DEPARTAMENTO DE SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE VIRUS RESPIRATORIOS EN CENTROS DE CUIDADO PARA EL ADULTO MAYOR

Fecha de actualización: 4 de febrero de 2026

NOTA: Este documento está basado en la información disponible a la fecha de su redacción. El mismo será actualizado en la medida en que el Departamento de Salud lo estime necesario.

Tabla de Contenido

1. PROPÓSITO 3

2. AUDIENCIA A QUIEN VA DIRIGIDA LA GUÍA 3

3. INTRODUCCIÓN 3

4. SÍNTOMAS CARACTERÍSTICOS 5

5. ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN 6

5.1. VACUNACIÓN 7

5.2. HIGIENE 8

5.3. ETIQUETA RESPIRATORIA 10

5.4. VENTILACIÓN 10

5.5. QUEDARSE EN CASA SI ESTÁ ENFERMO 12

5.6. USO DE MASCARILLAS 12

5.7. DISTANCIAMIENTO FÍSICO 13

5.8. PRUEBAS DIAGNÓSTICAS 13

5.9. TRATAMIENTOS 14

6. MANEJO DE CASOS Y BROTES 15

6.1. DEFINICIONES DE CASO 15

6.2. RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DE CASOS DE ENFERMEDADES VIRALES RESPIRATORIAS 16

6.3. RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DE PERSONAS EXPUESTAS Y BROTES DE COVID-19, INFLUENZA, Y VSR EN ENTORNOS DE VIVIENDA CONGREGADA 19

7. DIRECTORIOS 22

7.1. DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN: OFICINAS REGIONALES DE EPIDEMIOLOGÍA 22

8. ANEJO 1: REGIONES DEL DSPR 23

1. PROPÓSITO

El Departamento de Salud de Puerto Rico (DSPR) es el encargado de proteger el derecho a la salud a través de un sistema preventivo, integrado, accesible y equitativo que atienda las necesidades de salud pública de las comunidades de Puerto Rico. Con el objetivo de proteger la salud de la población general y personas a riesgo de enfermar gravemente, el DSPR emite las recomendaciones aquí esbozadas. Las mismas van dirigidas a la prevención y mitigación de enfermedades respiratorias infecciosas y toman en consideración las recomendaciones de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés).[1]

2. AUDIENCIA A QUIEN VA DIRIGIDA LA GUÍA

Los procesos estandarizados de la División de Epidemiología e Investigación (DEI), adscrita a la Secretaría Auxiliar para la Vigilancia y Protección de la Salud Pública del DSPR, están regidos por las estrategias y recomendaciones esbozadas en esta guía. La misma va dirigida a los colaboradores del Departamento de Salud de Puerto Rico y a las instituciones y programas que proveen servicios a adultos mayores, incluyendo hogares de cuidado, centros de cuidado diurno y programas comunitarios de envejecientes.

El DSPR recomienda que estas instituciones utilicen las recomendaciones para el manejo de casos y brotes, así como las medidas de prevención aquí presentadas, para establecer sus propios planes de mitigación y prevención dirigidos a reducir la transmisión de enfermedades infecciosas en la población adulta mayor.

3. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades del COVID-19, la Influenza y el Virus Sincitial Respiratorio (VSR o *RSV* por sus siglas en inglés) colectivamente se incluyen bajo el término de enfermedades respiratorias[1]. Estas representan un riesgo para la salud de la población, particularmente en las personas más propensas a enfermar gravemente. A través de la implementación correcta de medidas de prevención, manejo de casos y manejo de brotes, tanto la población general como grupos a riesgo, pueden crear entornos

[1] https://www.cdc.gov/respiratory-viruses/about/index.html

más sanos y seguros.

Las enfermedades respiratorias pueden afectar la nariz, garganta y pulmones. Su método de transmisión es similar:

- Contacto directo: cuando una persona infectada tose, estornuda o habla, se exhalan gotitas y partículas respiratorias que contienen el virus y que pueden ser inhaladas por otras personas o depositarse sobre sus ojos, nariz o boca.
- Contacto indirecto: cuando una persona toca una superficie o manipula algún objeto contaminado con el virus. Tras tocar la superficie contaminada, la persona luego se toca la boca, la nariz o los ojos, ocasionando así la exposición al virus.

La Figura 1, Características básicas del COVID-19, Influenza y VSR, mostrada a continuación, presenta información básica sobre cada una de las condiciones mencionadas.[2] [3] [4]

Figura 1. Características Básicas del COVID-19, Influenza y VSR



[2] Para más información acerca del COVID-19 puede acceder al siguiente enlace: Acerca del COVID-19 | CDC
[3] Para más información acerca de la Influenza puede acceder al siguiente enlace: Acerca de la influenza | CDC
[4] Para más información acerca del VSR puede acceder al siguiente enlace: Síntomas y cuidados de la infección por el VRS (virus respiratorio sincitial) | CDC

4. SÍNTOMAS CARACTERÍSTICOS

La detección temprana juega un papel crucial en interrumpir las cadenas de transmisión. Al identificar rápidamente un caso, ya sea de COVID-19, Influenza, VRS u otras enfermedades, se pueden tomar medidas rápidas para prevenir la transmisión a otras personas y reducir el impacto en la salud de la persona afectada. A estos fines, la Figura 2 presenta los síntomas característicos de cada enfermedad con el fin de que se pueda identificar con prontitud un caso.

