



JUNTA DE GOBIERNO
UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

CERTIFICACIÓN NÚMERO 100
2019-2020

Yo, Alan Rodríguez Pérez, secretario de la Junta de Gobierno de la Universidad de Puerto Rico, CERTIFICO QUE:

La Junta de Gobierno, en su reunión ordinaria celebrada el 30 de marzo de 2020, habiendo considerado la recomendación del presidente de la Universidad de Puerto Rico y con el endoso del Comité de Apelaciones, Ley y Reglamento de la Junta, acordó:

Aprobar la nueva el Plan Operacional de Emergencias y Respuesta a Enfermedades Infecciosas en la Universidad de Puerto Rico, el cual forma parte del Plan de Emergencias de la Universidad de Puerto Rico.

Disponer que, este *Plan Operacional de Emergencias* entrará en vigor inmediatamente.

Y PARA QUE ASÍ CONSTE, expido la presente Certificación, en San Juan, Puerto Rico, hoy 3 de abril de 2020.



Alan Rodríguez Pérez
Secretario

Anejo III¹

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

**PLAN OPERACIONAL DE EMERGENCIAS Y
RESPUESTA A ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN LA
UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO²**

CERTIFICACIÓN NÚM. 100 (2019-2020)

¹ Anejo III al Plan de Emergencias de la Universidad de Puerto Rico

² Guías aprobadas por la Junta de Gobierno de la Universidad de Puerto Rico conforme a la Sección 2.20 de la Ley Núm. 38-2017, según enmendada, *Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico*.

TABLA DE CONTENIDO

CONTENIDO	PÁGINAS
ARTÍCULO I. – TÍTULO	4
ARTÍCULO II. – INTRODUCCIÓN	4
ARTÍCULO III. – RESUMEN EJECUTIVO	5
ARTÍCULO IV. – PROPÓSITO, ALCANCE, SITUACIÓN Y SUPUESTOS DE PLANIFICACIÓN	
A. Propósito	5
B. Alcance	6
C. Base Legal.....	7
D. Situación	9
E. Supuestos de Planificación	10
F. Fases del Manejo de Emergencias en Enfermedades Infecciosas.....	12
▪ Figura 1: Fases del Manejo de Emergencias en Enfermedades Infecciosas	14
ARTÍCULO V. – CONCEPTO DE OPERACIÓN (CONOPS, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS).....	16
A. Descripción General.....	16
B. Activación del Plan.....	17
C. Centro de Operaciones de Emergencia (COE).....	18
▪ Figura 2: Estructura Organizacional para Atender Emergencias sobre Enfermedades Infecciosas	20
ARTÍCULO VI. – ORGANIZACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES ..	21
A. Descripción General.....	21
B. Comité de Emergencias	21
C. Grupo Directivo	22
D. Grupo Operacional.....	23
E. Sub-Comités de Planificación.....	23
F. Seguridad Física.....	23
ARTÍCULO VII. – DIRECCIÓN, CONTROL Y COORDINACIÓN	24
A. Administración	24
B. Manejo del Comando de Incidentes en la Universidad de Puerto Rico	24
C. Puntos para Dispensar Medicamentos o Vacunas en la Universidad de Puerto Rico	24
D. Función y Designación de Personal Esencial durante la Emergencia.....	24
ARTÍCULO VIII. – RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN, ANÁLISIS Y DIVULGACIÓN	25
A. Descripción General.....	25
ARTÍCULO IX. – OFICINA DEL PRENSA Y COMUNICACIONES	25
▪ Figura 3: Proceso para la Comunicación de Riesgos en Crisis y Emergencias	29

CONTENIDO	PÁGINAS
ARTÍCULO X. – ENMIENDAS	30
ARTÍCULO XI. – SEPARABILIDAD	30
ARTÍCULO XII. – VIGENCIA	30
ARTÍCULO XIII. – ANEJOS	30
A. Niveles de Acción para considerar en Caso de Emergencias por Enfermedades Infecciosas en la Universidad de Puerto Rico.....	31
B. Guías para la Prevención y Control de Enfermedades Infecciosas.....	32
C. Guías Generales para Proveer Cursos Presenciales a través de Métodos Asistidos por Tecnologías en Línea en Caso de Interrupciones Parciales o Prolongadas	34
D. Glosario de Términos.....	35
E. Lista de Acrónimos	40
F. Restricciones de Entrada a Visitantes Extranjeros a Territorio de los Estados Unidos de Norte América	41
G. Otros	43
▪ Promulgación Documentos	43
▪ Aprobación e Implementación	44
▪ Constitución del Comité Ad Hoc	45
▪ Participantes para el Desarrollo del Plan.....	46
▪ Participantes para la Ejecución del Plan.....	48
▪ Registro de Cambios	50
▪ Registro de Distribución del Plan.....	51
H. Referencias	53

ARTÍCULO I. – TÍTULO

Este documento se conocerá como el “Plan Operacional de Emergencias y Respuesta a Enfermedades Infecciosas en la Universidad de Puerto Rico”, en adelante “el Plan”.

ARTÍCULO II. – INTRODUCCIÓN

Las enfermedades infecciosas siguen afectando a las poblaciones de todo el mundo. Tanto las amenazas biológicas naturales como las introducidas intencionalmente tienen un potencial creciente de causar enfermedades, discapacidad y muerte.⁽¹²⁾ Las pandemias son epidemias a gran escala que trascienden fronteras. Las enfermedades infecciosas pueden aumentar en gran medida la morbilidad y la mortalidad en un área geográfica amplia y ocasionar perturbaciones económicas, sociales, políticas y de salud.⁽¹³⁾ La evidencia sugiere que la probabilidad de pandemias ha aumentado durante el siglo pasado debido al aumento de los viajes e integración global, la urbanización, los cambios en el uso del suelo y una mayor explotación del medio ambiente natural. Estas tendencias probablemente continuarán y se intensificarán. Se ha prestado una atención considerable a las políticas sobre la necesidad de identificar y limitar los brotes emergentes que podrían provocar pandemias y expandir y mantener la inversión para desarrollar la capacidad de preparación y salud.⁽¹²⁾

Datos de la Organización Mundial de la Salud (*WHO*, por sus siglas en inglés)⁽¹⁴⁾ plantean que el mundo se enfrenta a crecientes brotes de enfermedades infecciosas. De acuerdo con datos provistos por *WHO*, entre el 2011 al 2018, rastreó 1,483 eventos epidémicos en 172 países. Las enfermedades infecciosas propensas a las epidemias, como la gripe, el síndrome respiratorio agudo severo (*SARS*), el síndrome respiratorio del Medio Oriente (*MERS*), el ébola, el zika, la peste, la fiebre amarilla y otros, son precursores de una nueva era de enfermedades infecciosas de alto impacto y de propagación rápida. Los brotes que surgen se detectan con mayor frecuencia y son cada vez más difíciles de manejar.⁽¹⁴⁾

Las posibilidades de una pandemia mundial han incrementado, considerando en conjunto, los eventos naturales, accidentales o deliberados causados por patógenos de rápido movimiento y alto impacto y plantean “riesgos biológicos catastróficos globales”. Además de los trágicos niveles de mortalidad, las pandemias pueden causar pánico, desestabilizar la seguridad nacional e impactar la economía y el comercio mundial.^(8, 13, 14)

Este Plan también se esfuerza por cumplir con el Sistema Nacional de Comando de Incidentes (*NIMS-ICS*, por sus siglas en inglés)⁽⁵⁾ y la Guía para el Desarrollo de Planes de Operacionales de Emergencia para Instituciones de Educación Superior⁽⁶⁾, desarrollando una estructura que establece los objetivos claros para un esfuerzo conjunto a nivel de la Universidad, agencias municipales, y al nivel estatal a tono con los conceptos escalables, flexibles y adaptables identificados en el Marco Nacional de Respuesta (*NRF*, por sus siglas en inglés)⁽¹⁾, y *University of Purdue: Purdue Public Health Emergency Response Plan*,⁽⁷⁾ *Appalachian State University Pandemic Infectious Disease Plan*⁽⁸⁾, *John Hopkins University Center for Health and Security Preparedness: Preparedness for High Impact Respiratory Pathogen Pandemic*⁽⁹⁾. Esto a su vez, permitirá que se coordine de manera efectiva dentro de la Universidad de Puerto Rico, en adelante

“Universidad o UPR”, sus recintos, unidades y dependencias junto con otras agencias tanto municipales, estatales y federales. El Plan es una herramienta para atender las enfermedades infecciosas emergentes o noveles como reemergentes y provee la estructura y el mecanismo para la coordinación operacional de una emergencia dentro de la institución.

Este documento es la herramienta básica para la prevención, preparación, mitigación, respuesta y recuperación organizada y efectiva ante las amenazas de enfermedades infecciosas que puedan afectar a toda la comunidad universitaria.

ARTÍCULO III. – RESUMEN EJECUTIVO

Este Plan tiene como propósito ofrecer las guías necesarias para proteger la vida ante los peligros a los que pueda estar expuesta la comunidad universitaria.

Asimismo, el Plan permitirá a la Universidad establecer y proveer las directrices necesarias que faciliten una respuesta a cualquier tipo de emergencia o evento que pueda provocar un desastre, incluyendo las enfermedades infecciosas de manera efectiva, eficiente y coordinada.

En el fiel cumplimiento de esta responsabilidad se divulga el “Plan Operacional de Emergencias y Respuesta a Enfermedades Infecciosas en la Universidad de Puerto Rico”.

ARTÍCULO IV. – PROPÓSITO, ALCANCE, SITUACIÓN Y SUPUESTOS DE PLANIFICACIÓN

A. PROPÓSITO

El Plan tiene como propósito coordinar, delinear, implementar y sustentar todas las acciones necesarias para el manejo de la estructura, responsabilidades y procedimientos por medio de las políticas y respuestas ante un evento de emergencia relacionado a la aparición de enfermedades infecciosas de rápida propagación y de alto impacto. El Plan provee procedimientos básicos, recursos disponibles y unas guías en cuanto a la prevención, preparación y respuesta a epidemias relacionadas con estas enfermedades que pueden convertirse en una emergencia de salud pública, tales como: influenza, meningitis, coronavirus, ébola, entre otras.

El Plan facilitará los mecanismos para:

1. Establecer una coordinación con enfoque estructurado que fomente la prevención y la reducción de riesgos ya sea de manera directa o indirecta ante un incidente con enfermedades infecciosas.
2. Proporcionar una descripción general del proceso mediante el cual se controlará una enfermedad infecciosa en cualquiera de los recintos, unidades y dependencias adscritos a la Universidad. Estos procedimientos están sujetos a cambios caso por caso para reducir el impacto de la morbilidad y mortalidad en la institución.

3. Identificar los departamentos, oficinas y empleados (puestos) que son directamente responsables de la respuesta a emergencias y los servicios de apoyo crítico para este tipo de incidentes. Igualmente, proporciona una estructura para coordinar y desplegar recursos esenciales.
4. La planificación anticipada para emergencias como parte de los planes institucionales y la vida universitaria, en los recintos, unidades y dependencias. Todos los miembros de la comunidad comparten la responsabilidad de la preparación. Una emergencia en salud pública puede ocurrir en cualquier momento y en cualquier lugar afectando a todos.
5. Maximizar la integración de manejo de incidentes como parte de las actividades de prevención, preparación, respuesta y recuperación en eventos relacionados con enfermedades infecciosas.
6. Mejorar la coordinación e integración entre de los departamentos, oficinas, unidades y dependencias de la Universidad y el gobierno local, estatal, federal, el sector privado, organizaciones no gubernamentales y sin fines de lucro y voluntarios.
7. Maximizar eficientemente la asignación de recursos necesarios para el manejo de incidentes, la protección y restauración de recursos claves e infraestructuras dentro de la Universidad, sus recintos, unidades y dependencias.

B. ALCANCE

El Plan presenta los recursos y estrategias diseñadas para brindar asistencia a la comunidad estudiantil, empleados y facultativos que componen el sistema universitario. El Plan incluye procedimientos para responder a diversos niveles de emergencias, independientemente del tipo del tamaño o complejidad.

Este Plan aplicará a todo el sistema universitario. El presidente por sí mismo o en coordinación con los rectores serán responsables de activar el Plan. El Coordinador de Emergencias de la UPR, funcionario nombrado por el presidente, tendrá la responsabilidad de mantener actualizado el documento y solicitar los Planes de Acción (*Action Plans*) a todos los recintos y unidades del sistema universitario. Desde el COE de la Universidad de Puerto Rico en coordinación con el COE de cada recinto o unidad, se especifican los procedimientos operacionales necesarios para responder a un desastre, sin importar causa, capacidad o complejidad, según requerido por el Sistema Nacional de Manejo de Incidentes (*NIMS-ICS*, por sus siglas en inglés).

El manejo de situaciones relacionadas a enfermedades infecciosas involucra la participación de las siguientes oficinas: oficinas de prestación de servicios médicos a estudiantes, programa de intercambio, la Oficina Protección Ambiental y Seguridad Ocupacional (OPASO) de cada uno de los recintos, unidades y dependencias, la rectoría, la oficina de servicios médicos a empleados (en aquellos casos que aplique) y las oficinas que proveen servicios a poblaciones

con diversidad funcional. La planificación, preparación y respuesta a una emergencia de enfermedades infecciosas requerirá colaboración adicional del Coodinador del Comité de Emergencias de la UPR y de los Coordinadores del Comité de Emergencias los recintos, unidades y dependencias.

