



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Guía para la Salud Escolar: Prevención, Manejo y Reporte de Condiciones y Enfermedades Infecciosas en Instituciones Educativas

Año Académico 2025-2026

11 de septiembre de 2025



Objetivos

1. Discutir las recomendaciones para la prevención, reporte y manejo de virus respiratorios, enfermedades virales respiratorias, enfermedades arbovirales y otras enfermedades de interés en el entorno escolar.



Propósito

Con el objetivo de proteger la salud de los miembros de las instituciones educativas del país, el DSPR ha desarrollado la *Guía para la Salud Escolar: Prevención y Manejo de Enfermedades Infecciosas en Instituciones Educativas, Año Académico 2025-2026*.

La misma va dirigida a los colaboradores del Departamento de Educación de Puerto Rico (DEPR) a través de enfermería escolar. Se recomienda la aplicación de este documento en las Instituciones Educativas Públicas de K-12 de Puerto Rico.

El DSPR recomienda que los centros educativos (preescolares, Head Starts, K-12 privados, etc.) utilicen las guías de manejo de casos, brotes y medidas de prevención para desarrollar sus propios planes de mitigación con el fin de reducir la transmisión de enfermedades infecciosas en el entorno escolar.



Roles y Responsabilidades

DSPR	Autoridad en Salud Escolar
<ul style="list-style-type: none">• El personal de las Vigilancias Epidemiológicas proporcionará recomendaciones para el manejo de casos y brotes.• Dependiendo de la vigilancia y la disponibilidad de recursos, podrán ofrecer otros servicios de apoyo como: detección temprana, intervenciones educativas y coordinación de ventos de vacunación.	<ul style="list-style-type: none">• La Autoridad en Salud estará encargada de coordinar con el DSPR la vigilancia epidemiológica y reforzar las estrategias de prevención y mitigación de riesgos de contagio por enfermedades en a institución educativa.• Además, apoyara al personal del DSPR en la identificación de casos, colaborará en suplir información necesaria para el monitoreo de contactos y reforzara las instrucciones del DSPR para el manejo de conglomerado o brotes asociados a su institución.



Recomendaciones para la Prevención, Reporte y Manejo de Virus Respiratorios

COVID-19, Influenza, Virus Respiratorio Sincitial (VRS)



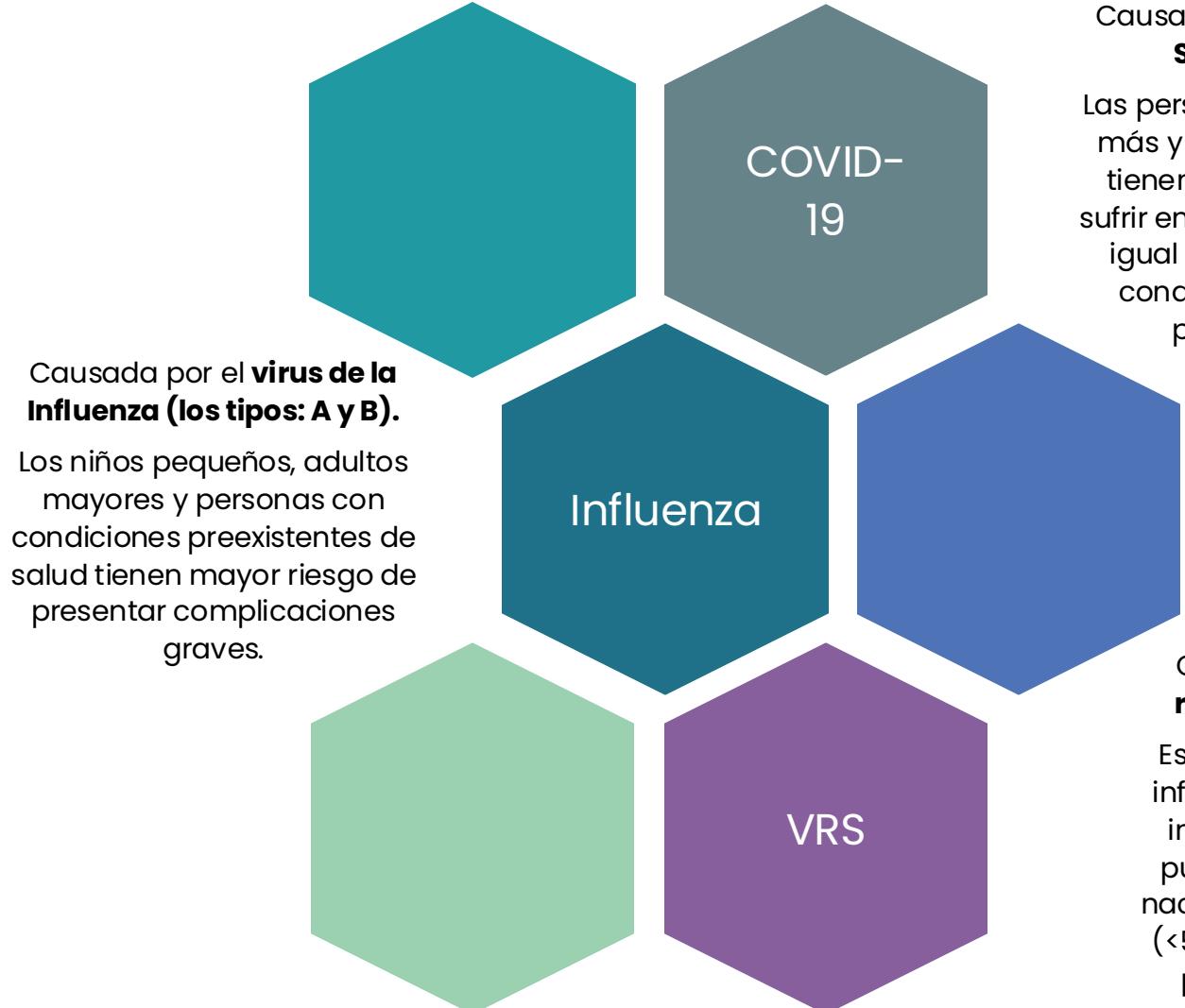
Ver Sección 8; Guía Escolar 2025-2026



Datos generales

Características Básicas del COVID-19, Influenza y VRS

Ver Sección 8: *Guía para la Salud Escolar*



Modo de Transmisión:

Las enfermedades respiratorias pueden afectar los pulmones, las vías aéreas, los senos paranasales y/o la garganta. 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.



Datos Generales

Síntomas característicos de infecciones respiratorias*

Ver Sección 8: Guía para la Salud Escolar

Síntomas ⁴	Covid-19	Influenza ⁵	VRS ⁶
Fiebre o escalofrios	×	×	×
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: Esta lista no incluye todos los posibles síntomas y está sujeta a actualización basada en la evidencia científica.