Tabla 1. Síntomas característicos de infecciones respiratorias

SÍNTOMAS[5]	COVID-19	INFLUENZA[6]	VRS[7]
Fiebre o escalofríos	✕	✕	✕
Tos	✕	✕	✕
Dificultad para respirar (sentir que le falta el aire)	✕		
Sibilancias	✕		✕
Fatiga o cansancio mayor de lo usual	✕		
Dolores musculares y corporales	✕	✕	
Dolor de cabeza	✕	✕	
Pérdida reciente del olfato o el gusto	✕		
Dolor de garganta	✕		
Congestión o moqueo	✕	✕	
Estornudos			✕
Nauseas o vómitos	✕	✕	
Diarrea	✕	✕	
Pérdida de apetito			✕

Nota: Siempre consulte con su proveedor de salud cualquier duda sobre síntomas.

[5] Esta lista no incluye todos los posibles síntomas y está sujeta a actualización basada en la evidencia científica.
[6] Para más información sobre síntomas de Influenza puede acceder al siguiente enlace: Signos y síntomas de la influenza | CDC
[7] Para más información sobre síntomas de VRS puede acceder al siguiente enlace: Síntomas y cuidados de la infección por el VRS (virus respiratorio sincitial) | CDC

5. ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN

Las recomendaciones esbozadas en esta guía están amparadas en ocho estrategias de prevención que tienen como propósito proteger la salud de la población. La implementación combinada de estas estrategias puede ser de gran beneficio, particularmente cuando la transmisión comunitaria es alta, hay personas a riesgo de enfermar gravemente, y/o cuando se presentan escenarios de exposición. La Figura 2 presenta las ocho estrategias de prevención para enfermedades respiratorias virales: vacunación, higiene, ventilación, tratamiento, quedarse en casa cuando está enfermo, uso de mascarilla, pruebas diagnósticas y distanciamiento físico.

Figura 2. Estrategias de Prevención para Enfermedades por Virus Respiratorios



5.1. VACUNACIÓN

La estrategia primordial de prevención es la vacunación. Las vacunas han demostrado ser efectivas para prevenir los resultados más perjudiciales de las enfermedades, como enfermar gravemente, requerir hospitalización y el fallecimiento. El DSPR exhorta a las personas aptas para ser vacunadas a recibir las dosis correspondientes para prevenir las consecuencias de enfermar gravemente.[8] [9] [10] A continuación, se desglosan las recomendaciones de vacunación para COVID-19, Influenza y VRS.

5.1.1. COVID-19

Los CDC recomiendan que las personas desde los 6 meses de edad en adelante consideren recibir la vacuna contra COVID-19 2025–2026 tomando la decisión con base en decisión individual compartida (es decir, persona y proveedor de salud evaluando riesgos y beneficios juntos). La vacunación ayuda a proteger contra enfermedad grave, hospitalización y muerte por COVID-19, y se enfatiza especialmente si tienes 65 años o más, un alto riesgo de enfermedad grave, nunca has recibido la vacuna o vives en un entorno de alto riesgo.

Actualmente hay cuatro vacunas disponibles para su uso en los Estados Unidos. Estas vacunas actualizadas ofrecen la mejor protección disponible contra las cepas actuales del virus.

Tabla 2: Vacunas disponibles y las edades autorizadas para recibirlas

Vacuna COVID-19 (2025–2026)	Nombre Comercial	Población Recomendada
Moderna	Spikevax	6 meses de edad en adelante
Moderna	mNexspike	12 años de edad en adelante
Pfizer-BioNTech	Comirnaty	5 años de edad en adelante
Novavax	Nuvaxovid	12 años de edad en adelante

[8] Para más información sobre la vacunación contra COVID-19 puede acceder al siguiente enlace: Manténgase al día con las vacunas contra el COVID-19 | CDC

[9] Para más información sobre la vacunación contra la Influenza puede acceder al siguiente enlace: Vacunas contra la influenza estacional | CDC

[10] Para más información sobre la vacunación contra VRS puede acceder al siguiente enlace: Vacunas VRS | CDC

5.1.2. INFLUENZA

En cuanto a Influenza, se recomienda la vacuna de temporada a todas las personas de 6 meses de edad en adelante.

Nota: Se espera que durante los meses de agosto y septiembre de cada año esté disponible la nueva vacuna de influenza para la temporada.

