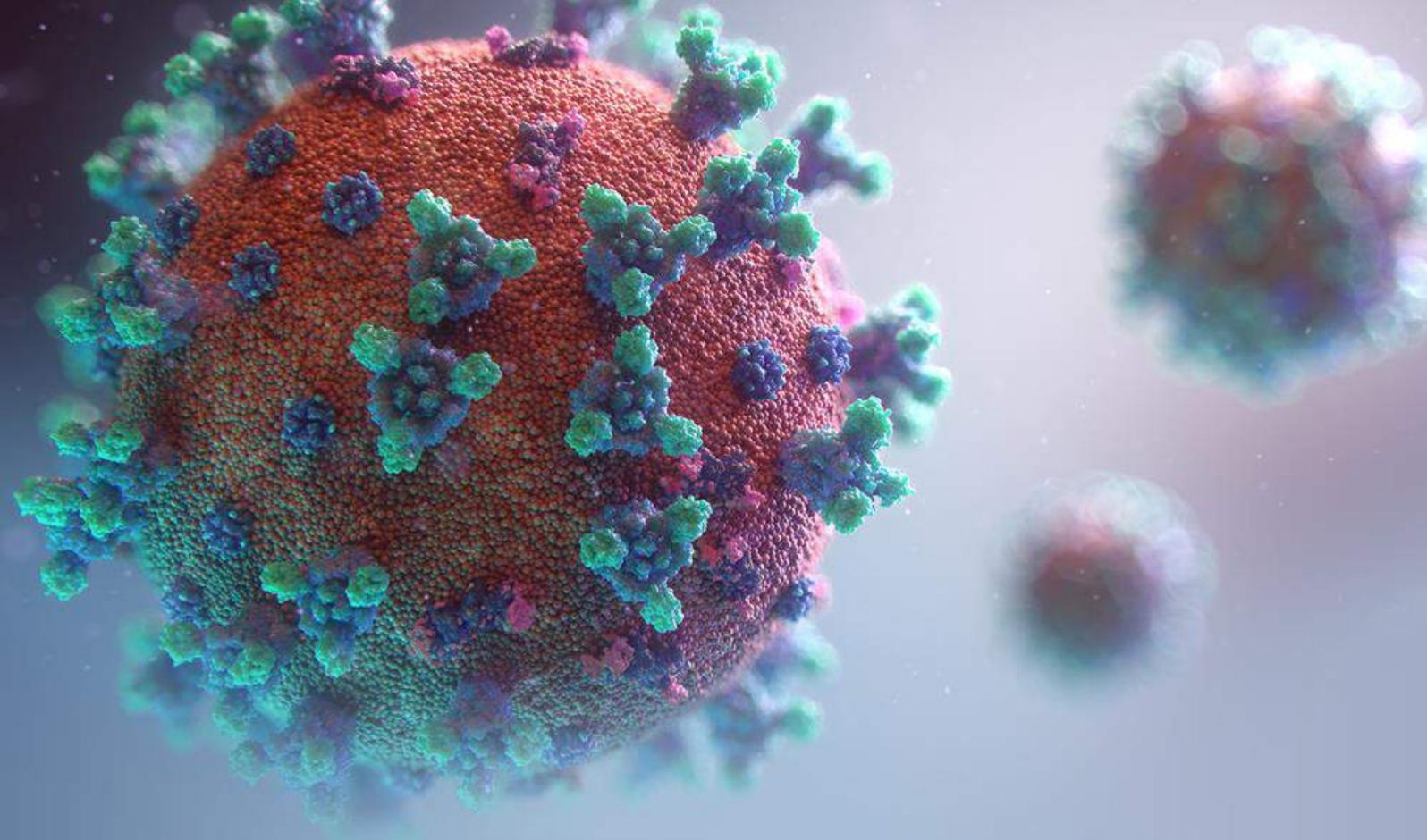


CHARLAS DE 5 MINUTOS

-COVID 19-

Si vamos a contagiarnos que sea de disciplina y compromiso para cumplir con los lineamientos de seguridad y prevención para hacerle frente a esta Pandemia.



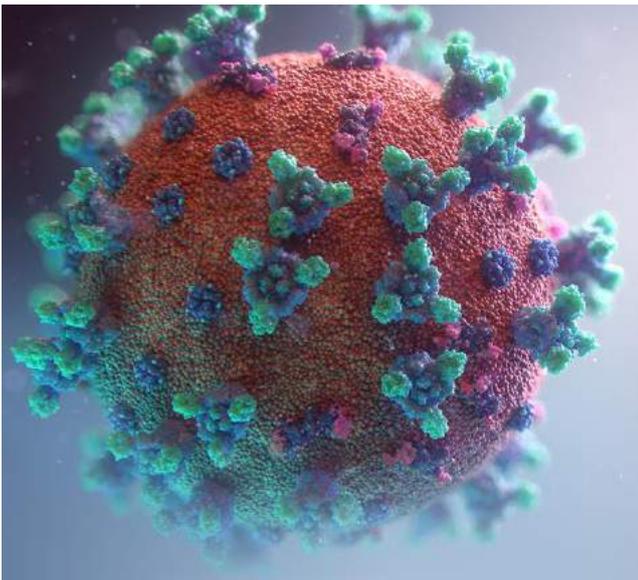
CONCEPTOS GENERALES SOBRE LOS CORONAVIRUS

1

LOS CORONAVIRUS Y EL COVID 19

Los coronavirus son una **gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves** como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) o el síndrome respiratorio agudo severo (SARS). Pueden transmitirse entre animales y personas.

En la actualidad, se han descrito más de 30 especies de coronavirus que afectan a distintas especies de animales domésticos y peridomésticos (perros, gatos, cerdos, vacas, caballos, etc.) y salvajes de mayor o menor proximidad al entorno humano (roedores, hurones, mapaches, civetas, murciélagos, etc.). Algunos de ellos a partir de sus ecosistemas naturales pueden saltar entre diferentes especies y de ellas al ser humano.



¿Porque se llaman Coronavirus?

Los coronavirus toman su nombre por el aspecto de corona solar que presentan las proyecciones o espículas de su membrana de envoltura, cuando estas se observan en el microscopio electrónico. Estas proyecciones tienen el aspecto de cabezas de alfiler.

¿Qué es EL COVID 19?

El COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el virus SARS CoV 2, que se ha descubierto más recientemente. Tanto el nuevo virus como la enfermedad eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019

Porque se le llama COVID 19?

De acuerdo a la explicación de la Organización Mundial de la Salud -OMS- el nuevo nombre se toma de las palabras "corona", "virus" y disease (enfermedad en inglés), mientras que 19 representa el año en que surgió (el brote se informó a la OMS el 31 de diciembre de 2019).

CO: Corona

VI : Virus

D : Disease (enfermedad en ingles)

19 : Año en que surgió la enfermedad

2

¿HA HABIDO BROTES PRODUCIDOS POR OTROS CORONAVIRUS ANTES?

Es la tercera vez en dos décadas que un coronavirus salta desde los animales al ser humano, y demuestra su capacidad para progresar en nuestra especie. En anteriores ocasiones otros coronavirus también han suscitado emergencias sanitarias.

En el año 2003, un brote originario en el sur de China (en la provincia de Guangdong) por un coronavirus ocasionó el SARS («síndrome agudo respiratorio severo o grave»), cuyo primer caso se declaró en febrero del año 2003 en Hanói (Vietnam). La enfermedad se propagó a más de dos docenas de países en América, Europa y Asia, antes de que se pudiera contener el brote, del que se registraron en todo el mundo algo más de 8,000 casos, de los que fallecieron alrededor del 10 %. Este virus se transmitió desde el murciélago herradura al hombre a través de huéspedes intermedios, como las civetas, y con posterioridad de persona a persona por vía respiratoria.

En el año 2012, se identificó en Arabia Saudita el Síndrome Respiratorio por Coronavirus de Oriente Medio (MERS-CoV). Este virus se mantiene actualmente activo en distintos países y ocasiona un cuadro febril de transmisión interhumana con tos e insuficiencia respiratoria. Se han declarado desde su inicio en torno a 2,500 casos con una mortalidad cercana al 35 %. Sin embargo, a diferencia del SARS-CoV, los brotes de MERS-CoV, aunque son graves, son muy limitados, ya que la gran mayoría se produce por saltos independientes del virus desde los camélidos a humanos, y originan cadenas cortas de transmisión del virus

Si bien muchos coronavirus en la naturaleza no infectan a las personas, el virus SARS-CoV, el virus MERS-CoV y el virus SARS-CoV-2 destacan por su capacidad de infectar una variedad de especies diferentes.

Las investigaciones sugieren que esos virus tienen su reservorio en los murciélagos, después estos virus “saltan” a otras especies que actúan de reservorios intermediarios (civetas, dromedarios) antes de infectar a las personas.

Los científicos están tratando de determinar cómo se propaga el SARS-CoV-2 a las personas. La fuente zoonótica de su transmisión aún no está clara y es poco probable un salto directo del virus del murciélago al hombre. Las infecciones por coronavirus tienen una distribución mundial y ocasionan hasta la tercera parte de las infecciones respiratorias agudas comunitarias, predominando, sobre todo, a finales del otoño, en el invierno y comienzo de la primavera.



3

¿QUÉ CONDICIONES ORIGINAN EL BROTE DE NUEVOS CORONAVIRUS?

La aparición de nuevos patógenos no es una cuestión solo de los últimos 20 años, sino que ha sido la tónica general en toda la historia de la humanidad.

Vivimos en un mundo en el que los seres humanos están en contacto continuo con los animales, y el 60 % de las enfermedades infecciosas humanas provienen de ellos.

La deforestación, el cambio climático y la ganadería extensiva son algunos de los elementos que facilitan que los microorganismos que tienen reservorios salvajes se pongan en contacto con la especie humana, pudiendo en algunas ocasiones producir brotes como el del actual SARS-CoV-2.

Según el Banco Mundial, cerca de 200 millones de personas se mudaron a áreas urbanas en el este de Asia durante la primera década del siglo XXI.

