

Por:
Gustavo E. Roncancio V. M.D
Internista, Infectólogo
Clínica Cardio VID

Aprenda
sobre:

COVID-19

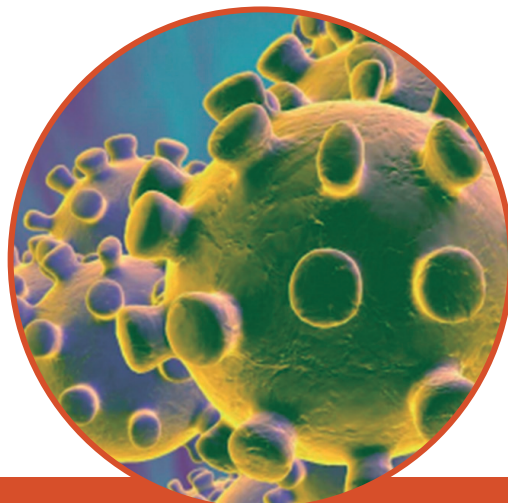


Imagen tomada de:
<https://cnnespanol.cnn.com/2020/03/02/el-abc-del-coronavirus-que-es-como-se-contagia-a-quien-afecta-y-como-se-previene/>

1. ¿Qué es el COVID-19?

COVID-19 es un acrónimo para nombrar la enfermedad respiratoria producida por un nuevo virus llamado SARS-CoV-2 virus que pertenece a la familia de los coronavirus, (COronaVirus Disease 2019).

Los coronavirus existen en la naturaleza en diversos animales, como aves, tejones, camellos, vacunos, y otros animales silvestres. Incluso en el propio ser humano los coronavirus pueden hacer parte de los microorganismos que habitan normalmente en nuestras vías respiratorias (flora respiratoria normal).

2. ¿Dónde y cómo surgió el COVID-19 virus SARS-CoV-2?

Los virus son microorganismos que cambian (mutan) constantemente y pueden transmitirse entre diferentes seres vivos por simple contacto; la transmisión puede darse incluso entre especies, pudiendo pasar de animales al humano y viceversa. Se ha pensado que el SARS-CoV-2 viene del murciélago y al parecer de un mamífero parecido al armadillo llamado pangolín. Estudios realizados en China han encontrado gran similitud entre los coronavirus que infectan a estos animales y los que se han encontrado en pacientes infectados.

Los virus son microorganismos que cambian (mutan) constantemente y pueden transmitirse entre diferentes seres vivos por simple contacto.

Durante el invierno chino, cuando las temperaturas ambientales pueden estar entre 0 y 10 grados centígrados, frecuentemente se presentan epidemias de virus respiratorios. A finales de noviembre y principios de diciembre de 2019 en la provincia de Hubei en China, empezaron a consultar varios pacientes por cuadros de infección respiratoria semejante a la gripa, y algunos de estos pacientes desarrollaron neumonía.

Los médicos empezaron a detectar que muchos de estos pacientes tenían en común la asistencia al mercado mojado de Wuhan, el cual es muy parecido a muchas galerías o plazas de mercado de Latinoamérica, donde hay mezcla de animales vivos y carne de animales muertos expuesta. El Centro de Control de Enfermedades de China no encontró que la enfermedad estuviera asociada con un microorganismo conocido. Dada su experiencia con los anteriores coronavirus, los científicos chinos decidieron buscar un nuevo virus y lo descubrieron en enero de 2020. Cuando dieron a conocer su descubrimiento, ya



la epidemia había afectado a más de 20.000 personas principalmente en China; y se había empezado a transmitir en otros países asiáticos.

3. ¿Por qué apareció inicialmente en China?

Al igual que las epidemias anteriores de otros coronavirus y de la influenza aviar (H1N1), en China confluyen una serie de factores: la ocurrencia de inviernos intensos, una gran concentración de personas, la convivencia cercana con animales domésticos y granjas de producción, el consumo de carne y productos de varias especies de animales exóticos. Gracias a estos factores, se tiene una mayor posibilidad de transmisión de virus respiratorios que han tenido mutaciones o alteraciones genéticas y hace que puedan llegar e infectar a los humanos.

