

# Plan de Respuesta

## Para el Manejo de Pacientes de Diálisis en Puerto Rico Durante Emergencias

OCTUBRE 2023

DEPARTAMENTO DE  
**SALUD**



**FRESENIUS  
KIDNEY CARE**



**Pure Life Renal**  
Where Care Comes First

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

Esta página ha sido dejada en blanco intencionalmente.

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

**Documento de promulgación**

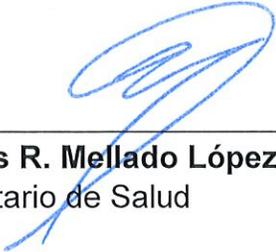
Este Plan de Respuesta Para el Manejo de Pacientes de Diálisis en Puerto Rico Durante Emergencias, ha sido preparado y adaptado de acuerdo a las guías establecidas por el Departamento de Seguridad Nacional (DHS, por sus siglas en inglés), el Departamento de Salud de Puerto Rico (en adelante DSPR), la Administración para la Preparación y Respuesta Estratégica (en adelante ASPR, por sus siglas en inglés), y el Negociado para el Manejo de Emergencias y Administración de Desastres (en adelante NMEAD).

El propósito primordial es proteger la vida de los pacientes de diálisis en Puerto Rico, y asegurar que se brinden los servicios de salud necesarios durante una emergencia o desastre de acuerdo con las capacidades y recursos disponibles. Este plan integra las instituciones de servicios de salud, los componentes estatales y municipales de emergencias médicas en la región, las agencias estatales y regionales de manejo de emergencias y el componente de salud pública, representado por el Departamento de Salud de Puerto Rico, a través de la División de Preparación y Coordinación de Respuesta en Salud Pública (en adelante, DPCRSP), siendo todos componentes esenciales en la respuesta a emergencias. Otros miembros asociados comprenden agencias e instituciones públicas y privadas, que participan activamente en la provisión de servicios de diálisis, y proveen apoyo a la misma.

El Plan de Respuesta Para el Manejo de Pacientes de Diálisis en Puerto Rico Durante Emergencias será efectivo al ser presentado y aprobado por los socios esenciales que representan al conglomerado de organizaciones que proveen servicios de diálisis en Puerto Rico. Esta coalición coordinará con el DSPR para apoyar la respuesta a incidentes o eventos que afecten la capacidad para ofrecer servicios de diálisis en Puerto Rico.

El DSPR será responsable de mantener y actualizar este plan, apoyado por las instituciones de servicios de diálisis en Puerto Rico. El DSPR será responsable de coordinar, conducir y evaluar los adiestramientos y ejercicios necesarios para determinar la efectividad del plan y garantizar su mantenimiento.

Dado en San Juan, Puerto Rico, hoy 17 de octubre de 2023.

  
\_\_\_\_\_  
**Carlos R. Mellado López, MD**  
Secretario de Salud

  
\_\_\_\_\_  
**Félix Rodríguez Schmidt, MD**  
Subsecretario de Salud

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

**Aprobación e implementación**

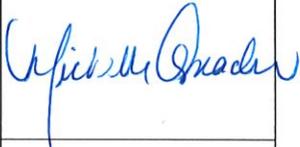
El Plan de Respuesta Para el Manejo de Pacientes de Diálisis en Puerto Rico Durante Emergencias, sigue el formato establecido en la *Comprehensive Preparedness Guide (CPG) 101*, versión 3.0 de septiembre de 2021 de la Agencia Federal para el Manejo de Emergencias (FEMA, por sus siglas en inglés). El plan adopta las recomendaciones del Sistema Nacional para el Manejo de Incidentes (en adelante NIMS, por sus siglas en inglés) y los conceptos utilizados en la Estructura de Respuesta Nacional (en adelante NRF, por sus siglas en inglés). La información redactada en este documento se organizó siguiendo las recomendaciones de formato del *ASPR Tracie Health Care Coalition Response Plan Template*. Busca proveer una estructura consistente al manejo de incidentes por parte de los miembros y socios de la Coalición, sin importar la causa, tamaño o complejidad del incidente/evento. Además, adopta las mejores prácticas para el manejo de emergencias.

La activación de este Plan de Respuesta, o de alguna de sus secciones, iniciará los procedimientos para la coordinación de recursos e implementación de objetivos de respuesta, con el apoyo de todas las disciplinas clínicas, de salud y de manejo de emergencias que ejecutan funciones en la respuesta a emergencias en Puerto Rico. Su implementación requerirá de una cooperación extensiva e intercambio de información y recursos críticos, a través de la colaboración entre las agencias locales, estatales, las siete (7) Regiones del DSPR, el Negociado Estatal para el Manejo de Emergencias y la Administración de Desastres (en adelante, NMEAD), los proveedores de servicio de diálisis en Puerto Rico, Organizaciones No-Gubernamentales (en adelante, ONG) y el sector privado.

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

Aprobado por los socios esenciales que representan al conglomerado de organizaciones que proveen servicios de diálisis en Puerto Rico.

San Juan de Puerto Rico, hoy 26 de octubre de 2023.

Nombre y posición	Organización	Firma
Carla Gonzalez, RN Coordinadora Educación Enlace Comunitario	Fundación Puertorriqueña Riñon	
Rosanniu Urtos Meléndez Gerente de Trabajo social	Fresenius Kidney Care	
Damaris Arroyo O'Neill Trabajo social	Centro Renal Universitario de Adultos	
Brendalis Pacheco Cruz Directora Ejecutiva	Consejo Renal de Puerto Rico	
Michelle Camacho VPO Clínica	Atlantis Healthcare Group	
Lerna López Torres Trabajo Social	Pure Life Renal	

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

**Registro de cambios**

Todos los cambios que requiera este plan se llevarán a cabo bajo los procesos establecidos en la Sección IX. Desarrollo y Mantenimiento. Los cambios se detallan en el registro que se presenta a continuación:

<b>Página</b>	<b>Número cambio</b>	<b>Sección</b>	<b>Fecha de entrada</b>	<b>Responsable del cambio</b>



**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

Esta página ha sido dejada en blanco intencionalmente.

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

**Tabla de Contenido**

Documento de promulgación .....	ii
Aprobación e implementación.....	iii
Registro de cambios .....	v
Registro de distribución .....	vi
I. Introducción .....	1
II. Propósito, alcance, situación y supuestos de planificación.....	1
A. Propósito .....	1
B. Alcance.....	1
C. Marco Legal.....	1
D. Situación.....	2
E. Supuestos de planificación .....	4
III. Concepto de Operaciones .....	6
A. Activación e implementación del plan .....	6
IV. Organización y asignación de responsabilidades .....	7
V. Dirección, control y coordinación .....	11
VI. Recopilación, análisis y diseminación de información.....	13
A. Elementos esenciales de información .....	14
B. Coordinación de recursos.....	15
VII. Documentación .....	16
VIII. Desmovilización / Desactivación del Plan .....	16
IX. Desarrollo y mantenimiento .....	17
X. Referencias.....	17
Apéndices .....	20

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

**Tabla de Apéndices**

Apéndice A Mapa de las siete regiones del Departamento de Salud .....	22
Apéndice B Mapa de facilidades de salud por regiones del Departamento de Salud ....	24
Apéndice C Mapa de regiones del Departamento de Salud y zonas de NMEAD .....	28

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

Esta página ha sido dejada en blanco intencionalmente.

