



Español **THE**

CORONAVIRUS PREVENTION HANDBOOK



booksmedicos.org

101 **SCIENCE-
BASED TIPS
THAT COULD
SAVE YOUR LIFE**

Chief Editor **Wang Zhou, MD**

Chief Physician of Wuhan Center for Disease Control and Prevention

Foreword by **Nanshan Zhong**, Translated by **Shan Zhu, Qing Chen, Jun Li**

**THE
CORONAVIRUS
PREVENTION
HANDBOOK**

**101 SCIENCE-
BASED TIPS
THAT COULD
SAVE YOUR LIFE**

Chief Editor Wang Zhou, MD,
Chief Physician of Wuhan Center for Disease Control and Prevention
Foreword by Nanshan Zhong. Translated by Shan Zhu, Qing Chen, Jun Li



SKYHORSE PUBLISHING

CONSEJOS BASADOS EN LA CIENCIA DEL MANUAL DE PREVENCIÓN DE CORONAVIRUS QUE PODRÍAN SALVAR SU VIDA 101 Editor Jefe Wang Zhou, MD Médico Jefe del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Wuhan Prólogo de Nanshan Zhong. Traducido por Shan Zhu, Qing Chen, Jun Li

Copyright © 2020 Hubei Science and Technology Press Publicado originalmente por Hubei Science and Technology Press, Wuhan, China. Los derechos de traducción mundial están representados exclusivamente por Rightol Media (copyright@rightol.com)

Editor jefe: Wang Zhou

Revisado por Yongjian Xu

Prólogo por Nanshan Zhong Traducido por Shan Zhu, Qing Chen, Jun Li

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de este libro puede reproducirse de ninguna manera sin el consentimiento expreso por escrito de la editorial, excepto en el caso de breves extractos en revisiones críticas o artículos. Todas las consultas deben dirigirse a Skyhorse Publishing, 307 West 36th Street, 11th Floor, New York, NY 10018.

Los libros de Skyhorse Publishing se pueden comprar a granel con descuentos especiales para promoción de ventas, regalos corporativos, recaudación de fondos o fines educativos. También se pueden crear ediciones especiales según las especificaciones. Para obtener más información, comuníquese con el Departamento de ventas especiales, Skyhorse Publishing, 307 West 36th Street, 11th Floor, New York, NY 10018 o info@skyhorsepublishing.com.

Skyhorse® y Skyhorse Publishing® son marcas registradas de Skyhorse Publishing, Inc.®, una corporación de Delaware.

Visite nuestro sitio web en www.skyhorsepublishing.com

10 9 876543 21

Los datos de catalogación en publicación de la Biblioteca del Congreso están disponibles en archivo.

Diseño de portada por Brian Peterson

Imágenes de portada: Getty Images

Impreso ISBN: 978-1-5107-6241-1

Ebook ISBN: 978-1-5107-6244-2

Palabras de los traductores

En esta era de globalización, los movimientos ininterrumpidos de humanos y bienes no hacen que ningún país sea inmune a la amenaza potencial de epidemias. Desde 2003, las enfermedades contagiosas emergentes como la gripe aviar, el síndrome respiratorio del Medio Oriente, el SARS y el ébola nos recordaron una y otra vez a los seres humanos la grave amenaza que representan para la salud humana y la seguridad económica y social.

Si bien la propagación de COVID-19 se está conteniendo gradualmente en China, el mundo se enfrenta a varios puntos calientes nuevos, como Japón, Corea del Sur, Irán e Italia, Latinoamérica. Por lo tanto, la difusión de los conocimientos y técnicas de prevención y control de la epidemia es urgente y esencial no solo para China sino también para el mundo.

En los primeros días del brote, China rápidamente compartió su comprensión del virus con el mundo a través de la Organización Mundial de la Salud. Probados y templados por la epidemia viral como la epidemia de SARS, los profesionales y expertos de primera línea en el "epicentro" -Wuhan, decidieron compartir sus invaluable experiencias y lecciones extraídas del brote actual, así como durante sus prácticas y experiencias en China y varios países posibilitan la edición del Manual de Prevención y Control de COVID-19.

Para preparar a los hablantes no chinos para la protección personal, contener la propagación mundial de 2019-nCoV y compartir soluciones chinas a la epidemia con el mundo, la editorial invitó a la Asociación de Traductores de China a promover el programa de traducción. Bajo su guía, el Centro para el Servicio de Idiomas Médicos de la Universidad de Idiomas Extranjeros de Guangdong fue nominado para esta misión y, en breve, reclutó a Voluntarios que trabajaron con un esfuerzo total y completaron el trabajo a tiempo. Este libro, especialmente las medidas que las personas y las comunidades pueden adoptar en el momento de un brote, podría servir como una fuente importante de información sobre la prevención y el control de las epidemias presentes y

futuras. Incluso si las experiencias de China no se aplican a todos los países de la misma manera, deberían servir como referencias valiosas. Los lectores de este libro deben incluir profesionales de la salud y el público, el libro puede ser sugerido para bibliotecas académicas públicas y profesionales. Los lectores pueden encontrar temas de su interés en la página de contenido y saltar directamente a las páginas relevantes sin terminar las anteriores. A pesar de nuestros mejores esfuerzos para revisar y corregir, los errores no intencionados pueden permanecer en el libro. La responsabilidad recae en todos nosotros, y los comentarios y sugerencias para mejorar la traducción son muy apreciados.

Equipo de Traducción

Marzo 2020

Los que contribuyeron a la versión en inglés:

Consejeros de traducción

Dr. Ping Yang, Asociación de Traductores de China

Ruilin Li, Escuela de Interpretación y Estudios de Traducción,
Universidad de Guangdong de Traductores de Estudios
Extranjeros Shan Zhu, Escuela de Estudios Extranjeros,
Universidad de China (Huadong)

Dr. Qing Chen, Centro de Medicina Servicio de idiomas,
Universidad de Estudios Extranjeros de Guangdong

Dr. Jun Li, Facultad de Humanidades Médicas, Universidad de
Pekín Gao Chen, Guangzhou Bon-lion Tech Co., Ltd.

Kuan-Hung Chen, primer hospital afiliado, Universidad de Sun Yat-
Sen

Shane Lau , Universidad China de Hong Kong Fengyuan Yang,
Laboratorio Estatal Clave de Enfermedades Respiratorias,
Universidad Médica de Guangzhou

Li Li, Universidad Nanjing de Medicina China

Lin Shen, Universidad de Estudios Extranjeros de Guangdong

Corrector bilingüe

Dr. Jongdae Lee, Laboratorio Estatal Clave de Enfermedades
Respiratorias, Guangzhou Universidad Medica

Contenido

Palabras de los traductores

Editorial

Introducción a los Editores en Jefe

Prólogo

Prefacio

I Descripción general de los coronavirus

1. ¿Qué son los virus asociados con las infecciones respiratorias?
2. ¿Cuáles son los virus comunes asociados con las infecciones respiratorias?
3. ¿Qué son los coronavirus?
4. ¿Cuáles son la forma y la estructura de los coronavirus?
5. ¿Cómo se clasifican los coronavirus?
6. ¿Qué animales salvajes portan coronavirus?
7. ¿Cómo se transmiten los coronavirus de los animales a los humanos?
8. ¿Qué tan resistentes son los coronavirus en diferentes ambientes?
9. ¿Qué tan virulento es el 2019-nCoV?
10. ¿Pueden los humanos desarrollar inmunidad a 2019-nCoV?
11. ¿Qué es el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS)?
12. ¿Qué es el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS)?

13. ¿Qué es el nuevo coronavirus? ¿Por qué se ha convertido en epidemia?

II Transmisión de 2019-nCoV 14.

14. ¿Qué es la neumonía adquirida en la comunidad?

15. ¿Cuáles son los criterios de diagnóstico para la neumonía adquirida en la comunidad?

16. ¿Qué patógenos causan neumonía adquirida en la comunidad?

17. ¿Cómo se transmite la neumonía adquirida en la comunidad?

18. ¿Cuáles son los factores de riesgo para la transmisión de neumonía adquirida en la comunidad?

19. ¿Cómo prevenir la neumonía adquirida en la comunidad?

20. ¿Quiénes son susceptibles a 2019-nCoV?

21. ¿Cuáles son las características epidemiológicas de COVID-19?

22. ¿Cuáles son las rutas de transmisión de 2019-nCoV?

23. ¿Qué es la transmisión de gotas?

24. ¿Qué es la transmisión aérea?

25. ¿Qué es la transmisión por contacto?

26. ¿Qué es un contacto cercano?

27. ¿Por qué los contactos cercanos deben someterse a observación médica aislada durante 14 días?

III. Detección, diagnóstico y tratamiento

28. ¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de COVID-19?

29. ¿Sabe algo sobre las pruebas de laboratorio para COVID-19?

30. ¿Cuáles son las características de las radiografías para el pecho COVID-19?

31. ¿Cómo identificar los casos de COVID-19 clínicamente?

32. ¿Cómo confirmar los casos de COVID-19?

33. ¿Cómo diagnosticar casos graves de COVID-19?

34. ¿Cuál es la diferencia entre COVID-19 y otra neumonía?

35. ¿Qué deben hacer los contactos cercanos con un aviso del Centro de Control de Enfermedades

36. ¿Qué debo hacer si posiblemente estoy infectado con COVID-19?

37. ¿Cómo elegir una institución médica para el tratamiento?

38. ¿Qué se debe hacer si un paciente requiere transporte?

39. ¿Hay medicamentos o vacunas contra COVID-19?

40. ¿Cómo tratar COVID-19?

41. ¿Cuáles son los criterios clínicos para la liberación y el alta de cuarentena?

IV. Precauciones personales

42. ¿Cómo prevenir las infecciones respiratorias en primavera e invierno?

43. ¿Por qué la gripe causada por virus se convierte en pandemia?

44. ¿Cómo mantenerse alejado del nuevo coronavirus?

45. ¿Puede una máscara bloquear tan pequeños coronavirus?

46. ¿Cuáles son las características de las máscaras para diferentes propósitos?

47. ¿Hay alguna diferencia entre el respirador KN95 y el respirador N95?

48. ¿Cómo elegir una máscara?
49. ¿Cómo ponerse, usar y quitarse una máscara?
50. ¿Con qué frecuencia se debe reemplazar una máscara?
¿Se pueden usar o reutilizar de forma prolongada los respiradores N95?
51. ¿Cómo evitar que mis lentes se empañen con una máscara?
52. ¿Cómo deberían las poblaciones especiales elegir una máscara?
53. ¿Por qué es importante lavarse las manos para prevenir enfermedades respiratorias?
54. ¿Cómo lavarse las manos correctamente?
55. ¿Cuáles son los momentos clave para la higiene de manos en la vida diaria?
56. ¿Cómo limpiarse las manos si no hay agua limpia disponible?
57. ¿El lavado de manos con jabón y agua limpia funciona contra los coronavirus?
58. ¿Puede el 75% de alcohol reducir el riesgo de infección 2019-nCoV?
59. ¿Cómo cuidar al paciente COVID-19 en casa?
60. ¿Es necesario poner en cuarentena los casos sospechosos con síntomas leves?
61. ¿Cómo poner en cuarentena en el hogar por sospechas de infecciones?
62. ¿Qué debo hacer en medio de un contacto cercano con un paciente COVID-19?
63. ¿Cómo controlar la infección hospitalaria?
64. ¿Por qué el personal médico de la clínica de fiebre usa ropa protectora en las consultas?
65. ¿Qué equipo de protección personal se requiere para las instituciones de salud?

66. ¿Qué estilo de vida se recomienda en medio del brote de COVID-19?

67. ¿Cómo hacer ejercicio en medio del brote de COVID-19?

68. ¿Cómo afecta el fumar y beber a su sistema inmunológico?

69. ¿Cómo prevenir la infección por el nuevo coronavirus en el hogar?

70. ¿Cómo ventilar mis habitaciones?

71. ¿Cómo prevenir la infección por 2019-nCoV durante el viaje?

72. ¿Qué hierbas chinas de uso común pueden prevenir COVID-19?

73. ¿Cómo prepararse mentalmente durante el brote de COVID-19?

V. Precauciones en lugares públicos

74. ¿Cómo prevenir la infección en los mercados de agricultores de 2019-nCoV?

75. ¿Cómo prevenir la infección por 2019-nCoV en cines y teatros?

76. ¿Cómo prevenir la infección en 2019-nCoV cuando se viaja en transporte público?

77. ¿Cómo prevenir la infección por 2019-nCoV en el lugar de trabajo?

78. ¿Cómo prevenir la infección por 2019-nCoV en ascensores?

79. ¿Cómo prevenir la infección por 2019-nCoV en mercados húmedos?

80. ¿Cómo prevenir la infección por 2019-nCoV en los hospitales?

81. ¿Cómo prevenir la infección por 2019-nCoV en colegios y universidades?

82. ¿Cómo prevenir la infección por 2019-nCoV en escuelas primarias y secundarias así como guarderías?

83. ¿Cómo pueden los estudiantes evitar la infección en 2019-nCoV en centros de estudio?

84. ¿Cómo pueden los estudiantes evitar la infección para 2019-nCoV en su espacio vital?

85. ¿Cómo prevenir la infección por 2019-nCoV en entornos de cuidado de ancianos?

86. ¿Cómo prevenir la infección por 2019-nCoV en comedores?

VI. Conceptos básicos de las enfermedades contagiosas

87. ¿Qué son las enfermedades contagiosas notificables y en cuarentena?

88. ¿Por qué se ha clasificado el COVID-19 como una enfermedad contagiosa de Clase B mientras se han tomado medidas de control de Clase A?

89. ¿Qué es un "súper spreader"?

90. ¿Qué es la infección asintomática?

91. ¿Qué es la cuarentena para la observación médica?

92. ¿Cómo transportar enfermedades críticas con infecciones?

Apéndice

Postscript

Información de los CDC (Centros de Control y Prevención de China)

Junta Editorial

Revisado por:

Yongjian Xu (Hospital Tongji de la Facultad de Medicina de Tongji, Universidad de Ciencia y Tecnología de Huazhong)

Editor Jefe

Wang Zhou (Centro Wuhan para el Control y Prevención de Enfermedades)

Editores Jefe Adjuntos

Qiang Wang (Escuela de Medicina, Wuhan Universidad de Ciencia y Tecnología)

Ke Hu (Hospital Renmin de la Universidad de Wuhan)

Zaigi Zhang (Universidad de Medicina de Hunan)

Mengmei Wang (Hospital del Pueblo de la Universidad de Wuhan)

Xiaochen Xiang (Escuela de Medicina, Universidad de Ciencia y Tecnología de Wuhan)

Yongxi Zhang (Zhongnan Hospital de la Universidad de Wuhan)

Weimin Chen (Hospital de Zhongnan de la Universidad de Wuhan)

Siyang Chen (Escuela de Medicina, Universidad de Ciencia y Tecnología de Wuhan)

Xiaomao Jin (Centro de Wuhan para el Control y Prevención de Enfermedades)

Yang Zhao (Hospital de Renmin de la Universidad de Wuhan)

Xiafen Hu (Escuela de Medicina, Universidad de Ciencia y Tecnología de Wuhan)

Kaiwen Guo (Escuela de Medicina, Universidad de Ciencia y Tecnología de Wuhan)

Na Zhan (Hospital Renmin de la Universidad de Wuhan)

Presentación de los Editores en Jefe

Wang Zhou, MD, Médico Jefe (Nivel 2) del Centro Wuhan para el Control y Prevención de Enfermedades. Investigador visitante principal, Universidad de Pensilvania, 2005 a 2006.