*Para más información sobre síntomas de Influenza puede acceder al siguiente enlace: [Signos y síntomas de la influenza | CDC](#)

**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](#)

Datos Generales

Estrategias de Prevención para Enfermedades por Virus Respiratorio

Ver Sección 8: Guía para la Salud Escolar





DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Estrategias De Prevención

Vacunación	Higiene	Ventilación	Distanciamiento Físico
<ul style="list-style-type: none">COVID-19 (2024–2025): Moderna y Pfizer (≥ 6 meses), Novavax (≥ 12 años).Influenza: ≥ 6 meses, anual.VRS: ≥ 75 años, 50–74 con riesgo, embarazadas 32–36 sem.; anticuerpo monoclonal en lactantes elegibles.	<ul style="list-style-type: none">Lavado de manos (agua/jabón 20 seg. o alcohol $\geq 60\%$).Limpieza, higienización y desinfección de superficies de alto contacto.Etiqueta respiratoria: cubrirse al toser/estornudar, desechar pañuelos, lavado posterior.	<ul style="list-style-type: none">Abrir ventanas/puertas, usar filtros MERV-13 o HEPA.Uso de extractores, ventiladores y purificadores.Reducir personas en espacios cerrados.	<ul style="list-style-type: none">Mantener distancia, evitar aglomeraciones.Cohortes en escuelas para limitar contagios.
Tratamiento	Quedarse en casa	Uso de Mascarilla	Pruebas Diagnósticas
<ul style="list-style-type: none">COVID-19: antivirales (Paxlovid®, Veklury®, Lagevrio®) ≤ 5 días de síntomas.Influenza: antivirales (Tamiflu®, Relenza®, Rapivab®, Xofluza®) en 1–2 días.	<ul style="list-style-type: none">Aislarse y realizar prueba diagnóstica.	<ul style="list-style-type: none">Preferir quirúrgicas, KF94, KN95, N95.Cubrir nariz, boca y barbilla; buen ajuste.	<ul style="list-style-type: none">Moleculares, de antígenos y caseras para confirmar infección y tomar medidas.

Manejo de Casos y Brotos



Definiciones de Caso

COVID-19

- Confirmado: prueba molecular positiva (SARS-CoV-2).
- Probable: prueba de antígeno positiva.

Influenza

- Positiva a cultivo viral, RT-PCR, serología, prueba rápida, DFA o IFA.

VRS

- Prueba positiva confirmada por profesional de salud.



Flujograma de Instrucciones para Permanecer en el Hogar para la Población General

**Enmendado al 11 de septiembre de 2025

Resultado positivo a prueba viral de COVID-19, Influenza o VRS

¿Presenta síntomas asociados a un virus respiratorio?

Si

Deberá quedarse en su hogar y monitoreando sus síntomas por 5 días.

Al día 5:
¿Ha presentado fiebre en las últimas 24 horas?

Si

Debe quedarse en su hogar por un día adicional. Reevaluar presencia de fiebre y mejoría de síntomas al próximo día.

Si al día 5 los síntomas no han mejorado, se recomienda una evaluación médica.

No

¿Ha usado algún medicamento para reducir la fiebre en las últimas 24 horas?

Si

Debe quedarse en su hogar por un día adicional. Reevaluar presencia de fiebre y mejoría de síntomas al próximo día.

Si al día 5 los síntomas no han mejorado, se recomienda una evaluación médica.

No

Puede continuar con sus actividades normales al próximo día, tomando las siguientes precauciones durante cinco (5) días adicionales:

- Mejorar la ventilación,
- Lavado de manos frecuente,
- Uso de mascarillas,
- Distanciamiento físico y/o
- Realizarse pruebas cuando vaya a estar cerca de otras personas en interiores.

*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.

Las recomendaciones establecidas en este flujograma aplican igualmente a los entornos laborales. Se exhorta a los patronos y empleados a promover que las personas con síntomas compatibles con enfermedades respiratorias permanezcan en sus hogares durante el periodo recomendado, para reducir el riesgo de transmisión en el lugar de trabajo. No se debe requerir evidencia de una prueba negativa para el retorno. Además, se recomienda reforzar las medidas preventivas en el lugar de trabajo, especialmente cuando los niveles de transmisión comunitaria estén altos.



DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

COVID-19



Recomendaciones para el manejo de brotes en instituciones educativas

BROTE ASOCIADO A ESCUELAS K-12

Debe cumplir con ambos criterios;

1. El **10% o más de los estudiantes, maestros o personal** de un grupo específico cumplen con la definición de caso de COVID-19 asociado a escuela K-12, presentando síntomas o una prueba positiva (confirmatoria o probable) en un período de **14 días, sin ser contactos cercanos identificados fuera del plantel escolar.**
2. Casos **con vínculo epidemiológico** al plantel escolar o a alguna actividad extracurricular auspiciada por la institución educativa.

¿CÓMO SE CALCULA?

La autoridad en salud de la institución educativa debe siempre calcular el 10% del salón como primera medida para evaluar si existe un brote.

Brote = (total de estudiantes, maestros o personal en el grupo) (0.10)

Ejemplo: Si un salón tiene 25 estudiantes → $25 \times 0.10 = 2.5 \approx 3$ casos.

Tres casos son necesarios para considerarse un brote

NOTA: de dar decimal, se redondea al más cercano.



Reporte de brote de COVID-19 en Instituciones Educativas

Procedimiento ante un brote:

- El **Epidemiólogo Regional** contacta a la institución educativa.
 - Solicita la información necesaria para completar la **Hoja de Notificación de Brotes en Instituciones Educativas**, incluyendo:
 - Datos del informante (nombre, puesto, teléfono, correo).
 - Fecha del reporte.
 - Nombre y municipio de la institución.
 - Tipo de escuela (pública o privada).
 - Grupo o salón afectado y su matrícula.
 - Periodo de exclusión.
 - Lista de casos confirmados/probables.
 - Descripción narrativa de la situación



HOJA DE NOTIFICACION DE BROTES EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Nombre y puesto de la persona que reporta: _____

Teléfono(s): _____

Correo electrónico: _____

Fecha del reporte: _____

Tipo de brote: COVID-19 Influenza

Nombre y municipio de la institución: _____

Salón o grupo afectado: _____

Matrícula del salón o grupo afectado: _____

Escuela privada o pública: _____

Periodo de exclusión: _____

Nota: Todos los campos de la hoja deben ser completados. Además, es importante que se incluya un informe narrativo en el cual se describa el panorama de la situación desde el momento en que se identificó el primer caso.

NOTA: Todo recuadro debe ser completado a su plenitud.

El DSPR mantiene una vigilancia pasiva de los casos de COVID-19.



Reporte de brote de COVID-19 en Instituciones Educativas

Epidemiólogo Regional

- El Epidemiólogo Regional realiza la investigación epidemiológica.
- Emite recomendaciones de control.
- Reporta el brote al nivel central del DSPR.
- Identifica recursos disponibles para detener la transmisión.

Definición de persona expuesta

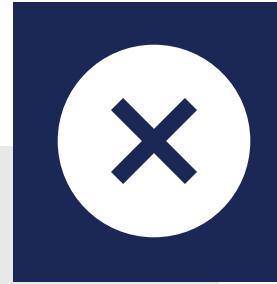
- Haber estado a **<6 pies de distancia por ≥15 minutos** acumulados de un caso.
- Recomendaciones del DSPR:
 - Realizarse una **prueba viral o casera seriada al 5to día** tras la exposición.
 - Mantener **vigilancia de síntomas durante 10 días**.



Cambios en la vigilancia COVID-19



Apoyo en manejo de brotes desde
región
Intervenciones educativas
limitadas, sujeto a disponibilidad
de recursos
Materiales educativos disponibles
en el portal de salud
Acceso a BioPortal para las
Autoridad en Salud



Estrategias de pruebas en
escuelas
Estrategia de referidos a
laboratorios privados
Entregas de pruebas caseras
periódicas
Investigaciones de caso



Influenza



Recomendaciones para el manejo de brotes en instituciones educativas

BROTE INFLUENZA

Debe cumplir **al menos (1)** de los siguientes dos (2) criterios;

1. **El 10% de los estudiantes, maestros, o personal** de un determinado grupo que se haya ausentado citando influenza como razón o hayan presentado un resultado de prueba confirmatoria de laboratorio.
2. **Tres (3) casos o más en un grupo** específico se han identificado en un **periodo de 7 días**.

¿CÓMO SE CALCULA?

La autoridad en salud de la institución educativa debe siempre calcular el 10% del salón como primera medida para evaluar si existe un brote.