5.1.3. VRS

Con respecto al VRS, se recomienda la vacunación a mayores de 75 años en general, personas entre 50 y 74 años a mayor riesgo de VRS severo y a mujeres embarazadas en las semanas 32 a 36 de gestación. Por otra parte, se recomienda anticuerpo monoclonal en la temporada de VRS (octubre a marzo) para infantes cuyas madres no recibieron la vacuna contra el VRS durante el embarazo y algunos niños de 8 a 19 meses que tienen mayor riesgo de enfermarse gravemente por el VRS.

5.2. HIGIENE

La higiene es un conjunto de comportamientos o hábitos que pueden mejorar la limpieza y promueven una buena salud, como el lavado de manos o cubrirse al toser y estornudar. Es una estrategia fundamental para reducir el riesgo de contagio con los virus respiratorios. El lavado de manos frecuente es una de las estrategias de prevención más importantes dado a que elimina microbios de las manos y disminuye la probabilidad de enfermarnos y enfermar a otros.[11] Se recomienda lavarse las manos utilizando agua y jabón por al menos 20 segundos. De no tener agua y jabón accesible, se recomienda desinfectar las manos con "hand sanitizer" que tenga 60% de alcohol como mínimo. En general, hay varios momentos donde es importante lavarse las manos, como después de soplarse la nariz, toser o estornudar, después de ir al baño, o antes y después de cuidar a alguien en su casa que tenga vómitos o diarrea. Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que las

[11] CDC. (s.f.). El lavado de las manos en la comunidad: Las manos limpias salvan vidas. El lavado de las manos en la comunidad | CDC Archive

personas que brindan servicios de salud o brindan atención práctica a pacientes, realicen la higiene de manos en los siguientes cinco momentos:

- Antes de tocar al paciente.
- Antes de realizar una tarea limpia o aséptica.
- Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.
- Después de tocar al paciente.
- Después del contacto con el entorno del paciente.[12]

La **limpieza, higienización y desinfección** son otros hábitos que promueven la salud y evitan la propagación de microbios que pueden causar enfermedades. [13] La **limpieza** es el primer paso que remueve suciedad e impurezas, y elimina la mayoría de los microbios dañinos para la salud de las superficies. Las superficies deben limpiarse antes de higienizarse o desinfectarse, dado a que la suciedad puede afectar la efectividad de las sustancias químicas utilizadas en estos procesos. La **higienización** reduce la cantidad de microbios que quedan luego de la limpieza a niveles que los códigos o las regulaciones de salud pública consideran seguros. Mientras que la **desinfección** mata la mayoría de los virus y bacterias que quedan en la superficie luego de la limpieza y puede reducir aún más que la higienización el riesgo de propagar enfermedades.

Limpieza y desinfección en el hogar

- Mantener un ambiente limpio en el hogar es fundamental para preservar la salud de toda la familia, independientemente de que haya personas enfermas o no.
- Los CDC recomiendan:
    - Limpiar regularmente las **superficies de contacto frecuente**, como interruptores de luces y perillas de puertas.
    - Limpiar las superficies **después de recibir visitantes** en el hogar.
    - Limpiar otras superficies **cuando estén visiblemente sucias o según sea necesario**.
- Utilice siempre los **productos de limpieza adecuados para cada superficie** y

[12] Organización Mundial de la Salud. (2013). La estrategia de la OMS sobre higiene de las manos demuestra ser viable y sostenible en entornos asistenciales de todo el mundo. https://www.who.int/es/news/item/23-08-2013-who-hand-hygiene-strategy-feasible-and-sustainable-for-health-care-settings-around-the-world

[13] CDC. (s.f.). Water, Sanitation, and Environmentally Related Hygiene (WASH). https://www.cdc.gov/hygiene/index.html

siga cuidadosamente las instrucciones que aparecen en la etiqueta del producto.

- Luego de la limpieza, para una adecuada **higienización y desinfección**:
    - Utilice una **solución blanqueadora con cloro** o productos desinfectantes registrados en la Agencia de Protección Ambiental de Estados Unidos (EPA, por sus siglas en inglés).
- Es especialmente importante higienizar y desinfectar:
    - Objetos y superficies que utilicen **niños o bebés**.
    - Hogares donde residan **personas enfermas**.
    - Hogares con personas con **sistemas inmunológicos debilitados**.

Para más información sobre lavado de manos, limpieza y otras medidas de higiene, acceda al siguiente enlace: Water, Sanitation, and Environmentally Related Hygiene (WASH).

5.3. ETIQUETA RESPIRATORIA

Cubrirse al toser y estornudar así como mantener las manos limpias puede ayudar a prevenir la propagación de enfermedades respiratorias graves como la influenza, el VRS, la tos ferina y la COVID-19. Los gérmenes se pueden propagar fácilmente a través de toser, estornudar o hablar, tocarse la cara con las manos sucias después de tocar superficies u objetos contaminados, y tocar superficies u objetos que pueden ser frecuentemente tocados por otras personas.