C. BASE LEGAL

Este Plan fue confeccionado al amparo de la siguiente legislación local, estatal y federal:

1. Legislación federal: *USA Codes*, Directrices Presidenciales (PD), Directrices Presidenciales para Seguridad Nacional (HSPD) y leyes federales.
 - a. *Homeland Security Act of 2002 - (Public Law 107-296), November 25, 2002*: Directriz que ordena creación del Departamento de Seguridad Nacional.
 - b. HSPD-5 - Administración de Incidentes Domésticos del Departamento de Seguridad Nacional: Directriz presidencial emitida el 28 de febrero de 2003 para el desarrollo y administración de una Sistema Nacional de Manejo de Incidentes (*NIMS*). La directriz requiere a todos los departamentos y agencias federales adoptar y hacer uso del *NIMS* para las actividades de manejo de incidentes, así como en su desempeño en actividades de apoyo a gobiernos estatales, tribales y locales.
 - c. HSPD-8 – Preparación Nacional del Departamento de Seguridad Nacional: Directriz presidencial emitida el 17 de diciembre de 2003 para el desarrollo de una meta de preparación doméstica nacional para todas las amenazas. Esta directriz establece todas las políticas nacionales para fortalecer la preparación de los Estados Unidos para prevenir, proteger en contra de, responder a y recuperarse de amenazas o ataques terroristas, desastres mayores y otras emergencias en los Estados Unidos. La directriz requiere la coordinación con los jefes de los departamentos y agencias federales en consulta con los gobiernos estatales, locales, tribales y territorios.
 - d. Orden Presidencial Núm. 41 (1977-1978), Política de la Defensa Civil.
 - e. Acta de Asistencia ante Emergencias y Desastres – Robert T. Strafford: Esta Acta firmada como ley el 23 de noviembre de 1988 y constituye la autoridad estatutaria para la mayoría de las actividades federales de respuesta ante desastres, especialmente aquellas relacionadas a la Agencia Federal de Manejo de Emergencias y sus programas.
 - f. *Disaster Relief Act of 1974, PL 93-288, “as amended”*.
 - g. 29 *CFR* 1910.120 de la Administración Federal para la Seguridad y Salud Ocupacional (*OSHA*, por sus siglas en inglés).
 - h. *Code of Federal Regulations (CFR), Title 44. Emergency Management Assistance*

- i. 40 *CFR* 262.34 del Acta de Conservación y Recuperación de Recursos (*RCRA*, por sus siglas en inglés) de la Agencia Federal de Protección Ambiental.
 - j. *Higher Education Opportunity Act (PL-110-315)*, August 14, 2008.
 - k. *The Family Educational Rights and Privacy Act (FERPA) (20 U.S.C 1232g;34 CFR Part 99)* January 3, 2012.
 - l. *American with Disabilities Act* (Ley ADA) enmendado por *American with Disabilities Act Amendment Act (ADAAA)* de 1990.
2. Legislación estatal: Código Civil de Puerto Rico, leyes, reglamentos, enmiendas, Órdenes Ejecutivas (OE) y política pública.
- a. “Ley del Departamento de Seguridad Pública de Puerto Rico” Ley Núm. 20-2017, según enmendada (Contiene enmiendas incorporadas por las siguientes leyes: Ley Núm. 78-2018 y Ley Núm. 79-2018).
 - b. Ley Núm. 211-1999, según enmendada, “Ley de la Agencia Estatal para el Manejo de Emergencias y Administración de Desastres de Puerto Rico”. La Agencia Estatal para el Manejo de Emergencias y Administración de Desastres en Puerto Rico (AEMEAD) es responsable de coordinar todos los recursos del Gobierno de Puerto Rico, así como los del sector privado, para proveer de forma rápida y efectiva los servicios requeridos antes, durante y después de una situación de emergencia, para asegurar la protección de la vida y propiedad de los ciudadanos.
 - c. Mediante la Orden Ejecutiva OE-2001-26, el Gobernador de Puerto Rico estableció la coordinación de funciones ejecutivas en manejo de emergencias o desastres y la derogación de los Boletines Administrativos OE-1993-23 y 4974-E, y se designó a AEMEAD como la agencia responsable de coordinar las cuatro fases del manejo de emergencias en Puerto Rico.
 - d. A través de la Orden Ejecutiva OE-2005-36, el Gobernador de Puerto Rico derogó la Orden Ejecutiva Núm. 21 de 25 de marzo de 2003 y el Boletín Administrativo Núm. OE-2003-21, y estableció el Sistema Nacional de Manejo de Incidentes (*NIMS*, por sus siglas en inglés). Éste es un sistema integral a nivel nacional, estatal y local para el manejo de incidentes siguiendo los principios de preparación para todas las amenazas (*all-hazards*).
 - e. Ley Núm. 45 de 18 de abril de 1935, según enmendada, “Ley del Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo”.
 - f. Ley Núm. 16 del 5 de agosto de 1975, según enmendada, “Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo”

- g. Ley Núm. 15 del 14 de abril de 1931, según enmendada, “Ley Orgánica del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos de Puerto Rico”.
 - h. Ley Núm. 43 del 21 de junio de 1988, según enmendada, “Ley del Cuerpo de Bomberos de Puerto Rico”.
 - i. Ley Núm. 238-2004, “Ley de la Carta de Derechos de las Personas con Impedimentos”.
 - j. Artículos vigentes de la Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, según enmendada, “Ley Orgánica del Departamento de Salud”.
 - k. Orden Administrativa Núm. 302 del Departamento de Salud de Puerto Rico. Para emitir el Listado de Enfermedades y Condiciones de Salud Notificables al Departamento de Salud de Puerto Rico a partir del 3 de junio de 2013.
 - l. Orden Administrativa Núm. 358 del Departamento de Salud de Puerto Rico. Enmienda la Orden Administrativa 302 del 3 de junio de 2013 sobre el Listado de Enfermedades y Condiciones de Salud Notificables al Departamento de Salud de Puerto Rico de conformidad la Ley Número 81 del 14 de marzo de 1912, según enmendada leyes vigentes y autoridad que confieren las mismas a la Secretaría de Salud.
3. Legislación local: Ley de la Universidad de Puerto Rico y reglamentación universitaria.
- a. Ley Núm. 1 de 20 de enero de 1966, según, enmendada, “Ley de la Universidad de Puerto Rico”.
 - b. Plan de Emergencias de la Universidad de Puerto Rico, disponible en el siguiente enlace <https://www.upr.edu/planes-de-emergencia/>.

D. SITUACIÓN

Los eventos de desastres y la aparición de enfermedades infecciosas emergentes o noveles y reemergentes son un tema prioritario en la salud pública.^(15, 16) La ocurrencia de estos produce una seria alteración en las funciones de los individuos, la comunidad, la sociedad, y los diversos sistemas que la componen resultando a su vez en pérdidas de vida, materiales, económicas y ambientales⁽¹⁷⁻¹⁹⁾.

La localización geográfica, la diversidad en la topografía, y las características climatológicas de Puerto Rico lo hacen susceptible a diversas amenazas naturales tales como huracanes, tormentas tropicales, lluvias torrenciales, inundaciones, deslizamientos de terreno, terremotos,^(20, 21) tsunamis,^(20, 21) eventos de sequía,⁽²²⁾ el aumento en el nivel del mar, marejadas ciclónicas y el cambio climático aumentan la vulnerabilidad de los habitantes de la Isla.⁽²³⁻²⁵⁾

Asimismo, Puerto Rico se ha visto afectado por la aparición de epidemias noveles o emergentes en la última década, tales como: Influenza *AH1N1*,⁽²⁶⁾ el virus de *Chikungunya*,⁽²⁷⁾ y el virus del *Zika*,⁽²⁸⁾ las cuales han impactado a la población universitaria, visitantes y comunidad circundante, de una u otra forma.

La UPR, la Administración Central, sus recintos, unidades y dependencias se caracterizan por la diversidad poblacional que compone la comunidad. Los estudiantes, profesores y el personal que labora en la institución, provienen de todas partes de la isla, así como de las islas municipios de Vieques y Culebra. De igual forma, algunos estudiantes y profesores provienen de diversas partes del mundo, a través del programa de intercambio, desde Estados Unidos, Latinoamérica, el Caribe, Centroamérica, Asia, Europa y otras regiones. Asimismo, nuestros estudiantes participan de los programas de intercambio en los Estados Unidos, Europa y otras regiones.

E. SUPUESTOS DE PLANIFICACIÓN

La UPR, la Administración Central, sus recintos, unidades y dependencias, son objeto del impacto de incidentes de origen natural, ocasionados por el ser humano o tecnológicos. Las consecuencias de cualquiera de estos incidentes podrían generar una emergencia local o resultar en un evento catastrófico.

A estos fines, el Plan Operacional de Emergencias y Respuesta a Enfermedades Infecciosas considera los supuestos de planificación que se presentan a continuación:

1. Las enfermedades infecciosas emergentes o noveles y reemergentes son reportables al Departamento de Salud de Puerto Rico.
2. Las enfermedades infecciosas emergentes o noveles y reemergentes se pueden transmitir de persona a persona (gotitas).
3. Las enfermedades infecciosas emergentes o noveles y reemergentes implican un alto riesgo de morbilidad.
4. Las enfermedades infecciosas emergentes o noveles y reemergentes pueden ser graves y ocasionar hasta la muerte.
5. Las consecuencias, luego de la aparición de enfermedades infecciosas emergentes o noveles y reemergentes, pueden ser: numerosas víctimas, mortalidad, pérdida de días de productividad, alteración en los servicios educativos y reducción en la prestación de servicios comunitarios.
6. Las enfermedades infecciosas emergentes o noveles y reemergentes pueden ocasionar atrasos en el calendario académico, incluyendo o limitando actividades académicas como

clínicas, prácticas, uso de laboratorios, continuidad de investigaciones subvencionadas, graduaciones actividades deportivas, conciertos, entre otras actividades.

7. Las enfermedades infecciosas emergentes o noveles y reemergentes pueden provocar una emergencia en salud pública en cualquier lugar o época del año.
8. Los servicios diarios pueden verse comprometidos. Esto incluye los servicios de agua potable, electricidad, gas natural, comunicaciones, sistemas de información, entre otros.
9. Ante la aparición de enfermedades infecciosas emergentes o noveles y reemergentes, generalmente no existe inmunidad o la inmunidad es limitada.
10. Se desconoce si una mutación producirá un virus nuevo con la capacidad de transmisión sostenida de persona a persona y cuándo lo hará.
11. La virulencia de las enfermedades infecciosas emergentes o noveles y reemergentes es un factor importante en el proceso de toma de decisiones.
12. La emergencia puede interrumpir el contacto con la familia y el hogar principalmente para los estudiantes de internado, intercambio o extranjeros matriculados en los recintos y unidades.
13. En caso de una emergencia en salud pública provocada por enfermedades infecciosas la UPR, sus recintos, unidades y dependencias deben considerar lo siguiente:
 - a. La atención médica insuficiente para la comunidad universitaria (estudiantes, empleados, facultad).
 - b. La posibilidad de que la comunidad universitaria tenga una mejor oportunidad de recibir los servicios de salud fuera de la unidad institucional.
 - c. La movilización del personal y estudiantes puede provocar obstrucción en las carreteras.
 - d. Los padres acudirán a la unidad institucional para recoger a sus hijos.
 - e. Los estudiantes, profesores y el personal desalojarán la unidad institucional, debido al límite de los recursos para atender un evento de epidemia o pandemia con alguna enfermedad infecciosa.
 - f. Los estudiantes internacionales probablemente no podrán regresar a sus países de origen (en aquellos casos que aplique).
 - g. La posibilidad de que los empleados y la facultad puedan trabajar a distancia, de manera remota, digital, utilizando los recursos disponibles.

- h. Se requiere identificar empleados que estén presentes para realizar funciones críticas como la seguridad y vigilancia, mantenimiento e higiene, entre otros.
- i. Necesidad de ampliación de facilidades remotas para ofrecer cursos presenciales a través de métodos asistidos por tecnologías en línea y demostrar a las agencias acreditadoras el cumplimiento con el periodo lectivo.
- j. La ocurrencia de una epidemia o pandemia puede afectar al ochenta por ciento (80%) de la comunidad universitaria.
- k. La vulnerabilidad de los recursos de investigación. La UPR y el investigador, en conjunto, mantendrán comunicación continua y desarrollarán acuerdos con las agencias (federales o estatales) que subvencionan proyectos de investigación para la continuidad de los mismos. En la medida posible y durante la reducción en las operaciones, los proyectos deberán continuar, esto para que la investigación en curso culmine y no se afecte la capacidad de pago de la institución ni el personal cuyos ingresos dependen de la investigación.
- l. Los animales, las muestras, los reactivos y otros activos de investigación valiosos, requieren cuidados, vigilancia y mantenimiento.
- m. El límite de recursos económicos y humanos para la limpieza y mantenimiento de las áreas.
- n. La capacitación del personal para el manejo de incidentes.
- o. El deber de la Universidad de proteger la salud, seguridad y bienestar de la comunidad universitaria.
- p. La posibilidad de interrupciones en los servicios de internet durante el proceso de enseñanza a través de métodos asistidos por tecnologías en línea.
- q. La flexibilización de horarios para que el estudiante pueda reintegrarse a sus cursos luego de la emergencia y la consideración de cuarentenas en la Administración Central recintos, unidades y dependencias.

