

Steve Sisolak  
Governor

Richard Whitley, MS  
Director



**DEPARTMENT OF  
HEALTH AND HUMAN SERVICES**  
DIVISION OF PUBLIC AND BEHAVIORAL HEALTH  
*Helping people. It's who we are and what we do.*



Lisa Sherych  
Administrator

Ihsan Azzam,  
Ph.D., M.D.  
Chief Medical Officer

## Boletín Técnico

**Fecha:** Abril 28 2021

**Tema:** **Orientación General sobre Cuarentena**

**Contacto:** Melissa Peek-Bullock, Epidemióloga Estatal, Oficina de Investigaciones de Salud Pública y Epidemiología

**A:** Autoridades de Salud Pública, Proveedores de Atención Médica y a Instalaciones de Cuidado de Largo Plazo

---

### **Información General:**

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés) y el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Nevada (DHHS por sus siglas en inglés) recomienda que las autoridades de salud pública locales determinen y establezcan las opciones de cuarentena y los procedimientos más prácticos para sus jurisdicciones basándose en las circunstancias únicas de cada jurisdicción. La cuarentena se utiliza para mantener alejada a una persona expuesta a COVID-19 de los demás. La cuarentena ayuda a prevenir la propagación de enfermedad que puede ocurrir antes de que la persona sepa de su enfermedad. Las personas bajo cuarentena deben quedarse en casa, separarse de los demás, monitorear su salud, y seguir las instrucciones de las autoridades de salud pública.

### **La Orientación de Cuarentena de los CDC para Personas no Vacunadas:**

Actualmente los CDC recomiendan un periodo de cuarentena de 14 días. Sin embargo, tomando en cuenta las circunstancias y recursos locales, las siguientes opciones para reducir la cuarentena son alternativas aceptables:

- La cuarentena puede terminar después de 10 días sin hacerse prueba y si no se han reportado síntomas durante el monitoreo diario.
  - Con esta estrategia, riesgo residual de transmisión posterior a la cuarentena es de un estimado de 1% con un límite superior de 10%.
- Cuando los recursos de pruebas diagnósticas son suficientes y disponibles, la cuarentena puede terminar después de 7 días si una prueba diagnóstica de COVID aprobada por el FDA tomada por un profesional médico resulta negativa y si no se reportaron ningún síntoma durante el seguimiento diario. A la muestra recogida se le debe administrar prueba a no tardar el quinto (5) día de cuarentena (dentro de 48 horas antes del final del tiempo de la cuarentena planeada), pero la cuarentena no se puede discontinuar antes del séptimo (7) día.
  - Con esta estrategia, el riesgo residual de transmisión posterior a la cuarentena es de un estimado de 5% con un límite superior de 12%.

Las personas pueden discontinuar la cuarentena durante los cuadros de tiempo indicados arriba si cumplen con los criterios:

- Ninguna evidencia clínica de COVID-19 ha sido obtenida a través del seguimiento diario de los síntomas durante toda la cuarentena hasta el momento de discontinuarla; y
- Seguimiento diario de los síntomas continua hasta el 14 día de la cuarentena; y,
- Se les debe aconsejar a las personas que, si algún síntoma se desarrolla a través de la cuarentena de 14 días, deben de inmediato auto aislarse y ponerse en contacto con la autoridad de salud pública local o con su proveedor de salud para informarle de este cambio en su condición clínica, y acudir a una prueba de COVID-19 cuando se posible.

Llevar a cabo pruebas para el propósito de discontinuar la cuarentena se debe considerar solo si no impactará al proceso de llevar a cabo pruebas diagnósticas en la comunidad. Se debe dar prioridad a las pruebas de las personas que buscan una evaluación de infección.

Estas recomendaciones de opciones de cuarentena menos de 14 días reducen la carga contra Estas recomendaciones para las opciones de cuarentena de menos de 14 días equilibran la carga reducida con un riesgo pequeño, pero no nulo de infección posterior a la cuarentena que se basa en la ciencia nueva y emergente.

Las personas pueden continuar en cuarentena durante 14 días sin realizar pruebas según las recomendaciones existentes. Esta opción tiene la máxima reducción del riesgo de transmisión post cuarentena y tiene la mayor experiencia colectiva en la actualidad.

### **Orientación sobre Cuarentena de Personas Vacunadas**

A las personas que han sido completamente vacunadas y subsecuentemente expuestas a alguien con sospecha o confirmación de tener COVID-19 no necesitan estar bajo cuarentena si cumplen con los siguientes criterios:

- Han sido completamente vacunados (p.ej.,  $\geq 2$  semanas después de recibir la segunda dosis en la serie de 2, o  $\geq 4$  semanas después de recibir una dosis de la vacuna de dosis única).
- Se han mantenido asintomáticos desde la más reciente exposición a COVID-19.

