

## GUÍA PRELIMINAR PARA LA PRIORIZACION DEL USO DE LA PRUEBAS MOLECULARES (RT-PCR) EN EL CONTEXTO DE LA TRANSMISIÓN COMUNITARIA GENERALIZADA DE COVID-19

Las pruebas moleculares para el diagnóstico de COVID-19 son un componente crítico de la respuesta de salud pública a la epidemia del SARS-CoV-2. En general, las pruebas moleculares para SARS-CoV-2 se consideran diagnósticas cuando se administran a personas con síntomas consistentes con COVID-19, o a personas asintomáticas con exposición o sospecha de exposición reciente al SARS-CoV-2 para controlar la transmisión o determinar la resolución de la infección. La identificación de casos mediante un diagnóstico oportuno y el rastreo de sus contactos es una estrategia clave para prevenir la transmisión comunitaria del COVID-19.

A partir del 21 de junio de 2020, el número de casos confirmados de COVID-19 en Puerto Rico ha estado aumentando exponencialmente. El pasado 2 de julio se rebasó por primera vez la cifra de 100 contagios diarios. El 13 de julio, el ascenso hacia el segundo pico fue de 369 casos. Ante este repunte en el número de casos confirmados y la escasez de los reactivos necesarios para procesar las pruebas moleculares debido a la demanda mundial ante la pandemia, el Departamento de Salud determinó necesario priorizar el uso de las pruebas moleculares para COVID-19.

Para la priorización del uso de las pruebas moleculares se tomaron en cuenta los siguientes criterios:

- (1) asegurar la atención óptima de todos los pacientes hospitalizados y reducir el riesgo de infecciones transmitidas por los profesionales de la salud,
- (2) asegurar que aquellas personas a mayor riesgo de sufrir enfermedad grave se identifiquen y evalúen oportunamente, y
- (3) en la medida que los recursos lo permitan, identificar individuos en comunidades que experimentan un gran número de hospitalizaciones por COVID-19 para disminuir la propagación comunitaria y garantizar la salud de los trabajadores de infraestructura crítica.

También se tomaron en consideración las siguientes recomendaciones de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) para discontinuar el aislamiento o estrategias para la prevención de la transmisión con fecha de 17 de julio de 2020:

- (1) Ya no se recomienda una estrategia basada-en pruebas (excepto en algunos casos) para discontinuar el aislamiento porque en la mayoría de los casos la misma tiene como resultado mantener en aislamiento prolongado a pacientes que continúan eliminando Acido Ribonucleico (ARN) de SARS-CoV-2 pero que ya no son infecciosos.
- (2) Para pacientes con enfermedad severa o crítica, o severamente inmunocomprometidos, se extiende a 20 días luego del inicio de síntomas y para los severamente comprometidos 20 días, luego de la primera prueba molecular positiva para SARS-CoV-2.
- (3) La modificación de estos los criterios basados-síntomas:

- (a) cambio de “al menos 72 horas” a “al menos 24 horas” de ausencia de fiebre sin el uso de medicamentos para reducir la fiebre, y
  - (b) cambio de “mejoría de los síntomas respiratorios” a “mejoría de los síntomas” para cubrir la gama de síntomas cada vez mayor que se asocian al COVID-19.
- (4) Reunir los criterios para discontinuar las precauciones basadas en la transmisión no es un requisito para el alta de una facilidad de cuidado de la salud.

Basado en estas recomendaciones, y mientras la disponibilidad de los reactivos y suministros de laboratorio para procesar las pruebas moleculares estén limitados, los pacientes probables o confirmados de COVID-19 hospitalizados pueden ser dados de alta basado en la resolución clínica de los síntomas, según definido por los CDC, utilizando la estrategia basada en síntomas. Esta estrategia no incluye el criterio de dos pruebas negativas de RT-PCR de muestras respiratorias en un intervalo igual o mayor de 24 horas al menos diez (10) días después del inicio de los síntomas (total de dos muestras negativas).

El médico usará su mejor juicio clínico para determinar si un paciente tiene signos o síntomas consistentes con COVID-19 y si es necesario ordenar una prueba siguiendo las recomendaciones incluidas en esta guía para priorizar a quien ordenar una prueba molecular para COVID-19. El propósito de la guía es asistir a priorizar el uso de las pruebas, no limitar su uso.