F. FASES DEL MANEJO DE EMERGENCIAS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS

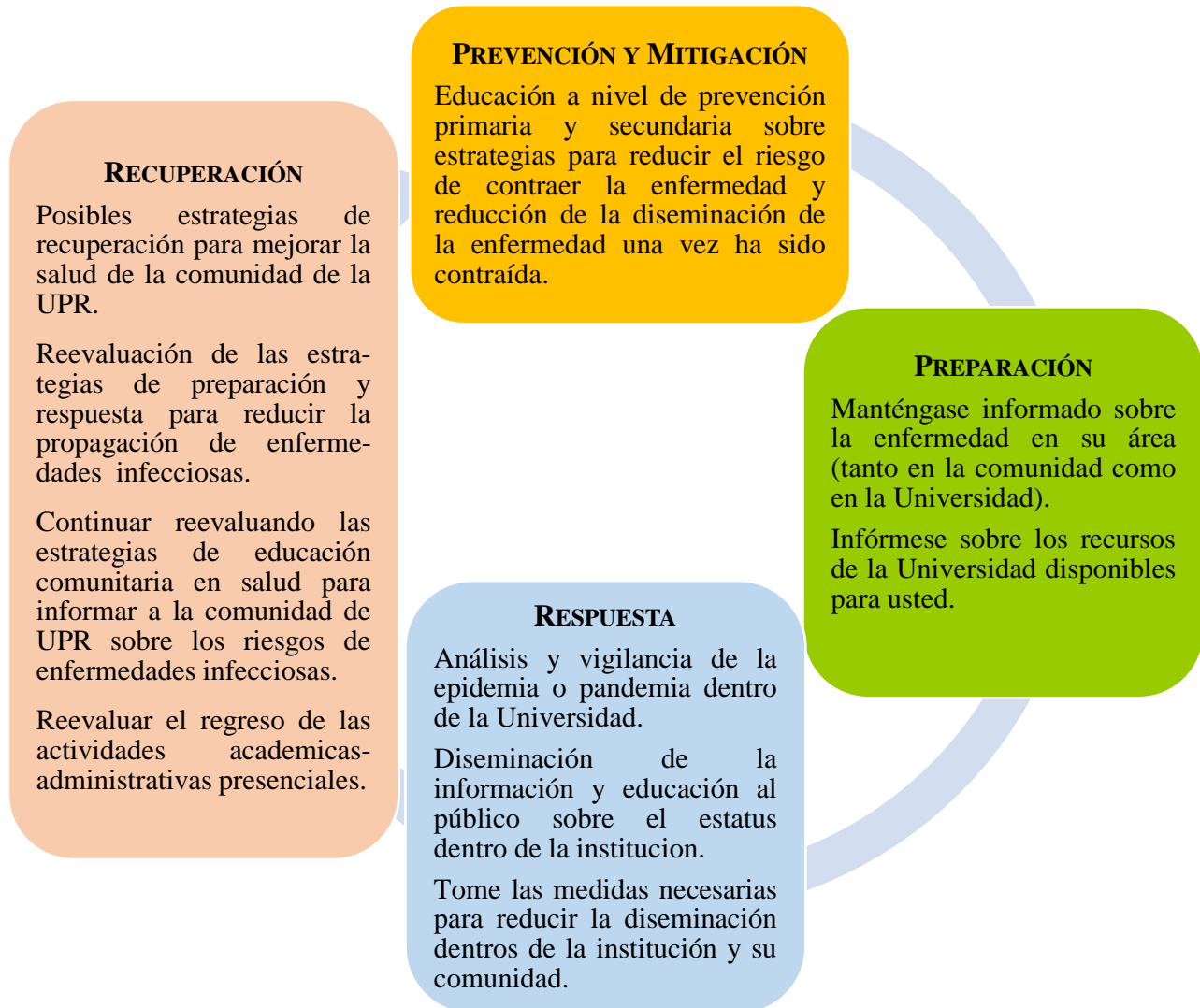
Las fases que se presentan a continuación son las respuestas y estrategias de la Universidad para atender una emergencia en salud pública que contemple enfermedades infecciosas emergentes o novedades y reemergentes.

La Figura 1.1 presenta las estrategias educativas que se proveerán a la comunidad universitaria para crear conciencia sobre los recursos, planes de enfermedades infecciosas, responder y recuperarse de una pandemia o epidemia. Es importante recordar que las estrategias y el manejo de la Universidad, la Administración Central, sus unidades, recintos y dependencias

pueden ser distintas tomando en consideración la gravedad del brote y los recursos actuales disponibles, todos enfocados en la mejor a la respuesta a la situación.

*****ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO*****

FIGURA 1: FASES DEL MANEJO DE EMERGENCIAS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS



A. PREVENCIÓN PRIMARIA (*Evitar contraer la enfermedad*)

1. Evitar el contacto cercano con personas enfermas, preferiblemente guardar una distancia de 6' pies.
2. Evitar viajar a lugares o países donde se ha reportado la enfermedad.
3. Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.
4. Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón al menos veinte (20) segundos.
5. Utilizar un desinfectante de manos que contenga al menos un sesenta por ciento (60%) de alcohol si el agua y jabón no están disponibles.
6. Cubrirse con el codo al estornudar o toser. No estornudar o toser sobre la mano. Luego lavarse las manos.
7. Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser, estornudar y luego botarlo a la basura.
8. Limpiar y desinfectar los objetos y las superficies que se tocan frecuentemente.
9. Mantenerse informado sobre la enfermedad a través de fuentes confiables. (Ej. *CDC*, Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud, entre otros).
10. Mantener lugares con agua y jabón para facilitar el lavado de manos.
11. Ofrecer orientaciones, talleres y conferencias.
12. Discusión del Plan en la Administración Central, los recintos, unidades y dependencias de la Universidad.
13. Limpieza diaria de áreas de uso común, baños y fuentes de agua.

B. PREVENCIÓN SECUNDARIA (*Evitar que la enfermedad infecciosa empeore*)

1. Si la persona está enferma, para prevenir la propagación de la enfermedad respiratoria a los demás, se debe hacer lo siguiente:
 - a. Permanecer en casa si la persona está enferma.
 - b. En caso de enfermarse, la persona debe notificar a la Oficina de Recursos Humanos.

- c. Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser estornudar y luego descartarlo correctamente.
 - d. Cubrirse con el codo al estornudar o toser. No estornudar o toser sobre la mano. Luego lavarse las manos.
 - e. Limpiar y desinfectar los objetos y las superficies que se tocan frecuentemente.
 - f. Evitar los lugares concurridos.
 - g. Notificar a los servicios médicos del lugar de estudios o trabajo.
2. Mantenerse informado sobre la enfermedad a través de fuentes confiables. (Ej. *CDC*, Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud, entre otros).

ARTÍCULO V. – CONCEPTO DE OPERACIÓN (*CONOPS*, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS)

A. DESCRIPCIÓN GENERAL

1. Esta sección describe la coordinación de las estructuras y los procesos de la Universidad, la Administración Central, sus recintos, unidades y dependencias. Estas estructuras y los procesos de coordinación se diseñan para permitir la ejecución de las responsabilidades del presidente de la UPR, los rectores y personal a cargo de otras dependencias.
2. El presidente, los rectores, directores de las dependencias adscritas a la institución, junto al Coordinador de Emergencias de la UPR, el Coordinador de Emergencias de la Administración Central y los Coordinadores de Emergencias de los recintos y unidades en conjunto con el personal de cada uno de los recintos, unidades y dependencias estarán a cargo de la implementación, coordinación y revisión anual del Plan.
3. Este Plan está diseñado para ser flexible y ser utilizado en respuesta a cualquier emergencia relacionada con enfermedades infecciosas independientemente de la magnitud, tipo o complejidad. Los procedimientos consideran el peor de los escenarios. El Plan puede activarse de forma completa o parcial conforme a la necesidad de la Administración Central, los recintos, unidades y dependencias hasta que culmine la emergencia. A través del Plan se pretende lo siguiente:
 - a. Presentar una guía para que los recintos, unidades y dependencias de la UPR a cargo de la respuesta a emergencias, puedan realizar sus funciones efectivamente, antes, durante o después de la misma.
4. Los objetivos del Plan son los siguientes:

- a. Preservar y conservar el bienestar y la vida de la comunidad universitaria y sus visitantes.
- b. Proveer continuidad, en la medida posible, de las operaciones académicas y administrativas de la UPR, la Administración Central, sus recintos, unidades y dependencias.
- c. Garantizar una respuesta rápida y efectiva ante un posible brote de emergencia de salud pública relacionada con enfermedades infecciosas de rápida diseminación y alto impacto.
- d. Implementar el Sistema Nacional de Comando de Incidentes (*NIMS*, por sus siglas en inglés) y requerir que todo el personal envuelto en la emergencia esté capacitado en los requisitos del *NIMS* y de este Plan.
- e. Garantizar que se mantenga el desarrollo de Procedimientos de Estándares Operacionales (*SOP's*, por sus siglas en inglés) y listas de verificación para responder a la pandemia o epidemia.
- f. Desarrollar y mantener acuerdos de ayuda mutua con agencias locales, estatales y federales y organizaciones apropiadas del sector privado, según sea necesario.
- g. Desarrollar e implementar un proceso de comunicación efectivo para las partes interesadas internas y externas.
- h. Educar a las partes interesadas sobre las recomendaciones de prevención, según corresponda.
- i. Periódicamente, poner en práctica el Plan para asegurar su efectividad y realizar cambios según sea necesario.
- j. Garantizar la limpieza e higiene de manera continua en la Administración Central, recintos, unidades y dependencias.

B. ACTIVACIÓN DEL PLAN

1. El presidente, los rectores y su Comité de Emergencias, el Comité de la Administración Central de la UPR y el Comité de Emergencias de la UPR se activarán ante la amenaza de una emergencia en salud pública relacionada a una enfermedad infecciosa que pueda afectar a la comunidad universitaria.
2. El Plan se activará conforme a las directrices del gobierno local, estatal o federal. Además, se activará por el presidente propiamente o por el presidente con la recomendación de los rectores y sus respectivos Coordinadores de Emergencia. Este puede activarse de forma

independiente por recinto o unidad o en la Administración Central de la UPR de acuerdo con la incidencia de casos que se presenten en los mismos.

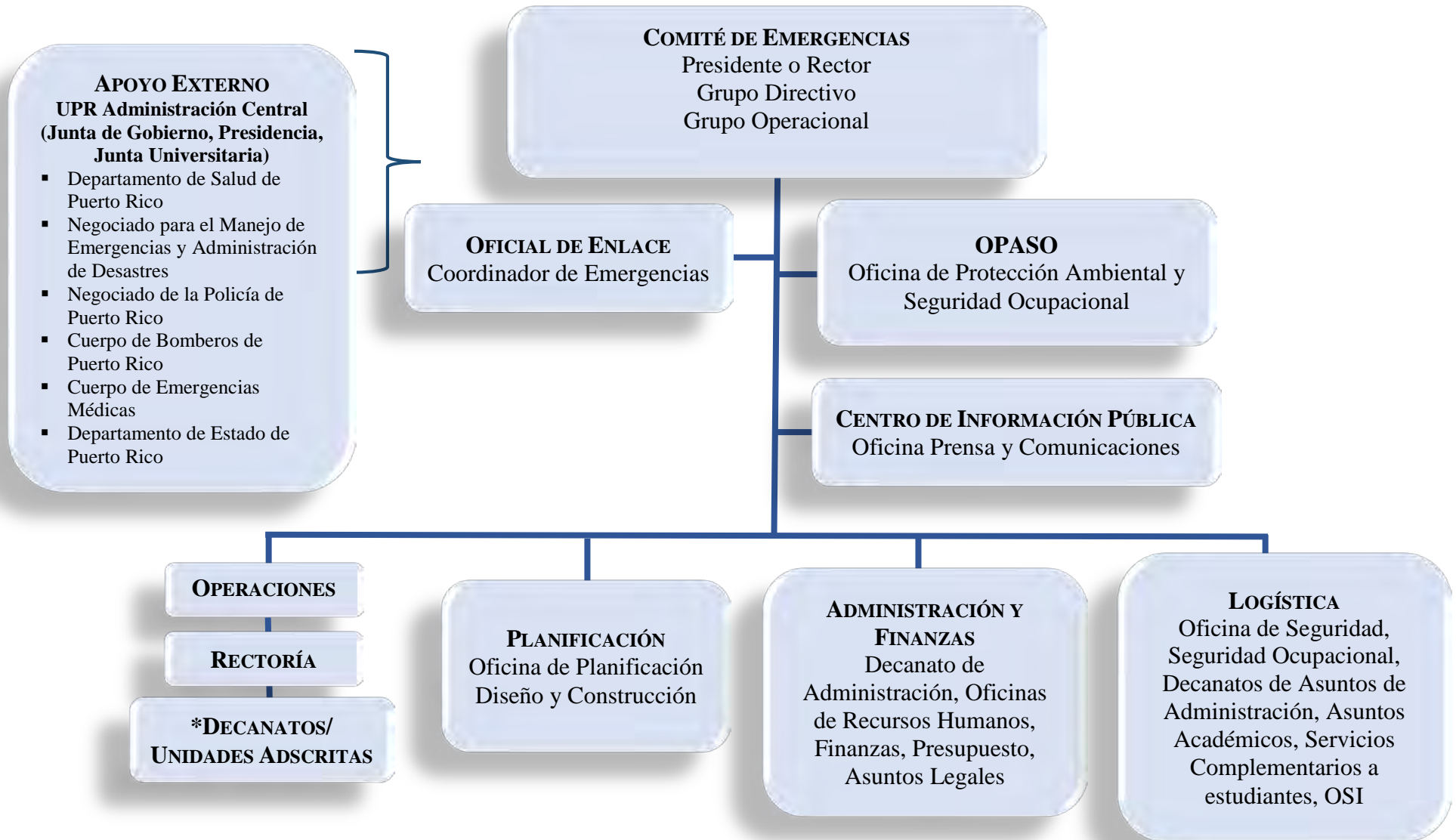
3. Una vez activado el Plan, el presidente, el Comité de Emergencias de la UPR, el Comité de Emergencias de la Administración Central y el Comité de Emergencias de cada recinto o unidad acordarán reunirse en una hora estipulada según el medio disponible para:
 - a. Presentar actualizaciones informativas por recinto o unidad donde se identifiquen casos sospechosos o confirmados.
 - b. Discutir la progresión de la enfermedad y el impacto potencial en la Universidad, recintos, unidades y dependencias.
 - c. Actualizar el número de casos sospechosos o confirmados por facultad, departamentos o unidades para garantizar la continuidad de operaciones en la Universidad.
4. El presidente de la UPR se mantendrá en comunicación y coordinación con el Departamento de Salud y el Departamento de Estado del Gobierno de Puerto Rico, entre otros.
5. De ser posible se identificarán espacios en los recintos y unidades para servir de puntos de vacunación comunitaria en caso de que se encuentre profilaxis para la enfermedad emergente o novel.

C. CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA (COE)

1. El propósito del COE de la UPR, el COE de la Administración Central y el COE de cada recinto o unidad, es servir como punto único y centro de comando para el manejo de la información, la toma de decisiones y el apoyo y la asignación de recursos en un proceso de emergencia y recuperación. Además, a través del mismo se mantiene informado al presidente o su representante autorizado y a los rectores de cada unidad institucional.
2. Funciones principales del COE:
 - a. Brindar apoyo al presidente, al rector de la unidad y a los encargados del incidente.
 - b. Determinar las instrucciones conforme al Plan, según sea necesario.
 - c. Proporcionar los recursos necesarios para la unidad institucional.
 - d. Proporcionar dirección y apoyo a las actividades relacionadas con el incidente.
 - e. Abordar problemas que están más allá de las capacidades de la unidad institucional.

- f. Proporcionar "una sola voz" en la comunicación de información de emergencia al público, a través de la Oficina de Prensa y Comunicaciones de la Administración Central.
3. Activación del Plan. Éste se activará, conforme establece el inciso B de este artículo, una vez se confirme un primer caso y así lo recomiende el Coordinador de Emergencias de la unidad(es) concernida(s). Además, puede activarse por recinto o unidad de acuerdo a la incidencia de casos que se presenten en los mismos. Asimismo, este Plan reconoce los niveles de activación por el gobierno local, estatal y federal, entendiéndose, se activará una vez cualquiera de los gobiernos imparta directrices sobre una emergencia.
4. El encargado del incidente será el presidente o el rector (en caso de que el rector no pueda ejercer sus funciones según la reglamentación vigente, el Decano de Asuntos Académicos asumirá la posición) y luego puede delegarlo al coordinador de las emergencias de su unidad.

FIGURA 2: ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL PARA ATENDER EMERGENCIAS SOBRE ENFERMEDADES INFECCIOSAS



***OPERACIONES:** Presidente, Rector Recinto, Decano/a de Administración, Decano/a de Asuntos Académicos, Decano/a de Asuntos Estudiantiles, Decano/a Escuela de por Departamentos del Recinto, Comité de Emergencia, Oficina de Planificación, Diseño y Construcción, Oficial de Seguridad, Director Oficina Protección Ambiental y Seguridad Ocupacional, Clínica de Salud Ocupacional, Director/a Departamento de Servicios Complementarios, Director/a Recursos Físicos, Oficina del Rector, PAE, Departamento de Consejería y Servicios Psicológicos y dependencias adscritas por cada Recinto.

ARTÍCULO VI. – ORGANIZACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES

A. DESCRIPCIÓN GENERAL

La dirección y el control de cualquier acción u operación que se lleve a cabo para responder a una emergencia o desastre, incluyendo la recomendación para activar este Plan, estará a cargo del presidente y los rectores de cada unidad de la UPR, según establecido en el Artículo V.B. Durante una emergencia es importante la centralización de dirección y control.

B. COMITÉ DE EMERGENCIAS

La Universidad cuenta con un Comité de Emergencias sistémico³ y cada uno de los recintos y unidades y la Administración Central cuentan con su Comité de Emergencias, quienes tienen la responsabilidad de mantener y ejecutar este Plan. Este Comité es la estructura administrativa que promoverá el enlace de los esfuerzos e iniciativas para el manejo de emergencias y respuesta a enfermedades infecciosas en las unidades de la Universidad. Además, promoverá la asignación de los recursos necesarios para el manejo institucional de emergencias y la mejor utilización de éstos. Este Comité estará compuesto por el Grupo Directivo y el Grupo Operacional.

Se establecerá un Centro de Operaciones de Emergencias (COE). Desde el COE, el presidente, los rectores, decanos de administración de los recintos, unidades y dependencias, el Coordinador de Emergencias sistémico y el Coordinador de cada uno de los recintos, dirigirán y coordinarán los recursos disponibles.

El Comité, según los planes de emergencia vigentes, dentro de sus tareas específicas desarrollará los procedimientos correspondientes en los anejos o SOP'S. De la misma forma se integrarán organizaciones de respuesta a emergencias del gobierno estatal y/o municipal, los cuales tendrán responsabilidades de acuerdo con las necesidades y recursos disponibles.

El Comité se activará total o parcialmente, según lo dicten las necesidades de la situación.

El Comité, de acuerdo con la emergencia, establecerá las necesidades y utilización de servicios directos, de apoyo interno o apoyo externo. Entre las posibles medidas, se podrían llevar a cabo desalojos mandatorios, cuarentenas u otras medidas.

³ Plan de Emergencias de la Universidad de Puerto Rico, Inciso VI. ORGANIZACIÓN

C. GRUPO DIRECTIVO⁴

1. Composición:

El Grupo Directivo estará compuesto por los siguientes funcionarios:

- a. Rector;
- b. Decanos según el orden de sucesión en la reglamentación vigente;
- c. Coordinador de Emergencias;
- d. Oficina de Prensa/Comunicaciones; y
- e. Oficina de Finanzas/Presupuesto.
- f. Presidente Consejo General de Estudiantes

En caso de que el rector no pueda ejercer sus funciones, según la reglamentación vigente, el Decano de Asuntos Académicos asumirá esta función.

2. Responsabilidades:

- a. El Grupo Directivo llevará a cabo las acciones correspondientes, conforme al concepto de operaciones y al plan especificado para el tipo de emergencia.
- b. Se reunirá según sea necesario para garantizar la revisión de la información actual sobre emergencias de salud pública y otras enfermedades infecciosas.
- c. Revisará las listas de asistencia del personal y estudiantes por cada una de las facultades y dependencias.
- d. Discutirá las iniciativas de preparación y respuesta para asegurar que la Universidad esté lista para un posible incidente significativo.
- e. El rector de cada recinto en conjunto con el Coordinador de Emergencias y los decanos estarán a cargo de llevar la contabilidad de casos sospechosos y confirmados a ser reportados diariamente al presidente de la UPR y éste a su vez a las autoridades concernidas.

⁴ El grupo Directivo del Comité de Emergencias de la UPR está incluido en el Plan de Emergencias de la Universidad de Puerto Rico y el Grupo Directivo de la Administración Central está incluido en el Plan para el Manejo de Emergencias Ocasionadas por Temblores de Tierra, Terremotos y/o Tsunamis en la Administración Central.

D. GRUPO OPERACIONAL⁵

1. Composición:

El Grupo Operacional estará compuesto según el Plan de Emergencias de la unidad institucional.

2. Responsabilidad:

- a. El Grupo Operacional es responsable de llevar a cabo las acciones establecidas por el Grupo Directivo antes, durante y después de la emergencia.

E. SUBCOMITÉS DE PLANIFICACIÓN

1. En su momento, el Grupo Operacional requerirá el apoyo de la Administración Central y sus oficinas con el fin de garantizar que se revise la información actual sobre emergencias de salud pública y otras enfermedades infecciosas; continuar la revisión de las listas de asistencia de estudiantes y empleados por facultad o dependencia; y discutir iniciativas de preparación para asegurar que la institución esté lista para un posible incidente significativo.
2. Los Subcomités de las diversas áreas pueden organizarse de la siguiente forma:
 - a. Continuidad académica, investigación y servicios educativos;
 - b. Servicios estudiantiles y al empleado;
 - c. Prensa y Comunicaciones;
 - d. Oficina de Protección Ambiental y Seguridad Ocupacional; y
 - e. Otros que se estimen necesarios.

F. SEGURIDAD FÍSICA

La seguridad física durante las operaciones de desalojo estará en manos de la Oficina de Seguridad de cada recinto, unidad o dependencia y su personal de apoyo.

En caso de que el Comité de Emergencias lo estime necesario, el Coordinador de Emergencias solicitará los servicios de las agencias, tales como: el Departamento de Salud de Puerto Rico, Negociado para Manejo de Emergencias y Desastres, Departamento de Estado, Negociado de la Policía de Puerto Rico, la Policía Municipal, el Cuerpo de Bomberos, Cruz Roja, entre otros.

⁵ El grupo Operacional del Comité de Emergencias de la UPR está incluido en el Plan de Emergencias de la Universidad de Puerto Rico y el Grupo Operacional de la Administración Central está incluido en el Plan para el Manejo de Emergencias Ocasionadas por Temblores de Tierra, Terremotos y/o Tsunamis en la Administración Central.

ARTÍCULO VII. – DIRECCIÓN, CONTROL Y COORDINACIÓN

A. ADMINISTRACIÓN

Como parte de este Plan, la UPR toma en consideración el Sistema Nacional de Comando de Incidentes (*NIMS-ICS*, por sus siglas en inglés)⁽⁵⁾, desarrollando una estructura que establece los objetivos claros para un esfuerzo conjunto a nivel sistémico junto a las agencias municipales, y estatales a tono con los conceptos escalables, flexibles y adaptables identificados en el Marco Nacional de Respuesta (*NRF*, por sus siglas en inglés)⁽¹⁾, y *Guide for Developing High-Quality Emergency Operations Plans for Institutions of Higher Education*⁽⁶⁾.

B. MANEJO DEL COMANDO DE INCIDENTES EN LA UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

La UPR, la Administración Central y los recintos y unidades, realizarán el manejo de incidentes conforme a la reglamentación mejor conocida como el *NIMS*. En caso de que el presidente o el rector, quien asume el Comando del Incidente, (*IC*, siglas en inglés), requiera asistencia, podrá solicitar al Coordinador de Emergencias que active el Centro de Operaciones de Emergencia.

C. PUNTOS PARA DISPENSAR MEDICAMENTOS O VACUNAS EN LA UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

De ser posible, se identificarán espacios en los recintos para servir de puntos de vacunación a la comunidad universitaria y de contar con los recursos, a la comunidad circundante en caso de que se encuentre profilaxis para la enfermedad emergente o novel.

D. FUNCIÓN Y DESIGNACIÓN DE PERSONAL ESENCIAL DURANTE LA EMERGENCIA

1. En caso de una emergencia de salud pública relacionada con enfermedades infecciosas u otra crisis que provoque que el acceso a la Universidad sea limitado, el presidente y el rector de cada unidad identificarán el personal esencial para la continuidad de los servicios esenciales.
2. Es importante orientar de forma simple y clara al personal docente, no-docente y a los estudiantes con respecto a sus responsabilidades y al curso de acción.
3. El presidente y cada rector en conjunto con los coordinadores de emergencias y sus decanos, evaluarán el impacto de la emergencia para determinar si se mantienen las operaciones esenciales.
4. Propósito de las funciones esenciales: a) preservar la salud, el bienestar y la seguridad de la comunidad universitaria; b) ayudar y apoyar a los estudiantes con necesidades generadas por la emergencia, c) asegurar una comunicación efectiva antes, durante y después de la emergencia, d) proveer servicios para mantener y proteger los edificios y la

propiedad de la institución, e) mantener la salud y el bienestar de los animales, muestras y reactivos objeto de investigación y el espacio donde ubican, f) preservar la infraestructura cibernética de la institución, g) proteger los activos necesarios para permitir que la UPR reanude las operaciones cuando la emergencia de salud pública haya disminuido o culminado.

ARTÍCULO VIII. – RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN, ANÁLISIS Y DIVULGACIÓN

A. DESCRIPCIÓN GENERAL

1. El presidente, el rector, el Coordinador de Emergencias y el Grupo Directivo, estarán encargados de recopilar la información.
2. Se garantizará la confidencialidad de cualquier persona, empleado o estudiante, que haya contraído la enfermedad.

ARTÍCULO IX. – OFICINA DE PRENSA Y COMUNICACIONES

1. La Oficina de Prensa y Comunicaciones estará a cargo de proveer la información oficial precisa a la comunidad universitaria sobre la preparación y respuesta a una emergencia de salud pública u otro brote de enfermedades infecciosas. Esta Oficina implementará su procedimiento para dirigir las comunicaciones institucionales durante la emergencia y asegurar el cumplimiento de su deber dentro de este Plan.
2. Propósito de la comunicación:
 - a. Definir un lenguaje común e identificar procesos de aprobación de comunicaciones.
 - b. Proporcionar información sobre el Plan de la Universidad y asesorar a las partes interesadas sobre el lugar donde estará disponible la información.
 - c. Asegurar que las partes interesadas tengan acceso a la información precisa para abordar los temores y las ansiedades.
 - d. Fomentar la conciencia de la importancia de las precauciones de control de infecciones para minimizar el impacto de virus potencialmente mortales.
 - e. Trabajar en consenso para transmitir un solo mensaje, por medio publicaciones internas, portavoces de medios designados y sitios web oficiales de la UPR.
 - f. Desarrollar y/o implementar un plan de comunicación en crisis. Este debe considerar los principios de la comunicación en crisis que consiste en:
 - 1) anticipación – planificación previa de cómo trabajar las comunicaciones durante una crisis;

- 2) agilidad - reaccionar en tiempo real a los acontecimientos y ser especialmente diligente en informar las decisiones;
 - 3) credibilidad - calidad de la información que generan proporcionando información precisa, tranquilizadora, actualizada y dinámica (mediante el establecimiento de puntos informativos a lo largo del día);
 - 4) empatía - abordar lo que sienten las personas y los desafíos que enfrentan, generar confianza y una buena relación;
 - 5) promover la acción - explicar lo que ha sucedido, las gestiones realizadas para solucionar la situación y las medidas que se van a tomar para que no vuelva a suceder; y
 - 6) respeto – la comunicación respetuosa, consciente de los eventos y vulnerabilidades promueve cooperación y solidaridad.
3. Proceso:
- a. La Oficina de Prensa y Comunicaciones deberá poner en vigor este Plan una vez se active conforme al Artículo V, Sección B.
 - b. A continuación, se nombran enfermedades infecciosas que requieren que se active este Plan, una vez se conozca el primer caso, de acuerdo a los Niveles de Acción contenidos en el Anejo A, y el plan de comunicaciones en los recintos y unidades de la UPR. Las enfermedades incluyen, pero no se limitan a los casos de:
 - 1) Salmonella
 - 2) Sarampión
 - 3) E-coli
 - 4) Enfermedad por el virus del Ébola
 - 5) Influenza o coronavirus novedosos (por ejemplo: SARS, MERS, SARS-CoV-2)
 - 6) Enfermedad meningocócica
 - 7) Norovirus
 - 8) Paperas
 - 9) Tos ferina
 - 10) Micoplasma
 - c. La información oficial será divulgada a través del correo electrónico institucional, portales y redes sociales oficiales de la UPR, sus recintos, unidades y dependencias.
 - d. Deberá utilizar las fuentes de información autorizadas, tales como la Organización Mundial de la Salud, los Centros para el Control de Enfermedades, el Gobierno de Puerto Rico, el Departamento de Salud de Puerto Rico, la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional, entre otras fuentes oficiales.

e. Manejo de las comunicaciones

A fines de evitar confusión en la comunicación a la comunidad universitaria y público en general, las comunicaciones relacionadas a la emergencia se canalizarán de la siguiente manera:

Comunicaciones internas: todas los recintos y unidades enviarán las cartas, comunicados y comunicaciones internas a la Administración Central, a través de la Oficina de Prensa y Comunicaciones, antes de publicarlas.