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

**I. Introducción**

El siguiente Plan de Respuesta Para el Manejo de Pacientes de Diálisis en Puerto Rico Durante Emergencias, considera aspectos críticos para la prestación de servicios de diálisis, durante un incidente o evento que amenace con la interrupción de los servicios a pacientes en Puerto Rico.

La planificación incluida en este documento no implica la totalidad de las acciones requeridas para un incidente de magnitud catastrófica que pueda afectar la isla. Ante la ocurrencia de un evento catastrófico se utilizará como guía el *Puerto Rico All-Hazards Plan* (PRAHP, según sus siglas en inglés), desarrollado por el NMEAD y FEMA.

**II. Propósito, alcance, situación y supuestos de planificación**

**A. Propósito**

El propósito de este plan es establecer procedimientos para la coordinación rápida y efectiva entre las instituciones o facilidades de servicios de salud que prestan servicios de terapia o de apoyo a pacientes de diálisis durante un incidente o evento. El fin es proveerle a miembros y socios de la coalición las herramientas necesarias para que puedan mantenerse dentro de un enfoque estructurado, al momento de organizar y dirigir esfuerzos para asegurar la continuidad del servicio de diálisis a los pacientes en Puerto Rico.

**B. Alcance**

La Coalición Renal para Emergencias (PREPARAR-C), en coordinación con el DSPR será responsable de activar este Plan ante la ocurrencia de una emergencia o desastre que impacte los sistemas de salud pública, servicios médicos y salud mental afectando la salud de los individuos en Puerto Rico. Una vez se determine la activación de este plan, el mismo aplica a los miembros de la coalición y sus colaboradores que apoyan a todas las facilidades que proveen servicio de diálisis (tanto públicas como privadas); socios del sector privado; y, voluntarios que asisten ante cualquier eventualidad de emergencia o desastre que se suscite en Puerto Rico. La activación de este plan no sustituye las responsabilidades jurisdiccionales o inherentes de cada agencia u organización. Los procesos delineados en este plan han sido diseñados para apoyar, no para suplantar los esfuerzos de respuesta individuales de las facilidades de servicios de salud.

**C. Marco Legal**

El Plan de Respuesta Para el Manejo de Pacientes de Diálisis en Puerto Rico Durante Emergencias, considera leyes estatales y federales requeridas y que

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

ampan las estrategias de preparación y respuesta a emergencias y desastres. Esa base legal incluye, pero no se limita, a las siguientes:

- HSPD-5: Administración de Incidentes Domésticos del Departamento de Seguridad Nacional
- HSPD-8: Preparación Nacional del Departamento de Seguridad Nacional
- PPD-8: Marco de Respuesta Nacional (National Response Framework)
- Ley Número 150 del 10 de agosto de 2002, según emendada: Ley de Educación en la Prevención y Manejo de Emergencias y Desastres en Puerto Rico
- Ley Número 238 del 31 de agosto de 2004: Ley de la Carta de Derechos de las Personas con Impedimentos
- American with Disabilities Act (Ley ADA) emended by American with Disabilities Act Amendment Act (ADAAA) de 1990

**D. Situación**

La evaluación de las amenazas que tienen el potencial de generar emergencias y desastres es un ejercicio fundamental para la planificación y preparación de los sistemas de salud pública, servicios médicos y salud mental. Puerto Rico es vulnerable a diversos peligros, de origen natural o generado por el ser humano, con el potencial de afectar y ocasionar pérdidas que se evalúan para determinar su probabilidad de ocurrencia y severidad, así como las capacidades para proveer y recibir asistencia. Para información específica sobre el análisis de peligros a los sistemas de salud de Puerto Rico, favor referirse al Plan Operacional de Emergencias del Departamento de Salud de Puerto Rico (en adelante POE).

El servicio de diálisis en Puerto Rico es ofrecido y administrado por dos empresas privadas (Atlantis y Fresenius), una unidad independiente que se encuentra dentro del Hospital Metropolitano, la unidad independiente *Pure Life Renal of San Juan* en los predios del Hospital Auxilio Mutuo y dos unidades del gobierno ubicadas en el Hospital Universitario de Adultos y el Hospital Pediátrico Universitario. La Coalición Renal para Emergencias de Puerto Rico (PREPARAR-C por sus siglas en inglés) reúne a representantes de organizaciones que proveen servicio de diálisis y a aquellas organizaciones de apoyo a estos servicios, incluyendo, pero no limitado a:

- Atlantis Healthcare
- Centers for Medicare and Medicaid Services
- Centro Renal Pediátrico

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

- Centro Renal Universitario
- Clínica de Diálisis *Pure Life Renal of San Juan* (predios del Hospital Auxilio Mutuo)
- Consejo Renal de Puerto Rico
- Departamento de Salud de Puerto Rico
- FEMA
- Fresenius Kidney Care
- Fundación Puertorriqueña del Riñón
- Metro Dialysis Care (Hospital Metropolitano)
- Quality Insights Renal Network

La coalición trabaja para aunar esfuerzos y proveer apoyo a la preparación y a la coordinación de respuesta para asegurar la continuidad de servicio de diálisis en Puerto Rico. Actualmente se atienden en Puerto Rico 6,321 pacientes de diálisis<sup>1</sup>.

### **1. Análisis de peligros**

De acuerdo con el Plan Operacional de Emergencias del DSPR, se identificaron las siguientes amenazas con una mayor probabilidad de ocurrencia en Puerto Rico durante el período de 5 años que comprende el análisis y se determinó que las amenazas con mayor probabilidad de ocurrencia y de mayor severidad son las siguientes:

- Huracán
- Pandemia de influenza
- Terremoto
- Enfermedades arbovirales
- Polvo del Sahara/ Ola de calor

### **2. Evaluación de capacidades**

El servicio de diálisis en Puerto Rico es ofrecido y administrado por dos empresas privadas (Atlantis y Fresenius), dos unidades independientes una dentro del Hospital Metropolitano y otra dentro del Hospital Español Auxilio Mutuo, y dos unidades del gobierno ubicadas en el Hospital Universitario de Adultos y el Hospital Pediátrico Universitario. Actualmente operan cincuenta y un (51) clínicas de diálisis en

---

<sup>1</sup> Información provista por Quality Insight Renal Network. Febrero 2023

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

Puerto Rico, de las cuales diez (10) se encuentran localizadas en los predios de facilidades hospitalarias.

Representantes de las clínicas de diálisis en Puerto Rico participan de las siguientes estructuras de preparación y respuesta para establecer los lazos de cooperación y coordinación durante las diferentes etapas del manejo de emergencias:

- Coaliciones de Servicios de Salud de Puerto Rico – existen siete (7) en Puerto Rico, de acuerdo con las regiones establecidas por el DSPR. Estas coaliciones reúnen a representantes de facilidades que ofrecen servicios de salud (entiéndase hospitales, CDT, organizaciones 330, centros de diálisis), “home care,” Oficinas Municipales para el Manejo de Emergencias (OMME), Zonas de NMEAD, Luma Energy, organizaciones voluntarias, MAVI y DSPR entre otros. El propósito de las coaliciones es establecer grupos de trabajo para la preparación, y la coordinación de respuesta a nivel regional para asegurar la continuidad de los servicios de salud en Puerto Rico.
- PREPARAR-C – coalición para aunar esfuerzos y proveer apoyo a la preparación y a la coordinación de respuesta para asegurar la continuidad de servicio de diálisis en Puerto Rico. En el día a día (no en emergencia) las reuniones con la Coalición Renal son dos o tres veces al año. Desde la emergencia de COVID-19, marzo 2020, estas reuniones se han dado diarias, semanales, cada dos semanas, cada 3 semanas, y, en la actualidad, mensualmente.

