



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Departamento de Salud

Apéndice - D

INTERVENCIONES NO FARMACOLÓGICAS (NPIS)



INTERVENCIONES NO FARMACOLÓGICAS (NPIS)

A. Introducción

Al seleccionar las NPIS que deben ser implementadas es importante evaluar:

1. La severidad de la pandemia
2. Los detonantes para su implementación
3. Duración de las NPIS
4. Detonantes para la terminación de las NPIS
5. Uso simultáneo de las NPIS
6. Consecuencias negativas potenciales a la sociedad y la economía

B. Progreso de la Epidemia Local

B.1. Caso Identificado fuera de Puerto Rico

1. Una vez se haya identificado una cepa nueva de virus pandémico, se enfatizará en las NPIS que se pueden realizar a nivel individual:
 - Higiene de manos, etiqueta respiratoria, aislamiento de casos y limpieza ambiental.
 - Se comenzarán conversaciones con la Estación de Cuarentena de San Juan del CDC para que colaboren con la identificación de síntomas gripales (ILI, por sus siglas en inglés) en viajes internacionales y nacionales.

B.2. Pasos después del primer caso confirmado en Puerto Rico

1. Semana 0: Detección del primer caso confirmado en Puerto Rico
2. Semanas 2-3: Realizar la Evaluación Inicial de severidad pandémica
3. Semana 3: Seleccionar e implementar NPIS seleccionadas de acuerdo con la severidad pandémica
 - Monitorear el cumplimiento con las NPIS
 - Monitorear efectividad de las NPIS
4. Semanas 4-6: Realizar la segunda evaluación de severidad pandémica con mayor número de casos.
5. Semanas 5-7: Seleccionar e implementar NPIS seleccionadas de acuerdo con la severidad pandémica
 - Monitorear el cumplimiento con las NPIS
 - Monitorear efectividad de las NPIS
 - Monitorear el progreso de la epidemia
6. Cuando se vea una disminución en el número de casos durante tres semanas consecutivas
 - Comienzan las actividades de terminación de las NPIS



- Monitorear el cumplimiento con las NPIs
- Monitorear efectividad de las NPIs

B.3. Casos de ILI identificados en el aeropuerto

- Si el caso llega de un vuelo internacional por el Aeropuerto Internacional Luis Muñoz Marín, la Estación de Cuarentena de San Juan del CDC, con sede en el aeropuerto, estará a cargo de la respuesta.
- Si el caso llega por un vuelo nacional se seguirán los protocolos de la Estación de Cuarentena de San Juan del CDC con el Departamento de Salud de Puerto Rico será la agencia estatal líder.

C. Evaluación de la Severidad Pandémica

El primer paso en la planificación para una emergencia debe ser la evaluación del riesgo. En el caso de que la emergencia se trate de una pandemia viral, habrá muchas variables desconocidas que solo podrán ser atendidas cuando se monitoree la evolución de los casos. La variable principal que determinará las NPIs que serán implementadas es la severidad de la enfermedad pandémica. La severidad de la pandemia depende de dos factores:

1. La capacidad de ser transmitido de persona a persona o transmisibilidad; y,
2. La severidad o gravedad de los síntomas clínicos de la enfermedad.

Existen diferentes indicadores que se pueden utilizar para medir ambos factores y que van cambiando a medida que se dispone de mayor número de casos de enfermedad pandémica y de más información. Los indicadores de transmisibilidad y severidad deben proveer información en tiempo real y ser lo suficientemente sensitivos para detectar que un nuevo virus está circulando. El detonante del tipo de NPI a ser implementada es la clasificación de la severidad del virus pandémico.

C.1. Evaluación inicial

Una evaluación inicial debe ser realizada entre 3 y 4 semanas después de que se detecte el primer caso en Puerto Rico para determinar de manera preliminar la severidad y poder tomar decisiones sobre las NPIs a ser implementadas con los datos disponibles. En esta evaluación inicial las tasas son calculadas con casos confirmados por laboratorio, por lo que es necesario realizar estudios de conglomerado para detectar los casos y calcular las tasas.