Comunicaciones externas: las comunicaciones externas, entrevistas y solicitudes de medios noticiosos serán canalizadas y coordinadas a través de la Administración Central. Todas las unidades deberán referir las peticiones a la Directora de la Oficina de Prensa y Comunicaciones de la Administración Central.

f. Fase de prevención

Durante esta etapa, la Oficina de Prensa y Comunicaciones de la Administración Central, en coordinación con los oficiales de prensa de cada recinto y unidad, diseminarán información a través de todas las unidades y recintos del sistema universitario sobre el origen de la enfermedad, formas de contagio y recomendaciones para prevenir.

g. Durante la emergencia

Cada unidad emitirá un informe en torno al estatus de sus operaciones, diariamente o en el término que establezca el presidente de la Universidad de Puerto Rico.

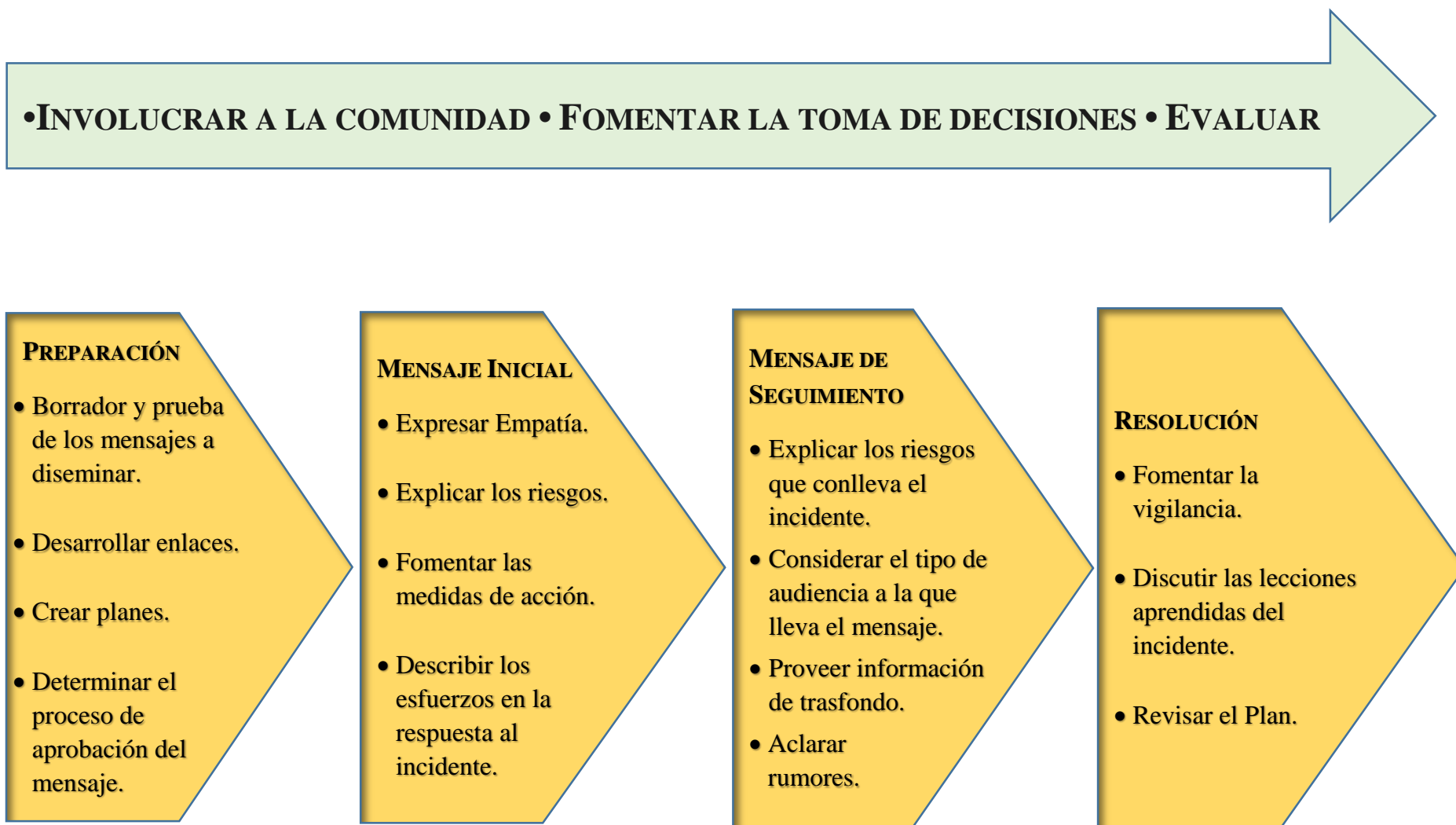
La Oficina de Prensa y Comunicaciones de la Administración Central y los recintos se encargarán de publicar los anuncios relevantes para la comunidad universitaria a través de los medios internos o de comunicación masiva.

4. Notificaciones de alerta en la UPR

- a. Alertas por medios de comunicación. Estas se realizan a través del sistema de correo electrónico, el cual facilita la diseminación de información precisa a la comunidad universitaria. También se utilizan las redes sociales oficiales para mantener informada a la comunidad en respuesta a una emergencia.
- b. Residencias estudiantiles. Se ordenará el regreso inmediato de los estudiantes locales que estén utilizando las residencias de la Universidad a su hogar. En el caso de los estudiantes internacionales, se les mantendrá en la residencia y de forma

- aislada, mientras transcurre la emergencia (uno por vivienda o uno por cuarto), según las directrices del rector de la unidad y las autoridades locales, federales y organizaciones que cobijan a los estudiantes internacionales.
- c. La Figura 3 presenta el proceso para la Comunicación de Riesgos en Crisis y Emergencias.
5. Si la emergencia surge durante el periodo de veda electoral, las comunicaciones que se emitan deberán cumplir con la reglamentación que establezca la Comisión de Estatal de Elecciones.

FIGURA 3: PROCESO PARA LA COMUNICACIÓN DE RIESGOS EN CRISIS Y EMERGENCIAS
(EL TÉRMINO COMUNIDAD SE REFIERE A LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA)



ARTÍCULO X. – ENMIENDAS

Este Plan podrá ser enmendado por la Junta de Gobierno de la Universidad de Puerto Rico o a petición del presidente de la UPR.

ARTÍCULO XI. – SEPARABILIDAD

Las disposiciones de este Plan son separables entre sí, y la nulidad de una o más artículos o incisos no afectará la validez del resto de los artículos o incisos que puedan ser aplicables independientemente de la declaración de nulidad.

ARTÍCULO XII. – VIGENCIA

Este Plan entrará en vigor, una vez aprobado por la Junta de Gobierno de la Universidad de Puerto Rico conforme a la sección 2.20 de la Ley Núm. 38-2027, según enmendada, *Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico*.

ARTÍCULO XIII. – ANEJOS

*****ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO*****

ANEJO A – NIVELES DE ACCIÓN PARA CONSIDERAR EN CASO DE EMERGENCIAS POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN LA UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

Para preparar a la comunidad universitaria ante la posibilidad de un brote de enfermedades infecciosas, se deben considerar varias acciones durante cada uno de los niveles de acción. El rector, el COE y otros miembros designados, determinarán el curso de acción a seguir de acuerdo con las guías que provee CDC, OMS y la UPR.

NIVELES DE ACCIÓN PARA CONSIDERAR EN CASO DE EMERGENCIAS POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN LA UPR	
NIVEL 0	<ul style="list-style-type: none"> ● No existe un número significativo de casos de enfermedades infecciosas en la institución. ● Evaluación y planificación previa al evento. ● No es un actual para las personas.
NIVEL 1	<ul style="list-style-type: none"> ● Comienza a reportarse un aumento en el número de casos de enfermedades infecciosas en la institución. ● Planificación universitaria y preparación ante la posibilidad de la enfermedad infecciosa. ● La enfermedad infecciosa no representa peligro inmediato para la comunidad universitaria. La situación puede atenderse con asistencia mínima de agencias externas.
NIVEL 2	<ul style="list-style-type: none"> ● Aumento significativo de ausentismo entre un 2 al 5% entre la comunidad universitaria. ● Planificación universitaria intensa y preparación ante la posibilidad de la enfermedad infecciosa. Se planifica para posible suspensión de clases. ● La enfermedad infecciosa representa un posible peligro y requiere mayor coordinación.
NIVEL 3	<ul style="list-style-type: none"> ● Aumento en ausentismo que fluctúa entre un 5% a un 10% entre la comunidad universitaria. ● Planificación universitaria para posible suspensión de clases por 7 a 10 días. ● Aumenta la posibilidad de la llegada de la enfermedad infecciosa, es inminente. ● Se cancelan actividades extracurriculares para estudiantes, facultad y empleados, dentro de los predios de la institución. ● Se requiere coordinar con otras agencias como el Departamento de Salud, Departamento de Estado.
NIVEL 4	<ul style="list-style-type: none"> ● Más del 10% de la comunidad universitaria se ausenta y se tiene la sospecha de posibles casos de la enfermedad. ● Dificultad para proveer servicios debido a la gran proporción de ausencias. ● Se suspende toda actividad de la comunidad académica hasta nuevo aviso. ● La probabilidad del riesgo de infección es alta para toda la comunidad universitaria. ● La institución depende de las decisiones del gobierno local para continuar operaciones. ● El estado decreta un distanciamiento social para reducir el impacto de la enfermedad infecciosa.

ANEJO B – GUÍAS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Las guías para la prevención y control de infecciones están diseñadas para detener o retrasar la propagación de enfermedades infecciosas. Estas pueden incluir, pero no se limitan a programas de inmunización, equipo de protección, orientación conductual, protocolos de aislamiento y cuarentena, eliminación de residuos y orientación de limpieza, entre otras cosas.

Las guías de control de infecciones varían ampliamente según la enfermedad infecciosa y conforme a las necesidades en los diferentes recintos, unidades, Administración Central y dependencias de la UPR.

Cada unidad institucional y la Administración Central, identificarán en la medida en que sus recursos se lo permita lo siguiente:

1. Un área que podría utilizarse como un Punto de Distribución (POD) para inmunizaciones y medicamentos de tratamiento. Dichas áreas deben ser lo suficientemente grandes como para permitir que un alto volumen de personas fluya fácilmente a través de un punto de inmunización o distribución de medicamentos. Lo anterior se llevará a cabo en coordinación con las agencias estatales y federales correspondientes.
2. Una ubicación ideal que permita el acceso en automóvil para minimizar la interacción personal.
3. Vacunas - todos los estudiantes que asisten a cualquiera de los recintos, unidades y dependencias de la UPR y dependencias deben proporcionar información de inmunización a la oficina pertinente. Esto permite a la Universidad proporcionar un entorno más seguro y saludable para los estudiantes. Los estudiantes que no brinden los datos de inmunización requeridos no podrán registrarse para la próxima sesión académica.
4. Los estudiantes deben completar los formularios de cumplimiento de inmunización y documentación médica para las siguientes enfermedades:
 - a. sarampión
 - b. rubéola (sarampión alemán)
 - c. paperas
 - d. tétanos-difteria-tos ferina acelular (Tdap)
 - e. varicela
 - f. meningitis [una dosis de MenACWY (MCV4)] en o después del cumpleaños número 16 del estudiante si tiene 21 años o menos
 - g. tuberculosis (TB)
 - h. influenza

5. Los estudiantes están exentos de proporcionar prueba de una o más de las vacunas requeridas únicamente si provee uno de los siguientes:
 - a. declaración escrita de inmunidad del médico por haber tenido la infección
 - b. Una declaración de contraindicación para una vacuna (acompañada de una declaración del médico)
 - c. un título de laboratorio que documenta la inmunidad
 - d. una declaración de exención religiosa, mediante declaración jurada
6. Se aceptarán cartas de exención religiosa y médica en lugar de la información de vacunación. Las cartas de exención médica deben ir acompañadas de una declaración del médico.
7. Los requisitos de inmunización en esta política no pretenden reemplazar los requisitos de inmunización más restrictivos asociados con clínicas, centros de cuidado infantil, académicos, de investigación u otros programas universitarios o requeridos por unidades universitarias específicas como condición de empleo.

ANEJO C - GUÍAS GENERALES PARA PROVEER CURSOS PRESENCIALES A TRAVÉS DE MÉTODOS ASISTIDOS POR TECNOLOGÍAS EN LÍNEA EN CASO DE INTERRUPCIONES PARCIALES O PROLONGADAS

Estas guías pueden clasificarse como interrupción de nivel inferior que solo afectaría a estudiantes e instructores específicos. La institución continuaría sus operaciones normales. Igualmente, se pueden producir interrupciones de nivel moderado, lo que implica que la Universidad cierra la unidad institucional por lo menos una semana y/o durante la semana de exámenes finales. En el tercer nivel se produciría una interrupción total de la unidad institucional debido a cierre por un periodo mayor de una semana. Algunas consideraciones:

1. A nivel institucional debe existir la tecnología apropiada que permita llevar a cabo sesiones virtuales en caso de que la interrupción sea prolongada. Asimismo, identificar el personal que estará encargado de mantener los sistemas de información funcionales.
2. En caso de interrupciones los profesores pueden recurrir a diversas modalidades de instrucción, como por ejemplo cursos a través de métodos asistidos por tecnología en línea. El profesor deberá:
 - a. Redactar un plan de acción que incluya:
 - 1) Horas de oficina virtuales. Se recomienda el mismo día y hora de la sesión presencial.
 - b. Indicar uso de conferencias en vivo o grabadas disponibles en línea.
 - c. Discusiones en vivo o paneles de discusión.
 - d. Presentación en línea de tareas y otros materiales para la evaluación del curso.
 - e. Indicar cómo evaluará el curso y el cumplimiento de los objetivos.
 - f. Llevar registro de la participación de los estudiantes.
 - g. Indicar posibles programados de video-conferencias.
 - h. Describir cómo realizará las pruebas preliminares de conexión con los estudiantes.
3. La siguiente tabla ilustra un modelo que considera estrategias de instrucción.