Brote = (total de estudiantes, maestros o personal en el grupo) (0.10)

Nota:

- Al realizar el cálculo utilizando dicha fórmula (formula de brote), el **total representará el número mínimo de personas con un resultado positivo de influenza necesario para declarar la existencia de un brote.**
- Si el resultado incluye un decimal, este debe **redondearse al número entero más cercano**. En situaciones donde se identifique un brote de influenza, el personal de la institución educativa deberá comenzar una vigilancia activa.



Recomendaciones si tienen evidencia de pruebas de influenza confirmadas en estudiantes, personal docente y no docente:

El primer paso debe ser validar con cuál de los dos (2) criterios la institución cumple para establecer un brote.

- En caso de que cumplan con el criterio del 10% y se determine que solo se necesita 1 caso para declarar que existe un brote en la institución, este salón o grupo deberá ser excluido del ámbito escolar por un periodo de 7 días

- Si el enfermero/a escolar o personal designado de la institución educativa identifica un (1) caso (estudiante o personal docente) de influenza confirmada por laboratorio o que presente un certificado médico con diagnóstico de influenza, se comienza una vigilancia activa por parte de la institución educativa.
- La misma consiste en monitorear el desarrollo de síntomas, ausentismo u otra evidencia como prueba de laboratorio en el salón/grupo al cual pertenece el caso.



- Si luego de identificar este primer caso, el enfermero/a escolar o personal designado de la institución educativa identifica dos (2) casos adicionales (estudiante o personal docente) de influenza confirmada por laboratorio o que presente un certificado médico con diagnóstico de influenza en un periodo de siete (7) días en un mismo salón o grado, este salón o grupo deberá ser excluido del ámbito escolar por un periodo de 7 días.
- Se recomienda que las clases se ofrezcan en modalidad virtual durante ese periodo.

Al completar el periodo de exclusión según recomendado, el grupo o salón podrá reincorporarse presencialmente a la institución educativa.



Reporte de brote de Influenza en Instituciones Educativas

Para apoyar los procesos de investigación, la autoridad en salud de la escuela debe:

- Notificar a la región correspondiente (vía email y/o llamada telefónica, ver [Directorio](#) al final de la guía)
 - El Epidemiólogo Regional correspondiente se comunicará con la institución educativa y solicitará la siguiente información en vías de poder completar la *Hoja de Notificación de Brotes en Instituciones Educativas*.
 - Todo recuadro debe ser completado a su plenitud.

Nota: Es importante tener evidencia de los resultados de laboratorio y/o certificado médico con diagnóstico de influenza. En caso de que solo tengan el certificado médico, este debe incluir los códigos ICD-10 correspondientes a influenza



HOJA DE NOTIFICACION DE BROTES EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Nombre y puesto de la persona que reporta: _____

Teléfono(s): _____

Correo electrónico: _____

Fecha del reporte:

Tipo de brote: COVID-19 Influenza

Nombre y municipio de la institución: _____

Salón o grupo afectado: _____

Matrícula del salón o grupo afectado: _____

Escuela privada o pública:

Periodo de exclusión:

Nota: Todos los campos de la hoja deben ser completados. Además, es importante que se incluya un informe narrativo en el cual se describa el panorama de la situación desde el momento en que se identificó el primer caso.



Virus Respiratorio Sincitial (VRS)



Recomendaciones para el manejo de brotes de VRS en instituciones educativas

- En caso de que una institución educativa identifique dos o más casos de VRS, deberá reportarlo al DSPR.

DSPR ante notificación dos (2) o más casos de VRS

- Confirmación del reporte
- Identificación de los casos
- Implementación de medidas de control
 - Notificar e informar a padres y empleados de la escuela la ocurrencia de casos VRS y proveer información educativa sobre la condición (hojas educativas).

- Exclusión o aislación de casos
 - Estudiantes con diagnóstico y prueba positiva para VRS, deben ser excluido del ámbito escolar hasta 8 días luego del comienzo de síntomas
 - En personas con el sistema inmunocomprometido el periodo podría extenderse, por lo que recomienda tener el visto bueno de su médico para reintegrarse al ámbito escolar.
 - Conducir investigación de casos.



- Establecer periodo de vigilancia para casos adicionales
 - El periodo de vigilancia activa para el surgimiento de casos adicionales se prolongará por dos períodos de incubación (14-16 días), a propósitos de establecer que la transmisión ha terminado.



Recomendaciones para la Prevención, Reporte y Manejo de Enfermedades Arbovirales

Dengue, Chikungunya y el Zika



Ver pág. 29 en la Guía Escolar 2025-2026



Datos Generales:

- Los arbovirus son enfermedades que se transmiten a los seres humanos por artrópodos (mosquitos, garrapatas, pulgas).
- Existen mas de 130 arbovirus causan enfermedades en humanos.
- Los principales arbovirus en Puerto Rico son: **Dengue, Zika y Chikungunya.**
- Vector principal: *Aedes aegypti*.
- El mayor número de casos de dengue ocurren en los meses de junio a diciembre.
- Escuelas deben designar **Autoridad en Salud** para coordinar vigilancia y prevención.





Chikungunya

- Fiebre Chikungunya por mosquito con Virus ARN (género Alfavirus).
- **Síntomas:** fiebre repentina + dolor articular severo, dolor muscular, dolor de cabeza, náuseas, fatiga y erupción.
 - Comienzo: 4-8 días después de picada (también puede aparecer entre día 2-12)
- **Complicaciones graves:** Personas mayores de edad tienen mayor riesgo a morir. (poco frecuentes)
- Inmunidad de por vida luego de contraer chikungunya por primera vez.
- En Puerto Rico: epidemia en 2014.

Zika

- Mayoría de las personas infectadas: asintomáticos.
- **Síntomas:** erupciones cutáneas, fiebre, sarpullido, conjuntivitis, dolores articulares.
 - **Duración:** 2-7 días.
- Riesgo en embarazadas: **microcefalia y malformaciones congénitas.**
- PR: brote en 2015.
- OMS declaró emergencia internacional en 2016.

Dengue

- Existen 4 serotipos → posible infección hasta 4 veces.
- Afecta cualquier edad.
- **Síntomas:** fiebre, dolor de cabeza, dolor ocular, dolor muscular/articular, sarpullido.
 - Puede evolucionar a **dengue grave:** shock, dificultad respiratoria, hemorragias.
 - Mundial: hasta 400M infectados/año; 40,000 muertes.
 - Endémico en Puerto Rico desde los 60.

Dengue

SÍNTOMAS

- Gran parte de las infecciones son asintomáticas.
- 1 de cada 4 personas infectadas se enferma.
- **Comienzo:** 4-10 días.
- **Síntomas:**
 - fiebre alta
 - dolor de cabeza
 - dolor detrás de los ojos
 - dolores musculares y articulares
 - náuseas
 - vómitos
 - agrandamiento de ganglios linfáticos
 - sarpullido

SÍNTOMAS DE ALERTA

- Aunque la mayoría de las infecciones por dengue son leves, algunas personas pueden presentar dengue grave.
- El dengue grave requiere **hospitalización**.
- **Comienzo:** 24-48 horas luego de la fiebre.
- **Síntomas:**
 - dolor o sensibilidad en el estómago
 - vómitos (al menos 3 veces en 24 horas)
 - sangrado por la nariz o las encías
 - vómitos con sangre o sangre en las heces
 - sensación de cansancio, inquietud o irritabilidad



Modo de Transmisión

- Transmitido por picadas de mosquitos **Aedes aegypti** infectados.
- El mosquito se infecta al picar a una persona con el virus.
- Luego transmite la enfermedad al picar a otras personas.
- También transmite **Zika** y **Chikungunya**.

