



Estado de California - Agencia de Salud y Servicios Humanos
Departamento de Salud Pública de California



TOMÁS J. ARAGÓN, M.D., Dr.P.H.
Director y funcionario de salud pública estatal

GAVIN NEWSOM
Gobernador

6 de abril de 2022

PARA:

Jurisdicciones sanitarias locales

ASUNTO:

Guía para las jurisdicciones sanitarias locales en relación con el aislamiento y la cuarentena del público en general



Esta guía **NO** se aplica al personal de atención médica de ningún entorno cubierto por [AFL-21-08.8](#). Tampoco se aplica al personal de los servicios médicos de emergencia, a quien se le permite que siga la Guía sobre cuarentena para el personal de atención médica en [AFL-21.08.8](#).

Materiales relacionados: [Preguntas y respuestas sobre aislamiento y cuarentena](#) | [Qué hacer si da positivo en la prueba de detección de COVID-19](#) | [Qué hacer si ha estado expuesto a la COVID-19](#) | [Instrucciones de autoaislamiento para personas con COVID-19 \(PDF\)](#) | [Instrucciones de cuarentena voluntaria para personas que han estado expuestas a la COVID-19 \(PDF\)](#) | [Preguntas frecuentes de Cal/OSHA](#) | [Más orientación para el hogar y la comunidad](#) | [Toda la orientación](#) | [Más idiomas](#)

Es posible que las jurisdicciones sanitarias locales continúen implementando más requisitos que exceden la orientación a nivel de estado según las circunstancias locales, incluso en determinados entornos de más alto riesgo o durante determinadas situaciones en las que se puedan exigir más requisitos de aislamiento y cuarentena (por ejemplo, durante brotes activos en entornos de alto riesgo).

Departamento de Salud Pública de California/Oficina de Asuntos Públicos
P.O. Box 997377 • MS 0502 • Sacramento, CA 95899-7377
(916) 440-7259 • (916) 440-7505 FAX
www.cdph.ca.gov



Actualizaciones a partir del 6 de abril de 2022:

- Se eliminan las recomendaciones de cuarentena para personas expuestas asintomáticas (para el público en general)
- Se agregaron recomendaciones para la exclusión o restricción del trabajo en ciertos entornos específicos de alto riesgo.
- Se incluye definición actualizada de contacto cercano y período infeccioso.

La vacunación y las dosis de refuerzo contra la COVID-19 siguen siendo la estrategia más importante para evitar una enfermedad grave y la muerte debido a la enfermedad.

A fin de proteger a todos los residentes de California, es importante continuar controlando la propagación de la COVID-19 en nuestros hogares, lugares de trabajo y comunidades. Para detectar las infecciones de manera anticipada y limitar la transmisión de la enfermedad, los funcionarios de salud pública de todo el estado han adoptado un enfoque multidimensional, que incluye incentivar la vacunación y la aplicación de dosis de refuerzo, ofrecer y promover las pruebas y los tratamientos, fomentar las prácticas de salud pública, como el uso de mascarillas, continuar con la investigación de casos y rastreo de contactos en entornos prioritarios, y apoyar el aislamiento recomendado de las personas que tienen la infección y la realización de pruebas y el uso de mascarillas pertinentes de las personas que hayan estado expuestas a la enfermedad.

Como el virus SARS-CoV-2 evolucionó y ahora tiene un período de incubación más corto (es decir, un promedio de 2 a 3 días), por lo general, cuando se notifica a los contactos expuestos identificados, el período de incubación finalizó, al igual que el período más relevante para hacer cuarentena. Además, ahora estamos en transición a una fase de la pandemia en la que muchas personas en nuestras comunidades están vacunadas o fueron infectadas previamente con el SARS-CoV-2, el virus que causa la COVID-19. La transmisión está en niveles más bajos que a principios de este año durante el aumento causado por la variante ómicron y hay vacunas y opciones de tratamiento eficaces para reducir la gravedad de la enfermedad y las hospitalizaciones, las muertes y el estrés sobre nuestra infraestructura y los sistemas de atención médica. Además, la carga financiera, social y de la sociedad de que las personas expuestas permanezcan en su casa es alta, en particular para ciertas poblaciones, incluidos los niños y las comunidades económicamente vulnerables.