Una migración a esa escala significa que se destruyen tierras forestales para crear áreas residenciales. Los animales salvajes, obligados a estar en mayor proximidad de pueblos y ciudades, se encuentran inevitablemente con animales domésticos y con la población humana.

Los animales salvajes a menudo albergan virus; los murciélagos, por ejemplo, pueden transportar cientos de ellos. Y los virus, que saltan de especie en especie, pueden finalmente infectar a las personas.

¿Por qué la aparición de este tipo de virus se da con más frecuencia en países como China?

China es un país en el que existen mercados tradicionales en los que se venden muchas especies diferentes de animales vivos y muertos, por lo que el contacto de la población con los posibles reservorios de nuevos virus es frecuente.

En este tipo de mercados las condiciones higiénicas son, en ocasiones, deficientes y favorecen el salto de ciertos patógenos a la especie humana. Además, la ganadería extensiva de ciertas aves de granja en estos países, como los patos, favorece también el contacto de estos animales con las especies salvajes, que pueden portar algunos virus, como gripes de origen animal, y transmitirlos a los animales domésticos que están en contacto con el ser humano. Existe además en estos países un contacto muy estrecho entre los seres humanos, los animales domésticos y los salvajes.

También lo es la medicina tradicional china, que promete remedios para un sinnúmero de afecciones como la artritis, la epilepsia y la disfunción eréctil.

Aunque no hay evidencia científica para apoyar la mayoría de estas aseveraciones, Asia es en un gran consumidor de productos de la medicina tradicional china.

Tigres, osos, rinocerontes, pangolines y otras especies animales son cazados de forma ilegal para mezclar partes de sus cuerpos con estos medicamentos cuestionables.

4

¿ES CIERTO QUE EL VIRUS DE EL COVID 19 HA MUTADO?

Todos los organismos sufren mutaciones y los virus no son una excepción. Los virus de tipo ARN, como el actual SARS-CoV-2 y el resto de coronavirus, sufren mutaciones más frecuentemente que otros.

Esto se debe a que sus polimerasas no corrigen los nucleótidos introducidos erróneamente al replicar el material genético. Esto permite al virus irse adaptándose al huésped mediante la selección genética que le impone cada sistema inmune. Es necesario poner en perspectiva que, aunque los coronavirus muten frecuentemente, estos lo hacen del orden de seis a diez veces menos que otros virus humanos, como el de la gripe o el VIH.

Popularmente "mutar" suena realmente mal, pero no quiere decir necesariamente que el virus se vuelva más agresivo o que su transmisión se acelere, simplemente que su material genético ha cambiado. De hecho, en ocasiones puede ocurrir todo lo contrario y que el virus se vuelva más "manso".

Todos los virus mutan naturalmente. **"Las mutaciones en sí mismas no son malas y no hay nada que sugiera que el SARS-CoV-2 se esté volviendo más o menos letal y contagioso"**, ha advertido el profesor de genética Francois Balloux de la University College de Londres.

¿Qué diferencias existen entre el brote del SARS-CoV-2 del año 2019-20 y los otros brotes anteriores?

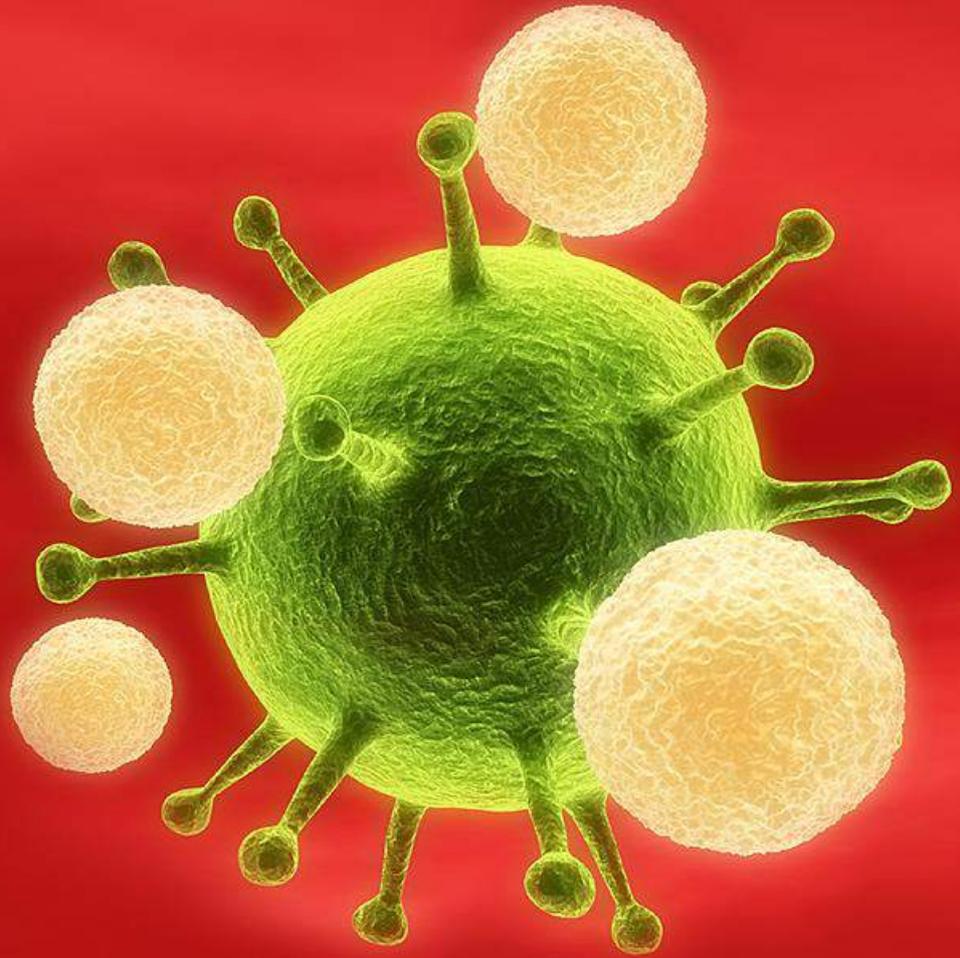
La principal diferencia es que este virus (SARS-CoV-2) está produciendo un mayor número de afectados y una mayor difusión, mientras que la tasa de letalidad es mucho menor que la mostrada por los anteriores coronavirus

El brote de SARS-CoV en 2002 causó 8,422 casos y 916 muertos (10 % de mortalidad) mientras que el brote de MERS-CoV en 2012 causó 157 casos y 66 muertos (42 % de mortalidad).

Este nuevo virus produce un mayor número de casos, pero también una menor mortalidad que los anteriores brotes de coronavirus. A pesar de ello, este virus es dos o tres veces más transmisible que la gripe estacional, pero es de 10 a 15 veces más letal.

Los científicos del University College de Londres han analizado la diversidad genética del SARS-CoV-2 tras examinar los genomas de más de 7.500 virus de pacientes infectados y aseguran que desde el inicio de la pandemia, el virus que provoca la enfermedad COVID-19, ha mutado ya 198 veces para poder adaptarse a sus "huéspedes" humanos.





**VIGILANCIA Y
EPIDEMIOLOGÍA DEL
COVID 19**

5

¿POR QUÉ LA OMS DECLARÓ A EL COVID 19 COMO PANDEMIA?

Una pandemia es una epidemia que ocurre en todo el mundo o, al menos, en un área muy extensa del planeta, cruzando fronteras y que afecta a un gran número de personas. Habitualmente, sucede cuando emerge un nuevo agente infeccioso, ya que toda la población es susceptible a él.

El SARS-CoV-2 tiene un elevadísimo potencial pandémico, porque lo pueden transmitir personas sin síntomas o con síntomas leves, que no les impiden mantener sus contactos sociales habituales, extendiendo la infección.

La OMS declaró esta emergencia como pandemia el día 11 de marzo de 2020, ya que en ese momento la dispersión de persona a persona del virus se encontraba de forma sostenida en varias regiones del mundo.

Diferencias entre endemia, epidemia, y pandemia.

Los términos 'endemia', 'epidemia' y 'pandemia' están ligados, pero describen situaciones de diferente gravedad y alarma sanitaria. Vamos a conocer qué significa exactamente cada uno de estos términos, para entender cuáles son las diferencias entre ellos.

ENDEMIA

Se conoce como endemia a enfermedades infecciosas que aparecen en un país o región concreta y en un momento determinado. Son como las enfermedades típicas de una zona y están presentes de manera permanente durante años.

Un ejemplo de ello es la varicela, pues se registran casos en muchos países todos los años. O la malaria, que en algunas partes como África es una infección endémica y causa la muerte de cientos de miles de personas al año no solo allí, sino también en otras partes del mundo

EPIDEMIA

De manera popular, entendemos epidemia como la extensión rápida de una enfermedad en una zona concreta.

Una epidemia se produce cuando una enfermedad contagiosa se propaga rápidamente en una población determinada, afectando simultáneamente a un gran número de personas durante un periodo de tiempo concreto. En caso de propagación descontrolada, una epidemia puede colapsar un sistema de salud, como ocurrió en 2014 con el brote de Ébola en África occidental, considerado el peor de la historia. Los países más afectados fueron Sierra Leona, Liberia y Guinea.

PANDEMIA

Para que se declare el estado de pandemia se tienen que cumplir dos criterios: que el brote epidémico afecte a más de un continente y que los casos de cada país ya no sean importados sino provocados por transmisión comunitaria.

Mientras los casos eran importados y el foco epidémico estaba localizado en China la situación era calificada de epidemia pero en el momento en que salta a otros países y empieza a haber contagios comunitarios en más de un continente se convierte en pandemia.

6

¿CUÁLES SON LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN DE EL COVID 19?

Una persona puede contraer el COVID-19 por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad se propaga principalmente de persona a persona a través de las gotículas que salen despedidas de la nariz o la boca de una persona infectada al toser, estornudar o hablar.