1. Indicadores de transmisibilidad: Evaluación inicial
 - Tasa de ataque secundario en el hogar (%)
 - Tasa de ataque en escuela o universidad (%)
 - Tasa de ataque en el lugar de trabajo o comunidad (%)
 - Visitas a sala de emergencia o ambulatorias por ILI (%)



- El total de visitas a sala de emergencia y oficinas médicas actualmente no es reportado. Si se modifica la hoja de reporte se puede calcular el porcentaje y utilizar este indicador.

2. Indicadores de gravedad de la enfermedad: Evaluación inicial

- Límite superior de la tasa de fatalidad (%)
- Límite superior de la tasa de hospitalización (%)
- Razón mortalidad:hospitalizaciones (%)

C.2. Evaluación con una mayor información disponible

De 4 a 8 semanas después de la detección del primer caso en Puerto Rico, o cuando ya se disponga de información suficiente, como para poder realizar una evaluación más certera de la evolución y comportamiento del virus en la población de puertorriqueña.

1. Indicadores de transmisibilidad: Evaluación de 4 a 8 semanas después del primer caso en Puerto Rico

- Tasa de ataque en la comunidad, sintomática (%)
- Tasa de ataque en la escuela, sintomática (%)
- Tasa de ataque en el lugar de trabajo, sintomática (%)
- Tasa de ataque secundario en el hogar, sintomática (%)

2. Indicadores de gravedad de la enfermedad: Evaluación de 4 a 8 semanas después del primer caso en Puerto Rico

- Tasa de Fatalidad (%)
- Tasa de hospitalizaciones (%)
- Razón muertes:hospitalizaciones (%)

D. Detonantes de iniciación de las NPIs

Las secciones A y B permiten identificar la severidad de la pandemia en Puerto Rico. En la primera columna se presentan los indicadores de transmisibilidad recomendados y en la segunda columna los indicadores de gravedad de la enfermedad.

Pasos:

1. Seleccionar el indicador de transmisibilidad y gravedad de la enfermedad que será utilizado.
2. Obtener un valor para un indicador de la primera columna y un valor para un indicador de la segunda columna.
3. Si el indicador cumple con el criterio de la primera columna y la segunda columna, la tercera columna nos da la severidad de la pandemia y los NPIs recomendados.



Los NPIs de la tercera columna mencionan las medidas generales. En la sección de NPIs puede encontrar diferentes formas de aplicarlas que deben ser evaluadas por asesores legales, epidemiología y los diversos profesionales que sirven de expertos en la materia en este tema.

A. Detonantes y NPIs tras la evaluación de severidad pandémica inicial

Tabla 1. Evaluación Inicial y Detonantes de NPIs

Indicadores de transmisibilidad	Indicadores de gravedad	NPIs*
Tasa de ataque secundario en el hogar $\leq 20\%$ o Tasa de ataque en escuela o universidad $\leq 30\%$ o Tasa de ataque en el lugar de trabajo o comunidad $\leq 20\%$	Límite superior de la tasa de fatalidad $<1\%$ o Límite superior de la tasa de hospitalización $<10\%$ o Razón mortalidad:hospitalizaciones $<10\%$	<i>Severidad baja-moderada</i> <ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento voluntario en el hogar, etiqueta respiratoria, higiene de manos, limpieza rutinaria de superficies y objetos que se tocan con frecuencia.
Tasa de ataque secundario en el hogar $\leq 20\%$ o Tasa de ataque en escuela o universidad $\leq 30\%$ o Tasa de ataque en el lugar de trabajo o comunidad $\leq 20\%$	Límite superior de la tasa de fatalidad $\geq 1\%$ o Límite superior de la tasa de hospitalización $\geq 10\%$ o Razón mortalidad:hospitalizaciones $\geq 10\%$	<i>Severidad Elevada</i> <ul style="list-style-type: none"> • Cuarentena en el hogar de miembros del hogar expuestos. • Uso de mascarilla para enfermos cuando no se pueden evitar ambientes con gran cantidad de personas. • Cierre preventivo o coordinado temporero de escuelas. ** • Distanciamiento social en escuelas que permanecen abiertas. ** • Medidas de distanciamiento social en los lugares de trabajo. • Modificar, posponer o cancelar eventos masivos.