Esta guía proporciona un marco para el público en general y las jurisdicciones de salud local (local health jurisdictions, LHJ), en relación con el aislamiento y la cuarentena, a medida que nos alejamos de algunas medidas más restrictivas, teniendo en cuenta que la aparición de una variante más virulenta o futuras olas de una nueva variante puede provocar la necesidad de restablecer estas medidas de control y prevención de enfermedades de salud pública.

El 28 de febrero de 2022, el CDPH emitió una [declaración](#) de apoyo a las LHJ para cambiar las prioridades de investigación de casos, el rastreo de contactos y la investigación de brotes para que se centre en personas o entornos de alto riesgo. Los CDC también emitieron una [guía](#) que indica que ya no se recomienda la investigación universal de casos ni el rastreo de contactos; en cambio, los departamentos de salud deben centrarse en realizar estas acciones en entornos específicos y para grupos con mayor riesgo y promover

estrategias de prevención comprobadas a fin de reducir la transmisión comunitaria de la COVID-19.

Por lo tanto, el CDPH está actualizando las recomendaciones para las personas expuestas asintomáticas, al tiempo que mantiene las recomendaciones sobre cuarentena en **entornos de alto riesgo específicos**, de acuerdo con las recomendaciones de los CDC (consulte la tabla 3). Esto nos permite continuar protegiendo a nuestras poblaciones más vulnerables y a la fuerza laboral que brinda servicios fundamentales en estos entornos. Las recomendaciones relacionadas con el aislamiento de las personas que dieron positivo en la prueba siguen sin cambios, junto con la recomendación para las personas con síntomas de COVID-19 sobre quedarse en casa hasta que se les haga la prueba y obtengan un resultado negativo.

Entornos de trabajo

En el lugar de trabajo, los empleadores están sujetos a las [normas temporales de emergencia \(Emergency Temporary Standards, ETS\) de prevención de la COVID-19 de la División de Seguridad y Salud Ocupacional de California \(California Division of Occupational Safety and Health, Cal/OSHA\)](#) o, en algunos lugares de trabajo, a la [norma de enfermedades transmitidas por vía aérea \(Aerosol Transmissible Diseases, ATD\) de la Cal/OSHA](#) (PDF), y deben consultar esas reglamentaciones para conocer más requisitos aplicables. Puede encontrar más información sobre cómo la guía de aislamiento y cuarentena del CDPH afecta a los lugares de trabajo cubiertos por las ETS en [Preguntas frecuentes de Cal/OSHA](#).

Exclusión laboral:

Impide que una persona trabaje como empleado o ingrese a una instalación de trabajo específica.

Restricción laboral:

Impide que una persona trabaje como empleado realizando ciertos tipos de trabajo (p. ej., contacto directo con clientes u otras personas), o restringe el contacto con poblaciones específicas.

Aislamiento y cuarentena

Aislamiento:

Separación de quienes están infectados con una enfermedad contagiosa de las personas que no lo están.

Cuarentena:

Restricción del movimiento de personas que estuvieron expuestas a una enfermedad contagiosa si se infectan.

Contacto cercano:

Persona que comparte el mismo espacio aéreo interior, por ejemplo, casa, sala de espera de una clínica, avión, etc., por un total acumulativo de 15 minutos o más en un período de 24 horas (por ejemplo, tres exposiciones individuales de 5 minutos para un total de 15 minutos) durante el período infeccioso de una persona infectada (confirmado por laboratorio o con [diagnóstico clínico](#)).

Contacto de alto riesgo:

Persona que puede enfermarse gravemente si se infecta con la COVID-19 o para quien el potencial de transmisión es alto (alta intensidad/duración de la exposición en interiores). Los ejemplos de contactos de alto riesgo incluyen personas inmunodeprimidas y contactos de la unidad familiar con casos.

Período infeccioso:

- en el caso de personas infectadas sintomáticas, 2 días antes de que la persona infectada tuviera algún síntoma hasta el día 10 después de que aparecieran por primera vez (o hasta el día 5 si se obtuvo resultado negativo de la prueba el día 5 o después), y si estuvo 24 horas sin fiebre, sin uso de medicamentos antifebriles, y los síntomas mejoraron, O
- en el caso de personas infectadas asintomáticas, 2 días antes de la fecha de toma de la muestra con resultado positivo hasta el día 10 después de esa fecha (o hasta el día 5 si se obtiene un resultado negativo de la prueba el día 5 o posterior), luego de la fecha de toma de la muestra para la primera prueba con resultado positivo de COVID-19.