Las personas que no cumplen con los criterios indicados anteriormente deben seguir con la orientación actual de cuarentena después de ser expuesta a alguien con sospecha o confirmación de tener COVID-19.

Las personas completamente vacunadas no en cuarentena deben aun monitorear sus síntomas de COVID-19 por 14 días después de su última exposición a alguien de sospecha o confirmación de tener COVID-19. Si se desarrollan síntomas, deben ser evaluados en clínica y administrar una prueba indicada de COVID-19.

### **Quarantine of Vaccinated Health Care Personnel, Patients and Residents in Health Care Settings:**

Los criterios anteriores también podrían aplicarse al considerar las restricciones laborales para el personal de atención médica completamente vacunado con exposiciones de mayor riesgo, como una estrategia para aliviar la escasez de personal, ya que permite que el personal de atención médica continúe trabajando después de una exposición. Esto reduce la cantidad de personal de atención médica que se encuentra en períodos prolongados de cuarentena.

Existe una excepción a esta guía para **pacientes hospitalizados y residentes completamente vacunados en entornos de atención médica, ya que deben continuar en cuarentena después de una exposición** a alguien con COVID-19 sospechado o confirmado. Esta excepción se debe a la efectividad de la vacuna desconocida en esta población, el mayor riesgo de enfermedad grave y muerte, y los desafíos con el distanciamiento social en los entornos de atención médica.

Aunque no se prefiere, las instalaciones de atención médica pueden considerar la posibilidad de renunciar a la cuarentena para los pacientes y residentes vacunados como una estrategia para mitigar problemas críticos (por ejemplo, falta de espacio, personal o PPE para atender de manera segura a los pacientes o residentes expuestos) cuando otras opciones no tienen éxito o no están disponibles. **Se requiere consultar con funcionarios de salud pública y expertos en control de infecciones antes de realizar cualquier cambio.**

### **Variantes de cual Preocuparse:**

Los CDC han clasificado las siguientes variantes que circulan en EE. UU. como variantes de preocupación:

- B.1.1.7
- B.1.351
- P.1

- B.1.427
- B.1.429

Aún hay mucho que aprender sobre las preocupantes variantes de COVID-19 que se identifican. Según como se identificaban los primeros casos de las variantes preocupantes en Nevada, DHHS implementó medidas de cuarentena de 14 días. Este método en ese momento resultó práctico y razonable desde la perspectiva de salud pública. El número de variantes preocupantes identificados resultaron bajos y la vacuna COVID-19 se encontraba en las fases iniciales de distribución entre los miembros de nuestra comunidad.

El Laboratorio de Salud Pública del Estado de Nevada (NSPHL por sus siglas en inglés) lleva a cabo casi todo el esfuerzo de secuenciación para nuestro estado. Los más recientes datos publicados del NSPHL indica que el linaje de SARS-CoV-2 más prevalente en Nevada durante los últimos 14 días en Nevada es el B.1.1.7 (Reino Unido) a 53.6%. Este es seguido por el B.1.427/B.1.429 (California) en una combinación de 28.9%.

Las vacunas contra COVID-19 han comprobado proteger contra las variantes, B.1.1.7 y B.1.427/B.1.429. Desde la introducción de estas variantes en Nevada, la tasa de vacunación entre nuestra población continúa aumentando. Por lo tanto, tomando en cuenta el fuerte aumento en la prevalencia de las variantes preocupantes en circulación en Nevada, DHHS recomienda que las autoridades de salud locales sigan la orientación de cuarentena los CDC que permite varias opciones basándose en sus necesidades específicas, prevalencia dentro de las comunidades y el estatus de vacunación de la persona expuesta.

**Preguntas:**

Para orientación actual, favor de repasar con regularidad el Boletín Técnico de DPBH en el sitio de red [website](#) y el sitio de red [website](#) sobre la respuesta de Nevada ante COVID-19. Envíe Email a [dpbhepi@health.nv.gov](mailto:dpbhepi@health.nv.gov) con sus preguntas.

Si tiene preguntas sobre el plan de lanzamiento específico de la vacuna en su condado, favor de enviar email a [COVIDVaxHelp@immunizenevada.org](mailto:COVIDVaxHelp@immunizenevada.org).

Un centro de llamadas a nivel estatal está disponible para ayudar a contestar las preguntas que usted pueda tener y orientarle a un proveedor de vacuna si usted es elegible para recibirla basándose en el plan de su condado. Favor de llamar al 1-800-401-0946 para solicitar asistencia sobre la vacuna contra COVID-19 o con preguntas sobre las pruebas.



Lisa Sherych, Administrator  
División de Salud y Comportamiento Público



Ihsan Azzam, Ph.D., M.D.  
Oficial Jefe Médico