Para ayudar a detener la propagación de gérmenes, cúbrase la boca y la nariz con un pañuelo desechable cuando tosa o estornude, y tire los pañuelos usados a la basura. Si no tiene un pañuelo, tosa o estornude en el codo, no en las manos. Recuerde lavarse las manos inmediatamente después de sonarse la nariz, toser o estornudar.

5.4. VENTILACIÓN

Mejorar la calidad del aire en espacios cerrados, ya sea aumentando la ventilación o filtrando el aire interior, es una estrategia de prevención fundamental para reducir el riesgo de los virus respiratorios. Puede utilizar simultáneamente múltiples métodos

para mejorar la ventilación de los espacios cerrados. Una estrategia es abrir ventanas y puertas para permitir la entrada de la mayor cantidad posible de aire exterior y minimizar la acumulación de partículas virales en el aire. Los CDC recomiendan que cuando realice actividades que agrupen a una gran cantidad de personas, limite el uso de espacios cerrados y promueva el uso de espacios abiertos con buena ventilación.

La filtración del aire interior es otra estrategia que puede mejorar la calidad del aire interior. Si su hogar tiene un sistema de calefacción, ventilación y aire acondicionado central (HVAC, por sus siglas en inglés) con un filtro, asegúrese de que este configurado de manera que filtre el aire continuamente y utilice filtros plisados. Es importante dar el mantenimiento adecuado al sistema y realizar los cambios de filtros en el tiempo indicado por el fabricante. Los sistemas HVAC existentes en edificios deben proporcionar al menos el requisito mínimo de ventilación de aire exterior de acuerdo con los códigos de diseño de ventilación. Los CDC recomiendan que el aire interior sea completamente reemplazado por lo menos cinco veces cada hora y limpiado con filtros de aire MERV-13 o filtros de ventilación con la mayor eficiencia posible sin que afecten negativamente el rendimiento general del sistema de HVAC.

Otras estrategias para mejorar la calidad del aire interior son:

- Utilizar purificadores de aire con filtro de partículas de alta eficiencia (HEPA, por sus siglas en inglés) portátil. Es importante elegir un purificador que sea del tamaño adecuado para el espacio donde estará ubicado.
- Mantener encendidos los extractores de aire del baño y la cocina al recibir visitas en el hogar y durante una hora luego que se haya ido la visita. Aunque algunos de estos extractores no ventilan hacia el exterior pueden ayudar mejorar la circulación del aire y evitar que las partículas virales se concentren en un lugar específico.
- Utilizar abanicos para mejorar la circulación del aire. Evite apuntar los abanicos directamente a las personas y colóquelos lo más cerca posible de una ventana abierta, apuntando hacia afuera.
- Limitar la cantidad de personas que visitan su casa y el tiempo que pasan en el interior.
- Si es seguro, mantener las ventanas abiertas cuando vaya en vehículos de

transporte.

Estas recomendaciones no pueden ser aplicadas de la misma forma o no funcionan en todos los ambientes interiores, por lo que es importante evaluarlas cuidadosamente y adoptar aquellas que sean adecuadas para el entorno. Para más información sobre ventilación y filtración, visite las páginas de los CDC sobre ventilación y/o consulte a un experto en sistemas de ventilación y filtración para determinar la mejor estrategia para su entorno.[14,15,16,17]

5.5. QUEDARSE EN CASA SI ESTÁ ENFERMO

El permanecer en el hogar cuando se presentan síntomas asociados a una enfermedad respiratoria infecciosa es una medida medular para detener las cadenas de transmisión. Aunque el periodo en que una persona se encuentra contagiosa varía por virus respiratorio, esta estrategia permite disminuir la exposición a dichas enfermedades y facilita el manejo de los síntomas del paciente. Se recomienda a toda persona sintomática a realizarse una prueba viral diagnóstica o casera con el propósito de identificar o descartar algún diagnóstico. La combinación de esta y otras estrategias, tanto en el hogar como en las organizaciones, es fundamental para la protección de la salud.

5.6. USO DE MASCARILLAS

El uso correcto de una mascarilla reduce el riesgo de propagación de enfermedades infecciosas respiratorias. Estas actúan como un filtro para reducir la cantidad de gérmenes que una persona puede inhalar o exhalar. Su eficacia dependerá del nivel de protección que proveen ante diferentes virus. Por tanto, y especialmente en periodos de alta transmisión comunitaria, se continúa recomendando el uso de mascarillas.

