

Lineamientos generales para la mitigación y la prevención de COVID-19 en los hospitales psiquiátricos



GOBIERNO DE
MÉXICO

Lineamientos generales para la mitigación y la prevención de COVID-19 en los hospitales psiquiátricos

Para garantizar el derecho a la protección de la salud ante la emergencia sanitaria generada por la pandemia de la enfermedad COVID-19 causada por el coronavirus SARS-CoV-2, en México se implementó como respuesta la Jornada Nacional de Sana Distancia¹, la cual puede ser referida por la población como distanciamiento social, confinamiento voluntario o cuarentena de manera indistinta, incluye: 1. Medidas básicas de prevención; 2. Suspensión temporal de actividades no esenciales; 3. Reprogramación de eventos de concentración masiva; 4. Protección y cuidado de las personas adultas mayores. También se hace un llamado a “Quédate en casa” para reducir la probabilidad de contagio. Estas medidas tienen implicaciones individuales y colectivas, pues reduce la movilidad y el contacto físico entre las personas.

La Secretaría de Salud a través de los Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP) y el Consejo Nacional de Salud Mental (CONSAME) con el objeto de disminuir el riesgo de discriminación en la atención de los grupos en situaciones de vulnerabilidad publican estos lineamientos con especificaciones para los Hospitales Psiquiátricos que derivan de los [Lineamientos de Respuesta y de Acción en Salud Mental y Adicciones para el Apoyo Psicosocial durante la pandemia por COVID-19 en México](#).

El alcance de estos Lineamientos es de aplicación en las instituciones, organizaciones y personal de atención a la salud mental y adicciones del país, con el objetivo de promover el cuidado de la salud mental, la mitigación y prevención de infecciones de la población de los hospitales psiquiátricos en el marco de la pandemia por COVID-19.

La separación de los seres queridos, la pérdida de libertad, la incertidumbre sobre el estado de la enfermedad y el aburrimiento pueden causar efectos psicológicos, conductas de evitación, confusión, frustración y enojo, incluidos síntomas de estrés postraumático, y también se ha reportado como desenlace el suicidio. A mayor duración de la cuarentena, se intensifican los temores, algunos investigadores han sugerido que los efectos son duraderos. (Brooks, 2020)

¹ **Jornada Nacional de Sana Distancia**, la población puede hacer referencia a esta como periodo de aislamiento o Cuarentena. Aunque con mayor precisión, el aislamiento es la separación de las personas que han sido diagnosticadas con una enfermedad contagiosa de las personas que no están enfermas. La cuarentena es la separación y restricción del movimiento de personas que potencialmente han estado expuestas a una enfermedad contagiosa para reducir el riesgo de que infecten a Poblaciones

Se deben considerar como posibles factores estresores durante la Jornada Nacional de Sana Distancia: la duración de la cuarentena; el miedo a la infección propia o a infectar a otros; evaluaciones catastróficas de cualquier síntoma físico experimentado durante el período de cuarentena; frustración y aburrimiento, el confinamiento, la pérdida de la rutina habitual; soledad por la reducción del contacto social y físico; el difícil acceso a suministros básicos (por ejemplo, comida, agua, ropa o alojamiento); no poder recibir atención de salud mental y recetas médicas regulares y el posible compromiso al acceso de tratamiento farmacológico; información inadecuada sobre las acciones a tomar y confusión sobre el propósito de la cuarentena; la pérdida financiera porque hay personas que no pueden trabajar; la interrupción de las redes sociales y la pérdida de actividades de ocio; el incremento en el deseo de consumir alcohol o drogas para enfrentar la situación.

Igual que las personas sin diagnóstico de alguna condición de salud mental, las personas que han sido diagnosticadas con algún trastorno mental y las que se encuentran en ambientes hospitalarios, pueden tener dificultad para dar justa dimensión al riesgo que implica la pandemia por COVID-19. Además, pueden estar expuestas a más barreras para acceder a servicios de salud oportunos debido a la discriminación asociada con problemas de salud mental en entornos de atención médica. Los efectos antes mencionados por la cuarentena pueden motivar recaídas o empeoramiento de su condición de salud mental.