Mosquito

Aedes Aegypti

- Pone huevos en recipientes con agua acumulada.
- **Ciclo de vida:** 7-10 días (de huevo a adulto).
- Una hembra pone **cientos de huevos adheridos a recipientes**.
- Adultos viven dentro y fuera de edificios.
- Prefieren picar **de día**, pero también pueden hacerlo en la noche.
- Pocos mosquitos infectados pueden causar **brotes graves**.
- Lluvias + agua acumulada = aumento de mosquitos.

Lugar donde deposita huevos

- **Entorno escolar:** salones, patios, áreas de juego, baños, techos.
- **Recipientes comunes:**
 - Juguetes, gomas, cubos, tiestos y bases.
 - Recipientes de agua o comida.
 - Muebles desechados.
 - Alcantarillas y desagües.
- **Otros lugares:**
 - Tubos de verja, huecos de árboles, bromelias.
 - Cisternas, pozos sépticos, contadores de agua.
 - Toldos y techos.



Criaderos

Lugares y recipientes donde el mosquito deposita sus huevos



Prevención

Vacunación

- La Administración de Drogas y Alimentos (FDA por sus siglas en inglés) aprobó una vacuna contra el dengue (Dengvaxia).
- Esta vacuna está **recomendada** para niños de 9 a 16 años que viven en áreas donde el dengue sea común, como Puerto Rico.
- Aunque la vacuna ha sido descontinuada, es importante que los niños que ya iniciaron el proceso de vacunación completen su esquema hasta la tercera dosis, ya que solo así podrán contar con la protección completa que ofrece.
- Para más información sobre la vacuna contra el dengue visite la página del departamento de salud: <https://www.salud.pr.gov/CMS/492>



Prevención

PREVENCIÓN DE PICADAS DE MOSQUITOS

1

Use mosquiteros y escrines en puertas y ventanas.

2

Aplique insecticidas domésticos contra mosquitos y moscas.

3

Vista ropa de manga larga y pantalones largos, preferiblemente clara.

4

Use repelentes con al menos 20% DEET.



Prevención

PREVENCIÓN DE CRIADEROS DE MOSQUITOS

1

Mantenga patios y hogares libres de envases, escombros y aguas estancadas.

2

Deseche correctamente gomas usadas, pailas de pintura y otros desperdicios.

3

Cubra, vacíe y límpie semanalmente los recipientes de agua doméstica.

4

Aplique larvicia en recipientes con agua expuesta al aire libre.

5

Limpie a diario los recipientes de agua de las mascotas..

6

Voltee o vacíe objetos que acumulen agua de lluvia.

7

Vierta agua hirviendo en áreas difíciles con presencia de huevos.

8

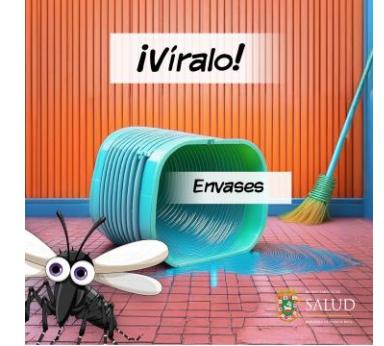
Mantenga techos y canales limpios para evitar agua estancada.



Prevención

Rol de los maestros en la prevención del Dengue

- Los maestros son una buena fuente de información para los estudiantes. Pueden sensibilizar, motivar e involucrar a los estudiantes en diversas actividades de prevención y control del dengue.

Posibles actividades realizadas por los maestros para la prevención y control del dengue:		
Alentar a los estudiantes para involucrarse en actividades de prevención y control del dengue, o liderar clubes o grupos estudiantiles.	Monitorear o eliminar posibles criaderos de mosquitos dentro de las instalaciones.	Integrar estrategias educativas en los currículos para incluir temas como: <ul style="list-style-type: none">Identificación y eliminación de criaderos de mosquitos alrededor de escuelas, casas y comunidadBiología del mosquitoActividades de prevención del dengueReconocer síntomas del dengue, entre otros.
Realizar dinámicas educativas como ir al patio para identificar criaderos de mosquitos y buscar pupas, usar listas de cotejo, o tarjetas con tareas para prevenir el dengue o para atender lugares que podrían convertirse en criaderos de mosquitos.	Promover la participación de los estudiantes en la prevención del dengue involucrándolos a través de actividades educativas como concursos de dibujo/debates/poema/escritura de ensayos/cuestionarios, obras de teatro, dramas, etc. en los que se abordan diferentes aspectos del dengue	



Recomendaciones

Recomendaciones para reducir la población de mosquitos en las escuelas

Uso de tela metálica (screens o “escrines”)

- Los escrines mantendrán los mosquitos fuera de los salones de clase, bibliotecas, oficinas, baños y cualquier espacio donde los mosquitos busquen reposo.
- Instálelos en las puertas y ventanas. Verifique la condición de los escrines regularmente y repárelos o sustituya en caso de que estén rotos.

Reducción de criaderos

- Inspeccione el patio y alrededores de la escuela. Verifique la presencia de recipientes que acumulen agua en el patio, salones y oficinas una vez a la semana.



Recomendaciones

Si encuentra recipientes que puedan acumular agua realice, los siguientes pasos:

REDUCCIÓN DE CRIADEROS

- 1 Revise si el recipiente tiene agua.
- 2 Si tiene agua, vacíela sobre la tierra (nunca el inodoro o alcantarillado)
- 3 Elimine recipientes rotos o que no se usen.
- 4 Limpie los recipientes que no pueda botar con cepillo y enjuague con agua.
- 5 Guarde los envases boca abajo, tapados o con malla fina.
- 6 Use larvicia si no puede tapar ni cubrir los recipientes.
- 7 Selle tubos expuestos con cemento.
- 8 Mantenga limpios canales, techos y desagües para evitar acumulación de agua.
- 9 Aplique larvicias en agua estancada que no pueda vaciar (ej. bromelias o plantas acuáticas).
- 10 Rellene huecos en árboles y retire agua de lonas o toldos.
- 11 Corte la grama y elimine la maleza y hojarasca.
- 12 Capacite al personal de mantenimiento para identificar criaderos.

Ver sección 35.5 en la Guía Escolar para más detalles.



Manejo y reporte de casos y conglomerados

DSPR define conglomeración de casos de dengue en la comunidad escolar como:

- **Tres (3) detecciones positivas** (NS1, PCR y/o IgM) de dengue dentro de la institución educativa, en casos humanos (estudiantes, maestros, o personal no docente) o a través de trampas de vigilancia de mosquitos dentro de un periodo de tiempo de 21 días.

En caso de **identificarse un conglomerado de casos de dengue en la institución**:

- Personal del DSPR activará un protocolo de respuesta que incluirá: contacto telefónico con la administración escolar para ofrecer orientación inicial, coordinación de actividades educativas como charlas, mesas informativas y/o visitas para la inspección de áreas comunes y patios.



Recomendaciones para el manejo de casos de Dengue

- Se recomienda a todos los miembros de la comunidad escolar que permanezcan en sus hogares en caso de presentar síntomas asociados a dengue hasta que un médico certificado lo evalúe.
- Casos sospechosos o confirmados de dengue que al momento sigan presentando fiebre se exhorta a mantenerse en el hogar.
- **La autoridad en salud** será la **persona encargada de notificar** toda alerta de una sospecha de dengue de inmediato al Departamento de Salud al siguiente correo electrónico: reportesarboviral@salud.pr.gov
- Ante la sospecha de casos de dengue o la aparición de síntomas, es crucial buscar atención médica de inmediato.



Recomendaciones para el manejo de casos de Dengue

Los CDC recomiendan que se realicen las siguientes pruebas a todo paciente con sospecha de dengue, según la fase de la enfermedad.