A los efectos de identificar contactos cercanos y exposiciones, las personas infectadas con resultado negativo el día 5 o después y que finalicen el aislamiento, de acuerdo con esta guía, ya no se consideran en el período infeccioso. Dichas personas deben continuar siguiendo las recomendaciones de aislamiento del CDPH, incluido el uso de mascarilla bien ajustada hasta el día 10.

Recomendaciones sobre aislamiento y cuarentena para el público en general

Todas las personas con síntomas de COVID-19, independientemente del estado frente a la vacunación o infección previa, deben hacer lo siguiente:

- Aislarse y realizarse la prueba lo antes posible para determinar la condición de la infección. Saber de inmediato que uno está infectado durante el aislamiento permite (a) un acceso más inmediato a las opciones de tratamiento, si se indican (especialmente para las personas que puedan estar en riesgo de una enfermedad grave) y (b) avisar a las personas expuestas (contactos cercanos) que también pueden beneficiarse si saben si están infectados.
 - Para las personas sintomáticas con resultado positivo en los 90 días anteriores, es preferible usar una prueba de antígenos.
- Permanecer aislado mientras se esperan los resultados de las pruebas. Si no se hacen la prueba, deben continuar aislándose durante 10 días después del inicio de los

síntomas y, si no pueden aislarse, deberán usar una mascarilla bien ajustada durante ese período.

- Considere continuar con el aislamiento y volver a realizar la prueba en 1 o 2 días si la prueba de antígenos da negativo, especialmente si se realiza durante los primeros 1 o 2 días de síntomas.
- Continúe con el aislamiento si el resultado de la prueba es positivo, siga las acciones recomendadas a continuación (tabla 1) y comuníquese con su proveedor de atención médica para conocer los tratamientos disponibles si los síntomas son graves o si tiene un riesgo alto de enfermedad grave o alguna pregunta sobre la atención.

Tabla 1: Personas que deben aislarse

Personas que obtengan un resultado positivo en la prueba de COVID-19	Medidas recomendadas
<p>Todas las personas, independientemente de su estado frente a la vacunación, infección previa o falta de síntomas.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Quedarse en casa (PDF) durante al menos 5 días después del inicio de los síntomas (o después de la fecha de la primera prueba con resultado positivo si no hay síntomas).• El aislamiento puede terminar el día 5 si no tienen síntomas o si desaparecieron y si la muestra para diagnóstico* que se tomó el día 5 o las pruebas posteriores dieron un resultado negativo.• Si no pueden hacerse la prueba o deciden no hacerla, y obtienen un resultado positivo el día 5 (o después), el aislamiento puede terminar después del día 10 si no tuvieron fiebre durante 24 horas sin uso de medicamentos antifebriles.• Si tienen fiebre, el aislamiento debe continuar hasta 24 horas después de que desaparezca la fiebre.• Si los síntomas, a excepción de la fiebre, no desaparecen, deben seguir con el aislamiento hasta que desaparezcan o hasta después del día 10.• Según la guía sobre el uso de mascarillas del CDPH, las personas infectadas deben usar una bien ajustada cuando estén alrededor de otras personas durante un total de 10 días, especialmente en entornos cerrados (consulte la sección sobre mascarillas de abajo para obtener más información). <p>* Se prefiere la prueba de antígenos.</p>

**Tabla 2: Contactos cercanos: público en general
(Sin cuarentena)**

Personas asintomáticas que estuvieron expuestas a una persona con COVID-19 (sin cuarentena)	Medidas recomendadas
<p>Todas, independientemente del estado frente a la vacunación.</p> <p>Las personas infectadas en los 90 días anteriores no necesitan someterse a pruebas, permanecer en cuarentena o excluirse del trabajo a menos que desarrollen síntomas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hacerse la prueba en los 3 a 5 días después de la última exposición. • Según la guía sobre el uso de mascarillas del CDPH, los contactos cercanos deben usar una bien ajustada cuando estén alrededor de otras personas durante un total de 10 días, especialmente en entornos cerrados y cuando estén cerca de personas con alto riesgo de contraer la enfermedad grave (consulte la sección sobre mascarillas de abajo para obtener más información). • Se recomienda enfáticamente que se vacunen o se apliquen el refuerzo. • Si se presentan síntomas, hacerse la prueba y quedarse en casa (consulte la sección anterior sobre personas sintomáticas). • Si obtuvieron un resultado positivo en la prueba, seguir las recomendaciones de aislamiento anteriores (tabla 1).

