



MICHELLE LUJAN GRISHAM
Governor

DAVID R. SCRASE, M.D.
Acting Cabinet Secretary

DIRECTRICES PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE COVID-19 EN NUEVO MÉXICO

13 de septiembre de 2021

Nota: Estas pólizas se basan en la mejor información científica disponible en la fecha indicada. Las pólizas se actualizarán a medida que se disponga de nueva información.

EPIDEMIOLOGÍA Y RESPUESTA

1190 St. Francis Drive, N1320 • Santa Fe, New Mexico • 87502-6110
(505) 827-0006 • FAX: (505) 827-2110 • www.nmhealth.org

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS

El Departamento de Salud de Nuevo México está comprometido con la salud y la seguridad de los nuevomexicanos durante la pandemia de COVID-19. El propósito de este documento es proporcionar la guía más actualizada para el público, los proveedores de atención médica y los empleadores que puedan estar involucrados en una investigación de salud pública sobre el COVID-19 o que tengan preguntas generales sobre qué hacer si ellos o alguien que conocen da positivo para el COVID-19 o puede haber estado expuesto a alguien que tiene COVID-19.

Los expertos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) y otros importantes centros de investigación científica están aprendiendo cada día más sobre COVID-19. Aún queda mucho por saber. Las normas contenidas en esta guía se basan en la mejor información científica disponible en la fecha del documento que figura en la portada. Estas pólizas se actualizarán a medida que se disponga de nueva información. Este documento también se actualizará a medida que cambien las órdenes ejecutivas y de salud pública en el transcurso de esta emergencia de salud pública.

La asesoría en este documento refleja las recomendaciones de los epidemiólogos del Departamento de Salud de Nuevo México, que se basan en la asesoría actual de los CDC, la evidencia científica, la experiencia de Nuevo México hasta la fecha con la enfermedad y un enfoque cuidadoso que reconoce que todavía hay una comprensión limitada del virus, cómo se propaga y quién puede ser vulnerable a una enfermedad y daño significativos. Esta guía está diseñada para ayudar a Nuevo México a contener y prevenir el COVID-19 entre los residentes de nuestro estado.

Tabla de contenidos

INTRODUCCIÓN	1
SECCIÓN I: ¿QUÉ ES COVID-19 Y CÓMO EVITAR SU PROPAGACIÓN?	2
¿Qué es COVID-19?	2
¿Cómo se contrae COVID-19?	2
¿Cómo podemos prevenir la propagación de COVID-19?	2
¿Cuándo y qué tipo de mascarillas debe usar la comunidad?	3
¿Cuáles son las prioridades de las pruebas de Nuevo México para COVID-19?.....	4
Pruebas PCR:	5
Pruebas de antígenos:	5
SECCIÓN II: AUTOAISLAMIENTO Y AUTOCUARENTENA	6
¿Cuál es la diferencia entre el autoaislamiento y la autocuarentena?.....	7
Períodos de cuarentena para COVID-19	7
Cuarentena si ha viajado a Nuevo México proveniente de fuera del estado	8
Cuarentena si tuvo contacto cercano con alguien que dio positivo	8
¿Qué significa estar en "contacto cercano" con alguien que está en su "período infeccioso"?	9
Requisitos especiales de cuarentena para los residentes de centros de asistencia de largo plazo	10
¿Cuándo se deben hacer pruebas a los contactos cercanos?	10
¿Por qué alguien puede recuperarse de COVID-19 en 10 días, pero alguien que ha estado expuesto a COVID-19 tiene que estar en cuarentena y estar pendiente de los síntomas durante 14 días?.....	11
SECCIÓN III: ¿CUANTO TIEMPO TOMA EN RECUPERARSE DE COVID-19 Y PARAR EL AUTOAISLAMIENTO?	11
Cómo acabar con el autoaislamiento si tuvo síntomas de COVID-19	11
Cómo acabar con el autoaislamiento si nunca ha tenido ningún síntoma de COVID-19	12
SECCIÓN IV: COVID-19 EN EL LUGAR DE TRABAJO: RESPUESTA RÁPIDA, AISLAMIENTO, CUARENTENA Y EL REGRESO AL TRABAJO	12
Respuesta rápida: Protocolos para las empresas en las que se identifica un caso positivo.....	13
Cuarentena: Contacto cercano con un caso confirmado de COVID-19 para el personal de salud en un entorno médico	13
Cuarentena: Exposición a COVID-19 en el laboratorio	14
SECCIÓN V: SI ESTÁ COMPLETAMENTE VACUNADO	14
¿Qué debo hacer si desarrollo síntomas después de haberme vacunado?.....	14
¿Qué significa estar completamente vacunado?.....	14
¿Qué puedo hacer si estoy completamente vacunado?.....	14
¿Qué prácticas preventivas de COVID-19 debo seguir, aunque esté vacunado?	15
Requisitos especiales para el personal y los residentes de los centros de convivencia	16
SECCIÓN VI: GUIA ADICIONAL PARA LOS PROVEEDORES DE SALUD, PERSONAL DE NMDOH, INVESTIGADORES DE CASOS Y RASTREADORES DE CONTACTOS	16

Identificación de contactos de un caso confirmado de COVID-19	16
Determinación de posibles exposiciones como fuente de infección de un caso confirmado de COVID-19	16
Casos de COVID-19 recuperados y contacto cercano	17
Determinación de la recuperación cuando no se puede llegar a un caso para confirmar la recuperación	17
Asociar los resultados de las pruebas a los síntomas	17
La posibilidad de reinfección	17
¿Qué sucede si un caso confirmado de COVID-19 da positivo durante o después de su período de autoaislamiento?	18
Pruebas serológicas para el diagnóstico de COVID-19.....	19
Laboratorios y remitentes de los resultados de las pruebas COVID-19	19
SECCIÓN VII: EL MECANISMO "DE ROJO A VERDE"	19
ÍNDICE A: DEFINICIONES	21

INTRODUCCIÓN

Esta guía establece las directrices del Departamento de Salud de Nuevo México (NMDOH) para la contención y la prevención del COVID-19 en todo Nuevo México. Esta guía proporciona una visión general básica de las políticas clave de contención. Los recursos técnicos adicionales para los proveedores de atención médica, el personal del NMDOH (incluidos los investigadores de casos y los rastreadores de contactos), las empresas y otras personas responsables de la protección contra la propagación del COVID-19 en sus agencias o instituciones están contenidos en los Apéndices. Además, el Estado de Nuevo México publicó [All Together New Mexico](#), una guía para individuos y empresas sobre prácticas seguras contra el COVID. Esa guía es un importante recurso adicional, especialmente para los empleadores, y al igual que estas normas de contención del COVID-19, se actualizará según sea necesario.

Sección I de la guía explica qué es el COVID-19, cómo se propaga y cuál es la mejor manera de prevenir su propagación. También proporciona información sobre los diferentes tipos de mascarillas y las prioridades de las pruebas del NMDOH.

Sección II se explican las políticas en torno al autoaislamiento (para quienes tienen COVID-19) y la cuarentena (para quienes pueden haber estado expuestos a COVID-19 y corren el riesgo de desarrollar y propagar la enfermedad).

Sección III describe cuándo se considera que una persona se ha recuperado del COVID-19 y puede terminar el aislamiento.

Sección IV habla de los entornos de trabajo, incluyendo las respuestas rápidas, las normas de cuarentena y aislamiento, y el regreso al trabajo cuando hay un caso positivo en el trabajo.

Sección V ofrece algunas directrices técnicas adicionales para los proveedores de atención sanitaria, el personal del NMDOH, los investigadores de casos y los rastreadores de contactos.

Sección VI presenta un resumen de las normas reflejadas en las órdenes de salud pública vigentes.

Índice A contiene un conjunto completo de definiciones de los términos utilizados en esta guía.

SECCIÓN I

¿QUÉ ES EL COVID-19 Y CÓMO EVITAR SU PROPAGACIÓN?

¿Qué es COVID-19?

