

COVID-19

Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles

Guía para las instituciones correccionales y de detención

Actualizaciones recientes: (Resaltadas en color amarillo):

9/8/21: Aclarar que los empleadores deben disponer de respiradores para los empleados y para uso voluntario.

9/3/21: Todas las instalaciones deben verificar el estado de vacunación de todos los trabajadores. De conformidad con la [Guía para directrices y estándares de los registros de vacunación de CDPH](#).

Las instituciones correccionales y de detención plantean desafíos únicos para el control de enfermedades contagiosas porque los patógenos pueden propagarse de forma más fácil dentro de un ambiente institucional o congregado donde las personas viven muy cerca de otras. Asimismo, la elevada tasa de renovación de personas en ciertos tipos de entornos correccionales, como las cárceles, junto con el frecuente tráfico de personal y personas encarceladas o detenidas entre las instituciones y los sistemas externos (como, por ejemplo, los tribunales y las citas médicas), aumentan la amenaza de propagación del virus en la comunidad. Estos retos presentan oportunidades vitales para reforzar las medidas de control de infecciones existentes y para implementar estrategias novedosas y receptivas.

Es fundamental que se tomen todas las medidas posibles para prevenir y controlar el COVID-19 en las instituciones correccionales y de detención. El objetivo de este documento es brindar una guía específica para las instituciones correccionales y de detención para asegurar la continuación de los servicios públicos esenciales y la protección de la salud y la seguridad de todas las personas que trabajan, viven y visitan las instalaciones. Esta guía también ayudará a implementar procesos para:

- Prevenir y reducir la propagación de COVID-19 dentro de las instalaciones correccionales y de detención.
- Mitigar el riesgo de propagación en la comunidad.
- Facilitar la reapertura y el **mantenimiento más seguro** de programas, servicios y actividades institucionales.

Para ayudar a eliminar los brotes en las instalaciones y mantener a todos más seguros, el Departamento de Correccionales y Rehabilitación de California (CDCR) y los Servicios de Atención Médica Correccional de California (CCHCS) continúan alentando encarecidamente a la mayor cantidad posible de personal y detenidos a vacunarse contra el COVID-19.

El Departamento de Salud Pública (DPH) del Condado de Los Ángeles, de acuerdo con la Guía para la reapertura del CDCR-CCHCS, recomienda utilizar un enfoque de varias fases para la reapertura de las operaciones, teniendo en cuenta las pautas recomendadas que establecieron el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) y el Departamento de Salud Pública de California (CDPH). El DPH adaptará esta guía, según el estado del COVID-19 entre el personal y los residentes dentro de las instalaciones correccionales/de detención, la transmisión comunitaria del COVID-19 y las actualizaciones sobre lo que se sabe acerca de la transmisión y la gravedad del COVID-19.

Las instalaciones deben mantener varios aspectos de la referencia inicial del control de infecciones, monitoreo y capacidad para responder a los casos, que incluye:

- Mantener las estrategias de prueba de detección de COVID-19: mantener un programa de pruebas de detección riguroso (que incluya tanto pruebas de diagnóstico como de detección) puede proporcionar datos críticos para la evaluación continua. Consulte la [Guía provisional para las pruebas de detección de SARS-CoV-2 en centros correccionales y de detención del CDC](#) para obtener más información sobre las estrategias de prueba, que incluyen opciones para diseñar un programa de pruebas de detección basado en las características únicas de una instalación en particular y su población.
- Evitar la introducción del COVID-19: Promover y garantizar el cumplimiento de los requisitos de uso de mascarilla y, cuando sea posible, el distanciamiento físico. Continúe asegurándose de que el personal sintomático se realice pruebas de detección y se abstenga de regresar al trabajo hasta que no esté en riesgo de infectar a otros y que los procedimientos de prueba de detección y aislamiento médico se mantengan para las personas encarceladas/detenidas que muestren síntomas de COVID-19.

- Seguimiento de casos de COVID-19 en la comunidad: Las instalaciones deben monitorear los datos de la comunidad para estar preparados para un brote y deben mantener la capacidad de comunicar de manera efectiva al personal y las personas encarceladas/detenidas sobre qué esperar si ocurre un brote.
- Continuar con un plan de aislamiento y cuarentena escalable: Las instalaciones deben mantener la capacidad de responder rápidamente a un aumento en el número de casos positivos. Consulte la [Guía provisional sobre el manejo del COVID-19 en centros correccionales y de detención del CDC](#) para obtener más información sobre el aislamiento y la cuarentena.
- Ofrecer vacunación contra el COVID-19 e inmunizaciones de rutina: Continúe promoviendo la vacunación contra el COVID-19 para el personal y los detenidos que aún no se hayan vacunado, así como las vacunas de rutina según sea necesario.
- Mantener el control de infecciones de referencia inicial: Las instalaciones deben mantener una ventilación, lavado de manos y limpieza y desinfección optimizados para la prevención de referencia inicial de enfermedades infecciosas, que incluye el COVID-19.
- Todas las instalaciones deben verificar el estado de vacunación de todos los trabajadores. De conformidad con la [Guía para directrices y estándares de los registros de vacunación de CDPH](#), solo se pueden usar los siguientes modos como prueba de vacunación:
 - Tarjeta de registro de vacunación contra el COVID-19 (emitida por el Centro de Control y Prevención de Enfermedades del Departamento de Salud y Servicios Humanos o la Tarjeta Amarilla de la OMS) que incluye el nombre de la persona vacunada, el tipo de vacuna proporcionada y la fecha de la última dosis administrada); O
 - una foto de una tarjeta de registro de vacunación como documento separado; O
 - una foto de la tarjeta de registro de vacunación del cliente que esté almacenada en un teléfono o dispositivo electrónico; O
 - documentación de la vacunación completa contra el COVID-19 emitida por un profesional de la salud; O
 - Registro digital que incluye un código QR que al escanearse con lector de SMART Health Card muestra al lector el nombre del cliente, la fecha de nacimiento, las fechas de la vacuna y el tipo de vacuna. El código QR también debe confirmar el registro de vacunación como registro oficial del estado de California; O
 - documentación de vacunación de otros empleadores contratados que sigan estas directrices y estándares de registros de vacunación.
 - NOTA: A falta de conocimiento de lo contrario, una instalación puede aceptar la documentación presentada como válida.
- Las instalaciones deben tener un plan para rastrear el estado de vacunación verificado de los trabajadores. Los registros de verificación de vacunación deben estar disponibles, previa solicitud, a la jurisdicción de salud local para fines de investigación del caso. Los trabajadores que no están completamente vacunados o de los cuales se desconoce el estado de vacunación o no se proporciona documentación, deben considerarse como no completamente vacunados.
 - **Consulte Control de síntomas del personal en cada turno antes de ingresar a la instalación en las páginas 9-10 para obtener información sobre las pruebas de detección para trabajadores no vacunados.**

Le recomendamos que visite la página web sobre el COVID-19 del Departamento de Salud Pública (DPH) para obtener recursos, que incluye la [Guía de prácticas recomendables para negocios y empleadores, información acerca de la vacuna contra el COVID-19](#) e información adicional sobre cómo ayudar a detener la propagación del COVID-19: <http://publichealth.lacounty.gov/media/Coronavirus/>.