**E. Supuestos de planificación**

Puerto Rico tiene el riesgo potencial de la ocurrencia de incidentes de origen natural o generados por el ser humano que podrían ocasionar una emergencia o desastre con consecuencias en los sistemas de salud pública, servicios médicos y salud mental. Esto impactaría los servicios y recursos de atención que, a su vez, afectarían la salud de los individuos en la Isla. Tomando en consideración estos elementos para poder cumplir con la planificación establecida en este documento, el mismo está basado en los supuestos de planificación presentados a continuación:

- Una emergencia en salud pública es un acontecimiento multijurisdiccional y multidisciplinario que requerirá la participación e integración de organismos a nivel municipal, estatal y federal, así como organizaciones sin fines de lucro

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

y el sector privado.

- Las capacidades locales, regionales y estatales pueden ser o no ser suficientes para responder a una emergencia o desastre con consecuencias en los sistemas de salud pública, servicios médicos y salud mental.
- Las operaciones de respuesta, recuperación y mitigación estarán enmarcadas en los principios del ICS, siguiendo las doctrinas del NIMS y el NRF.
- El personal que opera las organizaciones agrupadas en la coalición puede convertirse en víctimas durante una emergencia o desastre, lo que podría generar una situación que afecte la disponibilidad de los recursos humanos necesarios.
- La capacidad de los centros de diálisis puede verse afectada, limitando así los servicios médicos necesarios durante la emergencia.
- Los servicios de salud pública y las actividades rutinarias de la comunidad pueden verse afectados ante las consecuencias de la emergencia y el riesgo que pueda representar su implementación para los trabajadores y los individuos.
- Un incidente catastrófico o de índole terrorista puede implicar el daño o la interrupción de los sistemas de telecomunicaciones.
- El impacto de una emergencia o desastre a la infraestructura podría provocar la interrupción de los servicios esenciales a la comunidad, poniendo en peligro la salud y la seguridad de la población.
- Las facilidades de servicios de salud que han sido impactadas activarán sus planes de emergencia o contingencia internos.
- Las facilidades de servicios de salud asumirán la responsabilidad de responder al incidente o evento con recursos propios, antes de iniciar cualquier procedimiento para solicitar asistencia externa, a nivel regional, estatal o federal.
- Recursos locales y regionales serán utilizados primero, luego se procederá a solicitar los recursos estatales, seguido por la solicitud de asistencia federal. En el caso de los recursos estatales y federales, no se espera que estén disponibles inmediatamente, por al menos 72- 96 horas (incluso, existe la posibilidad, dependiendo del incidente o evento, de que no podrán ser obtenidos hasta dentro de los próximos 10-20 días, luego de ser solicitados).

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

### **III. Concepto de Operaciones**

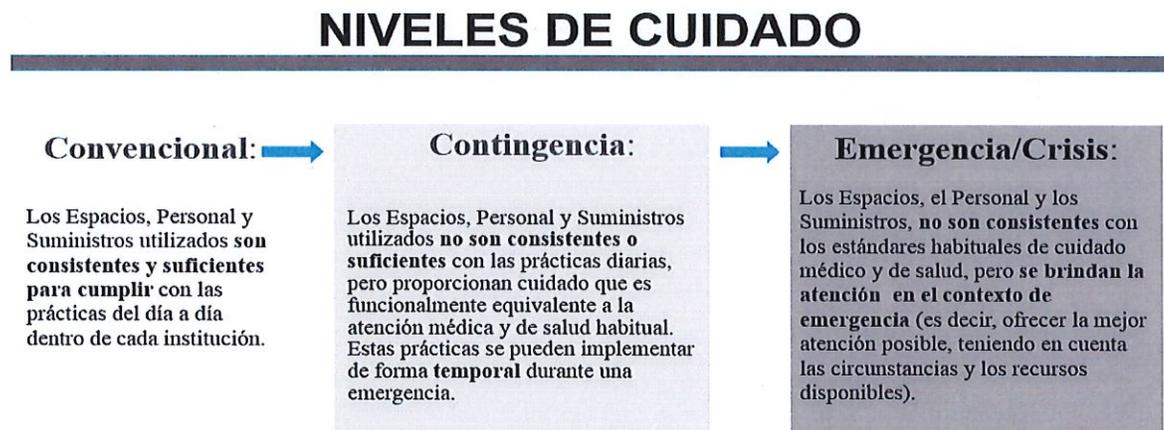
El Plan de Respuesta Para el Manejo de Pacientes de Diálisis en Puerto Rico Durante Emergencias es el documento guía para las acciones a implementar ante emergencias y desastres que impacten los sistemas de servicios de diálisis. Los esfuerzos de respuesta se canalizan a través de los especialistas de las Coaliciones de Servicios de Salud y el Centro de Operaciones del DSPR (DOC, por sus siglas en inglés).

#### **A. Activación e implementación del plan**

El DSPR, a través de la DPCRSP mantiene una vigilancia constante de las situaciones y eventos que pudieran impactar los sistemas de salud en Puerto Rico. Una vez se identifica algún potencial incidente, el DSPR y/o los Analistas de la Coalición serán responsables de emitir una notificación a la Coalición y actualizar la información según sea necesario.

El Plan de Respuesta Para el Manejo de Pacientes de Diálisis en Puerto Rico Durante Emergencias se activará una vez ocurra alguna emergencia que pueda impactar la provisión de servicios de diálisis, afectando así el nivel de cuidado convencional. La **Figura 1** muestra los niveles de cuidado médico.

**Figura 1:** Niveles de cuidado durante emergencias



Fuente: Hick et al, 2009.

Detonantes para la activación del plan incluyen, pero no se limitan a:

- La capacidad de respuesta de uno o más centros de diálisis, está impactada, afectando la capacidad de provisión de los servicios a pacientes de diálisis.

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

- Ocurre pérdida prolongada de los servicios básicos (energía eléctrica, combustible, agua, comunicaciones, suministros, alimentos, entre otros).
- Los recursos clínicos disponibles no son suficientes ante una súbita o alta demanda de servicios, son escasos o no se puede coordinar a corto plazo el movimiento o la entrega de estos a las diversas facilidades de salud.
- El acceso a suplidos y suministros médicos críticos puede estar limitado para la demanda de servicios (por ejemplo, vacunas, medicamentos, antídotos, productos sanguíneos, entre otros).
- El acceso a una o más facilidades de diálisis, están afectados, interrumpidos o colapsados.
- Se activa de manera parcial o completa el DOC del DSPR y/o alguna de las 10 Zonas del Negociado de Manejo de Emergencias y Administración de Desastres en apoyo a la respuesta de alguna emergencia que afecte la región o regiones aledañas.

**IV. Organización y asignación de responsabilidades**

El Plan de Respuesta Para el Manejo de Pacientes de Diálisis en Puerto Rico Durante Emergencias detalla las acciones, estrategias y procedimientos a implementar para la atención a emergencias y desastres. La organización que rige este plan ofrece la planificación, estrategias y recursos requeridos para manejar las emergencias y desastres que impacten los sistemas de servicios médicos y de diálisis en Puerto Rico.