Estas gotículas son relativamente pesadas, no llegan muy lejos y caen rápidamente al suelo. Una persona puede contraer el COVID-19 si inhala las gotículas procedentes de una persona infectada por el virus.

Por eso es importante mantenerse al menos a un metro de distancia de los demás.

Estas gotículas pueden caer sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, como mesas, pomos, barandas, herramientas, etc. de modo que otras personas pueden infectarse si tocan esos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca.

¿Qué pasa cuando estornudas?

Un estornudo provoca en torno a 40.000 gotículas de todos los tamaños, y las más finas pueden volar hasta los ocho metros en un ambiente cerrado.

La tos lanza entre 1.000 y 3.000 gotículas y hablar durante unos pocos minutos puede provocar entre 100 y 6.000 gotículas, dependiendo de la vocalización, porque hablar en alto o a gritos genera el triple de partículas que hacerlo en voz baja.

¿Las personas asintomáticas pueden contagiar el COVID-19?

Sí. El primer indicio de transmisión asintomática se detectó a principios de enero en Shenzhen (provincia de China) en un niño de 10 años que no tenía síntomas, pero en el que el diagnóstico molecular fue positivo, por lo que se asume que podría transmitir el virus. Posteriormente, se ha constatado la transmisión asintomática por parte de una joven de 20 años procedente de Wuhan que visitó y contagió a su familia en Anyang (provincia de China) durante el 4º día de su periodo de incubación, que fue de 19 días en total.

Actualmente, se admite la existencia de portadores asintomáticos.

¿Qué es un superdiseminador?

Un superdiseminador es un individuo capaz de contagiar a un elevado número de personas. Algunos individuos reúnen condiciones que elevan su número reproductivo individual: mayor excreción viral o intensas relaciones sociales. Se han documentado algunos casos de supercontagadores; un único paciente contagió a 43 personas en Corea del Sur a mediados de febrero durante una reunión de una organización religiosa.

Hay más ejemplos de estos eventos en relación con el Covid-19: un dormitorio de trabajadores inmigrantes en Singapur (800 casos), un concierto de música en Japón (80 casos), una clase de zumba (65 casos) y una visita a varios clubs nocturnos (170 casos) en Corea del Sur.

7

¿SE TRANSMITE EL COVID 19 POR EL AIRE?

La comunidad científica está dividida sobre esta vía de contagio. Hay muchas pruebas de que es posible, pero su alcance estaría muy limitado a condiciones de exposición continua y ausencia de ventilación

Todo empezó con una clase de zumba. El 15 de febrero en Corea, un instructor de aeróbicos ofrecía una de sus clases sin saber que aquellas instalaciones se convertirían en un brote que terminaría contagiando a 112 personas. Las autoridades coreanas concluyeron que “el flujo de aire generado por el ejercicio físico intenso” pudo causar la transmisión de la enfermedad desde el instructor enfermo.

Sucedió lo mismo en un restaurante chino, en el que se contagiaron los comensales de las mesas vecinas a la del paciente 0, algunos a más de cuatro metros.

Nuevos estudios y científicos reclaman que se tenga en cuenta esta vía aérea de contagio y critican que ni la Organización Mundial de la Salud (OMS) ni el resto de autoridades sanitarias la contemplen. ¿Se están dando contagios por este medio? Estos casos parecen probarlo.

Pero también demuestran otra cosa: que hacen falta condiciones muy concretas - cada vez menos comunes- para que suceda. **Compartir espacios cerrados sin buena circulación de aire** y estar cerca de personas infecciosas es una buena forma de propagar la infección”.

En lugares bien ventilados, esto no es un problema en absoluto porque las gotitas cargadas de virus se eliminan rápidamente.

Pero si la ventilación no es eficiente, como en muchos lugares públicos cotidianos, esta podría ser la ruta principal.

Hay otro factor decisivo: el tiempo. En los dos casos, los contagios se produjeron después de por lo menos 50 minutos expuestos a las partículas emitidas por el paciente 0. De hecho, las autoridades chinas que estudiaron el restaurante consideraban que los comensales de otra mesa vecina se libraron del contagio porque solo compartieron el espacio durante 18 minutos con el enfermo. Si nos pegamos media hora conversando con alguien sin mascarilla vas sumando exposición y estás comprando más boletos para que te contagies.

No obstante, y aunque no hay evidencia de que se propague por el aire, algunas guías de buenas prácticas de protección recomiendan tomar precauciones ante la posibilidad de transmisión aérea.



8

¿CUÁNTO TIEMPO PERMANECE EL COVID 19 EN LAS SUPERFICIES?

El COVID 19 puede sobrevivir de horas y hasta días en superficies, pero ¿Cuánto tiempo sobrevive? Depende del material de la superficie.

A continuación encontrarás una guía informativa sobre el tiempo que viven los coronavirus en algunas de las superficies que probablemente tocas a diario. No se te olvide que los investigadores aún tienen mucho que aprender sobre el nuevo coronavirus. Por ejemplo, no saben si la exposición al calor, al frío o a la luz del sol afecta cuánto tiempo sobrevive el virus en superficies. Lo que se sabe es que el coronavirus puede sobrevivir desde algunas horas hasta tres días

Veamos la guía:

METAL: Joyería, cubiertos, **5 días.**

MADERA: Muebles, tablones, **4 días.**

PLÁSTICOS: Envases de leche y botellas de detergentes, asientos del metro y autobuses, mochilas, botones de ascensores, **4 a 5 días**

ACERO INOXIDABLE: Refrigeradoras, ollas y sartenes, lavamanos, algunas botellas de agua, **2 a 3 días**

CARTÓN: Cajas para envíos, **24 horas**

COBRE: Moneda de un centavo, teteras, artículos para cocinar, **4 horas**

ALUMINIO: Latas de gaseosas, papel aluminio, latas de atún, **2 a 8 horas**

CRISTAL Y CERÁMICA: Vasos, tazas medidoras, espejos, ventanas, **hasta 5 días**

PAPEL: La duración varía, **hasta 8 horas.**

BILLETE: **hasta 3 días.**

¿Cuánto dura en la tela?

La OMS confirmó que si bien las superficies blandas como la ropa, toallas y mantas tienen un riesgo mucho menor de propagar el Covid-19 que las superficies duras, aún se desconoce mucho sobre la supervivencia del virus, por lo que es mejor tomar medidas preventivas, especialmente si piensas que puedes haber entrado en contacto con alguien que podría estar infectado.

Comida

Al parecer, el coronavirus no se propaga por exposición a alimentos. Aun así, no está de más que laves las frutas y las verduras bajo el chorro de agua antes de comértelas. Límpialas con un cepillo o con las manos para quitarles los gérmenes que puedan tener en la superficie. Lávese las manos después de ir al supermercado.

Agua

No se ha encontrado el coronavirus en agua potable. Si penetra la fuente de agua, las plantas locales que tratan el agua filtran y desinfectan el agua, y ese proceso debería matar los gérmenes.

9

¿POR QUÉ EL COVID 19 AFECTA MÁS A LOS ADULTOS MAYORES?

Hay dos razones principales para la mayor susceptibilidad de los adultos mayores al coronavirus. **La primera es que los adultos mayores son más propensos a padecer de enfermedades subyacentes** que impiden la capacidad del organismo para combatirlos y recuperarse, tal como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

La segunda causa tiene que ver con la manera en que nuestra respuesta inmunitaria cambia con el paso de los años. El coronavirus que se convirtió en una pandemia global a principios de marzo, afecta la parte de los pulmones donde se lleva a cabo el intercambio de gases; donde entra el oxígeno al torrente sanguíneo y se extrae el dióxido de carbono.

A medida que envejecemos, nuestros pulmones ya no son tan resistentes como cuando éramos jóvenes. Este tipo de cosas, en combinación con cualquier tipo de problema de salud que podamos tener, tienden a propiciar esta pérdida de la función pulmonar y de las vías respiratorias.

Esto no quiere decir que al cumplir 65 años -considerado el comienzo de la adultez mayor- nos coloquemos automáticamente en la categoría de alto riesgo. Nuestra edad y condición de vida realmente impulsarán nuestra susceptibilidad. Puede que tengas cuarenta y tantos, pero si tienes estos trastornos crónicos de salud, serás más susceptible, tal como sucede con la gripe.

Están los niños y jóvenes a salvo del COVID 19

Aunque los casos en niños y adolescentes sean más difíciles de detectar, pues muchos

pueden ser asintomáticos y ni siquiera se dan cuenta de que están infectados, el consenso científico se mantiene por ahora: la enfermedad de COVID-19 los afecta con menor frecuencia y menor gravedad que a los adultos. Esto no significa que sean inmunes al virus SARS-CoV-2, que no sean capaces de transmitirlo ni mucho menos que su condición no pueda agravarse.

La comunidad científica ha propuesto dos hipótesis que podrían ayudar a explicar esto.

La primera está relacionada con un sistema inmune casi inalterado. Conforme envejece, el cuerpo humano pierde un poco su capacidad de responder adecuadamente a una infección. Algunos estudios han observado que los adultos con COVID 19 tienen niveles bajos de linfocitos B, las células que se encargan de producir anticuerpos contra el virus. Esto no ocurre en niños, que al parecer mantienen niveles normales de las células defensoras incluso cuando el virus ha entrado a su organismo.

La segunda explicación es que los anticuerpos que los niños han producido contra otros virus les sirvan, al menos parcialmente, para controlar al COVID 19. Estos anticuerpos pueden generarse si ya fueron vacunados o si ya superaron la infección de otros coronavirus que provocan resfriados comunes. Los científicos incluso sugieren que ciertas similitudes del COVID 19 con virus completamente distintos, como el del sarampión, podrían ayudar a que el sistema inmune de niños y niñas reconozca al nuevo invasor.

10

¿PUEDE UN ENFERMO CURADO VOLVER A CONTAGIARSE?

Esta cuestión clave en la lucha contra la pandemia sigue sin una respuesta definitiva, aunque los científicos confían en probar que la inmunidad al virus sea de al menos varios meses.