Indicadores de transmisibilidad	Indicadores de gravedad	NPIs*
Tasa de ataque secundario en el hogar $\geq 20\%$ o Tasa de ataque en escuela o universidad $\geq 30\%$ o Tasa de ataque en el lugar de trabajo o comunidad $\geq 20\%$	Límite superior de la tasa de fatalidad $<1\%$ o Límite superior de la tasa de hospitalización $<10\%$ o Razón mortalidad:hospitalizaciones $<10\%$	<i>Severidad Elevada</i> • Aplican las NPIs mencionadas arriba.
Tasa de ataque secundario en el hogar $\geq 20\%$ o Tasa de ataque en escuela o universidad $\geq 30\%$ o Tasa de ataque en el lugar de trabajo o comunidad $\geq 20\%$	Límite superior de la tasa de fatalidad $>1\%$ o Límite superior de la tasa de hospitalización $>10\%$ o Razón mortalidad:hospitalizaciones $>10\%$	<i>Severidad muy Elevada</i> • Aplican las NPIs mencionadas arriba, pero a mayor escala.

*Las NPIs de los escenarios de menor severidad continúan aplicando a medida que aumenta la severidad de la enfermedad pandémica.

** Cuando se menciona escuelas se incluye cuidado de niños, escuelas hasta grado 12 e instituciones de educación superior.

B. Detonantes y NPIs tras la evaluación de severidad pandémica a las 4-8 semanas del primer caso local

Tabla 2. Evaluación a las 4-8 semanas del primer caso local y Detonantes de NPIs

Indicadores de transmisibilidad	Indicadores de gravedad	NPIs*
Cualquier tasa de ataque	Tasa de Fatalidad $< 0.03\%$ o Tasa de hospitalizaciones $<0.6\%$ o Razón muertes:hospitalizaciones $<5\%$	<i>Severidad baja-moderada</i> • Aislamiento voluntario en el hogar, etiqueta respiratoria, higiene de manos, limpieza rutinaria de superficies y objetos que se tocan con frecuencia.
Tasa de ataque en la comunidad, sintomática $> 25\%$ o	Tasa de Fatalidad $\geq 0.035\%$ o Tasa de hospitalizaciones $\geq 0.65\%$	<i>Severidad Elevada o Muy Elevada</i>



Indicadores de transmisibilidad	Indicadores de gravedad	NPIs*
<p>Tasa de ataque en la escuela, sintomática >36%</p> <p>o</p> <p>Tasa de ataque en el lugar de trabajo, sintomática >25%</p> <p>o</p> <p>Tasa de ataque secundario en el hogar, sintomática >21%</p>	<p>o</p> <p>Razón muertes:hospitalizaciones ≥5%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuarentena en el hogar de miembros del hogar expuestos. • Uso de mascarilla para enfermos cuando no se pueden evitar ambientes con gran cantidad de personas. • Cierre preventivo o coordinado temporero de escuelas. **
<p>Tasa de ataque en la comunidad, sintomática > 21%</p> <p>o</p> <p>Tasa de ataque en la escuela, sintomática >31%</p> <p>o</p> <p>Tasa de ataque en el lugar de trabajo, sintomática >21%</p> <p>o</p> <p>Tasa de ataque secundario en el hogar, sintomática >16%</p>	<p>Tasa de Fatalidad ≥ 0.04%</p> <p>o</p> <p>Tasa de hospitalizaciones ≥0.7%</p> <p>o</p> <p>Razón muertes:hospitalizaciones ≥5.25%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Distanciamiento social en escuelas que permanecen abiertas. ** • Medidas de distanciamiento social en los lugares de trabajo. • Modificar, posponer o cancelar eventos masivos.
<p>Tasa de ataque en la comunidad, sintomática > 18%</p> <p>o</p> <p>Tasa de ataque en la escuela, sintomática >28%</p> <p>o</p> <p>Tasa de ataque en el lugar de trabajo, sintomática >18%</p> <p>o</p> <p>Tasa de ataque secundario en el hogar, sintomática >13%</p>	<p>Tasa de Fatalidad ≥ 0.05%</p> <p>o</p> <p>Tasa de hospitalizaciones ≥0.8%</p> <p>o</p> <p>Razón muertes:hospitalizaciones ≥6%</p>	
<p>Tasa de ataque en la comunidad, sintomática > 16%</p> <p>o</p> <p>Tasa de ataque en la escuela, sintomática >26%</p>	<p>Tasa de Fatalidad ≥ 0.06%</p> <p>o</p> <p>Tasa de hospitalizaciones ≥0.9%</p> <p>o</p>	