[14] CDC. (s.f.). Taking Steps for Cleaner Air for Respiratory Virus Prevention. https://www.cdc.gov/respiratory-viruses/prevention/air-quality.html
[15] CDC. (2023). Mejorar la ventilación en su casa. https://archive.cdc.gov/www_cdc_gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/improving-ventilation-home.html
[16] CDC. (2023). Ventilación en edificios. https://archive.cdc.gov/www_cdc_gov/coronavirus/2019-ncov/community/ventilation.html
[17] CDC. (2021). Ventilación en escuelas y programas de cuidados infantiles. https://www.cdc.gov/niosh/ventilation/guidelines/index.html

- Las mascarillas recomendadas son las mascarillas quirúrgicas desechables o mascarillas que provean mayor protección como las KF94, KN95 o respiradores. Evite el uso de mascarillas de tela por sí solas.
- Las mascarillas deben estar colocadas de forma que cubran la boca, la nariz y la barbilla, ajustándose bien al rostro.
- Las organizaciones pueden fomentar el uso de mascarillas entre sus miembros, empleados y visitantes.

5.7. DISTANCIAMIENTO FÍSICO

Aumentar la distancia física entre personas puede disminuir el riesgo de propagación de virus respiratorios. Las gotitas y partículas infecciosas usualmente se concentran más cerca de la persona enferma que las libera, por lo que mientras más cerca esté de alguien con una enfermedad infecciosa respiratoria mayor probabilidad tendrá de contagiarse. Evite espacios cerrados con muchas personas de ser posible o mantenga distancia entre usted y personas enfermas.

5.8. PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

Las pruebas para la detección de virus respiratorios permiten identificar si un individuo está infectado con uno o varios virus que pueden afectar el sistema respiratorio. Estas permiten identificar la presencia de material genético viral, proteínas del virus, o la respuesta inmunitaria del cuerpo contra el virus, esto con el propósito de confirmar o descartar una infección. Una vez se tiene un diagnóstico, el profesional de la salud puede ofrecer recomendaciones y tratamientos.

A su vez, las personas pueden tomar medidas para reducir las posibilidades de transmitir el virus a otras personas. Existen varios tipos de pruebas para la detección de virus respiratorios:

- Pruebas virales diagnósticas: Estas pruebas analizan muestras tomadas desde la nariz o boca para detectar si una persona, dependiendo de la prueba, está infectada por algún virus respiratorio al momento de realizarla. Las pruebas virales no detectan anticuerpos que sugerirían una infección previa y tampoco miden su nivel de inmunidad. Estas pruebas se utilizan para diagnosticar y deben de realizarse en un escenario clínico por un profesional de la salud

debidamente cualificado. Existen dos tipos de pruebas diagnósticas:

- Prueba molecular
- Prueba de antígenos
- Pruebas caseras: Son pruebas rápidas que se pueden realizar en el hogar, siempre y cuando se sigan las instrucciones del manufacturero. Si bien la prueba casera suele ser más rápida y accesible, no es una prueba diagnóstica para COVID-19 e Influenza. Por tanto, puede seguir las siguientes recomendaciones sobre cuando hacerse una prueba casera:
  - Si estuvo expuesto a alguien con COVID-19 o Influenza, puede utilizar una prueba casera para detectar una infección actual. Debe hacerse la prueba 5 días luego de la exposición.
  - Estrategia de prueba casera seriada: Si la prueba da negativo, repita la prueba 48 horas después de la primera prueba para realizar dos pruebas en total. Como alternativa a este método, puede realizarse una prueba viral diagnostica.

5.9. TRATAMIENTOS

Recibir el tratamiento apropiado y oportuno puede reducir la severidad de los síntomas y el tiempo que se está enfermo. También puede disminuir el riesgo de complicaciones, como hospitalización y/o muerte. Para esto es importante buscar atención médica cuando crea que puede tener un virus respiratorio y si se tienen factores de riesgo para enfermedad grave, como lo es tener un sistema inmunológico comprometido o ser un adulto mayor. El tratamiento debe iniciarse temprano luego del comienzo de los síntomas.

5.9.1. COVID-19

Los CDC recomiendan que las personas con mayor riesgo de enfermedad grave de COVID-19 reciban medicamentos antivirales para reducir el riesgo de hospitalización o muerte a causa de la enfermedad. El tratamiento debe iniciarse dentro de los primeros 5 días después del comienzo de los síntomas. Al momento, existen tres medicamentos antivirales aprobados o autorizados por la FDA para tratar COVID-19: nirmatrelvir con ritonavir (nombre comercial Paxlovid®), remdesivir (nombre

comercial Veklury®) y molnupiravir (nombre comercial Lagevrio®). Estos solo pueden ser recetados por un médico. Es importante mencionar que el uso de medicamentos antivirales no reemplaza el recibir la vacuna contra el virus SARS-CoV-2.[18]

5.9.2. INFLUENZA

Los CDC recomiendan el tratamiento inmediato con medicamentos antivirales en personas que tienen Influenza confirmada o sospechan tener Influenza y que tienen riesgo de complicaciones graves. El tratamiento funciona mejor cuando se inicia de 1 a 2 días después del comienzo de los síntomas. Al momento, existen varios medicamentos antivirales aprobados por la FDA para tratar Influenza: fosfato de oseltamivir (disponible en versión genérica o comercializado como Tamiflu®), zanamivir (nombre comercial Relenza®), peramivir (marca comercial Rapivab®) y baloxavir marboxil (marca comercial Xofluza®). Estos solo se venden con receta médica. Es importante recordar que la vacuna de Influenza es utilizada para prevenir el contagio y reducir el riesgo de complicaciones, mientras que los medicamentos antivirales se utilizan para tratar los síntomas de la Influenza una vez se adquiere. El uso de medicamentos antivirales no reemplaza el recibir la vacuna de temporada para la Influenza.[19]