Financiado por el "Proyecto de talento 213" por el gobierno popular municipal de Wuhan en 2003;

Financiado por el "Programa de Talento Huanghe" por el Comité Municipal de Wuhan del Partido Comunista de China en 2015;

Profesor, Universidad de Ciencia y Tecnología de Huazhong y Director de la Universidad de Wuhan,

Asociación China para la Prevención y Control de ETS y SIDA;

Director ejecutivo, Asociación de Medicina Preventiva de Hubei,

Vicepresidente y secretario general, Rama Wuhan, Asociación de Medicina Preventiva de China;

Director de la Asociación Wuhan para Prevención y Tratamiento de ETS / SIDA;

Miembro de la junta editorial, Chinese Journal of Preventive Medicine y Chinese Journal of Viral Diseases.

Amplia experiencia en epidemiología y control de enfermedades contagiosas;

Investigador principal, proyectos de investigación financiados por los Institutos Nacionales de Salud (EE. UU.), La Fundación Bill y Melinda Gates, la Comisión Nacional de Salud de China y la Comisión de Salud de Hubei, ganadora de cuatro Premios al Progreso de Ciencia y Tecnología de la provincia de Hubei o la ciudad de Wuhan;

Primer autor / correspondiente de más de 50 artículos de revistas académicas (más de 20 en revistas SCI / SSCI).

Qiang Wang, MD, profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad de Ciencia y Tecnología de Wuhan;

Investigador visitante del MD Anderson Cancer Center, de la Universidad de Texas (2015-2016);

Miembro del comité permanente y secretario general, Comité de Cáncer y Microecología, Asociación China contra el Cáncer;

Vicepresidente, Sección de Sangre, Rama de Rehabilitación, Asociación China contra el Cáncer;

Miembro del comité permanente, Rama de Inmunología, Asociación China de Medicina China;

Subdirector, Comité de Juventud, Asociación China de Medicina China;

Miembro del comité permanente, Décimo Consejo, Sociedad Hubei de Inmunología;

Miembro del Sexto Comité, Rama de Microbiología e Inmunología, Asociación Médica de Hubei.

Amplia experiencia en inmunología de enfermedades infecciosas, microambiente tumoral e intervenciones preventivas sobre el SIDA entre estudiantes universitarios en China;

Investigador principal de proyectos de investigación financiados por el Ministerio de Educación de China, y los Departamentos de Ciencia y Tecnología, y de Educación de la provincia de Hubei;

Ganador del Premio al Progreso de Ciencia y Tecnología de la provincia de Hubei;

Primer autor / correspondiente de más de 20 artículos de revistas académicas (10 en revistas SCI / SSC); editor en jefe de tres libros de texto.

Ke Hu Profesor y Director del Segundo Departamento de Medicina Respiratoria y de Cuidados Críticos del Hospital Renmin de la Universidad de Wuhan (Hospital Hubei Renmin), médico jefe y supervisor de doctorado.

Investigador principal de cuatro proyectos financiados por la Fundación Nacional de Ciencias Naturales de China y un subproyecto del Proyecto Nacional de Investigación y Desarrollo Clave "Investigación sobre diagnóstico y tratamiento de EPOC complicaciones y comorbilidades ". Autor principal o correspondiente de más de 100 artículos de revistas académicas.

Ha participado en el tratamiento clínico de muchas emergencias de salud pública en la provincia de Hubei desde el brote de SARS en 2003.

Zaiqi Zhang, doctor en medicina interna, postdoctor de medicina de emergencia , MBA, médico jefe, profesor, supervisor de doctorado y miembro del Comité de CPC y vicepresidente de la Universidad de Medicina de Hunan.

Director adjunto, Comité de Emergencia de Salud, Asociación de Hospitales de Investigación de China

Director adjunto, Comité de Reanimación de Emergencia, Asociación de Médicos Médicos de China

Subdirector y subgerente, Comité de Medicina de Desastres y Comité de Tratamiento de Lesiones Químicas, Asociación China de Medicina Integrativa

Vicepresidente, Comité de Modernización de Medicina y Traducción Clínica, Asociación Médica Nacional de China, y director, Comité de Medicina de Desastres, Asociación de chinos e integradores de medicina.

Investigador principal de más de 32 proyectos de investigación nacionales y locales, autor de 82 artículos de revistas académicas en chino e inglés;

Ganador de 12 premios de investigación provinciales y locales;

Redactor jefe de Diagnóstico y tratamiento en emergencias clínicas, Tratamiento clínico de afecciones críticas, Desastres y primeros auxilios, Formulario de terapia práctica, entre otros.

Prefacio

La nueva neumonía por coronavirus (COVID-19) cuya aparición de origen por primera vez desde Wuhan, se ha extendido por toda China e incluso a otros países del mundo. Los casos confirmados de COVID-19 han aumentado a un número muy superior al del SARS en 2003, y su mortalidad no es insignificante. Al darse cuenta de su capacidad de transmisión "humano a humano", la Organización Mundial de la Salud lo identificó como una Emergencia de Salud Pública de Preocupación Internacional el 31 de enero de 2020. Estos hechos son suficientes para ilustrar la gravedad y complejidad del brote.

Dado el hecho de que no hay medicamentos efectivos disponibles para las enfermedades infecciosas virales, las medidas preventivas que incluyen el control de la fuente de infección, la detección temprana de pacientes, el corte de la transmisión y la protección de la población susceptible son primordiales. Aunque las instituciones médicas y los trabajadores son la principal fuerza de lucha contra la enfermedad, la participación pública también es indispensable para un rápido control de la epidemia. Por lo tanto, es extremadamente importante difundir la información relevante al público.

Con eso en mente, el profesor Wang Zhou del Centro Wuhan para el Control y la Prevención de Enfermedades organizó un panel de expertos para compilar este Manual sobre la visión general de los coronavirus y su transmisión, detección y tratamiento de la enfermedad, precauciones para individuos y lugares públicos, y conceptos básicos sobre enfermedades contagiosas. Con ilustraciones gráficas y lenguaje sencillo, este libro pretende ser una introducción sistemática al conocimiento científico sobre COVID-19.

La velocidad y el alcance de la difusión de COVID-19 hacen que la publicación de este libro sea urgente. Creo que jugará un papel esencial en la divulgación de información relevante, conocimiento, sensibilización sobre la prevención y el control de enfermedades y prevención del pánico social. Estoy más que encantado de escribir el prefacio.

Handwritten signature in Chinese characters, reading '钟南山' (Zhong Nanshan).

Nanshan Zhong

Enero 2020

Prefacio

En diciembre de 2019, decenas de casos de neumonía con causas desconocidas que se presentan con fiebre, fatiga, tos y dificultades respiratorias como los principales síntomas ocurrieron en Wuhan en un corto período de tiempo. Los gobiernos y departamentos de salud chinos en todos los niveles otorgaron gran importancia a la enfermedad e inmediatamente adoptaron medidas para su control y la atención médica, y ordenaron a las instituciones de investigación que iniciaran investigaciones, tratamientos e investigaciones colaborativas. El patógeno de la enfermedad se identificó rápidamente como un nuevo coronavirus, que posteriormente fue confirmado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS nombró al virus 2019-nCoV mientras que el Comité Internacional de Taxonomía de Virus (ICTV) lo acuñó SARS-Cov-2; y la neumonía causada por la infección viral fue llamada nueva neumonía por coronavirus (COVID-19) por la OMS.

Este manual tiene como objetivo mejorar la comprensión de la enfermedad entre el público y las personas, y proporcionar una guía sobre medidas preventivas personales para reducir los

riesgos de transmisión. Para estos fines, el Centro de Wuhan para el Control y Prevención de Enfermedades organizó de inmediato a especialistas en control de enfermedades contagiosas, investigadores en organismos patógenos e inmunología, y expertos clínicos de primera línea en hospitales terciarios para compilar EL MANUAL DE PREVENCIÓN DE CORONAVIRUS. El libro consta de seis partes: 1) descripción general de los coronavirus, 2) transmisión de coronavirus, 3) detección, diagnóstico y tratamiento de COVID-19, 4) precauciones personales, 5) precauciones en lugares públicos y 6) conceptos básicos sobre enfermedades contagiosas. Aborda las inquietudes del público sobre COVID-19. Si estamos unidos frente a las adversidades y ejecutamos medidas de prevención de epidemias basadas en evidencia científica, sin duda ganaremos esta batalla

En la compilación del manual, nos referimos a literatura publicada relevante e informes oficiales. La junta editorial se disculpa sinceramente por la ausencia de citas o referencias debido a la falta de tiempo. Si hay algún problema o error con el contenido, no dude en contactarnos. Sus comentarios y sugerencias serán muy apreciados.

Consejo Editorial

Enero 2020

Descripción general de los coronavirus

1. ¿Qué son los virus asociados con las infecciones respiratorias?

Los "virus asociados con infecciones respiratorias" se refieren a los virus que invaden y proliferan en las células epiteliales de las vías respiratorias que pueden causar síntomas respiratorios y sistémicos.

2. ¿Cuáles son los virus comunes asociados con las infecciones respiratorias?

Virus de la familia Orthomyxoviridae (virus de la influenza), la familia Paramyxoviridae (paramyxoviruses, virus sincitial respiratorio, virus del sarampión, virus de la parotiditis, virus Hendra, virus Nipah y metapneumovirus humano), la familia Togaviridae (virus de la rubéola), la familia Picornaviridae (rinovirus), y la familia Coronaviridae (coronavirus del SARS) son los virus respiratorios comunes. Además, el adenovirus, el reovirus, el virus Cocksackie, el virus ECHO, el virus del herpes, etc. también pueden causar enfermedades respiratorias infecciosas.

3. ¿Qué son los coronavirus?

Los coronavirus son virus de ARN de cadena positiva de cadena sencilla no segmentados. Pertenecen al orden Nidovirales, la familia Coronaviridae y la subfamilia Orthocoronavirinae, que se divide en géneros A, B, y C según sus características serotípicas y genómicas. Los coronavirus pertenecen al género Coronavirus de la familia Coronaviridae. Lleva el nombre de las protuberancias en forma de corona en la envoltura del virus.

4. ¿Cuál es la forma y estructura de los coronavirus?

Los coronavirus tienen una envoltura que encierra el genoma de ARN, y los viriones (los virus completos) son redondos u ovalados, a menudo polimórficos, con un diámetro de 50 a 200 nm. El nuevo coronavirus tiene un diámetro de 60 a 140 nm. La proteína espiga se encuentra en la superficie del virus y forma una estructura en forma de barra. Como una de las principales proteínas antigénicas

del virus, la proteína espiga es la estructura principal utilizada para la tipificación. La proteína de la nucleocápside encapsula el genoma viral y puede usarse como antígeno de diagnóstico.

5. ¿Cómo se clasifican los coronavirus?

La mayoría de los coronavirus infectan a los animales. Actualmente, se han aislado tres tipos de coronavirus de los humanos: coronavirus humanos 229E, OC43 y coronavirus del SARS (SARS-CoV). Hay 6 tipos de coronavirus previamente conocidos por infectar a los humanos. 229E y NL63 (de alfacoronavirus), OC43 (de betacoronavirus), HKU1, coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV).

Recientemente, se aisló un nuevo coronavirus del tracto respiratorio inferior de pacientes en Wuhan, que sufrían de neumonía debido a causas desconocidas (La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo llamó 2019-nCoV, mientras que el Comité Internacional de Taxonomía de Virus (ICTV)) lo llamaron SARS-CoV-2. Posteriormente se confirmó que el virus es capaz de transmisión de persona a persona.

Este nuevo coronavirus es muy similar en términos de secuencias del genoma a seis coronavirus descubiertos previamente. Un análisis de su secuencia genética y homología reveló que el nuevo virus tiene muchas similitudes con el SARS-CoV. Este nuevo coronavirus ahora está clasificado como beta-coronavirus

6. ¿Qué animales salvajes portan coronavirus?

Muchos animales salvajes portan patógenos y son posibles transmisores vectores de ciertas enfermedades contagiosas. Los murciélagos, civetas, tejones, ratas de bambú y camellos salvajes, etc. son conocidos anfitriones de coronavirus.

El brote de la nueva neumonía por coronavirus originada en Wuhan tiene muchas similitudes con el brote de SARS en Guangdong en 2003: ambos comenzaron en el invierno; los casos iniciales se remontan a contactos con animales frescos y vivos en un mercado; ambos fueron causados por un coronavirus previamente desconocido. Debido a la similitud de las secuencias genómicas entre el nuevo coronavirus y un coronavirus encontrado en los

murciélagos, que es del 85% o más, se especula que los murciélagos son los huéspedes naturales del nuevo coronavirus.

Al igual que el coronavirus del SARS que causó el brote en 2003, es probable que el nuevo coronavirus tenga hospedadores intermedios entre murciélagos y humanos aún desconocidos para nosotros. Por lo tanto, uno debe abstenerse del consumo de animales salvajes no inspeccionados o alimentos crudos como la carne que venden en las calles.

7. ¿Cómo se transmiten los coronavirus de los animales a los humanos?

Muchos coronavirus que infectan a los humanos se pueden encontrar en los murciélagos, que son reservorios naturales de los coronavirus. Es probable que los murciélagos sean el anfitrión original del nuevo coronavirus. La transmisión de los murciélagos a los humanos podría haber ocurrido después de la mutación a través de uno o varios anfitriones intermedios. El análisis de la secuencia genómica mostró una homología de más del 85% entre el nuevo coronavirus y un coronavirus en murciélagos. Sin embargo, hay varios otros posibles huéspedes intermedios entre murciélagos y humanos, que aún no se han confirmado. La transmisión de animal a humano o de humano a humano se basa principalmente en dos rutas: contactos y gotitas.

Los coronavirus que actualmente se sabe que causan neumonía en humanos incluyen HKU1, SARS-CoV, MERS-CoV y 2019-nCoV.

8. ¿Qué tan resistentes son los coronavirus en diferentes ambientes?

Los virus generalmente pueden sobrevivir durante varias horas en superficies lisas. Si la temperatura y la humedad lo permiten, pueden sobrevivir durante varios días. El nuevo coronavirus es sensible a los rayos ultravioleta y al calor. Calor sostenido a 56 °C durante 30 minutos, el éter, alcohol al 75%, los desinfectantes que contienen cloro, el ácido peracético, el cloroformo y otros solventes lipídicos pueden inactivar eficazmente el virus. La clorhexidina (también conocida como gluconato de clorhexidina) también inactiva eficazmente el virus. El tiempo de supervivencia del nuevo coronavirus 2019-nCoV a diferentes temperaturas ambientales es el siguiente.

