la salud y seguridad de su población. Es decir, es el poder inherente del Estado el que permite crear y promover regulación en general con el fin de proteger la salud, la seguridad y el bienestar general. Para lograr estos beneficios en pro de la comunidad, el Estado tiene el poder de restringir ciertos intereses personales, los cuales no son absolutos.

POR CUANTO: Con el objetivo específico de proteger la salud del pueblo de Puerto Rico es meritorio tomar acciones claras y contundentes para asegurar que cada ciudadano esté saludable, mientras que a su vez se garantiza que los servicios gubernamentales no sean interrumpidos por asuntos de salud. Este Gobierno tiene como interés apremiante e importante salvaguardar la vida de toda la



población en general y de los trabajadores en servicios esenciales. Asimismo, un paso necesario para cumplir con esos objetivos es el implementar acciones afirmativas para asegurar que las personas que provean servicios gubernamentales estén inoculadas, lo que evitará contagios en las facilidades gubernamentales. Los datos científicos y las opiniones de los expertos demuestran que la inoculación es la medida más segura y efectiva para poder controlar y hasta erradicar el COVID-19.

POR CUANTO: La pandemia del COVID-19 representa un escenario dinámico y cambiante, el cual exige que el Gobierno rediseñe las estrategias para manejar los contagios en la población oportunamente.

POR TANTO: Yo, PEDRO R. PIERLUISI, Gobernador de Puerto Rico, en virtud de los poderes inherentes a mi cargo y la autoridad que me ha sido conferida por la Constitución y las leyes del Gobierno de Puerto Rico, por la presente, decreto y ordeno lo siguiente:

SECCIÓN 1^a: **REQUERIMIENTO DE VACUNACIÓN A EMPLEADOS PÚBLICOS.** En aras de lograr salvaguardar la salud de toda la población en Puerto Rico y evitar contagios en las facilidades del Gobierno, a la misma vez que se garantiza la continuación de los servicios gubernamentales, ordeno que a partir de la vigencia de esta Orden Ejecutiva todas las agencias públicas de la Rama Ejecutiva requieran a todos sus empleados que trabajen de forma presencial —con excepción de los indicados más adelante en esta Orden Ejecutiva— a estar debidamente inoculados con una vacuna autorizada por la FDA para atender la emergencia del COVID-19. Para efectos de ese requisito será suficiente que el empleado demuestre que para la fecha de efectividad de esta Orden Ejecutiva comenzó el proceso de vacunación con la primera dosis. No obstante, deberá cumplir y acreditar a su patrono posteriormente la administración de la segunda dosis, si el tipo de vacuna que se administró así lo requiere. Para esto tendrá hasta el 30 de septiembre de 2021.

Será responsabilidad de cada autoridad nominadora, o de la persona en quien ésta delegue, solicitar del empleado el certificado de inmunización (“COVID-19 Vaccination Record Card”) o documento donde se acredite que ha completado o iniciado su proceso de vacunación contra el COVID-19. Por su parte, será responsabilidad del empleado someter el certificado de inmunización (“COVID-19 Vaccination Record Card”) o documento donde se acredite que ha completado su proceso de vacunación

contra el COVID-19 para poder ser aceptado físicamente en las facilidades gubernamentales. Se permite sustituir el certificado de inmunización por cualquier otro método físico o digital autorizado que acredite la vacunación.

SECCIÓN 2ª:

EXCEPCIONES. Para propósitos de esta Orden, estarán exentos de estar inoculados con la vacuna contra el COVID-19 los empleados cuyo sistema inmune esté comprometido, que son alérgicos a las vacunas o tienen alguna otra contraindicación médica que impida la inoculación. Esto deberá ser certificado por un médico autorizado a ejercer su práctica en Puerto Rico. Además, el médico deberá certificar la duración de la contraindicación médica y si ésta es temporera o permanente. Si fuera temporera, una vez la contraindicación cese, la persona deberá cumplir con el requisito de vacunación, según establecido en esta Orden.