La **Tabla 1** describe los roles y responsabilidades de cada tipo de organización que apoya a los pacientes de diálisis una vez el plan es activado. Este listado puede no incluir la totalidad de las organizaciones de apoyo.

**Tabla 1:** Descripción de roles y responsabilidades de organizaciones que apoyan la provisión de servicios de diálisis en Puerto Rico.

Organización	Responsabilidades
<b>Departamento de Salud de Puerto Rico</b>	<p>A través de la División de Preparación y Coordinación de Respuesta en Salud Pública (DPCRSP), será el enlace con las agencias estatales y federales, y tendrá la capacidad de activar todos los recursos del DSPR que sean necesarios a través de sus siete (7) oficinas regionales con el propósito de incrementar la capacidad de respuesta.</p> <p>A través de los Analistas de Coalición, proveer funciones de enlace entre la Coalición y el DSPR para la coordinación de apoyo y el mantenimiento de actualización de información</p>

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

<b>Organización</b>	<b>Responsabilidades</b>
	<p>esencial.</p> <p>Canalizar la activación del plan médico con ASES para pacientes nuevos, luego de una emergencia.</p> <p>Si las unidades no consiguen localizar a un paciente que ha faltado a su diálisis el DSPR canaliza con la OMME para localizar al paciente.</p> <p>Establecer los parámetros requeridos de higiene y limpieza de las áreas designadas para el cuidado de pacientes de diálisis; incluyendo alternativas de disposición adecuada de desperdicios biomédicos.</p> <p>Proveer a las organizaciones de diálisis el listado ofrecido por el Departamento de la Vivienda de aquellas facilidades que pueden ser utilizadas como refugio que tengan la capacidad de atender a pacientes de diálisis peritoneal.</p>
<b>Centros de diálisis</b>	<p>Mantener el listado actualizado de pacientes de diálisis que son atendidos en cada unidad. Esta información es salvaguardada de acuerdo con las disposiciones establecidas por la Ley HIPAA.</p> <p>Proveer servicio directo de salud a los pacientes.</p> <p>Llevar a cabo la activación de planes de contingencia internos.</p> <p>Llevar a cabo la notificación de elementos esenciales de información al DSPR.</p> <p>Identificar y anticipar los recursos apropiados (asistencia de trabajo) disponibles y necesarios, para guiar la expansión de la capacidad de respuesta en la Coalición.</p> <p>Desarrollar, por cada unidad o facilidad, un plan individualizado de manejo de emergencias el cual será discutido con el paciente, y su familiar además de ejecutar el plan establecido a nivel corporativo.</p> <p>Apoyará al paciente con instrucciones específicas que atiendan las necesidades del paciente y detalle cómo manejar situaciones de emergencia propias de su condición individual ante situaciones de emergencia, desastre natural, o catástrofe.</p> <p>Cada unidad de diálisis tendrá su plan específico para sus pacientes y realizará ejercicios de preparación para que el personal y los pacientes se familiaricen con los planes, identifiquen brechas y mejoren sus planes de emergencia.</p>

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

Organización	Responsabilidades
	<p>Antes de un evento anunciado (tormenta/huracán) las unidades de diálisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecerán un plan de diálisis para cada paciente.</li> <li>• Podrán adelantar el tratamiento a sus pacientes para asegurar la continuidad del tratamiento, esto luego de una evaluación y análisis interno. Para ello se añaden turnos de trabajo adicionales.</li> <li>• Se proveerá información impresa sobre la dieta renal, copia de expediente (Transfer Form) e información de contacto actualizada de la unidad.</li> <li>• Pacientes que reciben terapia en el hogar son contactados para conocer suplidos en el hogar, se le brindan suplidos adicionales y se le ofrece información de plan de dializado por si el paciente tiene que ir a la unidad a dializarse</li> </ul> <p>Después de la emergencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizarán una evaluación de todas sus localidades antes de reabrir las para reanudar operaciones. Las clínicas disponen de contratistas para arreglar las áreas de las facilidades que permitan la continuidad de los tratamientos, en hasta 2 días, en aquellas facilidades con daños menores.</li> <li>• Llevarán a cabo la comunicación con todos los pacientes de diálisis después de la emergencia para verificar que se encuentren bien y seguros.</li> <li>• Las clínicas comunicarán a sus pacientes las unidades cerradas y proveen números de contacto para que puedan conseguir información. Esta información es compartida con el DSPR que la publica en sus redes sociales.</li> <li>• Se orienta a los pacientes a que si no pueden llegar a su unidad habitual de diálisis puedan moverse a otra unidad cercana.             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Para esta gestión se le provee al paciente un <i>Transfer Form</i> antes del evento anunciado para que facilite el proceso de dializado en otra unidad.</li> </ul> </li> </ul>

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

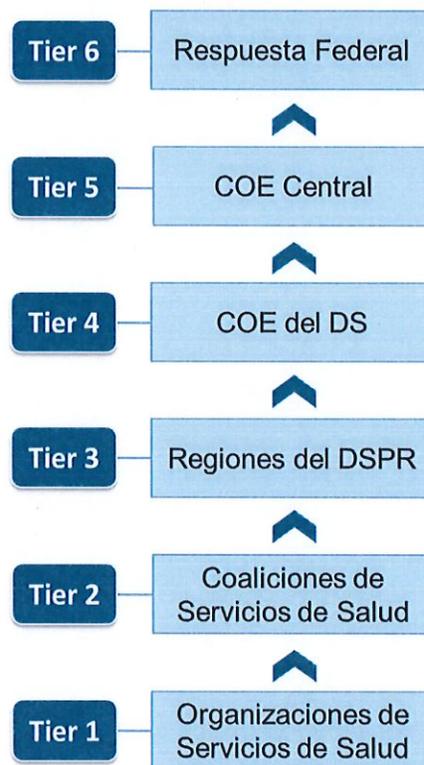
Organización	Responsabilidades
<p><b>Negociado del Cuerpo de Emergencias Médicas Estatal.</b></p> <p><b>Emergencias Médicas municipal</b></p> <p><b>Compañías de transporte de pacientes</b></p>	<p>Definir mecanismos básicos para el apoyo entre agencias de EMS/CEMPR, incluyendo los acuerdos de ayuda mutua existentes para el transporte de pacientes.</p> <p>Asegurar la continuidad de servicios de transporte de pacientes hacia y desde las unidades de diálisis, de acuerdo con las necesidades del paciente.</p>
<p><b>NMEAD</b></p> <p><b>Oficina Municipal para el Manejo de Emergencias</b></p>	<p>Establecer la integración de las tareas de la Coalición con las de manejo de emergencia, particularmente, los mecanismos para la solicitud de recursos necesarios.</p> <p>Apoyar con la identificación de recursos que aumenten la capacidad de respuesta de las unidades de diálisis.</p> <p>Garantizar, durante una emergencia, la atención urgente y adecuada a cualquier paciente que dependa de un tratamiento de diálisis para continuar con vida</p>
<p><b>Agencias estatales</b></p>	<p>Proveer apoyo a las operaciones de emergencia de la coalición de acuerdo con sus capacidades.</p> <p><b>Departamento de la Vivienda</b> – liderará los esfuerzos para asegurar que los pacientes de diálisis que se encuentren en refugios de emergencias tengan espacios adecuados para atender a pacientes de diálisis peritoneal. Es decir, asegurará la capacidad del paciente refugiado de conectar la máquina a una fuente de energía apropiada. Proveerá un listado de facilidades con potencial de ser activadas como refugio que cuenten con la capacidad necesaria para atender a pacientes de diálisis peritoneal al DSPR.</p> <p><b>Luma Energy</b> – mantener en el Plan de Operaciones de Emergencia las facilidades de diálisis como una de las prioridades para el restablecimiento del servicio eléctrico.</p> <p><b>Autoridad de Acueductos y Alcantarillados</b> - mantener en el Plan de Operaciones de Emergencia las facilidades de diálisis como una de las prioridades para el restablecimiento del servicio de agua potable.</p>