Entorno	Temperatura	Tiempo de supervivencia del virus
Aire	10 - 15 °C	4 horas
Gotas de tos	25 °C	24 horas
Moco Nasal	56 °C	30 minutos
Liquidos	75 °C	15 minutos
Manos	20 - 30 °C	<5 minutos
Ropa	10 - 15 °C	<8 horas
Madera	10 - 15 °C	48 horas
Acero Inoxidable	10 - 15 °C	24 horas
Alcohol al 75%	Cualquier temperatura	<5 minutos
Lavandina	Cualquier temperatura	<5 minutos

9. ¿Qué tan contagioso y virulento es el coronavirus?

Los coronavirus comunes infectan principalmente a adultos o niños mayores, causando el resfriado común. Algunas cepas pueden causar diarrea en adultos. Estos virus se transmiten principalmente por gotitas y también se pueden propagar a través de la ruta fecal-oral. La incidencia de infección por el virus corona es frecuente en invierno y primavera. El período de incubación de los coronavirus suele ser de 3 a 7 días.

2019-nCoV es un coronavirus que sufrió mutaciones antigénicas. El período de incubación del virus es tan corto como 1 día, pero generalmente se considera que no supera los 14 días. Pero debe tenerse en cuenta que algunos casos reportados tuvieron un período de incubación de hasta 24 días.

Para medir el grado de daño causado por un virus, se deben considerar tanto la infectividad como la letalidad. El nuevo coronavirus es altamente infeccioso y puede ser fatal, pero su mortalidad no se ha determinado en la actualidad.

10. ¿Pueden los humanos desarrollar inmunidad a 2019-nCoV?

Los datos científicos sobre el nivel y la duración de los anticuerpos inmunes protectores producidos en pacientes después de la infección del nuevo coronavirus siguen siendo escasos. En general, los anticuerpos protectores (inmunoglobulina G, IgG) contra un virus pueden producirse aproximadamente dos semanas después de una infección, y pueden existir durante varias semanas o muchos años, evitando la reinfección del mismo virus después

de la recuperación. Actualmente, se están realizando esfuerzos para evaluar personas que recientemente se recuperaron de la infección 2019-nCoV y se evalúa si portan anticuerpos protectores en la sangre.

11. ¿Qué es el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS)?

El síndrome respiratorio agudo severo (SARS) es una enfermedad causada por el SARS-CoV. Los síntomas principales del SARS incluyen fiebre, tos, dolor de cabeza, dolor muscular y otros síntomas de infección respiratoria. La mayoría de los pacientes con SARS se recuperan con o sin tratamiento médico. Su tasa de mortalidad es de aproximadamente el 10%; los mayores de 40 años o con enfermedades subyacentes (como enfermedad coronaria, diabetes, asma y enfermedades pulmonares crónicas) tienen mayor riesgo de desarrollar la enfermedad mortal.

12. ¿Qué es el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS)?

El síndrome respiratorio de Medio Oriente es causado por MERS-CoV. Se informó por primera vez en países del Medio Oriente, incluidos Arabia Saudita, Emiratos Árabes Unidos, etc. Las personas infectadas por MERS-CoV pueden desarrollar enfermedades agudas, síndrome de dificultad respiratoria (SDRA), mientras que las manifestaciones más comunes son fiebre con temblores, tos, falta de aliento, dolor muscular y síntomas gastrointestinales como diarrea, náuseas, vómitos o dolor de estómago. Los casos graves se presentan por insuficiencia respiratoria que requiere ventilación mecánica y tratamiento de apoyo en la UCI. Algunos pacientes desarrollaron fallas orgánicas, especialmente insuficiencia renal y shock escéptico que eventualmente condujeron a la muerte. La tasa de letalidad es de alrededor del 40%. Desde el inicio del primer caso de MERS en septiembre de 2012 hasta mayo de 2015, se han informado casos de MERS en 25 países de todo el mundo, lo que representa una grave amenaza para la salud pública.

13. ¿Qué es el nuevo coronavirus? ¿Por qué se ha convertido en epidemia?

El coronavirus recién descubierto es un coronavirus novedoso mutado (género B), que es nombrado 2019-nCoV por la OMS y SARS-CoV-2 por la ICTV. El 10 de enero de 2020, se completó la

secuenciación genómica de la primera muestra de 2019- nCoV, y posteriormente se anunciaron las secuencias genómicas virales de cinco muestras más.

Debido a las mutaciones antigénicas del coronavirus se considera un nuevo virus para los humanos, la población general carece de inmunidad contra la nueva cepa. Además, hay más de una ruta de transmisión para este virus. Estos factores provocaron que el nuevo coronavirus se volviera epidémico.

II Transmisión de 2019-nCoV

14. ¿Qué es la neumonía adquirida en la comunidad?

La neumonía adquirida en la comunidad (NAC) se refiere a la neumonía infecciosa del parénquima pulmonar (incluso en la pared alveolar, que pertenece al intersticio pulmonar en un sentido amplio) contraída fuera del hospital, incluida la neumonía por patógenos conocidos que se presentan después del ingreso dentro de su período de incubación promedio .

15. ¿Cuáles son los criterios de diagnóstico para la neumonía adquirida en la comunidad?

Los criterios de diagnóstico para la neumonía adquirida en la comunidad son:

(1) Inicio en la comunidad.

(2) Las manifestaciones clínicas de la neumonía son las siguientes. Nueva presentación de tos, esputo o exacerbación de enfermedades respiratorias existentes, con o sin esputo purulento / dolor torácico / disnea / hemoptisis. Fiebre. Consolidación pulmonar y / o presencia de estertores húmedos. El recuento de leucocitos (glóbulos blancos) es superior a $10 \times 10^9 / L$ o inferior a $4 \times 10^9 / L$, con o sin desplazamiento a la izquierda del núcleo de neutrófilos (un signo de neutrófilos inmaduros).

(3) Características de imagen. Examen radiográfico que revela infiltrados irregulares, consolidación lobular / segmentaria o cambios intersticiales con o sin derrame pleural.

Si alguno de los elementos en (2) es positivo y los resultados de la imagen son compatibles, un diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad podría hacerse después de descartar enfermedades no infecciosas.

16. ¿Qué patógenos causan neumonía adquirida en la comunidad?

Los patógenos más comunes que causan enfermedades respiratorias agudas incluyen bacterias, virus o una combinación de bacterias y virus. Nuevos patógenos, como el nuevo

coronavirus, pueden causar una epidemia o pandemia de una enfermedad respiratoria aguda.

Las bacterias son la causa principal de la neumonía adquirida en la comunidad. La neumonía por estreptococos es una de las neumonías bacterianas más comunes. Otros patógenos bacterianos incluyen Mycoplasma, Chlamydia, Klebsiella pneumoniae, Escherichia coli y Staphylococcus aureus; También se ha informado neumonía causada por Pseudomonas aeruginosa y Acinetobacter baumannii.

La tasa de detección de virus para pacientes adultos con CAP en China es del 15% al 34,9%, y los virus de la influenza, incluida Haemophilus influenzae, ocupan el primer lugar. Otros patógenos virales incluyen virus de parainfluenza, rinovirus, adenovirus, metapneumovirus humano, virus sincitial respiratorio y coronavirus. 5.8% a 65.7% de los pacientes con resultados positivos en las pruebas de virus están coinfectados con bacterias o patógenos atípicos.

17. ¿Cómo se transmite la neumonía adquirida en la comunidad?

Teóricamente, todos los patógenos que causan neumonía adquirida en la comunidad tienen potencial para la transmisión de persona a persona. Las rutas de transmisión desde la fuente de infección a las poblaciones susceptibles son la transmisión por gotitas, la transmisión por contacto y la transmisión por el aire.

Además del clima frío, los principales factores como el movimiento de la población (por ejemplo, la considerable migración durante el Festival de Primavera en China) hacen que el invierno sea más propenso a las enfermedades infecciosas respiratorias. Se transmite principalmente a través de gotitas emitidas por los pacientes o portadores de virus cuando tosen o estornudan.

18. ¿Cuáles son los factores de riesgo para la transmisión de neumonía adquirida en la comunidad?

El otoño y el invierno son estaciones propensas a ver la prevalencia de virus respiratorios como la influenza, y pueden ocurrir otras infecciones respiratorias. Esto dificultaba distinguir la etapa inicial de COVID-19 de otras infecciones de las vías respiratorias superiores.

Las principales fuentes de infección en la neumonía adquirida en la comunidad incluyen pacientes, sus familias, visitantes y su entorno de vida.

La difusión y los resultados de la neumonía adquirida en la comunidad están asociados con los siguientes factores.

(1) Condiciones ambientales: contaminantes del aire, hacinamiento en espacios confinados, humedad, higiene interior, estaciones y temperatura.

(2) Accesibilidad y efectividad de los servicios de atención médica y medidas de prevención de infecciones: Accesibilidad y disponibilidad de vacunas e instalaciones de atención médica, y capacidades de aislamiento.

(3) Factores del huésped: edad, hábitos de fumar, transmisibilidad, estado inmunitario, estado nutricional, infección previa o coinfección de otros patógenos, y salud general.

(4) Características del patógeno: vías de transmisión, infectividad, virulencia y población microbiana (tamaño de la inoculación).

19. ¿Cómo prevenir la neumonía adquirida en la comunidad?

Controle la fuente de infección: al toser o estornudar, el paciente con enfermedades respiratorias agudas debe cubrirse la nariz y la boca con el brazo u otros materiales (pañuelos, toallas de papel o máscaras) para reducir la transmisión de gotas. Después de la exposición a las secreciones respiratorias, realice la higiene de las manos inmediatamente y lávese las manos con frecuencia en la vida diaria.

Las precauciones personales son las siguientes:

(1) Mantener una dieta equilibrada, garantizar una nutrición adecuada y mantener la salud oral puede ayudar a prevenir la infección.

(2) Haga ejercicio regularmente para aumentar la inmunidad.

(3) Dejar de fumar, limitar el consumo de alcohol y mantenerse de buen humor.

(4) Asegure la ventilación interior: ventilación natural y / o uso de extractores para un mejor flujo de aire.

(5) Vacúnese si está disponible.

20. ¿Quiénes son susceptibles a 2019-nCoV?

El nuevo coronavirus es recientemente emergente en humanos. Por lo tanto, la población general es susceptible porque carecen de inmunidad contra ella. 2019-nCoV puede infectar a las personas con inmunidad normal o comprometida. La cantidad de exposición al virus también determina si se infecta o no. Si está expuesto a una gran cantidad de virus, puede enfermarse incluso si su función inmunológica es normal. Para las personas con una función inmune deficiente, como los ancianos, las mujeres embarazadas o las personas con disfunción hepática o renal, la enfermedad progresa relativamente rápido y los síntomas son más graves.

El factor dominante que determina si uno se infecta o no es la posibilidad de exposición. Por lo tanto, no se puede concluir simplemente que una mejor inmunidad reducirá el riesgo de infección. Los niños tienen menos posibilidades de exposición y, por lo tanto, una menor probabilidad de infección. Sin embargo, con la misma exposición, las personas mayores, las personas con enfermedades crónicas o inmunidad comprometida tienen más probabilidades de infectarse.

21. ¿Cuáles son las características epidemiológicas de COVID-19?

La epidemia emergente de COVID-19 ha experimentado tres etapas: brote local, comunicación comunitaria y etapa generalizada (epidemia).

Dinámica de transmisión: en la etapa temprana de la epidemia, el período de incubación promedio fue de 5.2 días; el tiempo de duplicación de la epidemia fue de 7,4 días, es decir, el número de personas infectadas se duplicó cada 7,4 días; el intervalo continuo promedio (el intervalo de tiempo promedio de transmisión de una persona a otra) fue de 7,5 días; El índice básico de regeneración (RO) se estimó en 2.2-3.8, lo que significa que cada paciente infecta a 2.2-3.8 personas en promedio.

Intervalos promedio principales: para los casos leves, el intervalo promedio desde el inicio hasta la visita inicial al hospital fue de 5.8 días, y el del inicio hasta la hospitalización de 12.5 días; para

casos severos, el intervalo promedio desde el inicio hasta la hospitalización fue de 7 días y el del inicio hasta el diagnóstico de 8 días; Para los casos de mortalidad, el intervalo promedio desde el inicio hasta el diagnóstico fue significativamente mayor (9 días), y el de inicio hasta la muerte fue de 9,5 días.

Etapas de comunicación: la epidemia de COVID-19 pasó tres etapas:

- 1) la etapa del brote local (los casos de esta etapa están relacionados principalmente con la exposición de un mercado de mariscos);
- 2) la etapa de comunicación comunitaria (comunicación interpersonal y transmisión de agrupamiento en comunidades y familias);
- 3) etapa generalizada (difusión rápida, con gran flujo de población, a todo el país de China e incluso al mundo).

22. ¿Cuáles son las rutas de transmisión de 2019-nCoV?

En la actualidad, se cree que la transmisión a través de gotitas y contactos respiratorios es la ruta principal, pero existe el riesgo de transmisión fecal-oral. La transmisión de aerosoles, la transmisión de madre a hijo y otras rutas aún no están confirmadas.

- (1) Transmisión de gotas respiratorias: este es el modo principal de transmisión de contacto directo. El virus se transmite a través de las gotitas generadas cuando los pacientes tosen, estornudan o hablan, y las personas susceptibles pueden infectarse después de la inhalación de las gotitas.
- (2) Transmisión de contacto indirecto: el virus puede transmitirse a través de contactos indirectos con una persona infectada. Las gotas que contienen el virus se depositan en la superficie del objeto, que puede tocar con la mano. El virus de la mano contaminada puede pasar a la mucosa (o mucosas) de la cavidad oral, la nariz y los ojos de la persona y provocar una infección.
- (3) El nuevo coronavirus vivo se ha detectado en heces de pacientes confirmados, lo que sugiere la posibilidad de transmisión fecal-oral.

(4) Transmisión de aerosol: cuando las gotas se suspenden en el aire y pierden agua, los patógenos se quedan para formar el núcleo de las gotas (es decir, aerosoles). Los aerosoles pueden volar a una distancia, causando la transmisión a larga distancia. Este modo de transmisión se llama transmisión de aerosol. No hay evidencia de que el nuevo coronavirus pueda transmitirse a través del aerosol todavía.

(5) Transmisión de madre a hijo: se confirmó que un hijo de la madre con COVID-19 tenía hisopos de garganta positivos después de 30 horas de nacimiento. Esto sugiere que el nuevo coronavirus puede causar infección neonatal a través de la transmisión de madre a hijo, pero se necesitan más investigaciones científicas y pruebas para confirmar esta ruta.

23. ¿Qué es la transmisión de gotas?

Una gota generalmente se refiere a una partícula que contiene agua con un diámetro mayor de 5 μm .

Las gotas pueden entrar en las superficies mucosas dentro de una cierta distancia (generalmente 1 m). Debido al tamaño y peso relativamente grandes de las gotas, no pueden permanecer suspendidas en el aire por mucho tiempo.

Generación de gotitas respiratorias:

(1) Toser, estornudar o hablar.

