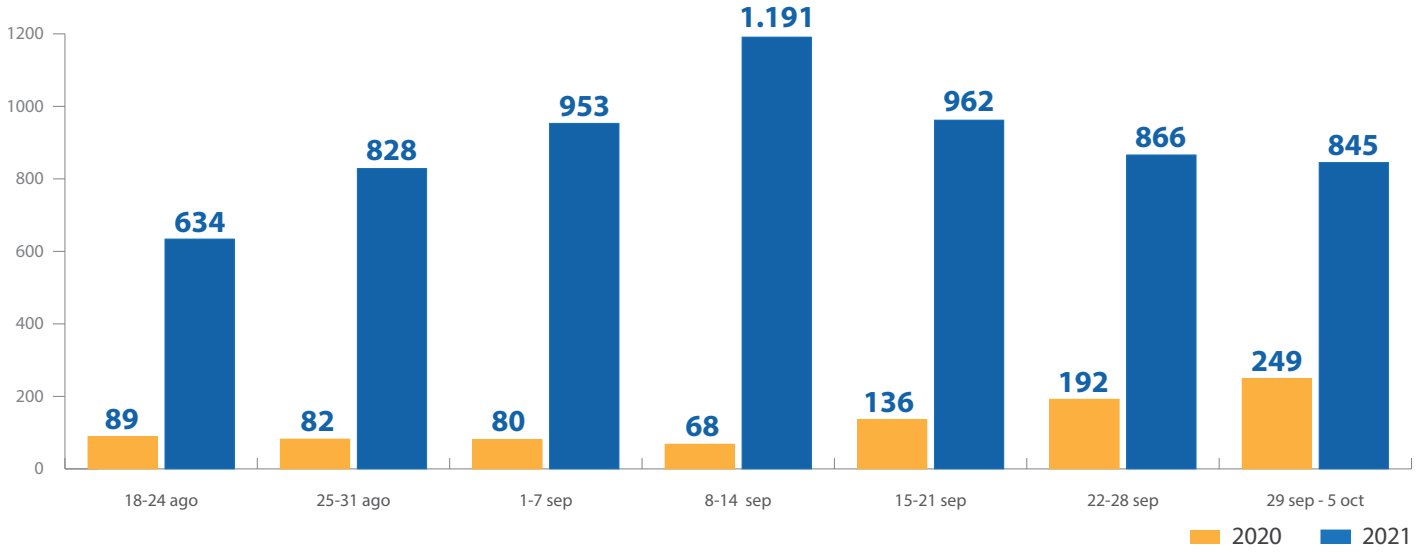
Informe del COVID-19: Un enfoque en las escuelas y los hospitales

Escuelas

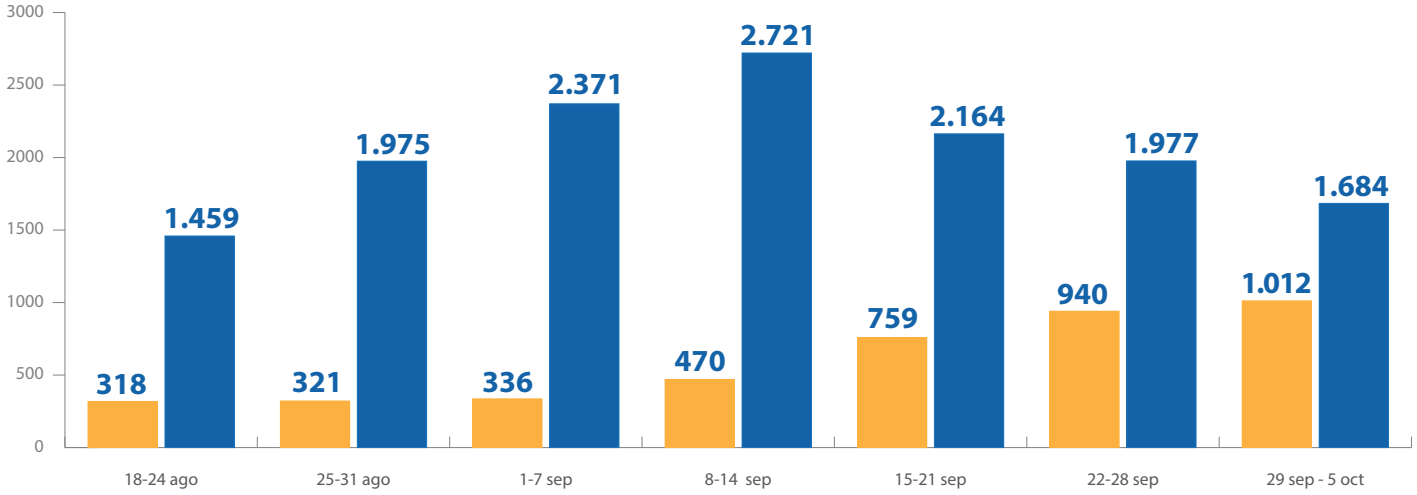
Comparación de los casos de COVID-19 entre los niños en edad escolar de 2020 y 2021