Definiciones (de acuerdo con [Cal/OSHA ETS](#)):

Contacto cercano (personal y personas encarceladas/detenidas): significa estar a seis pies de un caso de COVID-19 por un total acumulativo de 15 minutos o más en cualquier período de 24 horas dentro o superpuesto con el "período de exposición de riesgo alto". *Esta definición se aplica independientemente del uso de cubrebocas faciales. También incluye a una persona que tuvo contacto desprotegido con los fluidos corporales y/o secreciones del caso, por ejemplo, si le tosió o estornudó encima, compartió utensilios o saliva, o brindó atención sin usar el equipo de protección adecuado.



*Se considera que un paciente con COVID-19 es infeccioso desde 2 días antes de que comiencen los síntomas hasta que se cumplan todas las siguientes condiciones: Han pasado 10 días desde que los primeros síntomas aparecieron por primera vez; han pasado 24 horas sin fiebre, con el uso de medicamentos antifebriles y los síntomas han mejorado. Los pacientes asintomáticos con una prueba de diagnóstico (viral) de SARS-CoV-2 positiva se consideran infecciosos desde 2 días antes de que se tomara la prueba hasta 10 días después de que se tomara la primera prueba positiva.

EXCEPCIÓN: Los empleados no han tenido un contacto cercano si usaban un **respirador** (un dispositivo aprobado por NIOSH) requerido por el empleador y usado de acuerdo con la [sección 5144](#), siempre que estuvieran a menos de seis pies del caso de COVID-19 durante el período de exposición de riesgo alto.

Grupo expuesto (personal): Significa todos los empleados en un lugar de trabajo, área de trabajo o un área común en el trabajo, donde estuvo presente un caso de COVID-19 de un empleado en cualquier momento durante el período de exposición de riesgo alto. Un área común en el trabajo incluye baños, corredores, vestíbulos, pasillos, áreas de descanso o para comer y áreas de espera. Se aplican las siguientes excepciones:

- A los efectos de determinar el grupo expuesto, un lugar por el que las personas pasan de forma momentánea mientras todos están usando cubrebocas faciales, sin congregarse, no es un lugar de trabajo, un área de trabajo o un área común de trabajo.
- Si el caso COVID-19 era parte de un grupo distinto de empleados que no están presentes en el lugar de trabajo al mismo tiempo que otros empleados, por ejemplo, un equipo de trabajo o turno que no se superpone con otro equipo de trabajo o turno, solo empleados dentro de ese grupo distinto son parte del grupo expuesto.
- Si el caso de COVID-19 visitó un lugar de trabajo, un área de trabajo o un área común en el trabajo durante menos de 15 minutos durante el período de exposición de riesgo alto, y el caso de COVID-19 usó un cubrebocas facial durante toda la visita, las otras personas en el lugar de trabajo, el área de trabajo o el área común no forman parte del grupo expuesto.

Aislamiento (personal y personas encarceladas/detenidas): Se utiliza para separar a las personas que están infectadas con COVID-19 de las que no lo están. Las personas aisladas pueden ser sintomáticas (presuntamente o confirmadas por laboratorio) o asintomáticas con una prueba viral positiva para COVID-19. Las personas bajo órdenes de aislamiento pueden salir cuando ya no se las considera infecciosas.

Cuarentena (personal y personas encarceladas/detenidas): Se utiliza para separar los [contactos cercanos](#) de las personas con COVID-19 de otros porque pueden estar incubando virus y pueden volverse infecciosos en algún momento durante su período de incubación. Las personas bajo órdenes de cuarentena pueden salir cuando se determina que ya no corren el riesgo de propagar el virus.

COVID-19 confirmado: Una persona con una prueba viral (molecular o de antígeno) de SARS-CoV-2 positiva o un diagnóstico de COVID-19 de un profesional de la salud con licencia o que haya fallecido debido al COVID-19, según lo determinado por una autopsia.

Presunto COVID-19: Una persona con síntomas clínicamente compatibles de COVID-19 y sin un diagnóstico alternativo claro con/sin historial de exposición. Este diagnóstico clínico presuntivo se utiliza cuando el proveedor tiene un índice alto de sospecha de que un paciente tiene COVID-19. Consulte [Evaluación de riesgos y diagnóstico clínico presuntivo de COVID-19](#) para obtener una guía.

Totalmente vacunada: Una persona documenta haber recibido, al menos 14 días antes, la segunda dosis de una serie de vacunas contra el COVID-19 de dos dosis (Pfizer-BioNTech o Moderna) o una vacuna contra el COVID-19 de dosis única (Johnson and Johnson/Janssen). Las vacunas deben estar aprobadas por FDA; tener una autorización de uso de emergencia de FDA; o, para las personas completamente vacunadas fuera de Estados Unidos, figurar en la lista para uso de emergencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Consulte [Consideraciones clínicas del CDC Personas vacunadas fuera de Estados Unidos](#) en la [nota al pie 2](#) para ver la lista actual de la OMS.

Peligro de COVID-19: Significa material potencialmente infeccioso que puede contener SARS-CoV-2, el virus que causa COVID-19. Los materiales potencialmente infecciosos incluyen gotas en el aire, aerosoles de partículas pequeñas y núcleos de gotas en el aire, que comúnmente son el resultado de una persona o personas que exhalan, hablan o vocalizan, tosen o

estornudan, o de procedimientos realizados en personas que pueden convertir en aerosol la saliva o fluidos del tracto respiratorio. Esto también incluye objetos o superficies que pueden estar contaminados con SARS-CoV-2.

Tabla de contenidos

Tabla de contenidos.....4

Información general.....5

Preparación operativa.....6

 1) Desarrollar una estrategia de comunicación para aquellos que trabajan, viven y visitan la instalación.6

 2) Creación de Equipos de Respuesta de COVID-197

Prevención y reducción de la propagación de COVID-19 en el ingreso a las instituciones.....7

 1) Examinación rápida, separación y evaluación clínica de las personas sintomáticas encarceladas o detenidas al ingresar a la institución7

 2) Examinación del personal entre turnos antes de que ingresen a la institución.....8

Prevención y reducción de la propagación del COVID-19 dentro de las instituciones9

Prevención y mitigación. Las instalaciones deben trabajar en estrecha colaboración con el DPH para desarrollar directrices específicas para cada instalación a fin de reducir la propagación de COVID-19.9

 1) Distanciamiento físico 10

 2) Adopción y fomentación de las precauciones habituales entre el personal y las personas encarceladas o detenidas
 11

 3) Pautas para el EPP 12

 4) Identificación y aislamiento de personas encarceladas/detenidas y miembros del personal sintomáticos..... 12

 5) Identificación de los contactos cercanos de las personas sintomáticas y en cuarentena..... 13

 6) Retorno al trabajo 14

 7) Visitas 14

 8) Requisitos de información..... 15

 9) Las mejores medidas de saneamiento y limpieza 15

Asociaciones intersectoriales para mitigar la propagación de la enfermedad en la comunidad16

 1) Modificación de la prestación de servicios de salud en las instituciones para mitigar la propagación en el establecimiento y la comunidad..... 16

 2) Colaboración con sistemas legales y jurídicos para adoptar políticas que reduzcan la población carcelaria en general, dando prioridad a las personas de alto riesgo. 16

Recursos adicionales17



COVID-19

Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles

Guía para las instituciones correccionales y de detención

Información general

¿Cuáles son los síntomas comunes de COVID-19?