Siempre se debe recordar que estamos tratando con personas que conservan sus diferencias individuales y gozan de derechos humanos, y lo que se presenta en estos Lineamientos Generales para la Mitigación y Prevención de COVID-19 en Hospitales Psiquiátricos corresponden a una generalidad que no limita a ser receptivos a las diferentes respuestas que pueden dar las personas y comunidades, y adaptar las acciones a ellas para contribuir a mitigar efectos negativos en la salud mental de las personas con trastornos mentales, incluyendo el consumo de sustancias psicoactivas.

Asimismo se debe proceder con una atención incluyente y de no discriminación, con perspectiva de género, sensible al ciclo de vida, con pleno respeto a los derechos humanos de todas las personas, con enfoque de interculturalidad², respetuosos de sus particularidades y diferencias con la cultura hegemónica de los grupos en situaciones de vulnerabilidad, como los pueblos indígenas, afrodescendientes, personas mayores,

² **Interculturalidad:** Implica el reconocimiento de las diferencias culturales en el concepto de salud física y psíquica, el lenguaje, usos y costumbres.

personas con discapacidad psicosocial, personas LGBTI, niñas, niños y adolescentes y mujeres.

Es importante apelar a la participación social activa³ y recordar a la población que es un esfuerzo individual solidario que beneficia a la colectividad⁴. Asimismo, garantizar el ejercicio de todos los derechos humanos. Queda totalmente prohibida la discriminación y cualquier tipo de tortura, tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

Recomendaciones complementarias para personas con trastornos mentales incluyendo consumo de sustancias en Hospital Psiquiátrico:

Las personas consideradas institucionalizadas con diagnóstico de algún trastorno mental, neurológico o discapacidad intelectual grave o severo en asilos, hospitales psiquiátricos, o centros residenciales, presentan como reto el implementar estrategias que aseguren la sana distancia, debido a que su condición restringe su movilidad en el espacio público.

La unidad responsable de atender a esa población debe apegarse al pleno respeto de los derechos humanos, que incluye la protección de la salud, la seguridad, cuidado y todas las medidas recomendadas por la Secretaría de Salud disponibles en el sitio web <https://coronavirus.gob.mx/> y estar pendiente de las actualización de la información. Por mencionar algunos:

- Lineamiento general para la mitigación y prevención de COVID-19 en espacios públicos cerrados. 3.2 Refugios y albergues. Que da las indicaciones para espacios que albergan a poblaciones en situación vulnerable. [Descarga](#)
- Lineamiento Estandarizado para la Vigilancia Epidemiológica y por Laboratorio de enfermedad respiratoria viral - Mayo 2020. [Descarga](#)
- Lineamiento para la atención de pacientes por covid-19. 14 de febrero de 2020. [Descarga](#)

³ **Participación social activa.** Es la intervención de los ciudadanos en la toma de decisiones respecto al manejo de los recursos y las acciones que tienen un impacto en el desarrollo de sus comunidades. En este sentido, la Participación Social se concibe como un legítimo derecho de los ciudadanos más que como una concesión de las instituciones. (<https://www.gob.mx/sep/acciones-y-programas/que-es-la-participacion-social>)

⁴ La Secretaría de Salud, a través del Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud ha puesto en práctica la comunicación de riesgos diariamente en las conferencias nocturnas, en las que hace la convocatoria a la población a tomar la responsabilidad de quedarse en casa y a denunciar las faltas de atención.

- Proceso de prevención de infecciones para las personas con COVID-19 (enfermedad por SARS-CoV-2) Contactos y personal de salud. 5 Febrero 2020. [Descarga](#)
- Lineamientos de reconversión hospitalaria. 5 Abril 2020. [Descarga](#)
- Lineamientos de implementación de centros de Atención temporal covid-19 (cat-covid19) y Hospitales móviles (EMT), [Descarga](#)
- Lineamientos de respuesta y de acción en salud mental y adicciones para el apoyo psicosocial durante la pandemia por COVID-19 en México [Descarga](#).

Las unidades en donde haya personas institucionalizadas deberán revisar todos los documentos y lineamientos disponibles en la página <https://coronavirus.gob.mx/> para personal de salud, para difundir e implementar lo que les aplique.