(2) Durante los procedimientos invasivos del tracto respiratorio, como la aspiración o la broncoscopia, la intubación traqueal, los movimientos estimulantes de la tos, incluidos los cambios de posición en la cama o las palmaditas en la espalda, y la reanimación cardiopulmonar, etc.

Patógenos transmitidos por gotitas: virus de la gripe, coronavirus SARS, adenovirus, rinovirus, micoplasma, estreptococo grupal y meningococo (*Neisseria*), y recientemente descubierto 2019-nCoV.

24. ¿Qué es la transmisión aérea?

La transmisión por aire también se conoce como transmisión por aerosol. Los aerosoles son suspensiones de pequeñas partículas o gotitas que pueden transmitirse a través del aire. En general, se

considera que tienen menos de 5 μm de diámetro, y los patógenos que transportan pueden ser infecciosos después de viajar largas distancias. Los patógenos transportados por el aire también se pueden transmitir a través de contacto.

Los patógenos en el aire se clasifican de la siguiente manera.

- (1) Solo por vía aérea: *Mycobacterium tuberculosis*, *Aspergillus*.
- (2) A través de múltiples rutas, pero principalmente en el aire: virus del sarampión, virus varicela zoster.
- (3) Por lo general, a través de otras rutas, pero también puede transmitirse por vía aérea solo en escenarios especiales (como intubación / incisión traqueal, succión de vías aéreas abiertas y otros procedimientos de generación de aerosoles): virus de la viruela, coronavirus SARS, 2019-nCoV, virus de la influenza y norovirus, etc.

25. ¿Qué es la transmisión por contacto?

La transmisión por contacto se refiere a la transmisión de patógenos a través del contacto directo o indirecto a través de fómites (objetos portadores de patógenos).

- (1) Contacto directo. Los patógenos se transmiten por contacto directo de la mucosa o la piel con un huésped infectado.
 - La sangre o los líquidos con sangre ingresan al cuerpo a través de membranas mucosas o pieles no intactas (principalmente virus).
 - Transmisión causada por el contacto con secreciones que contienen ciertos patógenos, comúnmente por infecciones por bacterias, virus, parásitos, etc.
- (2) Contacto indirecto. Los patógenos se transmiten a través de objetos o personas contaminadas. Los patógenos de las enfermedades infecciosas intestinales se transmiten principalmente a través del contacto indirecto.
- (3) Otros patógenos importantes transmitidos por contacto indirecto: MRSA (*Staphylococcus aureus* resistente a benzoxazol / meticilina), VRE (enterococo resistente a vancomicina), *Clostridium difficile*.

26. ¿Qué es un contacto cercano?

Los contactos cercanos se refieren a personas que tienen contacto con un paciente confirmado o sospechoso de infección de 2019-nCoV), incluidas las siguientes situaciones.

(1) Aquellos que viven, estudian, trabajan o tienen otras formas de contacto cercano con un paciente

(2) Personal médico, miembros de la familia u otras personas que hayan tenido un contacto cercano con un paciente sin tomar medidas de protección efectivas durante el diagnóstico, tratamiento, enfermería y visitas.

(3) Otros pacientes y sus acompañantes que comparten la misma sala con un paciente infectado.

(4) Aquellos que compartieron el mismo transporte o elevador con el paciente.

(5) Aquellos que son considerados como tales a través de investigaciones sobre el terreno.

27. ¿Por qué los contactos cercanos deben someterse a observación médica aislada durante 14 días?

Actualmente, el período de incubación más largo observado para 2019-nCoV es generalmente de 14 días.

Es necesario un monitoreo estricto de los contactos cercanos y otras medidas preventivas. Esta no es solo una práctica socialmente responsable para la salud y seguridad públicas, sino que también es consistente con la convención internacional. Con referencia a los períodos de incubación de enfermedades causadas por otros coronavirus, la información de los casos recientes de 2019-nCoV y las prácticas actuales de prevención y control, los contactos cercanos deben colocarse bajo observación médica durante 14 días en el hogar.

III. Detección, diagnóstico y tratamiento

28. ¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de COVID-19?

El inicio de COVID-19 se manifiesta principalmente como fiebre, pero algunos pacientes tempranos pueden no tener fiebre, con solo escalofríos y síntomas respiratorios, que pueden ocurrir junto con tos seca leve, fatiga, falta de respiración, diarrea, etc. Sin embargo, secreción nasal, el esputo y otros síntomas son poco frecuentes. Los pacientes pueden desarrollar disnea gradualmente. En casos severos, la enfermedad puede progresar rápidamente, causando síndrome de dificultad respiratoria aguda, shock séptico, acidosis metabólica irreversible y trastornos de la coagulación en cuestión de días. Algunos pacientes comienzan con síntomas leves sin fiebre. La mayoría de los pacientes tienen un buen pronóstico, mientras que unos pocos se vuelven críticos y a veces fatalmente enfermos.

29. ¿Sabe algo sobre las pruebas de laboratorio para COVID-19?

2019-nCoV se puede identificar por reacción en cadena de la polimerasa de transcripción inversa en tiempo real (rRT-PCR). Para cada caso, las muestras a analizar deben provenir de las vías respiratorias inferiores, como el líquido de lavado bronquial / alveolar y el esputo profundo. Además, las muestras de suero deben recogerse tanto al inicio de los síntomas como después de 14 días.

En las primeras etapas de la enfermedad, el recuento de glóbulos blancos se mantiene normal o más bajo, pero el recuento de linfocitos disminuye. Mientras que algunos pacientes tienen enzimas hepáticas, enzimas musculares y mioglobina elevadas, la mayoría de los pacientes tienen una tasa de sedimentación globular y de proteína C reactiva elevada. Los niveles de procalcitonina se mantienen normales y el dímero D está elevado en casos severos.

30. ¿Cuáles son las características de las radiografías para el pecho COVID-19?

En las primeras etapas, las radiografías de tórax presentan múltiples sombras irregulares pequeñas y cambios intersticiales, especialmente en el tercio periférico del tórax, que luego progresan a opacidades bilaterales de vidrio esmerilado e infiltrados pulmonares. En casos severos, se observan consolidaciones pulmonares e incluso "blanqueamiento" de los pulmones. Los derrames pleurales son raros.

31. ¿Cómo identificar los casos de COVID-19 clínicamente?

Las personas que cumplen las dos condiciones siguientes se consideran casos sospechosos.

1) Historia epidemiológica. El caso tiene un historial de viaje o residencia en las áreas epidémicas dentro de las dos semanas posteriores al inicio, o tuvo contacto (s) con pacientes de las áreas epidémicas dentro de los 14 días posteriores al inicio, u otros pacientes con fiebre y síntomas respiratorios en las comunidades con casos reportados o brotes agrupados.

(2) Características clínicas. El síntoma más común es la fiebre. Es posible que algunos pacientes no presenten fiebre, sino solo escalofríos y síntomas respiratorios. Las radiografías de tórax muestran características de neumonía viral. Durante la etapa inicial de la enfermedad, el recuento de glóbulos blancos es normal o inferior al normal, mientras que el recuento de linfocitos puede disminuir.

32. ¿Cómo confirmar los casos de COVID-19?

Una vez que se identifica un caso como un caso sospechoso, un resultado positivo para el ácido nucleico nCoV 2019- en la prueba de rRT-PCR de muestras (esputo, hisopos de garganta, secreciones del tracto respiratorio inferior, etc.) o secuencias altamente homólogas al nuevo coronavirus puede confirmar el diagnóstico.

33. ¿Cómo diagnosticar casos graves de COVID-19?

Los casos graves se refieren a pacientes con signos vitales inestables y enfermedad de rápido progreso, con disfunción o

incluso fallas de más de dos sistemas de órganos. La progresión de la enfermedad puede poner en peligro la vida de los pacientes.

34. ¿Cuál es la diferencia entre COVID-19 y otra neumonía

(1) neumonía bacteriana. Los síntomas comunes incluyen tos, expectoración de esputo o exacerbación de los síntomas respiratorios originales, con esputo purulento o sanguinolento, con o sin dolor en el pecho. Generalmente no se considera una enfermedad contagiosa.

(2) SARS / MERS. Aunque el nuevo coronavirus pertenece a la misma familia que los coronavirus SARS y MERS, un análisis de evolución genética muestra que pertenece a una rama diferente del mismo subgrupo. No es un virus SARS ni MERS, basado en las secuencias genómicas virales. Debido a las similitudes entre la neumonía causada por COVID-19 y el SARS / MERS, es difícil distinguir las manifestaciones clínicas y resultados de imágenes. Por lo tanto, se necesita una prueba de identificación de patógenos por rRT-PCR.

(3) Otra neumonía viral. Neumonía causada por virus de la gripe, rinovirus, adenovirus, metapneumovirus humano, virus sincitial respiratorio y otros coronavirus.

35. ¿Qué deben hacer los contactos cercanos con un aviso del Centro de Control de Enfermedades?

Siga las instrucciones de autocontrol y quédese en casa. No entres en pánico. No vayas a trabajar. No salgas con demasiada frecuencia. Realice controles diarios del estado de salud e informe los registros a la autoridad, y haga un seguimiento con los médicos de su comunidad regularmente. Si aparecen fiebre, tos u otros síntomas, vaya a los centros de salud comunitarios para una evaluación y tratamiento adicionales.

36. ¿Qué debo hacer si posiblemente estoy infectado con COVID-19?

Vaya inmediatamente a la institución médica local designada para evaluación, diagnóstico y tratamiento. Cuando busque atención médica para una posible infección de 2019-nCoV, debe informar a su médico sobre su reciente historial de viaje y residencia, especialmente si ha estado en las áreas epidémicas recientemente, y cualquier historial de contacto con pacientes con

neumonía o casos sospechosos de 2019-nCoV, y animales. Es muy importante tener en cuenta que se deben usar máscaras quirúrgicas durante toda la visita para protegerse y proteger a los demás.

37. ¿Cómo elegir una institución médica para el tratamiento?

El aislamiento y el tratamiento deben realizarse en un hospital con las condiciones adecuadas para el aislamiento y la protección. Los casos críticos deben ser admitidos en una UCI lo antes posible.

38. ¿Qué debe hacerse si un paciente requiere transporte?

Los pacientes deben ser transportados en vehículos designados que se desinfectan regularmente y que cuentan con personal bien protegido.

39. ¿Hay medicamentos o vacunas contra COVID-19?

En la actualidad, no existen tratamientos antivirales específicos contra COVID-19. Los pacientes generalmente reciben atención de apoyo para aliviar los síntomas. Evite el tratamiento antimicrobiano irresponsable o inapropiado, especialmente en combinación con antimicrobianos de amplio espectro. Actualmente no hay vacuna contra la nueva enfermedad. Desarrollar una nueva vacuna puede llevar un tiempo.

40. ¿Cómo tratar COVID-19?

(1) Ponga a los pacientes en reposo en cama, brinde atención de apoyo, mantenga una buena hidratación y equilibrio electrolítico, homeostasis interno y monitoree de cerca los signos vitales y la saturación de oxígeno.

(2) Monitoree los resultados de rutina de análisis de sangre y orina, proteína C reactiva (PCR), indicadores bioquímicos (enzima hepática, enzima miocárdica, función renal, etc.) y la función de coagulación en consecuencia. Realice un análisis de gases en sangre arterial cuando sea necesario y revise periódicamente las imágenes de rayos X del tórax.

(3) De acuerdo con los cambios en la saturación de oxígeno, proporcione una terapia de oxígeno efectiva, que incluye catéter nasal, máscara de oxígeno, terapia de oxígeno transnasal de alto flujo y ventilación mecánica no invasiva o invasiva, etc.

(4) Terapia antiviral: actualmente no hay medicamentos antivirales con buena eficacia.

(5) Aplicar tratamiento antibacteriano con medicamentos: fortalecer el monitoreo bacteriológico y comenzar el tratamiento antibacteriano cuando haya evidencia de infección bacteriana secundaria.

(6) Tratamiento de medicina tradicional china. Tratar según el síndrome.

41. ¿Cuáles son los criterios clínicos para la liberación y el alta de cuarentena?

(1) La condición del paciente es estable y la fiebre ha disminuido.

(2) Las imágenes de pulmón muestran una mejora significativa sin signos de disfunción orgánica.

(3) El paciente ha tenido una respiración estable, conciencia clara, habla no afectada, dieta normal y temperatura corporal durante más de 3 días. Los síntomas respiratorios han mejorado significativamente, y dos pruebas consecutivas de ácido nucleico patógeno respiratorio han sido negativas (al menos un día entre pruebas).

IV. Precauciones personales

42. ¿Cómo prevenir las infecciones respiratorias en primavera e invierno?

Lávese las manos frecuentemente con jabón simple o antimicrobiano y enjuague con agua corriente. Asegúrese de secarse las manos con toallas limpias. Lávese las manos inmediatamente después del contacto con secreciones respiratorias (por ejemplo, después de estornudar).

Practique buenas prácticas de higiene respiratoria / tos. Cubra la boca y la nariz al toser / estornudar con pañuelos desechables, toallas, etc. y evite tocarse los ojos, la nariz o la boca antes de lavarse bien las manos.

Fortalecer la salud general y la inmunidad. Mantenga una dieta equilibrada, duerma lo suficiente y haga ejercicio regularmente, y también evite trabajar en exceso. Mantener una buena higiene y una ventilación adecuada. Abra las ventanas regularmente durante todo el día para dejar entrar aire fresco.

Evite lugares con mucha gente o contacto con personas con infecciones respiratorias.

Busque atención médica si aparecen fiebre, tos, estornudos, secreción nasal u otros síntomas respiratorios.

43. ¿Por qué la gripe causada por virus se convierte en pandemia?

La influenza se transmite principalmente a través de gotitas respiratorias y el contacto de personas infectadas a susceptibles, o por contacto con elementos contaminados. En general, su incidencia alcanza su punto máximo en otoño e invierno. La influenza humana es causada principalmente por el virus de la influenza A y el virus de la influenza B. Los virus de la influenza A a menudo sufren mutaciones de antígeno y pueden clasificarse adicionalmente en subtipos como H1N1, H3N2, H5N1 y H7N9. Cuando aparecen nuevos subtipos de virus de la influenza, se convierten fácilmente en una pandemia porque la población generalmente carece de inmunidad contra ellos.

44. ¿Cómo mantenerse alejado del nuevo coronavirus?

(1) 2019-nCoV se transmite principalmente por gotitas y contactos, por lo tanto, las máscaras quirúrgicas médicas deben usarse correctamente.

(2) Al estornudar o toser, no cubra la nariz y la boca con las manos desnudas, sino que use un pañuelo de papel o una máscara.

(3) Lavarse las manos adecuadamente y con frecuencia. Incluso si hay virus presentes en las manos, lavarse las manos puede impedir que los virus ingresen al tracto respiratorio a través de la nariz o la boca.

(4) Aumenta tu inmunidad y evita ir a lugares abarrotados y cerrados. Haga más ejercicio y tenga un horario de sueño regular. Aumentar su inmunidad es la forma más importante de evitar infectarse.

(5) ¡Asegúrese de usar la máscara siempre! En caso de que entre en contacto con una persona infectada, usar una máscara puede evitar que inhale gotitas portadoras de virus directamente.

45. ¿Puede una máscara bloquear tan pequeños coronavirus?