Los casos entre los niños en edad escolar de las primeras 7 semanas de clase son **3,5 veces más altos** este año que el año pasado. Este año escolar comenzó con un mayor número de casos, menos protocolos de seguridad en vigor y la variante Delta, que es altamente transmisible. Los informes preliminares de los departamentos de salud locales sugieren que los protocolos de Test to Stay han sido eficaces para contener la propagación del COVID-19 en las escuelas. El descenso de los casos y la tendencia a la baja de los mismos en las últimas 3 semanas son alentadores.

Casos positivos de niños de 5 a 10 años



Casos positivos de niños de 5 a 17 años



Los datos de casos a nivel de escuelas, recuentos de casos por jóvenes en edad escolar de primaria, secundaria y preparatoria, hospitalizaciones y vacunaciones entre jóvenes en edad escolar, e información sobre casos de MIS-C están disponible en https://coronavirus.utah.gov/spanish-case-counts/#escuelas-es.

Los niños tienen bajas tasas de vacunación contra el COVID-19

Los niños de 12 a 17 años de edad pueden recibir la vacuna contra el COVID-19, pero solo hay dos distritos de salud con más del 60% de niños totalmente vacunados contra el COVID-19. Las escuelas pueden solicitar una clínica móvil de vacunación visitando coronavirus.utah.gov/vaccine-event-request.

	Distrito de salud local	Niños que recibieron al menos una dosis	Porcentaje de niños que recibieron al menos una dosis	Niños totalmente vacunados	Porcentaje de niños totalmente vacunados	Porcentaje de aumento del número de niños totalmente vacunados con respecto a la semana pasada
<40% totalmente vacunados	TriCounty	1.958	30,9	1.298	20,5	3,9
	Central Utah	2.543	29,4	1.991	23	5,2
	Southwest Utah	7.309	31,1	5.645	24	4,6
	Southeast Utah	1.181	32,2	917	25	2
	Utah County	34.253	49,4	27.375	39,5	3,7
<60% totalmente vacunados	Bear River	9.766	50,7	7.996	41,5	2,6
	San Juan	778	47,6	705	43,1	2
	Weber-Morgan	13.850	53,4	12.005	46,3	2,4
	Tooele County	4.515	55	3.818	46,5	3,1
	Wasatch County	2.018	53,4	1.769	46,8	2,8
	Salt Lake County	68.506	65,6	60.761	58,1	1,8
<80% totalmente vacunados	Davis County	26.046	67,3	23.253	60,1	1,6
	Summit County	2.978	74	2.534	62,9	1,7

Los distritos locales de salud en los que se ha producido un aumento del 5% o más en el número de niños totalmente vacunados con respecto a la semana pasada están resaltados en verde.