Indicadores de transmisibilidad	Indicadores de gravedad	NPIs*
<p>o Tasa de ataque en el lugar de trabajo, sintomática >16%</p> <p>o Tasa de ataque secundario en el hogar, sintomática >11%</p>	<p>Razón muertes:hospitalizaciones ≥7.2%</p>	
<p>Tasa de ataque en la comunidad, sintomática > 13%</p> <p>o Tasa de ataque en la escuela, sintomática >23%</p> <p>o Tasa de ataque en el lugar de trabajo, sintomática >13%</p> <p>o Tasa de ataque secundario en el hogar, sintomática >8%</p>	<p>Tasa de Fatalidad ≥ 0.065%</p> <p>o Tasa de hospitalizaciones ≥1.0%</p> <p>o Razón muertes:hospitalizaciones ≥7.7%</p>	
<p>Tasa de ataque en la comunidad, sintomática > 11%</p> <p>o Tasa de ataque en la escuela, sintomática >21%</p> <p>o Tasa de ataque en el lugar de trabajo, sintomática >11%</p> <p>o Tasa de ataque secundario en el hogar, sintomática >6%</p>	<p>Tasa de Fatalidad ≥ 0.075%</p> <p>o Tasa de hospitalizaciones ≥1.25%</p> <p>o Razón muertes:hospitalizaciones ≥8.15%</p>	
<p>Tasa de ataque en la comunidad, sintomática > 10.5%</p> <p>o Tasa de ataque en la escuela, sintomática >20.5%</p> <p>o</p>	<p>Tasa de Fatalidad ≥ 0.09%</p> <p>o Tasa de hospitalizaciones ≥1.4%</p> <p>o Razón muertes:hospitalizaciones ≥8.5%</p>	



Indicadores de transmisibilidad	Indicadores de gravedad	NPIs*
Tasa de ataque en el lugar de trabajo, sintomática >10.5% o Tasa de ataque secundario en el hogar, sintomática >5.5%		
Tasa de ataque en la comunidad, sintomática > 10% o Tasa de ataque en la escuela, sintomática >20% o Tasa de ataque en el lugar de trabajo, sintomática >10% o Tasa de ataque secundario en el hogar, sintomática >5%	Tasa de Fatalidad $\geq 0.115\%$ o Tasa de hospitalizaciones $\geq 1.65\%$ o Razón muertes:hospitalizaciones $\geq 10.2\%$	

*Las NPIs de los escenarios de menor severidad continúan aplicando a medida que aumenta la severidad de la enfermedad pandémica.

** Cuando se menciona escuelas se incluye cuidado de niños, escuelas hasta grado 12 e instituciones de educación superior.