Las máscaras son efectivas. Porque el propósito de usar la máscara es bloquear el 'portador' por el cual se transmite el virus, en lugar de bloquear directamente los virus. Las rutas comunes para la transmisión de virus respiratorios incluyen el contacto cercano a corta distancia y la transmisión de aerosoles a larga distancia. Los aerosoles con los que las personas generalmente entran en contacto se refieren a las gotas respiratorias de los pacientes. Usar una máscara adecuadamente puede bloquear eficazmente las gotitas respiratorias y, por lo tanto, evitar que el virus ingrese directamente al cuerpo.

Recuerde que no es necesario usar un respirador KN95 o N95. Las máscaras quirúrgicas regulares pueden bloquear la entrada de la mayoría de las gotitas portadoras de virus al tracto respiratorio.

46. ¿Cuáles son las características de las máscaras para diferentes propósitos?

Tipos principales de máscaras: respiradores N95 / KN95, mascarillas quirúrgicas y mascarillas de algodón.

Los respiradores N95 / KN95 pueden filtrar el 95% de las partículas con un diámetro aerodinámico mayor o igual a 0.3 μm , y bloquear virus. Pueden ayudar a prevenir enfermedades transmitidas por el aire.






Las mascarillas quirúrgicas desechables tienen 3 capas. La capa externa es una capa no tejida hidrófoba que evita que las gotas entren en la máscara; la capa intermedia tiene un filtro para bloquear el 90% de las partículas con un diámetro superior a 5 μm ; y la capa interna en contacto con la nariz y la boca absorbe la humedad. Por lo general, son para operaciones médicas estériles y se usan para prevenir enfermedades transmitidas por el aire.

Las mascarillas de algodón son pesadas, congestionadas y no se ajustan bien a la cara y, por lo tanto, no son efectivas contra los virus.

47. ¿Hay alguna diferencia entre el respirador KN95 y el respirador N95? Los respiradores son un tipo de equipo de protección respiratoria. Está diseñado para ajustarse más a la cara que las máscaras normales y filtrar efectivamente las partículas en el aire. "N" indica "usos no basados en aceite" y una máscara N95 puede usarse para proteger contra partículas suspendidas no basadas en aceite; "95" significa que la eficiencia de filtración no es inferior al 95%, lo que indica que este respirador, como lo demuestran las pruebas cuidadosas, puede bloquear al menos el 95% de las partículas muy pequeñas (0.3 μm de tamaño) probadas.

Si se usa correctamente, la eficiencia de filtración de N95 es superior a las máscaras regulares y quirúrgicas. Sin embargo, incluso si lo usa según sea necesario, no elimina al 100% los riesgos de infección.

KN95 es una de las clasificaciones especificadas en el estándar chino (GB 2626-2006), mientras que N95 es una de las clasificaciones especificadas en el estándar estadounidense (42 CFR 84). Los requisitos técnicos y los métodos de prueba de estas dos clasificaciones son básicamente las mismas, y ambas tienen una eficiencia de filtración del 95% según sus respectivos estándares.

<p>Máscaras N95 (sin válvula de respiración)</p> 	<p>También conocido como respiradores N95. Un tipo de equipo de protección respiratoria que puede filtrar efectivamente las partículas en el aire y es adecuado para proteger contra enfermedades infecciosas respiratorias en el aire.</p>	<p>Bloquea al menos el 95% de partículas muy pequeñas (aproximadamente 0.3 um de tamaño)</p>	<p>Puede ser reutilizado o usado ampliamente. Deseche las máscaras cuando se dañen, deforman, mojan o ensucian.</p>
<p>Máscaras N95 (con una válvula de respiración)</p> 	<p>Igual que las máscaras N95 sin válvula de respiración. La válvula de respiración tiene un diseño delicado con varias aletas. Permite que el aire exhalado escape sin permitir que entren pequeñas partículas. Este diseño facilita la exhalación y ayuda a reducir la acumulación de humedad y calor.</p>	<p>Igual que las máscaras N95 sin una válvula de exhalación. Bloquea al menos el 95% de partículas muy pequeñas (aproximadamente 0.3 um de tamaño)</p>	<p>Igual que las máscaras N95 sin válvula de respiración.</p>
<p>Barbijo Quirúrgico</p> 	<p>Utilizado como equipo de protección básico para profesionales médicos o personal relacionado. Protege al usuario de salpicaduras y gotas que pueden contener gérmenes.</p>	<p>La eficiencia de filtración de las máscaras quirúrgicas no es uniforme. En general, las partículas que tienen un tamaño aproximado de 5 um pueden filtrarse. Hay una capa externa que repele el agua que impide que las gotas entren en la máscara; La capa intermedia es la capa de filtro.</p>	<p>De un solo uso</p>
<p>Mascarillas de medicina general</p> 	<p>Máscaras de protección de un solo uso para procedimientos médicos. Generalmente se usa en entornos ordinarios para bloquear partículas (como el polen) que no sean microorganismos patógenos.</p>	<p>No cumple con los requisitos de eficiencia de filtración para partículas y bacterias, o tiene requisitos más bajos que las máscaras quirúrgicas y las máscaras de protección médica.</p>	<p>De un solo uso</p>
<p>Mascarillas de algodón</p> 	<p>Se usa para mantener el calor y bloquear partículas más grandes como el polvo.</p>	<p>Solo puede filtrar partículas más grandes, como hollín o polvo.</p>	<p>Lavable y reutilizable</p>

48. ¿Cómo elegir una máscara?

La capacidad de las máscaras para proteger a un usuario se clasifica de la siguiente manera: respiradores N95> mascarillas quirúrgicas> máscaras médicas generales> máscaras de algodón.

Los respiradores N95 vienen en dos tipos, con o sin válvulas de respiración. Si bien los respiradores N95 pueden dificultar la respiración para las personas con enfermedades respiratorias crónicas, enfermedades cardíacas y otras enfermedades con dificultad respiratoria, los respiradores N95 con válvulas de respiración pueden facilitar la respiración y ayudar a reducir la acumulación de calor.

Los respiradores N95 con o sin válvulas de respiración tienen la misma capacidad de protección para el usuario. Sin embargo, los respiradores N95 con válvulas de respiración no pueden proteger a las personas cercanas a un usuario infectado. Por lo tanto, los portadores del virus deben usar respiradores N95 sin válvulas de respiración para evitar la propagación del virus. Para mantener la esterilidad de un entorno, no se recomiendan los respiradores N95 con válvulas de respiración porque el usuario puede exhalar bacterias o virus.

49. ¿Cómo ponerse, usar y quitarse una máscara?

(1) Después de identificar la parte frontal, posterior, superior e inferior de la máscara, lávese las manos antes de usarla. Asegúrese de que la máscara cubra su nariz y boca, que se ajuste estrechamente alrededor de la cara para formar un ambiente cerrado, de modo que el aire pase a través de la máscara, pero no por los espacios que la rodean. Luego, coloque los aros alrededor de cada oreja.

(2) Además de la parte frontal y posterior, la máscara quirúrgica también tiene una tira flexible rígida en la parte superior. Cuando lo use, con la parte delantera hacia afuera, también debe asegurarse de que la tira flexible rígida esté en la parte superior, moldeada alrededor de la nariz.

(3) Lávese bien las manos antes de quitarse la máscara. Empuje el lado frontal de la máscara con una mano mientras sostiene los ganchos para la oreja y retírelos de cada oreja con la otra. Doble la máscara con la parte posterior hacia adentro. Si la parte

posterior no está contaminada, se permite una reutilización limitada.

50. ¿Con qué frecuencia se debe reemplazar una máscara? ¿Se pueden usar o reutilizar de forma prolongada los respiradores N95?

Todas las máscaras tienen un efecto protector limitado y deben reemplazarse regularmente en los siguientes casos:

- cuando es difícil respirar a través de la máscara;
- cuando la máscara está dañada;
- cuando la máscara no puede ajustarse perfectamente al contorno de la cara;
- cuando la máscara está contaminada con sangre o gotitas respiratorias, etc .;
- después del contacto o salida de una sala de aislamiento de cualquier paciente infectado con una enfermedad infecciosa que requiera precauciones de contacto (la máscara ha sido contaminada).

En la actualidad, las organizaciones internacionales, incluida la Organización Mundial de la Salud, no tienen pautas definitivas sobre el tiempo de uso óptimo de los respiradores N95. China tampoco ha introducido las directrices relevantes con respecto al tiempo de uso de las máscaras. Las investigaciones sobre la capacidad protectora y el tiempo de uso de los respiradores N95 muestran que la capacidad de filtración se mantiene al 95% o más después de 2 días de uso, mientras que la impedancia respiratoria no ha cambiado mucho; La capacidad de filtración se reduce al 94.7% después de 3 días de uso. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE. UU. recomiendan que cuando los respiradores N95 escasean, los respiradores N95 se pueden usar o reutilizar ampliamente a menos que estén visiblemente sucios o dañados (como arrugados o rotos).

51. ¿Cómo evitar que mis lentes se empañen con una máscara?

Para evitar que los lentes se empañen mientras usa una máscara, lávese las manos antes de tocar la máscara, asegúrese de que la máscara se use en la orientación correcta, asegúrese de que se ajuste perfectamente a su cara para formar un ambiente cerrado

que permita que el aire pase a través de la máscara en lugar de los huecos a su alrededor.

52. ¿Cómo deberían las poblaciones especiales elegir una máscara?

(1) Las mujeres embarazadas deben elegir máscaras que les resulten cómodas. Se sugiere que las mujeres embarazadas consulten con los médicos para obtener instrucciones profesionales sobre el uso de máscaras.

(2) Los ancianos y los pacientes con enfermedades crónicas deben solicitar instrucciones profesionales sobre el uso de máscaras porque las condiciones corporales de estas personas varían. Por ejemplo, los pacientes con enfermedades cardíacas y pulmonares pueden sentirse incómodos al usar una máscara e incluso pueden agravar sus enfermedades.

(3) Generalmente, la cara de los niños es pequeña, por lo que se recomienda que los niños usen máscaras hechas especialmente para los menores de edad por fabricantes acreditados.

53. ¿Por qué es importante lavarse las manos para prevenir enfermedades respiratorias?

Las manos son el medio clave en la transmisión de virus que se transmiten a través del agua, alimentos, sangre o hemoderivados, gotitas respiratorias, tracto digestivo, además del contacto directo o indirecto. Los estudios demuestran que el lavado de manos adecuado es una de las medidas más efectivas para prevenir la diarrea y las infecciones respiratorias.

54. ¿Cómo lavarse las manos correctamente?

Paso 1: aplique jabón en las manos y frote la palma de la mano con los dedos entrelazados.

Paso 2: coloca una palma en el dorso de otra mano y frótate los dedos. Cambiar de mano.

Paso 3: frota entre tus dedos.

Paso 4: frota la parte posterior de tus dedos contra tus palmas. Haz lo mismo con la otra mano.

Paso 5: frota tu pulgar con la otra mano. Haz lo mismo con el otro pulgar.

Paso 6: Frote las puntas de sus dedos en la palma de la otra mano

Paso 7: Frote la muñeca de una mano con la otra mientras la gira. Haz lo mismo con la otra mano. En cada uno de los pasos anteriores, realice cada paso no menos de 5 veces, y finalmente enjuague sus manos con agua corriente.

55. ¿Cuáles son los momentos clave para la higiene de manos en la vida diaria?

- (1) Cuando se cubre la tos o el estornudo con la mano.
- (2) Después de cuidar a un paciente.
- (3) Antes, durante y después de preparar la comida.
- (4) Antes de comer.
- (5) Después de ir al baño.
- (6) Después de tocar animales.
- (7) Después de tocar los botones del elevador y las manijas o perillas de las puertas.
- (8) Después de llegar a casa desde afuera.

56. ¿Cómo limpiarse las manos si no hay agua limpia disponible?

Puede limpiarse las manos con un desinfectante para manos a base de alcohol. Los coronavirus no son resistentes al ácido o al álcali, pero son sensibles a los solventes y desinfectantes orgánicos. El alcohol al 75% puede inactivar el virus, por lo que los productos de desinfección que contienen alcohol de una concentración absoluta (100%) se pueden usar como alternativa al lavado de manos con jabón y agua corriente.

57. ¿El lavado de manos con jabón y agua limpia funciona contra los coronavirus?

Si lo hace. El lavado frecuente de manos es una de las medidas efectivas para prevenir la infección viral como el rinovirus y el coronavirus. Frotarse las manos con agua y jabón puede eliminar eficazmente la suciedad y los microorganismos de la piel, y

enjuagar el jabón con agua corriente también puede aliviar la irritación de la piel. Por lo tanto, organizaciones autorizadas como el Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades, la Organización Mundial de la Salud y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos recomiendan lavarse bien las manos con agua y jabón.

58. ¿Puede el 75% de alcohol reducir el riesgo de infección 2019-nCoV?

Si. Los coronavirus son sensibles a los disolventes y desinfectantes orgánicos. El 75% de alcohol, cloroformo, formaldehído, desinfectantes que contienen cloro, ácido peracético y rayos ultravioleta pueden inactivar el virus, por lo que limpiarse las manos y los teléfonos móviles con alcohol puede prevenir la infección por COVID-19.

59. ¿Cómo cuidar al paciente COVID-19 en casa?

(1) Ponga en cuarentena al paciente del resto de los miembros de la familia y mantenga una distancia de al menos un metro.

(2) Use una máscara cuando esté cuidando al paciente. Deseche la máscara después de cada uso.

(3) Lávese bien las manos con jabón después de tener contacto con el paciente. El espacio vital del paciente debe estar bien ventilado.

60. ¿Es necesario poner en cuarentena los casos sospechosos con síntomas leves?

Si. En caso de capacidad de tratamiento y recursos médicos insuficientes, la Organización Mundial de la Salud recomienda que los pacientes con síntomas leves (fiebre leve, tos, estornudos y dolor de garganta asintomático) y sin enfermedades crónicas (como enfermedades pulmonares, enfermedades cardíacas, insuficiencia renal) o enfermedades inmunes) podrían estar en cuarentena en el hogar.

Notas:

(1) Durante la cuarentena en el hogar, el paciente debe mantenerse en contacto con profesionales médicos hasta que se recupere por completo.

(2) Los profesionales médicos deben controlar el desarrollo de síntomas para evaluar la condición del paciente.

(3) Los pacientes y sus familiares deben mantener una buena higiene y recibir atención médica, instrucciones de prevención y monitoreo.

¡Precaución! Decidir si un paciente va a recibir cuarentena en el hogar requiere una evaluación clínica cuidadosa de los riesgos de seguridad y salud involucrados en la atención médica a domicilio.

61. ¿Cómo poner en cuarentena en el hogar por sospechas de infecciones?

(1) Organice una habitación individual bien ventilada para el paciente.

(2) Limite el número de cuidadores. Es mejor designar a una persona que tenga buena salud y que no tenga enfermedades crónicas para cuidar al paciente. Se deben evitar todas las visitas.

(3) Los familiares del paciente deben vivir en habitaciones diferentes o al menos a más de un metro del paciente. Las madres lactantes pueden continuar amamantando a sus bebés.