En algunos lugares de trabajo, los empleadores están sujetos a la norma de enfermedades de transmisión por aire (ATD) de la Cal/OSHA y deben consultarla para conocer otros requisitos aplicables.

Exposiciones y entornos de alto riesgo:

Exposiciones de alto riesgo:

Ciertas exposiciones pueden considerarse de mayor riesgo de transmisión, como con una pareja íntima, en una entidad familiar con períodos de exposición más prolongados, o mientras se realizan actividades sin mascarilla con mayor esfuerzo o proyección de voz o durante un contacto cara a cara prolongado (p. ej., durante los deportes de contacto como la lucha libre, durante el canto en grupo en espacios cerrados, durante eventos con mucha gente donde hay gritos, como en partidos, conciertos o actos electorales, particularmente si son en espacios interiores). En esos casos, las personas expuestas deben estar más atentas en cuanto a tomar las medidas de mitigación recomendadas.

De manera similar, si es más probable que el contacto cercano se infecte debido a que no está vacunado, está inmunodeprimido o si es más probable que transmita el virus a personas que tienen un mayor riesgo de contraer COVID-19 grave, con más razón, deben seguir las recomendaciones para limitar la propagación del virus a otras personas durante los 10 días posteriores a su exposición. Estos contactos cercanos deben hacerse la prueba y

se puede considerar la cuarentena o limitar la exposición a otras personas, y se les recomienda encarecidamente que sigan las medidas sobre pruebas y mitigación descritas en esta guía.

Entornos de alto riesgo^{**}:

Un entorno de alto riesgo es uno en el que el riesgo de transmisión es alto (p. ej., un entorno con un gran número de personas que pueden no recibir la protección completa de la vacunación debido a condiciones médicas coexistentes), y las poblaciones a las que se prestan servicios corren el riesgo de sufrir consecuencias más graves por la enfermedad de COVID-19, que incluyen hospitalización, enfermedad grave y muerte. Por lo tanto, el CDPH recomienda las siguientes exclusiones laborales para el personal que trabaja en estos entornos a fin de proteger a las poblaciones a las que se prestan servicios y mantiene las recomendaciones de cuarentena para pacientes, residentes y clientes de estos entornos, de conformidad con las recomendaciones de los CDC.

Tabla 3: Contactos cercanos: entornos de alto riesgo especificados ^{}
(Exclusión laboral y cuarentena)**

Personas que estuvieron expuestas a una persona con COVID-19 (exclusión laboral y cuarentena)	Medidas recomendadas
<ul style="list-style-type: none"> • No están vacunadas. • Tienen esquema incompleto de vacunación. • No se infectaron previamente con SARS-CoV-2 durante los últimos 90 días. 	<p>Recomendaciones para el personal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No ir a trabajar durante, al menos, 5 días después de la exposición. • La exclusión laboral puede terminar el día 5 si no tienen síntomas y si la muestra para diagnóstico que se tomó el día 5 o las pruebas posteriores dieron un resultado negativo. • Si no pueden hacerse la prueba o deciden no hacerla, y no tienen síntomas, la exclusión laboral puede terminar después del día 10. • Cumplir con la guía sobre mascarillas del CDPH (es decir, uso universal de mascarillas y, en algunos casos, donde se requieran mascarillas quirúrgicas o respiradores con mayor filtración). • Se recomienda enfáticamente que se vacunen o se apliquen el refuerzo. • Si se desarrollan síntomas, deben quedarse en casa y realizarse la prueba lo antes posible. • Si obtuvieron un resultado positivo en la prueba, seguir las recomendaciones de aislamiento anteriores (tabla 1).