3. Implementación de las NPIs según el escenario

A. Escenario de severidad baja/moderada

1. Aislamiento

- Los casos probables de enfermedad pandémica deben ser separados de las personas sanas tan pronto sea práctico, deben ser enviadas a sus casas y permanecer en aislamiento voluntario en el hogar.
- En los hogares con personas enfermas, utilizar de manera simultánea el lavado de manos, el uso de mascarillas en los enfermos y el aislamiento provee la mayor protección.
- Utilización de mascarilla para personas enfermas cuando no se puede evitar lugares con alto volumen de personas.

B. Medidas de Prevención en las escuelas

- Estudiantes y maestros con ILI deben permanecer en sus hogares.



- Algunas escuelas pueden cerrar aún bajo este escenario dependiendo del nivel de ausentismo del personal o los estudiantes.
 - En escuelas, cuidados de niños y universidades que sirven a niños de alto riesgo de complicaciones, puede recomendar cierre selectivo de escuelas.
 - Promover el lavado de manos de los estudiantes dos veces al día (proveer agua, jabón y *hand sanitizer*).
- C. Medidas de Prevención en lugares de trabajo
- Proveer *hand sanitizer* en área de atención al público.
 - Proveer agua y jabón en los baños y *hand sanitizer* para empleados y clientes.
- D. Limpieza frecuente de superficies más tocadas en todos los escenarios comunitarios (ej. Trabajo, escuela, iglesia etc.)
- Puertas
 - Microondas
 - Cafetera
 - Otras superficies
- E. Escenario de severidad elevada/muy elevada

Bajo este escenario se continúan empleando las medidas de prevención, individuales y ambientales, que aplican para el escenario de severidad pandémica baja/moderada.

1. Aislamiento y Cuarentena Compulsoria

No se han encontrado situaciones bajo un evento de pandemia en los Estados Unidos en las que se aplique el aislamiento y cuarentena de manera compulsoria a la población. Esto sí ha sucedido para los casos de tuberculosis en Puerto Rico. Cuando esto sucede, la Oficina de Asesores Legales del Departamento de Salud de Puerto Rico requiere la representación de un abogado del Departamento de Justicia para solicitar una orden de detención temporera con el propósito para el aislamiento de la persona enferma. Nunca se ha utilizado este medio para obligar el cumplimiento de la cuarentena. De tomar la decisión de implementar de manera compulsoria el aislamiento y/o la cuarentena, se seguirá este procedimiento.

a. Cuarentena

Cuarentena voluntaria en el hogar de miembros de la residencia expuestos en áreas donde circula el virus novel.

- Hay que tener en cuenta que las personas en cuarentena necesitarán apoyo psicológico, alimentos y agua, y suministros domésticos y médicos. Además, podría ser necesario el transporte de la persona a una facilidad de cuidado de salud.
- Debe considerarse la compensación económica por los días de trabajo perdidos. Se prefiere la cuarentena voluntaria a la obligatoria, pero tal vez sea necesario considerar la posibilidad de aplicar la ley si las violaciones de la cuarentena se producen con frecuencia.