Nota: Esta Guía está basada en la información disponible a la fecha de su redacción. La priorización para el uso de las pruebas moleculares será revisada periódicamente basada en la disponibilidad de los reactivos y suministros de laboratorio disponibles para procesar las mismas.

Revisada por:



Iris Cardona, MD  
Sub Secretaria  
Departamento de Salud

Aprobada por:



Lorenzo González Feliciano, MD, MBA, DHA  
Secretario  
Departamento de Salud

En San Juan, Puerto Rico, hoy 28 de julio de 2020.

#### Prioridad 1

- Pacientes hospitalizados con síntomas, sospecha o riesgo de COVID-19 (incluye recién nacidos de madres con COVID-19 confirmada o sospechada, que presenten síntomas, requieran un cuidado especializado o una estancia en el hospital > 48-72 horas dependiendo del tipo de parto)
- Trabajadores de la salud con síntomas que trabajan en hospitales
- Personas incluidas en investigaciones y manejo de brotes bajo la dirección del Departamento de Salud. Incluye a todos los contactos cercanos de un caso confirmado de COVID-19.

#### Prioridad 2

- Personas con signos y síntomas consistentes con COVID-19
- Niños y adolescentes con diagnóstico o sospecha de síndrome inflamatorio multisistémico (MIS-C, siglas en inglés)
- Personas que requieren una cirugía o procedimiento de emergencia
- Mujeres embarazadas

#### Prioridad 3

Personas asintomáticas en las siguientes categorías:

- Profesionales de la salud que prestan servicios en facilidades no hospitalarias y tienen interacción directa con público
- Personal de primera respuesta (ej. Personal de servicios médicos de emergencia (EMS), oficiales de la ley, bomberos) que tiene interacción directa con público
- Personas que viven o trabajan en entornos de congregación comunitaria (por ejemplo, instituciones correccionales, refugios para personas sin hogar, hogares de envejecientes, entre otros.)
- Personas que trabajan en el sector de la educación y tienen interacciones frecuentes con estudiantes y público. (Este sector incluye centros de cuidado, centros pre-escolares, escuelas, colegio y universidades, entre otros.

#### Prioridad 4

Personas asintomáticas en las siguientes categorías:

- Personas que trabajan en los sectores de servicios de alimentos y turístico e interaccionan frecuentemente con público.
- Personas que trabajan en los sectores de venta al detal, manufactura, agricultura y elaboración de alimentos e interaccionan frecuentemente con público en ambientes donde no es posible mantener consistentemente una distancia de 6 o más pies.
- Personas que trabajan en el sector de transportación pública e interaccionan frecuentemente con público.

#### Prioridad 5

- Cualquier otra persona no incluida en las prioridades anteriores.

## Referencias:

Contact Tracing for COVID-19. (2020, June 17). Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/contact-tracing/contact-tracing-plan/contact-tracing.html>

Discontinuation of Transmission-Based Precautions and Disposition of Patients with COVID-19 in Healthcare Settings (Interim Guidance) Updated July 17, 2020 Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/disposition-hospitalized-patients.html>

Evaluation and Management Considerations for Neonates At Risk for COVID-19 (Updated May 20, 2020). Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-newborns.html>

For Parents: Multisystem Inflammatory Syndrome in Children (MIS-C) associated with COVID-19 (Updated May 20, 2020) Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/children/mis-c.html>

Guías para Implementar prácticas de seguridad para trabajadores de infraestructuras críticas que pueden haber estado expuestos a una persona con COVID-19 presunto o confirmado. Retrieved from <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/critical-workers/implementing-safety-practices.html>

Health Departments: Interim Guidance on Developing a COVID-19 Case Investigation & Contact Tracing Plan (n.d.). Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/case-investigation-contact-tracing.pdf>

Infectious Diseases Society of America. COVID-19 Prioritization of Diagnostic Testing. Retrieved from <http://idsociety.org/global-assets/idsa/public-health/covid-19-prioritization-of-dx-testing.pdf>

Overview of Testing for SARS-CoV-2. (Updated July 17, 2020). Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/testing-overview.html>

Updated COVID-19 Testing Guidance. July 23, 2020. California Department of Public Health. Retrieved from <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/COVID-19/Updated-COVID-19-Testing-Guidance.aspx>