	<p>Recomendaciones para residentes:</p> <ul style="list-style-type: none">• Hacer cuarentena durante, al menos, 5 días después de la exposición.• La cuarentena puede terminar el día 5 si no tienen síntomas y si la muestra para diagnóstico que se tomó el día 5 o las pruebas posteriores dieron un resultado negativo.• Si no pueden hacerse la prueba o deciden no hacerla, y no tienen síntomas, la cuarentena puede terminar después del día 10.• Cumplir con la guía sobre mascarillas del CDPH (es decir, uso universal de mascarillas y, en algunos casos, donde se requieran mascarillas quirúrgicas o respiradores con mayor filtración).• Se recomienda enfáticamente que se vacunen o se apliquen el refuerzo.• Si se desarrollan síntomas, deben quedarse en casa y realizarse la prueba lo antes posible.• Si obtuvieron un resultado positivo en la prueba, seguir las recomendaciones de aislamiento anteriores (tabla 1).
--	---

****Los entornos de alto riesgo incluyen los siguientes:**

- [Refugios de emergencia](#) y [centros de refrigeración y calefacción](#)
- [Entornos de atención médica](#) (se aplica a todos los entornos de atención médica no cubiertos por AFL 21.08.8).
- [Centros penitenciarios y de detención locales](#)
- [Refugios para indigentes](#)
- [Centros de cuidado a largo plazo y centros de cuidado de adultos mayores](#)

El CDPH recomienda que, aunque no esté excluido del trabajo, el personal de atención médica vacunado y con refuerzos que trabaje en entornos de alto riesgo se haga la prueba inmediatamente después del aviso de exposición y a los 3 a 5 días.

Todos los contactos cercanos, ya sea que estén en cuarentena o no:

Deben considerar **hacerse la prueba** en cuanto puedan para determinar la condición de infección y seguir todas las recomendaciones sobre aislamiento anteriores si obtuvieron un resultado positivo. Saber al comienzo de la cuarentena que se contagiaron les permite (a) el acceso temprano a las opciones de tratamiento, si se indica (especialmente para las personas que puedan estar en riesgo de sufrir una enfermedad grave) y (b) el aviso a las personas expuestas (contactos cercanos), a quienes les puede servir saber si están infectadas. Si se obtiene un resultado negativo antes del día 3, se deberá volver a realizar la prueba al menos un día más tarde, durante el período de 3 a 5 días después de la exposición.

Pruebas de diagnóstico

Se aceptan la prueba de antígenos, la prueba de amplificación de ácido nucleico (nucleic acid amplification test, NAAT) o la prueba LAMP; sin embargo, se recomienda la prueba de antígenos para las personas infectadas para finalizar el aislamiento y para las personas expuestas sintomáticas que se infectaron con el SARS-CoV-2 en los 90 días anteriores. También se acepta el uso de pruebas de venta libre para terminar el aislamiento o la cuarentena.

Uso de mascarilla

Como se señaló anteriormente, las personas infectadas deben aislarse durante cinco días y usar mascarilla en espacios interiores y cuando estén cerca de otras personas durante los 10 días completos posteriores al inicio de los síntomas (o una prueba con resultado positivo si no hay síntomas). Las personas expuestas deben usar mascarilla durante 10 días después de un contacto cercano identificado con una persona con COVID-19, especialmente los contactos de alto riesgo.

Todas las personas que usan mascarillas deben optimizar el ajuste y la filtración de la máscara, idealmente mediante el uso de un [respirador](#) (N95, KN95, KF94) o mascarilla quirúrgica. Consulte [Cómo aprovechar al máximo las mascarillas](#) y [Consejos sobre el uso de mascarillas para niños](#) (PDF) para obtener más información.

Autocontrol de los síntomas

El autocontrol de los síntomas debe incluir tomarse la temperatura dos veces por día y estar atento a si tiene fiebre, tos, dificultad para respirar o cualquier otro [síntoma que pueda atribuirse a la COVID-19](#) durante 10 días después de la última fecha de exposición.