COVID-19 es una enfermedad altamente infecciosa y de rápida propagación causada por una nueva forma de coronavirus que fue identificada a finales de 2019. El nombre oficial de este nuevo coronavirus es SARS-CoV-2, pero como COVID-19 es una denominación omnipresente en el discurso público. Para los fines de este documento y evitar confusiones, hemos utilizado el término COVID-19 para indicar el virus o la enfermedad.

Los síntomas y sus efectos pueden ir de leves a graves y en algunos casos, provocar complicaciones de salud severas y la muerte. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) han identificado numerosos síntomas asociados con el COVID-19 y actualizan periódicamente esa [lista de síntomas](#). Se han y aun se siguen identificando casos positivos de COVID-19 en comunidades de todo Nuevo México.

¿Cómo se contrae COVID-19?

Aún seguimos aprendiendo cómo se propaga el virus y la gravedad de la enfermedad que causa. Según los CDC, se cree que el COVID-19 se [propaga principalmente de persona a persona](#).

- Entre personas que están en contacto cercano (a menos de 6 pies).
- A través de las partículas respiratorias producidas cuando una persona infectada tose, estornuda o habla.
- Estas partículas pueden caer en la boca o en la nariz de las personas que se encuentran cerca o pueden ser inhaladas hacia los pulmones.

[Los CDC informan](#) de que los estudios indican que el COVID-19 puede ser transmitido por personas que no muestran síntomas. Eso incluye a las personas que son presintomáticas (aún no han desarrollado síntomas) y las que son asintomáticas (nunca desarrollan síntomas de COVID-19). Los datos de investigación de casos en Nuevo México sugieren que el contagio presintomático y/o asintomático es común. Esto hace que sea mucho más difícil prevenir la propagación del COVID-19 porque las personas pueden no saber que tienen la enfermedad y pueden propagarla fácilmente y sin saberlo a otros.

¿Cómo podemos prevenir la propagación de COVID-19?

Al igual que con muchas otras enfermedades, la mejor manera de protegerse de COVID-19 es evitar la exposición al virus que lo causa. Para ello es necesario tomar medidas para protegerse y proteger a los demás.

- Vacunarse.
- Lavarse las manos con frecuencia y evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.
- Cúbrase al toser y estornudar.
- en casa excepto para fines esenciales y/o para buscar asistencia médica.
- Quédese en casa si está enfermo y evite el contacto cercano con otras personas enfermas.
- Practique el distanciamiento social poniendo al menos 6 pies de distancia entre usted y otras personas.
- Use una mascarilla o cubrebocas de tela. En Nuevo México, todas las personas que no estén vacunadas deben llevar la cara cubierta cuando estén en un lugar público, excepto cuando beban, coman o estén bajo instrucción médica. Las mascarillas y las protecciones faciales de tela pueden evitar que las personas que no saben que tienen el virus lo transmitan a otros. Llevar una mascarilla es una señal de respeto hacia los demás y demuestra tu deseo de no ser una fuente de infección para ellos, al igual que te gustaría que ellos estuvieran pendientes de protegerte a ti.
- Limpie y desinfecte las superficies que se tocan con frecuencia.
- Las personas vacunadas deben llevar mascarillas en el interior cuando se encuentren en una zona de transmisión importante o elevada.

Debido a que COVID-19 es tan contagiosa y puede ser transmitida por personas que no tienen ningún síntoma evidente, las personas que han dado positivo a COVID-19 y las personas que han tenido un contacto cercano con alguien que dio positivo a COVID-19 deben separarse físicamente de otras personas. sección II de esta guía describe las directrices en torno al distanciamiento físico y explica la diferencia entre "aislamiento" y "cuarentena".

¿Cuándo y que tipo de mascarillas debe usar la comunidad?

Se ha demostrado que el uso de mascarillas que cubren tanto la boca como la nariz reduce la propagación del COVID-19. Los nuevomexicanos están obligados a usar mascarillas en todos los espacios públicos interiores, independientemente del estado de vacunación, durante la emergencia de salud pública.

El uso de dos mascarillas

Hay dos formas de mejorar el ajuste de las mascarillas de procedimientos médicos para reducir la transmisión y la exposición al SARS-CoV-2: 1) colocar una mascarilla de tela sobre una mascarilla de procedimientos médicos y 2) hacer un nudo en los cordones de las orejas de una mascarilla para procedimientos médicos y luego meter y aplanar el material sobrante cerca de la cara. Otras formas eficaces de mejorar el ajuste son añadir un filtro de mascarilla o una cubierta de nailon sobre la mascarilla. Puede encontrar más información aquí: [Mejore el ajuste y la filtración de su mascarilla para reducir la propagación del COVID-19](#)

El NMDOH no recomienda el uso de protectores faciales como sustituto de las mascarillas

El propósito de una mascarilla o un protector facial de tela es reducir la propagación de partículas infecciosas por parte de la persona que lleva la mascarilla.

La finalidad de una protección facial es proteger a quien la lleva de las salpicaduras y los aerosoles de otras personas, principalmente para proteger los ojos. Se desconoce si las pantallas faciales protegen a los demás si la persona que las lleva es infecciosa. Las partículas respiratorias expulsadas cuando alguien tose, estornuda o habla pueden dispersarse a través de la parte inferior y los lados de la pantalla. **Los [CDC](#) y el NMDOH no recomiendan el uso de protectores faciales para las actividades cotidianas normales ni como sustituto de las mascarillas.**

El NMDOH no recomienda máscaras faciales con válvulas o respiraderos

Algunas mascarillas con válvulas u orificios de ventilación permiten que el aire se exhale a través de un agujero en el material, lo que puede hacer que las partículas respiratorias lleguen a otras personas. Este tipo de mascarilla no evita que la persona que la usa transmita el COVID-19 a otras personas. Por esta razón, los [CDC](#) y el NMDOH **no recomiendan el uso de mascarillas con válvula de exhalación o ventilación para prevenir la propagación del COVID-19.** Estos tipos de mascarillas están disponibles en el mercado, pero no evitan que el usuario transmita el virus.

¿Cuáles son las prioridades de las pruebas de Nuevo México para COVID-19?

El NMDOH en este momento no recomienda el uso de pruebas de anticuerpos para determinar si alguien está infectado o si alguien está protegido de contraer COVID-19. En su lugar, se deben utilizar pruebas de diagnóstico para determinar si alguien tiene el virus **en el momento en que se recoge la muestra de la prueba.** El NMDOH recomienda encarecidamente a los siguientes grupos que se hagan dichas pruebas:

- Personas sintomáticas que presentan los síntomas de COVID-19: tos, fiebre, dificultad para respirar, escalofríos, temblores repetitivos con escalofríos, dolor muscular, dolor de cabeza, dolor de garganta, congestión o secreción nasal, náuseas o vómitos, diarrea y/o pérdida del gusto o del olfato;
- Personas asintomáticas que son contactos cercanos o miembros del hogar de personas que ya han dado positivo por el coronavirus y que están en su período infeccioso, estén o no vacunados;
- Personas asintomáticas que viven o trabajan en entornos de alto riesgo como centros de atención a largo plazo, centros de detención y centros penitenciarios;
- Los pacientes que tienen programada una intervención quirúrgica o un ingreso hospitalario pueden someterse a la prueba a discreción del centro, incluso si están totalmente vacunados;
- Las personas totalmente vacunadas que hayan estado expuestas a un caso positivo de COVID-19 deberían someterse a pruebas en el quinto día después de la exposición, si no han desarrollado síntomas. Si se vuelven sintomáticos, deben aislarse y hacerse la prueba inmediatamente.

Las pruebas asociadas con la respuesta rápida a las exposiciones al COVID-19 en instalaciones y lugares de trabajo por parte del Gobierno del Estado de Nuevo México pueden ser más amplias que las prioridades de pruebas mencionadas anteriormente. Además, el estado tiene un plan integral para asegurar que las poblaciones vulnerables tengan un mayor acceso a las pruebas. Se puede encontrar una lista de los sitios de prueba abiertos cada día en el [sitio web de Coronavirus del NMDOH](#).