Escuelas que están en el umbral de Test to Stay (Prueba para quedarse) o por encima de él

El Código de Utah requiere que las escuelas hagan un evento de "Test to Stay" cuando:

- Dos por ciento (2%) de sus estudiantes en la escuela han salido positivos para el COVID-19 en los últimos 14 días (en escuelas con 1.500 o más estudiantes).
- Las escuelas con menos de 1,500 estudiantes tienen 30 estudiantes que salen positivos para el COVID-19 en los últimos 14 días.

La siguiente tabla muestra los resultados de los eventos de Test to Stay realizados en la última semana, según lo informado al Departamento de Salud de Utah (UDOH) por los departamentos de salud locales. Estos datos NO incluyen el número de estudiantes que salieron positivos para activar el evento de Test to Stay. Los departamentos de salud locales tienen los datos más precisos y oportunos para determinar las acciones de salud pública en escuelas específicas y es posible que no se reflejen completamente en este informe.

Esto significa que en realidad hay más estudiantes de los que se muestran en la tabla que no pueden asistir a la escuela en persona porque son infecciosos y pueden transmitir el virus a otros. Otros estudiantes pueden estar en cuarentena debido a una exposición al COVID-19 o participando en el aprendizaje a distancia porque no participaron en el evento de pruebas.

Eventos de Test to Stay la semana del 28/9/2021 to 5/10/2021

Nombre de la escuela	Fecha del evento TTS	# de estudiantes que se hicieron la prueba	# de estudiantes que salieron positivos	Porcentaje de positividad de TTS	Estudiantes matriculados en la escuela*
Buffalo Point Elementary	1/10	812	28	3,5%	837

**Los datos de inscripción escolar se basan en el año escolar 2020-2021 según lo informado al UDOH por la Junta de Educación del Estado de Utah (USBE). Los datos de inscripción en todo el estado para el año escolar actual 2021-2022 no están disponibles públicamente del USBE hasta finales del otoño de 2021.*

Pérdida de días de clase en persona debido al aislamiento por COVID-19

Los niños en edad escolar que salen positivos a COVID-19 deben aislarse en casa durante 10 días a partir de la fecha en que tuvieron los primeros síntomas o desde la flecha de su prueba positiva.

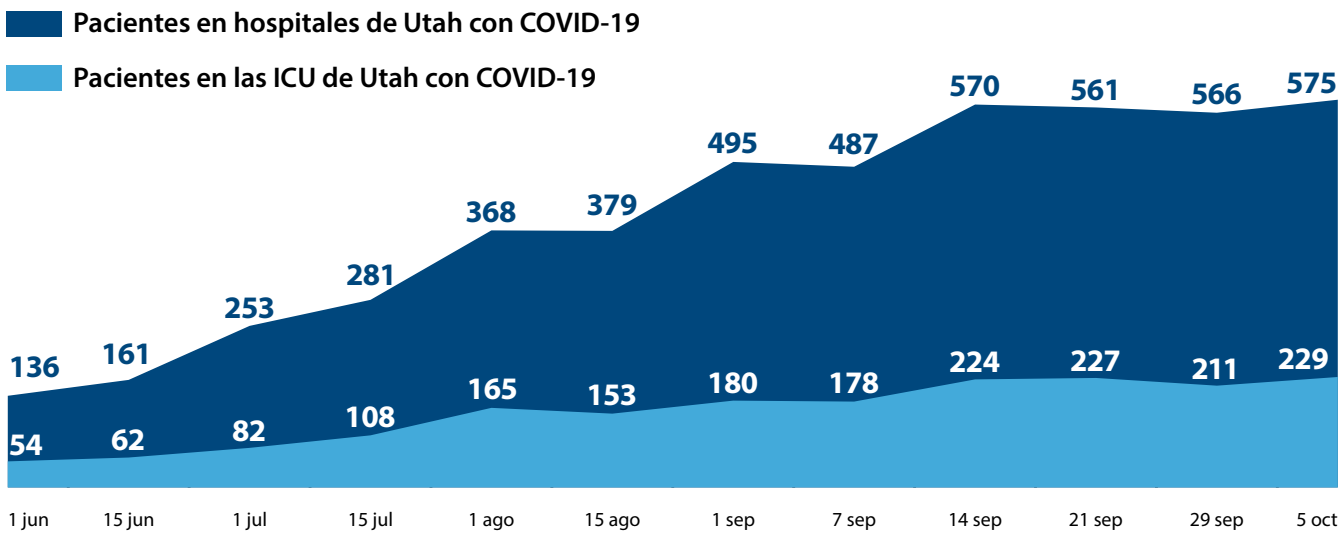
Total de casos en edad escolar en los últimos 10 días