Las personas con COVID-19 han tenido una amplia gama de síntomas que van desde síntomas leves hasta una enfermedad grave. Los síntomas de COVID-19 pueden incluir alguna combinación de los siguientes:

- Fiebre (100.4 °F o más) o **escalofríos**
- Tos
- Falta de aliento o dificultad para respirar
- Diarrea
- Náuseas o vómitos
- Fatiga
- Secreción nasal o congestión
- Dolor muscular o **corporal**
- Dolor de cabeza
- Dolor de garganta
- Pérdida reciente del gusto o el olfato

La lista de síntomas no incluye todos los síntomas **y algunas personas con COVID-19 nunca desarrollan síntomas**. Los **detenidos** o el personal deben consultarla a su proveedor de servicios médicos sobre la necesidad de realizar la prueba de COVID-19 y de aislarse en caso de que se presenten dichos síntomas o cualquier otro síntoma que sea grave o preocupante. Si un **detenido** o un miembro del personal desarrolla fiebre, tos o falta de aliento, o un proveedor de atención médica le informó que es probable que padezca de COVID-19, éste debe permanecer aislado hasta que haya cumplido con los criterios de duración del aislamiento que se indican a **continuación**:

Duración del aislamiento: al menos 10 días desde la aparición de los síntomas Y al menos 1 día (24 horas) después de que la fiebre cese sin el uso de medicamentos Y los síntomas (como tos y falta de aliento) mejoren.

Las personas asintomáticas que son positivas de COVID-19 terminan el aislamiento cuando pasen 10 días desde que se hizo la prueba y, siempre y cuando, continúen libres de síntomas.

Una persona necesita permanecer aislada durante más de 10 días si posee una condición que debilita gravemente su sistema inmunológico. Asimismo, debe hablar con su proveedor de atención médica para obtener más información sobre su situación. Busque atención médica inmediata en caso de cualquiera de las siguientes señales de emergencia de COVID-19

- Dificultad para respirar
- Dolor persistente o presión en el pecho
- Desorientación reciente o incapacidad para permanecer despierto
- Labios o cara azulada

Si se solicita atención médica de emergencia, notifique a la operadora que la persona enferma podría tener COVID-19. La persona deberá colocarse un cubrebocas facial, **según sea tolerable**, antes de que llegue la asistencia médica.

¿Cómo se propaga el COVID-19?

El virus se propaga cuando una persona infectada con COVID-19 exhala gotas y partículas muy pequeñas que contienen el virus en el aire, por ejemplo, al hablar, cantar, toser, gritar o hacer ejercicio. Estas gotas luego son inhaladas por otras personas o aterrizan en su nariz, boca u ojos. El virus también se propaga al tocar una superficie con gotas y luego tocarse los ojos, la nariz o la boca, pero esto es menos común. Las personas que están a menos de 6 pies de la persona infectada tienen más probabilidades de infectarse. Las pequeñas partículas pueden permanecer suspendidas en el aire de minutos a horas y pueden viajar a más de 6 pies de distancia.

Hay ciertos lugares donde COVID-19 se propaga de forma más fácil:

- Lugares cerrados con poca circulación de aire.
- Lugares concurridos con mucha gente cerca.
- Ambientes de contacto cercano, en especial donde las personas están hablando (o respirando con dificultad) muy juntas.

Preparación operativa

Los administradores de la instalación pueden planificar y prepararse para el COVID-19 al asegurarse de que todas las personas en la instalación conozcan los síntomas de COVID-19 y la importancia de informar esos síntomas si se desarrollan. Otras acciones esenciales incluyen el desarrollo de planes de contingencia para la reducción de la fuerza laboral debido a las ausencias, la coordinación con los socios correccionales y de salud pública, la capacitación del personal sobre el uso adecuado del equipo de protección personal (EPP) que pueda ser necesario en el desempeño de sus tareas y la comunicación clara con el personal y personas encarceladas/detenidas sobre estos preparativos y cómo pueden alterar de forma temporal la vida diaria dentro de la instalación.

1) Desarrollar una estrategia de comunicación para aquellos que trabajan, viven y visitan la instalación.

La administración debe comunicar de forma diaria las actualizaciones a todo el personal. Las instituciones deben brindarle al personal todas las actualizaciones relacionadas con el COVID-19 según sea oportuno. Esas comunicaciones deben responder a las necesidades de información del personal (incluido el personal contratado) y de otros accionistas, incluidos los tribunales y proveedores de servicios esenciales. Comunicaciones deben reflejar que los cambios organizativos están en sintonía con las pautas del DPH. Se incluyen actualizaciones en:

- Examinación y evaluación de detenidos
- Protocolos de aislamiento de detenidos y del personal
- Protocolos de cuarentena de detenidos y del personal
- Actualizaciones relevantes del equipo de protección personal (EPP).
- Toda modificación de las sendas de desplazamiento dentro de la institución
- Recursos de prueba de COVID-19 para los empleados

Adopción de una herramienta de notificación masiva para recordatorios críticos.

- Esta herramienta puede utilizarse para recordarle al personal que deben controlarse los síntomas.
- También un miembro del personal puede utilizarlo para confirmar que no tiene fiebre u otros síntomas antes de ingresar a la institución.

El personal debe comunicarle con frecuencia a las personas encarceladas o detenidas las actualizaciones.

- Deben informarles sobre las medidas que se toman para prevenir la propagación de COVID-19 dentro de la institución.
- Deben proporcionar oportunidades a las personas encarceladas o detenidas para que compartan sus conocimientos sobre el impacto de las políticas y prácticas relacionadas con el COVID-19.
- Deben comunicar de manera eficaz las actualizaciones importantes que afectan a las personas encarceladas o detenidas.

Informarles con frecuencia a los accionistas y visitantes. Se les debe informar sobre todo cambio en las operaciones de la institución. Esto incluye a los miembros de la familia, los representantes legales, los socios de la comunidad y los proveedores de servicios y distribuidores externos.

Revisar las políticas de licencia por enfermedad de cada empleador que opera dentro de la instalación

- Revise las políticas para asegurarse de que sean flexibles, no punitivas y alienten de forma activa al personal a no presentarse al trabajo cuando estén enfermos.
- Determine qué funcionarios del establecimiento tienen la autoridad para enviar al personal sintomático a casa.



2) Creación de Equipos de Respuesta de COVID-19

La institución debe identificar a una sola persona que promueva los mejores intereses del personal y de los detenidos. Esta persona será la responsable de la comunicación y coordinación bidireccional con el DPH en relación a las cuestiones relativas al COVID-19 en la institución.

Designación de un equipo para gestionar las cuestiones relacionadas al COVID-19 entre el personal. Las responsabilidades del equipo incluyen, pero no se limitan:

- Recibir informes diarios sobre el estado del personal que se encuentra cumpliendo el aislamiento en su casa debido a que presentó síntomas de COVID-19 pero que no se tenían los resultados de la prueba cuando inició dicho aislamiento.
- Recibir informes diarios del personal que dio positivo en la prueba de COVID-19.
- Seguimiento de los resultados de las pruebas de los empleados que se sometieron a la prueba de COVID-19.
 - Brindarle actualizaciones dos veces por semana al DPH sobre el personal incluido en las categorías anteriores. Confirmar la información específica solicitada por DPH, a menos que se especifique lo contrario.
- Proporcionar información sobre los recursos de las pruebas de COVID-19.

Designación de un equipo para gestionar las cuestiones relacionadas al COVID-19 entre las personas encarceladas o detenidas. Dicho equipo debe garantizar que las personas con síntomas y los casos positivos o las personas que estuvieron en contacto cercano con personas con síntomas o COVID-19 sean hospedados de forma apropiada en viviendas de aislamiento o cuarentena según sea el caso.