Programas de cuidado infantil y escuelas

Para conocer las consideraciones de aislamiento y cuarentena en entornos escolares de kínder a 12.º grado, consulte la [Guía para escuelas de kínder a 12.º grado del CDPH](#) y [las estrategias de pruebas de kínder a 12.º grado del CDPH](#). Para consideraciones de cuidado infantil, consulte [Guía para proveedores y programas de cuidado infantil](#).

Aislamiento y cuarentena en el hogar (autoaislamiento y cuarentena voluntaria)

Las siguientes son [medidas generales](#) para las personas con sospecha o confirmación de COVID-19 que necesitan autoaislarse y para las expuestas a personas con COVID-19 a quienes se les ha indicado que se pongan en cuarentena voluntaria o quieran ponerse en cuarentena, para evitar la propagación a otras en hogares y comunidades. Estas medidas deben transmitirse mediante instrucciones orales y escritas simples en el idioma principal de la persona:

- Salga de su casa solo para recibir atención médica.
- Las personas que están en cuarentena voluntaria deben considerar hacerse la prueba al menos una vez durante los días 3 a 5 después de la última exposición para informar el posible diagnóstico y tratamiento.
- Manténgase alejado de las otras personas que viven en su casa. No reciba visitas.

- Use una mascarilla sobre la nariz y la boca en lugares cerrados, incluso en casa si hay otras personas presentes, especialmente si están inmunodeprimidas, no están vacunadas, deberían recibir una dosis de refuerzo pero aún no la recibieron, o están en riesgo de enfermedad grave, o si están cerca de este tipo de personas.
- Evite compartir habitaciones o espacios con otras personas; si no es posible, abra las ventanas (si es seguro hacerlo) para mejorar la ventilación o use limpiadores de aire portátiles o extractores de aire.
- Evite usar el mismo baño que los demás; si no es posible, limpie y desinfecte el baño después de cada uso.
- Cúbrase cuando tosa o estornude.
- Lávese las manos con agua y jabón frecuentemente durante al menos 20 segundos, o, si no puede lavarse las manos, use un desinfectante para manos a base de alcohol que tenga al menos un 60 % de alcohol.
- Limpie o desinfecte las superficies de mucho contacto de manera rutinaria (al menos una vez al día).
- Monitoree sus síntomas.
- Si tiene síntomas o está enfermo, debe permanecer alejado de los demás incluso si tienen cierto nivel de protección por haber estado enfermos en los últimos tres meses o por estar vacunados.

El [autoaislamiento](#) (PDF) de las personas que son infecciosas o las personas que obtuvieron un resultado positivo en la prueba de COVID-19 y la [cuarentena voluntaria](#) (PDF) de las personas expuestas a una persona con COVID-19 pueden ser en casa, siempre que se cumplan las siguientes condiciones.

Qué distribución se necesita si la persona debe permanecer separada de los demás

- Una zona separada para dormir. Si la zona para dormir se comparte con alguien que está enfermo, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:
 - Asegurarse de que la habitación tenga un buen flujo de aire y que se respete la [Guía para ventilación, filtración y calidad del aire en ambientes interiores](#) del CDPH.
 - Deje un mínimo de seis pies entre las camas si es posible.
 - Duerma con orientación cabeza-pies o con las caras a una distancia de, al menos, seis pies.
- Un baño separado o uno que pueda desinfectarse después de cada uso.

Qué artículos se necesitan

- La persona infectada o expuesta debe usar una mascarilla cuando esté en espacios interiores, incluso en su casa si hay otras personas presentes, especialmente si la persona infectada está inmunodeprimida o está cerca de personas inmunodeprimidas, no vacunadas, personas que deberían recibir la dosis de refuerzo pero que aún no la recibieron o que están en riesgo de sufrir enfermedad grave.
- Guantes para los cuidadores para cuando toquen las secreciones potencialmente contagiosas de la persona o estén en contacto con ellas.

- Artículos de limpieza adecuados para [limpiar y desinfectar](#) superficies y elementos de contacto común.
- Un termómetro para registrar la aparición y la resolución de episodios de fiebre.

Acceso a servicios necesarios

- Atención y asesoramiento clínico por teléfono o telemedicina.
- Plan para trasladarse a fin de recibir atención si fuera necesario.
- Alimentos, medicamentos, lavado de ropa y retiro de residuos.