Pruebas PCR:

las pruebas positivas de laboratorio y de PCR rápida se consideran un resultado positivo verdadero. No hay razón para repetir el resultado de la prueba PCR para evaluar la exactitud del diagnóstico. El NMDOH considera que una persona que obtiene un nuevo resultado positivo en la prueba de PCR está infectada con COVID-19, independientemente de cualquier resultado negativo posterior de la PCR, antígeno o anticuerpo.

Pruebas antígenos:

Una prueba de antígeno negativa, obtenida en una persona **sintomática**, debe ser seguida por una prueba de PCR. Si la PCR también es negativa, la persona debe considerarse negativa para COVID-19.

Recomendamos que una prueba de antígeno negativa, obtenida en una persona asintomática sin exposición probable a alguien infectado con el virus, se considere negativa a efectos de cribado y no haya razón para repetir la prueba.

Las personas totalmente vacunadas y asintomáticas que no hayan estado expuestas a alguien con síntomas de COVID-19 pueden quedar excluidas de los programas de detección rutinaria.

Los CDC han desarrollado una guía para dos amplias categorías de pruebas de antígenos, un algoritmo para aquellos que viven en entornos de atención congregada, y aquellos en entornos comunitarios que no viven en entornos congregados.

a. Pruebas de detección de antígenos en entornos de atención congregada:

Este algoritmo está diseñado para las personas que viven en entornos congregados, como los centros de atención de larga duración, los centros penitenciarios y de detención, los refugios para personas sin hogar y otros refugios colectivos. En estos entornos, la identificación correcta de los casos es especialmente importante debido a la necesidad de agrupar a las personas aisladas o en estrecha proximidad, por lo que los resultados falsos positivos de las pruebas pueden tener importantes consecuencias negativas.

Vea el algoritmo aquí: [Algoritmo de prueba de antígenos para entornos congregados \(cdc.gov\)](#)

b. Pruebas de antígenos en entornos comunitarios:

En los entornos comunitarios, las pruebas de detección de antígenos entre las personas que no viven en entornos de congregación pueden reducir la transmisión del SRAS-CoV-2 en la comunidad, donde se teme la introducción y la transmisión generalizada, al identificar y aislar rápidamente a las personas infectadas.

Vea el algoritmo aquí: [Algoritmo de prueba de antígenos para entornos comunitarios \(cdc.gov\)](#)

En general, una prueba de antígeno positiva debe interpretarse en el contexto de los síntomas:

- a. En una persona sintomática, una prueba de antígeno positiva se considera confirmatoria de COVID-19 y no debe interpretarse como un resultado falso positivo, independientemente de las pruebas adicionales.
- b. En una persona asintomática, un resultado positivo debe presumirse como COVID-19 y deben tomarse las precauciones de aislamiento adecuadas para reducir la propagación.

Los falsos positivos, aunque poco probables, pueden darse en personas que no presentan síntomas:

Si un proveedor sospecha que el resultado no es una verdadera infección (incluyendo la confirmación de que no hay exposiciones probables a alguien infectado con el virus y que se encuentra en una comunidad con bajo riesgo de transmisión), entonces se puede realizar una prueba de PCR confirmatoria dentro de las 48 horas siguientes a la prueba de antígeno positiva. Si el resultado de la PCR es negativo, la prueba de antígeno puede considerarse un falso positivo y la persona analizada se considera no infectada. Si los resultados son discordantes entre la prueba de antígeno y la PCR confirmatoria, en general el resultado de la prueba PCR confirmatoria debe interpretarse como definitivo a efectos del diagnóstico clínico. Si hay más de 48 horas de separación entre las dos tomas de muestras, o si ha habido posibilidades de nuevas exposiciones, la PCR de laboratorio debe considerarse una prueba separada, no una confirmación de la prueba anterior.

Para obtener información sobre las pruebas de detección de antígenos, utilice el siguiente enlace: [Interim Guidance for Antigen Testing for SARS-CoV-2 | CDC](#)

SECCIÓN II

AUTOAISLAMIENTO Y AUTOCUARENTENA

Los términos "autoaislamiento" o "autocuarentena" se refieren a la separación física voluntaria de una persona o grupo de personas en una residencia u otro lugar de albergue. ***Cualquier persona que se esté en autoaislamiento o autocuarentena*** sólo puede salir de una residencia o lugar de alojamiento para recibir atención médica y no debe permitir que otras personas entren en la residencia o lugar de alojamiento, excepto aquellos que proporcionan atención médica, respuesta de emergencia u otras personas designadas por el Departamento de Salud de Nuevo México.

¿Cuál es la diferencia entre autoaislamiento y autocuarentena?

Tanto el aislamiento como la cuarentena son términos de salud pública que se refieren a la separación física de alguien de otras personas para evitar la propagación de una enfermedad contagiosa.

- **Aíslese** si está enfermo o da positivo en la prueba de COVID-19
- Ponga en **cuarentena** si corre el riesgo de haber estado expuesto o ha tenido contacto cercano con alguien con COVID-19

El aislamiento separa a las personas enfermas con una enfermedad contagiosa. En el caso de la COVID-19, las personas con y sin síntomas que han dado positivo en la prueba de la COVID-19, se separan de las personas que no están enfermas. **Estas personas deben aislarse incluso de los demás en su propia casa. Las personas con COVID-19 tienen el mayor riesgo de contagiar a los demás y deben ser estrictas en su higiene y separación física de los demás.** Si su prueba de COVID-19 es positiva, su proveedor de atención médica o alguien del NMDOH le pedirá que se autoaisle hasta que se recupere de la enfermedad (la recuperación se explica más adelante). El autoaislamiento significa que la persona se aísla voluntariamente.

La **cuarentena** separa y restringe el movimiento de las personas que estuvieron expuestas a una enfermedad contagiosa para controlar si se enferman. Estas personas pueden haber estado expuestas a una enfermedad y no lo saben o pueden tener la enfermedad, pero no mostrar

síntomas. **Si usted viajó a Nuevo México desde otro estado, vive con alguien que dio positivo en la prueba de COVID-19 o tuvo contacto cercano con alguien con COVID-19 en el trabajo o en otro lugar, debe ponerse en autocuarentena. La autocuarentena significa que una persona está voluntariamente en cuarentena.**

Periodos de cuarentena para COVID-19

Si ha estado expuesto a alguien con COVID-19, **hay un periodo de 14 días durante el cual podría infectarse**. Esto se denomina a veces "periodo de incubación" de la enfermedad. Los 14 días corren a partir de la última fecha en que tuvo un contacto cercano con la persona con COVID-19. **La última fecha de exposición cuenta como día 0, por lo que la cuarentena se aplica durante los 14 días siguientes.** Cualquier persona que viva en un centro de atención a largo plazo o de asistencia, los pacientes hospitalizados y los reclusos del Departamento Correccional de NM deben estar en cuarentena durante 14 días después de una exposición a una persona con COVID-19. También se recomienda que el personal y los residentes de otros entornos de atención congregada, incluidas las cárceles y los refugios del condado, estén en cuarentena durante 14 días, según sea posible. El personal vacunado en los centros de atención de salud no tiene que estar en cuarentena después de la exposición a una persona con COVID-19, pero debe estar atento a los síntomas durante 14 días y autoaislarse inmediatamente si se vuelve sintomático.

Para algunas personas puede aplicarse un periodo de cuarentena más corto, de 10 días. La cuarentena puede reducirse de 14 a 10 días si la persona no se encuentra en uno de los grupos de alto riesgo mencionados anteriormente y no presenta síntomas al décimo día. Todas las personas que completen la cuarentena en 10 días deben seguir vigilando los síntomas durante los 14 días completos después de la exposición y seguir usando una máscara y seguir las prácticas seguras de COVID-19. Si aparecen síntomas, autoaislarse inmediatamente y ponerse en contacto con su médico. Si está vacunado, no tiene que estar en cuarentena después de una exposición, pero debe hacerse la prueba de COVID-19 el día 5 después de la exposición y estar atento a los síntomas durante los 14 días completos.