=

*Supone que un niño en edad escolar perderá un promedio de 7 días de enseñanza en persona durante su periodo de aislamiento

Hospitalizaciones relacionadas con el COVID-19

El número de pacientes tratados por el COVID-19 en los hospitales y las UCI ha aumentado drásticamente desde el comienzo del verano. De junio a septiembre, el número de pacientes hospitalizados por el COVID-19 aumentó en más de un 300%. En la actualidad, una meseta sostenida en los niveles máximos de ocupación, incluso en las UCI, ha puesto una inmensa presión en los hospitales de Utah.

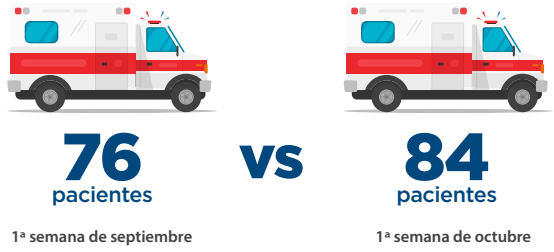


Presión en los hospitales

Los traslados de pacientes son otro indicador de la demanda actual de los hospitales. El traslado de pacientes a otro hospital puede ser necesario por muchas razones: los hospitales pueden no tener el equipo necesario o el personal especializado para tratar a los pacientes con problemas cardíacos, lesiones graves por accidentes de tráfico, quemaduras o COVID-19, etc. Actualmente, muchos de los traslados de pacientes se producen porque el hospital al que llega el paciente no tiene suficientes camas en la Unidad de cuidados intensivos (UCI) con personal en el momento en que un paciente llega a urgencias. Esta necesidad de traslado de pacientes afecta a todos los pacientes.

Los retrasos en el ingreso en un hospital no son sólo un inconveniente, sino que pueden afectar al cuidado que recibe el paciente o a la posibilidad de que la familia lo visite durante su estancia en el hospital.

Pacientes que necesitan un traslado*



Personas que necesitaron ser trasladadas a otro hospital para recibir un mayor nivel de atención. No todos los pacientes que necesitan ser trasladados tienen COVID-19.

Tiempo de espera para encontrar una cama en la UCI**

***El tiempo que tarda el personal de un hospital en encontrar una cama de UCI disponible. No incluye el tiempo de traslado y transporte.*

Continuidad de los cuidados

Cuidado normal y habitual > **Cuidados de contingencia** (Profundo / Extremo*) > Cuidado en crisis

*Nivel actual de Utah

Cuidado normal y habitual

- No hay necesidad de personal/turnos adicionales
- Los pacientes son atendidos en las áreas habituales del hospital en función de sus necesidades de tratamiento
- Todos los pacientes reciben infinidad de recursos según sus necesidades
- Los suministros no son limitados

Cuidados de contingencia

(la atención al paciente puede verse disminuida)

Contingencia

- El funcionamiento normal del hospital se ve estresado
- Se necesita personal/turnos adicionales
- Conservación de suministros
- Alojamiento compartido (poner a 2 pacientes en una sola habitación)

Contingencia profunda (desafíos para proporcionar la mejor atención a cada paciente)