ESTRATEGIA INSTRUCCIONAL	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	EVIDENCIA DE ASISTENCIA Y PARTICIPACIÓN DE LOS ESTUDIANTES
Invitar a un profesor para hablar en clase o solicitar a un colega que brinde cobertura del curso en su ausencia.	De ser necesario, solicitar una asignación, ya sea a través de una reflexión escrita.	Completar asignaciones para evaluar el material
Fomentar la participación de los estudiantes a las conferencias.	Los estudiantes deben completar una reflexión de las actividades realizadas. Ofrecer asignaciones alternativas.	

ANEJO D - GLOSARIO DE TÉRMINOS

1. **Activación:** despliegue efectivo de los recursos destinados a un incidente.
2. **Aislamiento:** la separación de personas que tienen una enfermedad infecciosa específica de aquellas que están sanas para detener la propagación de esa enfermedad.
3. **Amenaza:** se define como una “fuente de peligro que puede o no dar lugar a una situación de emergencia o desastre” (*Landesman, 2012*).
4. **Autoaislamiento:** medidas adicionales para reducir la propagación de la enfermedad infecciosa aislando al individuo infectado.
5. **Brote:** es una clasificación usada en la epidemiología para referirse a la aparición repentina de una enfermedad debida a una infección en un lugar específico. Estos a menudo se limitan a un pueblo o una pequeña área. Es un evento en el que una enfermedad infecciosa se ha propagado en un área localizada.
6. **Casos activos:** una enfermedad infecciosa que puede propagarse del individuo infeccioso a otros. https://www.who.int/whr/2007/07_chap3_es.pdf
7. **Catástrofe:** suceso inesperado causado por la naturaleza u ocasionado por la acción indiscriminada del hombre, el cual afecta a la población del territorio donde se desarrolla (Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, 1998).
8. **Comando Unificado (UC):** es un principio previsto en el ICS y éste se aplica cuando varias instituciones toman acuerdos conjuntos para manejar un incidente donde cada institución conserva su autoridad, responsabilidad y obligación de rendir cuentas (Programa USAID/OFDA de Capacitación, 2008). En el comando unificado las instituciones involucradas contribuyen, de común acuerdo, al proceso de comando a través de: determinar los objetivos generales, planificar en forma conjunta las actividades y conducir operaciones integradas, optimizar el uso de todos los recursos asignados y asignar las funciones del personal bajo un solo Plan de Acción del Incidente (PAI).
9. **Comunicaciones integradas:** se refiere a la organización del ICS tiene previsto un plan de distribución de canales y frecuencias de comunicaciones con procedimientos operativos estandarizados, lenguaje claro, frecuencias comunes y la misma terminología sin códigos. Dependiendo de la magnitud y complejidad del incidente podrá ser necesario el establecimiento de varias redes de comunicación para el uso común de las instituciones integrantes del ICS. (Programa USAID/OFDA de Capacitación, 2008).
10. **Coordinador de Emergencias de la UPR:** se refiere al funcionario designado por el presidente de la UPR a cargo de asegurar la implantación y el mantenimiento del Plan de Emergencias de la UPR y de apoyar al presidente en la implantación de este Plan.

11. **Coordinador de Emergencias de la Administración Central:** se refiere al funcionario designado por el presidente de la UPR para coordinar los trabajos y asuntos relacionados con el Plan de Manejo de Emergencias Ocasionadas por Temblores de Tierra, Terremotos, Maremotos y/o Tsunamis en la Administración Central y de apoyar al presidente en la implantación de este Plan.
12. **Coordinador de Emergencias del Recinto o Unidad:** se refiere al funcionario designado por el rector para apoyarle en la implantación y el mantenimiento del Plan de Emergencias de la UPR y este Plan.
13. **Coronavirus (CoVID-19):** enfermedad respiratoria causada por un nuevo coronavirus que se identificó por primera vez en Wuhan, en la provincia de Hubei, en China. Es una enfermedad respiratoria que causa fiebre, tos y dificultad respiratoria. Algunas personas con COVID-19 han fallecido. Algunas personas no tienen síntomas o presentan solamente síntomas leves. (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index-sp.html>)
14. **Crítico/esencial:** personas y/o funciones vitales para proteger los activos y la continuidad de la Universidad.
15. **Cuarentena propia:** cuarentena autoimpuesta para evitar la contaminación cruzada en caso de una enfermedad contagiosa.
16. **Cuarentena:** una restricción de las actividades de personas o animales sanos que han estado expuestos a una enfermedad contagiosa. El objetivo es evitar la transmisión de la enfermedad de personas potencialmente infectadas a personas sanas durante el período de incubación.
17. **Desastre:** como un evento súbito/grave del funcionamiento de la sociedad que rebasa la capacidad de respuesta del sistema. En otras palabras, cualquier evento que cause daño, disturbio ecológico, pérdida de vidas humanas, deterioro de la salud y de servicios de salud, que exceda la capacidad de ajuste en la comunidad y que requiriera asistencia externa inmediata. Éste representa la materialización de condiciones de riesgo existentes. (*Landesman, 2012*).
18. **Distanciamiento social:** una acción de autodefensa para proteger a las personas de contraer una enfermedad contagiosa. Estas acciones pueden incluir: mantener una distancia de al menos tres pies de otros trabajadores, cambiar los turnos de trabajo, evitar espacios cerrados que contengan muchas personas y/o usar una mascarilla.
19. **Emergencia:** una alteración o interrupción intensa y grave de las condiciones normales de funcionamiento u operación de una comunidad, causada por un evento o por la inminencia de una amenaza. (*Landesman, 2012*).
20. **“En llamada”:** listo para responder a una cita o comando.

21. **Enfermedad transmisible:** una enfermedad que es capaz de transmitir de humano a humano. https://www.who.int/whr/2007/07_chap3_es.pdf
22. **Epidemia:** enfermedad que ataca a un gran número de personas o de animales en un mismo lugar y durante un mismo período de tiempo. https://www.who.int/healthsystems/hss_glossary/en/
23. **Fases del manejo Comprensivo de Emergencia (Landesman, 2012):**
 - a. **Preparación:** acciones que se toman antes de que ocurra el desastre para hacer frente a problemas anticipados para la respuesta de emergencia y recuperación de desastres.
 - b. **Mitigación:** incluye intervenciones que se realizan antes de que ocurran los desastres con el fin de evitar o reducir la posibilidad de daño físico y los trastornos sociales. Existen dos tipos principales de mitigación de riesgos, estos son: la *mitigación estructural* que consiste en el diseño, construcción, mantenimiento y renovación de las estructuras físicas y las infraestructuras para resistir las fuerzas físicas de los impactos de los desastres y la *mitigación no estructural* que implica esfuerzos para reducir la exposición de los humanos poblaciones, las estructuras físicas, y las infraestructuras a las condiciones peligrosas. Ejemplo, la promulgación de uso de la tierra considerando zonas de alto riesgo como laderas propensas a deslizamientos de tierra, y las zonas costeras sujetas a mareas ciclónicas.
 - c. **Respuesta:** actividades relacionadas con la emisión y difusión de las predicciones y avisos de desalojo y otras formas de protección como la movilización y la organización del personal de emergencia, los voluntarios, y los recursos materiales, de búsqueda y rescate, atención de víctimas y sobrevivientes, daños, evaluación de las necesidades, el control, la restauración de los daños de los servicios públicos esenciales, información pública, y el mantenimiento de políticas y los sistemas jurídicos.
 - d. **Recuperación:** Actividades relacionadas con el restablecimiento luego de ocurrido el desastre. Abarca el restablecimiento de las rutinas sociales y económicas (educación, actividades culturales, producción, distribución y consumo), la prestación de asistencia financiera al igual que los servicios de salud incluyendo los de salud mental). Incluye la reparación de viviendas dañadas y destruidas y las propiedades comerciales (a veces un proceso a largo plazo), y en algunos casos, la determinación de responsabilidad y obligación legal para el evento. El concepto de recuperación abarca tanto medidas objetivas, tales como la reconstrucción y la asistencia los esfuerzos y las experiencias subjetivas de las víctimas de desastres y los procesos de psicológica y social.
 - e. **Reconstrucción:** implica la restauración de todos los sistemas a la normalidad, a corto o largo plazo. A corto plazo; los servicios y necesidades básicas. A largo plazo; corregir o mejorar las deficiencias para evitar los efectos de futuras eventualidades.
24. **Gripe aviar:** la gripe aviar es causada por virus de influenza que ocurre naturalmente en aves silvestres. La variante H5N1 es mortal para las aves domésticas y puede transmitirse

de las aves a los humanos, para quienes causa enfermedades graves y ha resultado en la muerte de más del 50% de los infectados. https://www.who.int/whr/2007/07_chap3_es.pdf

25. **Gripe estacional:** una enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza tipo A o B que se puede transmitir de persona a persona. La mayoría de las personas tienen cierta inmunidad y hay una vacuna disponible.
26. **Grupo Directivo:** existen dos Grupos Directivos, el Grupo Directivo de la UPR y el Grupo Directivo en el recinto o unidad. Ambos están descritos en el Plan de Emergencias de la Universidad de Puerto Rico.
27. **Grupo Operacional:** existen dos Grupos Operacionales, el Grupo Operacional de la UPR y el Grupo Operacional del recinto o unidad. Ambos están descritos en el Plan de Emergencias de la Universidad de Puerto Rico.
28. **Incident Command System:** estructura modular del ICS que es desarrollada según el tipo de incidente, su magnitud y su complejidad. Se va ajustando según las características de cada incidente y la cantidad de recursos que demanda. Comienza con la actuación y responsabilidad inicial a cargo del Comandante del Incidente (IC, por sus siglas en inglés). (Programa USAID/OFDA de Capacitación, 2008).
29. **Inmunidad:** una condición de ser capaz de resistir una enfermedad particular, especialmente evitando el desarrollo de un microorganismo patógeno o contrarrestando los efectos de sus productos.
30. **Ley de Responsabilidad y Portabilidad de la Información de Salud (HIPAA por sus siglas en inglés):** una ley federal que protege la privacidad de un individuo al hacer confidenciales los registros personales.
31. **Medidas de Contención:** incluyen la cancelación de eventos públicos, el cierre de edificios de oficinas, complejos de apartamentos o escuelas, el cierre de subterráneos o líneas de autobuses; restricción de entrada a edificios u otros sitios (p. ej., requiere detección de fiebre o uso de máscaras faciales antes de ingresar a escuelas, lugares de trabajo o aviones). (*Plan Human Health Services* (HHS, por sus siglas en inglés).
32. **Morbilidad:** enfermedad.
33. **Mortalidad:** el número de muertes en un momento o lugar determinado.
34. **Mutación:** una alteración significativa y básica; un cambio permanente en el ADN o ARN.
35. **National Incident Command System (NIMS):** Un enfoque integral, a nivel nacional, sistemático para el manejo de incidentes. Un conjunto de conceptos y principios de preparación para todas las amenazas. Este consiste en principios esenciales para un cuadro de operaciones común y la interoperabilidad de las comunicaciones y la información que permite el manejo de procedimientos estándares. El NIMS puede utilizarse para cualquier

tipo de incidente porque es un sistema dinámico que promueve el manejo y el mantenimiento continuo.

36. **National Response Framework (NFR)**: Se basa en el Sistema Nacional de Manejo de Incidentes (NIMS) con sus estructuras de coordinación flexibles y adaptables. En el mismo se alinean los roles y responsabilidades clave en todas las jurisdicciones vinculando todos los niveles de gobierno (local, tribal, estatal, federal), sector privado y organizaciones no gubernamentales en un enfoque unificado para el manejo de emergencias. Siempre tiene vigencia y permite puede implementarse parcial o totalmente.
37. **Operaciones normales**: procedimientos seguidos durante condiciones típicas cuando la Universidad está abierta.
38. **Pandemia**: un brote global de enfermedad en el que un virus nuevo que causa una enfermedad grave se propaga fácilmente de persona a persona.
https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es/
39. **Plan de Acción de Incidentes (Incident Action Plan)**: documenta formalmente los objetivos de control, objetivos por periodo operacional y la estrategia de respuesta definida por el comandante de incidentes durante la planificación de la respuesta. Este documento contiene tácticas generales para lograr las metas y objetivos de la estrategia, al igual que provee información sobre los parámetros del evento y la respuesta (*U.S. Department of Health & Human Services, 2012*).
40. **Profilaxis**: medidas diseñadas para preservar la salud y prevenir la propagación de enfermedades.
41. **Reuniones masivas**: la congregación de grupos de personas en situaciones en las que no es posible gestionar el distanciamiento social, como clases, eventos deportivos, conciertos, películas, reuniones, etc.
42. **Trabajadores remotos o trabajo en el hogar**: trabajadores o empleados que realizan su trabajo a tiempo completo desde su hogar u otros lugares fuera de la institución.
43. **Unidad de Mando (UC)**: Responde al principio administrativo de la unidad de mando. Cada persona dentro de la estructura responde e informa solamente a una persona designada. Ninguna persona debe tener más de un jefe. (Programa USAID/OFDA de Capacitación, 2008).
44. **Unidad**: nivel de la estructura que tiene la función de apoyar las actividades de planificación, logística y administración, finanzas.
45. **Virulencia**: la capacidad de un agente infeccioso de causar enfermedad. Una medida de la gravedad de la enfermedad que un microorganismo es capaz de causar.

