



Fecha: 5 de mayo 2020
Tema: Ampliación de los Criterios de Prueba para COVID-19
Contacto: Melissa Peek-Bullock, epidemióloga del Estado, Oficina de Investigaciones de Salud Pública y Epidemiología
A: A todo Proveedor de Salud e Instalaciones, Planes de Salud, Consejos Reguladores Médicos y de Enfermería

Información de Fondo

Hasta ahora debido a la grave escasez en la capacidad de realizar pruebas, Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés) previamente había priorizado la prueba de COVID-19 únicamente para pacientes sintomáticos. De acuerdo con [Annals of Internal Medicine](#), es posible que los síntomas no se revelen por cinco o seis días — o hasta dos semanas después de contraer COVID-19. Los informes de la Organización Mundial de Salud [WHO](#) indican que los casos presintomáticos y asintomáticos pueden transmitir este virus uno a tres días antes de revelar síntomas. Aproximadamente el 75% de los pacientes con prueba positiva sin presentar ningún síntoma resultaron presintomáticos, revelando tos, fatiga, fiebre u otras señales de COVID-19 en un examen de seguimiento. La transmisión asintomática y presintomática de residentes de un hogar de ancianos, quienes no fueron señalados de tener infección de SARS-CoV-2 y de hecho no fueron aislados de manera oportuna, pudieron haber contribuido a la propagación de acuerdo con la publicación en [CDC MMWR April 2nd – 2020 research published](#).

únicamente enfocándose en administrarles pruebas a pacientes sintomáticos tal vez no sea suficiente para prevenir mayor propagación de COVID-19. Se requiere de manera urgente la ampliación de llevar a cabo pruebas para determinar el impacto de casos asintomáticos en la propagación viral. Las infecciones asintomáticas, subclínicas y presintomáticas de COVID-19 pueden contribuir a la continua transmisión viral. Las actuales estrategias de detención basadas en síntomas parecen ser inadecuadas para identificar o para la detección temprana de todos los casos de COVID-19 y para prevenir la propagación del virus en la comunidad y la transmisión de infección dentro de las residencias de asilo de ancianos y otras instalaciones residenciales.

Ampliación de Pruebas a Individuos asintomáticos

Mientras aumenta nuestra capacidad de llevar a cabo pruebas, los sistemas de atención médica estatales y de salud pública deben extender las pruebas de COVID-19 a lugares con necesidades no anteriormente atendidas. El aumento de disponibilidad de pruebas les permitirá a los médicos a considerar llevar a cabo pruebas a grupos más amplios incluyendo a pacientes levemente sintomáticos, asintomáticos y a los presintomáticos. Para identificar de manera temprana más casos de COVID-19, llevar a cabo pruebas debe extenderse a individuos con o sin síntomas. Se deben implementar actividades claramente centradas para reducir y por fin prevenir más transmisión, incluyendo hacerles pruebas a individuos vulnerables de alto riesgo asintomáticos y a aquellos que han sido expuestos a casos de COVID-19. Las personas de edad avanzada con comorbilidades, los grupos raciales/étnicos desatendidos, las clases minoritarias sin seguro médico o con poco seguro médico, las personas con problemas físicos, sociales, psiquiátricos, de comportamiento y/o emocionales parecen exhibir un riesgo más alto de contraer y de morir debido a

infecciones de COVID-19. Posteriormente estas personas deben ser de alta prioridad en administrárseles pruebas y detección temprana.

Se requieren medidas drásticas para establecer un sistema estatal para la universalización de pruebas y llevar a cabo pruebas de manera oportuna de todo individuo sintomático y de alto riesgo asintomático. Existen dos tipos de prueba disponibles para COVID-19: [viral tests](#) y [antibody tests](#). Las pruebas virales pueden detectar una infección actual. Mientras, la prueba de anticuerpos puede identificar una infección previa. A un paciente de COVID-19 le puede tardar 1 a 3 semanas después de la infección para desarrollar anticuerpos. Además, aún no se sabe si llevar tales anticuerpos contra el virus puede ofrecer algo de protección contra la reinfección y cuánto tiempo duraría tal protección.

PRIORIDADES PARA PRUEBAS DE COVID-19

Alta Prioridad

- Pacientes Hospitalizados
- Trabajadores de instalaciones de atención médica, trabajadores en establecimientos de vivienda conjunta, y a los de intervención inmediata con síntomas
- Residentes con síntomas en instalaciones de cuidado prolongado u otros establecimientos de vivienda conjunta, incluyendo prisiones, y lugares de refugio
- Personas identificadas a través de grupos de salud pública e investigaciones de contacto selecto.

Prioridad

- Las personas con síntomas de infección potencial de COVID-19 incluyendo, fiebre, tos, falta de aliento, escalofríos, dolor muscular, y pérdida de marcas gustativas y olfativas, vómitos o diarrea y/o dolor de garganta
- Las personas asintomáticas <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html> que han sido priorizadas por el departamento de salud local/estatal o médicos, por cualquier razón, incluyendo pero no limitado a: monitoreo de salud pública, vigilancia centinela, o detección de individuos asintomáticos de acuerdo con planes comunitarios estatales y locales.

Los datos de COVID-19 y los resultados de pruebas que incluyan a personas asintomáticas pueden ofrecernos un entendimiento más preciso de como se propaga el virus en la comunidad. Tales hallazgos críticos formaran políticas y directrices futuras. Identificar casos asintomáticos ofrecerán mejor entendimiento del impacto del virus en la comunidad. La ampliación de llevar a cabo pruebas jugará una parte importante en influir al ajuste continuo de la prevención, en la mitigación comunitaria y en las medidas de control. Esta ampliación de llevar a cabo pruebas adicionales tal vez pueda advertirles a numerosos residentes de su condición, conocimiento que pueda contribuir en distanciamiento social centrado y seguir decelerando las transmisiones en la comunidad. Proceder de manera oportuna, cautelosa, atenta y progresiva en llevar a cabo pruebas, rastreo de enfermedad y contención aumentan nuestros logros y ayuda a evitar retrocesos.

Reportar

Los proveedores de atención médica deben inmediatamente notificar a ambos, al personal de control de infección en su instalación de cuidado de salud y a su departamento de salud local/estatal en dado caso de haber persona bajo investigación (PUI por sus siglas en inglés) por COVID-19.

- División de Nevada de Salud Pública y Comportamiento (DPBH): (775)-684-5911 (lun a vier 8:00 AM a 5:00 PM); (775)-400-0333 (fuera de horario)
- Distrito de Salud del Sur de Nevada (SNHD): (702)-759-1300 (24 horas)
- Distrito de Salud del Condado de Washoe (WCHD): (775)-328-2447 (24 horas)
- Servicios de Salud y Humanos de Carson City (CCHS): (775)-887-2190 (24 horas)

Para más información: Favor de comunicarse con DPBH lun a vier 8:00 AM a 5:00 PM al (775)-684-5911. La línea de fuera de horario se puede acceder llamando al (775)-400-0333.



Lisa Sherych, Administrador
División de Salud Pública y Comportamiento



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