Asegúrese de que se hayan identificado ubicaciones físicas **separadas** (áreas de vivienda y baños dedicados) para 1) aislar a las personas con COVID-19 confirmado (de forma individual o en cohortes), 2) aislar a las personas con sospecha de COVID-19 (de forma individual - no se forman cohortes) y 3) poner en cuarentena a los contactos cercanos de aquellos con COVID-19 confirmado o sospechado (idealmente de forma individual; en cohorte si es necesario). El plan debe incluir contingencias para múltiples ubicaciones si se identifican numerosas personas infectadas y/o contactos cercanos y requieren aislamiento médico o cuarentena de forma simultánea. Consulte las secciones [Aislamiento médico](#) y [cuarentena del CDC](#) para obtener consideraciones sobre cohortes más detalladas.

Prevención y reducción de la propagación de COVID-19 en el ingreso a las instituciones

- 1) Examinación rápida, separación y evaluación clínica de las personas sintomáticas encarceladas o detenidas al ingresar a la institución

Examinación de las personas encarceladas o detenidas al principio del proceso de admisión. Dado que la duración del proceso de admisión puede durar varias horas o hasta días, las personas que ingresan y que son sintomáticas deben ser identificadas rápidamente, se les debe proporcionar una mascarilla quirúrgica para que lo usen y se los debe separar de los demás en la forma que se describe a continuación.

- Se asigna una habitación (sala de aislamiento de triaje/clasificación de urgencias) cerca del área de admisión para examinar a los recién llegados que en el proceso de admisión se identifiquen con [síntomas de COVID-19](#) o informen que tuvieron contacto cercano reciente con un individuo diagnosticado con COVID-19, antes de trasladarlo a otras partes de la institución.
- Examine si todas las personas encarceladas o detenidas tienen alguno de los síntomas de enfermedades, incluyendo:
 - Fiebre o escalofríos subjetivos o documentados
 - Síntomas respiratorios agudos (tos/dificultad para respirar/**falta de aire**)
 - Dolor muscular
 - **Nueva** pérdida del gusto o el olfato
 - Náuseas, vómitos o diarrea
 - Dolor de garganta
 - Dolor de cabeza

- Fatiga
- Secreción nasal o congestión
- Agregue síntomas de COVID-19 al formulario de examinación inicial.
- Registre la temperatura tomada.
- Evalúe cualquier síntoma de COVID-19 en los últimos 10 días, si tuvo contacto con una persona que se sabe que está infectada con COVID-19 en los últimos 10 días, si actualmente está sujeto a una orden de cuarentena o aislamiento, o si está completamente vacunado contra el COVID-19.
- En ausencia de un diagnóstico alternativo sólido, se presume que toda persona que tiene fiebre y/o síntomas respiratorios inferiores agudos (tos o falta de aliento) tiene COVID-19.
 - La fiebre puede ser subjetiva o documentada.
- Clasifique a las personas sintomáticas como Persona Bajo Investigación (PUI, según sus siglas en inglés).
 - Las personas sintomáticas detenidas deben recibir una mascarilla quirúrgica y deben aislarse.
 - Toda persona que presente síntomas debe ser monitoreada al menos cada ocho horas, con más frecuencia si se justifica, para detectar deterioro clínico mientras esperan alojamiento. Se le aconseja al personal de vigilancia que realice examinaciones de síntomas durante los “controles de cama”. Las personas que se consideran de alto riesgo por resultados deficientes deben ser monitoreadas más de cerca, como aquellas personas en las siguientes categorías:
 - ✓ Personas de 50 años o más
 - ✓ Personas con condiciones médicas crónicas significativas
 - ✓ Personas con enfermedades mentales grave (SMI, según sus siglas en inglés)
 - ✓ Personas que padezcan de una discapacidad intelectual o del desarrollo
 - ✓ Embarazada
 - ✓ Inmunocomprometida
 - ✓ No completamente vacunada
- Si una persona es médicamente inestable, transfírala a un centro de cuidados intensivos.
- Las enfermedades virales agudas pueden agravar los síntomas simultáneos de abstinencia de drogas y alcohol. Vigile de cerca a las personas que son sintomáticas de COVID-19 y comunican un consumo reciente de drogas/alcohol.

Las pruebas de detección deben usarse junto con los protocolos de control de síntomas para personas encarceladas/detenidas. Deben existir procedimientos para la notificación rápida de los resultados de las pruebas y establecer medidas apropiadas como aislamiento médico, cuarentena, cohortes y restricciones de acceso a las instalaciones.

- Las instalaciones deben tener protocolos para las acciones asociadas con resultados de pruebas negativos o positivos, pruebas de diagnóstico versus pruebas de detección, y si el individuo se niega a realizarse la prueba.
- Solo las personas con COVID-19 confirmado por laboratorio deben ser colocadas bajo aislamiento médico como cohorte. No agrupe a aquellos con COVID-19 confirmado con aquellos con sospecha de COVID-19, con contactos cercanos de personas con COVID-19 confirmado o sospechado, o con aquellos con infecciones respiratorias no diagnosticadas que no cumplan con los criterios de COVID-19 sospechado.

2) Examinación del personal entre turnos antes de que ingresen a la institución

Cal/OSHA lo requiere para todos los empleados antes de presentarse a trabajar o ingresar al lugar de trabajo. Normas temporales de emergencia sobre prevención de COVID-19 (ETS) de Cal/OSHA requieren que los empleadores desarrollen e implementen un proceso para el control de síntomas de COVID-19 de los empleados antes de ingresar al lugar de trabajo. Las opciones incluyen:

- Hacer que los empleados evalúen sus propios síntomas en casa antes de presentarse al trabajo (por ejemplo, con un sistema de registro en línea)

- Usar letreros en la entrada del lugar de trabajo que indiquen que los empleados con síntomas o bajo órdenes de aislamiento/cuarentena no deben ingresar a las instalaciones.
- Realización de un control de síntomas diario en el lugar y en persona antes de ingresar al lugar de trabajo.

Se recomienda tomar una medición real de la temperatura en el punto de entrada, pero es opcional siempre que el proceso de detección incluya fiebre reciente o actual.

No se debe permitir la entrada a personas que:

- Informen haber tenido síntomas de COVID-19 en los últimos 10 días, o
- Tengan una temperatura corporal elevada (mayor o igual a 100.4F o 38C), o
- Están actualmente sujetas a una Orden oficial de salud de aislamiento o cuarentena, o
- Han tenido contacto con una persona que se sabe que tiene COVID-19 en los últimos 10 días, a menos que tenga documentación de que estén completamente vacunadas contra el COVID-19 y hayan dado negativo en la prueba posterior a la exposición.

El personal con síntomas de posible COVID-19 debe comunicarse con el supervisor antes de presentarse a trabajar. Se recomienda que un médico evalúe al personal sintomático. El médico debe determinar si se necesitan más evaluaciones médicas y pruebas de detección de COVID-19 antes de permitir que el personal trabaje.

Si el personal desarrolla síntomas de posible COVID-19 mientras está en el trabajo, deben notificarlo a su supervisor para que organice la salida del centro correccional o de detención y obtenga una evaluación médica y/o pruebas de detección de COVID-19 según corresponda.