ANEJO E - LISTA DE ACRÓNIMOS

LISTA DE ACRÓNIMOS UTILIZADOS	
9-1-1	Centro de Llamadas de Emergencias
AAR	<i>After Action Report</i> - Informe Post Incidente
ADA	<i>American with Disabilities Act</i> - Ley de protección para estadounidenses con discapacidades
COE	Centro de Operaciones de Emergencias
CP	<i>Command Post</i>
CPG	<i>Comprehensive Preparedness Guide 101 v2</i>
DHS	<i>Department of Homeland Security</i>
ELA	Estado Libre Asociado de Puerto Rico
FEMA	<i>Federal Emergency Management Agency</i>
HSPD	<i>Homeland Security Presidential Directive</i>
IAP	<i>Incident Action Plan</i> - Plan de Acción del Incidente
IC	<i>Incident Commander</i> - Comandante de Incidente
ICP	<i>Incident Command Post</i> - Puesto de Mando de Incidente
ICS	<i>Incident Command System</i> - Sistema de Mando de Incident
NIMS	<i>National Incident Management System</i> - Sistema Nacional de Manejo de Incidentes
NMEAD	Negociado de para el Manejo de Emergencias y Administración de Desastres
NRF	<i>National Response Framework</i> - Marco para la Respuesta Nacional de Incidentes
OE	<i>Executive Order</i> - Orden Ejecutiva
PD	<i>Presidential Directive</i> - Directriz Presidencial
UPR	Universidad de Puerto Rico

ANEJO F – RESTRICCIONES DE ENTRADA A VISITANTES EXTRANJEROS A TERRITORIO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMÉRICA



RESTRICCIONES DE ENTRADA A VISITANTES EXTRANJEROS A TERRITORIO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMÉRICA

11 de marzo de 2020

Fuente de información:

<https://www.whitehouse.gov/presidential-actions/proclamation-suspension-entry-immigrants-nonimmigrants-certain-additional-persons-pose-risk-transmitting-2019-novel-coronavirus/>

1. **¿En qué consisten las nuevas restricciones impuestas por el Presidente Donald J. Trump?**
 - Con la nueva orden presidencial del Presidente Donald J. Trump, como medida de prevención ante el COVID-19, Estados Unidos ha prohibido la entrada de la mayoría de los extranjeros que han estado en ciertos países europeos en cualquier momento durante los 14 días anteriores a su primera llegada programada a los Estados Unidos.
 - Esto no es tan diferente de la proclamación emitida el 31 de enero de 2020, que prohíbe a los extranjeros que habían visitado en China en los últimos 14 días; excepto que esta vez es para Europa.
2. **¿Por qué se impusieron las restricciones?**
 - Responde a que los Estados Unidos tomaron medidas intensas para detener la propagación del coronavirus, lo que ha causado dramáticamente menos casos de los que están ahora presentes en Europa. Debido a que la Unión Europea no tomó las mismas precauciones para restringir los viajes desde China y otros "puntos críticos", el Presidente Trump está implementando esta política.
3. **¿Cuándo comienzan las restricciones?**
 - La prohibición de viajar se aplica a partir de las 11:59 p.m. ET del viernes 13 de marzo de 2020.
 - No se aplica a nadie a bordo de un vuelo programado que sale antes de esa hora.
4. **¿Por cuánto tiempo aplicarán las restricciones?**
 - Será válido por 30 días, aunque las restricciones se "ajustarán según las condiciones en el terreno".
5. **¿A cuáles pasajeros aplica las restricciones?**
 - Aplica a todos los extranjeros que estuvieron físicamente presentes dentro del Área Schengen durante el período de 14 días anterior a su entrada o intento de entrada a los Estados Unidos.
 - **A los ciudadanos americanos NO les aplica esta restricción de entrada a los Estados Unidos.** (Véase pregunta #8 para exenciones).
6. **¿A qué países aplica la prohibición?**
 - La prohibición aplica a los 26 países europeos (Zona Schengen) que incluyen: Austria, Bélgica, República Checa, Dinamarca, Estonia, Finlandia, Francia, Alemania, Grecia, Hungría, Islandia, Italia, Letonia, Liechtenstein, Estonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos, Noruega, Polonia, Portugal, Eslovaquia, Eslovenia, España, Suecia y Suiza.
 - El espacio Schengen tiene actualmente el mayor número de casos confirmados de COVID-19 fuera de la República Popular China. Al 11 de marzo de 2020, el número de casos en los 26 países del espacio Schengen es de 17.442, con 711 muertes, y muestra un alto crecimiento continuo de las tasas de infección. En total, al 9 de marzo de 2020, el espacio Schengen ha exportado 201 casos COVID-19 a 53 países. Además, la libre circulación de personas entre los países del espacio Schengen dificulta la tarea de gestionar la propagación del virus.
7. **¿Qué países de Europa NO le aplica las restricciones?**
 - Los que no forman parte de los 26 países europeos (Zona Schengen), es decir: Reino Unido, Georgia, Norte de Macedonia, Albania, Andorra, Bosnia & Herzegovina, Croacia, Chipre, Irlanda, Ucrania, Turquía, Serbia, Rusia, San Marino, Montenegro, Moldova, Mónaco, Azerbaiyán, Kosovo, Belarús, Rumanía y Armenia.
8. **¿Cuáles son las exenciones?**
 - Residente de los Estados Unidos de Norte América;
 - Extranjero que sea cónyuge de un ciudadano estadounidense o residente permanente legal;
 - Extranjero que sea padre o tutor legal de un ciudadano estadounidense o residente permanente legal, siempre que el ciudadano estadounidense o residente permanente legal no esté casado y sea menor de 21 años;

Página 2

- Extranjero que sea hermano de un ciudadano estadounidense o residente permanente legal, siempre que ambos estén solteros y sean menores de 21 años;
- Extranjero que sea niño, niño adoptivo o pupilo de un ciudadano estadounidense o residente permanente legal, o que sea un posible adoptado que intente ingresar a los Estados Unidos de conformidad con las clasificaciones de visa IR-4 o IH-4;
- Extranjero que viaje por invitación del Gobierno de los Estados Unidos para un propósito relacionado con la contención o mitigación del virus;
- Extranjero que viaje como no inmigrante de conformidad con una visa de no inmigrante C-1, D o C-1 / D como miembro de la tripulación o cualquier extranjero que viaje a los Estados Unidos como tripulación aérea o marítima;
- Cualquier extranjero que:
 - a) Solicita la entrada o tránsito en los Estados Unidos de Norte América de conformidad con una de las siguientes visas:
 - A-1, A-2, C-2, C-3 (como funcionario del gobierno extranjero o miembro de la familia inmediata de un funcionario), E -1 (como empleado de TECRO o TECO o los familiares directos del empleado), G-1, G-2, G-3, G-4, OTAN-1 a OTAN-4, o OTAN-6 (o buscando ingresar como no inmigrante en una de esas categorías de la OTAN); o Cuyo viaje se encuentre dentro del alcance de la sección 11 del Acuerdo de la Sede de las Naciones Unidas;
 - b) Extranjero cuya entrada no suponga un riesgo significativo de introducción, transmisión o propagación del virus, según lo determine el Secretario de Salud y Servicios Humanos, a través del Director de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) o su designado;
 - c) Extranjero cuya entrada sea más importante para los objetivos de aplicación de la ley de los Estados Unidos, según lo determine el Secretario de Estado, el Secretario de Seguridad Nacional o sus respectivos designados, con base en una recomendación del Fiscal General o su designado;
 - d) Extranjero cuya entrada sea de interés nacional, según lo determine el Secretario de Estado, el Secretario de Seguridad Nacional o sus designados; o miembros de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos. y cónyuges e hijos de miembros de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos.
 - e) Nada en esta orden se interpretará que afecte la elegibilidad de un individuo para asilo, retención de deportación o protección bajo las regulaciones emitidas de conformidad con la legislación que implementa la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, de conformidad con Las leyes y regulaciones de los Estados Unidos.

9. ¿Los Ciudadanos Americanos podrán viajar de Europa a Estados Unidos, incluyendo Puerto Rico?

- Si. No hay nada que restrinja a los ciudadanos americanos visitar Europa durante esta prohibición de viajar, como tampoco viajar de Europa a Estados Unidos, incluyendo Puerto Rico. No obstante, será sometido a una evaluación adicional más rigurosa para su viaje de regreso, pero esta prohibición es exclusivamente para ciudadanos extranjeros.

10. ¿En qué consistirán las restricciones e inspecciones en los aeropuertos?

- Si estuvo en alguno de los países mencionados dentro los 14 días antes de viajar a los Estados Unidos, no le permitirán la entrada a los Estados Unidos y lo regresarán al país de origen.
- La inspección se efectuará en territorio americano. Si no cumple con la orden del Presidente, lo van a regresar.
- Harán inspecciones antes de salir del aeropuerto europeo, siguiendo los protocolos ya establecidos en esos países, como prevención del coronavirus.

11. ¿Las restricciones son a base de nacionalidad?

- No. No son a base de nacionalidad, ya que la restricción se basa estrictamente en si la persona ha visitado los países de los 26 países de la zona europea (Zona Schengen) en los últimos 14 días, previo a viajar a Estados Unidos de Norte América.

ANEJO G – OTROS DOCUMENTOS

PROMULGACIÓN

El Plan Operacional de Emergencias y Respuesta a Enfermedades Infecciosas en la Universidad de Puerto Rico está orientado para proteger la vida y la propiedad de los riesgos y peligros a que pueda estar expuesta nuestra población universitaria. Igualmente, proveer las directrices y herramientas necesarias que faciliten una respuesta a cualquier emergencia de manera efectiva, eficiente y coordinada. Este Plan se creó conforme y al amparo de las leyes del estado y de la Universidad de Puerto Rico y entra en efecto inmediatamente. El Plan utiliza el Marco de Respuesta Nacional (*NRF*, siglas en inglés)⁽¹⁾ y Sistema Nacional de Manejo de Incidentes (*NIMS, ICS*, siglas en inglés)⁽²⁾ para manejar la respuesta a cualquier tipo de emergencia o evento que pueda provocar un desastre. Además, considera el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (*CDC*, por sus siglas en inglés)⁽³⁾, Organización Mundial de la Salud (*WHO*, por sus siglas en inglés)⁽⁴⁾, para aparición de epidemias, pandemias o enfermedades infecciosas emergentes o noveles.

El Plan reconoce que la Universidad de Puerto Rico, los rectores, decanos, administradores, supervisores de departamentos y todos los miembros que componen la comunidad universitaria tienen la responsabilidad primaria de la operación y respuesta a cualquier emergencia que surja dentro de cada unidad institucional, en cumplimiento con los deberes y responsabilidades asignadas. Además, tienen el deber de apoyar y mantener la coordinación con las organizaciones, locales, estatales y federales.

El presidente, los rectores y los coordinadores de emergencia de cada recinto y de la Administración Central que se designen, serán responsables de mantener este Plan actualizado, por lo que realizarán las enmiendas necesarias para responder eficazmente a cualquier emergencia o desastre. Conducirán el adiestramiento necesario, ejercicios o simulacros para medir la efectividad del Plan y el mantenimiento de éste.

Por lo tanto, es política de la Universidad de Puerto Rico, poner a la disposición los recursos humanos, económicos, técnicos y funcionales para reducir el impacto del evento y minimizar pérdida de vida, daños al equipo o a la propiedad.

Este Plan será el documento oficial para la prevención, preparación, mitigación, respuesta y recuperación de cualquier incidente, evento, emergencia o desastre relacionado a enfermedades infecciosas dentro de las dependencias y unidades institucionales de la Universidad de Puerto Rico. Su aplicación y cumplimiento es compulsorio en todos los recintos, unidades y dependencias que componen la Universidad de Puerto Rico.

En San Juan, Puerto Rico, _____ de _____ de 2020.

Jorge Haddock Acevedo
Presidente
Universidad de Puerto Rico

APROBACIÓN E IMPLEMENTACIÓN

El presidente de la Universidad de Puerto Rico junto a los rectores, los decanos, administradores, supervisores de departamentos desarrollado el Plan Operacional de Emergencias y Respuesta a Enfermedades Infecciosas en la Universidad de Puerto Rico, cumpliendo con las recomendaciones del *Comprehensive Preparedness Guide (CPG 101 v.2, siglas en inglés)*⁽⁵⁾ y *Guide for Developing High-Quality Emergency Operations Plans for Institutions of Higher Education*⁽⁶⁾, *University of Purdue: Purdue Public Health Emergency Response Plan*,⁽⁷⁾ *Appalachian State University Pandemic Infectious Disease Plan*⁽⁸⁾, *John Hopkins University Center for Health and Security Preparedness: Preparedness for High Impact Respiratory Pathogen Pandemic*⁽⁹⁾, Ley Orgánica del Departamento de Salud⁽¹⁰⁾, Oficina de Epidemiología e Investigación del Departamento de Salud de Puerto Rico⁽¹¹⁾, el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (*CDC*, siglas en inglés)⁽³⁾, Organización Mundial de la Salud (*WHO*, siglas en inglés)⁽⁴⁾, entre otras.

El Plan Operacional de Emergencias y Respuesta a Enfermedades Infecciosas en la Universidad de Puerto Rico, adopta las recomendaciones del Sistema Nacional para el Manejo de Incidentes (*NIMS*, por sus siglas en inglés) y los conceptos utilizados en el Marco de Respuesta Nacional (*NRF*, por sus siglas en inglés). Este plan, provee una estructura consistente al manejo de incidentes para todas los recintos, unidades y dependencias de la Universidad de Puerto Rico, sin importar la causa, tamaño o complejidad del incidente. El mismo adopta las mejores prácticas para el manejo de emergencias estatales en situaciones de emergencias.

La activación del Plan Operacional de Emergencias y Respuesta a Enfermedades Infecciosas en la Universidad de Puerto Rico, sus respectivos recintos, unidades y dependencias, proveerá los mecanismos para la coordinación e implementación del manejo de incidentes. Este será activado por el presidente y los rectores junto a las autoridades designadas previamente.