Fase aguda: 0-7 días tras la aparición de síntomas

- RT-PCR e IgM o
- NS1 e IgM

Fase convaleciente: >7 días tras la aparición de síntomas

- IgM

Nota: Las pruebas RT-PCR, al momento, solo están disponibles a través del DSPR. Las pruebas NS1 e IgM están disponibles en laboratorios clínicos comerciales. Para conocer los laboratorios certificados puede visitar al siguiente enlace: https://www.salud.pr.gov/informacion_dengue



Recomendaciones para el manejo de casos de Dengue

Si el médico determina que el paciente puede ser tratado en casa, siga las siguientes recomendaciones:

RECOMENDACIONES:

1

Reposo y descanso:
cama y uso de mosquitero.

2

Prevención de picaduras:
repelentes aprobados por la
EPA + entorno libre de
mosquitos.

3

Hidratación:
vigilar signos de deshidratación.

4

Fiebre y dolor:
usar solo acetaminofén o
metamizol
(no ibuprofeno/aspirina).

5

Alimentación:
dieta normal + abundantes
líquidos.

6

Monitoreo:
vigilar signos de alarma (dolor
abdominal, vómitos, sangrado,
dificultad respiratoria, fatiga).

Estrategias en Comunidades

Estrategias en comunidades con alta transmisión

- Durante periodos de alta transmisión de dengue, pueden ser necesarias medidas complementarias para el control efectivo del mosquito Aedes aegypti.
- Estas estrategias deben ser implementadas únicamente bajo la autorización y supervisión del DSPR y el Departamento de Agricultura de Puerto Rico; junto a evaluación técnica y con educación comunitaria.

Aplicación de pesticidas

- Uso de larvicidas y adulticidas en comunidades con alta incidencia.
- Coordinación con Salud Ambiental y municipios.
- Debe cumplir con Ley de Plaguicidas de PR (1953).
- Debe complementarse con eliminación de criaderos y educación comunitaria.

Uso de emanadores pasivos

- Son dispositivos con Transflutrina (*ingrediente activo que desorienta a los mosquitos, impidiéndoles volar, picar, aparearse o permanecer en el lugar*).
- Acción continua hasta 21 días, sin olor.
- Seguros en espacios cerrados/semicerrados.
- Aptos para personas y mascotas (si se usan según etiqueta).

Guía para Manejo de Brotes de Gastroenteritis



¿Como identificar un caso de gastroenteritis?

Gastroenteritis (GE):

Se define como una persona que experimenta múltiples episodios de vómito y/o diarrea, y la ausencia de un diagnóstico más probable (por ejemplo: *influenza, Covid-19, síndrome del intestino irritable, enfermedad de Crohn, embarazo, etc.*) dentro de un período de 24 horas, en el cual:

- **Diarrea:** se define como **tres o más** deposiciones sueltas **en un período de 24 horas**, o un aumento inexplicable en la cantidad de evacuaciones intestinales sueltas dentro del mismo período de tiempo.
- **Vómito:** se define como **uno o más** episodios de vómito que no pueden ser atribuidos ni explicados por otra causa dentro de un **período de 24 horas, o un episodio de vómito inexplicable.**



¿Cómo identificar un brote de gastroenteritis?

OPCIÓN 1

Tres o más casos de gastroenteritis (GE) **epidemiológicamente vinculados** dentro de un **periodo de 24 horas** en el mismo salón de clases o grupo.

OPCIÓN 2

El **20% o más** de la población dentro de un salón de clases o grupo en un **periodo de 7 días** que cumplan con la definición de caso de GE.



¿Qué acciones debo tomar ante un brote de Gastroenteritis?



FLUJOGRAMA ANTE BROTE DE GASTROENTERITIS EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS

¿QUE ACCIONES DEBO TOMAR ANTE LA SOSPECHA DE UN BROTE DE GASTROENTERITIS?

1

MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN INMEDIATAS

- Reforzar la promoción del lavado de manos y la limpieza en áreas comunes.
- Excluir por al menos 48 horas a estudiantes y empleados con síntomas gastrointestinales.
- Personal de comedor no debe manipular alimentos hasta 48 horas luego de la resolución de síntomas.
- Referir niños enfermos al área designada para ser recogidos.
- Recomendar atención médica al personal y niños con síntomas gastrointestinales.



2

NOTIFICAR A LA DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN (DEI)

- Llamar a la oficina regional (ver Anejo II y III).
 - Mantener comunicación con la DEI a nivel regional para la notificación de casos nuevos relacionados al brote.
- Completar y enviar reporte de casos + resumen del evento (ver Anejo IV).
- Registrar eventos/ actividades previas al brote (ver Anejo V).
- Recopilar menú del comedor (*una semana antes del primer caso*).
- Esperar evaluación de DEI y para validar la presencia del brote.



3

COMUNICACIÓN CON PADRES Y EMPLEADOS

- Notificar sobre la situación.
- Enfatizar exclusión de sintomáticos.
- Promover atención médica.
- Solicitar certificación médica para reincorporación.
- Usar modelo de carta informativa (ver Anejo VI).

4

TOMA DE MUESTRAS CLÍNICAS Y AMBIENTALES (SI APLICA)

- DEI coordina recolección de muestras clínicas (heces).
- Salud Ambiental puede tomar muestras de agua y alimentos.
- Análisis se realiza en el Instituto de Laboratorios de Salud Pública.

5

CIERRE DE BROTE

- DEI notificará oficialmente el cierre de la investigación.



Hoja de notificación de estudiantes/empleados enfermos asociados a sospecha de brote de gastroenteritis

Nombre y puesto de la persona que reporta: _____

Número de teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Fecha del reporte (mm/dd/ año): _____

Escuela/Centro de cuidado: _____

Municipio de la Escuela/Centro: _____

Salón o grupo afectado: _____

Matrícula del salón o grupo afectado: _____

Escuela Pública o Privada: _____

Nombre y Apellidos	Edad	Sexo (M/F)	Municipio	Puesto (Estudiante, maestro, manipulador de alimento, etc)	Fecha comienzo síntomas (mm/dd/año)	Último día que asistió a la escuela (mm/dd/año)	Síntomas (Marque una X en todos los que aplique)					Teléfono
							Vómitos	Náuseas	Diáreas	Fiebre	Dolor abdominal	

Hacer referencia a Anejo V en la Guía Escolar 2025-2026.

*Documento debe ser enviado junto al resumen del evento



Lista de eventos asociados a sospecha de brote de Gastroenteritis

Nombre y puesto de la persona que reporta: _____

Número de teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Fecha del reporte (mm/dd/año): _____

Escuela/Centro de cuidado: _____

Municipio de la Escuela/Centro: _____

Salón o grupo afectado: _____

Matrícula del salón o grupo afectado: _____

Escuela Pública o Privada: _____

Hacer referencia a Anejo VI en la Guía Escolar 2025-2026.



Recomendaciones para la Prevención, Reporte y/o Manejo de otras Enfermedades y Condiciones de Interés para el Entorno Escolar

Ver Sección 40 (pág.48): Guía Escolar 2025-2026



Micoplasma

Conjuntivitis

Mpox

Manos, pies y
boca

Sarampión

Envenenamiento
por Plomo

Enfermedades
de transmisión
sexual

Escabiosis

Pediculosis

Rabia

Impétigo

*En **amarillo** aquellas condiciones para las cuales el DSPR mantiene una vigilancia.

*En **azul**, condiciones que no son reportables al DSPR.



Viruela Símica (Mpox)

Causa:

- El Mpox, es una infección zoonótica causada por el virus de la viruela símica, endémica de África, y presente en Puerto Rico desde 2022.

Transmisión

La viruela símica se transmite por:

- Contacto directo con personas (piel con piel, el contacto íntimo o sexual y el contacto con fluidos corporales)
- Particulado respiratorio (requiere un contacto prolongado y cercano)
- Contacto con objetos contaminados (ropa, sábanas y toallas).
- Transmisión vertical

Síntomas

- La síntomas iniciales incluyen: *fiebre, dolor de cabeza e linfadenopatía*, seguido por una erupciones
 - Las erupciones de Mpox son delimitadas y generan una costra **negra**.
 - Localizadas en: *manos, pies, pecho, cara, boca y zona genital*.