Autoaislamiento

La mayoría de las personas con COVID-19 tienen síntomas leves a moderados, no necesitan hospitalización y pueden [autoaislarse](#) en su casa usando una mascarilla en lugares cerrados cuando estén en presencia de otras personas, y separándose de los miembros de la entidad familiar. Sin embargo, la capacidad de evitar la transmisión en un entorno residencial es un aspecto importante que se debe considerar. Los CDC tienen [pautas para los pacientes y para sus cuidadores](#) a fin de ayudarlos a protegerse y a proteger a las demás personas de su hogar y comunidad.

Las consideraciones para la conveniencia de la atención en el hogar incluyen lo siguiente:

- Si la persona está lo suficientemente estable como para permanecer en su hogar.
- Si fuera necesario, si hay cuidadores idóneos y competentes disponibles en el hogar.
- Si la persona y los demás miembros de la entidad familiar tienen acceso a equipo de protección personal (EPP; como mínimo, mascarilla y guantes) adecuado y recomendado y pueden cumplir las precauciones recomendadas como parte de la atención en el hogar o del autoaislamiento (por ejemplo, higiene respiratoria y pautas para toser, higiene de manos).

Además, se deben dar indicaciones a la persona infectada y al cuidador para cuando deban solicitar atención clínica, y ellos deben poder comprenderlas. Aunque la enfermedad leve se suele poder autocontrolar o controlar con visitas ambulatorias o de telemedicina, la enfermedad puede agravarse rápidamente después de la aparición de los primeros síntomas.

Control fuera del hospital

El control fuera del hospital mediante sistemas de atención médica o salud pública puede considerarse, en particular, para aquellos que tienen un mayor riesgo de sufrir una enfermedad grave. Esto puede suponer medir la saturación del oxígeno o hacer otras evaluaciones. Se puede contactar de manera frecuente a las personas que están en aislamiento para evaluar el empeoramiento del cuadro clínico y otras necesidades. La frecuencia y el método de comunicación debe personalizarse en función del riesgo de que haya complicaciones y de la dificultad para acceder a atención médica.

Cuarentena voluntaria

Las personas que hagan [cuarentena voluntaria](#) deben usar una mascarilla en espacios interiores de la casa cuando otras personas estén presentes y deben separarse de los

miembros de la entidad familiar, especialmente de los inmunodeprimidos, que no tengan el esquema primario de vacunas contra la COVID-19 o que no tengan la dosis de refuerzo, o que no hayan tenido COVID-19 en los últimos 3 meses.

La persona en cuarentena debe evitar el contacto con personas con mayor riesgo de enfermedad grave por COVID-19, incluso si tiene el esquema primario de vacunas contra la COVID-19 o la dosis de refuerzo, y debe usar una mascarilla en espacios interiores cuando haya otras personas presentes.

Las personas que están en cuarentena en su casa o en un lugar alternativo deben autocontrolarse para detectar síntomas durante los 10 días posteriores a la última fecha de exposición, incluso si ya hicieron una cuarentena voluntaria completa en el pasado. Si presentan síntomas, las personas que están en cuarentena voluntaria deben autoaislarse y someterse a una prueba de inmediato.

Si obtienen un resultado positivo, su período de aislamiento comienza con la fecha de inicio de los síntomas que se cuenta como día 0 y el siguiente día completo de aislamiento se cuenta como día 1. Deben comunicarse con el proveedor de atención médica sobre el tratamiento disponible para la infección por COVID-19 y cualquier pregunta relacionada con su atención.

Cuándo buscar atención médica

Las personas que permanecen en autoaislamiento o en cuarentena voluntaria deben buscar asistencia médica en los siguientes casos:

- Si están en riesgo de sufrir una enfermedad grave para decidir las opciones de tratamiento, incluidos los recursos terapéuticos.
- Si los síntomas empeoran.
- Si la persona infectada o expuesta se dirige a un consultorio médico, sala de emergencias o centro de urgencias, se debe notificar al establecimiento de manera anticipada que la persona tiene COVID-19 o ha estado expuesta a la enfermedad. La persona debe usar una mascarilla para la visita clínica.
- Cualquiera de los siguientes signos de advertencia de emergencia indica la necesidad de llamar al 911 o de solicitar atención médica de inmediato:
 - Dificultad para respirar.
 - Labios, rostro o uñas azulados o grisáceos.
 - Dolor o presión constantes en el pecho.
 - Confusión reciente o incapacidad para despertarse.
 -
 - Adormecimiento u hormigueo reciente en las extremidades.
 - Otros síntomas graves.