“Estar inmunizado significa que has desarrollado una respuesta inmunitaria al virus que permite eliminarlo. Y como esta respuesta tiene una memoria, previene así futuras infecciones”, explica Eric Vivier, un inmunólogo francés.

En general, para luchar contra los virus tipo ARN, como el SARS-CoV-2, "se requieren unas tres semanas para producir una cantidad suficiente de anticuerpos", que protegen del virus durante varios meses, asegura.

Lo que sí parece existir es una respuesta inmune humoral temprana, pudiéndose detectar anticuerpos en pacientes infectados entre los seis y doce días desde el inicio de los síntomas.

Muy temprano

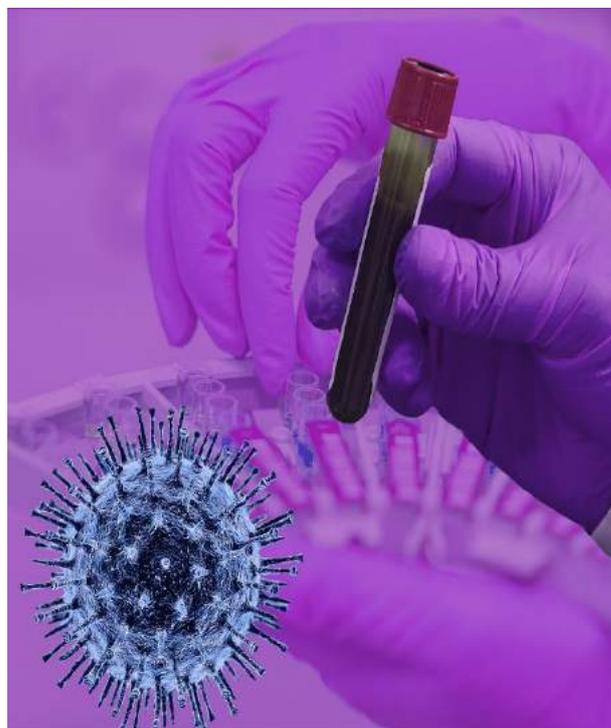
Pero esto es la teoría: todavía es demasiado temprano para determinar si sucede lo mismo con el nuevo coronavirus. "Solo podemos extrapolarlo a partir de otros coronavirus e incluso los datos son limitados respecto a estos", indica la OMS.

Durante el SARS, que dejó casi 800 muertos en el mundo en 2002-2003, los enfermos curados estuvieron protegidos "durante un promedio de dos a tres años". Por lo tanto, "es posible volverse a contagiar, pero la cuestión es ¿después de cuánto tiempo?

En este contexto, el hecho de que en algunos países asiáticos, en particular en Corea del Sur, se informara de varios pacientes curados que habían vuelto a dar positivo plantea muchas interrogantes.

Aunque varios expertos estiman que podría tratarse de un segundo contagio, todos ellos creen que lo más probable es que haya otra explicación.

Por ejemplo, en algunos casos el virus podría no desaparecer e infectar de "forma crónica", como el virus del herpes, que puede permanecer dormido y asintomático durante un tiempo. Además, como los test no son fiables al 100%, podría tratarse de un falso negativo y que el paciente no se hubiera librado en realidad del virus.



11

¿QUÉ SIGNOS Y SÍNTOMAS TIENE UN ENFERMO DEL COVID 19?

Los signos son los datos objetivos observables y los síntomas, los subjetivos referidos por los pacientes. Los más comunes hallados son fiebre, tos y signos y síntomas respiratorios como la sensación de falta de aire.

En ocasiones, se han descrito también casos que cursan con signos y síntomas digestivos como diarrea y dolor abdominal.

En casos más graves de la enfermedad, la infección puede causar neumonía, dificultad respiratoria, fallo renal, incluso, la muerte por fracaso multiorgánico.

Estos casos más graves ocurren más frecuentemente en personas de edad avanzada o que padecen alguna otra enfermedad de base, como enfermedades cardíacas, pulmonares o inmunosupresoras de cualquier tipo.

Estadísticas en nuestro país

En lo que va de la Epidemia en el Perú, la tos, fiebre, malestar general, y dolor de garganta son los síntomas más frecuentes.

Veamos las siguientes estadísticas:

1. Tos: 72.8%
2. Fiebre: 58.7%
3. Malestar general: 57.7%
4. Dolor de garganta: 57.5%
5. Cefalea: 32.6%
6. Congestión nasal: 30.5%
7. Dificultad respiratoria: 30.1%
8. Dolor muscular: 21.8%
9. Diarrea: 12.9 %
- 10: Nausea y vómitos: 9.2%

¿Qué otras enfermedades pueden confundirse con el COVID 19?

Para nadie es un secreto que, con el cambio de clima y la llegada del invierno, las enfermedades bronco respiratorias se incrementan en el Perú y es que en esta época del año los casos de gripe aumentan en un 30% en comparación a las cifras habituales.

Hoy, ante el avance del covid-19 en el país, muchas personas llegan a confundir los síntomas de resfríos, alergias y gripes comunes con el temible coronavirus.

Especialistas de EsSalud, informan sobre las diferencias que existen entre ambas enfermedades.

“La gripe suele ser un poco más aparatosa porque suele tener mayor mucosidad y la persona puede estar estornudando todo el día; además la persona que tiene gripe suele tener los ojos y la nariz roja y exceso de lagrimeo. En el caso del coronavirus no es así, no existen ninguno de esos signos, más allá de la tos seca que se puede presentar”. Ni aun así, es mejor tomar las precauciones necesarias, guardar las mismas medidas de aislamiento, y consultar con un médico”

Antes, teníamos la costumbre de ir al trabajo pese a tener gripe; ahora lo ideal es entender que, si tenemos los síntomas de esta enfermedad, es mejor quedarse en casa también y comunicarnos con nuestro Centro Médico.

12

¿CUÁLES SON LOS MÉTODOS PARA DETECTAR EL COVID 19?

El método más útil para la detección del coronavirus depende de las circunstancias específicas a las que se enfrente cada país, a la capacidad operativa de cada laboratorio y al momento en el que se encuentre la pandemia.

En general, los métodos más útiles se fundamentan en **técnicas moleculares (reacción en cadena de la polimerasa o PCR)**. Sin embargo, estas técnicas requieren de reactivos costosos, limitados, y de personal especializado en el manejo de esta tecnología. Las técnicas moleculares son muy resolutivas cuando el número de muestras es limitado y los laboratorios poseen la suficiente capacidad de procesamiento.

Las pruebas rápidas

Sin embargo, en situaciones de pandemia en las que el número de infectados crece muy rápidamente es necesario integrar junto con la PCR otros métodos diagnósticos más rápidos que permitan realizar un cribado efectivo, como son las **pruebas rápidas para la detección de IgM e IgG** (respuesta serológica a la infección). Estos sistemas ofrecen resultados en tan solo 15 minutos, aunque la sensibilidad es menor que las técnicas de PCR.

Las pruebas serológicas (rápidas) no son un reemplazo de las pruebas moleculares, son una herramienta más en esta guerra contra el coronavirus (Covid-19).

La prueba rápida, determina la respuesta inmunológica del cuerpo ante la presencia del virus, detecta las inmunoglobulinas que aparecen -en promedio- a partir del sétimo

día de la enfermedad, muy útil durante la segunda y tercera semana de la enfermedad. La ventaja de esta prueba es que no requiere un laboratorio, ni personal especializado, se realiza con una gota de sangre y los resultados se dan en 20 minutos de tomada la muestra.

Recientemente el Centro de prevención y Control de Enfermedades de EE.UU ha publicado un reporte sobre el uso de las pruebas rápidas en el que analiza su utilidad. Confirma que en grupos de personas con una alta probabilidad de tener covid-19, las pruebas rápidas van a tener un alto acierto en identificarlas correctamente (valor predictivo positivo).

Sin embargo, en grupos de personas con baja probabilidad de tener covid-19, como por ejemplo personas sin síntomas, el acierto va a ser menor. Estas características son similares a las que ocurre con cualquier prueba de laboratorio para el diagnóstico de enfermedades. Por ello, el Estado peruano se ha preocupado de obtener las pruebas rápidas con el mayor nivel de sensibilidad y especificidad posible.

Finalmente, es necesario destacar que el MINSA ha emitido una directiva de manejo de pacientes donde se contempla el uso de ambas pruebas de manera complementaria. Cuando la prueba rápida sale negativa y el paciente es un caso moderado, grave o leve, pero con factores de riesgo como: obesidad, hipertensión, diabetes entre otros, inmediatamente se le tiene que hacer la prueba molecular. Estas pruebas se complementan, no son excluyentes.

13

¿SE DEBE HOSPITALIZAR A TODOS LOS ENFERMOS DE COVID 19?

Los pacientes con sintomatología leve, ausencia de criterios de gravedad y de factores de vulnerabilidad previos para padecer enfermedad grave no precisarán aislamiento hospitalario y se le enviará a su domicilio con las recomendaciones terapéuticas pertinentes.

¿Cuáles son los mejores consejos para aquellos pacientes que requieran aislamiento domiciliario?

El paciente deberá permanecer en una habitación de uso individual con la puerta cerrada hasta la finalización del aislamiento. En caso de que sea imprescindible ir a las zonas comunes del domicilio, deberá utilizar mascarilla quirúrgica y realizar higiene de manos al salir de la habitación.

Se mantendrán bien ventiladas las zonas comunes. En el interior de la estancia o de la habitación deberá colocarse un cubo de basura, con tapa de apertura de pedal, y en su interior una bolsa de plástico que cierre herméticamente para los residuos. Deberá disponer de un baño para uso exclusivo del paciente o, en su defecto, deberá ser limpiado con lejía doméstica tras uso.

Los miembros de la familia deben permanecer en una habitación diferente, teniendo el mínimo contacto con el caso. Evitar el contacto directo con los fluidos corporales, especialmente los orales o secreciones respiratorias, y heces. No se deben compartir objetos de uso personal, como cepillos de dientes, vasos, platos, cubiertos, toallas, etc.