Una prueba COVID-19 negativa no debe utilizarse para poner fin a la cuarentena antes de tiempo.

Cuarenta si ha viajado a Nuevo México desde fuera del estado

Se recomienda a todas las personas no vacunadas que hayan llegado a Nuevo México desde otro estado o desde fuera de los Estados Unidos que se autoaislen o se pongan en cuarentena durante un período de al menos 10 días a partir de la fecha de su entrada en el Estado de Nuevo México o mientras dure su presencia en el Estado, lo que sea más corto.

Los viajeros vacunados que llegan a Nuevo México desde otro estado o desde fuera de los Estados Unidos no están obligados a autoaislarse o ponerse en cuarentena y no necesitan someterse a pruebas después de su llegada, a menos que presenten síntomas.

Todos los viajeros deben seguir vigilando los síntomas durante los 14 días siguientes a su llegada a NM y seguir las prácticas de prevención de COVID-19. Si se presentan síntomas, deben aislarse inmediatamente y ponerse en contacto con un médico.

Cuarenta si ha tenido contacto cercano con alguien que dio positivo

Si no está vacunado o ha recibido parcialmente la vacuna contra el COVID-19, y ha tenido un contacto estrecho con una persona que da positivo en la prueba del COVID-19 y el contacto se produjo durante el período infeccioso de esa persona, **se requiere la cuarentena**.

Si tiene un contacto cercano con un caso confirmado, le recomendamos que se someta a las pruebas de COVID-19. Las pruebas pueden determinar si usted es contagioso y puede haber transmitido la enfermedad a otras personas, incluidos los miembros de su propio hogar.

Un resultado negativo no pone fin al periodo de cuarentena. La infección puede producirse en cualquier momento durante el periodo de cuarentena y debe completarse el periodo de cuarentena completo.

Su último día de autocuarentena es 10 días después de su último contacto con la persona que dio positivo a COVID-19. Siga vigilando los síntomas durante los 14 días completos y continúe siguiendo las prácticas seguras de COVID-19.

Si usted vive con y/o cuida a alguien con un caso confirmado de COVID-19 y no está completamente vacunado o no está vacunado, entonces la autocuarentena se lleva a cabo durante 10 días *después* de que esa persona complete su período infeccioso. Siga vigilando los síntomas durante los 14 días completos y continúe siguiendo las prácticas seguras de COVID-19. Si hay varios casos de COVID-19 en un hogar, la cuarentena continuará durante 10 días después del período de aislamiento de 10 días para el último caso en el hogar. Si alguien en el hogar está inmunocomprometido, la cuarentena continuará durante 10 días después del período de aislamiento de 20 días para el caso inmunocomprometido.

Los pacientes internos y los residentes totalmente vacunados en centros de atención a largo plazo deben seguir en cuarentena durante 14 días tras la exposición a alguien que haya dado positivo en el virus que causa la COVID-19. Esto se debe a que se desconoce la eficacia de la vacuna en esta población, al mayor riesgo de enfermedad grave y muerte, y a los problemas de distanciamiento social en los centros sanitarios.

Para todas las demás personas que estén totalmente vacunadas contra el COVID-19 y que hayan tenido un contacto cercano con alguien que haya dado positivo en la prueba del COVID-19 y que el contacto haya ocurrido durante el período infeccioso de esa persona, **no se requiere la cuarentena** si se cumplen los siguientes criterios:

- Estar completamente vacunados (es decir, ≥ 2 semanas después de recibir la segunda dosis de una serie de 2 dosis, o ≥ 2 semanas después de recibir una dosis de una vacuna de dosis única).
- Han permanecido asintomáticos desde la exposición actual a COVID-19

Si no cumple los dos criterios anteriores, es necesario que esté en cuarentena. Si está totalmente vacunado y presenta síntomas, debe obtener una prueba de PCR en el laboratorio y aislarse hasta recibir el resultado. Una prueba negativa significa que los síntomas no están relacionados con COVID-19 y se puede interrumpir el aislamiento. Si posteriormente aparecen nuevos síntomas se debe reiniciar el aislamiento y realizar una nueva prueba.

Si ha tenido COVID-19 confirmado por el laboratorio durante los últimos 90 días y se ha recuperado, no es necesario establecer la cuarentena si permanece asintomático después de la exposición. Debe hacerse la prueba 5 días después de la exposición si permanece asintomático,

y debe aislarse y hacerse la prueba inmediatamente si aparecen síntomas.

¿Qué significa estar en "contacto cercano" con alguien con COVID-19 que está en su "período infeccioso"?

Contacto cercano se considera el hecho de pasar un total acumulado de 15 minutos o más en un periodo de 24 horas, a menos de 6 pies de distancia de alguien confirmado como portador de COVID-19 cuando esa persona estaba en su periodo infeccioso. El uso de una mascarilla o de un protector facial de tela no afecta a la definición de contacto cercano.¹

En el **entorno escolar de kínder al 12 grado**, la definición de contacto cercano excluye a los estudiantes que estuvieron a menos de 3 a 6 pies de un estudiante infectado (enfermedad confirmada por el laboratorio o [clínicamente compatible](#)) si tanto el alumno infectado como el(los) alumno(s) expuesto(s) llevaban [correcta y sistemáticamente mascarillas](#) bien ajustadas todo el tiempo. Esta excepción no se aplica a los profesores, el personal u otros adultos en el interior del aula.

El "**periodo infeccioso**" de una enfermedad es el tiempo durante el cual una persona infectada es contagiosa y tiene más probabilidades de transmitir la enfermedad a otros.

- **En personas con síntomas**, el periodo infeccioso comienza 2 días antes de que la persona experimente los síntomas y se extiende a 10 días después de la aparición de estos, con la condición de que no haya habido fiebre durante al menos 24 horas sin utilizar medicamentos antifebriles, y que los síntomas se hayan resuelto o hayan mejorado.
 - **En personas con enfermedad "grave" por COVID-19** que han sido hospitalizadas en una unidad de cuidados intensivos con o sin ventilación mecánica o las **personas con inmunosupresión grave**, el periodo infeccioso se extiende a 20 días después del inicio de los síntomas.
- **Para las personas que nunca tienen síntomas**, el periodo infeccioso comienza 2 días antes de la recogida de la muestra y se extiende 10 días después de la fecha de toma de la muestra

El periodo infeccioso está estrechamente relacionado con el momento en que se considera que alguien está "recuperado" de COVID-19 y puede dejar de aislarse. Esta fecha puede no coincidir con la recuperación total de los síntomas o los efectos secundarios de la infección.

Requisitos especiales de cuarentena para los residentes de centros de asistencia a largo plazo

¹ El contacto con un caso de COVID-19 en un entorno médico en el que se utiliza el equipo de protección personal (EPP) adecuado no se considera una exposición a COVID-19. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assesment-hcp.html>

² La inmunosupresión severa incluye estar en quimioterapia por cáncer, infección por VIH no tratada con recuento de linfocitos CD4 T linfocitos CD4 <200, trastorno de inmunodeficiencia primaria combinada y recepción de prednisona >20 mg/día durante más de 14 días. Otros factores, como la edad avanzada, la diabetes mellitus o la enfermedad renal terminal, pueden suponer un grado de inmunocompromiso mucho menor y no afectar claramente a las decisiones sobre la infecciosidad o la duración del aislamiento.

Debido al alto riesgo de propagación en las instalaciones de cuidado a largo plazo (LTCF, por sus siglas en inglés) que albergan a algunos de nuestros nuevomexicanos más vulnerables. Los siguientes residentes **deben** permanecer en cuarentena durante 14 días cuando ingresan a un LTCF, incluso si no han tenido un contacto cercano conocido con alguien que haya dado positivo a COVID-19:

- Residentes recién ingresados, incluso con una prueba negativa al ingreso
- Residentes que son readmitidos en un centro LTCF después de haber sido hospitalizados
- Residentes que dejen el centro durante 24 horas o más
- Residentes que tienen contacto cercano con alguien con COVID 19

Los residentes que estén totalmente vacunados, o que lleven 90 días o menos desde su infección por COVID-19 y que no hayan tenido una exposición conocida a alguien con COVID-19 están exentos de las nuevas directrices de cuarentena de admisión y readmisión mencionadas anteriormente.