(4) Restrinja el movimiento del paciente y minimice las áreas compartidas entre el paciente y los miembros de la familia. Asegúrese de que las áreas compartidas (cocina, baño, etc.) estén bien ventiladas abriendo ventanas con frecuencia.

(5) Use una máscara cuando se quede en la misma habitación con el paciente. La máscara debe ajustarse perfectamente a la cara. Evite tocar o ajustar la máscara con las manos sucias. Reemplace la máscara inmediatamente cuando esté contaminada. Lávese las manos después de quitarse la máscara.

(6) Lávese las manos después de tener contacto directo con el paciente, o al entrar o salir de la sala de aislamiento del paciente. Lávese las manos antes y después de preparar la comida, antes de comer, después de ir al baño y cuando las manos se vean sucias. Si las manos no están visiblemente sucias, límpielas con un desinfectante para manos; Si las manos están visiblemente sucias, lávelas con agua y jabón.

(7) Después de lavarse las manos con agua y jabón, es mejor usar toallas de papel desechables para secarse las manos. Si no están disponibles, límpielos con una toalla textil limpia y seca, y reemplácelos cuando se humedezcan.

(8) Mantenga una buena higiene del tracto respiratorio (use máscaras, use pañuelos desechables o levante el codo para cubrirse la boca al toser o estornudar, y lávese las manos inmediatamente después de toser y estornudar).

(9) Desinfecte y deseche los artículos utilizados para cubrir la nariz y la boca, o lávelos adecuadamente después de su uso (como lavar pañuelos con jabón o detergente y agua).

(10) Evite el contacto directo con las gotas humanas, especialmente las secreciones orales o respiratorias, y evite el contacto directo con las heces del paciente.

(11) Use guantes de un solo uso al limpiar la boca y el tracto respiratorio de los pacientes, así como al manipular las heces y la orina del paciente. No deseche los guantes descuidadamente.

(12) Evite el contacto directo con el paciente o artículos contaminados por el paciente, como cepillos de dientes, vajillas, alimentos, bebidas, toallas, toallas de baño, sábanas, etc. Lave los platos con detergente o deséchelos después de usarlos.

(13) Use desinfectantes domésticos comunes que contengan blanqueador diluido (blanqueador: agua = 1: 99) (la mayoría de los blanqueadores domésticos contienen hipoclorito de sodio al 5%) para limpiar y desinfectar regularmente los objetos que se tocan con frecuencia, como las mesitas de noche, el armazón de la cama y otro dormitorio mueble. Limpie y desinfecte las superficies del baño y del inodoro al menos una vez al día.

(14) Use agua y detergente común para lavar la ropa del paciente, sábanas, toallas de baño, toallas, etc., o lávelos en una lavadora a 60-90 °C con detergente doméstico normal, y luego seque los anteriores artículos completamente. Ponga ropa de cama contaminada en bolsas de lavandería. No agite la ropa contaminada para evitar el contacto directo con la piel y su ropa.

(15) Use guantes desechables y ropa protectora (como un delantal de plástico) antes de limpiar y tocar la ropa, ropa de cama y superficies de objetos contaminados por secreciones humanas.

Lávese las manos antes de ponerse los guantes y después de quitárselos.

(16) Los pacientes deben quedarse en casa hasta una recuperación completa. Decidir si el paciente se ha recuperado requiere un diagnóstico clínico y / o de laboratorio (los ensayos de rRT-PCR deben realizarse al menos dos veces y producir resultados negativos; el intervalo entre dos ensayos consecutivos debe ser de al menos 24 horas).

62. ¿Qué debo hacer en medio de un contacto cercano con un paciente COVID-19?

Monitoreo de contactos cercanos: Todas las personas (incluidos los profesionales médicos) que pueden haber estado en contacto con un caso sospechoso deben tener una observación médica de 14 días. La observación comienza desde el último día de contacto con el paciente. Busque ayuda médica tan pronto como experimente algún síntoma, especialmente fiebre, síntomas respiratorios como tos, falta de aliento o diarrea. Durante la observación, los pacientes deben mantenerse en contacto con profesionales médicos. Los profesionales médicos deben informar a los contactos con anticipación, si presentan síntomas, dónde pueden buscar ayuda médica, el transporte más sugerido, cuándo y dónde ingresar a un hospital designado y qué medidas de control de infección deben tomarse. Las instrucciones específicas son las siguientes:

- (1) Notifique al hospital con anticipación e infórmeles que un contacto con síntomas irá al hospital.
- (2) Use una máscara quirúrgica en el camino al hospital.
- (3) Evite tomar el transporte público al hospital. Llame a una ambulancia o use un vehículo privado e intente mantener las ventanas abiertas en la carretera.
- (4) Los contactos cercanos de los pacientes deben mantener la higiene respiratoria en todo momento y lavarse las manos con frecuencia. Manténgase alejado de otras personas (> 1 m) mientras está parado o sentado en el camino hacia o en el hospital.
- (5) Los contactos de los pacientes y sus cuidadores deben lavarse las manos adecuadamente.

(6) Cualquier superficie contaminada con secreciones respiratorias o fluidos corporales en el camino al hospital debe limpiarse y desinfectarse con desinfectantes domésticos comunes que contengan cloro diluido.

63. ¿Cómo controlar la infección hospitalaria?

Los trabajadores médicos deben seguir estrictamente las normas de higiene y control de infecciones en los centros de salud y los protocolos de procedimientos médicos para reducir los riesgos de transmisión. Deben tomar un mejor control de la infección hospitalaria mediante la práctica de buenas medidas de protección personal, higiene de manos, manejo de la sala, desinfección ambiental y manejo de desechos.

Oficina / estación de pre-examen y triaje: use ropa de trabajo protectora, gorras de trabajo, máscaras médicas quirúrgicas, etc.

Paciente ambulatorio, de emergencia, paciente ambulatorio con fiebre y aislamiento: durante las consultas y rondas diarias, use ropa de trabajo protectora, gorras de trabajo, máscaras médicas quirúrgicas, etc.; cuando entre en contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones o excretas, use guantes de látex; al realizar operaciones / procedimientos que pueden provocar salpicaduras de aerosoles o fluidos corporales, tales como intubación traqueal, cuidado de las vías respiratorias y succión de esputo, use máscaras N95, pantallas faciales, guantes de látex, ropa de aislamiento impermeable, ropa protectora y respirador si es necesario. El sistema de control de visitas debe implementarse estrictamente para los pacientes de forma aislada. Si es necesario visitar a un paciente, se debe instruir al personal visitante sobre las medidas de protección personal adecuadas de acuerdo con las regulaciones pertinentes.

64. ¿Por qué el personal médico de la clínica usa ropa protectora en las consultas?

(1) El personal médico es la principal fuerza de prevención y control de epidemias. Solo cuando les va bien en la protección personal pueden ayudar a los pacientes mejor.

(2) Para garantizar la salud y la seguridad laboral de los trabajadores médicos para que puedan detectar y rescatar casos sospechosos a tiempo y de manera efectiva, las medidas de

prevención y control y el control de infecciones nosocomiales deben mejorarse en todos los niveles de los hospitales, y la protección de los trabajadores médicos deben fortalecerse mediante el monitoreo de su salud y brindando atención y apoyo.

65. ¿Qué equipo de protección personal se requiere para las instituciones de salud?

Las instituciones médicas deben estar equipadas con gorros de trabajo desechables, mascarillas quirúrgicas desechables, gafas protectoras, ropa de trabajo (bata blanca), ropa protectora, guantes desechables de látex, cubiertas desechables para zapatos y dispositivos de protección respiratoria integrales o cascos de presión positiva, etc.

66. ¿Qué estilo de vida se recomienda en medio del brote de COVID-19?

(1) Coma diariamente alimentos ricos en proteínas, como pescado, carne, huevos, leche, legumbres y nueces, mantenga una ingesta adecuada basada en la dieta diaria. No coma carnes de animales salvajes.

(2) Coma frutas y verduras frescas todos los días y aumente la ingesta según la dieta diaria.

(3) Beba no menos de 1500 ml de agua por día.

(4) Tener una dieta variada y diversa de diferentes tipos, colores y fuentes. Coma más de 20 tipos de alimentos todos los días. Coma una dieta balanceada de alimentos de origen animal y vegetal.

(5) Asegurar una ingesta suficiente de nutrición basada en la dieta regular.

(6) Se recomienda que las personas mayores desnutridas y los pacientes con enfermedades degenerativas crónicas complementen con soluciones comerciales de nutrición enteral (alimentos para fines médicos especiales) y complementen no menos de 2100 kJ adicionales al día (500 kcal).

(7) No ayune ni siga una dieta durante una epidemia de COVID-19.

(8) Asegure un descanso regular y un mínimo de 7 horas de sueño cada día.

(9) Comience un régimen de ejercicio personal con no menos de 1 hora de ejercicio por día. No participe en ejercicios grupales.

(10) Durante una epidemia de COVID-19, se recomienda complementar con multivitaminas, minerales y aceite de pescado de aguas profundas.

67. ¿Cómo hacer ejercicio en medio del brote de COVID-19?

Siga un programa de ejercicio integral, aumente la intensidad progresivamente y haga ejercicio de manera constante. Siga programas integrales de ejercicio, ejercite cada parte y sistema del cuerpo y amplíe el alcance y los tipos de ejercicio para garantizar que se mejoren los diferentes atributos de su estado físico. Aumenta la intensidad progresivamente.

Comience los ejercicios desde baja intensidad y aumente gradualmente después de que su cuerpo se haya adaptado a la intensidad inicial. Se sugiere hacer movimientos básicos y aprender técnicas fáciles antes de pasar a un nivel superior.

(3) Haga ejercicio constantemente. Siga haciendo ejercicio hasta que se convierta en un hábito.

68. ¿Cómo afecta el fumar y beber a su sistema inmunológico?

Fumar provoca un aumento en la concentración de nicotina en la sangre, lo que podría provocar vasoespasmo e hipoxia transitoria en los órganos. Particularmente, la disminución de oxígeno en el tracto respiratorio y las vísceras podría dañar la inmunidad. Beber en exceso podría dañar el tracto gastrointestinal, el hígado y las células cerebrales, y debilitar la inmunidad. Se recomienda dejar de fumar y limitar el consumo de alcohol.

69. ¿Cómo prevenir la infección por el nuevo coronavirus en el hogar?

(1) Concienciar sobre la salud y la higiene. Los ejercicios moderados y el descanso suficiente y regular pueden aumentar la inmunidad.

(2) Mantener una buena higiene personal. Cúbrase la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar. Lávese las manos con frecuencia y evite tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos sin lavar.

(3) Mantenga una buena higiene en las habitaciones, limpie el piso y los muebles, separe los desechos domésticos y saque la basura a tiempo.

(4) Mantenga una buena ventilación. Ventile todos los días para dejar entrar aire fresco.

(5) Desinfección. Aplique desinfectante regularmente y pase un trapeador por el piso y limpie la superficie de los muebles. El nuevo coronavirus es sensible a los rayos ultravioleta y al calor. El calor sostenido a 56 °C durante 30 minutos, 75% de alcohol, desinfectantes que contienen cloro, desinfectantes de peróxido de hidrógeno y cloroformo pueden inactivar eficazmente el virus.

(6) Evite el contacto cercano con personas que tienen síntomas de enfermedades respiratorias (como fiebre, tos, estornudos, etc.).

(7) Evite ir a espacios abarrotados y confinados. Usa una máscara si debes ir.

(8) No coma animales salvajes. Evite el contacto con aves de corral y animales salvajes, y no manipule carne fresca de animales salvajes.

(9) Mantenga a las mascotas en estricto cautiverio. Haga vacunar a sus mascotas. Mantener una buena higiene para las mascotas.

(10) Siga las precauciones y hábitos de seguridad alimentaria. Coma carne bien cocida y huevos duros.

(11) Presta atención a las condiciones de tu cuerpo. Busque ayuda médica inmediatamente en caso de síntomas como fiebre, tos, etc.

70. ¿Cómo ventilar mis habitaciones?

Las puertas y ventanas de la casa están cerradas la mayor parte del tiempo en climas fríos, por lo que el aire en las habitaciones podría contaminarse rápidamente considerando el confinamiento y las actividades en el interior, como cocinar. Por lo tanto, las ventanas deben abrirse de vez en cuando para permitir que entre aire fresco.

En la actualidad, no existen pautas internacionales explícitas para una ventilación adecuada. Se recomienda ventilar según las condiciones ambientales en interiores y exteriores. Se sugieren ventilaciones en la mañana, tarde y noche cuando el aire exterior

es bueno. La ventilación debe mantenerse durante 15 a 30 minutos. La frecuencia y el tiempo de ventilación deben reducirse en consecuencia cuando el aire exterior es de baja calidad.

71. ¿Cómo prevenir la infección por 2019-nCoV durante el viaje?

(1) Tome nota del clima en su destino y lleve suficiente ropa para mantenerse abrigado.

(2) Use una máscara mientras viaja en autobús, tren o avión, y beba suficiente agua.

(3) Mantenga un horario de descanso regular durante el viaje, coma dietas equilibradas y haga ejercicio para mantener la inmunidad.

(4) Evite una estadía prolongada en lugares concurridos y use máscaras.

(5) Use artículos desechables para evitar infecciones cruzadas cuando reciba invitados o vaya a lugares públicos. Por ejemplo, prepare zapatillas desechables cuando tenga invitados en casa; use vasos desechables; traiga sus propias toallas cuando vaya al baño público, etc.

(6) Evite el contacto con animales salvajes, gatos callejeros y perros.

(7) Coma carne bien cocida porque las altas temperaturas pueden matar eficazmente los virus en los alimentos.

(8) Busque ayuda médica de inmediato si tiene algún síntoma de enfermedad, y no viaje si está enfermo.

72. ¿Qué hierbas chinas de uso común pueden prevenir COVID-19?

Basado en las características clínicas de COVID-19, puede clasificarse como una enfermedad "epidémica" o "pestilente" en la medicina tradicional china. Sus principales factores patogénicos son "humedad, toxina, estasis y bloqueo". Afecta principalmente el pulmón y el bazo, y puede dañar los colaterales y entrar en la sangre. Basándose en las experiencias clínicas de los médicos que actualmente tratan COVID-19, las autoridades administrativas de salud nacionales y regionales han recomendado fórmulas

herbales específicas de TCM para los tratamientos. Los ingredientes TCM más utilizados incluyen: rhizoma phragmitis (lu gen), rhizoma imperatae (bai mao gen), radix angelicae dahuricae (bai zhi), rhizoma atractylodis macrocephalae (bai zhu), rhizoma atractylodis (cang zhu), madreelva (jin yinjin) hua), herba pogostemonis (huo xiang), radix et rhizoma rhodiolae crenulatae (hong jing tian), rhizoma dryopteridis crassirhizomatis (guan zhong), rhizoma polygoni cuspidati (hu zhang), fructus tsaoko (cao guta ciu)), folium mori (sang ye), radix astragali preparata (huang qi), radix ligustici brachylobi (fang feng) y herba eupatorii (pei lan). Sin embargo, es importante tener en cuenta que las fórmulas a base de hierbas solo deben usarse bajo la guía de médicos especializados en medicina china.