6. MANEJO DE CASOS Y BROTES

6.1. DEFINICIONES DE CASO

6.1.1. COVID-19

Un individuo que resulta positivo a una prueba diagnóstica de COVID-19 puede ser clasificado como caso confirmado o caso probable. A continuación, la definición de dichas clasificaciones:

- Caso Confirmado: Persona con una prueba de laboratorio confirmatoria de detección de ácidos nucleicos para el virus SARS-CoV-2 (prueba molecular).
- Caso Probable: Persona con una prueba de laboratorio de detección a antígeno específico para SARS-CoV-2 en una muestra clínica.

[18] CDC. (2024). Tratamientos y medicamentos para el COVID-19: Tipos de tratamiento de COVID-19 | CDC
[19] CDC. (s.f.). Qué son los medicamentos antivirales contra la influenza. https://www.cdc.gov/flu/treatment/antiviral-drugs.html?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/flu/treatment/whatyoushould.htm

6.1.2. INFLUENZA

Se considera un caso de influenza, un individuo que haya resultado positivo a uno de los siguientes:

- Cultivo viral
- Reacción en cadena de la Polimerasa Transcriptasa Inversa (RT-PCR)
- Prueba serológica
- Prueba de diagnóstico rápido de influenza (detección de antígenos)
- Tinción de anticuerpos por inmunofluorescencia directa (DFA) o indirecta (IFA).

6.1.3. VRS

Un caso de VRS es definido como una persona que tiene una prueba con resultado positivo para el virus respiratorio sincitial (evaluado y ordenado por un profesional de la salud).[20]

6.2. RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DE CASOS DE ENFERMEDADES VIRALES RESPIRATORIAS

El permanecer en el hogar y la realización de pruebas diagnósticas son estrategias de prevención medulares que permiten cortar las cadenas de infección y manejar casos de enfermedades infecciosas. Si una persona obtiene un resultado positivo a prueba viral de COVID-19, Influenza, o VRS, deberá seguir las recomendaciones basadas en los síntomas asociados que presente (Ver Figura 3).

Acciones ante síntomas respiratorios

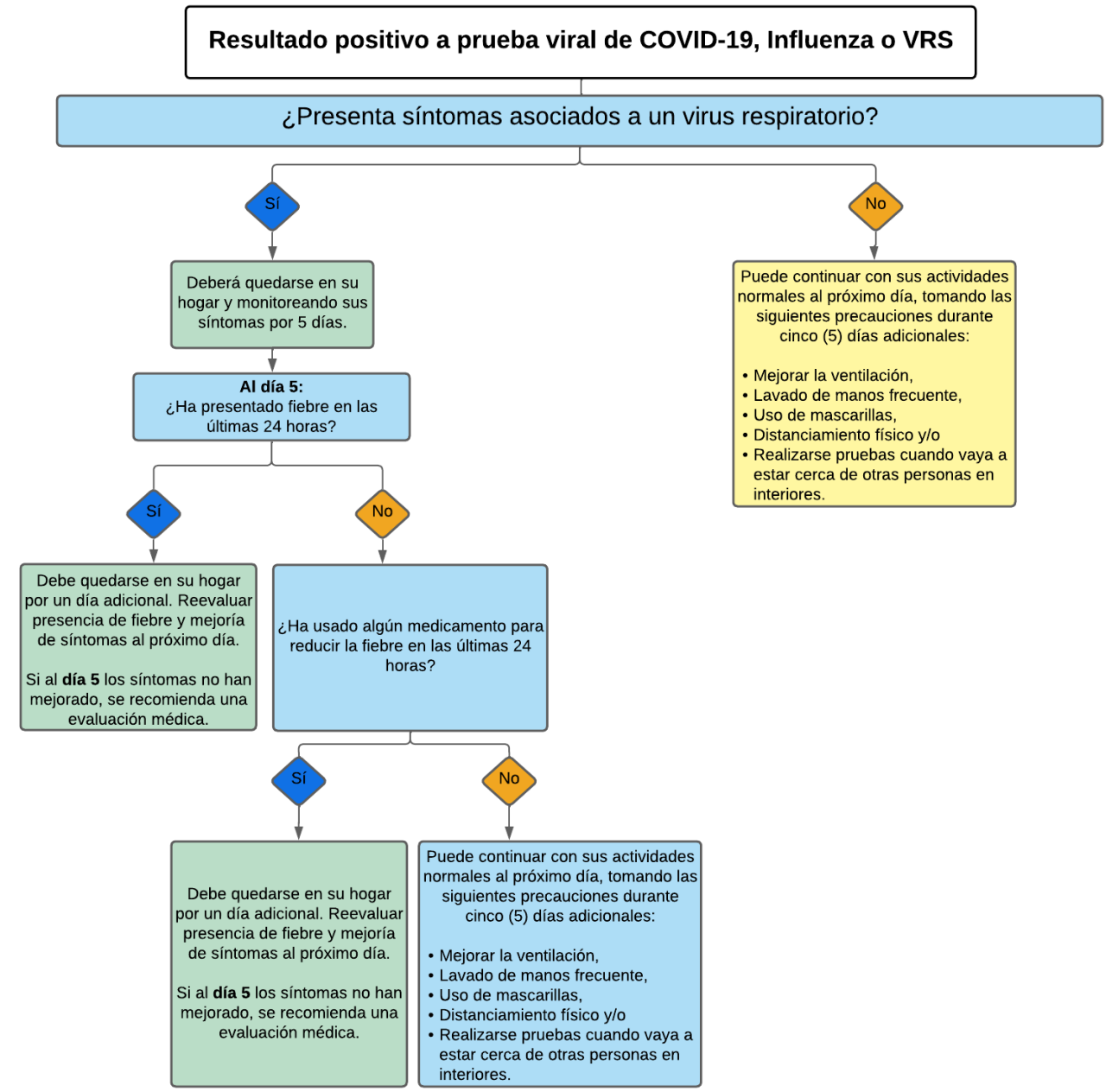
- **Separar** a la persona sintomática de otras personas y ubicarla en un área de aislamiento identificada previamente y con buena ventilación.
    - Se recomienda que el personal utilice **mascarilla bien ajustada y guantes**, y realice higiene de manos antes y después del contacto.
- **Consultar** con un profesional de la salud para evaluación clínica.