Viruela Símica (Mpox)

- En niños y adolescentes los casos de mpox son poco frecuentes y generalmente no graves.

Prevención y Tratamiento

- No existe tratamiento contra el Mpox.
- Existe una vacuna contra Mpox (Jynneos) la cual consiste de 2 dosis y esta recomendada en la población en mayor riesgo.

Manejo en el entorno escolar

De tener alguna sospecha de viruela símica en una institución educativa debe:

1. Reportar de inmediato al DSPR vía email a: **mpox@salud.pr.gov.**
2. Mantener a la persona aislada.
3. Desinfectar áreas donde estuvo la persona con productos aprobados de la Lista Q de la EPA



Sarampión

Causa:

- El sarampión común es una enfermedad viral altamente infecciosa.
- Afecta a personas de todas las edades, pero es mas severo en:
 - infantes y niños menores de 5 años
 - adultos mayores de 20 años
 - mujeres embarazadas,
 - personas inmunocomprometidas

Transmisión

- Se transmite por **contacto directo** con la **tos o estornudos** de una persona infectada, y puede permanecer en el aire hasta **dos horas**, facilitando el contagio por inhalación o contacto con superficies contaminadas

El periodo de incubación para el sarampión es de aproximadamente **10 días para la fiebre** y **14 días para la erupción**.



Sarampión

Síntomas:

- Los signos y síntomas incluyen: fiebre alta ($>38.3^{\circ}\text{C}$ o 104°F), tos, gotero nasal, conjuntivitis, erupción, manchas de Koplik (manchas blancas con fondo rojo en la boca)

Prevención:

- La mejor protección contra el sarampión común es la vacuna de MMR (sarampión común, sarampión alemán y paperas).
 - Recomendada en:
 - Niños entre los 12-15 meses de edad
 - Una segunda dosis entre los 4-6 años antes de entrar a la escuela



Sarampión

Manejo de Sarampión en escuela

1. Exclusión inmediata del entorno escolar: Un estudiante o empleado con sarampión no debe asistir a la escuela desde el momento en que se sospecha la enfermedad.
2. El personal escolar debe notificar inmediatamente al Departamento de Salud local ante un caso sospechoso o confirmado.
3. El caso debe permanecer aislado hasta 4 días después de la aparición del exantema (*rash*). Si el paciente es inmunocomprometido, el aislamiento puede extenderse porque puede eliminar el virus durante más tiempo.
4. Estudiantes y empleados sin evidencia de inmunidad deben ser excluidos de la escuela desde el día 5 hasta el día 21 después de la última exposición al caso. Si durante ese período se presentan nuevos casos, el período de exclusión se extiende.
5. Informar a padres.
6. El enfermero escolar debe tener accesible para el DSPR la información de vacunas de todos los estudiantes y empleados de la escuela.



Envenenamiento por Plomo

- El plomo es un metal natural que está en el ambiente y su uso está regulado, pero aun así se podría estar expuestos y no saberlo
- La exposición a plomo es perjudicial para la salud de los niños.
 - Puede afectar el desarrollo, procesos cognitivos o neurológicos, el comportamiento y la salud en general de no detectarse a tiempo.
- Los síntomas causados por la intoxicación por plomo pueden variar dependiendo de la concentración del metal en la sangre algunos casos puede que no presenten síntomas y otros si.

Síntomas de envenenamiento por plomo

- | | | |
|------------------------------------|----------------------------------|---|
| • Dolor abdominal
irritabilidad | • Estreñimiento | • Anemia |
| • náuseas o
vómitos | • Dolor en las
articulaciones | • Daños permanentes en
el cerebro y el sistema
nervioso |
| cansancio | • Pérdida de apetito | • convulsiones y coma. |
| | • Disminución de la
atención | |



Envenenamiento por Plomo

- El envenenamiento por plomo es una condición de notificación obligatoria al Departamento de Salud.
 - Toda prueba de laboratorio que detecte plomo en sangre ($\geq 3.5 \mu\text{g/dL}$) debe ser notificado al Sistema de Vigilancia de Plomo en Niños.

Para la prevención del envenenamiento por plomo:

- Mantener una nutrición adecuada rica en vitamina C, hierro y calcio.
- Promover el lavado de manos de los niños antes de ingerir alimentos.
- Mantener la escuela limpia y libre de polvo .
- Si un adulto trabaja con plomo, debe dejar los zapatos fuera, lavarse las manos, cambiarse de ropa y lavar la ropa de trabajo por separado.
- Consultar siempre con el pediatra o el sistema de vigilancia para recomendaciones individualizadas.



Enfermedades de Transmisión Sexual

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son desarrolladas luego de una infección a través de una exposición principalmente por contacto sexual, ya sea vaginal, anal u oral.

Algunas de las mas comunes son:

1. Clamidia

Causa y transmisión: Infección por *Chlamydia trachomatis*, una de las ETS más comunes; se transmite por sexo vaginal, anal u oral, y de madre a hijo en el parto.

Síntomas: Muchas personas son asintomáticas; cuando aparecen incluyen ardor al orinar, secreción anormal y dolor en las relaciones sexuales.

Complicaciones: Sin tratamiento puede causar infertilidad y aumentar el riesgo de infecciones graves.

Tratamiento: Es curable con antibióticos (p. ej., doxiciclina por 7 días).



Enfermedades de Transmisión Sexual

2. Gonorrea

Causa y transmisión: Bacteria *Neisseria gonorrhoeae*; se transmite como la clamidia (vaginal, anal y oral).

Síntomas: Secreción anormal, dolor al orinar, dolor testicular en hombres e inflamación pélvica en mujeres.

Complicaciones: Puede causar Enfermedad Inflamatoria Pélvica (PID) e infertilidad.

Tratamiento: Curable con antibióticos; la ceftriaxona es el recomendado, aunque la resistencia es un reto creciente.

3. Sífilis

Causa: Bacteria *Treponema pallidum*.

Síntomas por etapas: Úlcera indolora, erupciones cutáneas, daño a órganos internos (neurosífilis).

Complicaciones: Problemas graves en cerebro y otros órganos si no se trata.

Tratamiento: Curable con penicilina; el tratamiento temprano evita complicaciones.



Enfermedades de Transmisión Sexual

4. Virus del Papiloma Humano (VPH)

Transmisión: Contacto íntimo piel a piel y al tener relaciones sexuales vaginales, anales y orales con alguien que tenga el virus; incluso sin síntomas.

Complicaciones: la mayoría de las infecciones por VPH desaparecen por si solas en un plazo de 2 años. A veces duran mas y pueden causar causar algunos tipos de cáncer.

Prevención: Vacuna contra el VPH (2 dosis entre 11–12 años; esquema varía según edad e inmunidad).



Enfermedades de Transmisión Sexual

Recomendaciones para el entorno escolar:

1. Implementar programas de salud escolar para abordar reducción de comportamientos de riesgo y los embarazos no deseados.
2. Proporcionar educación en salud lo antes posible a jóvenes.
3. Desarrollar un currículo de educación sexual de calidad debe incluir contenidos y habilidades médicalemente precisos, apropiados para el desarrollo y culturalmente relevantes,.
4. La Sección de Prevención y Control de Enfermedades e Infecciones Transmisibles del DSPR ofrece servicios clínicos y preventivos que pueden ser consultados *llamando al (787) 765-1010*.



Condiciones No Reportables



DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO



Micoplasma

Causa:

- *Mycoplasma pneumoniae* es una bacteria que causa la neumonía atípica.