También tenga en cuenta que tomar la raíz de Isatis (prohibir el gen de lan) o fumar espacios interiores con vinagre en llamas no son medios efectivos para prevenir la infección 2019-nCoV.

73. ¿Cómo prepararse mentalmente durante el brote de COVID-19?

(1) Ajuste sus actitudes y vea COVID-19 desde una perspectiva científica. Durante los primeros días del brote, el conocimiento limitado sobre los riesgos y la prevención de COVID-19 podría causar una sensación de ansiedad y pánico entre el público, que se vio exacerbado por los rumores. Confíe en los esfuerzos autorizados para la prevención y el control y confíe en los resultados de la investigación científica de la enfermedad. Ajuste sus actitudes, actúe con precaución y manténgase alejado del miedo.

(2) Reconoce tu ansiedad y miedo. Ante una epidemia desconocida, pocas personas pueden mantener la calma. El aumento en el número de casos confirmados llevaría a la suposición de que el nuevo virus está presente en todas partes y no se puede prevenir, causando ansiedad y miedo. Eso es natural. Acepte el estado y evite la excesiva culpa por sentir tales emociones.

(3) Mantener un estilo de vida saludable y regular: un sueño adecuado, una dieta equilibrada y saludable de diversos grupos de alimentos, una rutina de trabajo regular que pueda ayudar a distraernos de la epidemia y un régimen de ejercicio moderado.

(4) Permítete desahogarse cuando te parezca necesario. Reír, llorar, gritar, hacer ejercicio, cantar, hablar, conversar, escribir o dibujar ocasionalmente puede ayudar a liberar la ira y la ansiedad, desviar su atención y calmarse de manera efectiva. Mirar televisión o escuchar música en casa también ayuda a aliviar la ansiedad.

(5) Relájate y sobrelleva tus emociones. Las técnicas de relajación pueden ayudarlo a liberar sus emociones negativas, como la tensión, la depresión y la ansiedad. Hay muchas formas de relajación y la clave para una relajación exitosa es comprender los principios básicos de las técnicas y la práctica.

- Relajación a través de la visualización. Mantenga una respiración lenta, constante y profunda durante todo el proceso, y sienta la energía cálida fluyendo a través de su cuerpo con la visualización.
- Relajación muscular. Relaja tus brazos, cabeza, tronco y piernas sucesivamente. Mantenga el ambiente tranquilo, atenúe la luz y minimice los estímulos sensoriales. Un ciclo simple de relajación de cinco pasos consiste en: enfocar su atención → tensar sus músculos → mantener la tensión liberando la tensión que relaja sus músculos.
- Relajación a través de la respiración profunda: esta es la forma más fácil de relajarse que se puede usar en cualquier situación en la que te sientas nervioso. Pasos: párate derecho, baja los hombros de forma natural, cierra los ojos ligeramente y luego inhala profundamente y exhala lentamente. Por lo general, lleva solo unos minutos sentirse relajado.

(6) Busque apoyo profesional. Busque asesoramiento o tratamiento médico para la tensión no resuelta, ansiedad, miedo, ira, trastornos del sueño, reacciones físicas. En una nota diferente, cuando un paciente en cuarentena o sospechoso manifiesta emociones y comportamientos extremos, los profesionales de prevención y control deben considerar la posible aparición de trastornos psiquiátricos y enviar a la persona en caso de que sea a instituciones y personal de salud mental. Tales emociones y comportamientos extremos incluyen: ansiedad, depresión, ilusión, inquietud, discurso o acciones incontrolables e inapropiadas, o

incluso rechazo violento o evasión de la cuarentena e ideación suicida.

V. Precauciones en lugares públicos

74. ¿Cómo prevenir la infección por 2019-nCoV en los mercados de agricultores?

(1) Evite el contacto con ganado o animales salvajes sin medidas de protección.

(2) Evitar grandes multitudes; use una máscara si el contacto es inevitable.

(3) Tosa o estornude en pañuelos de papel, las mangas o los codos mientras cubre completamente la nariz y la boca. Selle los pañuelos de papel usados en una bolsa de plástico antes de desecharlos inmediatamente en un contenedor cerrado con la etiqueta "desechos residuales" o "desechos médicos" para evitar la propagación del virus. Después de toser o estornudar, lávese las manos con agua y jabón o con un desinfectante para manos a base de alcohol.

(4) Lávese las manos inmediatamente después de regresar a casa. La fiebre y otros síntomas de infecciones respiratorias, especialmente fiebre persistente, indican la necesidad de una visita inmediata al hospital.

75. ¿Cómo prevenir la infección por 2019-nCoV en cines y teatros?

Durante un brote epidémico, trate de evitar las visitas a espacios públicos, especialmente lugares con grandes multitudes y poca ventilación, como los cines. Use una máscara facial si se requieren visitas a espacios públicos. Tosa o estornude en los tejidos que cubren completamente la nariz y la boca. Selle los pañuelos de papel usados en una bolsa de plástico antes de desecharlos inmediatamente en un contenedor cerrado con la etiqueta "desechos residuales" o "desechos médicos" para evitar la propagación del virus. Los operadores de espacios públicos deben mantener un ambiente interior higiénico, garantizar una ventilación y esterilización regulares todos los días.

76. ¿Cómo prevenir la infección en 2019-nCoV cuando se viaja en transporte público?

Los pasajeros en transporte público como autobuses, metro, transbordadores o aviones deben usar máscaras faciales para reducir el riesgo de infectarse en espacios concurridos. Selle los pañuelos de papel usados en una bolsa de plástico antes de desecharlos inmediatamente en un contenedor cerrado con la etiqueta "desechos residuales" o "desechos médicos" para evitar la propagación del virus.

77. ¿Cómo prevenir la infección por 2019-nCoV en el lugar de trabajo?

Mantenga el lugar de trabajo bien ventilado. No escupir en público; puedes escupir en un pañuelo de papel y luego tirarlo a la basura cuando sea conveniente. Tosa o estornude en los tejidos mientras cubre completamente la nariz y la boca. Selle los pañuelos de papel usados en una bolsa de plástico antes de desecharlos inmediatamente en un contenedor cerrado con la etiqueta "desechos residuales" o "desechos médicos" para evitar la propagación del virus. Lavarse las manos con frecuencia para mantener la higiene personal; evitar todo tipo de reuniones sociales durante la epidemia.

78. ¿Cómo prevenir la infección por 2019-nCoV en ascensores?

Durante el brote de SARS de 2003, se informó una incidencia de personas infectadas después de tomar ascensores con casos. Un ascensor conlleva un alto riesgo de transmisión debido a su espacio confinado. Para evitar la propagación de 2019-nCoV en los ascensores, se deben tomar las siguientes medidas:

(1) Todos los días se debe desinfectar a fondo y con regularidad varias veces con radiación ultravioleta, 75% de alcohol o desinfectantes que contengan cloro todos los días.

(2) Minimice los riesgos de infectarse por estornudos tomando los ascensores solos si es posible.

(3) Use una máscara antes de entrar al elevador. Si alguien estornuda en el elevador mientras no tiene máscaras, cúbrase la boca y la nariz con la manga del brazo, medidas como el cambio

de ropa y la limpieza personal deben tomarse inmediatamente después.

79. ¿Cómo prevenir la infección por 2019-nCoV en mercados húmedos?

(1) Lávese las manos con jabón y agua limpia después de tocar animales y productos de origen animal.

(2) Desinfecte el equipo y el área de trabajo al menos una vez al día.

(3) Use trajes protectores, guantes y máscaras cuando maneje animales y productos frescos de animales.

(4) Quítese la ropa protectora después del trabajo, límpiela diariamente y déjela en el área de trabajo.

(5) Mantenga a los miembros de la familia alejados de la ropa de trabajo, zapatos, etc. sin lavar

80. ¿Cómo prevenir la infección por 2019-nCoV en los hospitales?

(1) Use una máscara durante las visitas al hospital, especialmente las visitas a clínicas de fiebre o departamentos respiratorios.

(2) Evite el contacto cercano con personas que presenten síntomas de enfermedades respiratorias (como fiebre, tos y estornudos).

(3) Mantener una buena higiene personal; Cúbrase la nariz y la boca con pañuelos desechables al toser o estornudar.

(4) Lávese las manos con jabón o desinfectante para manos a base de alcohol. Evite tocarse los ojos, la nariz o la boca sin lavarse las manos.

(5) Selle los pañuelos usados en una bolsa de plástico antes de desecharlos en un contenedor cerrado de "otros desechos" o desechos médicos.

81. ¿Cómo prevenir la infección por 2019-nCoV en colegios y universidades?

(1) Evitar reuniones;

(2) Aumentar la conciencia. Los departamentos de gestión de seguridad deben capacitar al personal, la facultad y los estudiantes sobre prevención adecuada y protección personal.

(3) Garantizar la cuarentena rápida y la notificación del personal y los estudiantes con síntomas de fiebre, tos u otros síntomas de infecciones respiratorias. Desaliente trabajar o estudiar durante la enfermedad.

(4) Solicite a los estudiantes que brinden detalles del historial de viajes y presten mucha atención a aquellos que han regresado de las regiones, comunidades o familias con los casos confirmados.

(5) Examine a los estudiantes para detectar síntomas de fiebre, tos y otros síntomas de infecciones respiratorias en la mañana y en la tarde.

(6) Asegure un suministro adecuado de máscaras desechables, desinfectantes, guantes desechables y desinfectantes para manos.

(7) La enfermería del campus y los departamentos de gestión de seguridad deben guiar y supervisar la limpieza, ventilación y desinfección de las aulas, dormitorios, comedores, bibliotecas y otras instalaciones públicas.

82. ¿Cómo prevenir la infección por 2019-nCoV en las escuelas primarias y secundarias, así como en las guarderías?

(1) Deben establecerse planes de contingencia y sistemas de responsabilidad de liderazgo para la prevención y el control de la infección 2019-nCoV, y las responsabilidades asignadas a los departamentos y a las personas.

(2) El personal médico del campus y el departamento de gestión de seguridad deben dar conferencias sobre prevención y control de infecciones al personal, al profesorado y a los profesores para que comprendan y conozcan el virus.

(3) El personal médico y la facultad del campus deben monitorear la salud de los estudiantes durante las inspecciones matutinas y vespertinas, y controlar a los estudiantes por fiebre, tos y otros síntomas de infecciones respiratorias. Asegure condiciones rápidas, cuarentena de automóviles de los estudiantes con

síntomas y notificación inmediata a los padres y departamentos de salud locales.

(4) Mantenga el campus seco y limpio, las habitaciones con ventilación adecuada, desinfecte los lugares e instalaciones públicas todos los días y equipe los lavamanos con desinfectantes para manos o jabones.

(5) Reducir las actividades grupales. En las aulas, los estudiantes deben sentarse por separado con una distancia adecuada entre sí. Organice los tiempos de comida en los comedores en grupos sucesivos y alternos.

(6) Comuníquese con los padres para obtener información de los estudiantes sobre actividades fuera de la escuela.

83. ¿Cómo pueden los estudiantes evitar la infección para 2019-nCoV en los lugares de aprendizaje?

(1) Aulas. En comparación con otros lugares de aprendizaje, las aulas están más llenas. Por lo tanto, mantenga el salón de clases limpio y desinfectelo diariamente. Ventile el aula 3 veces al día, cada vez durante 20-30 minutos. Las personas en el interior deben mantenerse calientes cuando ventilan la habitación. Mantener una distancia social adecuada. Use una máscara, lávese las manos con frecuencia, beba mucha agua y evite gritar o comer en el aula.

(2) Bibliotecas. La biblioteca es un importante lugar de aprendizaje público tanto para maestros como para estudiantes. El personal de la biblioteca debe usar ropa protectora y mantener la biblioteca bien ventilada, seca, limpia y desinfectada diariamente. Los maestros y los estudiantes deben lavarse y desinfectarse las manos después de tomar prestados libros. Deben usar una máscara facial y evitar frotarse los ojos, la nariz o la boca con las manos.

(3) Laboratorios. Los laboratorios son lugares públicos importantes en la escuela. Deben usarse guantes y máscaras de látex desechables al estudiar o realizar experimentos en un laboratorio. Una vez completado el experimento, los consumibles de laboratorio deben desecharse adecuadamente, mientras que el equipo y los utensilios deben esterilizarse de inmediato. Deben seguirse los 7 pasos del lavado de manos (Ver Pregunta 54).

84. ¿Cómo pueden los estudiantes evitar la infección para 2019-nCoV en su espacio vital?

(1) Comedores. Garantizar la seguridad e higiene de los alimentos y fortalecer la inspección de los productos cárnicos. Antes de comenzar a trabajar todos los días, el personal del comedor debe tomar temperatura, ponerse máscaras y lavarse las manos. También deben reemplazar las máscaras regularmente de acuerdo con las pautas. Las áreas de procesamiento de alimentos y comidas, así como la vajilla, deben esterilizarse con luz ultravioleta y calor alto todos los días. Los inodoros de los comedores deben estar equipados con grifos, jabón y desinfectantes para lavarse las manos. Reduzca la cantidad de mesas de comedor grandes, organice a los estudiantes y maestros para que coman en lotes, y mantenga una adecuada distancia entre las personas en la cola para evitar el hacinamiento.

(2) Estadios. Se aconseja a los maestros y estudiantes que hagan ejercicio moderado, lo que es beneficioso para la salud. No se recomiendan los ejercicios de alta intensidad o los deportes de contacto, ya que los primeros pueden debilitar la inmunidad de las personas, mientras que los segundos pueden propagar el virus.

(3) Dormitorios. Los dormitorios deben estar bien ventilados y limpios. La desinfección regular debe llevarse a cabo si es posible. Los estudiantes deben lavarse las manos después de entrar al dormitorio desde afuera, cambiarse y lavarse la ropa y ducharse regularmente. Asegure un sueño regular y adecuado.

85. ¿Cómo prevenir la infección por 2019-nCoV en entornos de cuidado de ancianos?

(1) Los centros de atención a personas mayores deben implementar una administración cerrada que restrinja las actividades al aire libre de los residentes, las visitas de sus familiares y amigos y la recepción de nuevos residentes.

(2) Tome el historial de viaje de los residentes durante la epidemia e inmediatamente ponga en cuarentena los contactos cercanos con pacientes confirmados.

(3) El personal administrativo debe saber cómo prevenir y controlar el COVID-19 y tomar un turno de 24 horas para responder a emergencias.

(4) Asegure un suministro adecuado de equipo de protección personal, como máscaras faciales y desinfectantes para manos, y distribúyalos a los residentes.

(5) Fortalecer las medidas de higiene, incluida la limpieza exhaustiva del medio ambiente, la eliminación rápida de desechos y la ventilación y desinfección diaria.

(6) Verifique la temperatura corporal y los síntomas relacionados con COVID-19 todos los días. Garantizar la cuarentena rápida de personas potencialmente contagiosas y una pronta notificación a los funcionarios de salud.

(7) Proporcionar educación sobre prevención de infecciones y fomentar buenos hábitos de higiene y salud.