2. Cierre de escuelas y Suspensión temporera de clases

a. Cierre de escuelas

- Cierre de escuelas y facilidades de cuidado de niños en las comunidades donde ha habido casos confirmados por laboratorio.
- En el cierre temporero de escuelas los estudiantes y los miembros del personal son enviados a sus casas.
 - El cierre es detonado tras el primer caso confirmado de COVID-19 en la escuela en cuestión.
 - Si la severidad, de acuerdo con el comportamiento en otros estados/países, es elevada o muy elevada se recomienda el cierre de escuelas después del primer caso en Puerto Rico por DOS SEMANAS, para ganar tiempo mientras se realiza la evaluación inicial.
 - Las escuelas donde residen estudiantes (*boarding schools*) podrían presentar alta incidencia del virus. Se recomienda cerrar o llevar a cabo las medidas de distanciamiento social después del primer caso confirmado.
 - En áreas de comunidades de alta incidencia donde haya brotes locales, se pueden cerrar escuelas hasta 6 semanas.
 - Si el primer caso en Puerto Rico comienza en verano, se recomienda atrasar el comienzo de clases. Interrumpe menos y es más efectivo que cerrar o suspender a mitad del curso.
 - El cierre de escuelas individuales, detonado por el primer caso de COVID-19 en cada escuela, es más efectivo que el cierre del sistema escolar completo.
 - La decisión del alcance geográfico y la duración deben ser tomadas teniendo en consideración la epidemiología local.
- También se puede realizar cierre coordinado de escuelas: Es el cierre simultáneo o secuencial de escuelas en una jurisdicción (ej. En un área geográfica donde circule el virus).
- El cierre de escuelas debe ir acompañado por la cancelación de actividades extracurriculares y actividades sociales que promuevan que los estudiantes se reúnan (medidas de distanciamiento social).
 - Informar a los padres para que limiten las actividades sociales de los estudiantes.
- En escuelas, cuidados de niños y universidades que sirven a niños de alto riesgo de complicaciones, se puede recomendar cierre selectivo de escuelas.
 - Este tipo de cierre de escuelas no frena la transmisión, pero protege la salud de los niños con mayor riesgo de complicaciones.



- Las escuelas pueden establecer programas de estudios para que los niños puedan continuar estudiando algunos días desde su casa.

3. Medidas de distanciamiento social

- Las medidas de distanciamiento social incluyen estrategias para implementarse en escuelas, en el lugar de trabajo y en eventos masivos.
- Las personas con alto riesgo de complicaciones a causa del COVID-19 deben evitar acudir a lugares con grandes cantidades de personas (ej. Transporte público).
- Aumentar la distancia entre personas sanas a por lo menos 3 pies cuando sea posible.
 - Si la pandemia es extremadamente severa esta distancia podría aumentar a 6 pies.

a. En las Escuelas

- Si las escuelas permanecen abiertas, se recomienda medidas de distanciamiento social.
- Mover los pupitres a distancia de al menos 3 pies entre los niños.
- Cancelar actividades que junten estudiantes de múltiples salones.
- Posponer excursiones.
- Alternar las horas de recreo para que haya menos niños juntos jugando al mismo tiempo.
- Modificar horas de clase.
- Continuar medio día de clases; acortar horarios de clase.
- Dar clase al aire libre.
- Remover juguetes u objetos que los niños toquen o compartan que sean de la escuela.
- Alternar horario o modificar/añadir espacios de cafetería y lugares de descanso o tiempo libre para que haya menor cantidad de estudiantes reunidos en un mismo lugar.
- Pedir a los padres que incluyan pañuelos desechables y *hand sanitizer* para el niño diariamente.
- Promover el lavado de manos en la escuela dos veces al día (proveer agua, jabón y *hand sanitizer*).

b. Medidas de distanciamiento social en los lugares de trabajo:

- Trabajar por medio de emails, teleconferencias y videoconferencias cuando sea posible.



- Horarios de trabajo flexibles para que haya menor cantidad de empleados en el lugar de trabajo.
- Trabajar desde el hogar cuando sea posible.
 - En especial para trabajadores con alto riesgo de complicaciones.
- Promover que los trabajadores enfermos permanezcan en su casa (políticas de enfermedad flexibles).
- Mantener más espacio entre los empleados.
- Mantener juntos a grupos de trabajo (cohortes) a lo largo del día para disminuir los contactos con otros grupos.
- Limitar o posponer viajes no esenciales.
- Estrategias para reducir el número de clientes que visitan el lugar de trabajo (ej. Entrega en el hogar).

c. Eventos Masivos

- Posponer o cancelar eventos públicos que reúnen a grandes cantidades de personas.
- Se puede cancelar o posponer el evento. Para identificar la medida idónea se debe tener en cuenta:
 - La duración y tamaño del evento
 - Si la actividad es en un área abierta o un lugar cerrado
 - Desde dónde van a estar viajando las personas o a dónde van: ¿Son lugares donde está circulando el virus?
 - ¿Hay la posibilidad de que se mezclen poblaciones afectadas con poblaciones no afectadas por el virus?
- Se puede limitar/reducir la cantidad de personas.
- Proporcionar agua y jabón y/o *hand sanitizer* en el evento.
- Llevar a cabo medidas de distanciamiento social en instituciones religiosas, parques, teatros, y eventos deportivos.