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

**V. Dirección, control y coordinación**

El Departamento de Salud Federal (HHS, por sus siglas en inglés) a través de su ASPR, avala la estructura de las Coaliciones de Servicios de Salud como ente de respuesta en el modelo de Tiers (ver **Figura 2**) para la coordinación de respuesta durante una emergencia que afecte la provisión de servicios de salud. Este modelo comienza con las organizaciones de servicios de salud a nivel regional hasta escalar al nivel estatal y federal.

**Figura 2:** Modelo de Tiers.



**Escalón (Tier) 1: Respuesta de una sola unidad**

Desencadenante: Operaciones normales. Los recursos existentes de la facilidad/sistema son suficientes para manejar el incidente.

- Un incidente en el nivel de la facilidad/sistema.
- La facilidad de cuidado de salud/sistema aumenta su capacidad operando de acuerdo con su Plan Operacional de Emergencias; procedimientos internos pueden incluir usar todos los recursos y áreas internas disponibles, agilizar los procedimientos de altas y posponer las cirugías electivas.

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

- Puede resultar necesario para las facilidades de cuidado de salud/sistemas activar memoranda de entendimiento (MOU's) y acuerdos de ayuda mutua (MAA's) para coordinar el cuidado, transporte y manejo de pacientes en anticipación de una repuesta jurisdiccional.

**Escalón (Tier) 2: Respuesta de las Coaliciones de Servicios de Salud de la región**

Desencadenante: Los recursos existentes en la facilidad/sistema resultan inadecuados para responder a la situación: sin embargo, la colaboración con la jurisdicción local es suficiente para manejar el incidente

- Dos o más facilidades en la jurisdicción se encuentran combinando sus recursos médicos y de salud para coordinar las actividades de respuesta.
- Además de los hospitales/ facilidades de cuidado de salud, la respuesta jurisdiccional puede incluir salas de cuidado de urgencia, facilidades de cuidado a largo plazo y especializado, facilidades de salud mental, centros de cirugía ambulatoria. Consultorios de médicos privados, clínicas y cualquier otro recurso que pueda ser utilizado durante una respuesta a un evento de mayor envergadura.
- Las capacidades de expansión médica local se aumentan al relocalizar recursos médicos (ej. personal, facilidades, equipos y suplidos). Esto se logra a través de acuerdos de cooperación y ayuda mutua previamente establecidos en los miembros y socios.
- Las facilidades de servicio de diálisis pueden trabajar además con el DSPR, manejadores locales de emergencias y otro personal que resulte necesario para coordinar e integrar los procesos de manejo de recursos e intercambio de información durante un incidente.

**Escalón (Tier) 3 en adelante: Respuesta de las Regiones del DSPR**

Desencadenante: El incidente excede la capacidad de la jurisdicción para responder y requiere el apoyo de las jurisdicciones vecinas. La coordinación de agencias estatales es requerida de forma limitada.

- El o los eventos/ incidentes afectan más de una Región en Puerto Rico.
- NMEAD tendrá la responsabilidad de liderar y coordinar las Funciones de Emergencia (ESF's, por sus siglas en inglés), en el Centro de Operaciones de Emergencia Estatal (SEOC, por sus siglas en inglés).
- El evento potencialmente involucra múltiples facilidades de salud cruzando los límites jurisdiccionales para obtener recursos necesarios.

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

- Se requiere coordinación e integración de las facilidades con otras disciplinas de respuesta (ej. seguridad pública, manejo de emergencias) para maximizar la capacidad de expansión médica regional.
- Las disciplinas médicas y de salud pública deben moverse de un rol tradicional de apoyo a ser parte activa de la respuesta regional.
- Las facilidades de salud, salud pública local y los colaboradores de respuesta a emergencias deben activarse y coordinar con el DSPR de surgir la necesidad de solicitar asistencia externa a la Coalición de Servicios de Salud o a PREPARAR-C.

Durante el periodo de respuesta a emergencias, PREPARAR-C trabajará para cumplir los siguientes objetivos:

- Compartir información esencial entre las organizaciones participantes y con las autoridades jurisdiccionales, para promover un entendimiento común de la situación (*situational awareness*).
- Facilitar el apoyo de los recursos, agilizando los procedimientos de ayuda mutua o de otro tipo de arreglo previamente existente para poder compartir recursos necesarios entre miembros de la Coalición; también apoyando en la solicitud y recibo de asistencia con las autoridades locales, estatales y federales.
- Facilitar la coordinación rápida y efectiva de las acciones de respuesta a incidentes para las organizaciones de servicios de salud que son miembros, para que así los objetivos del incidente, la estrategia y las tácticas sean consistentes durante una respuesta médica.
- Facilitar la interfaz entre la Coalición de Servicios de Salud y las autoridades jurisdiccionales relevantes, estableciendo un apoyo efectivo para la resiliencia del sistema de salud y para atender la alta demanda de servicios médicos (*medical surge*).

#### **VI. Recopilación, análisis y diseminación de información**

La recopilación, análisis y diseminación de la información relacionada al incidente serán dirigidas desde el Centro de Operaciones del DSPR (DOC). Las funciones incluirán recoger, analizar y difundir adecuadamente la información de la situación al personal del DSPR, así como las demás agencias estatales y federales de apoyo al ESF 8 – Salud Pública y Servicios Médicos, Coaliciones de Servicios de Salud, sector privado, organizaciones no gubernamentales y voluntarios.

La información generada apoyará a la Coalición y a los coordinadores del Departamento de Salud en las Zonas del NMEAD a tomar decisiones operacionales para el período actual y periodos futuros.

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

**A. Elementos esenciales de información**

Los elementos esenciales de información (EEI) son los datos de mayor pertinencia y relevancia para establecer un estado de la situación que permita informar de manera ágil y efectiva todo lo relacionado a un evento o emergencia. La recopilación de estos datos (ver **Tabla 2**) comienza desde antes de ocurrir cualquier incidente. El DSPR diariamente realiza un intercambio de información con todas las instituciones hospitalarias, donde éstas comparten la disponibilidad de camas, ventiladores, estatus de las salas de emergencia y de los hospitales. Esta información ayuda al Departamento a tener una mejor idea del estatus de las facilidades al momento en el que un evento o emergencia pueda ocurrir. Los datos recopilados durante la emergencia son analizados y convertidos en información que se traduce en herramientas útiles para la toma de decisiones en los diferentes niveles, iniciando con la comunidad.