Transmisión:

- Se transmite a través de contacto cercano con gotas respiratorias de personas sintomáticas.
- Las infecciones ocurren durante todo el año y afectan principalmente a niños en edad escolar y adultos jóvenes.

Síntomas

- Los síntomas incluyen *fiebre, tos, dolor de garganta, dolor de cabeza y sensación de cansancio*.

Prevención:

- No existe una vacuna. Las medidas de prevención deben seguir las guías estándar para entornos escolares.



Micoplasma

Consideraciones del diagnóstico

- Para un diagnóstico de micoplasma:
 - Se recomienda una prueba molecular (PCR).
 - Las pruebas serológicas rápidas NO son aconsejables en entornos escolares debido al riesgo de falsos positivos y tratamientos innecesarios.
- Por lo tanto, no se recomienda solicitar prueba serológica de micoplasma en entorno escolar y tampoco que se utilice esta prueba como cernimiento.

Para el tratamiento y las instrucciones de reincorporación al plantel escolar de una persona diagnosticada con micoplasma, se debe consultar con su profesional médico.



Conjuntivitis

Causa:

- La conjuntivitis es una infección ocular común causada por virus, bacterias (ambas contagiosas) o alergias.

Transmisión

- Las formas contagiosas se propagan por contacto directo o indirecto con secreciones oculares o a través de objetos contaminados.

Síntomas:

- Los síntomas incluyen enrojecimiento, picor, lagrimeo y sensibilidad a la luz.

Prevención:

- La prevención en el aula escolar se basa en la buena higiene, lavado de mano y desinfección periódicas de los objetos y superficies compartidos.

Si un estudiante o personal escolar presenta síntomas, debe buscar atención médica e informar a la escuela. Se recomienda **NO** asistir al plantel si aún tiene síntomas o si sus actividades implican contacto cercano, hasta que un médico lo autorice



Mano, Pies y Boca

- La enfermedad de manos, pies y boca (EMPB) es una enfermedad común que afecta principalmente a lactantes y niños menores de cinco años

Transmisión

- La EMPB es muy contagiosa y se propaga rápidamente en escuelas y cuidos a través del contacto con gotitas infectadas, superficies, líquido de ampollas o heces.

Síntomas

- Suele causar fiebre, dolor de garganta, úlceras dolorosas en la boca y erupciones o *rash* en manos y pies.

Los niños pueden reincorporarse a la institución una vez no presenten fiebre, babeo incontrolado y se sientan bien.

Si no se está seguro de cuándo es seguro volver, se recomienda consultar con su pediatra.



Escabiosis (sarna humana)

Causa:

- La escabiosis, mejor conocida como sarna humana, es una infestación de la piel causada por el ácaro *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*.

Transmisión:

- Contacto **directo y prolongado** piel a piel con una persona infestada.
 - *El contacto breve (apretón de manos o abrazo) generalmente no causa contagio.*
- Al compartir ropa, ropa de cama o toallas contaminadas.

Síntomas:

- Picazón intensa (peor en la noche)
- Erupción con pequeños bultos o ampollas
 - *Localizadas en: dedos, muñecas, codos, axilas, cintura, glúteos y omóplatos; en bebés también cabeza, cara, cuello, palmas y plantas de los pies.*



Escabiosis (sarna humana)

Para evitar el contagio con escabiosis:

1. Es fundamental evitar el contacto directo de piel a piel con cualquier persona que se sepa que está infestada.
2. Se debe evitar compartir ropa, ropa de cama o toallas con personas infestadas
3. Tratar al mismo tiempo a todos los miembros del hogar y contactos cercanos de la persona afectada, aunque no presenten síntomas, para evitar la reinfección.
4. La ropa, toallas y ropa de cama utilizadas por la persona infestada deben lavarse con agua caliente (50°C o 122°F) y secarse en un ciclo caliente.
5. Los objetos que no puedan lavarse deben guardarse en una bolsa plástica cerrada durante al menos 3 a 7 días para eliminar los ácaros.



Escabiosis (sarna humana)

Estrategias de prevención y manejo para ámbitos escolares:

1. El personal escolar debe estar capacitado para reconocer los signos y síntomas de la sarna.
2. Se debe notificar de forma confidencial a los padres de estudiantes afectados.
3. Los estudiantes y empleados diagnosticados (por un médico) con sarna humana deben permanecer fuera de la escuela hasta que hayan iniciado el tratamiento, pudiendo regresar al día siguiente de haberlo comenzado.
4. Distribuir materiales informativos al personal y a las familias sobre la prevención, los síntomas y la importancia del tratamiento temprano puede reducir el riesgo de brotes



Pediculosis

Causa:

- *Pediculus humanus capitis*, o piojos, son insectos parásitos pequeños, sin alas, que viven en el cuero cabelludo. Se alimentan de sangre humana, pero no transmiten enfermedades a los humanos.
- Es más común en niños de edad preescolar-elemental (3-11 años) y personas en contacto cercano.
- Un diagnóstico confirmado requiere que se encuentren piojos vivos

Síntomas	Signos
<ul style="list-style-type: none">• Sensación de cosquilleo o movimiento en la cabeza• Picazón en el cuero cabelludo (causada por una reacción alérgica a la picadura),• Dificultad para dormir (los piojos son más activos en la noche)• Llagas en la cabeza por rascarse.	<ul style="list-style-type: none">• Liendres adheridas al cabello o al cuero cabelludo• Piojos desplazándose por el cabello.



Pediculosis

Tratamiento:

- El tratamiento recomendado incluye productos medicados (Nix, Rid, R&C, Triple-X, etc.) y el uso diario de peine fino húmedo.
- Si los huevos no se eliminan, se debe repetir el tratamiento a la semana y nuevamente si aun se encuentran piojos vivos después de 7-10 días.

Recomendaciones para el manejo de los piojos en la escuela:

1. Deben exhortar a los padres a revisar a sus hijos en casa.
2. Si un niño tiene liendres, pero no piojos vivos, no debe ser enviado a casa.
3. Estudiantes con piojos activos pueden permanecer en clase, pero deben evitar el contacto cabeza con cabeza mientras sus padres son notificados para que comiencen el tratamiento.
4. Mantener la confidencialidad del estudiante y orientar a los padres sobre el manejo y prevención de los piojos.
5. No se recomienda que las escuelas apliquen políticas de "no liendres", ya que esto puede causar que los estudiantes falten a la escuela sin razón.



Rabia

La rabia es una enfermedad viral zoonótica, letal pero prevenible.

Transmisión:

- Se propaga a personas y animales a través de mordeduras y araños que tengan contacto con la saliva de mamíferos infectados
 - Reservorio del virus: mangosta
 - Animales que pueden transmitir rabia: perros, gatos, caballos, cerdo, humanos, murciélagos, entre otros mamíferos.

Síntomas:

- Las personas infectadas pueden manifestar síntomas tales como:
 - Fiebre
 - dolor de cabeza
 - Náusea
 - Vómitos
 - insomnio
 - ansiedad
 - confusión
 - hiperactividad
 - dificultad para tragar
 - hipersalivación
 - hidrofobia
 - alucinaciones
 - pérdida de coordinación

Los síntomas en humanos aparecer entre 10 días y un año tras la infección, con un **promedio de incubación de 31 a 90 días**, según la mordedura y la exposición a la saliva.



Rabia

- Los síntomas en humanos aparecer entre 10 días y un año tras la infección, con un **promedio de incubación de 31 a 90 días**, según la mordedura y la exposición a la saliva.

Tratamiento:

- No existe cura, pero la profilaxis post exposición —una combinación de vacunas e inmunoglobulina— puede prevenir la enfermedad si se administra antes de que aparezcan los síntomas.