Hay algunas teorías de conspiración que señalan que estos virus surgen a causa de manipulaciones para guerra biológica. Sin embargo, la evidencia encontrada en los últimos 20 años de la evolución de los virus, no respalda esas teorías y más bien señala que simplemente el daño a los bosques y selvas naturales, el mayor crecimiento de los asentamientos humanos y la contaminación, son fenómenos que facilitan la migración de especies y la transmisión a humanos desde diversas fuentes.

4. ¿Había ocurrido algo así antes?

Sí, estos casos no son nuevos para la ciencia. Hacia 2005 apareció en China un tipo de coronavirus llamado SARS, al parecer originado en tejones y hurones que llegó a diseminarse en 32 países. Se estima que infectó a más de 8 mil personas en China, causando más de 700 muertos, es decir, tuvo una tasa de mortalidad mayor del 8%. Posteriormente, en 2013 aparece un nuevo coronavirus, principalmente en Arabia Saudita y Corea, llamado MERS. Este llegó a infectar a los humanos desde una transmisión originada al parecer por camellos. El MERS afectó a 2.500 personas y causó 860 muertes en 28 países, este virus fue particularmente agresivo llegando a causar la muerte en una de cada tres personas que se infectaron, es decir cercana al 34%. Estos virus nunca llegaron a Colombia, ni siquiera llegaron a América del Sur.

5. ¿Cómo es el contagio de SARS-CoV-2?

Al igual que otros virus respiratorios, se pueden diseminar por el aire (por aerosoles o gotas respiratorias). Una



persona infectada al estornudar o toser puede diseminar los virus en el entorno cercano.

Una persona infectada al estornudar o toser puede diseminar los virus en el entorno cercano.

También se ha descrito que la transmisión puede darse por tocar superficies contaminadas (teléfonos, barandas, manillas de puertas, etc) o al dar la mano o besar a pacientes con infección activa. Se calcula que una persona puede transmitir el virus hasta 14 a 15 días después de que se contagió por primera vez. Los síntomas, cuando aparecen, comienzan entre 1 a 14 días después del contagio. Llama la atención, que esta enfermedad se presenta menos en niños que en adultos.

Estos virus usualmente permanecen vivos dentro de los individuos; mientras que en el medio ambiente sobreviven poco tiempo, especialmente si el ambiente es cálido. De allí que recibir correos físicos o encomiendas de sitios donde hay epidemia NO se ha asociado con la transmisión. El adecuado lavado de manos y la higiene al toser tienen alto impacto para detener la transmisión (ver adelante).

6. ¿Puede haber transmisión en todo el mundo, pandemia, de COVID-19?

Por las experiencias aprendidas con los virus SARS, MERS, y la Influenza

Recibir correos físicos o encomiendas de sitios donde hay epidemia, no se ha asociado con la transmisión

H1N1 el gobierno chino y la Organización Mundial de la Salud han tratado de mitigar la transmisión adoptando el cierre de ciudades, limitando la movilización de personas e implementando medidas de protección respiratoria (ver adelante) para las personas que pueden estar en riesgo. A pesar de esto, el virus se transmite muy rápidamente y en menos de dos meses ha llegado a afectar pacientes en varios continentes, todos ellos en contacto directa o indirectamente con individuos que provenían de China o de otros lugares donde se diseminó la infección. En los 2 primeros meses desde el descubrimiento del virus más de 77.000 personas han sido infectadas.

Debido a la globalización actual el SARS-COV-2 puede llegar a diseminarse por todo el mundo. Los gobiernos de los países a donde no ha llegado, han implementado una vigilancia activa a las personas que pueden estar en riesgo de tenerlo, como son aquellas que en los últimos 14 días hayan estado en las zonas afectadas, zonas endémicas o hayan estado en contacto con probables pacientes infectados.

7. ¿Cómo se manifiesta la enfermedad COVID-19?

SARS-CoV-2 produce básicamente una infección respiratoria leve muy similar a una gripa común que dura de 3 a 5 días y que causa algo de malestar, fiebre y aumento de la producción de moco nasal (rinorrea). Algunos pacientes, principalmente los que tienen alguna enfermedad asociada como diabetes, cardiopatías, enfermedades pulmonares, falla renal, alteraciones de su sistema de defensa, mayores de 65 años, tienen más posibilidades de desarrollar una forma más grave de la enfermedad, consistente en neumonía que obliga hospitalización y que en dos o tres de cada 100 pacientes, puede

llegar a la muerte (mortalidad global del 2 a 3%). Esta cifra es muy similar a la reportada en nuestro medio periódicamente por infección grave por virus de la influenza, el



cual permanentemente se encuentra circulando en Colombia. Desde el punto de vista de las manifestaciones clínicas, la enfermedad no se puede distinguir de cualquier otra gripa común (infección respiratoria aguda) causada por otro virus de presencia frecuente en Colombia, ni de la infección por bacterias como las que se asocian a neumonía. En algunos pacientes se ha descrito diarrea

y fiebre persistentes. También se ha encontrado malestar general, dolor de cabeza y sensación de decaimiento extremo.