Se puede permitir que el personal febril que desarrolle síntomas típicos asociados a la vacuna dentro de los 2 días posteriores a vacunarse contra el COVID-19 (por ejemplo, dolor de cabeza, escalofríos, mialgias, artralgias) continúe trabajando siempre que cumplan con los criterios específicos que se describen en la [Evaluación posterior a la vacunación del personal sanitario sintomático](#). Nota: la tos, falta de aire, rinorrea, dolor de garganta o pérdida del gusto u olfato NO SON compatibles con la vacuna contra el COVID-19.

Los trabajadores asintomáticos **no vacunados o con vacunación incompleta** en las instalaciones correccionales locales y estatales y los centros de detención **deben realizarse pruebas de detección de diagnóstico de rutina**, de acuerdo con la [Orden de Salud Pública Estatal del 26 de julio de 2021](#), titulada *Protecciones para los trabajadores de atención médica en entornos de riesgo alto*.

Pueden elegir pruebas de antígenos o moleculares para satisfacer este requisito, pero los trabajadores no vacunados o con vacunación incompleta deben realizarse pruebas de detección **al menos una vez a la semana** con pruebas de PCR o de antígenos. Las pruebas más frecuentes mejoran la prevención y el control de los brotes y se recomiendan, en especial con las pruebas de antígenos. Cualquier prueba de PCR (molecular) o de antígeno que se utilice debe tener una Autorización de uso de emergencia de la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos o estar operando según los requisitos de Prueba desarrollada en laboratorio de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid de Estados Unidos.

Prevención y reducción de la propagación del COVID-19 dentro de las instituciones

Prevención y mitigación. Las instalaciones deben trabajar en estrecha colaboración con el DPH para desarrollar directrices específicas para cada instalación a fin de reducir la propagación de COVID-19.

Las instalaciones deben continuar:

- Cumpliendo con las [Guía y recursos de Cal/OSHA sobre COVID-19](#) y las [Órdenes oficiales de salud y guías del Condado de Los Ángeles](#). Cuando exista un conflicto, comuníquese con LAC DPH para obtener una aclaración. En general, prevalece el requisito más protector o restrictivo.

- Informe todos los casos confirmados o sospechados y muertes por COVID-19 al LAC DPH de inmediato. Bajo el Título 17, Sección 2500, *Código de Regulaciones de California (California Code of Regulations)*, todos los presuntos brotes se notifican de inmediato. Las instalaciones deberán notificar los casos confirmados o sospechados de COVID-19 y las muertes y los brotes sospechados al DPH LAC de inmediato (la guía de notificación se enumera a continuación), trabajar junto con el DPH LAC en el manejo de brotes y seguir la guía de procedimientos de brotes específica del ambiente de la instalación para implementar la prevención de infecciones necesaria y las medidas de control para mitigar la transmisión dentro de la instalación.
- Manteniendo controles de síntomas al ingreso regulares para todas las personas encarceladas/detenidas y personal.
- Ofreciendo vacunación
- Creando protocolos escritos específicos para la instalación de acuerdo a las guías del DPH para las pruebas de detección, aislamiento y cuarentena de personas encarceladas/detenidas.
 - Las personas encarceladas/detenidas asintomáticas completamente vacunadas no necesitan ponerse en cuarentena después de un contacto cercano con una persona con COVID-19 confirmado por laboratorio. Las personas encarceladas/detenidas completamente vacunadas que estén gravemente inmunodeprimidas deben ponerse en cuarentena y realizarse la prueba de detección después de la exposición.
 - Se recomiendan pruebas de detección posteriores a la exposición para personas encarceladas/detenidas asintomáticas completamente vacunadas.
- Recordando al personal que se quede en casa si desarrolla algún síntoma de COVID-19.
 - El personal asintomático completamente vacunado no necesita ser restringido del trabajo si tiene contacto cercano con un caso confirmado de COVID-19. Deben continuar siguiendo todos los protocolos específicos para el entorno de la instalación y monitorear los síntomas de COVID-19 durante 14 días. Se requieren pruebas de detección posteriores a la exposición para el personal asintomático completamente vacunado.
- La instalación debe cumplir con las pautas estatales y locales para transferencias entre instalaciones.
- Las [Normas temporales de emergencia sobre prevención de COVID de Cal/OSHA](#) actualmente requieren que los empleadores ofrezcan pruebas de detección durante un brote sin costo para los empleados durante el tiempo pagado y requiere que los empleadores implementen requisitos de mayor protección ([§3205.1 \(e\)](#)) si ocurre un brote o brote importante.
 - En el caso de 20 o más casos de COVID-19 de empleados en un grupo expuesto dentro de un período de 30 días, el empleador deberá aplicar las siguientes acciones hasta que haya menos de tres casos de COVID-19 detectados en el grupo expuesto durante un período de 14 días.
 - Las pruebas de detección deberán estar disponibles para todos los empleados en el grupo expuesto, independientemente del estado de vacunación, dos veces por semana o con más frecuencia si lo recomienda el DPH.
 - El empleador deberá proporcionar un respirador para uso voluntario a los empleados del grupo expuesto.

1) Distanciamiento físico

Las pautas de distanciamiento físico deben cumplirse tanto por el personal como por las personas encarceladas o detenidas. **El distanciamiento físico significa mantener una distancia de 6 pies entre dos personas en todo momento.** Las siguientes prácticas permiten cumplir con los requisitos de distanciamiento físico:

- **Minimización el movimiento dentro de las instituciones.**
 - Para las personas encarceladas o detenidas:
 - Limite el movimiento de las personas encarceladas o detenidas entre los módulos de alojamiento.
 - Refuerce el distanciamiento físico cuando las personas hagan fila. Utilice una cinta adhesiva u otras señales para definir el espacio apropiado que debe haber entre las personas.
 - Mantenga el distanciamiento físico cuando se acompañe a grupos de personas encarceladas o detenidas a través de las distintas áreas.



- Considere la posibilidad de limitar los grupos de personas encarceladas o detenidas que sean escoltadas a un máximo de 10 personas a la vez para facilitar el distanciamiento físico.
 - Para el personal:
 - Cuando sea posible, el personal de vigilancia y de atención médica (HCW, por sus siglas en inglés) debe ser asignado **de forma regular** a una unidad **de alojamiento o área**.
- **Redistribución de las áreas comunes para permitir el distanciamiento físico.**
 - Configure las áreas comunes, como las áreas de admisión/recepción, los comedores y las salas de espera de las clínicas, de modo tal que las sillas estén separadas por una distancia de 6 o más pies entre ellas y alejadas unas de otras cuando sea posible.
 - Alterne los horarios de las comidas para reducir el tamaño de los grupos, mantener los grupos de personas que ya están en estrecho contacto debido a su ubicación o subdivisión en la vivienda y entregar las comidas a aquellas personas encarceladas o detenidas que estén en aislamiento.
 - Restringir el uso del espacio de recreación a una sola unidad de vivienda o subdivisión de vivienda por espacio (cuando sea posible).
- **Modificación o cancelación de ciertas actividades grupales.**
 - Cancele todas las actividades grupales en las que los participantes entran en contacto más de lo normal en su entorno de alojamiento.
 - Estudie la posibilidad de trasladar las actividades grupales a zonas al aire libre o a otras áreas donde los internos puedan dispersarse.
 - **Cancele** los deportes de contacto: el béisbol, el fútbol americano y el baloncesto. Las actividades atléticas individuales están permitidas, pero el equipo debe desinfectarse después de cada uso.
 - Modifique los espacios de recreación para limitar el tamaño de los grupos a menos de 10 siempre que sea posible. Escalone los tiempos de recreación para que lo anterior se pueda lograr.
 - **No elimine el tiempo al aire libre y los privilegios para las personas que no presentan síntomas. Además de favorecer la salud mental, dichas actividades suponen un riesgo significativamente menor que las actividades grupales en espacios interiores.**
- **Cuando sea posible, las camas deben colocarse a por lo menos 6 pies de distancia.**
 - Solicite que todas las personas duerman de pies a cabeza, incluso cuando duerman en literas. De esta forma, las cabezas están lo más apartadas posible de otras.