Una vez se determina que existe un estado de emergencia y se inician las operaciones de respuesta, se identifica un panorama inicial de la situación y se determinan cuáles serán esos elementos esenciales de información que son importantes recopilar, analizar y compartir, basados en la naturaleza e implicaciones de la emergencia o evento. El DSPR utilizará los mecanismos disponibles para la recopilación de EEIs una vez identificado que existe una emergencia. Las facilidades de diálisis reportarán al DSPR a través de la plataforma EMResource, el Analista de Coalición de Servicios de Salud, el enlace designado para la población renal o cualquier otro mecanismo que el DSPR entienda necesario. La cadencia de recopilación de EEIs y creación de reportes va a estar dictada por los periodos operacionales establecidos por NMEAD.

**Tabla 3.** Elementos Esenciales de Información recopilados por el Departamento de Salud.

Periodo	Elementos Esenciales de Información (EEI)	Métodos de Comunicación
<b>EEI recopilados durante una emergencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Condiciones de infraestructura crítica</li> <li>▪ Estatus de recursos</li> <li>▪ Censo de pacientes</li> <li>▪ Estatus de utilidades:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Agua</li> <li>○ Luz</li> <li>○ Comunicaciones</li> </ul> </li> <li>▪ Equipo de protección personal</li> <li>▪ Estatus de suplido de medicamentos</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Correo electrónico</li> <li>2. Teléfono</li> <li>3. Radio P25</li> <li>4. Runner:                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Zona NMEAD</li> <li>b. OMME</li> <li>c. COE Estatal</li> </ol> </li> </ol>

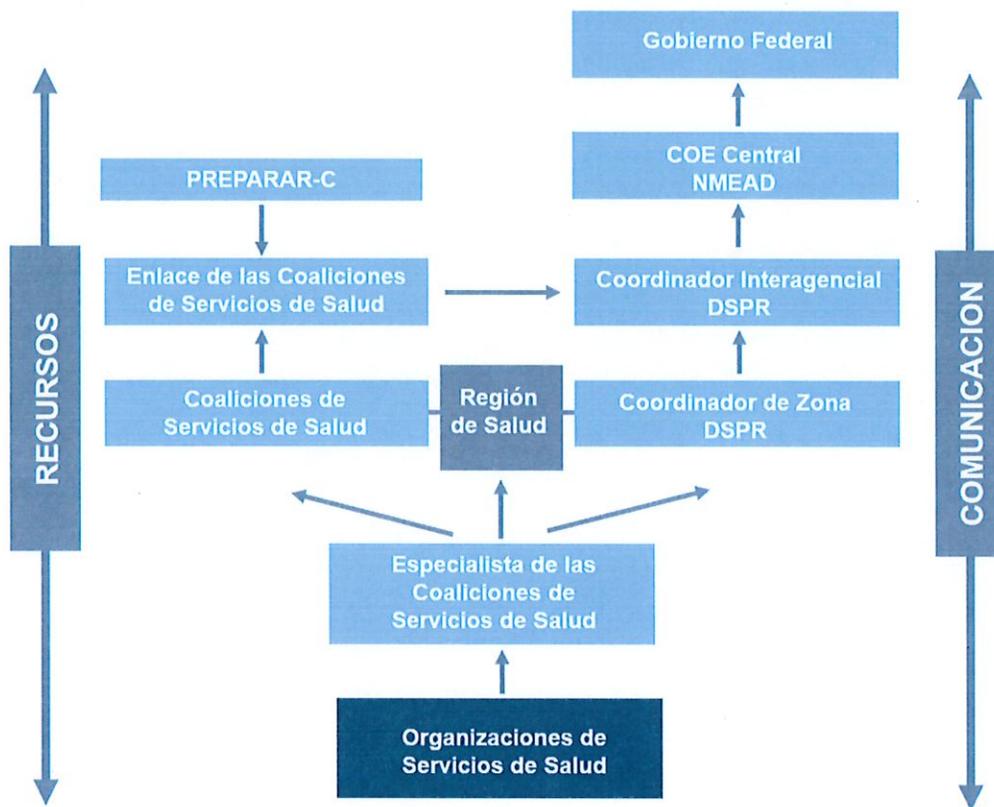
**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

Periodo	Elementos Esenciales de Información (EEI)	Métodos de Comunicación
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Directorio actualizado de la facilidad</li> </ul>	

**B. Coordinación de recursos**

Las Coaliciones de Servicios de Salud facilitan la coordinación de los recursos y servicios necesarios a nivel regional (ver **Figura 3**) para apoyar las operaciones de los sistemas de salud pública, servicios médicos y salud mental.

**Figura 3:** Coordinación de solicitud de recursos y comunicación



Una vez la necesidad de recursos sobrepasa la capacidad de la Región, la coordinación de manejo de emergencias se desarrolla en colaboración con el Negociado de Manejo de Emergencias y Administración de Desastres (NMEAD),

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

así como otras agencias estatales que intervienen y/u ofrecen apoyo en asuntos de salud pública y servicios médicos. El DSPR cuenta con Coordinadores de Manejo de Emergencias asignados para atender las Zonas de Manejo de Emergencias en las que se divide NMEAD.

En el caso particular de las Islas Municipio de Vieques y Culebra, se tomarán en consideración las siguientes especificidades:

- Actualmente hay 12 pacientes de diálisis en Vieques y ninguno en Culebra (Desde María, no hay pacientes en Culebra).
- El municipio de Vieques cuenta con un plan de traslado de pacientes:
  - Se evalúa la peligrosidad y si lo amerita, se traslada a los pacientes de diálisis a la isla antes de que se cancelen los vuelos por medio de Vieques Air Link.
  - Además de Vieques Air Link también se trasladan:
    - Si es por aire con la Guardia Nacional
    - Si es por barco con la Guardia Costanera o con voluntarios que tienen lanchas, en caso de que las condiciones lo permitan.
- Una vez en la Isla grande, las opciones son:
  - Tratamiento:
    - Unidad de Fresenius Canóvanas será la unidad principal para la continuidad de tratamiento.
    - Unidad de Fresenius en Carolina es la facilidad alterna.
  - Alojamiento/Refugio:
    - Con familiares que vivan cerca de la clínica donde se vaya a dializar la persona
    - En refugios de emergencia cercanos a la unidad de diálisis
  - En caso de que fuera necesario hospitalización, se coordinará con hospitales que tengan servicio de diálisis o contratos para diálisis en la facilidad.

## **VII. Documentación**

Toda información recibida será debidamente documentada para propósitos de récord. Cada organización representada en la Coalición será responsable de documentar las acciones, acuerdos y accidentes internos utilizando los formularios pertinentes.

## **VIII. Desmovilización / Desactivación del Plan**

La planificación para la desmovilización de los recursos comienza desde el momento en que son solicitados. Una vez se vaya atendido la demanda para tratar

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

o estabilizar pacientes, y se considere que la mayoría de las víctimas ya han sido evaluadas, transportadas, atendidas y estabilizadas, la Coalición podrá comenzar a indicarle a sus miembros las medidas determinadas para regresar al nivel de funcionamiento pre- evento de la Coalición. Esto incluye la desactivación de los recursos de expansión, ya sean equipos, suplidos, suministros o personal.

Se podrá desactivar el Plan de Respuesta Para el Manejo de Pacientes de Diálisis en Puerto Rico Durante Emergencias cuando los recursos médicos o de salud ya sean suficientes para proveer el estándar habitual de cuidado (condiciones del día a día) en sus facilidades de salud. Indicadores para la desmovilización / desactivación del plan incluyen:

- La disponibilidad de recursos mejora.
- La demanda de servicios no sobrepasa los recursos disponibles o existentes.
- Se restablecen las utilidades básicas.
- Se restablecen nuevamente las vías principales de transportación.
- El horario y funciones del personal regresan a las operaciones convencionales.