En estas actividades se incluye el apoyo municipal y estatal a las autoridades de la institución, sus recintos, unidades y dependencias. La implementación del Plan requerirá de una cooperación extensiva, colaboración e intercambio de información a través de la Administración Central, los recintos, las unidades y cada una de las dependencias de la Universidad de Puerto Rico con las agencias municipales y las agencias estatales, en todos los niveles.

Firmado en San Juan de Puerto Rico, hoy ____ de _____ de 2020.

Jorge Haddock Acevedo
Presidente
Universidad de Puerto Rico

CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ AD HOC

- **Dra. Carolyn J. Mercado Rosado** – Monitora de Seguridad para Estudiantes y Empleados de la Universidad de Puerto Rico, Administración Central
- **Dra. Marisol Peña Orellana** – Catedrática Asociada, Recinto de Ciencias Médicas Escuela Graduada de Salud Pública, Departamento de Administración de Servicios de Salud
- **Sr. Jorge L. Rivera Velázquez** – Representante Estudiantil Graduado ante la Junta de Gobierno, Recinto de Ciencias Médicas, Escuela Graduada de Salud Pública
- **Srta. Lillyvette Carrau Marty** - Directora de la División de Calidad Ambiental, Salud y Seguridad Ocupacional, Administración Central
- **Srta. Myriam D. Martínez Figueroa** - Coordinadora de Emergencias de la Universidad de Puerto Rico, Administración Central
- **Arq. Wilma L. Santiago Gabrielini** - Vicepresidenta de Filantropía de la Universidad de Puerto Rico, Administración Central

PARTICIPANTES PARA EL DESARROLLO DEL PLAN

Los firmantes de este documento, representando los diversos recintos, unidades y dependencias de la Universidad de Puerto Rico, componen el Comité para el Desarrollo del Plan Operacional de Emergencias y Respuesta a Enfermedades Infecciosas en la Universidad de Puerto Rico.

Rectoría/Decanato/Dependencia	Nombre	Firma	Fecha
Presidente de la UPR			
Director Ejecutivo			
Junta de Apelaciones del Personal No Docente			
Junta de Gobierno de la UPR			
Junta Universitaria			
Monitor de Seguridad para Estudiantes y Empleados			
Oficina de Asuntos Legales			
Oficina de Desarrollo Físico e Infraestructura			
Oficina de Finanzas			
Oficina de Prensa y Comunicaciones			
Oficina de Protección Ambiental y Seguridad Ocupacional			
Oficina de Recursos Humanos			
Oficina de Servicios Administrativos			
Oficina de Sistemas de Información			
Rector Recinto de Ciencias Médicas			
Rector Recinto de Río Piedras			
Rector Recinto Universitario de Mayagüez			
Rector UPR en Aguadilla			
Rector UPR en Arecibo			
Rector UPR en Bayamón			
Rector UPR en Carolina			
Rector UPR en Cayey			
Rector UPR en Humacao			

Rectoría/Decanato/Dependencia	Nombre	Firma	Fecha
Rector UPR en Ponce			
Rector UPR en Utuado			
Servicios Médicos			
Vicepresidencia de Asuntos Académicos e Investigación			
Vicepresidencia de Asuntos Estudiantiles			
Vicepresidencia de Filantropía			
Vicepresidencia de Programas Profesionales y a Distancia			
Vicepresidencia de Recursos Externos			

PARTICIPANTES PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN

Los firmantes de este documento, representando los diversos recintos, unidades y dependencias de la Universidad de Puerto Rico, componen el Comité para la Ejecución del Plan y se comprometen en la implementación efectiva del Plan.

Rectoría/Decanato/Dependencia	Nombre	Firma	Fecha
Presidente de la UPR			
Director Ejecutivo			
Junta de Apelaciones del Personal No Docente			
Junta de Gobierno de la UPR			
Junta Universitaria			
Monitor de Seguridad para Estudiantes y Empleados			
Oficina de Asuntos Legales			
Oficina de Desarrollo Físico e Infraestructura			
Oficina de Finanzas			
Oficina de Prensa y Comunicaciones			
Oficina de Protección Ambiental y Seguridad Ocupacional			
Oficina de Recursos Humanos			
Oficina de Servicios Administrativos			
Oficina de Sistemas de Información			
Rector Recinto de Ciencias Médicas			
Rector Recinto de Río Piedras			
Rector Recinto Universitario de Mayagüez			
Rector UPR en Aguadilla			
Rector UPR en Arecibo			
Rector UPR en Bayamón			
Rector UPR en Carolina			
Rector UPR en Cayey			
Rector UPR en Humacao			

Rectoría/Decanato/Dependencia	Nombre	Firma	Fecha
Rector UPR en Ponce			
Rector UPR en Utuado			
Servicios Médicos			
Vicepresidencia de Asuntos Académicos e Investigación			
Vicepresidencia de Asuntos Estudiantiles			
Vicepresidencia de Filantropía			
Vicepresidencia de Programas Profesionales y a Distancia			
Vicepresidencia de Recursos Externos			

REGISTRO DE CAMBIOS

Todos los cambios que se realizan en este Plan serán distribuidos a los concernidos dentro de los recintos, unidades y dependencias de la Universidad de Puerto Rico, mediante correo electrónico y detallarán los cambios en el registro que se presenta a continuación.

Cambio o actualización (describa el cambio sugerido)	Página	Fecha	Nombre de la persona que hizo el cambio	Firma
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				

REGISTRO DE DISTRIBUCIÓN DEL PLAN

La distribución del Plan Operacional de Emergencias y Respuesta a Enfermedades Infecciosas de la Universidad de Puerto Rico debe ser revisado y distribuido de forma anual al personal a cargo de actualizar, desarrollar e implementar el mismo.

Rectoría/Decanato/Dependencia	Número Control de Copia	Nombre de quien lo recibe en la división	Fecha	Cantidad de Copias	Firma
Presidente de la UPR					
Director Ejecutivo					
Junta de Apelaciones del Personal No Docente					
Junta de Gobierno de la UPR					
Junta Universitaria					
Monitor de Seguridad para Estudiantes y Empleados					
Oficina de Asuntos Legales					
Oficina de Desarrollo Físico e Infraestructura					
Oficina de Finanzas					
Oficina de Prensa y Comunicaciones					
Oficina de Protección Ambiental y Seguridad Ocupacional					
Oficina de Recursos Humanos					
Oficina de Servicios Administrativos					
Oficina de Sistemas de Información					
Rector Recinto de Ciencias Médicas					
Rector Recinto de Río Piedras					
Rector Recinto Universitario de Mayagüez					
Rector UPR en Aguadilla					
Rector UPR en Arecibo					
Rector UPR en Bayamón					
Rector UPR en Carolina					

Rectoría/Decanato/Dependencia	Número Control de Copia	Nombre de quien lo recibe en la división	Fecha	Cantidad de Copias	Firma
Rector UPR en Cayey					
Rector UPR en Humacao					
Rector UPR en Ponce					
Rector UPR en Utuado					
Servicios Médicos					
Vicepresidencia de Asuntos Académicos e Investigación					
Vicepresidencia de Asuntos Estudiantiles					
Vicepresidencia de Filantropía					
Vicepresidencia de Programas Profesionales y a Distancia					
Vicepresidencia de Recursos Externos					

ANEJO H – REFERENCIAS

1. *Security. USDoH. National Response Framework, Fourth Edition October 28, 2019.*
2. *FEMA-Federal Emergency Management Agency. National Incident Management System (NIMS). U.S Department of Homeland Security.,; 2019 [cited 2020 Jan 14, 2020]; Available from: <https://training.fema.gov/nims/>.*
3. *CDC-Centers for Disease Control and Prevention. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). 2020; Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>.*
4. *Global Preparedness Monitoring Board. Statement from the Global Preparedness Monitoring Board on the Outbreak of 2019-novel Coronavirus (2019-nCoV) . Geneva, Switzerland: WHO; 2020 [cited February 15, 2020]; Available from: <https://apps.who.int/gpmb/assets/news/GPMB%20Statement%20on%202019%20nCoV.pdf>.*
5. *FEMA-Federal Emergency Management Agency. Developing and Maintaining Emergency Operations Plans., Version 2.0.: U.S Department of Homeland Security, 2010.*
6. *U.S. Department of Education., U.S. Department of Health and Human Services., U.S. Department of Homeland Security., U.S. Department of Justice., Federal Bureau of Investigation., Federal Emergency Management Agency. GUIDE FOR DEVELOPING HIGH-QUALITY EMERGENCY OPERATIONS PLANS FOR INSTITUTIONS OF HIGHER EDUCATION. FEMA; 2013 [cited 2020 Jan 14, 2020]; Available from: <http://www2.ed.gov/admins/lead/safety/emergencyplan/index.html>
<http://rems.ed.gov/EOPGuides>.*
7. *Purdue University. Purdue Public Health Emergency Response Plan 2020 [cited February 20, 2020]; Available from: https://www.purdue.edu/ehps/emergency_preparedness/docs/Attachment%2009--Purdue%20Public%20Health%20Emergency%20Response%20Plan.pdf.*
8. *Appalachian State University. Emergency Appalachian State University Emergency Plan: Pandemic Infectious Disease Plan. <https://emergency.appstate.edu/pandemic-infectious-disease-plan2020> [cited 2020 February 26, 2020]; Available from: <https://emergency.appstate.edu/pandemic-infectious-disease-plan>.*
9. *Johns Hopkins Center for Health Security Preparedness. Preparedness for a High-Impact Respiratory Pathogen Pandemic. 2019 [February 12, 2020]; Available from: <http://www.centerforhealthsecurity.org/newsroom/center-news/2019/2019-09-18-GPMBreport.html>.*
10. Ley Orgánica “Ley del Departamento de Salud” [Ley 81 de 14 de marzo de 1912, según enmendada], (1912).

11. Oficina de Epidemiología e Investigación: Departamento de Salud de Puerto Rico-Gobierno de Puerto Rico. Guía para la vigilancia del coronavirus novel 2019 (COVID-19). 2020; Disponible en el enlace:
<http://www.salud.gov.pr/Documents/Guia%20para%20la%20vigilancia%20del%20coronavirus%20novel%202019-nCoV.pdf>.
12. IOM (Institute of Medicine). *Informing the Future: Critical Issues in Health*. Washington, DC: The National Academies Press.: The National Academies Press. 2009.
13. Buliva E, Elhakim M, Tran Minh NN, Elkholy A, Mala P, Abubakar A, et al. *Emerging and Reemerging Diseases in the World Health Organization (WHO) Eastern Mediterranean Region-Progress, Challenges, and WHO Initiatives*. *Front Public Health*. 2017; 5:276.
14. WHO - World Health Organization. *A World at Risk: Annual report on global preparedness for health emergencies: World Health Organization2019*.
15. Pourhosseini S.S., Ardalan A., Mehroolhassani M.H. *Key Aspects of Providing Healthcare Services in Disaster Response Stage*. *Iran J Public Health*. 2015;44(1):111-8.
16. Rajotte James C., Maloney Jenna., Shuford Sarah H., Cooper Tara., Maloney Jeena., Wilson Michell. *Understanding the Disparities of Citizen Health Preparedness - Can Providers Help Close the Gaps?* *Rhode Island Medical Journal*. 2015; October:38-41.
17. Beccari BA. *A Comparative Analysis of Disaster Risk, Vulnerability and Resilience Composite Indicators PLOS Currents Disasters*. 2017; June 29(1).
18. Bethel JW., Burke SC., Britt AF. *Disparity in disaster preparedness between racial/ethnic groups*. *Disaster Health*. 2013; 1:110-6.
19. Kumpulainen S. *Vulnerabilty concepts in hazard and risk assessment*. *Geological Survey of Findland*. 2006; 42:65-74.
20. Santiago M, Rodríguez-Martínez J. *A digital liquefaction susceptibility map for the HAZUS earthquake loss estimation of the San Juan metropolitan area, Puerto Rico US Geological Survey2006*.
21. Santos-Hernández J, Miller Jackie., González Alejandra., Beaton Meredith., Ortiz Xiomara. *Development, vulnerability, and disasters in the west coast of Puerto Rico*. 2019 [cited 2018 November, 5]; Available from:
https://www.researchgate.net/publication/34658398_Development_vulnerability_and_disasters_in_the_west_coast_of_Puerto_Rico_electronic_resource.
22. US Geological Survey C-FWSC. *Water Resources of the Caribbean*. 2019; Available from:
<https://pr.water.usgs.gov/>.

23. PRB. *Climate Change Impacts and Emerging Population Trends: A Recipe for Disaster?* 2019; Available from: <https://www.prb.org/climatechangeimpactsandemergingpopulationtrendsarecipefordisaster/>.
24. Puerto Rico Climate Change Council (PRCCC). *Puerto Rico Climate Change Council (PRCCC). 2013. Puerto Rico's State of the Climate 2010-2013: Assessing Puerto Rico's Social-Ecological Vulnerabilities in a Changing Climate. Puerto Rico Coastal Zone Management Program, Department of Natural and Environmental Resources, NOAA Office of Ocean and Coastal Resource Management. San Juan, PR. 2013.*
25. WHO - World Health Organization. *Climate change and its impact on health on small island developing states.* 2017; Available from: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/climate-change-and-its-impact-on-health-on-small-island-developing-states>.
26. CDC-Centers for Disease Control and Prevention. *Novel H1N1 Flu Situation Update: Weekly Influenza Activity Estimates Reported by State and Territorial Epidemiologists. (Activity levels indicate geographic spread of both seasonal and novel influenza A [H1N1] viruses).* CDC-Centers for Disease Control and Prevention.,; 2009 [cited 2020 Jan 14, 2020]; Available from: <https://www.cdc.gov/h1n1flu/updates/072409.htm>.
27. CDC-Centers for Disease Control and Prevention. *Chikungunya virus in the United States.* 2019 [cited 2018 December 12]; Available from: <https://www.cdc.gov/chikungunya/geo/united-states.html>.
28. CDC-Centers for Disease Control and Prevention. *Zika Virus. Centers for Disease Control and Prevention.* 2019 [cited 2018 November 30]; Available from: <https://www.cdc.gov/zika/>.