

Cuarentena y aislamiento

Hoja informativa



Las instalaciones de vida asistida (ALF) tienen un alto riesgo de propagación del SARS-CoV-2 debido a su naturaleza congregada y la población a la que sirven. Esta hoja informativa centrada en ALF destaca recomendaciones y aclaraciones comunes para promover las prácticas adecuadas y la alineación con la guía de los [CDC](#) y [DHS](#). Estas prácticas de control de infecciones pueden ayudar a proteger a los residentes y al personal contra los brotes de COVID-19 que podrían contribuir a infecciones graves y hospitalizaciones y también pueden usarse para prevenir la propagación de otras enfermedades transmisibles.

¿Cuál es la diferencia entre cuarentena y aislamiento ([quarantine and isolation](#))?

- ◆ La cuarentena separa y restringe el movimiento de las personas expuestas a una enfermedad contagiosa, como COVID-19, para ver si se enferman. Los residentes en cuarentena deben permanecer en sus habitaciones en la medida de lo posible durante este período. Si los residentes tienen que salir de sus habitaciones, deben lavarse las manos con frecuencia, usar una cubierta de tela para la cara o una mascarilla si la toleran, y permanecer al menos a seis pies de distancia de los demás.
- ◆ El aislamiento separa a las personas enfermas con una enfermedad contagiosa de las personas que no están enfermas.

¿Cuándo necesitan los residentes ponerse en una cuarentena ([quarantine](#)) durante 14 días?

- ◆ Los residentes recién admitidos y los readmitidos después de una noche en el hospital deben ser puestos en observación / cuarentena de 14 días ([14-day observation/quarantine](#)) y recibir atención con todo el equipo de protección personal (EPP) ([all recommended personal protective equipment \(PPE\)](#)) recomendado independientemente de que hayan tenido una prueba de COVID-19 negativa antes de la admisión. El período de incubación de COVID-19 puede ser de hasta 14 días, por lo que un residente puede dar positivo en cualquier momento durante esos 14 días.
- ◆ Los residentes que estén expuestos al COVID-19 a través de la atención directa de un miembro del personal que haya trabajado con síntomas de COVID-19 ([COVID-19 symptoms](#)) o que haya trabajado durante las 48 horas anteriores al inicio de sus síntomas deben ponerse en cuarentena y ser atendidos con todos los EPP recomendados ([all recommended PPE](#)) hasta que se conozca el resultado de la prueba de COVID-19 del personal. Si el personal es diagnosticado con COVID-19, esos residentes deben ser atendidos utilizando todos los EPP recomendados ([all recommended PPE](#)) hasta 14 días después de su último contacto con el personal enfermo.
- ◆ Los residentes que tuvieron contacto cercano con alguien infectado con COVID-19 incluyen a los que están a menos de seis pies de distancia durante al menos 15 minutos en un período de 24 horas o que tuvieron contacto físico directo, compartieron utensilios para comer o beber, o esa persona estornudó, tosió o le cayeron gotitas respiratorias.





¿Cuándo necesitan aislarse los residentes?

- ◆ Los residentes que tengan síntomas de COVID-19 deben aislarse ([isolate](#)) hasta que:
 - Han pasado al menos 10 días desde que aparecieron los primeros síntomas y
 - Han pasado al menos 24 horas desde la última fiebre sin medicación para la fiebre y
 - Cualquier otro síntoma de COVID-19 ha mejorado.
- ◆ La pérdida del gusto y el olfato puede persistir durante semanas o meses después de la recuperación y no es necesario retrasar el final del aislamiento. Sin embargo, para enfermedades graves, los proveedores de atención médica pueden recomendar un aislamiento más prolongado.
- ◆ Los residentes que no presentan síntomas (son asintomáticos) pero han dado positivo en la prueba de COVID-19 (están infectados) deben aislarse hasta que hayan pasado al menos 10 días desde que se hizo la prueba positiva.



¿Qué EPP ([PPE](#)) se requiere para la cuarentena y el aislamiento?

- ◆ Al entrar a la habitación de un residente que se encuentra en observación / cuarentena durante 14 días o que está aislado por una infección confirmada por COVID-19, el personal debe cumplir con el EPP para COVID-19 de los CDC (precauciones normales ([CDC COVID-19 PPE \(standard precautions\)](#)) y precauciones basadas en la transmisión) ([transmission-based precautions](#)) que incluyen:
 - N95 aprobado por NIOSH o un respirador equivalente o de nivel superior. Use una mascarilla quirúrgica si no hay un respirador disponible o si no se ha probado su ajuste.
 - Bata.
 - Guantes.
 - Protección para los ojos además de las gafas personales. Se prefieren los protectores de la cara, ya que protegen la cara y la mascarilla.
 - Higiene frecuente de manos.
- ◆ Si los residentes no están en observación / cuarentena ni aislamiento (es decir, si no se sospecha de una infección por COVID-19 basado en los síntomas y el historial de exposición), se recomiendan las precauciones normales ([standard precautions](#)). Esto incluye una mascarilla, protección para los ojos, guantes e higiene frecuente de las manos. También se puede recomendar el uso de batas en función de la atención que se brinde.



Si tiene preguntas adicionales, comuníquese con:

- ◆ Su director regional ([Regional Director](#)) en la Bureau of Assisted Living.
- ◆ DPH HAI Prevention Program: 608-267-7711, dhswhaipreventionprogram@dhs.wisconsin.gov.

