



Oficina del Secretario

31 de marzo de 2020

A: Todos los Dueños y Operadores
de Establecimientos de Cuidado de Larga Duración
Licenciados y Certificados

GUIA PARA LA PREVENCION Y CONTROL DE INFECCION POR COVID-19 EN ESTABLECIMIENTOS DE CUIDADO DE LARGA DURACION PARA ADULTOS MAYORES

El Departamento de la Familia en colaboración con el *Elder Justice Task Force*, el Departamento de Salud y el *Medical Task Force*, desarrolló la **Guía para la Prevención y Control de Infección por COVID-19 en Establecimientos de Cuidado de Larga Duración para Adultos Mayores**.

Agradeceremos al equipo de trabajo por el resultado de este esfuerzo, reconociendo la importancia de prevenir y controlar la infección por COVID-19 en los adultos mayores residentes de los establecimientos de cuidado de larga duración licenciados por el Departamento de la Familia. Con este esfuerzo también protegemos al personal que labora en estos establecimientos.


Eddie A. García Fuentes, PhD.
Secretario Interino

Gobierno de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA
Oficina del Secretario



**GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL
DE INFECCIÓN POR COVID-19 EN ESTABLECIMIENTOS DE CUIDADO
DE LARGA DURACIÓN PARA ADULTOS MAYORES**



Marzo 2020

**GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIÓN POR COVID-19
EN ESTABLECIMIENTOS DE CUIDADO DE LARGA DURACIÓN PARA ADULTOS MAYORES**

TABLA DE CONTENIDO

| | | |
|-------|---|----|
| I. | Introducción | 1 |
| II. | Base Legal | 1 |
| III. | Aplicabilidad | 2 |
| IV. | Propósito | 2 |
| V. | Definiciones de Términos | 2 |
| VI. | Guías Generales | 2 |
| VII. | Guías para Evitar la Transmisión | 3 |
| VIII. | Otras Guías | 3 |
| IX. | Admisiones Nuevas | 5 |
| X. | Casos Sospechosos | 5 |
| XI. | Medidas de Aislamiento del Residente Positivo a COVID-19 | 7 |
| XII. | Medidas de Manejo de los Demás Residentes del Establecimiento una vez se Identifica un Caso Positivo a COVID-19 | 8 |
| XIII. | Recomendaciones para el Personal que Trabaja en el Establecimiento | 9 |
| XIV. | Medidas de Limpieza y Desinfección | 9 |
| XV. | Enmienda | 10 |
| XVI. | Aprobación y Vigencia | 10 |
| XVII. | Apéndice | |

**GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIÓN POR COVID-19
EN ESTABLECIMIENTOS DE CUIDADO DE LARGA DURACIÓN PARA ADULTOS MAYORES**

I. INTRODUCCIÓN¹

El Departamento de la Familia reconoce la responsabilidad del Gobierno de Puerto Rico con respecto a los adultos mayores, la cual consiste en promover el goce de una vida plena y el disfrute de sus derechos naturales humanos y legales, según establecido en la Carta de Derechos y la Política Pública del Gobierno a favor de los Adultos Mayores, Ley Núm. 121-2019.

Ante la situación de salud que confrontamos provocada por el CORONAVIRUS, COVID-19, en donde la población de adultos mayores, y personas con enfermedades crónicas, representan el grupo de mayor riesgo por complicaciones del virus, se hace indispensable establecer guías de cómo prevenir y controlar el contagio.

A tal fin, se establece esta “Guía para la Prevención y Control de Infección por COVID-19 en Establecimientos de Cuidado de Larga Duración para Adultos Mayores”, el cual toma como base la “Guía para la Vigilancia del Coronavirus, COVID-19”, y el “Protocolo para la Prevención y Control de Infección por COVID-19 en Centros de Larga Duración”, ambos del Departamento de Salud.

II. BASE LEGAL

- A. Ley Núm. 171 de 30 de junio de 1968, según enmendada, conocida como “Ley Orgánica del Departamento de la Familia”.
- B. Plan de Reorganización Núm. 1 de 28 julio de 1995, según enmendado, el cual redenomina y reorganiza el Departamento de Servicios Sociales como Departamento de la Familia.
- C. Ley Núm. 94 de 22 de junio de 1977, según enmendada, conocida como “Ley de Establecimientos para Personas de Edad Avanzada”.