El paciente debe lavarse las manos con frecuencia con agua y jabón, especialmente

después de toser o estornudar o manipular pañuelos que haya usado para cubrirse al toser. También puede utilizar soluciones hidroalcohólicas si las tuviera disponibles.

Todos los convivientes deben lavarse las manos con agua y jabón o solución hidroalcohólica después de cualquier contacto con el enfermo o su entorno inmediato.

Si el caso en investigación es una madre lactante, debe llevar una mascarilla cuando esté cerca de su bebé y realizar una cuidadosa higiene de manos antes del contacto cercano con el bebé.

Se informará a los miembros de la familia y convivientes de que, si el paciente es un caso en investigación y se convierte en un caso confirmado, serán considerados contactos. Los miembros de la familia, y personas encargadas de los cuidados realizarán autovigilancia de la aparición de síntomas de infección respiratoria aguda, como fiebre, tos, dolor de garganta, dificultad para respirar; consultando si aparecieran los síntomas con los servicios de salud.



14

¿DIFERENCIA ENTRE AISLAMIENTO Y CUARENTENA?

¿Qué son el aislamiento y la cuarentena?

El aislamiento y la cuarentena son dos estrategias de salud pública comunes que se utilizan para prevenir la propagación de una enfermedad altamente contagiosa. El aislamiento y la cuarentena mantienen separadas a las personas que están enfermas o que han sido expuestas a una enfermedad altamente contagiosa de las personas que no han sido expuestas.

¿Cuál es la diferencia entre el aislamiento y la cuarentena?

EL AISLAMIENTO es una estrategia que se utiliza para separar a las personas que han enfermado por una enfermedad contagiosa de aquellas que están saludables. El aislamiento restringe el movimiento de las personas que están enfermas para evitar la propagación de ciertas enfermedades. Las personas en aislamiento pueden recibir cuidados en sus hogares, en hospitales o en instalaciones de atención médica designadas.

LA CUARENTENA se utiliza para separar y restringir el movimiento de personas que pueden haber sido expuestas a una enfermedad contagiosa, pero que no tienen síntomas para ver si se enferman. Esas personas pueden o no ser contagiosas.

¿En qué casos se utiliza la cuarentena?

La cuarentena puede ser utilizada cuando:

Una persona o un grupo bien definido de personas han sido expuestas a una enfermedad altamente contagiosa y peligrosa.

Hay recursos disponibles para el cuidado de personas en cuarentena, y hay recursos disponibles para implementar y mantener la cuarentena y proveer los servicios esenciales.

¿Qué tipo de medidas se utilizan para poner a alguien en cuarentena?

Existen varias estrategias de control diferentes que pueden ser utilizadas. Estas incluyen:

Confinamiento voluntario a corto plazo en el hogar.

Restricciones de traslado para aquellas personas que pueden haber sido expuestas y **restricciones en el paso** desde y hacia un área.

Otras medidas para controlar la propagación de la enfermedad pueden incluir:

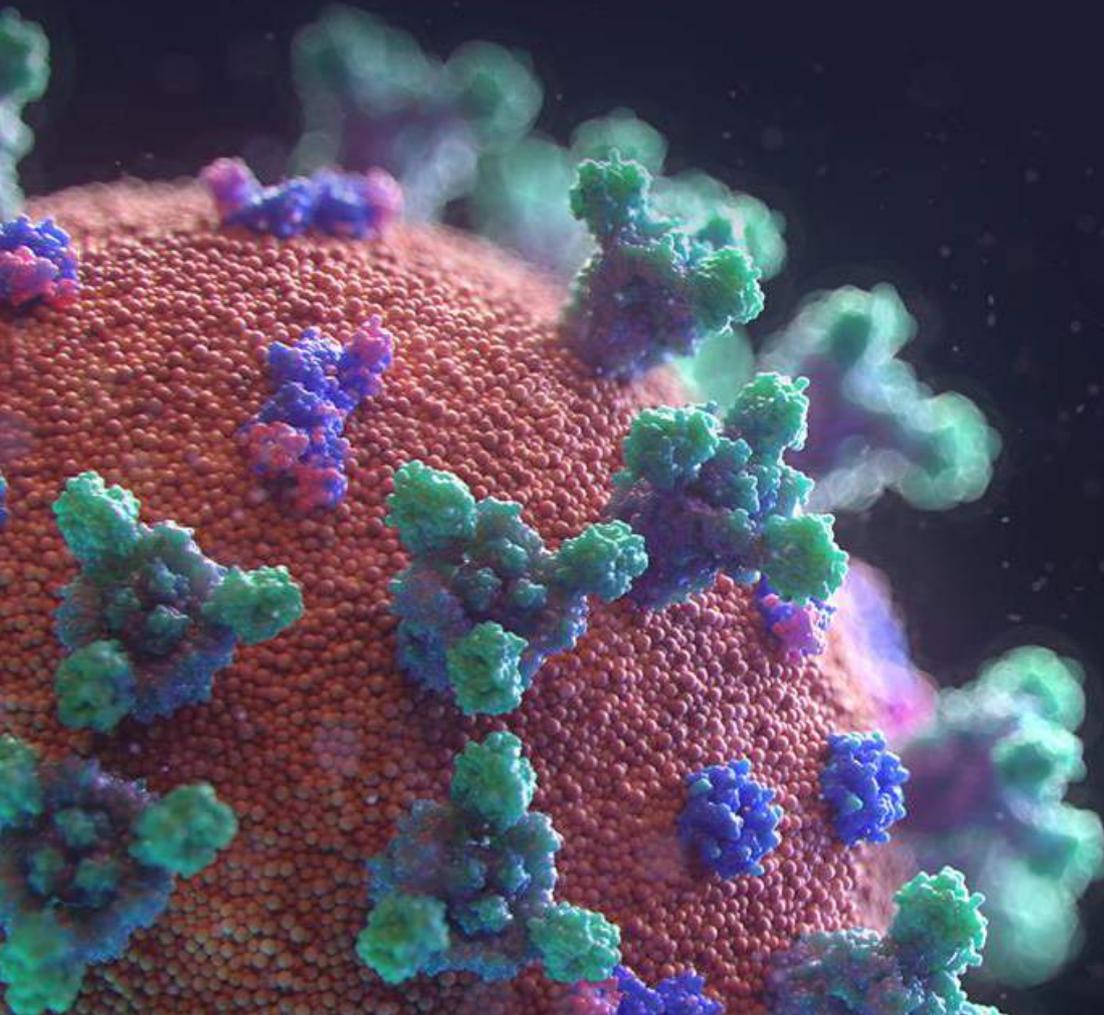
Restricciones en la reunión de grupos de personas (por ejemplo, eventos escolares).

Cancelación de eventos públicos,

Suspensión de reuniones públicas y cierre de lugares públicos (como teatros).



GRANDES MENTIRAS SOBRE EL COVID 19



15

¿EL COVID 19 NO SE PROPAGA EN CLIMAS DONDE HACE CALOR?

El verano está a la vuelta de la esquina, y algunos esperan que el clima más cálido ponga fin al brote de coronavirus. Sin embargo, los expertos en salud pública advierten que puede no ser así.

En este caso, la ciencia no es tan clara como debe ser cuando se trata del efecto que el clima tiene sobre la velocidad de propagación del virus, según los especialistas médicos. “Tampoco creen que pueda suceder porque, si bien pueden tener datos científicos de otros coronavirus, no tienen experiencia con este coronavirus en particular.

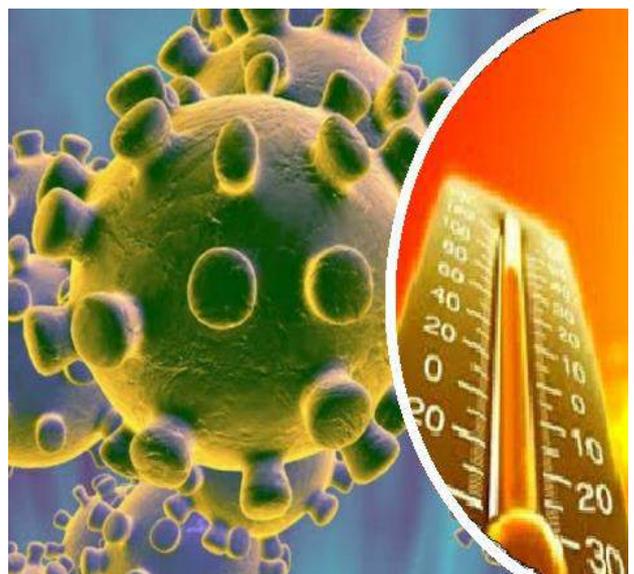
Si este coronavirus actúa como otros coronavirus (recuerden que hay varios tipos de coronavirus que pueden infectar a los seres humanos y causar enfermedades leves en las vías respiratorias), es posible que las temperaturas más cálidas y el clima más húmedo lo retrasen, este y otros tipos de virus, incluso el que causa la gripe, tienden a propagarse más durante los meses de clima frío. Sin embargo, eso no significa que sea imposible enfermarse por estos virus durante otros meses.

Algunas investigaciones sugieren que incluso a ritmos más lentos, [el nuevo coronavirus] se podrá seguir transmitiendo de forma exponencial” durante los meses cálidos del verano, podemos mencionar lugares con climas cálidos como Singapur, India y Luisiana para ejemplificar. Estas zonas han tenido grandes brotes de infecciones a pesar de sus altas temperaturas.

¿Algo más para tener en cuenta?

El clima cálido aumenta el riesgo de hospitalización y de muerte, en particular entre los adultos mayores, cuyo organismo tiene más dificultad para adaptarse a los cambios de temperatura. Esto podría representar una mayor presión para los hospitales y los sistemas de atención médica de todo el país que ya están sobrecargados por el brote del coronavirus.

“**Tenemos que ser cuidadosos**” y no apresurarnos a abandonar las medidas preventivas como el distanciamiento social solo porque es verano. La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que también es necesario lavarse las manos con frecuencia para prevenir las infecciones por coronavirus, sin importar qué tan soleado o cálido esté afuera.