Los residentes no necesitan estar en cuarentena si abandonan el centro durante menos de 24 horas (por ejemplo, para acudir a citas médicas, salidas a la comunidad con familiares o amigos) y no tienen contacto cercano con alguien con Covid-19.

Aquí se puede encontrar una guía detallada:

<https://cv.nmhealth.org/wp-content/uploads/2021/04/LTC-Directives-3.30-v2-Revisions-by-TCC-3.31.21-signed.pdf>

¿Cuándo se deben hacer pruebas a los contactos cercanos?

Se recomienda a los contactos cercanos no vacunados y sin síntomas que se hagan la prueba de COVID-19. En este caso, la prueba debe realizarse no antes de 3 días e idealmente 5-10 días después de la última fecha de exposición a alguien que dio positivo.

Si el contacto está totalmente vacunado, han pasado más de 14 días desde su última dosis y está asintomático, se recomienda que se haga la prueba 5 días después de la exposición a COVID-19.

Si las pruebas se realizan en contactos cercanos sin síntomas que serán dados de alta de la cuarentena a entornos de alto riesgo (por ejemplo, la población general de un centro penitenciario o un centro de atención a largo plazo), entonces las pruebas deberían realizarse idealmente al final del período de cuarentena.

Nota: La realización de pruebas durante el periodo de cuarentena no pone fin al periodo de cuarentena. Debe seguirse todo el periodo de cuarentena porque un resultado negativo no significa que el contacto no vaya a ser infeccioso más adelante en su periodo de cuarentena.

¿Por qué alguien puede recuperarse de COVID-19 en 10 días, pero alguien que ha estado expuesto a COVID-19 tiene que estar en cuarentena y estar pendiente de los síntomas durante 14 días?

La razón por la que el aislamiento y la cuarentena tienen diferentes requisitos de tiempo es porque hay una diferencia entre el tiempo que una persona es **infecciosa** y puede transmitir el virus a otros (desde 2 días antes y durante 10 días después de la aparición de los síntomas o 10

días después de la fecha de la prueba para alguien que no tiene síntomas) y **el periodo de incubación**, es decir, el tiempo que puede tardar en aparecer la enfermedad después de que alguien haya tenido contacto cercano con alguien con COVID-19 (14 días). Esa es también la razón por la que los investigadores de casos se remontan a 14 días después de la fecha en que alguien desarrolló los síntomas para determinar cómo puede haberse infectado.

SECCIÓN III

¿CUANTO TIEMPO SE TOMA EN RECUPERARSE DE COVID-19 Y PARAR EL AUTOAISLAMIENTO?

Dado que algunas personas con COVID-19 experimentan síntomas y otras no, existen diferentes formas de determinar si alguien se ha recuperado de COVID-19 y ya no es contagioso.

El **método basado en los síntomas** debe utilizarse cuando alguien tenga síntomas de COVID-19, incluso si esos síntomas se desarrollan después de que la persona dé positivo en la prueba de COVID-19.

El **método basado en el tiempo** debe usarse cuando alguien nunca ha desarrollado síntomas.

Cómo acabar con el autoaislamiento si tuvo síntomas de COVID-19

Si tuvo síntomas, pero no tuvo una enfermedad grave o una inmunosupresión severa, puede terminar su autoaislamiento después de:

- Ha pasado al menos 1 día (24 horas) sin fiebre (y sin utilizar medicamentos antifebriles) **y** sus síntomas han mejorado; **Y**,
- Han pasado al menos 10 días *desde la aparición de los síntomas*.

Si ha padecido una enfermedad grave COVID-19 y estuvo hospitalizado en una unidad de cuidados intensivos con o sin ventilación mecánica ("enfermedad grave") o padece una inmunosupresión grave, puede poner fin a su autoaislamiento después de:

- Ha pasado al menos 1 día (24 horas) sin fiebre (y sin utilizar medicamentos antifebriles) **y** sus síntomas han mejorado; **Y**,
- Han pasado al menos 20 días *desde la aparición de los síntomas*.

Cómo acabar con el autoaislamiento si nunca tuvo síntomas de COVID-19

Si ha dado positivo en la prueba de COVID-19 y **nunca ha desarrollado** ningún síntoma, puede terminar su autoaislamiento **10 días después de la fecha en que se obtuvo la muestra que dio lugar a su prueba positiva**.

De acuerdo con las indicaciones actuales de los CDC, el NMDOH no recomienda el uso de la repetición de pruebas para terminar el aislamiento antes del mínimo de 10 días. El aislamiento debe mantenerse durante los 10 días completos. Buscar pruebas durante el período de

aislamiento puede exponer innecesariamente a otras personas a la infección y no afecta el cuidado o la duración del aislamiento.

³ La inmunosupresión severa incluye estar en quimioterapia por cáncer, infección por VIH no tratada con recuento de linfocitos CD4 T linfocitos CD4 <200, trastorno de inmunodeficiencia primaria combinada y recepción de prednisona >20 mg/día durante más de 14 días. Otros factores, como la edad avanzada, la diabetes mellitus o la enfermedad renal terminal, pueden suponer un grado de inmunocompromiso mucho menor y no afectar claramente a las decisiones sobre la infecciosidad o la duración del aislamiento.

Si tiene una condición inmunocomprometida³ severa sin síntomas, debe esperar al menos 20 días después de la fecha en que se recogió la muestra que dio lugar a su prueba positiva antes de terminar su autoaislamiento.

SECCIÓN IV

COVID-19 EN EL LUGAR DE TRABAJO: RESPUESTA RÁPIDA, AISLAMIENTO, CUARENTA Y EL REGRESO AL TRABAJO

Algunas personas y muchos empleadores han dependido de las pruebas negativas para determinar si alguien ya no es contagioso y se ha recuperado del COVID-19. Los CDC y el NMDOH ya no recomiendan este método basado en pruebas. Algunos entornos con mayor riesgo de propagación rápida y enfermedad grave, como los centros de atención a largo plazo y los centros penitenciarios, podrían implementar requisitos más estrictos para la interrupción del aislamiento, para incluir pruebas adicionales.

El NMDOH no recomienda que los empleadores o las escuelas exijan a los empleados o a los estudiantes que presenten una prueba negativa antes de que puedan volver al trabajo o a la escuela después de haber sido diagnosticados con COVID-19.

La Orden de Salud Pública 081721 requiere ahora que todos los trabajadores de las instalaciones de atención congregada, hospitales, escuelas y empleados de la Oficina de la Gobernadora de NM deben estar completamente vacunados. Si algún empleado no está completamente vacunado, se someterá a una prueba semanal de COVID-19 y usará una mascarilla apropiada mientras esté en su lugar de trabajo en todo momento, a menos que esté comiendo, bebiendo o tenga prueba de que un proveedor de atención médica autorizado les ha indicado lo contrario.

Los establecimientos de atención congregada incluyen:

- Residencias de ancianos
- Centros de vida asistida
- Centros de cuidados de día para adultos
- Centros de cuidados paliativos
- Centros de rehabilitación
- Centros penitenciarios estatales

- Centros de detención de menores
- Hogares para veteranos del Estado de NM
- Hogares comunitarios

Los entornos escolares incluyen todos los colegios públicos, privados y contratados.