Considerando que existe diseminación comunitaria, se deberán de implementar todas las medidas de prevención de infecciones correspondientes para evitar el contagio de personas, donde se deberá de incluir la colocación de filtros para la identificación de personas con síntomas respiratorios y/o fiebre en las entradas de las unidades de atención. Estos filtros deberán de tamizar tanto a las visitas como para el personal de salud. En la institución de salud, se deberá de cumplir con las recomendaciones de precauciones basadas en la transmisión con especial énfasis en higiene de manos siguiendo los 5 momentos de la OMS.

Para los casos de personas institucionalizadas con sospecha o con diagnóstico de COVID-19 y no cumplan con los criterios para ser internados en hospitales COVID-19, se deberá destinar un espacio para poder llevar a cabo las precauciones de contacto y gotas requeridas y que deberá por lo tanto de ser separado de otros pacientes para la instauración de la cohorte de atención. Este espacio deberá de ser cómodo y garantizar la bioseguridad del personal que se encargará del cuidado y de la persona que estará en aislamiento, cubrir sus necesidades básicas de alimentación, aseo personal, de autocuidado. Este tipo de aislamiento deberá ser bajo estricto criterio médico para prevenir la transmisión del virus SARS-CoV-2, ser informado debidamente a la persona en riesgo así como sus familiares o personas responsables, y por el tiempo necesario para su recuperación del proceso infeccioso, esta condición jamás justificará una medida disciplinaria. En el caso de que la unidad no tenga la capacidad operativa de para cubrir los requerimientos de cuidados recomendado en los [Lineamientos para la atención de pacientes por COVID-19. 14 de febrero de 2020](#), será fundamental que la unidad tenga prevista una ruta de referencia a otra unidad de la red de salud nacional que este en condición de dar la atención adecuada.

En los pacientes que tengan una red de apoyo que pueda brindarles los cuidados requeridos, es el caso de pacientes infantiles o adolescentes, se recomienda que el aislamiento se lleve en el domicilio y la unidad de un seguimiento continuo a través del uso de tecnología de comunicación, siempre y cuando se encuentren en condiciones clínicas de recibir tratamiento domiciliario. En estos casos se deberá de asegurar seguimiento diario del estado clínico para garantizar el bienestar de la persona e identificar de manera oportuna si llegase a presentar alguno de los criterios pronósticos de gravedad para su pronta referencia y tratamiento.

En cuanto a lineamientos de preparación y respuesta para la pandemia por COVID-19 en personas internadas en hospitales psiquiátricos se recomienda:

1. Dar trato digno y respetuoso en el marco de los Derechos Humanos, garantizar el respeto a la dignidad y de los derechos humanos de las personas, y las familias.
2. Considerar en el plan de continuidad de las unidades de atención a la salud mental y adicciones la reducción de la movilidad y la concentración de las personas y del personal de salud disponible, de acuerdo a las disposiciones de la Secretaría de Salud.
3. Reorganizar la logística de la atención para evitar la suspensión de servicios esenciales como los servicios de urgencias psiquiátricas y los servicios de hospitalización, suministro de medicamentos y, en medida de lo posible, dar la opción de atención en crisis a distancia (telefónica o web). En caso de que las capacidades no permitan, deberán realizar un mapeo de los servicios de atención a distancia que se otorguen a nivel federal, estatal o municipal para informar a los usuarios.
4. Priorizar las intervenciones ambulatorias ante los internamientos psiquiátricos, con el objeto que el internamiento sea el último recurso terapéutico, y con la intención de reducir la ocupación de los hospitales psiquiátricos y posibilitar la implementación de las medidas de Sana Distancia.
5. Informar de los servicios de urgencias para la atención de salud mental. En caso de experimentar alguna exacerbación, reaparición o empeoramiento de los síntomas de algún trastorno mental o si existen pensamientos de hacerse daño a sí mismo o a los demás, se deben contactar los servicios de urgencias correspondiente