16

¿LOS MOSQUITOS Y LAS MASCOTAS TRANSMITEN EL COVID 19?

Con la llegada del calor, los mosquitos retoman su actividad y con ella llegan las molestas picaduras.

Este año cuenta con una preocupación añadida: **¿puede el mosquito transmitir el Covid-19?**

La OMS responde tajantemente, no hay evidencias de que los mosquitos transmitan el coronavirus. Sí que pueden transmitir otras enfermedades pero estas son muy limitadas y son activas en otras regiones del mundo.

Actualmente no hay ninguna evidencia de que el COVID es transmitido por los mosquitos. Este virus es respiratorio que se propaga por estas microgotas respiratorias que se generan cuando una persona infectada estornuda o tose. El método de transmisión es completamente diferente.

Los mosquitos pueden transmitir algunas enfermedades como el dengue, chikunguña o el zika pero es el hecho más inusual en la naturaleza.

Existe una gran cantidad de virus que se pueden transmitir por diferentes vías, pero los mosquitos sólo pueden transmitir alrededor de una veintena. Esto es porque ha habido un proceso evolutivo. El virus que el mosquito adquiere cuando pica a una persona enferma tiene que pasar muchas barreras. En los casos del VIH, el Ébola o de este coronavirus, cuando un mosquito pica a un persona enferma, el virus pasa al estómago del animal y allí es digerido y se inactiva.

¿Qué hay de nuestras mascotas?

Haya incertidumbre en todo el mundo en muchos aspectos, dentro ellos como una amenaza al bienestar de nuestras mascotas, porque mucha gente asocia que sus mascotas podrían enfermarse y propagar el virus. Esta desinformación está llevando al miedo y resultando en abandono y sacrificio de perros y gatos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), y la Organización Mundial de Salud Animal (OIE), señalan que actualmente no hay evidencia científica de que las mascotas sean una fuente de infección para nosotros.

Hay pocos reportes de gatos que parecen haberse infectado con el virus, todos en contacto con personas enfermas de COVID-19, o en laboratorio con infección forzada.

Pero recordemos siempre tomar las medidas sanitarias adecuadas: el lavado de manos antes y después de haber estado con animales o de haber tocado sus pertenencias.



17

¿LA VACUNA CONTRA LA NEUMONIA PROTEGE CONTRA EL COVID 19?

No. Las vacunas contra la neumonía no protegen contra el nuevo coronavirus.

El 2019-nCoV es tan nuevo y diferente que es necesario desarrollar una vacuna específica, en la que ya se está trabajando con el apoyo de la OMS. Sin embargo, aunque las vacunas contra la neumonía no son eficaces contra el 2019-nCoV, es muy conveniente vacunarse contra las enfermedades respiratorias para mantener una buena salud.

De hecho, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades recomienda que los adultos mayores sanos sean vacunados contra el neumococo.

El Ministerio de Salud ha anunciado una campaña para vacunar contra esta enfermedad de manera gratuita a cerca de dos millones de adultos mayores. Sólo se necesita una dosis para estar protegido de por vida, según esta entidad.

El Seguro Social de Salud (EsSalud) ha habilitado un sitio web donde los beneficiarios de esta vacuna pueden inscribirse para recibir la dosis a domicilio. Los adultos mayores se pueden escribir en el siguiente enlace:

<http://neumococo.essalud.gob.pe/>

¿Hay algún antibiótico contra el COVID 19?

No. Los antibióticos no son eficaces contra los virus, solo contra las infecciones bacterianas. El COVID-19 está causada por un virus, de modo que los antibióticos no sirven frente a ella. No se deben usar antibióticos como medio de prevención o tratamiento del COVID-19.

Actualmente no existe ningún medicamento autorizado para tratar o prevenir el COVID-19. Aunque están en marcha varios ensayos de medicamentos, hasta el momento no se ha demostrado que la hidroxicloroquina ni ningún otro fármaco puedan curar o prevenir el COVID-19.

El uso indebido de la hidroxicloroquina puede provocar graves efectos secundarios y problemas de salud e incluso causar la muerte.

La OMS está coordinando los esfuerzos para desarrollar y evaluar medicamentos contra el COVID-19.



18

¿EL USO DEL TERMÓMETRO DIGITAL DAÑA LA RETINA Y LAS NEURONAS?

En medio del paso a la nueva normalidad, en redes sociales aseguraron que los termómetros de “pistola” con los que autoridades y empresas revisan si los visitantes tienen fiebre pueden causar daño oftalmológico y neuronal. Pero es falso. La señal emitida por estos termómetros no es ni perceptible ni dañina para el ojo humano.

A través de publicaciones en Facebook y WhatsApp se alertó a la población para que evitara seguir utilizando estos instrumentos. Sin embargo, la toma de la temperatura es un protocolo de seguridad sanitaria y no pone en riesgo la integridad de las personas.

Los termómetros de no-contacto, infrarrojos o de “pistola” funcionan con un sensor que interpreta la información infrarroja que emiten todos los cuerpos vivos.

“El cuerpo humano emite ondas térmicas que expanden el calor humano, lo que tiene el termómetro es un sensor que atrapa la modulación de estas ondas y mide su frecuencia para interpretarla y reflejarla digitalmente mediante un software. Así muestra información en grados centígrados o Fahrenheit, según corresponda. Básicamente se trata de un sensor que atrapa la información que ya está emitiendo el cuerpo”, según explicó un especialista de equipos médicos de Hergom Medical.

No pueden dañar nuestros ojos

El sensor con el que funcionan estos termómetros emite una señal y recibe otra. De acuerdo con los expertos, vemos esta tecnología a diario, por ejemplo, en los controles para la televisión.

Los expertos también indican que este tipo de señal infrarroja no puede afectar a nuestra vista, pues: “la radiación infrarroja puede producir daño a muchos tejidos, pero no es el caso de los termómetros, ya que éstos últimos no emiten energía. El sensor lo que hace es solamente medir radiación electromagnética”.

Los termómetros con señal láser tampoco nos ponen en riesgo. La mayoría de los termómetros de “pistola” que están en el mercado no tienen una luz láser para apuntar el objetivo de la medición. Actualmente la mayoría de estos termómetros usan un sensor de distancia, una característica que los hace más eficaces para tomar la medición. “El láser rojo que se usa es como una guía para apuntar, no quema, no emite calor.

En conclusión: La medición de temperatura a partir de herramientas tecnológicas como termómetros infrarrojos o de “pistola” no puede dañar nuestras retinas ni nuestras neuronas. Al contrario, cooperar con este tipo de medidas sanitarias en la llamada nueva normalidad contribuye a la prevención de contagios de



19

¿HAY RELACIÓN ENTRE EL 5G Y LA PROPAGACIÓN DE EL COVID 19?

En las redes está muy difundida la creencia que relaciona el 5G, que es la próxima generación de telefonía móvil, con la propagación del COVID-19.

Esto es FALSO. No existe una evidencia científica que lo demuestre. Las redes 5G de telefonía móvil no propagan el COVID-19, tal y como afirma la Organización Mundial de la Salud, puesto que los virus no se desplazan ni por las ondas electromagnéticas ni por las redes de telefonía móvil.

El virus se propaga fundamentalmente a través de las minúsculas gotas generadas cuando una persona infectada tose, estornuda o habla. También es posible infectarse si se toca una superficie contaminada y posteriormente se lleva una mano a los ojos, la boca o la nariz.

Circulan también teorías que vinculan el despliegue de antenas 5G en algunas regiones con la afectación de personas contagiadas por COVID-19, asegurando que “la radiación 5G aumenta significativamente el terreno de la epidemia y también la tasa de mortalidad de las personas infectadas”.

Sin embargo, esta hipótesis no se basa en ninguna evidencia científica. Tal y como recuerda la OMS, el COVID-19 se está propagando en países que no habían puesto en marcha el 5G como por ejemplo Bélgica, que aunque el pasado 1 de abril implementó el 5G, y tuvo el primer contagio por coronavirus el 4 de febrero, casi dos meses antes que la llegada de la tecnología al país.

Otra teoría asegura, sin aportar evidencias probadas por la comunidad científica que “el COVID-19 no es un virus, sino un exosoma influido por la contaminación electromagnética”. El COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el nuevo coronavirus, SARS-CoV-2, que se ha descubierto más recientemente.

Además, la OMS ha explicado que no ha encontrado ningún efecto adverso para la salud causado por la exposición a tecnologías inalámbricas como el 5G. Aunque los niveles de exposición a la radiofrecuencia de las tecnologías provocan un aumento de la temperatura en el cuerpo humano, afirman que “es insignificante”, y que “siempre que la exposición sea por debajo de las pautas internacionales, no se anticipan consecuencias para la salud pública”.

En esta línea, la OMS está realizando una evaluación de riesgos para la salud por la exposición a este tipo de radiofrecuencias que se publicará en 2022.



20

¿LAS GÁRGARAS DE BICARBONATO DE SODIO CURAN EL COVID 19?

Lo primero que debemos decir es que el bicarbonato de sodio es un antiácido de absorción rápida y actúa “como alcalinizante sistémico y urinario”. Sin embargo, mantener un pH alcalino no incide sobre el nuevo coronavirus.

También es necesario aclarar que hasta ahora, no existe una vacuna ni otro antídoto contra el COVID-19. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha explicado que actualmente no existe ningún medicamento autorizado para tratar o prevenir el COVID-19.

En su sitio web oficial, la OMS también entrega un listado de consejos para prevenir el contagio, pero no informa nada relacionado con el uso del bicarbonato de sodio ni una cura contra este nuevo coronavirus: “Aunque algunos remedios occidentales, tradicionales o caseros pueden proporcionar confort y aliviar los síntomas del COVID-19, no hay pruebas de que los medicamentos actuales puedan prevenir o curar la enfermedad”, el bicarbonato, en realidad, “se utiliza clásicamente por vía oral en soluciones acuosas como antiácido” y “no tiene efectos sobre el nuevo coronavirus”.

