

## **Carta a la comunidad: 21 de octubre de 2020**

¡Hola, Condado de Thurston! Esta semana hemos seguido viendo un aumento en nuestros casos. Si bien algunos de nuestros casos se deben a brotes en centros de atención a largo plazo, muchas personas contraen COVID-19 a través de contactos comunitarios. Lo estoy viendo propagarse durante las reuniones con familiares y amigos. Una vez que un miembro del hogar se enferma, es probable que el resto del hogar también se enferme. La mayoría de los casos en nuestro condado están relacionados, lo que significa que cuando una persona se enferma a menudo es por contacto con alguien que conocían que dio positivo en la prueba o tuvo síntomas de enfermedad. He descubierto que la exposición ocurre con más frecuencia por parte de un familiar o amigo.

A medida que aumenta la transmisión dentro de nuestra comunidad, hay más casos de transmisión dentro del lugar de trabajo. Cuando aumenta la transmisión en la comunidad, aumenta el riesgo de que alguien venga a la escuela o trabaje enfermo. También he visto algunos casos en los que las personas estaban bajo precauciones de cuarentena y no cumplieron nuestras instrucciones de cuarentena. Se volvieron sintomáticos y dieron positivo dentro de su período de cuarentena y representaron un riesgo para otras personas porque no se quedaron en casa. Quedarse en casa durante el período de cuarentena, si ha sido identificado como un contacto cercano, es esencial porque las personas pueden enfermarse en cualquier momento durante el período de exposición de 14 días. Además, seguir las pautas de salud pública es la mejor manera de limitar la propagación del virus.

Actualmente estamos investigando seis brotes en centros de atención a largo plazo. Un brote en un centro de atención a largo plazo se define como un residente o un trabajador de la salud que da positivo a COVID-19, o dos o más residentes o trabajadores de la salud que presentan nuevos síntomas con síntomas consistentes con COVID-19 dentro de las 72 horas de cada otro. COVID-19 puede ingresar a la instalación a través de muchos medios diferentes que pueden incluir miembros del personal que contraen COVID-19 en la comunidad, viajes fuera de la instalación por parte de los residentes y visitantes que llegan a la instalación. Las pruebas mensuales se realizan en centros de atención a largo plazo como práctica estándar.

Una vez que se identifica un caso en un centro de atención a largo plazo, trabajamos con el centro para iniciar las precauciones contra el brote para ayudar a garantizar que los residentes y el personal sean controlados con frecuencia para detectar síntomas, mantener a los residentes separados, garantizar que el personal esté usando el equipo de protección personal adecuado y tomando precauciones para evitar una mayor propagación dentro de la instalación. Organizamos las pruebas para todos los residentes y el personal y las repetimos hasta que no haya nuevos casos durante 14 días. Continúo monitoreando la instalación para detectar nuevos casos durante catorce días adicionales antes de liberarla de las precauciones contra el brote. Proporcionamos instrucciones sobre las formas de detener la propagación y nos aseguramos de que cada instalación, en la medida de lo posible, tenga los recursos que necesitan para cuidar a sus residentes y personal de manera segura.

A medida que avanza la pandemia, hemos oído hablar de casos en los que algunas personas se enferman mucho más que otras cuando contraen COVID-19. Este es un virus nuevo y nuestra comprensión está evolucionando a medida que los científicos aprenden más. Existe alguna evidencia que sugiere que las personas que encuentran más partículas virales infecciosas pueden enfermarse más que las personas que encuentran menos. Este patrón también es válido para muchas otras enfermedades infecciosas. Un artículo reciente en la [Revista Internacional de Enfermedades Infecciosas](#)

analizó tres grupos de personas en Madrid, España y sugirió que las personas que tienen una dosis infecciosa más pequeña del SARS-CoV2 (COVID-19) pueden tener un riesgo menor de COVID-19 grave que aquellos con una dosis infecciosa mayor. Se cree que el uso de un tapabocas reduce potencialmente la cantidad de virus que llega al usuario y puede contribuir a reducir la gravedad de la enfermedad.

Otros factores que pueden afectar la gravedad de la enfermedad es si un individuo tiene un sistema inmunológico debilitado, susceptibilidad genética a resultados graves de la enfermedad, comorbilidades y aumento de la edad. Las comorbilidades que los CDC han determinado que aumentan el riesgo de enfermedad grave en adultos son cáncer, obesidad, afecciones cardíacas, inmunodepresión después de un trasplante, diabetes tipo 2, anemia de células falciformes, tabaquismo, enfermedad renal crónica y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. En los niños, las comorbilidades que aumentan el riesgo incluyen trastornos genéticos y neurológicos graves, trastornos metabólicos hereditarios, cardiopatía congénita, enfermedad pulmonar crónica, inmunosupresión, diabetes y obesidad.

Si bien existen ciertas afecciones que predisponen a las personas a la enfermedad COVID-19 grave, las personas sanas sin comorbilidades también pueden enfermarse gravemente, por lo que es tan importante que cada uno de nosotros tome precauciones para no enfermarse y no transmitir la enfermedad a otros. Animo a las personas con alto riesgo de enfermedad grave por COVID-19 a evitar situaciones en las que no se puedan mantener 6 pies de distancia, no usen tapabocas o lugares con grandes concentraciones de personas. Si bien algunos pueden tener un mayor riesgo de enfermedad grave, todos, independientemente de los factores de riesgo, tienen un papel que desempeñar en la reducción de la propagación del COVID-19 en nuestra comunidad al mantener la distancia física, taparse la cara en público y evitar reuniones de más de 10 personas, cubriéndose al toser y estornudando, lavándose las manos y quedándose en casa cuando están enfermas.

Envíe su pregunta para la carta de la próxima semana [tcphss.pio@co.thurston.wa.us](mailto:tcphss.pio@co.thurston.wa.us).

Deseándole la mejor salud,

Dimyana Abdelmalek, MD, MPH  
Oficial de salud del condado de Thurston