4. Monitoreo de las NPIs

Semanalmente epidemiología continuará midiendo y reportando los indicadores de elección para identificar si hay algún cambio en el progreso de la pandemia en Puerto Rico y modificar las NPIs en base a eso.

A. Se debe recopilar para análisis:

- Tipos de NPIs que se están utilizando
- En qué escenarios se están implementado
- En qué medida o escala



- Cuando se realizan eventos donde se reúnen grandes cantidades de personas (*mass gatherings*), dar seguimiento para documentar cuántas personas desarrollan la enfermedad y en qué escenarios o condiciones:
 - Hacer un comunicado público para que las personas reporten sus síntomas
 - Tipo de evento
 - Nombre del evento
 - Si los organizadores del evento recogen información como correo electrónico, enviar por email con preguntas sobre si se enfermó y los síntomas, si visito el doctor, cuantos días después, alguien más que fuera con las personas al evento, etc.

B. Indicadores de efectividad de las NPIs

- Efectividad en mitigar el impacto:
 - Comparar tasas en los escenarios en los que se está implementando versus en los que no se está implementando (ej. tasa de ataque, tasa de hospitalización, tasa de fatalidad).
 - Enfermedades respiratorias en las comunidades cercanas a las escuelas que cerraron versus las escuelas que no cerraron.
 - Cumplimiento con las NPI
 - Cuestionario escuelas, comunidades etc.
 - Comienzo de la fatiga de intervención

C. Evaluación

Una vez se termine la emergencia se debe recoger las barreras en la implementación de las NPIs y las consecuencias secundarias de las mismas.

5. Terminación de las NPIs

Se puede disminuir paulatinamente las medidas de distanciamiento social laborales y de otros escenarios cuando se detecta una disminución significativa en las hospitalizaciones.

- Se puede reabrir las escuelas cuando disminuyen los de casos de ILI en las altas hospitalarias.
- Algunos estudios indican que el cierre de escuelas pierde efectividad cuando se prolonga más de 8 semanas.
- Es importante monitorear la efectividad de las medidas.

6. Poblaciones con alto riesgo de complicaciones

Alto riesgo de complicaciones a causa de COVID-19 significa que la persona requiere hospitalización y puede tener un resultado fatal (ej. Pulmonía o bronquitis). También se pueden



considerar poblaciones de alto riesgo a aquellas poblaciones vulnerables que podrían necesitar asistencia adicional en la respuesta. Por lo general estas poblaciones son las siguientes:

- Mujeres embarazadas
- Personas de <5 años de edad y ≥ 65 años
- Con condiciones crónicas como enfermedad del corazón, de los pulmones, de los riñones, desórdenes del sistema inmune o personas con obesidad extrema.
- Personas institucionalizadas
- Personas con dificultad de recibir cuidado médico, como los siguientes:
 - o Personas aisladas por motivos geográficos, culturales o sociales
 - o Ingresos bajos
 - o Familias con un solo jefe de hogar
 - o Residentes de vivienda pública
 - o Inmigrantes ilegales
- Personas con discapacidades
- Personas con otras necesidades funcionales

Los detonantes para los grupos de alto riesgo de complicaciones deben ser límites más bajos, incluso si se trata de una pandemia de severidad baja o moderada. Ejemplo de esto son:

- Personas con condiciones crónicas deben evitar los lugares donde se reúnen muchas personas y otras medidas de protección.

Al momento, las poblaciones con mayor riesgo de desarrollar complicaciones son las personas de 65 años de edad o más por lo que es importante la vigilancia epidemiológica para identificar las poblaciones a riesgo de complicaciones.