2) Adopción y fomentación de las precauciones habituales entre el personal y las personas encarceladas o detenidas

Todas las instalaciones deben cumplir estrictamente con la [Guía de uso de mascarilla](#) actual [del CDPH](#). En la medida en que ya sean aplicables, las instalaciones también deben seguir cumpliendo con el [estándar de Enfermedades Transmisibles por Aerosoles \(ATD\) de Cal/OSHA](#), que requieren el uso de respiradores en áreas donde pueden estar presentes casos sospechados y confirmados de COVID-19, y las [Normas temporales de emergencia \(ETS\)](#) que requieren que todos los trabajadores no vacunados reciban un respirador cuando lo soliciten. Las instalaciones proporcionarán mascarillas quirúrgicas aprobadas por la FDA a todos los trabajadores no vacunados o con vacunación incompleta. Se requiere que los trabajadores usen mascarillas quirúrgicas aprobadas por la FDA en ambientes interiores en cualquier lugar donde estén trabajando con otra persona.

Colocación de carteles en toda la institución para comunicar las mejores prácticas.

Realice las adaptaciones necesarias para las personas con discapacidades cognitivas o intelectuales, y para las personas hipoacúsicas, ciegas o con visión disminuida. Los letreros tanto para los visitantes como para las personas encarceladas o detenidas deben estar en inglés y español como mínimo.

Higiene

Fomente y refuerce las prácticas de higiene adecuadas entre el personal y las personas encarceladas o detenidas. Evite tocarse los ojos, nariz y boca sin antes primero lavarse las manos, compartir cubiertos, platos, tazas y contacto físico no necesario.

Para las personas encarceladas o detenidas, **brinde acceso gratuito a:**

- Jabón. Ponga a disposición jabón líquido cuando sea posible.
- Toallas de papel.
- Pañuelos de papel y (cuando sea posible) tachos de basura sin contacto **para desecharlos**.
- Agua corriente. **Asegúrese de que esté disponible** en todas las áreas de alojamiento.
- **Mascarillas**. "Mi mascarilla lo protege. Su mascarilla me protege".

Reducción de riesgos

- **Comparta información y recursos con el personal y las personas encarceladas/detenidas sobre cómo reducir su riesgo y disminuir la propagación del COVID-19. Visite <http://publichealth.lacounty.gov/reducerrisk/>.**
- El personal de salud debe hablar abiertamente con las personas encarceladas o detenidas para comunicar que tatuarse y compartir utensilios, **el uso de drogas o el equipo de preparación de drogas puede propagar el COVID-19 debido a la contaminación de objetos compartidos y el contacto cercano entre personas.**

3) Pautas para el EPP

Equipo de protección personal (EPP)

- **Asegúrese de que el personal y las personas encarceladas/detenidas estén capacitadas para ponerse, quitarse y desechar de forma correcta el EPP que necesitarán usar dentro del alcance de sus responsabilidades.**
- **Todas las personas, independientemente del estado de vacunación, deben usar un cubrebocas facial (se deben usar mascarillas quirúrgicas durante los brotes).**
- **El personal de atención médica debe seguir las precauciones estándar (y las Precauciones basadas en la transmisión si es necesario según el diagnóstico sospechado).**

4) Identificación y aislamiento de personas encarceladas/detenidas y miembros del personal sintomáticos

Recuérdelos regularmente a todas las personas encarceladas o detenidas que le avisen al personal inmediatamente si desarrollan síntomas de COVID-19.

- Examine a todas las personas en cada cita médica para controlar si presentan fiebre y/u otros síntomas de COVID-19.

Las cohortes (aislados o que permanecen en cuarentena como grupo) deben crearse de acuerdo al lugar donde los internos residen actualmente, cuando sea posible. Esto reducirá al mínimo la exposición y cualquier otra alteración que tenga su origen en los movimientos de la población.

- **Las personas completamente vacunadas con síntomas o las personas expuestas pueden aislarse o permanecer en cuarentena dentro del módulo o piso de su alojamiento actual, siempre que puedan estar separadas de las personas no infectadas y se los controle médicamente. **NOTA: No aloje a personas aisladas y en cuarentena juntas.****
- Las personas de alto riesgo con síntomas o las personas expuestas deben alojarse en un lugar donde puedan recibir un control médico exhaustivo, aunque no sea dentro del módulo o piso actual de alojamiento.

Personas encarceladas o detenidas sintomáticas

- Si un paciente tiene síntomas de COVID-19, clasifíquelo como **paciente bajo investigación**.
- Bríndele una mascarilla quirúrgica **y haga que la utilice** de forma inmediata.
- Trasládelo a **aislamiento médico** inmediatamente.
 - El aislamiento médico es un ambiente separado de otros individuos en el que se puede realizar un control médico.



- Haga que la persona se realice una prueba de detección de SARS-CoV-2.
- La supervisión médica incluye controles regulares de temperatura y síntomas (ya sea cada 4 o 12 horas). El personal de guardia debe controlar los síntomas en los controles de cama y notificar al personal enfermería/clínico en caso de que el paciente presente síntomas nuevos o empeoramiento de los ya existentes.
 - Si el paciente bajo investigación es médicamente estable Y de alto riesgo, alójele en una unidad de aislamiento que permita el monitoreo médico cada 4 horas.
 - Si el paciente bajo investigación es médicamente estable Y no es un paciente de alto riesgo, alójele en una unidad de aislamiento donde pueda controlar cada 12 horas la temperatura y los síntomas.
 - Si el paciente bajo investigación es médicamente inestable, transféralo a un centro de cuidados intensivos.
- Alojamiento:
 - Separe a los individuos en celdas individuales con paredes sólidas (es decir, no con barrotes) cuando sea posible.
 - Si no es posible separar a las personas en celdas individuales, se debe formar un grupo con otras personas que necesiten ser aisladas en celdas grandes y bien ventiladas con paredes sólidas y una puerta sólida que se cierre por completo. Disponga las camas de forma tal que haya una distancia de al menos seis pies entre las personas.
 - Intercale las celdas individuales vacías entre las celdas ocupadas por pacientes bajo investigación u casos positivos cuando sea posible.
 - Asegúrese de que los pacientes que se transfieren del aislamiento médico – dentro o fuera de la institución – sean trasladados a otra área de aislamiento médico hasta que se complete el mencionado período de aislamiento.
- Personal: Restrinja o minimice la entrada de cualquier miembro de personal nuevo que trabaje en una zona recientemente aislada.
 - Mantenga al personal médico y de guardia en esta área de manera sistemática cuando sea posible.
- Duración:
 - Por un lado, los pacientes sintomáticos a los que su proveedor determinó que no tienen COVID-19 pueden ser dados de alta 24 horas después de no tener fiebre y si los síntomas mejoran.
 - Los pacientes sintomáticos con COVID-19 pueden ser liberados de su aislamiento cuando completen la duración del aislamiento, tal como se definió con anterioridad en el presente documento.