Por otro lado, se permite —a manera de excepción— el no inocularse por motivos religiosos siempre y cuando la vacuna vaya en contra de los dogmas de la religión del empleado. Para cumplir con esta excepción, el empleado deberá presentar una declaración jurada, en la que certifique junto al ministro o líder eclesiástico de su religión o secta, ambos declarando bajo juramento y sujeto a perjurio, que por causa de sus creencias religiosas el empleado no podrá ser inoculado contra el COVID-19.

Las personas que no puedan ser vacunadas por alguna de las excepciones antes mencionadas podrán acudir a trabajar de forma presencial utilizando las medidas de seguridad correspondientes, lo que incluye el uso de mascarilla, distanciamiento social y cualquier otra que de tiempo en tiempo disponga el Secretario del Departamento de Salud. Además, semanalmente deberán presentar un resultado negativo de COVID-19 proveniente de una prueba viral cualificada SARS-CoV2 (pruebas de amplificación del ácido nucleico (“NAAT”) o pruebas de antígeno) realizada dentro de un término máximo de setenta y dos (72) horas antes, o un resultado positivo a COVID-19 de los pasados tres (3) meses, junto con documentación de su recuperación, incluyendo una carta de un proveedor de salud certificado o de algún oficial gubernamental de salud que certifique que la persona está recuperada y lista para comparecer a lugares públicos. Las autoridades nominadoras de las agencias públicas, o la persona en quien éstas deleguen, deberán asegurarse del cumplimiento con lo anterior al comienzo de cada semana.



SECCIÓN 3ª:

NEGACIÓN A VACUNACIÓN. Cualquier empleado gubernamental al que le sea aplicable esta Orden Ejecutiva y que no presente su certificado de inmunización (“COVID-19 Vaccination Record Card”) o documento en el que se acredite que ha completado o iniciado su proceso de vacunación contra el COVID-19, deberá presentar el primer día laborable de cada semana y a su responsabilidad —mientras dure la emergencia declarada en el Boletín Administrativo Núm. OE-2020-020— un resultado negativo de COVID-19 proveniente de una prueba viral cualificada SARS-CoV2 (pruebas de amplificación del ácido nucleico (“NAAT”) o pruebas de antígeno) realizada dentro de un término máximo de setenta y dos (72) horas antes. Además, podrá presentar un resultado positivo a COVID-19 de los pasados tres (3) meses, junto con documentación de su recuperación, incluyendo una carta de un proveedor de salud certificado o de algún oficial gubernamental de salud que certifique que la persona está recuperada y lista para comparecer a su lugar de trabajo. Además, estará obligado a utilizar las medidas de seguridad correspondientes, lo que incluye el uso de mascarilla, distanciamiento social y cualquier otra que de tiempo en tiempo disponga el Secretario del Departamento de Salud.

El empleado gubernamental que no presente su certificado de inmunización (“COVID-19 Vaccination Record Card”), el resultado negativo a COVID-19 semanal ni el resultado positivo a COVID-19 con documentación de su recuperación, y que no cumpla con las excepciones detalladas en esta Orden Ejecutiva, no podrá acudir a trabajar de forma presencial. Por ende, tendrá la opción de agotar el tiempo compensatorio correspondiente o acogerse a las licencias regulares aplicables. De no tener balance acumulado, el empleado deberá acogerse a una licencia sin sueldo hasta que culmine la emergencia.

SECCIÓN 4ª:

GUÍAS Y REGLAMENTACIÓN. Se ordena a la Oficina de Administración y Transformación de los Recursos Humanos del Gobierno de Puerto Rico (“OATRH”), en coordinación con el Departamento de Salud, a establecer las guías y la reglamentación pertinente para hacer cumplir lo ordenado en esta Orden Ejecutiva. Además, tendrá el poder de interpretar lo aquí dispuesto.