Autoridad legal para ordenar aislamiento y cuarentena

Los funcionarios de salud pública local de California tienen autoridad legal para ordenar aislamiento y cuarentena. Las jurisdicciones sanitarias locales pueden variar el enfoque y deben obtener asesoramiento legal sobre las leyes y las órdenes específicas de la jurisdicción. Algunas emitieron órdenes generales de aislamiento y cuarentena para todo aquel que tenga un diagnóstico de COVID-19 o haya sido identificado como contacto

estrecho de una persona infectada. Algunas emitieron órdenes a personas inmediatamente, mientras que otras solicitaron la cooperación voluntaria sin una orden legal inicial.

Lugares alternativos para aislamiento y cuarentena

Las jurisdicciones sanitarias locales deben trabajar con otras partes involucradas locales de todos los sectores para evaluar [lugares alternativos para aislamiento y cuarentena](#) (PDF) para personas que [no tienen vivienda](#) o que no pueden autoaislarse o hacer una cuarentena voluntaria de manera adecuada y segura en sus hogares. Los lugares alternativos podrían incluir hoteles, residencias universitarias u otros sitios, como espacios públicos convertidos.

Asimismo, se recomienda a las jurisdicciones de salud pública locales a asociarse con las organizaciones comunitarias para aprovechar los recursos existentes a fin de brindar servicios de apoyo y culturalmente adecuados para personas que están en autoaislamiento o cuarentena voluntaria.

Discriminación y estigma

California tiene una población diversa y no hay ningún grupo racial o étnico que constituya la mayoría de la población. Estas poblaciones también incluyen a las naciones tribales, los inmigrantes y los refugiados. Algunos grupos pueden tener un mayor riesgo de padecer COVID-19 o peores resultados médicos debido a varios motivos, incluidas las condiciones de vida, las circunstancias laborales, las enfermedades subyacentes y el acceso limitado a la atención médica. Es importante que la comunicación con el público se lleve a cabo de manera culturalmente adecuada, lo que incluye la participación significativa de los representantes de la comunidad afectada, la colaboración de las organizaciones que asisten a la comunidad, el respeto por las prácticas culturales de la comunidad y la consideración de los contextos sociales, económicos y de inmigración en los que esas comunidades viven y trabajan. Las jurisdicciones sanitarias locales deben tener en cuenta la discriminación por motivo de todas las categorías protegidas.

A fin de ayudar a crear confianza, las jurisdicciones deben contratar a personal de salud pública que domine el idioma preferido de la comunidad afectada. Cuando eso no sea posible, se deben proporcionar intérpretes y traducciones para las personas que tienen un dominio limitado del inglés [\[1\]](#). Se deben incluir variables demográficas fundamentales en los formularios de investigación de casos y rastreo de contactos, incluido el detalle de la raza y la etnia, así como el idioma preferido.

Por último, dado que las poblaciones diversas experimentan discriminación y estigma, es importante garantizar la privacidad y la confidencialidad de los datos recopilados, y asegurarse de que los contactos identificados y los casos de COVID-19 conozcan estas protecciones.

Todas las personas en California, independientemente de su condición de inmigración, gozan de la protección contra la discriminación y el acoso en [el empleo](#), [la vivienda](#), [los establecimientos comerciales](#) y [los programas financiados por el estado](#) por motivos de raza, país de origen y ascendencia, entre otras características protegidas.

Todas las instrucciones que la jurisdicción de salud pública local les proporcione a las personas que deben aislarse o hacer cuarentena deben estar en su idioma principal y deben ser culturalmente adecuadas. Asimismo, las LHJ deben garantizar que se proporcionen instrucciones para personas con discapacidades, incluidas aquellas que tienen necesidades de acceso o funcionales.

[1] Consulte la [Ley Dymally-Alatorre de Servicios Bilingües](#) para obtener más información sobre los requisitos de comunicación con personas que necesitan traducciones.

Publicado originalmente el 30 de julio de 2020