6. Seguir los protocolos de atención específica (o guías clínicas) para el tratamiento y atención de trastornos mentales y continuar con las intervenciones que hasta el momento se han seguido, aún en presencia de la enfermedad infecciosa.
7. Reforzar la adherencia al tratamiento farmacológico en aquellas personas cuya condición diagnóstica les requiera de un tratamiento farmacológico ya sea agudo o de mantenimiento. La suspensión abrupta del tratamiento farmacológico coloca a las personas en riesgo de recaídas y/o exacerbación de la sintomatología psiquiátrica.
8. Prescribir medicamentos por especialistas en los casos estrictamente necesarios. Evitar el uso indiscriminado y por largos periodos de psicofármacos, en particular, de las benzodiazepinas que tienen efectos secundarios importantes y que crean dependencia. La mayoría de los casos pueden y deben atenderse ambulatoriamente, en su contexto familiar y comunitario. La hospitalización, por lo general se indica en casos de gravedad y de riesgo inminente que no puede atenderse de forma ambulatoria. La comunidad es el espacio fundamental donde se activa la recuperación psicosocial de las personas después de eventos traumáticos importantes. (OMS/OPS, 2016).
9. Fomentar la reducción de daños en personas que consumen sustancias. Por ejemplo, compartir cigarrillos, vapeadores o pipas de inhalación, puede aumentar el riesgo de contagio, porque existe un aumento del intercambio de fluidos corporales como la saliva. El consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, puede ser un riesgo para la salud física y mental incluyendo situaciones de violencia. La prevalencia de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y el asma son altas entre los usuarios de sustancias psicoactivas, como fumadores de heroína o crack, que podría ser un factor agravante de la infección por COVID-19.
10. Reforzar las recomendaciones para evitar compartir equipos de inhalación, vapeo, tabaquismo o inyección contaminados con COVID-19 ya que pueden jugar un papel en la propagación del virus, para las personas que consumen sustancias psicoactivas.
11. Elaborar un censo para el registro de pacientes y del personal de salud que presenten síntomas respiratorios. Para el personal de salud que desarrolle síntomas seguir el Algoritmo diagnóstico y de alta sanitaria para personal de salud en unidades de atención y que presentan sintomatología de infección respiratoria aguda. [Descarga del algoritmo](#)

12. Evaluar el riesgo e identificar a las personas con mayor riesgo. La búsqueda activa de casos sospechosos según lo estipulado en el documento [Lineamiento Estandarizado para la Vigilancia Epidemiológica y por Laboratorio de enfermedad respiratoria viral - Mayo 2020](#), y requisitar el Formato de Estudio de Caso Sospechoso de COVID-19, página 67. Así mismo en el [Lineamiento general espacios públicos cerrados en covid-19 versión 2020.3.27](#).
13. Implementar medidas de control de contagio, cuando se ha identificado a un paciente con síntomas respiratorios que cumplan con criterios de caso sospechoso, es necesario garantizar que el aislamiento únicamente sea en casos valorados clínicamente sospechosos de COVID-19 e impedir el aislamiento como una medida disciplinaria o de castigo. Esta medida debe ser de acuerdo a la atención médica en segundo y tercer nivel en paciente ambulatorio adulto del [Lineamiento para la atención de pacientes por covid-19. 14 de febrero de 2020](#).
14. Disminuir el número de visitas a pacientes hospitalizados y el acceso de acompañantes de pacientes a servicios ambulatorios, para evitar el contagio. Sin embargo, no se prohíben las visitas de familiares y amigos debido a que se reconoce la importancia de que los usuarios mantengan los contactos sociales. Para evitar riesgo de contagio y brotes en unidades de atención todas las personas que acudan a visita deberán de encontrarse sin síntoma alguno de infección respiratoria aguda o fiebre. Así como seguir las recomendaciones de prevención de infecciones incluido higiene de manos.
15. Recomendar activar la red social de las personas y mejorar la comunicación, puede ser de forma remota y en caso de ser presencial, advertir de los riesgos y las medidas de cuidado durante la Jornada Nacional de Sana Distancia. Es una prioridad ya que el vínculo con otras personas favorece el bienestar mental, la incapacidad para hacerlo se asocia con la aparición de ansiedad y angustia a largo plazo.
16. Reducir el aburrimiento. Proporcionar consejos prácticos sobre administración del tiempo para evitar el aburrimiento y recomendar el uso de técnicas de manejo del estrés.
17. Establecer mecanismos específicos de distribución de los espacios comunes y/o abiertos para que permitan a los pacientes requieren contacto con el medioambiente y espacios abiertos para mantener la calma. Puede ser a través de establecer horarios alternados en los comedores, baños, jardines.