¹ La política pública del Departamento de la Familia prohíbe el discrimen de clase alguna, entre otros motivos, por género. Por lo tanto, para propósitos de este documento, todo término que se utilice al mencionar una persona o puesto se refiere a ambos géneros.

**GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIÓN POR COVID-19
EN ESTABLECIMIENTOS DE CUIDADO DE LARGA DURACIÓN PARA ADULTOS MAYORES**

- D. Ley Núm. 121 de 1 de agosto de 2019, conocida como “Carta de Derechos y la Política Pública del Gobierno a favor de los Adultos Mayores”.

III. APLICABILIDAD

Esta Guía aplica y debe ser implantada en todos los establecimientos de cuidado de larga duración para adultos mayores (establecimientos) que son licenciados por el Departamento de la Familia.

IV. PROPÓSITO

El propósito de esta Guía es prevenir y controlar la infección por COVID-19 en los adultos mayores que reciben servicios en establecimientos de cuidado de larga duración (establecimientos) licenciados por el Departamento de la Familia.

V. DEFINICIONES DE TÉRMINOS

Para propósitos de este documento, los siguientes términos tienen el significado que se indica a continuación:

- A. Departamento – Se refiere al Departamento de la Familia, incluyendo sus Componentes Programáticos y Operacionales, y organismos adscritos; estos son: Secretariado, Administración para el Cuidado y Desarrollo Integral de la Niñez (ACUDEN), Administración de Desarrollo Socioeconómico de la Familia (ADSEF), Administración de Familias y Niños (ADFAN) y la Administración para el Sustento de Menores (ASUME).
- B. Establecimiento Residencial – Todo centro dedicado al cuidado continuado de larga duración para adultos mayores, durante las veinticuatro (24) horas del día o parte de estas.

VI. GUÍAS GENERALES

- A. El personal del establecimiento debe monitorear regularmente los canales de comunicación oficiales del Gobierno de Puerto Rico y el Departamento de Salud para obtener la información más actualizada.

**GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIÓN POR COVID-19
EN ESTABLECIMIENTOS DE CUIDADO DE LARGA DURACIÓN PARA ADULTOS MAYORES**

- B. El establecimiento debe desarrollar un plan de acción en caso de tener varias personas infectadas en el establecimiento. Es importante considerar un plan de recursos humanos en caso de tener empleados contagiados.
- C. Es esencial que se realice monitoreo diario de participantes, empleados y visitantes. Así también de cualquier síntoma sospechoso.
- D. Cada empleado debe conocer los procesos de coordinación con la Oficina de Epidemiología de la Región de Salud correspondiente a su municipio.

VII. GUÍAS PARA EVITAR LA TRANSMISIÓN

- A. Todo establecimiento debe restringir la visita de familiares y toda persona que no brinde servicios esenciales.
- B. El establecimiento debe requerir a todo empleado y participante que realice lavado de manos regularmente; y proveerle y hacer uso de equipo protector, como mascarillas y guantes. Estos deben ser desechados regularmente. Las mascarillas quirúrgicas deben desecharse cada 4 horas luego de uso continuo. Los guantes se deben desechar luego de cada uso.
- C. El establecimiento debe contar con un inventario con abasto suficiente de material protector de barreras de contagio para residentes y empleados, tales como: mascarillas, guantes, batas desechables, desinfectantes de manos, entre otros.
- D. Cualquier persona con sospecha, sea participante o empleado, debe ponerse en aislamiento, permanecer en su hogar y llamar a la Oficina de Epidemiología de Salud correspondiente a su municipio. Apéndice 1

VIII. OTRAS GUÍAS

- A. Suspender las actividades de grupo, tanto internas como externas. Fomentar mantenerse en aislamiento el mayor tiempo posible.
- B. Cada empleado, al llegar a su turno de trabajo, debe realizar el lavado de manos y discutir o compartir con el personal de turno saliente medidas o información necesaria para la prevención de contagio, si la situación es indicada. Además, debe notificar si ha tenido algún síntoma inusual.
- C. Mantener en constante vigilancia de síntomas a empleados y residentes. La temperatura y respiración de los residentes y temperatura del empleado se debe tomar diariamente antes y después de cada turno.

**GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIÓN POR COVID-19
EN ESTABLECIMIENTOS DE CUIDADO DE LARGA DURACIÓN PARA ADULTOS MAYORES**

- D. Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) recomiendan que los empleados con síntomas de enfermedad respiratoria aguda como fiebre, tos, dificultad respiratoria con o sin malestar general deben mantenerse en sus casas. Además, deben comunicarse con un médico o profesional de la salud para que el caso sea evaluado y monitoreado.
- E. De presentar fiebre, la cual se determina por temperaturas de 100.3 grados Fahrenheit (38° C) o más, no se deberá reportar a trabajar hasta que su médico lo indique. Debe ponerse en aislamiento, al menos 14 días.
- F. Los CDC también recomiendan que empleados que se presenten a trabajar con estos síntomas deben ser provistos con una mascarilla quirúrgica, informar a su supervisor, ser separados de otros empleados y ser enviados a sus casas inmediatamente.
- G. Cuando el empleado tenga dudas sobre síntomas, debe contactar a su médico, preferiblemente por teléfono, internet o algún otro medio que no sea contacto físico.
- H. El establecimiento debe monitorear y evaluar la condición de sus empleados durante el aislamiento y/o recuperación. El empleado no debe regresar a trabajar si no ha tenido el visto bueno de su médico.
- I. Si hay varios residentes y empleados que han estado expuestos al virus deben aislarlos y monitorearlos por síntomas sospechosos de COVID-19 durante los próximos 14 días.
- J. Se restringe la visita de trabajadores dentro del establecimiento para protegerlos de contagio. Por ejemplo, personal de preparación de comida no debe visitar cuartos o áreas comunes para compartir con residentes.
- K. Cada 72 horas deben completar un formulario de vigilancia epidemiológica a empleados y residentes. Este requerimiento puede ser ajustado si algún caso sospechoso es identificado. En este caso, se requiere que estos sean notificados a las autoridades de salud inmediatamente.
- L. Se activa estrategia de video llamadas telefónicas de familiares a residentes, para las cuales la administración determinará el horario y día. Las video llamadas telefónicas deberán ser cortas de manera que todos puedan tener el beneficio. Se recomienda se asigne horario para llamadas telefónica de familiares a los residentes. Las herramientas tecnológicas deben también pasar por el proceso de desinfección cada vez que un participante utilice el servicio.
- M. Los CDC recomiendan que todas las actividades de grupo y/o comunales de compartir en áreas comunes, como por ejemplo los comedores, deben ser restringidas. Se está recomendando para propósitos de salud mental y de ser posible que los residentes del establecimiento puedan caminar en campo, patio durante algún periodo de tiempo específico utilizando el distanciamiento social, siempre y cuando, las condiciones y/o la presencia de algún caso sospechoso ya existente así lo permitan.

**GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIÓN POR COVID-19
EN ESTABLECIMIENTOS DE CUIDADO DE LARGA DURACIÓN PARA ADULTOS MAYORES**

- N. Residentes que presenten síntomas sospechosos de Coronavirus (COVID-19) deberán estar en uso de mascarillas y aislamiento del resto de la población.
- O. Será necesario el uso de productos desechables para la alimentación y la ingesta de líquidos.
- P. Se requiere que el establecimiento desarrolle un plan de acción para las responsabilidades de notificación de cualquier caso sospechoso de COVID-19 al Departamento de Salud.
- Q. Si los empleados del establecimiento están manejando participantes con síntomas, es responsabilidad de cada uno hacer uso de barreras de contagio, tales como: mascarillas, batas desechables u otro equipo o material que disponga la facilidad y confinados a la habitación.
- R. Es necesario vigilar el estado de ánimo de los participantes y empleados. De surgir situaciones no comunes se debe referir al trabajador social de la facilidad y discutir la situación con el médico de cabecera.

IX. ADMISIONES NUEVAS

- A. Se debe realizar un estimado socio familiar y de salud compatibles con síntomas o exposición a casos confirmados, probables, viajes recientes o si el residente es un traslado proveniente de un establecimiento donde se han reportado casos de Coronavirus (COVID-19).
- B. Todo nuevo residente debe mantenerse en distanciamiento social dentro de la facilidad por 14 días.
- C. Se debe establecer la vigilancia y reporte de síntomas a las autoridades de salud de acuerdo con el protocolo del establecimiento.

X. CASOS SOSPECHOSOS

- A. Es responsabilidad del personal médico y de enfermería de la institución conocer los síntomas del COVID-19 y poder diferenciarlo de otras patologías similares.
- B. Se pondrá en aislamiento y se preparará al participante con las barreras para evitar el contagio con otras personas del establecimiento.
- C. La enfermera realizará el estimado de salud del residente y lo referirá para la evaluación médica.

**GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIÓN POR COVID-19
EN ESTABLECIMIENTOS DE CUIDADO DE LARGA DURACIÓN PARA ADULTOS MAYORES**

- D. El médico evaluará al residente, y le hará la orden para que se le haga la prueba por un laboratorio que ofrezca servicios a domicilio en el establecimiento, donde se procesará la prueba y se le informará el resultado al médico que es el responsable de informar el resultado al establecimiento para adoptar las acciones pertinentes. El médico primario establecerá el plan de manejo y comunicará a la Oficina de Epidemiología del Departamento de Salud correspondiente a su municipio. Los esfuerzos se pueden canalizar a través de la oficina del alcalde del municipio y/o coordinación con el Departamento de Salud.
- E. Se le explicará, con sensibilidad, la situación y, de presentar cambios de estado de ánimo se requerirá la intervención del trabajo social del establecimiento.
- F. El establecimiento realizará comunicación a la línea de orientación del plan médico del residente.
- G. Si la instrucción del médico, por síntomas severos, es transferir al hospital, el proceso de traslado será el siguiente:
1. Se realizará llamada al 9-1-1 u otra agencia asignada a traslado de establecimientos y se notificará la instrucción médica. Se debe mencionar los síntomas de manera que cuenten con la preparación adecuada en el traslado. Para facilitar la llamada es importante que tenga todos los datos del residente a la mano y que preferiblemente el médico esté disponible vía telefónica para hablar personalmente con el médico en sala de emergencias.
 2. El residente deberá tener las barreras para evitar contagio en todo momento incluyendo uso de una mascarilla (si es tolerado, no se recomienda si padece alguna condición respiratoria, de no ser tolerado suplir de suficientes papeles desechables para que se pueda tapar la boca cada vez que tosa o estornude y desecharlo de manera segura) incluso mientras espera o durante el traslado del residente al hospital.
 3. La puerta de su cuarto debe ser mantenida cerrada en todo momento y el personal que están atendiendo a la persona deben usar equipo de protección indicado.
 4. La enfermera o médico de la facilidad preparará un resumen de síntomas que incluya cuándo comenzaron los síntomas y los tratamientos aplicados, si alguno. Igualmente será necesario que se incluyan las condiciones de salud preexistentes y la lista de medicamentos del residente.
 5. Se le notificará al familiar, por teléfono, para que contacte la facilidad hospitalaria donde el residente será trasladado antes de presentarse a esta.
 6. La Administración del establecimiento comunicará al Departamento de la Familia la situación utilizando el correo electrónico: licenciamientomc@familia.pr.gov

**GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIÓN POR COVID-19
EN ESTABLECIMIENTOS DE CUIDADO DE LARGA DURACIÓN PARA ADULTOS MAYORES**

XI. MEDIDAS DE AISLAMIENTO DEL RESIDENTE POSITIVO A COVID-19

- A. Las medidas de precaución recomendadas son: (dependiendo de la capacidad de la estructura física, presencia de cohabitantes y factores psico-sociales)
1. El residente no abandonará su habitación en la manera que sea posible. Y permanecerá solo en la misma.
 2. Lavado de manos frecuente al residente y cuidador (agua y jabón y alternando con *hand sanitizer*).
 3. Evitar tocarse la cara tanto el residente como el cuidador.
 4. Usar mascarilla desechable si va a interactuar con otro cohabitante en algún momento.
 5. Cohabitante y cuidador usarán mascarilla y guantes si van a tener o pudieran tener contacto con secreciones corporales del residente. Se desecharán los guantes y la mascarilla inmediatamente seguido de lavado copioso de manos por mínimo de 20-30 segundos.
 6. No compartir utensilios de higiene personal, vajilla, cubiertos, vasos del residente.
 7. No compartir ropa, ropa de cama, toallas del residente.
 8. Lavado frecuente de superficies de alta frecuencia de contacto (barandas de cama, tocador, baño. Interruptor de luz, control de televisor, perillas puerta de cuarto y baño etc.).
 9. Lavado diario de ropa, ropa de cama, toallas.
 10. Determinar la presencia de mascotas e instruir que se debe evitar contacto con estas cuando sea posible.
- B. Evaluación de la capacidad de cumplimiento del residente y su cuidador/cohabitantes para seguir el protocolo.
1. Se debe hacer una evaluación de cuantas personas cohabitan con el residente y el rol que tendrán en el cuidado del residente. Es importante determinar que el residente y los cohabitantes y cuidador entienden las instrucciones en particular todo lo referente a medidas protectoras.
 2. Determinar la presencia de otros cohabitantes o cuidadores que pudieran estar en alto riesgo de contagio (mayores de 65 años, embarazadas, inmunosuprimidos, fallo congestivo, otras enfermedades crónicas).

**GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIÓN POR COVID-19
EN ESTABLECIMIENTOS DE CUIDADO DE LARGA DURACIÓN PARA ADULTOS MAYORES**

C. Evaluar la capacidad de la estructura física

1. Determinar si se tiene la capacidad para alojar al residente en un cuarto solo.
2. Es deseable que haya un baño para uso exclusivo del residente.
3. La estructura debe tener una ventilación adecuada.
4. Los establecimientos deben suplirse de *hand sanitizer*, jabón, guantes desechables, mascarillas desechables, limpiadores de superficie, detergente de lavar ropa.
5. Interacción social y con cohabitantes deben estar restringidas.
6. Prohibir visitas de familiares, solo entrará al centro el personal esencial.
7. El residente utilizará mascarilla en toda interacción con otra persona que no sea evitable.

D. Seguimiento por proveedores de salud

1. El residente o sus cohabitantes deberán notificar cualquier desarrollo de nuevos síntomas.
2. El proveedor de salud hará un monitoreo al menos semanal durante los primeros 14 días preferiblemente por telemedicina.

XII. MEDIDAS DE MANEJO DE LOS DEMÁS RESIDENTES DEL ESTABLECIMIENTO UNA VEZ SE IDENTIFICA UN CASO POSITIVO A COVID-19

- A. El residente no abandonará su habitación en la manera que sea posible. Y solo podrán salir en turnos que aseguren que no se pueden acercar unos a los otros a menos de 6 pies de distancia.
- B. Lavado de manos frecuentes al residente y cuidador (preferible agua y jabón, o de no poder, con *hand sanitizer*).
- C. Evitar tocarse la cara tanto residente como cuidador.
- D. Usar mascarilla desechable solo si el residente va a interactuar o hay riesgo por salud mental inestable, etc., de que interactúe con otro cohabitante en algún momento.
- E. Cohabitante y cuidador usarán mascarilla y guantes si va a tener o pudiera tener contacto con secreciones corporales del residente. Se desecharán estos guantes y la mascarilla inmediatamente seguido de lavado copioso de manos.

**GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIÓN POR COVID-19
EN ESTABLECIMIENTOS DE CUIDADO DE LARGA DURACIÓN PARA ADULTOS MAYORES**

- F. No compartir utensilios de higiene personal, vajilla, cubiertos, vasos de residentes.
- G. No compartir ropa, ropa de cama, toallas del residente. Lavado diario de ropa, ropa de cama, toallas.
- H. Lavado frecuente de superficies de alta frecuencia de contacto en especial los baños, comedores y cocinas.
- I. Determinar la presencia de mascotas e instruir que se debe evitar contacto con estas cuando sea posible.

XIII. RECOMENDACIONES PARA EL PERSONAL QUE TRABAJA EN EL ESTABLECIMIENTO

- A. Usar mascarilla desechable si va a interactuar con otro cohabitante en algún momento.
- B. Usar mascarilla y guantes si va a tener contacto con secreciones corporales del residente. Se desecharán estos guantes y la mascarilla inmediatamente seguido de lavado copioso de manos.
- C. No utilizar ropa de casa, usar uniformes que se tienen que quitar antes de regresar a su casa y llevar en bolsa plástica y lavar a diario. Si es posible, dejarlo en el establecimiento y lavarlo a diario para poder usarse al otro día.

XIV. MEDIDAS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

- A. Aseguren que las superficies tocadas regularmente (cerraduras, llaves de agua, superficies, mesas, artículos compartidos -saleros, botellas de aceite, etc.-, interruptores, controles remotos, baños, inodoros, entre otros) sean frecuentemente desinfectadas usando productos aprobados por la EPA.
- B. Personal haciendo las funciones de limpieza o desinfección deben usar guantes y lavarse las manos inmediatamente cuando estos son removidos.
- C. Aseguren que el cuarto del residente es completamente desinfectado.
- D. Utilice un zafacón para la basura que pueda estar contaminada. Consulta con el personal de salud para el manejo seguro de estos desperdicios posiblemente contaminados y otras recomendaciones generales para el personal de mantenimiento.
- E. Ropa sucia debe ser manejada con guantes y se debe evitar sacudir esta para evitar dispersar el virus en el aire.

**GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIÓN POR COVID-19
EN ESTABLECIMIENTOS DE CUIDADO DE LARGA DURACIÓN PARA ADULTOS MAYORES**


- F. Lave la ropa con la temperatura caliente, procure usar un contenedor para este tipo de ropa y asegúrese de desinfectar estos después de su uso.
- G. Para preparar una mezcla para desinfectar haga lo siguiente: mezcle 5 cucharadas o 1/3 (un tercio) de taza de cloro por un galón de agua o 4 cucharaditas por 1/4 (un cuarto) de galón de agua.
- H. La lista de productos aprobados por la EPA está en este link: <https://www.americanchemistry.com/novel-coronavirus-fighting-products-list.pdf>.
- I. Si la superficie tiene mucho sucio, limpie primero con agua y jabón, luego desinfecte.

XV. ENMIENDA

Esta Guía está basada en la información que se conoce a la fecha de su redacción. Esta podrá sufrir modificaciones de acuerdo con la nueva información que sea publicada. Por tal razón, podrá ser enmendada por disposición de la Autoridad Nominadora del Departamento de la Familia cuando sea necesario. Toda modificación o enmienda propuesta tiene que cumplir con los requisitos de leyes y disposiciones reglamentarias vigentes que apliquen.

XVI. APROBACIÓN Y VIGENCIA

Esta Guía comienza a regir inmediatamente después de la fecha de su aprobación.


Eddie A. García Fuentes, Ph.D.
Secretario Interino


Fecha

Nota: Se puede obtener más información sobre este tema en la página de los CDC relacionada al COVID-19.

APENDICE



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Departamento de Salud

| Directorio de Epidemiología | | | |
|------------------------------------|--|---|------------------------------|
| Nombre | Posición | Teléfono | Correo Electrónico |
| Nivel Central | | | |
| Carmen Deseda | Epidemióloga del Estado/Directora de la OEI | 787-765-2929 Ext. 3551 | carmen.deseda@salud.pr.gov |
| Carmen J. Rodríguez Caquías | Epidemióloga RSV y Enfermedades prevenibles por vacuna/ Consultoría de viajero internacional | 765-2929 Ext. 3557 | crodriguez@salud.pr.gov |
| Norma Díaz Paris | Coordinadora de infecciones adquiridas en hospital (HAI) | Cel. 787-692-6230 765-2929 Ext. 3832 | nodiaz@salud.gov.pr |
| Karina González | Coordinadora de Influenza | 787-765-2929 Ext. 3565 | karina.gonzalez@salud.pr.gov |
| Melissa Bello | Coordinadora de vigilancia Bioseguridad | Cel: 787-692-6179 787-765-2929 Ext. 4327 | mbello@salud.gov.pr |
| Oficinas Regionales | | | |
| Región Arecibo | | | |
| Juan Méndez | Epidemiólogo | Cel. 787-692-6273 787-765-2929 Exts. 6356, 6357 fax: 787-880-5538 | jmendez@salud.gov.pr |
| Región Bayamón | | | |
| Yashira Maldonado | Epidemióloga | Cel. 787-692-6284 Fax: 787-995-0123 787-765-2929 Ext. 3754: | ymaldonado@salud.pr.gov |
| Región Caguas | | | |
| Jazmín Román | Epidemióloga | Cel. 787-692-6205 (787) 765- 2929 Ext. 4336 | jroman@salud.pr.gov |
| Región Fajardo | | | |
| Edna I. Ponce | Epidemióloga | Cel. 787-692-6275 (787) 765-2929 Ext.3554 Fax: 787-863- 2841 | eponce@salud.gov.pr |
| Región Mayagüez y Aguadilla | | | |
| Suheiry Cruz Medina | Epidemióloga regional & Leptospirosis | Cel. 787-692-6195 Mayagüez: 787-832- 3640/831-0262), Fax: 787-834-0095 | suheiry.cruz@salud.pr.gov |
| Noelia Estevez Pérez | Supervisora de Enfermería | Aguadilla: 787-882-9092 Fax: 787-891-2045 | nestevez@salud.pr.gov |
| Región Metro | | | |
| Melissa I. Bello Pagán | Epidemióloga | Cel. 787-692-6179 787-765-2929 X 4683 | mbello@salud.gov.pr |
| Región Ponce | | | |
| María Ramos Zapata | Epidemióloga | Cel. 787-692-6272 787-765-2929 ext. 5705 787-841-4555 | maramos@salud.gov.pr |