8. ¿Cómo se diagnostica COVID-19?

Todo el personal de salud está atento a la presencia de síntomas respiratorios (malestar, fiebre, tos y rinorrea) en



Presencia de síntomas respiratorios (malestar, fiebre, tos y rinorrea).

cualquier paciente que provenga de sitios con transmisión demostrada confirmados y/o que haya tenido contacto directo o indirecto con individuos que hayan sufrido infección por SARS-COV-2. Si hay sospecha de un caso positivo el personal de salud usará medidas de protección específicas (bata, guantes, mascarilla y gafas), Se debe dar aviso a las autoridades sanitarias y sus contactos estrechos y el paciente debe estar en cuarentena (aislamiento mientras pasa el periodo contagioso)

hasta que se hagan los estudios pertinentes para aclarar si es o no COVID-19. En Colombia, el Instituto Nacional de Salud tiene la tecnología (biología molecular) para confirmar o descartar la presencia de este virus en menos de 24 horas. Debe tenerse en cuenta que hasta 6% de los pacientes reportados han tenido varias infecciones al tiempo que COVID-19, entre ellas Influenza, dengue y neumonía bacteriana.

En nuestro medio hay una circulación permanente de otros virus respiratorios como son los virus de la influenza A, influenza, el virus sincitial respiratorio, el metapneumovirus y los rinovirus, que producen enfermedades muy similares a la del COVID-19. Debe ser a la COVID-19 o a la del SARS CoV-2. Estos originan entre 6 a 7 millones de consultas al sistema de salud colombiano en urgencias y consulta externa cada año. Todavía se ven gran cantidad de casos de infecciones respiratorias en Colombia por virus de influenza H1N1 originada en California Estados Unidos en 2009.

9. ¿Qué medidas debo tomar para evitar el contagio?

Se recomienda mantener la denominada etiqueta de la tos, que consiste en hacer higiene de manos con frecuencia, evitar toser



o estornudar directamente sobre el ambiente, sobre las manos o sobre otras personas (**toser sobre el codo con el brazo doblado**) y usar mascarillas si hay síntomas respiratorios.

Se sugiere que las personas enfermas permanezcan en casa, **no saluden de mano, abrazo ni beso a nadie**. Si se usan pañuelos para estornudar o toser, estos deberían ser desechables y eliminarse inmediatamente.

Los Centros de Control de Enfermedad de Estados Unidos y la Organización Mundial de la Salud no recomiendan el uso generalizado de tapabocas para toda la población, solamente para las personas que están en alto riesgo de tener contacto con pacientes infectados, como es el personal de salud y las personas que tienen síntomas respiratorios.



Si se usan pañuelos para estornudar o toser, estos deberían ser desechables y eliminarse inmediatamente.

10. ¿Qué es un contacto estrecho con una persona con COVID-19?

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas: trabajadores sanitarios que no han utilizado las medidas de protección adecuadas, familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar.
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas, a una distancia menor de 2 metros (ej. convivientes, visitas) por más de 15 minutos.
- Se considera contacto estrecho en cualquier medio de transporte, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de un caso probable o confirmado, mientras el caso presentaba síntomas y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.

11. ¿Qué hacer si tengo síntomas de COVID-19 o puedo ser un contacto estrecho?

Primero debe comunicarse con las líneas de atención gubernamentales, en el caso de Medellín, la línea 123. Allí se hará una valoración del caso y se le indicará si requiere una consulta por telemedicina o debe asistir a una institución de salud. La mayoría de los pacientes pueden tratarse en casa,

restringiendo las actividades fuera de ella para no contagiar a las demás personas. Las personas que tienen sospecha o confirmación de COVID-19 y sus contactos estrechos no deben ir al trabajo, al colegio ni a áreas públicas.