Y respecto a que este virus no tolera “el calor extremo” y que tomar té caliente puede ayudar a combatir al nuevo coronavirus, ya se ha demostrado que ni el té y el café, ni las gárgaras con sal, ni el agua caliente funcionan como cura para el COVID-19.

Tampoco existen evidencias de que el calor de un secador de pelo, o los vahos de agua hirviendo ni los ambientes cálidos puedan curar o prevenir esta enfermedad.

Tomar café no previene ni cura el coronavirus

Dice un mensaje que está circulando en redes sociales que uno de los primeros médicos chinos que alertaron del peligro del nuevo coronavirus, Li Wenliang, descubrió que el café podía ser beneficioso frente al COVID 19. Pero no hay pruebas de que esta bebida, ni ninguna otra, protejan al organismo frente a este virus. Ni de que Li investigara tal cosa.

Esta información asegura que el café contiene sustancias beneficiosas como la metilxantina, teobromina y teofilina. Estos elementos, supuestamente presentes en cada taza de café, «estimulan compuestos que pueden evitar estos virus –coronavirus– en humanos con al menos un sistema inmunitario promedio». Y por ello, añade, se está empezando a utilizar como remedio contra el Covid-19 en China.

La OMS asegura que, no existe evidencia científica que indique que cualquiera de estas sustancias es efectiva para prevenir o curar el coronavirus, solo se conoce que son sustancias estimulantes del sistema nervioso central. Como el ajo, de los que también se ha dicho que son eficaces frente al coronavirus.





**MEDIDAS DE PREVENCIÓN
FRENTE AL COV ID 19**

21

USO CORRECTO DE LOS COMEDORES PARA PREVENIR EL COVID 19

¿Cómo usar correctamente los comedores?

El cumplimiento de todas las directrices de prevención frente al COVID 19 serán efectivas solo si actuamos conforme están establecidas, por eso es vital conocerlas.

Veamos los consejos de seguridad para el uso de los comedores:

1. Ingrese al comedor de acuerdo a los turnos establecidos, para limitar la cantidad de personas que estarán compartiendo mesas al mismo tiempo.
2. Antes de ingresar al comedor, limpie sus zapatos en el pediluvio de entrada y desinfecte sus manos con alcohol gel.
3. Ocupe las mesas que se han dispuesto para ser usadas, respetando las señalizaciones de distanciamiento social.
4. Antes de sacar sus alimentos, limpie y desinfecte la mesa, no deje residuos sobre la misma y evite compartir sus alimentos.
5. Colóquese su mascarilla al terminar de comer y no exceda el tiempo de sobremesa, otros compañeros también desean almorzar.
6. No deje restos de comida en los alrededores para alimentar a perros y gatos.
7. Disponga los residuos de manera apropiada, los elementos contaminantes deben desecharse en el tacho rojo.



22

USO CORRECTO DE LOS VESTUARIOS PARA PREVENIR EL COVID 19

¿Cómo usar correctamente los vestuarios?

El uso de lugares de alta concentración de personas es un foco de contagios y los vestuarios no son ajenos a ello, por eso la empresa ha realizado varias acciones para prevenir y reducir la posibilidad de que esto suceda, aparte de mejorar las condiciones también elaboró algunas directrices que es necesario conocerlas:

Veamos los consejos de seguridad para el uso de los vestuarios:

1. Ingrese a los vestuarios de acuerdo a los turnos establecidos, para limitar la cantidad de personas que estarán compartiendo áreas al mismo tiempo.
2. Antes de ingresar al comedor, limpie sus zapatos en el pediluvio de entrada y diríjase a los lavatorios para lavarse bien las manos.
3. Respeta la distancia social dentro de los vestuarios y no utilice los espacios restringidos en las bancas, lavatorios y urinarios.
4. Utilice su mascarilla en todo momento, incluso al hacer uso de los servicios higiénicos, lavatorios, urinarios y duchas.
5. No deje toallas ni ropas colgando de sus casilleros y desinfecte los servicios higiénicos y duchas antes de usarlos.
6. No deje sus respiradores y otros EPP sobre las bancas o casilleros durante las horas de almuerzo o cena.
7. Disponga los residuos de manera apropiada, los elementos contaminantes deben desecharse en el tacho rojo.



23

USO CORRECTO DE LOS BUSES Y MINIBUSES

Está comprobado que el uso de unidades de transporte de pasajeros puede ser un foco de contagio si no se toman las adecuadas medidas de prevención, bajo ese contexto las siguientes sugerencias son importantes para prevenir y reducir las probabilidades de contraer la enfermedad cuando usemos los buses, minibuses y hasta los medios de transporte público.

Veamos los consejos de seguridad para el uso de los buses y minibuses:

1. Respete la distancia social en los paraderos, no se siente en los espacios restringidos y no se aglomere al momento de subir a los vehículos.
2. Antes de subir al vehículo límpiense los zapatos en el pediluvio del paradero y desinféctese las manos con alcohol gel.
3. Respete la distancia social dentro del vehículo, no ocupe los asientos restringidos y evite tocar los pasamanos, cortinas y ventanas.
4. Use su mascarilla durante todo el recorrido del vehículo y evite tocarse la boca, nariz y ojos.
5. Al estornudar cúbrase la nariz y boca con un pañuelo descartable o con el pliegue del antebrazo.
6. No olvide que es obligatorio usar el cinturón de seguridad, por eso al bajar del vehículo es apropiado desinfectarse las manos con alcohol gel.



24

USO CORRECTO DE LAS MASCARILLAS Y RESPIRADORES

Uno de los principales pilares para la prevención y el control frente a la pandemia del COVID 19 es el uso de mascarillas y respiradores, pero también es necesario realizar un adecuado manejo de este equipo para que su uso sea efectivo y cumpla su función de protegernos.

Veamos los consejos de seguridad para el uso de los buses y minibuses:

1. Lávese las manos con agua y jabón o desinfectelas con alcohol gel antes de tocar la mascarilla.
2. Identificar la parte superior de la mascarilla.
3. Colocar la mascarilla en la cara. Si dispone de pinza nasal, ajustarla a la nariz.
4. Enganchar la mascarilla a las orejas o a la parte posterior de la cabeza, según el modelo.
5. Bajar la parte inferior de la mascarilla a la barbilla, verificando que cubra la barbilla.
6. Pellizcar la pinza nasal con ambas manos para ajustarla a la nariz.
7. Remplace la mascarilla si está en mal estado, no recicle la mascarilla de un solo uso, use la mascarilla adecuada al puesto de trabajo.
8. Para sacarse las mascarillas, quítesela por detrás sin tocar la parte frontal de la mascarilla, deséchela en el contenedor apropiado y luego desinfectese las manos.

Una vez ajustada la mascarilla no se debe tocar nunca con las manos, y si se necesita tocar la mascarilla, se deben lavar previamente las manos con agua y jabón o frotárselas con una solución hidroalcohólica. Tampoco se debe colocar en una posición de espera en la frente o debajo de la barbilla, ni durante ni después del uso.



25

DISTANCIA SOCIAL: LA MEJOR ARMA CONTRA EL COVID 19

A medida que el coronavirus se propaga en más y más países, los expertos en salud pública están atribuyendo a los ciudadanos la responsabilidad de ayudar a frenar la pandemia. El distanciamiento social es la mejor forma de hacerlo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda un mínimo de un metro de separación entre persona y persona para mantener la distancia social. Mientras que los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) dicen que hay que respetar al menos dos metros de distancia para prevenir el contagio con las gotitas y evitar la infección que se produce por vía respiratoria.

El distanciamiento es vital para ayudar a la contención y es una obligación cívica que habla de solidaridad y de pensar en el principal objetivo, que es evitar la muerte de las personas mayores y demás grupos de riesgo.

El distanciamiento significa volverse un poco más ermitaño y que todas las actividades se desarrollen preferentemente dentro de las casas y cuando se sale a lugares donde hay muchas personas mantener el mínimo contacto con ellas”.

Si el número de casos no se mantiene por debajo de lo que el sistema de salud puede gestionar –lo que conocemos como frenar la curva–, los hospitales pueden verse sobrepasados, un problema que puede derivar en muertes innecesarias y sufrimiento y eso ya lo estamos viendo ahora en los hospitales de nuestro país.

La distancia social no puede prevenir el 100 % de los contagios, pero siguiendo estas simples reglas los individuos pueden jugar un rol crítico en disminuir la propagación del coronavirus:

1. Quédese en casa el tiempo que sea posible, solamente salga cuando sea necesario.
2. Evite ir a lugares con aglomeración de personas, si necesita hacerlo mantenga una distancia mínima de un metro con otras personas.
3. Evite saludar con apretón de manos, besos o abrazos: Practique el saludo militar, saludo oriental, saludo hippie, codo con codo, pie con pie, etc.
4. Respeta la cantidad de pasajeros en los vehículos, si necesita ir a un lugar cercano hágalo a pie o en bicicleta.
5. Evite pedir alimentos vía delivery, si necesita hacerlo cumpla estrictamente los protocolos de bioseguridad.
6. No visite a nadie, ni familiares ni amigos, ya tendrá tiempo de hacerlo cuando termine la emergencia sanitaria. Tampoco reciba visita.



26

EL LAVADO DE MANOS PARA EVITAR EL CONTAGIO DEL COVID 19

Durante la pandemia de la enfermedad del coronavirus 19 (COVID-19), es particularmente importante mantener las manos limpias para ayudar a prevenir la propagación del virus.

Lavarse las manos puede mantenerlo sano y prevenir la propagación de infecciones respiratorias y diarreicas de una persona a otra. Usted puede propagar microbios o contraerlos de otras personas o superficies, cuando:

- Se toca los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.
- Prepara o consume alimentos o bebidas con las manos sin lavar.
- Toca una superficie o un objeto contaminado.
- Se suena la nariz o se cubre la nariz y la boca con las manos cuando tose o estornuda y luego le toca las manos a otra persona o toca objetos de uso común.