SECCIÓN 5ª:

PATRONOS PRIVADOS, MUNICIPALES Y OTRAS RAMAS DE GOBIERNO. Se recomienda a la Asamblea Legislativa, al Poder Judicial, a las corporaciones públicas, a los municipios y a los patronos privados a tomar medidas similares a las aquí dispuestas,



a los fines de garantizar y proteger la vida de todos sus empleados y del público que los visita o que necesita de sus servicios.

- SECCIÓN 6ª:** **ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES Y ENTIDADES PRIVADAS.** Se recomienda a todos los establecimientos comerciales y entidades privadas que atiendan público a exigir a todos los que deseen ingresar a sus facilidades la prueba de vacunación, un resultado negativo de COVID-19 proveniente de una prueba viral cualificada SARS-CoV2 (pruebas de amplificación del ácido nucleico (“NAAT”) o pruebas de antígeno) realizada dentro de un término máximo de setenta y dos (72) horas antes o un resultado positivo a COVID-19 de los pasados tres (3) meses, junto con documentación de su recuperación, incluyendo una carta de un proveedor de salud certificado o de algún oficial gubernamental de salud que certifique que la persona está recuperada y lista para comparecer a lugares públicos.
- SECCIÓN 7ª:** **DEFINICIÓN DEL TÉRMINO AGENCIA.** Para fines de esta Orden Ejecutiva, el término “agencia” se refiere a toda agencia, instrumentalidad, oficina o dependencia de la Rama Ejecutiva del Gobierno de Puerto Rico, independientemente de su nombre.
- SECCIÓN 8ª:** **NO CREACIÓN DE DERECHOS EXIGIBLES.** Esta Orden Ejecutiva no tiene como propósito crear derechos sustantivos o procesales a favor de terceros, exigibles ante foros judiciales, administrativos o de cualquier otra índole, contra el Gobierno de Puerto Rico o sus agencias, sus oficiales, empleados o cualquiera otra persona.
- SECCIÓN 9ª:** **SEPARABILIDAD.** Las disposiciones de esta Orden Ejecutiva son independientes y separadas unas de otra. Si un tribunal con jurisdicción y competencia declarase inconstitucional, nula o inválida cualquier parte, sección, disposición u oración de esta Orden Ejecutiva, la determinación a tales efectos no afectará la validez de las disposiciones restantes, las cuales permanecerán en pleno vigor.
- SECCIÓN 10ª:** **DEROGACIÓN.** Esta Orden Ejecutiva dejará sin efecto, al momento de su vigencia, las partes de todas aquellas órdenes ejecutivas que, en todo o en parte, sean incompatibles con ésta hasta donde existiera tal incompatibilidad.
- SECCIÓN 11ª:** **PUBLICACIÓN.** Esta Orden Ejecutiva debe ser presentada inmediatamente en el Departamento de Estado y se ordena su más amplia publicación.
- SECCIÓN 12ª:** **VIGENCIA.** Esta Orden Ejecutiva entrará en vigor el 16 de agosto de 2021, y se mantendrá vigente hasta que sea dejada sin efecto la emergencia declarada en el Boletín Administrativo Núm. OE-2020-

020, o hasta que esta Orden sea enmendada o revocada por una Orden Ejecutiva posterior o por operación de ley.



EN TESTIMONIO DE LO CUAL, expido la presente Orden Ejecutiva bajo mi firma y hago estampar el gran sello del Gobierno de Puerto Rico, en La Fortaleza, en San Juan, Puerto Rico, hoy 28 de julio de 2021.

A blue ink signature of Pedro R. Pierluisi.

**PEDRO R. PIERLUISI
GOBERNADOR**

Promulgada de conformidad con la ley, hoy 28 de julio de 2021.

A blue ink signature of Omar J. Marrero Díaz.

**OMAR J. MARRERO DÍAZ
SECRETARIO DE ESTADO**