Recomendaciones para evitar eventos de mordedura o exposición al virus de la rabia:

1. Todas las mascotas deben estar vacunadas contra la rabia y administrarle un refuerzo cada año.
2. El personal escolar debe mantenerse alerta a animales (mangostas, perros, gatos, cerdos) realengos comportándose extraña o erráticamente dentro o en los predios de la zona escolar.



Rabia

Recomendaciones para evitar eventos de mordedura o exposición al virus de la rabia *cont.:*

3. No debe haber animales, sin dueño, en el plantel escolar y, para su manejo, se debe contactar a la Oficina de Manejo de Emergencias del Municipio para su recogido y así prevenir riesgos a la seguridad y salud pública.
4. Los estudiantes o personal no deben manipular animales desconocidos, sean salvajes o domésticos, aunque parezcan amigables.
5. Eduque al estudiantado a informar a un adulto si ven un animal desconocido o sufren rasguños o mordeduras
6. Si alguna mascota ha sido mordida por otro animal realengo o salvaje, llévelo a un veterinario inmediatamente y comuníquese con la Oficina Regional de Salud Ambiental del Departamento de Salud de su área.



Rabia

Si ocurre un evento de mordedura o exposición al virus de la rabia en el planter escolar:

1. El personal escolar debe notificar inmediatamente al Departamento de Salud.
 - *Sistema de Vigilancia de Mordeduras de Animales y Posible Exposición al Virus de la Rabia*
2. La herida del estudiante o personal afectado debe ser lavada de inmediato. Si aplica, el personal escolar debe informar de inmediato a los padres del menor afectado.
3. Si el animal involucrado está dentro o en los predios de la escuela el personal escolar designado debe llamar a la Oficina de Manejo de Emergencias Municipal para el recogido del animal.



Impétigo

Causa:

- El impétigo es una infección cutánea altamente causada por las bacterias estreptococo del grupo A, *Staphylococcus aureus* o ambasé

Transmisión:

- Se propaga rápidamente en escuelas y cuidos a través del contacto directo con:
 - Lesiones de personas infectadas
 - Objetos contaminados
 - *Ej. juguetes, ropa, toallas o ropa de cama, especialmente durante actividades deportivas que implican contacto piel con piel.*

Síntomas:

- El síntoma principal son erupciones rojizas, que aparecen alrededor de la nariz, la boca y puede extenderse a brazos y piernas.
- Las erupciones pueden generar picazón, dolor y dejar cicatriz

Prevención:

- Para prevenir la propagación del impétigo en cuidos y entornos escolares, es esencial lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón, sobre todo después de ir al baño, cambiar pañales o toser



Impétigo

De igual manera es importante impartir las siguientes recomendaciones a padres o encargados que estén al cuidado de personas con impétigo:

1. Lave suavemente las zonas afectadas con agua corriente y jabón, y cúbralas con una gasa limpia para evitar el contacto directo con otras personas.
2. Asegúrese de que la ropa, toallas y ropa de cama de los infectados se laven diariamente con agua caliente, y no se compartan con otros.
3. Utilice guantes al aplicar cualquier ungüento antibiótico en una persona infectado, y lávese bien las manos después del procedimiento.
4. Mantener las uñas de los infectados cortas para evitar que se lastimen.

Según los CDC, las personas con impétigo pueden regresar a la escuela, cuido o trabajo tras iniciar tratamiento antibiótico, manteniendo siempre las lesiones cubiertas; en caso de duda, consulte con el pediatra o médico.



Recomendaciones generales

Para prevenir la propagación de enfermedades contagiosas en el plantel escolar es importante llevar a cabo las siguientes recomendaciones:

1. Promover en el personal y los estudiantes el lavado de manos frecuente utilizando agua y jabón, sobre todo después de ir al baño o de tocarse la cara.
 - *El desinfectante de manos también puede utilizarse como alternativa cuando no se disponga de agua y jabón.*
2. Promover que los estudiantes no compartan objetos personales como toallas, almohadas, peinillas, cepillos, espejuelos o maquillaje, entre otros.
3. Las escuelas deben implementar limpieza y desinfección periódicas de los objetos y superficies compartidos.
4. La autoridad en salud o el personal designado, debe notificar cualquier sospecha de enfermedad de notificación obligatoria al DSPR.



Recursos Adicionales



Materiales para el salón de clases

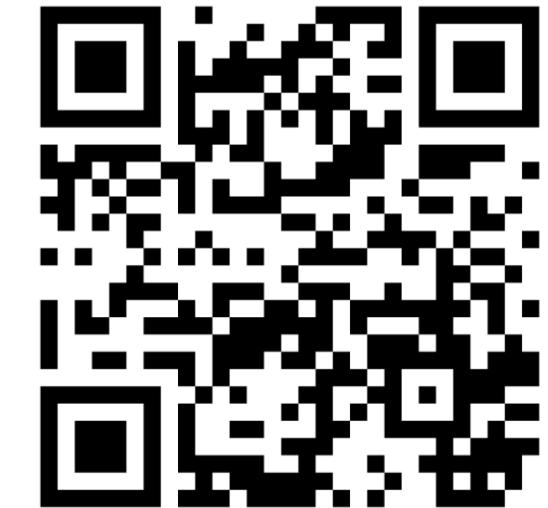
El DEI desarrolló material educativo para estudiantes y personal escolar con el objetivo de fortalecer la educación en salud y promover prácticas preventivas desde edades tempranas.

Los temas incluyen:

1. Enfermedades Respiratorias
2. Enfermedades Arbovirales
3. Pediculosis
4. Rabia

Se exhorta al personal docente a incorporar estos recursos en sus actividades educativas.

Ver Sección 41 (pág.64): *Guía Escolar 2025-2026*



https://www.salud.pr.gov/salud_escolar



Directarios

División de Epidemiología e Investigación: Sistemas de Vigilancia, Nivel Central

Sistema de Vigilancia	Persona contacto	Teléfono	Correo electrónico
Influenza	Zused López Machado	787-765-2929, ext 3567 787-404-5745	flu@salud.pr.gov zused.lopez@salud.pr.gov
VRS y Enfermedades Prevenibles por Vacunas	Carmen Rodríguez Caquias Mayveliz Ríos Vachier Grace Ventura	787-765-2929, ext 3557 787-692-6276 787-404-6786	crodriguez@salud.pr.gov mayvezlis.rios@salud.pr.gov grace.ventura@salud.pr.gov
Envenenamiento por Plomo	Dra. Wilmarie Muñiz Forestier	787-765-2929, ext 3232	vigilaciadeplomo@salud.pr.gov wilmarie.muniz@salud.pr.gov
MPOX Coordinadora de Vigilancia Coordinadora Vacuna Mpox	Lisyaima Laureano Morales Mariana Roble Almanza	787-404-5249 787-765-2929 ext. 3369	Lisyaima.laureano@salud.pr.gov mpox@salud.pr.gov mariana.robles@salud.pr.gov
Sistema de vigilancia de mordeduras de animales y posible exposición al virus de la rabia	Juan José de Jesús Oquendo	787-404-5741 787-765-2929 ext. 3550	juan.dejesus@salud.pr.gov rabia@salud.pr.gov
Enfermedades Arbovirales Coordinadora de Vigilancia Líder de Proyecto	Jomil Torres Aponte Miladys Pérez Vélez	787-692-6162 787-404-4444	reportesarboviral@salud.pr.gov jomil.torres@salud.pr.gov miladys.perez@salud.pr.gov



Directorios

División de Epidemiología e Investigación: Oficinas Regionales de Epidemiología

Región de Salud	Epidemiólogo Regional	Teléfono	Correo electrónico
Arecibo	Juan Méndez 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 Pérez	787-765-2929 Ext. 3193 787-692-6275	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





DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Guía para la Salud Escolar: Prevención, Manejo y Reporte de Condiciones y Enfermedades Infecciosas en Instituciones Educativas

Año Académico 2025-2026