Momentos clave para lavarse las manos

Usted puede ayudar a que tanto usted como sus seres queridos se mantengan sanos lavándose las manos con frecuencia, especialmente durante los siguientes momentos claves en que tiene más probabilidades de contraer y propagar microbios:

- Antes, durante y después de usar los comedores, vestuarios y vehículos.
- Después de ir al baño.
- Después de toser o estornudar.
- Después de tocar los tachos de basura.

Siga cinco pasos para lavarse las manos de la forma correcta:

1. **Mójese** las manos con agua corriente limpia (tibia o fría).
2. **Frótese** las manos con el jabón hasta que haga espuma. Frótese la espuma por el dorso de las manos, entre los dedos y debajo de las uñas.
3. **Restriéguese** las manos durante al menos 20 segundos. ¿Necesita algo para medir el tiempo? Tararee dos veces la canción de “Feliz cumpleaños” de principio a fin.
4. **Enjuáguese** bien las manos con agua corriente limpia.
5. **Séqueselas** con papel desechable y con el mismo papel cierre el caño.

Use un desinfectante de manos cuando no pueda usar agua y jabón. Puede usar un desinfectante de manos que contenga al menos un 60 % de alcohol si no dispone de agua y jabón.



27

EL USO DEL ALCOHOL COMO DESINFECTANTE FRENTE AL COVID 19

La Organización Mundial de la Salud y varias entidades expertas en el tema implementaron, durante la pandemia, varios protocolos de limpieza como el lavado de manos y el uso de tapabocas y geles antibacteriales, los cuáles les han servido como medida contra el COVID 19.

Uno de los elementos más usados por las personas, que incluso se encuentra agotado y con una alta demanda en tiendas y supermercados, es el alcohol antiséptico, sustancia que solo se puede usar para uso externo y que frena el crecimiento y destruye microorganismos sobre tejido vivo, por lo que se considera un elemento de rápida acción desinfectante.

Por esta razón, el uso de este líquido es recomendado para la desinfección de distintas superficies o elementos de uso diario como los zapatos, el celular o las gafas. Según la Organización Mundial de la Salud su aplicación directamente en el cuerpo de pacientes expuestos o contagiados por el COVID 19 no es efectiva.

"Rociar todo el cuerpo con alcohol o cloro no sirve para matar los virus que ya han entrado en el organismo. Pulverizar estas sustancias puede dañar las mucosas (es decir, los ojos, la boca, etc.). Tanto el alcohol como el cloro pueden servir para desinfectar las superficies, siempre que se sigan las recomendaciones pertinentes.

Porque el usar el alcohol de 70° y no el de 96°?

Los son dos potentes desinfectantes y limpiadores, para un uso médico, como la desinfección de la piel. Pero... Aunque sus

funciones sean las mismas, hay una gran diferencia que separan al alcohol 70° del 96°. El alcohol 70 suele estar desnaturalizado. Es decir, está rebajado con agua destilada o purificada. Frente al alcohol 96, que solemos encontrarlo en estado puro.

El alcohol 70 ° al estar diluido, llega mejor a los microorganismos, matando tanto su interior como el exterior, aunque lo haga más despacio. Mientras que el alcohol 96, lo hace más rápido, pero también peor. Cuando hablamos de peor, nos referimos a que, al ser tan potente, lo que hace es destruir el exterior de la célula, antes de que pueda matar al germen.

Otra cosa importante que debemos de tener en cuenta es el riesgo de inflamación. El alcohol 70, al estar diluido, tiene menor riesgo de inflamación que el alcohol. Por lo tanto, su seguridad es mayor.

Pero de igual manera evite usar alcohol en ambientes con riesgos de inflamación y de altas temperaturas.



28

QUÉ HACER EN CASO DE SOSPECHA DE UN COLABORADOR CON COVID 19

Si un colaborador se siente mal debido a posibles síntomas de COVID 19, o si algún compañero ha notado estos síntomas en otro, debe comunicar inmediatamente a su Liderazgo o llamar al celular 943750148 (Centro Médico) para ser evacuado y seguir el tratamiento respectivo.

Evite desplazar al colaborador con posible sospecha de COVID 19 en el minibús, pues puede darse la posibilidad de propagar el virus si el caso de sospecha se confirma.

Apenas el colaborador(a) haya sido retirado de la zona, se debe proceder de la siguiente manera:

- El Coordinador y/o Multiplicador de seguridad debe aislar la zona de trabajo con cintas de restricción amarilla y señalética de seguridad.
- Antes de realizar la limpieza y desinfección se deben desconectar los aparatos eléctricos y apagar los equipos de aire acondicionado y/o ventiladores.
- Proceder a realizar la desinfección, asegurándose de cubrir todos los equipos e instalaciones del área de trabajo.
- Al momento de hacer la limpieza no se debe barrer ni sacudir las superficies para no diseminar el virus COVID 19
- Si el colaborador(a) esperó a la ambulancia en algún paradero, estos también deben ser aislados y desinfectados.
- Los residuos sólidos que se originen de esta limpieza y desinfección deben ser manejados como residuos peligrosos biocontaminados y colocados en los contenedores rojos. seguridad.

- El área de trabajo quedará restringido por un lapso de 15 minutos después de la desinfección y será liberada por el Coordinador y/o Multiplicador de seguridad.
- Aplicar el Check de control de limpieza y desinfección de ambientes con sospecha de COVID 19.
- Si debido a algunos inconvenientes el colaborador con sospecha e COVID 19 fue evacuado en algún otro vehículo, este debe ser desinfectado siguiendo el protocolo adecuado.
- Después de terminado la desinfección de la zona todos los involucrados deben lavarse las manos siguiendo el procedimiento correcto.
- De confirmarse el caso de sospecha, no olvide hacer seguimiento permanente del colaborador para saber su estado de salud.



29

LA IMPORTANCIA DE REALIZAR EL TRIAJE DIARIO DEL COVID 19

Como ha sucedido en algunas empresas de primer nivel, SIDERPERU lanzó la App SGS HEALTH TRACK, la misma que empezó a usarse de manera obligatoria desde el 1° de junio de este año. De esta manera nuestra empresa involucró el uso de herramientas digitales como una arma más para hacer frente a la pandemia del COVID 19.

El aplicativo está disponible sólo para todos los colaboradores de SIDERPERU, incluso para los colaboradores terceros y de intermediación laboral.

Consta de varios iconos en donde podemos registrar nuestra ubicación, registrar un caso sospechoso de COVID 19, el icono que debemos usar todos los días es el del TRIAJE DIARIO.

Al dar click en este icono debemos responder un autotest que nos va a permitir identificar posibles casos de colaboradores con COVID 19, que al ser tratados a tiempo evita propagar esta enfermedad.

Para que este autotest sea efectivo y cumpla la función para el que fue elaborado, es necesario que seamos responsables y respondamos las preguntas con la verdad, en caso de que el resultado de su autotest sea rojo, Ud. no podrá ingresar a trabajar, debe comunicarse inmediatamente al Centro Médico (celular 943750148) o a su Jefatura para el tratamiento respectivo.

Recuerde que el test debe hacerlo antes de salir de su casa, para evitar tener contacto con otros colaboradores en el bus en caso de ser un posible caso sospechoso de COVID 19.

Los colaboradores que están laborando en la modalidad de teletrabajo también tienen la obligación de usar esta aplicación todos los días, de igual manera los colaboradores que están guardando el aislamiento social. De igual manera debemos hacerlo si estamos guardando el aislamiento social, la hora máxima es la 08:30 A.M.

Ventajas de usar esta aplicación:

- Nos permite conocer el detalle del estado de salud del personal e identificar quienes son personas de riesgo ante este virus.
- Obtener la información en tiempo real para actuar y contener alguna posible propagación en nuestra empresa.
- Realizar un seguimiento detallado sobre la salud de los trabajadores a través del triaje diario, el cual es enviado inmediatamente al equipo médico.



30

BUENAS PRÁCTICAS DE TRABAJO PARA HACER FRENTE AL COVID 19

A continuación te presentamos una serie de medidas que debemos tener en cuenta para hacerle frente al COVID 19:

1. Las tareas y procesos laborales deben planificarse para que los colaboradores puedan mantener la distancia social, tanto en la entrada y salida al centro de trabajo como durante la permanencia en el mismo.
2. Hay que asegurar que la distancia interpersonal está garantizada en las zonas comunes y, en cualquier caso, deben evitarse aglomeraciones de personal en estos puntos.
3. Se debe organizar la entrada a las áreas comunes de forma escalonada para evitar aglomeraciones, de igual manera cuando usemos los buses, minibuses, marcadores o cajeros automáticos.
4. Debemos respetar el aforo de los ambientes de trabajo, nunca minimice esta disposición, en ambientes pequeños y cerrados la posibilidad de contagio se acrecienta.
5. Se recomienda facilitar el teletrabajo y las reuniones por teléfono o videoconferencia, especialmente si el centro de trabajo no cuenta con espacios donde los trabajadores puedan respetar la distancia interpersonal.
6. Es imprescindible usar la mascarilla y/o respirador en todo momento y en todo lugar, evite tocársela y cuando la deseche, hágalo correctamente. Nunca la deje sobre bancas, sobre casilleros, colgadas de las duchas, etc.
7. Evita el saludo con contacto físico, incluido el dar la mano o abrazar.
8. Evita, en la medida de lo posible, utilizar equipos y dispositivos de otros trabajadores. En caso de que sea necesario, aumenta las medidas de precaución y, si puedes, desinfectalos antes de usarlo. Si no es posible, lávate las manos inmediatamente después de haberlos usado.
9. Lávate frecuentemente las manos con agua y jabón, o con una solución hidroalcohólica. Es especialmente importante lavarse después de toser o estornudar o después de tocar superficies de uso común
10. Cúbrete la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser y estornudar, y deséchalo a continuación a un cubo de basura que cuente con cierre. Si no dispones de pañuelos emplea la parte interna del codo para no contaminar las manos.
11. Facilita el trabajo al personal de limpieza cuando abandones tu puesto, despejando lo máximo posible.