**IX. Desarrollo y mantenimiento**

A través de la OPCRSP, la Coalición recibe apoyo para la actualización del Plan de Respuesta Para el Manejo de Pacientes de Diálisis en Puerto Rico Durante Emergencias. No obstante, el surgimiento de cambios o situaciones extraordinarias podría requerir su actualización inmediata.

El desarrollo de este plan se nutre de los miembros de la Coalición y cualquier cambio necesario o relacionado a su área operacional para ser incluidos en el plan.

El plan será distribuido a los miembros de PREPARAR-C. Su contenido debe ser entendido, discutido y conocido por todo el personal que comprende la Coalición. Este plan se evaluará mediante la implementación de un plan de adiestramientos y ejercicios desarrollado utilizando las guías de *Homeland Security Exercise and Evaluation Program* (HSEEP, por sus siglas en inglés). Las recomendaciones identificadas en los *After Action Report and/or Improvement Plan* (AAR/IP) de los ejercicios y activaciones reales deben ser consideradas en las revisiones subsiguientes de este plan.

**X. Referencias**

ASPR Tracie. (2017). Health Care Coalition Response Plan

Center for Public Health and Disasters, Hazard Risk Assessment Instrument. (2006). University of California: Los Angeles.

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

Departamento de Salud de Puerto Rico. (2022). Análisis de Amenazas, Vulnerabilidad y Riesgos de los Sistemas de Salud Pública, Servicios Médicos y Salud Mental de Puerto Rico: 2018-2022.

Departamento de Salud de Puerto Rico (2022) Plan de Operaciones de Emergencia: 2022-2023

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

Esta página ha sido dejada en blanco intencionalmente.

# Plan de Respuesta

Para el Manejo de Pacientes de Diálisis en  
Puerto Rico Durante Emergencias

## Apéndices

OCTUBRE 2023

DEPARTAMENTO DE  
**SALUD**



**FRESENIUS  
KIDNEY CARE**



Quality  
Insights  
Renal Network 3



Pure Life Renal  
Where Care Comes First

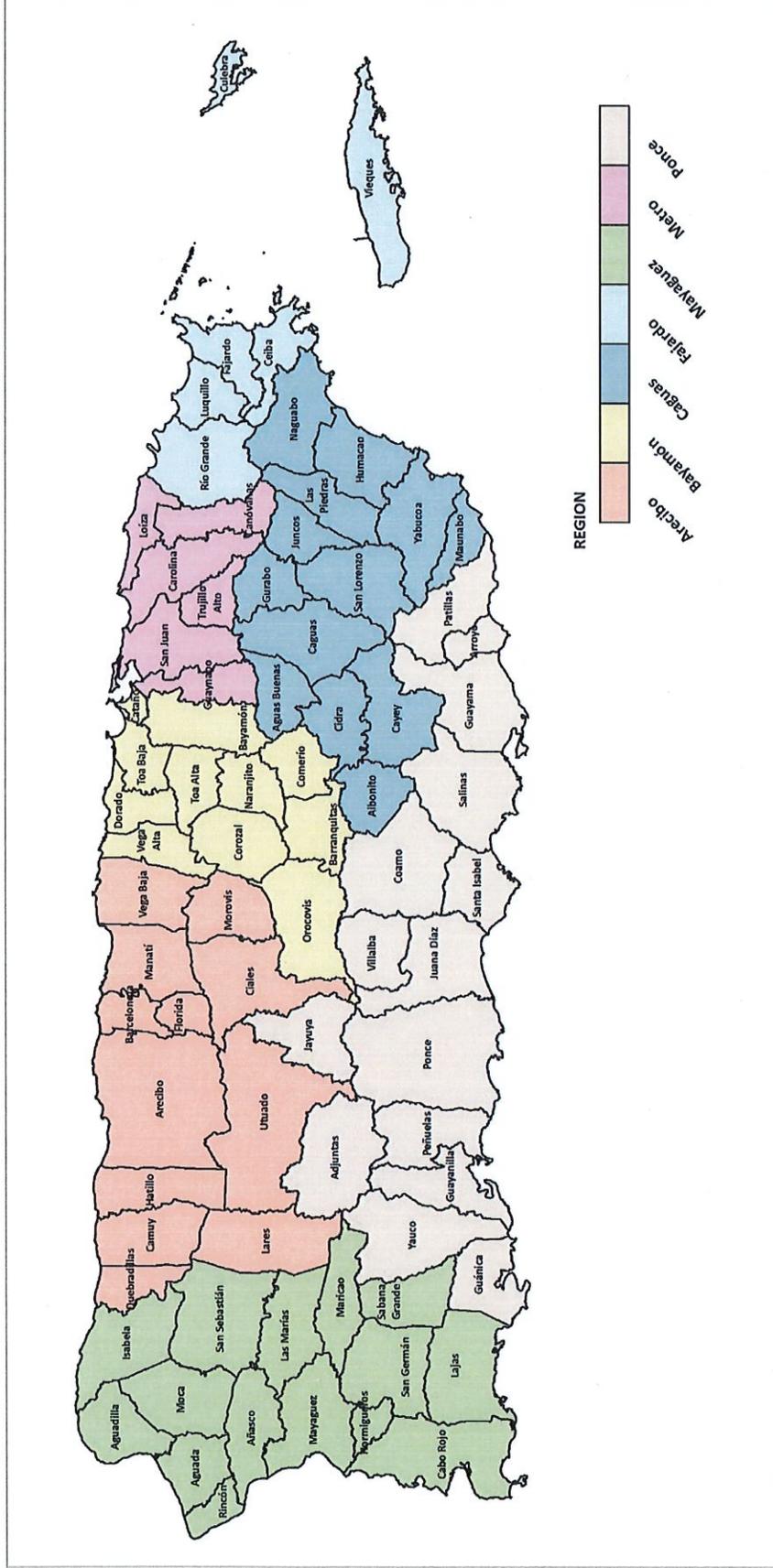
**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

Esta página ha sido dejada en blanco intencionalmente.

PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS

Apéndice A

Mapa de las siete regiones del Departamento de Salud



**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

Esta página ha sido dejada en blanco intencionalmente.