Personal sintomático

- El miembro del personal que presente síntomas de COVID-19 debe irse a su casa de inmediato para.
 - El personal enfermo debe notificar a su proveedor de atención médica y realizarse la prueba de detección del COVID-19
 - El personal enfermo debe notificar a su jefe sobre los resultados de la prueba de COVID-19.

5) Identificación de los contactos cercanos de las personas sintomáticas y en cuarentena

Personas encarceladas o detenidas en cuarentena

- **Cuarentena.** Las personas que estuvieron en contacto cercano con una persona con COVID-19 sospechado o confirmado deben permanecer en cuarentena durante 14 días.
 - Los residentes que no estén completamente vacunados deben permanecer en cuarentena durante 14 días o durante 10 días con una prueba molecular negativa (muestra recolectada después del día 7).
- **Rastreo de contactos.** Como el rastreo de contactos para identificar a cada contacto cercano individual puede ser difícil, las personas consideradas como contactos cercanos deben incluir a todas las personas definidas por un entorno particular (como todas las personas encarceladas/detenidas y el personal asignado a un dormitorio o unidad).
- **Pruebas de detección.** Independientemente de los síntomas o del estado de vacunación, las personas deben realizarse pruebas de detección de SARS-CoV-2 después de la exposición a un caso de COVID-19 sospechado o confirmado o si desarrollan algún síntoma de COVID-19.

- Monitoreo. Controle la temperatura y los síntomas cada 12 horas.
 - El personal de guardia debe controlar a las personas en cuarentena para detectar síntomas en los controles de camas y notificar al personal de enfermería/clínico en caso de que el paciente presente síntomas nuevos o empeoramiento de los ya existentes.
 - Si una persona en cuarentena comienza a mostrar síntomas durante el período de cuarentena, se deben seguir las pautas para personas sintomáticas descritas con anterioridad. Si se confirma que la persona tiene COVID-19, el período de aislamiento de ésta debe contarse desde el comienzo de los síntomas, no desde el comienzo del período de cuarentena.
- Alojamiento.
 - Las personas en cuarentena que sean de alto riesgo deben estar separadas de las de bajo riesgo cuando sea posible.
- Personal. Restrinja o minimice la entrada de cualquier miembro del personal nuevo que trabaje en un área puesta en cuarentena.
 - Mantenga al personal médico y de guardia en esta área de manera sistemática siempre que sea posible.
- Duración. La cuarentena debe durar 14 días a contar desde el último contacto con el caso (a menos que la persona desarrolle síntomas, en cuyo caso será trasladada a aislamiento hasta que pueda interrumpirse).
- Si el contacto cercano es asintomático y está completamente vacunado:
 - Las personas que están completamente vacunadas y no tienen síntomas de COVID-19 no necesitan ponerse en cuarentena después de la exposición a un caso COVID-19 sospechado o confirmado, pero deben realizarse pruebas de detección de SARS-CoV-2 después de la exposición, ser monitoreadas por síntomas durante 14 días y continuar siguiendo todas las medidas preventivas.

El personal expuesto debe permanecer en cuarentena

- El personal que no esté completamente vacunado debe ser excluido del trabajo y seguir las [instrucciones de cuarentena](#). El personal que está completamente vacunado y no tiene síntomas de COVID-19 no necesita ponerse en cuarentena después de la exposición a COVID-19 sospechado o confirmado, pero debe hacerse la prueba de detección de SARS-CoV-2 después de la exposición, controlarse los síntomas para detectar síntomas de COVID-19 durante 14 días y seguir todas las medidas preventivas.
- Durante la **escasez crítica de personal**, cuando no hay suficiente personal para brindar atención segura al paciente, los trabajadores de infraestructura crítica esenciales asintomáticos pueden regresar al trabajo después del día 7 desde la fecha de la última exposición si han recibido un resultado negativo de la prueba PCR para COVID-19 de un espécimen recolectado después del día 5.
 - Los miembros del personal expuestos que **vuelven al trabajo durante la escasez crítica de personal** deben controlarse la fiebre y los síntomas de COVID-19 dos veces al día: antes de ir a trabajar y 12 horas después. Cuando no estén en el trabajo, deben permanecer en cuarentena.

6) Retorno al trabajo

Retorno al trabajo después del aislamiento

- Los casos de COVID-19 pueden regresar al trabajo después de [completar el período de aislamiento requerido](#).
- Para obtener la guía sobre el regreso al trabajo, consulte las [Directrices para el regreso al trabajo](#).

7) Visitas

Se les aconseja a las instituciones correccionales que elaboren un sistema escalonado de prioridades para los diferentes grupos de visitantes.

- Los servicios de salud conductual, que incluye la salud mental, el tratamiento de trastornos por uso de sustancias y la terapia conductual, son atención clínica esencial para los detenidos. El Departamento de Salud Pública (Salud Pública) del Condado de Los Ángeles recomienda encarecidamente a las instalaciones que continúen brindando estos servicios críticos, ya sea en persona o de forma virtual si es apropiado y factible siguiendo las guías de control de síntomas, aislamiento, cuarentena y distanciamiento físico requeridas.
- Durante los períodos de bajas tasas de transmisión en la comunidad y en los establecimientos, las instituciones correccionales, en consulta con Salud Pública, pueden elaborar [protocolos](#) adaptados a sus instituciones específicas.



para permitir las visitas más allá de los visitantes esenciales y los representantes legales. Las instituciones correccionales deben garantizar que la totalidad de las pautas de visita sean revisadas por el Departamento de Salud Pública y que los parámetros que se esbozan se cumplan de forma plena y sistemática.

- Las tendencias de transmisión de COVID-19 se monitorean de cerca y las pautas de visita están sujetas a cambios por parte de Salud Pública si se produce un brote en la institución o si existe un aumento de la transmisión comunitaria.

Para obtener más información, consulte la Guía para las visitas en el centro correccional y de detención de adultos: http://publichealth.lacounty.gov/media/Coronavirus/docs/facilities/Guidance_AdultCFVisitation.pdf.

8) Requisitos de información

Notificación de personas con síntomas y casos positivos

El empleador deberá tomar las siguientes acciones cuando haya un caso de COVID-19 en el lugar de empleo:

- Determine el día y la hora en que el caso de COVID-19 estuvo presente por última vez y, en la medida de lo posible, la fecha de la(s) prueba(s) positiva(s) de COVID-19 y/o el diagnóstico, y la fecha en que el caso de COVID-19 tuvo por primera vez uno o más síntomas de COVID-19, si se experimentó alguno.
- Determine quién pudo haber tenido un contacto cercano. Esto requiere una evaluación de las actividades del caso COVID-19 y todos los sitios del lugar de trabajo que el caso de COVID-19 pueda haber visitado durante el período de exposición de riesgo alto.
- Para notificar sobre un caso confirmado de COVID-19 utilice el [formulario de notificación](#) de casos de COVID-19 y presunto brote para instalaciones del Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles o comuníquese con el Programa de Enfermedades Contagiosas Agudas del Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles al 213-240-7941 durante el día o al 213-974-1234 (Operador de emergencias fuera de horario).
- Envíe un correo electrónico al Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles a covidcorrections@ph.lacounty.gov para realizarle la prueba a un paciente bajo investigación a través del Laboratorio de Salud Pública.

Informes de personas con síntomas y casos positivos.