Respuesta rápida: Protocolos para empresas en las que se identifica un caso positivo

Cuando se identifica un caso de COVID-19 en un lugar de trabajo o en una instalación o población de alto riesgo, el estado de Nuevo México inicia una "respuesta rápida". A través de este proceso, el NMDOH o su designado (otro departamento del gobierno estatal) requiere que los lugares de trabajo y las instalaciones sigan los protocolos apropiados de pruebas y control de infecciones para asegurar que el COVID-19 sea contenido y para limitar el riesgo adicional para los empleados, los residentes o el público. Las políticas descritas en este documento constituyen la base de esos requisitos; sin embargo, en algunas poblaciones o instalaciones, pueden requerirse medidas adicionales de mayor protección. El NMDOH o su representante se asegurará de que las empresas e instalaciones afectadas sean notificadas de cualquier requisito adicional.

El Departamento de Medio Ambiente de Nuevo México (NMED) presentó una enmienda de emergencia el 5 de agosto de 2020 que requiere que los empleadores reporten los casos positivos de COVID-19 en el lugar de trabajo a la Oficina de Salud y Seguridad Ocupacional del NMED dentro de cuatro horas de haber sido notificados del caso. La Enmienda de emergencia se volvió a presentar el 3 de diciembre de 2020 y fue adoptada como norma permanente por la Junta de Mejora Ambiental el 18 de diciembre de 2020, con fecha de efectividad del 26 de enero de 2021. La regla enmendada está disponible [aquí](#). Con frecuencia, el NMED no se entera de los casos positivos hasta después de que el empleador es notificado por el empleado positivo, causando un retraso en el despliegue de respuesta rápida. El requisito de que los empleadores informen de los casos positivos de COVID-19 entre los empleados dentro de las cuatro horas siguientes a la notificación permitirá al NMED responder más rápidamente y evitar la propagación entre los empleados.

Reporte los casos positivos a través del formulario en línea de Respuesta Rápida del NMED en <https://nmgov.force.com/rapidresponse/s/>

Si no puede utilizar el formulario de respuesta rápida en línea, puede informar por correo electrónico, teléfono o fax en:

- NMENV-OSHA@state.nm.us
- Teléfono: 505-476-8700
- Fax: 505-476-8734

Cuarentena: Contacto cercano con un caso confirmado de COVID-19 para el personal de salud en un entorno médico

El contacto cercano en un entorno médico en el que el proveedor de servicios de salud lleva puesto el equipo de protección personal (EPP) necesario para tomar precauciones contra las partículas y/o los aerosoles, tal y como se requiere para el COVID-19, NO se considera una exposición y no requiere cuarentena.

En circunstancias en las que se produzca un contacto cercano con un caso confirmado de COVID-19 sin que se lleve el EPP necesario de forma adecuada y la cuarentena del personal de atención médica provoque una escasez crítica de personal o la incapacidad de mantener los servicios esenciales de atención médica, se puede permitir que el personal de atención médica regrese al trabajo durante la cuarentena siempre y cuando se les realice un examen previo de fiebre y síntomas diariamente, se les controle de forma regular y lleven al menos una mascarilla facial en todo momento cuando no se requiera EPP adicional. Si una entidad de salud determina que permitirá que el personal de salud regrese al trabajo después de un contacto cercano con un caso confirmado de COVID-19, debe notificar al DOH cada vez que tome tal determinación y proporcionar la fecha del contacto conocido, el tipo de proveedor de salud y cuándo terminará el período de cuarentena. ***Estos trabajadores deben mantener la cuarentena completa fuera del trabajo durante el periodo de cuarentena.***

Cuarentena: Exposición a COVID-19 en el laboratorio

Si el personal del laboratorio está expuesto a una muestra que es positiva para COVID-19 (es decir, el vial que contiene la muestra positiva se rompe), el personal del laboratorio debe ser tratado como un contacto cercano.

Si el vial roto contenía un medio de cultivo o una muestra extraída inactiva, no es necesario establecer una cuarentena porque el virus está inactivo. Si el vial roto contenía virus vivo, el personal del laboratorio debe permanecer en cuarentena durante 10 días después de la fecha de la exposición y vigilar los síntomas durante los 14 días completos.

SECCIÓN V

SI ESTÁ COMPLETAMENTE VACUNADO

¿Qué debo hacer si desarrollo síntomas después de haberme vacunado?

Si presenta síntomas, aunque esté completamente vacunado, debe aislarse inmediatamente y ponerse en contacto con un médico para que le hagan pruebas lo antes posible.

¿Qué significa estar completamente vacunado?

Actualmente hay tres vacunas disponibles para su uso en Estados Unidos:

- Pfizer-BioNTech – 2 dosis administradas con un intervalo mínimo de 21 días
- Moderna – 2 dosis administradas con un intervalo mínimo de 28 días
- Johnson & Johnson/Janssen – 1 dosis

Una persona está completamente vacunada 14 días después de haber completado sus vacunas.

¿Qué puedo hacer si estoy completamente vacunado?

Una vez que esté completamente vacunado, podrá empezar a realizar algunas actividades que antes no eran posibles:

- Puede reanudar sus actividades, tanto en el interior como en el exterior, sin llevar mascarilla ni distanciarse físicamente en las zonas de baja transmisión, excepto cuando lo exijan las leyes, normas y reglamentos federales, estatales, locales, tribales o territoriales, incluidas las directrices locales para empresas y lugares de trabajo.
- Si está en contacto cercano con alguien con COVID-19, no necesita ponerse en cuarentena mientras no desarrolle síntomas. Debe hacerse la prueba el quinto día después de la exposición, independientemente de que aparezcan o no los síntomas.
- Si viaja dentro de Estados Unidos, no necesita hacerse la prueba antes de salir ni estar en cuarentena al volver a casa.
- Si viaja al extranjero, deberá conocer la regulación del país que visita. No es necesario que se haga la prueba antes de salir de los Estados Unidos, a menos que su país de destino lo exija, y no es necesario que establezca la cuarentena cuando llegue a los Estados Unidos. Necesitarás un resultado negativo en la prueba antes de embarcar en un avión con destino a Estados Unidos, y deberás hacerte la prueba entre 3 y 5 días después de volver a casa tras un viaje internacional.

¿Qué prácticas preventivas de COVID-19 debo seguir, aunque esté vacunado?

Hay medidas que deben tomarse incluso si se está completamente vacunado, para protegerse a sí mismo y a otras personas que puedan estar en riesgo de desarrollar una enfermedad grave por COVID-19.

- Debe evitar las reuniones de tamaño medio y/o grande.
- Se recomienda a las personas completamente vacunadas que lleven mascarillas en el interior en las zonas de transmisión considerable a elevada.
- Las personas totalmente vacunadas deben usar mascarillas al aire libre cuando se encuentren en condiciones de multitud.
- Deberá llevar una mascarilla si viaja en cualquier transporte público, incluidos aviones, trenes y autobuses.
- Si se viaja al extranjero, las personas totalmente vacunadas tendrán que someterse a la prueba antes de regresar a Estados Unidos, y deberán hacerse la prueba en un plazo de 3 a 5 días después de llegar a Estados Unidos.
- Si está expuesto a alguien con COVID-19, debe hacerse la prueba el día 5 después de la exposición y vigilar los síntomas durante los 14 días siguientes a la exposición. Si los síntomas se manifiestan, debe hacerse la prueba inmediatamente y autoaislarse mientras espera los resultados.

Requisitos especiales para el personal y los residentes de los centros de convivencia

Cuidados a largo plazo y asistencia de la vida cotidiana:

Personal: El personal completamente vacunado de los centros de cuidados de larga duración no necesita estar en cuarentena si se expone a alguien que ha dado positivo en la prueba de COVID-

19, siempre que permanezca asintomático después de la exposición. Si se vuelven sintomáticos, deben autoaislarse inmediatamente y ponerse en contacto con un médico para que les haga pruebas lo antes posible.

Residentes: Los residentes completamente vacunados deben permanecer en cuarentena durante 14 días tras la exposición a alguien que haya dado positivo en la prueba del virus COVID-19 y someterse a la prueba del COVID-19 después de la exposición.