- Los procedimientos y cirugías electivos pueden ser pospuestos
- Los proveedores son responsables de tratar a más pacientes a la vez de lo que es normal
- Desplazamiento de pacientes de la UCI a otros lugares o sistemas
- Los hospitales rurales aumentan el uso de apoyo de los cuidados críticos por teleasistencia

Contingencia extrema (es probable que la calidad de la atención sea inferior a la normal)

- Cancelación de cirugías
- Grave escasez de personal y proporción extrema de pacientes por proveedor
- Los proveedores deben ayudar a tratar a los pacientes fuera de sus áreas de especialidad o ámbito de práctica
- Los pacientes son tratados en habitaciones o zonas del hospital que normalmente no se utilizan o no están equipadas para sus necesidades de tratamiento
- La presión sobre la nivelación de la carga hace que los pacientes, tanto del estado como de fuera de él, no puedan ser trasladados a hospitales con el personal y el equipo que necesitan o de manera oportuna

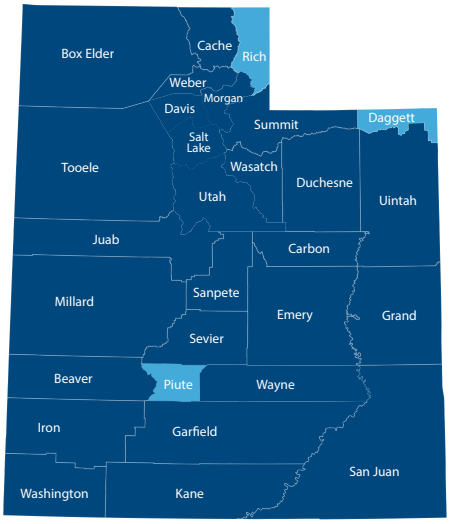
Cuidado en crisis

- El personal capacitado no está disponible o es incapaz de atender el número de pacientes en el hospital, incluso después de tomar medidas extremas
- Estándares de cuidado en crisis declaradas a través de atribuciones legales o reglamentarias formales basadas en una solicitud de los sistemas de salud

Los incrementos de COVID-19 pueden desbordar la capacidad del hospital hasta el punto de que el cuidado a los pacientes puede verse disminuido. Los pacientes pueden no recibir el mejor cuidado que merecen. Los pacientes y sus familias pueden tener que recorrer distancias mucho mayores que las ideales o normales para recibir atención o para conseguir una cama en el hospital. El cuidado de las heridas o los problemas médicos que no ponen en peligro la vida de forma inmediata puede retrasarse.

En la última semana, un importante centro de referencia hospitalario está experimentando una escasez de médicos por primera vez en la pandemia. Además, las UCI de los hospitales rurales están experimentando niveles de ocupación más altos esta semana, a menudo superando el 90%. Esto se debe a la limitada disponibilidad de camas de UCI en los centros de referencia hospitalarios; los pacientes rurales que necesitan un mayor nivel de atención serían trasladados a estos hospitales en circunstancias normales.

La capacidad de los hospitales cambia minuto a minuto a medida que se aplican los planes de contingencia. Estas estrategias no se enumeran en ningún orden concreto y sirven como ejemplo de lo que debe hacerse para preservar la atención al paciente lo mejor posible. Los hospitales pueden estar en diferentes puntos del espectro de cuidado continuo en todo el estado. A medida que cambia el número de pacientes hospitalizados, pueden ser necesarias algunas o todas estas estrategias. En este momento, muchos hospitales de Utah están utilizando los cuidados de contingencia extrema.



Índice de transmisión de COVID-19

El índice de transmisión de COVID-19 sitúa a los condados en niveles de transmisión altos, moderados o bajos utilizando métricas de salud pública definidas. Estos niveles corresponden directamente a las tasas de casos, tasas de positividad y utilización de la UCI. El índice de transmisión se actualiza semanalmente los jueves.

Visite coronavirus.utah.gov/niveles-de-salud para ver el nivel de transmisión actual de su condado.