Se recomienda que ante la presencia de un enfermo por COVID en casa no se compartan platos, vasos, cubiertos, toallas o ropa de cama. El lavado con productos convencionales elimina el virus. Estas medidas se mantienen por 14 días

Se recomienda que las personas sintomáticas y sus contactos usen mascarilla o tapabocas (mascarilla quirúrgica o de control de fluidos). En los servicios hospitalarios, en algunas circunstancias, el personal de salud usará otro tipo de tapabocas (alta eficiencia) cuando hay riesgo de aerosoles. Si en la comunidad no se consiguen tapabocas comerciales pueden usarse tapabocas de tela no porosa que deben lavarse apenas se retiren.

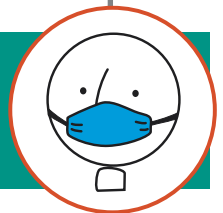
¡Atención!

Para **NO** contagiar a otros,
al estornudar o toser.

Cúbrase la boca y la nariz
con pañuelos desechables



Utilice un tapabocas o
mascarilla si tiene tos,
secreción nasal, fiebre
o dolor de garganta

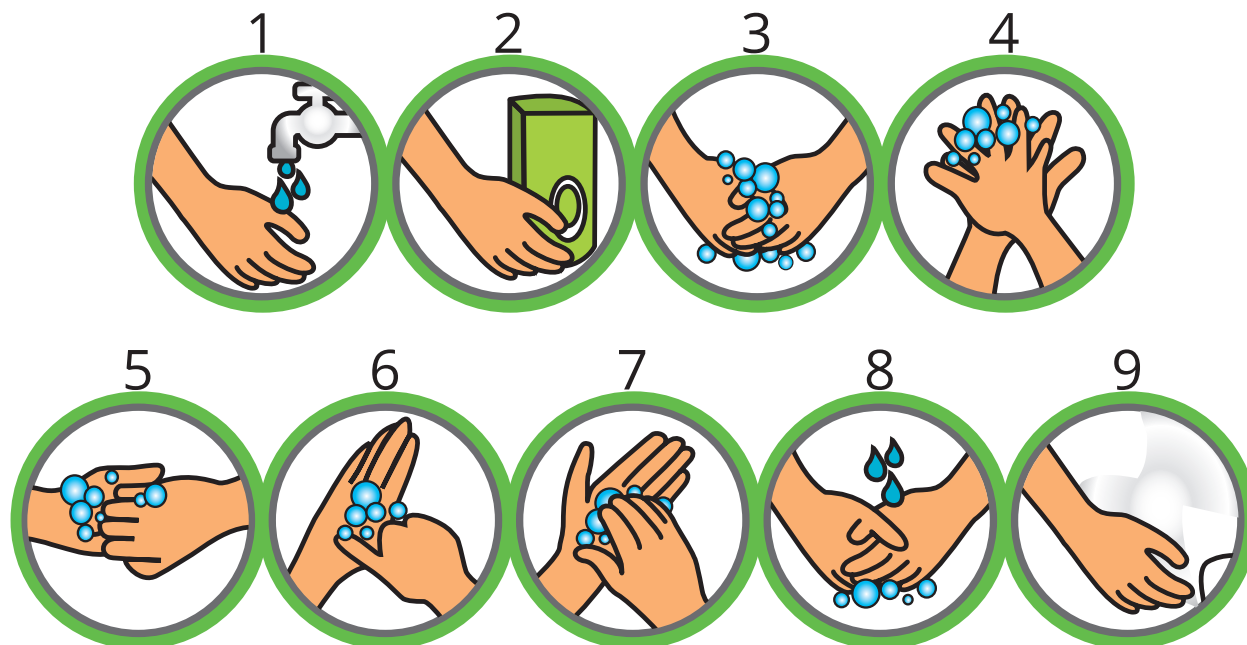


Tosa o estornude sobre
su brazo, nunca sobre
sus manos



Lávese las manos o use alcohol
glicerinado después de toser o
estornudar

La prevención de las infecciones comienza con el lavado de las manos



Recuerde que: lavarse las manos es la mejor manera de prevenir infecciones.

Páginas consultadas en la web

- <https://www.thelancet.com/coronavirus>
- <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
- <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Ilustraciones tomadas de: www.ingimage.com