Centros penitenciarios, de detención y albergues:

Personal: El personal completamente vacunado de los centros penitenciarios y de los albergues no necesita estar en cuarentena si se expone a alguien que ha dado positivo en la prueba de COVID-19, siempre que permanezca asintomático después de la exposición. Si se vuelven sintomáticos, deben autoaislarse inmediatamente y ponerse en contacto con un médico para que les haga pruebas lo antes posible.

Residentes: Los residentes completamente vacunados de un centro penitenciario o de detención, o de en un albergue, deben estar en cuarentena durante 14 días después de haber estado expuestos a alguien que haya dado positivo en la prueba de COVID-19 y someterse a la prueba de COVID-19 después de la exposición.

SECCIÓN VI

ADICIONAL PARA LOS PROVEEDORES DE SALUD, EL PERSONAL DEL NMDOH, LOS INVESTIGADORES DE CASOS Y LOS RASTREADORES DE CONTACTOS

Identificación de contactos de un caso confirmado de COVID-19

Se debe recopilar y notificar una lista de contactos cercanos de un caso confirmado de COVID-19 a partir de 2 días antes de la fecha de inicio de la enfermedad si es sintomático o 2 días antes de la fecha de recolección del resultado positivo de la prueba si es asintomático hasta 10 días después de la fecha de inicio de los síntomas o 10 días después de la fecha de recolección de la muestra en los casos asintomáticos. Si se identifican contactos cercanos que están completamente vacunados, no necesitan estar en cuarentena, pero deben estar atentos a los síntomas durante los 14 días posteriores a la exposición.

Determinación de posibles exposiciones como fuente de infección de un caso confirmado de COVID-19

Los investigadores de los casos deben identificar las posibles exposiciones que puedan haber sido la fuente de infección de un caso confirmado de COVID-19. Estas exposiciones deben determinarse 14 días antes de la fecha de inicio de la enfermedad si es sintomática o 14 días antes de la fecha de recogida del resultado positivo de la prueba si es asintomática.

Casos de COVID-19 recuperados y contacto cercano

Si un caso de COVID-19 recuperado es identificado como un contacto cercano con otro caso de COVID-19 confirmado durante los 90 días desde la fecha de inicio de la enfermedad (si es

sintomático) o la fecha de recogida de la muestra (si es asintomático):

- El caso COVID-19 recuperado no necesita ser puesto en cuarentena ni participar en una investigación de rastreo de contactos o en un cribado en el lugar de trabajo.
- Si el caso recuperado de COVID-19 se vuelve sintomático durante los 3 meses posteriores al inicio de la enfermedad y una evaluación médica no logra identificar un diagnóstico diferente a la infección por COVID-19 (por ejemplo, influenza), entonces el caso recuperado puede justificar la evaluación de la reinfección por SARS-CoV-2 por parte de un proveedor de atención médica en consulta con el Departamento de Salud de Nuevo México.

Si un caso recuperado de COVID-19 se identifica como contacto cercano de otro caso confirmado de COVID-19 91 días o más después de la fecha de inicio de su enfermedad si es sintomático o de la fecha de recogida de la muestra si es asintomático:

- El caso de COVID-19 recuperado debe permanecer en autocuarentena durante 10 días después de la fecha del último contacto con el caso confirmado y vigilar los síntomas durante los 14 días completos.

Determinación de la recuperación cuando no se puede llegar a un caso para confirmar la recuperación

NMDOH intenta verificar la recuperación de cada caso de COVID-19 cuando cumple los criterios de no ser ya infeccioso y de suspender el autoaislamiento. Cuando no se pueda verificar directamente con el caso, se utilizará el siguiente procedimiento para establecer la recuperación.

- Si un caso no está hospitalizado y no se ha recibido ningún certificado de defunción para el caso en las 8 semanas después de la fecha de inicio de los síntomas si es sintomático o de la fecha de recolección de la muestra de prueba positiva si es asintomático, entonces el caso se considerará recuperado.

Nota: "Recuperación" es un término de vigilancia de salud pública que indica que el caso ya no es infeccioso. Puede coincidir o no con la recuperación total de los síntomas o los efectos secundarios de la infección.

Asociar los resultados de las pruebas a los síntomas

Si la muestra de la prueba fue positiva 10 días o menos **antes** de tener los síntomas o 10 días o **menos** después de tenerlos, se utilizará el método basado en los síntomas para determinar el período infeccioso.

Si sus síntomas comenzaron 10 días o menos **antes** de la fecha en que se recogió su muestra de prueba y dieron lugar a su prueba positiva, el método basado en los síntomas determinará la interrupción del aislamiento. Es posible que en el momento en que se comunique el resultado positivo de su prueba, usted ya haya completado su período infeccioso.

Si sus síntomas empezaron 10 días o menos **después** de la fecha en que se recogió la muestra de la prueba y dio lugar a un resultado positivo, se utilizará el método basado en los síntomas para determinar su período de contagio y se basa en la fecha de inicio de los síntomas. Los contactos cercanos se determinarán a partir de 2 días antes de la fecha de su prueba positiva. El aislamiento

comienza el día de la prueba positiva y se extiende durante 10 días después del día de inicio de los síntomas.

La posibilidad de reinfección

Se presume que la reinfección con COVID-19 es rara, pero no se conoce lo suficiente en este momento como para no tenerla en cuenta.

Otra prueba molecular de diagnóstico positiva para COVID-19 (por ejemplo, PCR) obtenida 91 días o más después de la fecha de inicio de la enfermedad se considerará una nueva infección si el caso se recuperó entre los resultados positivos de la prueba.

Si un caso recuperado de COVID-19 se vuelve **sintomático** durante los 90 días desde la fecha de inicio de la enfermedad de su primera infección y una evaluación médica no logra identificar un diagnóstico diferente a la infección por COVID-19 (por ejemplo, influenza), entonces el caso recuperado puede justificar la evaluación de la reinfección por COVID-19 por parte de un proveedor de atención médica en consulta con el Departamento de Salud de Nuevo México.

¿Qué sucede si un caso confirmado de COVID-19 da positivo durante o después del período de autoaislamiento?

En los casos en que una persona con COVID-19 confirmado vuelva a dar positivo durante o dentro de los 90 días de la fecha de inicio de la enfermedad con síntomas o de la fecha de toma de la muestra inicial si es asintomática, el NMDOH recomienda lo siguiente para determinar la finalización del período de aislamiento basado en los síntomas o en el tiempo:

- Si el caso permanece **asintomático** en el momento de la nueva prueba positiva, el resultado debe interpretarse como no infeccioso y no afecta a la determinación establecida por el método basado en los síntomas o en el tiempo para la interrupción del aislamiento.
- Si el caso se volvió **sintomático** en el momento de la nueva prueba positiva y una evaluación médica no logra identificar un diagnóstico distinto de la infección por COVID-19 (por ejemplo, gripe, alergias estacionales), entonces la persona debe reiniciar el método basado en los síntomas a partir de la fecha de inicio de los síntomas para el último resultado positivo y ser evaluada para una posible reinfección.

Se indicará la recuperación de la enfermedad COVID-19 y se suspenderá el aislamiento cuando se cumplan todas las condiciones de los métodos basados en los síntomas o en el tiempo para suspender el autoaislamiento.

Si se emplearon las condiciones del método basado en la prueba, la cual ya no es recomendada, entonces el caso se considerará recuperado.

Pruebas serológicas para el diagnóstico de COVID-19

Los síntomas graves de COVID-19 pueden retrasarse debido al proceso de inflamación que se produce durante la infección. Es posible que la diseminación del virus haya cesado en el momento de las hospitalizaciones y que el resultado de la prueba de diagnóstico molecular sea negativo.

- En el caso de un paciente hospitalizado que se presenta con síntomas consistentes con COVID-19, pero sin un resultado positivo de la prueba y la evaluación médica no identifica un diagnóstico alternativo (por ejemplo, un patógeno respiratorio diferente), un resultado positivo de la serología se considerará "sospechoso" y el equipo de atención clínica debe proporcionar atención en forma consecuente.
 - NMDOH no considerará a este paciente infeccioso con COVID-19 basándose en el resultado negativo de la prueba molecular.
 - Los casos "sospechosos" de COVID-19 no se incluyen en el informe diario de casos de COVID-19 de Nuevo México.