18. Brindar a las personas información oficial y verificada sobre qué es COVID-19, los riesgos, la motivación de la Sana Distancia o cuarentena y los servicios disponibles. Informar sobre los posibles efectos estresantes que pueden enfrentar las personas y los modos de enfrentarlos. Es sustancial dar información adecuada sobre cómo mantener a salvo a las personas con las que comparten la vivienda. Solicitar a la población que anteponga las necesidades de la comunidad a las individuales generará resistencia, es necesario que concienticen el beneficio individual y de sus seres cercanos al seguir acciones comunitarias. Recomendar limitar la exposición excesiva a la información sobre el coronavirus.
19. Utilizar información apropiada a la condición y edad de las personas, en la infancia, adolescencia, juventud, adultez y persona adulta mayor, de esta manera se involucra a la persona en el alivio de su propio malestar. La información debe presentarse en una diversidad de formatos accesibles para las personas con discapacidad y al mismo tiempo y por los mismos canales que se entrega la información al resto de la población, de manera constante. Explicar con un lenguaje adecuado a la edad posibilita que la sana distancia se entienda como una acción de autocuidado y cuidado de los seres queridos y no como una experiencia de rechazo, puede ser de apoyo los [Lineamientos para la prevención, detección y atención de covid-19 en niñas, niños y adolescentes \(NNA\)](#)
20. Ser claros en las acciones de la Jornada Nacional de Sana Distancia para contribuir en la justa dimensión y no fomentar la exageración o la evitación de las medidas de prevención, como el lavado de manos, el distanciamiento social, entre otros; al punto de que esto represente un incremento del riesgo de hacerse daño, por ejemplo en pacientes con Trastorno Obsesivo Compulsivo, Trastornos del espectro de la Esquizofrenia, Trastornos del Espectro Autista, personas con riesgo suicida, entre otros.
21. Referirse a las personas como "personas con COVID-19", "personas que están siendo tratadas por COVID-19", "personas que se están recuperando de COVID-19", porque después de recuperarse de COVID-19 su vida continuará con sus trabajos, familias y seres queridos. No se refiera a ellas como "casos de COVID-19", "víctimas", "familias de COVID-19", "el enfermo".
22. Fomentar el autocuidado y garantizar el acceso a suministros básicos como alimentos, agua y suministros médicos para no descuidar la continuidad del tratamiento psiquiátrico. Identificar y realizar actividades que las personas encuentren saludables, que disfruten y sean relajantes; como hacer ejercicio

regularmente, implementar rutinas de sueño regulares y comer de forma balanceada.

23. Apelar a la participación social activa y recordar a la población que es un esfuerzo solidario que beneficia a la colectividad. Reforzar que la Jornada Nacional de Sana Distancia y Quédate en casa, que además del autocuidado está ayudando a mantener a otras personas seguras, incluidas aquellas que están particularmente en situación vulnerable (menores de 5 años, mayores de 60 años, embarazadas, condiciones médicas preexistentes).
24. Atender al Personal de Salud. Ver las [Recomendaciones y estrategias generales para la protección y la atención a la salud mental del personal sanitario](#) que opera en los centros COVID y otras instalaciones que prestan atención a los casos sospechosos o confirmados. Además, el [Algoritmo diagnóstico y de alta sanitaria para personal de salud en unidades de atención y que presentan sintomatología de infección respiratoria aguda](#). Así como [Lineamiento técnico de uso y manejo de equipo de protección personal ante la pandemia por COVID-19](#).
25. Recomendaciones e implementación de las medidas relativas a los estándares internacionales en materia de derechos humanos y COVID-19. Los responsables de los centros de salud mental y hospitales psiquiátricos deberán, con pleno respeto de los derechos humanos, implementar en el ámbito de sus competencias a lo largo de la emergencia sanitaria, lo establecido en los instrumentos siguientes:
 - a. Consideraciones relativas a la discapacidad durante el brote de COVID-19, OMS (adoptada en marzo de 2020). [Descarga](#)
 - b. Directrices relativas a la COVID-19, Oficina del Alto Comisionado de Derechos humanos, ONU, (adoptada el 14 de abril de 2020). [Descarga](#)
 - c. Guía práctica de respuestas inclusivas y con enfoque de derechos ante el COVID-19 en las Américas, OEA (adoptada en abril de 2020). [Descarga](#)
 - d. Recomendaciones del Subcomité de Prevención de la Tortura a los Estados Partes y Mecanismos Nacionales de Prevención relacionados con la pandemia de Coronavirus, ONU (adoptado el 25 de marzo de 2020). [Descarga](#)
 - e. Resolución 1/2020 Pandemia y Derechos Humanos en las Américas, Comisión Interamericana de los Derechos Humanos (adoptada el 10 de abril de 2020). [Descarga](#)