- Si la persona va de salida a otra institución correccional o de detención, notifique a la institución receptora que la persona es un **caso sospechado** o que dio positivo en la prueba de COVID-19.
- Si sale a la comunidad, notifique al DPH de todos los **casos sospechados o confirmados de COVID-19** a los que se libera en **entornos grupales** (por ejemplo, instituciones correccionales o de detención, centros de tratamiento residencial, hospitales, refugios, dormitorios, hogares grupales). Si sale a la comunidad, se debe notificar a la persona que esté completamente vacunada para que se autocontrole los síntomas de COVID-19; se aisle y se realice la prueba de detección si desarrollan síntomas.
 - Si no está completamente vacunado, recomiende hacerse la prueba de detección de 3 a 5 días después de la salida y ponerse en cuarentena durante 7 días completos después de la salida. Si la prueba es positiva, la persona se debe aislar; o
 - Si no se realiza la prueba a los 3-5 días, la persona debe ponerse en cuarentena durante los 10 días posteriores a la liberación.

9) Las mejores medidas de saneamiento y limpieza

- La limpieza con productos que contienen jabón o detergente reduce los gérmenes en las superficies al eliminar los contaminantes y también puede debilitar o dañar algunas de las partículas del virus, lo que disminuye el riesgo de infección de las superficies.
- Cuando se sabe que ninguna persona con COVID-19 confirmado o sospechado ha estado en un espacio, limpiar una vez al día suele ser suficiente para eliminar en el grado necesario el virus que pueda haber en las superficies y ayudar a mantener una instalación salubre.
 - Si ha habido una persona enferma o alguien que dio positivo para COVID-19 en sus instalaciones en las últimas 24 horas, debe limpiar y desinfectar el espacio.



- La desinfección (utilizando la Lista N de la Agencia de Protección Ambiental de Estados Unidos (EPA)) elimina los gérmenes restantes en las superficies, lo que reduce aún más el riesgo de propagación de infecciones.
- Recomiende que las instalaciones desarrollen un plan escrito para la limpieza y desinfección rutinarias de las instalaciones, incluidas las precauciones de seguridad e instrucciones necesarias para el uso previsto de los productos de limpieza y desinfección. Consulte la [matriz de limpieza](#) para obtener recomendaciones sobre la limpieza y desinfección de habitaciones o áreas ocupadas por personas con COVID-19 sospechado o confirmado.

NOTA: Los especialistas en Salud Ambiental del DPH pueden brindarle asistencia técnica a su sitio en materia de saneamiento y prácticas de limpieza si es necesario. Un especialista en salud ambiental puede ser solicitado llamando al Programa de Salud Ambiental al (626) 430-5201.

Asociaciones intersectoriales para mitigar la propagación de la enfermedad en la comunidad

1) Modificación de la prestación de servicios de salud en las instituciones para mitigar la propagación en el establecimiento y la comunidad

Atención médica – Modifique las citas médicas y la atención clínica para mitigar el riesgo. Cuando sea posible y sin comprometer la seguridad del paciente:

- **Citas médicas:**
 - Elimine los copagos de las citas.
 - Utilice telesalud.
- **Atención médica:**
 - En cada cita médica, incluso las citas dentales y de salud mental, examine a los pacientes para detectar síntomas de infección por COVID-19.
 - Designe un tiempo o una zona de espera separada para las citas o las personas sin cita previa para los pacientes con síntomas de COVID-19. Los pacientes sintomáticos deben usar mascarilla quirúrgica.
- **Tratamiento**
 - Aumente los medicamentos para que los internos puedan tenerlos en su posesión.
 - Modifique la frecuencia de las dosis de los medicamentos para reducir las solicitudes de reposición.
 - Sustituya los nebulizadores por inhaladores multidosis que sean de una dosis equivalente.
 - Sopesa con cuidado los riesgos y beneficios de continuar con el uso de CPAP (por sus siglas en inglés) para las personas con síntomas de COVID-19.
 - Brinde suficientes medicamentos para el dar de alta y el seguimiento de los pacientes para evitar la dependencia de centros de cuidados intensivos después del alta.
- **Dar de alta**
 - Colabore con los acompañantes de reingreso a fin de asegurar que los pacientes dispongan de medicamentos suficientes, seguimiento médico indicado, transporte y alojamiento para disminuir la vulnerabilidad después del alta y la necesidad de utilizar centros de cuidados intensivos para el seguimiento (es decir, hospitales, centros de emergencia).

2) Colaboración con sistemas legales y judiciales para adoptar políticas que reduzcan la población carcelaria en general, dando prioridad a las personas de alto riesgo.

- Estudie la capacidad de las instituciones y reduzca la población general según sea necesario para cumplir al máximo con las pautas de distanciamiento físico.
- En la medida de lo posible, implemente opciones para prevenir la sobrepoblación (por ejemplo, desviar nuevos ingresos a otras instalaciones con capacidad disponible y fomentar alternativas al encarcelamiento y otras estrategias de descompresión cuando sea posible).
- Priorizar la liberación temprana de aquellas personas que son médicamente vulnerables, según sea adecuado.
- Asegúrese de que se utilicen procedimientos de distanciamiento físico en cualquier transporte y celdas de detención

de los tribunales.

- Identifique e implemente alternativas legalmente aceptables a las comparecencias en el tribunal en persona, por ejemplo, el tribunal virtual, como una medida de distanciamiento social para reducir el riesgo de SARS-CoV-2.
- Considere alternativas aceptables a las clases presenciales y el asesoramiento, las pruebas de drogas presenciales, el cobro de deudas del tribunal y de optar por informes telefónicos en vez de las presentaciones por escrito.
- Celebre las audiencias de lectura de cargos dentro de las 48 horas del arresto.
- Coordine con las agencias de reinserción y reorientación para facilitar el reintegro rápido de las personas elegibles, en particular las de alto riesgo.

Recursos adicionales

- Sitio web del coronavirus del Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles: <http://publichealth.lacounty.gov/media/coronavirus/>
- Red de Alerta de Sanidad de Los Ángeles: El Departamento de Salud Pública (DPH) envía por correo electrónico las comunicaciones prioritarias a los profesionales de la salud a través de LAHAN (por sus siglas en inglés). Los temas incluyen los brotes de enfermedades locales o nacionales y los riesgos de salud emergentes. <http://publichealth.lacounty.gov/lahan/>
- Normas temporales de emergencia sobre prevención de COVID (ETS) de Cal/OSHA, Hojas informativas, modelo de programa escrito y otros recursos: <https://www.dir.ca.gov/dosh/coronavirus/ETS.html>
- [Formulario de examinación en el ingreso de los empleados](#)
- [Qué es el COVID-19](#)
- [Señalización](#) (incluye [Manténgase alejado si está enfermo](#) y se requiere [uso de mascarilla en la entrada](#))
- [Recursos de prevención de COVID-19](#): vacunación; mascarillas; reducir el riesgo; lavado de manos
- [Infografía sobre el posicionamiento de camas](#)
- [Qué hacer si me expongo](#)
- [Guía provisional del CDC para las instituciones correccionales y de detención](#)

Si tiene preguntas y desea hablar con alguien, llame a la línea de información del Condado de Los Ángeles al 2-1-1, que está disponible las 24 horas del día, o envíe un correo electrónico a: covidcorrections@ph.lacounty.gov.

Valoramos su compromiso y dedicación para mantener saludable al Condado de Los Ángeles.