Laboratorio y remitentes de los resultados de las pruebas COVID-19

Todos los laboratorios y remitentes que presenten los informes requeridos de la notificación de condición, incluido el COVID-19, al Departamento de Salud de conforme a 7.4.3.13(A) NMAC deben presentar todos esos informes electrónicamente por medio de la mensajería HL7 u otro formato especificado por el Departamento de Salud, e incluirán en esos informes toda la información que actualmente se requiere presentar, que incluye:

- Enfermedad o condición reportada;
- Nombre del paciente, fecha de nacimiento/edad, sexo, raza/etnicidad, dirección, números de teléfono del paciente y ocupación;
- Nombre y número de teléfono del médico o profesional de la salud autorizado; y
- Nombre y número de teléfono del centro médico o del laboratorio

Además de la información requerida para ser reportada por 7.4.3.13(A) NMAC, todos los laboratorios y remitentes deberán proporcionar la siguiente información demográfica a la división de Epidemiología y Respuesta de Nuevo México con cada reporte de condición notificable:

- Dirección(es) de correo electrónico del paciente;
- Nombre del empleador del paciente;
- Dirección del empleador del paciente;
- Número de teléfono del empleador del paciente
- Nombre de la escuela del paciente, si aplica (grado K-12 o institución de educación superior); y
- Dirección de la escuela del paciente, si aplica.

SECCIÓN VII

EL MECANISMO "DE ROJO A VERDE"

A partir del 1 de julio de 2021, se han levantado todas las restricciones de ocupación relacionadas con la pandemia en las actividades comerciales. Todos los negocios de Nuevo México pueden operar al 100% de su capacidad máxima. Se eliminan todas las limitaciones a las reuniones masivas, por lo tanto, los negocios, los eventos grandes y las organizaciones

pueden operar al 100% de su capacidad máxima, tanto en el interior como en el exterior. Los negocios y los gobiernos locales pueden adoptar y requerir precauciones adicionales para los residentes, empleados y/o clientes, a su discreción.

ÍNDICE A

DEFINICIONES

Definición provisional de casos de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), aprobada el 5 de abril de 2020, puede encontrarse en [Definición de casos COVID-19 de CDC](#)

Contacto cercano

- El contacto cercano se define como una exposición de un total acumulado de 15 minutos o más en un período de 24 horas, a menos de 6 pies de un caso confirmado de COVID-19 durante el período infeccioso del caso, con o sin una máscara o una cubierta facial de tela.
- Nota: El contacto con un caso de COVID-19 en un entorno sanitario en el que se utiliza el equipo de protección personal (EPP) adecuado no se considera una exposición a COVID-19. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assesment-hcp.html>

Período de exposición (incubación)

- Tiempo entre la exposición a una infección y la aparición de los síntomas.
- Para un caso **sintomático** confirmado de COVID-19, el período de exposición es de 14 días antes de la aparición de la enfermedad
- Para un caso confirmado de COVID-19 **asintomático**, el periodo de exposición es de 14 días antes de la fecha de recogida de la muestra.
- Para un contacto de un caso confirmado de COVID-19, el periodo de exposición es la última fecha de contacto cercano con el caso. Esta fecha se utiliza para determinar el periodo de cuarentena.

Falso positivo

- En el caso de una prueba de antígeno positiva en una persona asintomática y sin exposición conocida a un caso confirmado de COVID-19, se puede realizar una prueba de PCR confirmatoria en el laboratorio en las 48 horas siguientes a la prueba de antígeno positiva. Si el resultado de la PCR es negativo, la prueba de antígeno puede considerarse un falso positivo y la persona analizada se considerará no infectada

Período infeccioso

- Tiempo durante el cual una persona infectada es contagiosa y tiene más probabilidades de transmitir la enfermedad a otros.
- Para un caso **sintomático** confirmado de COVID-19, el período infeccioso comienza 2 días antes de la fecha de inicio de la enfermedad y continúa durante 10 días después del inicio de la enfermedad.
- Para un caso **sintomático** confirmado de COVID-19 con enfermedad grave o inmunosupresión severa, el periodo infeccioso se extiende a 20 días después de la fecha de inicio de la enfermedad.
- Para un caso confirmado de COVID-19 **asintomático**, el periodo infeccioso comienza 2 días antes de la fecha de recogida de la muestra y continúa durante 10 días después.

Aislamiento

- El aislamiento mantiene a una persona enferma o que ha dado positivo en la prueba de COVID-19 sin síntomas alejada de los demás, incluso en su propia casa. Las personas con infección conocida tienen el mayor riesgo de contagiar a otros y deben ser estrictas en su higiene y separación de otras personas.

Cuarentena

- La cuarentena mantiene alejada a la persona que ha estado en contacto cercano con alguien que tiene COVID-19. El periodo de vigilancia de la infección es el periodo máximo de incubación de la infección, que es de 14 días para el COVID-19.
- El primer día de cuarentena (día 1) comienza un día después del último día de exposición (día 0).
- Si hay varios casos de COVID-19 en un hogar, la cuarentena continuará durante 10 días después del período de aislamiento de 10 días para el último caso en el hogar. Si alguien en el hogar está inmunocomprometido, la cuarentena continuará durante 10 días después del período de aislamiento de 20 días para el caso inmunocomprometido.

Recuperación

- La recuperación de la enfermedad COVID-19 está indicada y el aislamiento se suspende cuando se cumplen todas las condiciones de los métodos basados en los síntomas o en el tiempo para suspender el autoaislamiento.
- Si se utilizaron las condiciones del método basado en la prueba, lo cual ya no se recomienda, el caso se considerará recuperado.

Reinfección

- Se presume que la reinfección con COVID-19 es rara, pero no se conoce lo suficiente en este momento para descartar.
- Otra prueba molecular positiva para COVID-19 (por ejemplo, PCR) obtenida 91 días o más después de la fecha de inicio de la enfermedad se considerará una nueva infección si el caso se recuperó entre los resultados positivos de la prueba.
- Si un caso recuperado de COVID-19 se vuelve **sintomático** durante los 90 días desde la fecha de inicio de la enfermedad de su primera infección y una evaluación médica no logra identificar un diagnóstico diferente a la infección por COVID-19 (por ejemplo, influenza), entonces el caso recuperado puede justificar la evaluación de la reinfección por COVID-19 por parte de un proveedor de atención médica en consulta con el Departamento de Salud de Nuevo México.

SARS CoV-2

- El Coronavirus que causa la enfermedad COVID-19. El término COVID-19 se utiliza en este documento para indicar el virus o la enfermedad.

Enfermedad grave

- La enfermedad grave está indicada por la hospitalización en una unidad de cuidados intensivos con o sin ventilación artificial.

Inmunosupresión severa

- La inmunosupresión severa incluye estar en quimioterapia por cáncer, infección por VIH no tratada con recuento de linfocitos T CD4 <200, trastorno combinado de inmunodeficiencia primaria y recepción de prednisona >20 mg/día durante más de 14 días.
- Otros factores, como la edad avanzada, la diabetes mellitus o la enfermedad renal terminal, pueden suponer un grado de inmunocompromiso mucho menor y no afectar claramente a las decisiones sobre la duración del aislamiento.
- En última instancia, el grado de inmunocompromiso del paciente lo determina el profesional que lo trata, y las acciones preventivas se adaptan a cada individuo y situación.

Infección después de la vacunas

- Un residente de Nuevo México que tiene ARN o antígeno del SARS-CoV-2 detectado en una muestra respiratoria recolectada ≥ 14 días después de completar la serie primaria de una vacuna COVID-19 autorizada por la FDA (verificada en NMSIS o por un proveedor de vacunas), y que no tuvo previamente un inicio de infección con COVID-19 para el cual se creó un caso en los 90 días anteriores (definido por la fecha de recolección de la muestra para la muestra positiva asociada).