[20] Departamento de Salud de Puerto Rico. (2024). Vigilancia Epidemiológica Virus Sincitial Respiratorio, Puerto Rico, 2024. Indicadores para Semana Epidemiológica número 10. https://www.salud.pr.gov/CMS/DOWNLOAD/8717

- **Realizar prueba diagnóstica** para COVID-19, Influenza o VRS según indicación médica.
- **Seguir el tratamiento** recomendado por el profesional de la salud, si aplica.
- **Permanecer en casa o en aislamiento** por al menos 5 días y monitorear la aparición de síntomas de alerta. Puede reincorporarse cuando lleve 24 horas sin fiebre y con mejoría de síntomas.

En la **Figura 3** se muestran las recomendaciones de tiempo para quedarse en casa para personas con resultado positivo y sintomáticos.

Figura 3. Flujograma de Instrucciones para Permanecer en el Hogar para la Población General



*Personas inmunocomprometidas o que tuvieron enfermedad severa podrían tener que quedarse en casa por más tiempo. Este periodo deberá determinarse en consulta con su proveedor de servicios médicos.
**Estas recomendaciones se basan en la situación epidemiológica actual y podrían modificarse si ocurren cambios en la transmisión u otros factores relevantes de salud pública.

6.3. RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DE PERSONAS EXPUESTAS Y BROTES DE COVID-19, INFLUENZA, Y VSR EN ENTORNOS DE VIVIENDA CONGREGADA

Los entornos de vivienda congregada son situaciones de vida en las que personas, la mayoría o todas ellas no relacionadas, viven o pasan la noche y utilizan espacios compartidos (p. ej., dormitorios, baños, cocinas, salas de estar y/o comedores).[21] La población asociada a estos entornos tiene mayor riesgo de contraer infecciones respiratorias. Esta incluye a los siguientes entornos:

- facilidades de vivienda agrupada que atiendan adultos mayores durante las veinticuatro (24) horas del día (e. g. hogares de cuidado para adultos mayores, hogares sustitutos, facilidades de vivienda asistida),
- facilidades de vivienda agrupada para personas con trastornos de salud mental y/o discapacidad intelectual que atiendan adultos donde los residentes reciban servicios de cuidado extendido durante las veinticuatro (24) horas del día,
- complejos de vivienda o apartamentos dirigidos a adultos mayores,
- centros de rehabilitación,
- centros correccionales,
- hogares grupales,
- refugios/albergues.

6.3.1. Recomendaciones para el manejo de casos de enfermedades infecciosas respiratorias en entornos de vivienda congregada

Además de las estrategias de prevención generales mencionadas anteriormente, las siguientes recomendaciones pueden ayudarle a controlar la propagación de enfermedades infecciosas respiratorias en entornos de vivienda agrupada. No todas las recomendaciones son aplicables a todos los entornos de vivienda congregada.