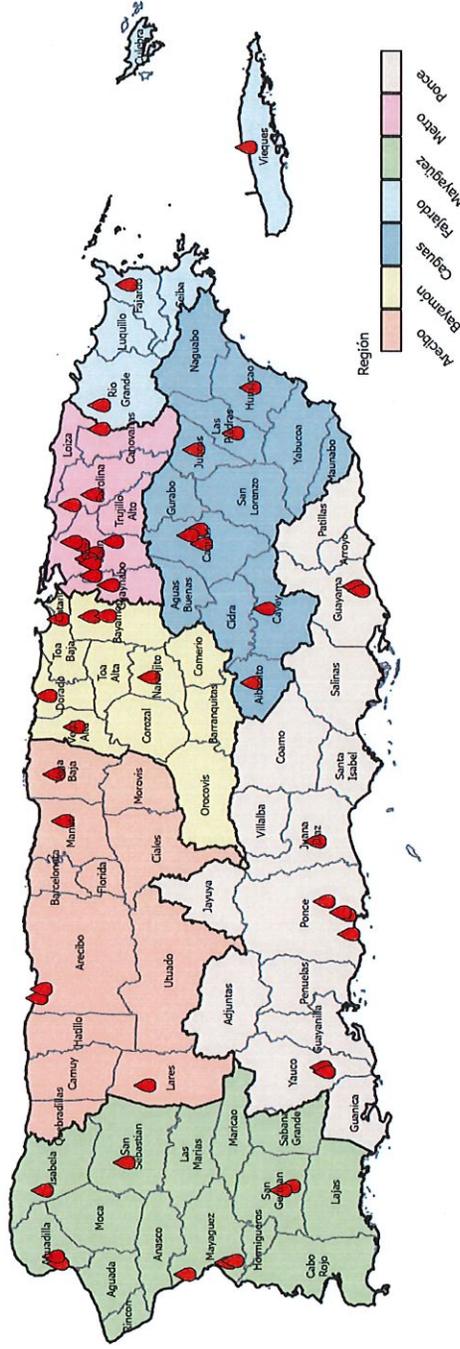
PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS

Apéndice B

Mapa de facilidades de salud por regiones del Departamento de Salud



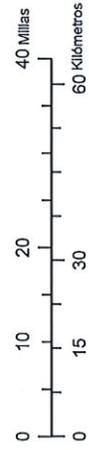
Centros de Diálisis



Región	Centros de Diálisis	Fresenius	Atlantis	Hospitales
Arecibo	5	3	2	0
Bayamón	6	4	2	0
Caguas	8	6	2	0
Fajardo	3	2	1	0
Mayagüez	9	4	5	0
Metro	12	5	2	5
Ponce	9	6	3	0
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>30</b>	<b>17</b>	<b>5</b>

Leyenda

-  Centros de Diálisis 2023
-  Límite municipal



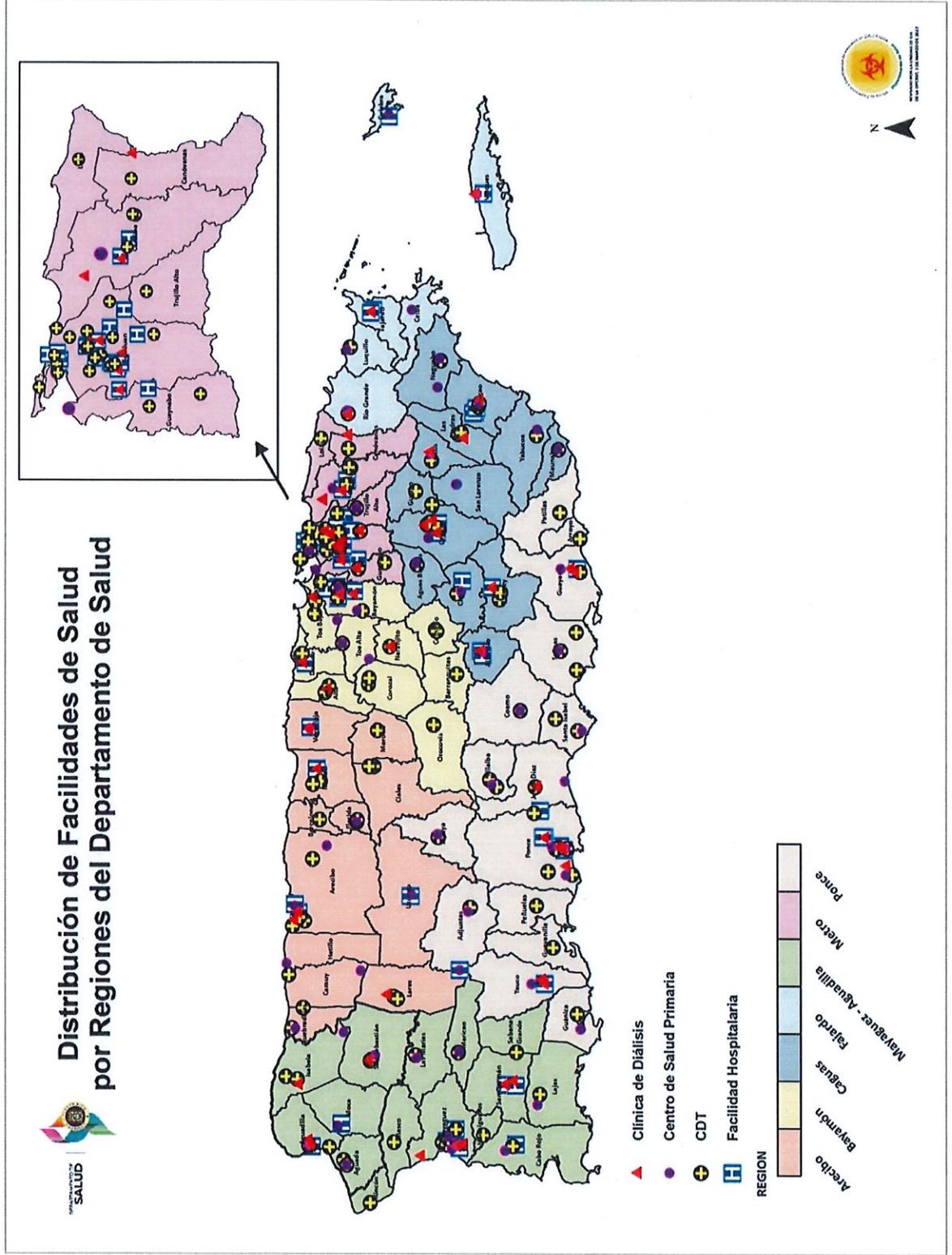
Mapa actualizado: 1 / julio / 2023. Fuentes de información: Secretaría Auxiliar para Reglamentación y Acreditación de Facilidades de Salud (SARAFS) - Oficina de Preparación y Coordinación de Respuesta en Salud Pública (OPCRSP) del Departamento de Salud (DS). Los geodatos son creados por diferentes municipios, algunos estatales y federales. La Oficina de Preparación y Coordinación de Respuesta en Salud Pública (OPCRSP) del Departamento de Salud no asume ninguna responsabilidad por la discrepancia de los datos. Estos datos son para referencia, no documentos legales.

**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

Esta página ha sido dejada en blanco intencionalmente.

PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS

Apéndice C  
Mapa de facilidades de salud por regiones del Departamento de Salud



**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

Esta página ha sido dejada en blanco intencionalmente.



DEPARTAMENTO DE SALUD

# Regiones del Departamento de Salud y Zonas del Negociado para el Manejo de Emergencias y Administración de Desastres (NMEAD)



**REGIÓN ARECIBO**

- Zona Arecibo
- Zona Vega Baja

**REGIÓN DE MAYAGÜEZ**

- Zona Aguadilla
- Zona Mayagüez

**REGIÓN BAYAMÓN**

- Zona Caguas
- Zona San Juan
- Zona Vega Baja

**REGIÓN METRO**

- Zona Ceiba
- Zona San Juan

**REGIÓN CAGUAS**

- Zona Caguas
- Zona Humacao
- Zona Guayama

**REGIÓN PONCE**

- Zona Guayama
- Zona Ponce

**REGIÓN FAJARDO**

- Zona Ceiba



**PLAN DE RESPUESTA  
PARA EL MANEJO DE PACIENTES DE DIÁLISIS EN PUERTO RICO DURANTE EMERGENCIAS**