BIBLIOGRAFIA

- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., Rubin, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395, 912-20. DOI [Descarga](#)
- Gobierno de México (2020). Lineamiento general para la mitigación y prevención de COVID-19 en espacios públicos cerrados. [Descarga](#)
- OMS (2020). Consideraciones de salud mental durante el brote de COVID19. Recuperado en [Descarga](#)
- OMS/OPS. PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN SITUACIONES DE EPIDEMIAS. OMS-OPS. Washington DC, 2016 [Descarga](#)
- WHO. Psychological First Aid during Ebola Virus Disease Outbreaks. WHO-CBM-World Vision, UNICEF. Geneva, 2014. [Descarga](#)
- SEP (2016). Qué es la participación social. [Consulta](#)
- Lineamiento estandarizado para la vigilancia epidemiológica y por laboratorio de la enfermedad respiratoria viral. Mayo de 2020. [Descarga](#)
- Lineamiento para la atención de pacientes por covid-19. 14 de febrero de 2020. [Descarga](#).
- Lineamiento general espacios públicos cerrados en covid-19 versión 2020.3.27 [Descarga](#)
- Lineamientos de respuesta y de acción en salud mental y adicciones para el apoyo psicosocial durante la pandemia por covid-19 en México [Descarga](#)
- Recomendaciones y estrategias generales para la protección y la atención a la salud mental del personal sanitario que opera en los centros covid y otras instalaciones que prestan atención a los casos sospechosos o confirmados. [Descarga](#)
- Lineamientos_prevenccion_deteccion_atencion_covid_nna [Descarga](#)

Código Archivístico 18S.7
JMQG/GESM/LRBR/GERG

ANEXO 1

Lineamiento general para la mitigación y prevención de COVID-19 en espacios públicos cerrados. (Gobierno de México, 2020).

3.2 Refugios y albergues

Además de las medidas de higiene y desinfección para espacios cerrados y en particular aquellos con alta afluencia de personas, en los espacios cuyas actividades incluyan el recibir y acoger personas en condiciones de riesgo y/o vulnerabilidad, como los refugios para menores y mujeres víctimas de violencia, asilos de adultos mayores, centros de reclusión y albergues para migrantes, se recomiendan las siguientes acciones:

- La suspensión de las reuniones grupales, los talleres de capacitación de grandes grupos de personas y cualquier actividad que aglomere a varias personas.
- Elaborar un censo de la población que se encuentra en el lugar identificando grupos vulnerables
- La coordinación entre instituciones para la posible reubicación de personas usuarios a fin de descongestionar los y responder ante la demanda de personas con riesgo inminente (violencia doméstica y feminicidio).
- Establecer filtros de supervisión al ingreso de nuevas personas usuarias y en todos los casos aplicar el cuestionario de detección.
- Reubicar a las personas usuarias en condiciones de riesgo (mayores de 60 años, embarazadas, enfermos crónicos y autoinmunes) para que convivan en los espacios de menor flujo de personas.
- Establecer de acuerdo con los espacios disponibles la Sana Distancia entre personas usuarias:
 - En las habitaciones: Reducir el número de residentes por dormitorio o aumentar el espacio entre las camas reorganizándolas para las personas se acuesten con la mayor distancia posible entre sí, de preferencia sin que coincidan las cabezas.
 - Se recomienda usar barreras neutrales (casilleros, cortinas) para crear separaciones entre camas.
 - Establecer horarios alternados de comidas, de baños y de las actividades cotidianas para reducir el contacto entre personas.
 - Priorizar la detección oportuna de síntomas y establecer una habitación exclusiva para aislar a quienes los presenten hasta su confirmación.

GOBIERNO DE MÉXICO