- **Ubique al caso en una habitación separada.** Un residente/participante/confinado identificado como caso confirmado o probable de una enfermedad infecciosa respiratoria o con sospecha de tener

[21] Public Health Ontario. (2024). Cohorting in Respiratory Virus Outbreaks. https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/C/24/cohorting-respiratory-virus-outbreaks.pdf

una enfermedad infecciosa respiratoria debe quedarse en una habitación individual, si hay disponibles. La puerta debe mantenerse cerrada, si es seguro hacerlo. Idealmente, el paciente debe tener un baño único asignado. Si el área de baño es compartida, recuerde limpiarla y desinfectarla luego de ser utilizada por un caso. Si tiene más de un caso confirmado o probable, puede agruparlos en la misma habitación. Importante, solo debe agrupar en una misma habitación casos afectados por la misma enfermedad infecciosa respiratoria.

- **Utilice el equipo de protección adecuado correctamente.** Para enfermedades de transmisión aérea y por contacto, se recomienda que al proveer atención clínica o servicios de cuidado (p. ej., ayudar a alimentar, lavar, bañar, afeitar, ir al baño, y tratar heridas) utilicen respirador con filtros N95 o más, bata protectora, guantes y gafas protectoras. De no tener disponibles respiradores con filtro N95, entonces deberán utilizar mascarilla quirúrgica.

- **Limite el transporte y el movimiento de los casos fuera de la habitación a fines médicamente esenciales.** Comunique la información sobre los residentes identificados como casos al personal adecuado antes de transferirlos a otra ubicación dentro de la facilidad o a otras facilidades de cuidado y centros de servicios de salud.

- **Designe personal dedicado al cuido y monitoreo de los casos.** Estos empleados estarán asignados solo a residentes identificados como casos durante sus turnos de trabajo. De no ser factible por la escasez de empleados o el pequeño número de casos, es importante que los empleados utilicen el equipo de protección adecuado cuando atiendan a los casos y que se remuevan y descarten el mismo al salir de la habitación de aislamiento, antes de atender a otros residentes que no sean casos.

- **Mantenga un registro de visitantes.** Para facilitar el rastreo de contactos e identificar posibles exposiciones en la facilidad, mantenga un registro de visitas que contenga como mínimo fecha de visita, hora de visita, nombre completo y número de teléfono del visitante, y persona o área de la facilidad visitadas.

Como medida de prevención adicional podría continuar registrando la toma de temperatura en la entrada de la facilidad. Esta medida puede ayudarle a agilizar la detección de casos y contactos cercanos.

- **Establezca un protocolo para la prevención y manejo de enfermedades infecciosas respiratorias dentro de la facilidad.** Cada facilidad debe tener por escrito un protocolo que describa los procesos implementados en la facilidad para identificar y manejar personas con sospecha o confirmación de diagnóstico de enfermedades infecciosas respiratorias. Todo personal de la facilidad debe de tener conocimiento y acceso a dicho protocolo. Este protocolo debe ser acorde a las reglamentaciones de las diferentes agencias que le otorgan sus licencias.

- **Establezca un protocolo para el manejo de nuevas admisiones y residentes que salen de la facilidad.** La realización de pruebas antes de la admisión de un residente, así como la realización de pruebas de detección a empleados asintomáticos sin exposiciones conocidas, queda a discreción de la facilidad.

NOTA: Se recomienda que los residentes que abandonan la facilidad durante 24 horas o más sean manejados como una nueva admisión.

- **Evalúe periódicamente el cumplimiento de las prácticas de prevención y control de infecciones respiratorias en la facilidad.** La prevención y control de infecciones (IPC) es fundamental para proteger tanto a los residentes/participantes/confinados como a los empleados de las facilidades. El cumplimiento de estas prácticas es esencial para gestionar una atención al paciente de alta calidad y garantizar la seguridad y salud pública de la población.

7. DIRECTORIOS

7.1. DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN: OFICINAS REGIONALES DE EPIDEMIOLOGÍA

REGIÓN	PERSONA CONTACTO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Arecibo	Juan Mendez Estrada	787-765-2929, Ext. 6356, 6357 o 3191 787-692-6273	regionarecibo@salud.pr.gov
Bayamón	Carla Duggal Santiago	787-765-2929 Ext. 3754 787-404-5609	regionbayamon@salud.pr.gov
Caguas	Yadira Calero Román	(787) 765-2929 Ext. 4636, 4336 787-692-6205	regioncaguas@salud.pr.gov
Fajardo	Edna Ponce Perez	787-765-2929 Ext. 3193	regionfajardo@salud.pr.gov
Mayagüez/ Aguadilla	Diego Samot Bidot	787-765-2929 Ext. 3734 787-404-5852	regionmayaguez@salud.pr.gov
Metro	Irelis Repollet Carrer	787-765-2929 Ext. 3185 o 4683 787-404-5404	regionmetro@salud.pr.gov
Ponce	Maria Ramos	787-765-2929 Ext. 5705 787-692-6272	regionponce@salud.pr.gov

8. ANEJO 1: REGIONES DEL DSPR