86. ¿Cómo prevenir la infección por 2019-nCoV en comedores?

(1) Los comedores deben alentar a cenar en grupos y en horarios de comidas fuera de horas punta para reducir la interacción entre los comensales. Durante las comidas, uno debe evitar el contacto o la conversación cara a cara y debe acortar los horarios de las comidas. También puede sacar comidas y usar cubiertos personales para comer solo; debe lavarse las manos antes de comer y, si come en una cantimplora, mantenga la máscara hasta que se siente a comer.

(2) Los comedores deben fortalecer la protección personal de sus empleados. Además del equipo de protección regular, como uniformes y sombreros, todos los cocineros en la cocina y los camareros en el pasillo deben usar máscaras y guantes de un solo uso y deben reemplazarlos regularmente.

(3) Todas las mañanas, los comedores deben tomar la temperatura de los empleados y detectar los síntomas de fiebre (más de 37.3 ° C), tos y fatiga. Garantizar la cuarentena y el tratamiento rápidos de los empleados con tales síntomas y desinfectar el medio ambiente y los artículos con los que han contactado. Los trabajadores con diarrea, lesiones en las manos u otras enfermedades que puedan afectar la seguridad alimentaria deben ser trasladados fuera de su puesto.

VI. Conceptos básicos de las enfermedades contagiosas

87. ¿Qué son las enfermedades contagiosas notificables y en cuarentena?

La enfermedad contagiosa de notificación obligatoria se refiere a cualquiera de las diversas afecciones de salud transmisibles que, tras la detección, deben notificarse a las autoridades locales de salud pública de manera oportuna. Para estas enfermedades, la notificación obligatoria de la enfermedad desempeña un papel fundamental para ayudar a la autoridad a prevenir y controlar la propagación de la enfermedad en las poblaciones.

Las enfermedades contagiosas en cuarentena se refieren a enfermedades contagiosas que son altamente contagiosas y tienen una alta tasa de mortalidad, como la peste, el cólera y la fiebre amarilla.

De conformidad con la Ley de la República Popular de China sobre Prevención y Tratamiento de Enfermedades Contagiosas, las autoridades sanitarias de China han instituido el manejo de enfermedades contagiosas en cuarentena para COVID-19 en base a la comprensión actual de su etiología, epidemiología y características clínicas. El control de los puertos, aduanas y enlaces de transporte de acuerdo con dicha gestión podría reducir la transmisión a través de humanos, animales y artículos.

El principio de China para el control y la prevención de enfermedades contagiosas es el siguiente: (1) prevención primero, (2) igual énfasis en prevención y tratamiento, (3) manejo clasificado de diferentes tipos de enfermedades contagiosas, y (4) confiar sobre evidencia científica y los esfuerzos concertados del público.

88. ¿Por qué el COVID-19 ha sido clasificado como una enfermedad contagiosa de clase B mientras se han tomado medidas de control de clase A?

(1) La nueva neumonía por coronavirus no es tan grave como otras enfermedades contagiosas de clase A (peste y cólera) todavía. Sin

embargo, debido a que es una enfermedad recién descubierta, con un riesgo relativo considerable para la salud pública, todos deben estar atentos y bien protegidos.

(2) Tomar las medidas de control de Clase A genera notificaciones y publicidad más rápidas; Esto facilita a los trabajadores de la salud en la prevención y el control de la enfermedad, así como al público en la adquisición de la información más reciente para una mejor respuesta a la epidemia.

89. ¿Qué es un "súper spreader"?

Un virus en una persona infectada puede mutar o adaptarse a las condiciones del cuerpo humano de modo que puede infectar contactos cercanos con mayor facilidad. Los pacientes que portan un virus de este tipo se denominan súper spreaders.

Si el número de personas infectadas por un paciente excede de tres, dicho paciente podría considerarse un superdifusor; Si el número de personas infectadas por un paciente excede de diez, dichos pacientes son superdifusores.

Los súper spreaders también se conocen como "Rey de la infección viral" (Du Wang) en chino. El segundo significado de "Rey de la infección viral" es que los pacientes infectados por estos súper propagadores generalmente presentan síntomas más severos y muchos pacientes incluso pueden morir. La súper virulencia del virus propagado por un súper propagador es el resultado de una mayor infectividad y patogenicidad debido a mutaciones virales.

90. ¿Qué es la infección asintomática?

Se refiere a una infección donde las personas con infecciones son asintomáticas y sus hallazgos en el examen físico podrían ser normales. A menudo, cuando los patógenos se reproducen e incuban en el cuerpo del paciente, no hay síntomas clínicos ni signos anormales. Sin pruebas de laboratorio, él / ella no puede ser diagnosticado. Las personas con infecciones asintomáticas, incluidas las de 2019-nCoV, son posibles propagadores del patógeno.

91. ¿Qué es la cuarentena para la observación médica?

De acuerdo con la Ley de la República Popular de China sobre Prevención y Tratamiento de Enfermedades Contagiosas, los contactos cercanos con personas que se sabe o se sospecha que están infectadas con el virus deben someterse a una observación médica u otras medidas preventivas en los lugares designados. Las medidas clave de gestión para contactos cercanos incluyen:

(1) Registrarlas para observación médica durante siete a catorce días.

(2) Deben evitar actividades al aire libre innecesarias.

(3) La autoridad de prevención de enfermedades debe hacer un seguimiento todos los días para evaluar y registrar la temperatura corporal y cualquier síntoma relacionado con COVID-19.

92. ¿Cómo transportar pacientes críticos con infecciones?

Para los pacientes críticos confirmados como positivos para 2019-nCoV, se debe llamar a la emergencia local para solicitar el transporte en ambulancia. El acompañante de los pacientes debe usar una máscara y trajes protectores para protección personal. Las ambulancias de presión negativa deben usarse para evitar la propagación del virus en el aire. A presión negativa en relación con las áreas circundantes, el aire en la ambulancia se puede filtrar y purificar antes de la emisión, minimizando así la infección cruzada entre el personal médico durante el tratamiento y el transporte de pacientes. Por lo tanto, técnicamente hablando, las ambulancias de presión negativa son actualmente los vehículos más deseables para el transporte de pacientes con infecciones.

Apéndice: Formulario de autoevaluación para observación médica en el hogar.

Day	Evaluation Items							
	Body Temperature	Spirit	Fatigue	Muscle Soreness	Coughing	Diarrhea	Chest Pain	Breathing Difficulties
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
Overall Rating								

Notas.

Para la temperatura corporal, registre la temperatura medida real.

Para otros ítems de evaluación (excepto el espíritu), califique de 1 a 5 según la siguiente codificación:

1 = extremadamente incómodo / difícil

2 = muy incómodo / difícil

3 = moderadamente incómodo / difícil

4 = bastante bueno / fácil

5 = normal / muy fácil

Consulte a su médico si la temperatura de su cuerpo es más alta de lo normal en un día determinado (la temperatura normal de la axila es de 36 - 37 °C) o cualquier otro elemento de evaluación tiene una calificación de 1 o 2.

Postdata

En 2003, China sufrió la devastación del SARS, que comenzó en la provincia de Guangdong y envió escalofríos a casa y al extranjero. Los estudios han confirmado que el coronavirus que causa el SARS (SARS-CoV) se originó en los murciélagos y se transmitió a los humanos a través de *Paguma larvata*. A medida que se propaga la nueva neumonía por coronavirus, hay estudios que sugieren que el genoma del patógeno (2019-nCov) muestra más del 85% de homología con un coronavirus en murciélagos. Aunque todavía no se sabe qué vida silvestre transmite el virus, la evidencia hasta ahora es suficiente para confirmar que esta es otra epidemia humana inducida por la vida silvestre. De hecho, el "culpable" de esta enfermedad no es la vida silvestre sino los humanos. La destrucción desenfrenada de los seres humanos de la ecología natural, la caza de vida silvestre, la falta de higiene y los malos hábitos alimenticios han provocado la tragedia una y otra vez. Tenemos razones para creer que la aparición y propagación de enfermedades contagiosas es la elección que hace la naturaleza para reequilibrar su relación con los humanos.

El progreso y el desarrollo de la sociedad humana no deben verse amenazados por enfermedades contagiosas. Aquí, pedimos a todos que respeten la naturaleza, valoren la ciencia y adopten estilos de vida saludables. Tenemos confianza en superar la enfermedad y construir una relación equilibrada y armoniosa entre los humanos y la naturaleza.

Información sobre el coronavirus de los CDC

La información sobre el coronavirus de los CDC (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades) se actualiza regularmente en www.cdc.gov/COVID19. La siguiente es una recopilación de importantes resúmenes y pautas sobre el coronavirus con detalles específicos actualizados por última vez por los CDC el 27 de febrero de 2020.

- Resumen de la situación de la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19).
- Cómo propaga COVID-19 Síntomas Prevención y tratamiento
- Qué hacer si está enfermo con la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19)
- Estigma relacionado con COVID-19
- Comparta hechos sobre COVID-19
- Conceptos básicos
- Prevención
- Información médica
- Información sobre COVID-19 y mujeres embarazadas y niños
- Preguntas y respuestas frecuentes: enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y embarazo.
- Orientación provisional sobre la lactancia materna para una madre confirmada o bajo investigación para COVID-19
- Preguntas y respuestas frecuentes: Enfermedad de Coronavirus-2019 (COVID-19) para niños.
- Guía provisional para empresas y empleadores para planificar y responder a la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), febrero de 2020
- Guía de mitigación comunitaria para la respuesta de COVID-19 en los Estados Unidos:
- Intervenciones no farmacéuticas para la preparación comunitaria y respuesta a brotes
- COVID-19 y animales

- Recursos

Resumen de la situación de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)

Esta es una situación emergente que evoluciona rápidamente y los CDC proporcionarán información actualizada a medida que esté disponible, además de orientación actualizada.

Actualizado el 27 de febrero de 2020

Antecedentes

Los CDC están respondiendo a un brote de enfermedad respiratoria causada por un nuevo (nuevo) coronavirus que se detectó por primera vez en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China y que ahora se ha detectado en 50 ubicaciones a nivel internacional, incluidos casos en el Estados Unidos. El virus se ha denominado "SARS-CoV-2" y la enfermedad que causa se ha denominado "enfermedad por coronavirus 2019" (abreviado "COVID-19").

El 30 de enero de 2020, el Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional de la Organización Mundial de la Salud declaró el brote como "emergencia de salud pública de interés internacional" (PHEIC). El 31 de enero de 2020, el Secretario de Salud y Servicios Humanos, Alex M. Azar II, declaró una emergencia de salud pública (PHE) para los Estados Unidos para ayudar a la comunidad de atención médica de la nación a responder a COVID-19.

Origen y propagación del virus

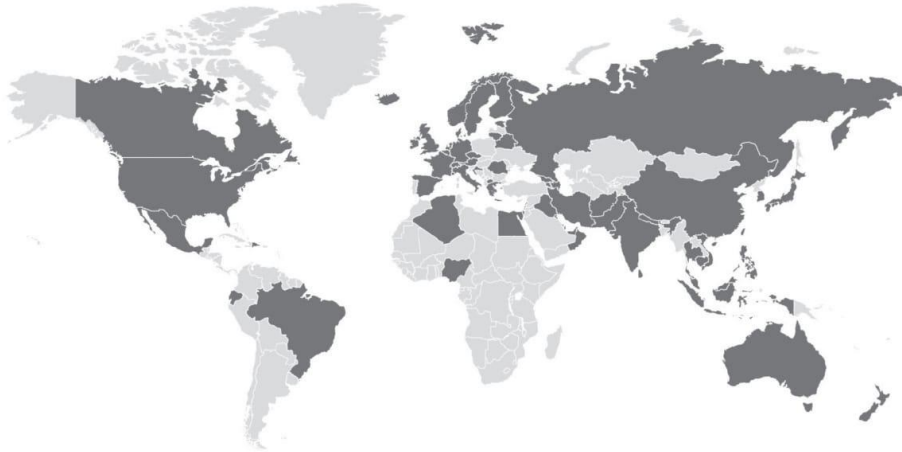
Los coronavirus son una gran familia de virus que son comunes en muchas diferentes especies de animales, incluidos camellos, vacas, gatos y murciélagos. En raras ocasiones, los coronavirus animales pueden infectar a las personas y luego propagarse entre personas como con MERS-CoV, SARS-CoV y ahora con este nuevo virus (llamado SARS-CoV-2).

El virus SARS-CoV-2 es un betacoronavirus, como MERS-CoV y SARS-CoV. Los tres virus tienen su origen en los murciélagos. Las secuencias de pacientes de EE. UU. Son similares a las que China publicó inicialmente, lo que sugiere una posible aparición reciente y única de este virus en un reservorio animal.

Al principio, muchos de los pacientes en el brote de COVID-19 en Wuhan, China, tenían algún vínculo con un gran mercado de mariscos y animales vivos, lo que sugiere la propagación de animal a persona. Más tarde, un número creciente de pacientes no tenían exposición a los mercados de animales, lo que indica la propagación de persona a persona. La propagación de persona a persona se ha informado fuera de China, incluso en los Estados Unidos y otros lugares. Las autoridades chinas informan que la propagación sostenida de persona a persona en la comunidad está ocurriendo en China. Además, otros destinos tienen una propagación aparente en la comunidad, lo que significa que algunas personas han sido infectadas y no están seguras de cómo o dónde se infectaron. Conozca lo que se sabe sobre la propagación de los coronavirus recién surgidos: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/transmission.html>.

La situación en los EE. UU.

Se han detectado casos importados de COVID-19 en viajeros en la propagación de COVID-19 de persona a persona en EE. UU. También se ha informado entre contactos cercanos de viajeros que regresaron de Wuhan. El 25 de febrero, los CDC confirmaron COVID-19 en una persona que, según los informes, no tenía antecedentes de viaje relevantes o exposición a otro paciente conocido con COVID-19 (exposición desconocida). En este momento, este virus NO se está propagando actualmente en la comunidad en los Estados Unidos.



Mapa global de casos confirmados de COVID-19 [27 de febrero de 2020]

Gravedad de la enfermedad

Se sabe que tanto el MERS-CoV como el SARS-CoV causan enfermedades graves en las personas. El cuadro clínico completo con respecto a COVID-19 no se comprende completamente. Las enfermedades reportadas han variado de leves a graves, incluidas las enfermedades que causan la muerte.

Hay investigaciones en curso para obtener más información. Esta es una situación en rápida evolución y la información se actualizará a medida que esté disponible.

Evaluación de riesgos

Los brotes de nuevas infecciones por virus entre las personas son siempre un problema de salud pública. El riesgo de estos brotes depende de las características del virus, incluido qué tan bien se propaga entre las personas, la gravedad de la enfermedad resultante y las medidas médicas u otras medidas disponibles para controlar el impacto del virus (por ejemplo, vacunas o medicamentos de tratamiento). El hecho de que esta enfermedad haya causado enfermedad, incluida la enfermedad que resulta en la muerte, y una propagación sostenida de persona a persona es preocupante. Estos factores cumplen dos de los criterios de una pandemia. A medida que se detecta la propagación de la comunidad en más y en más países, el mundo se acerca a cumplir el tercer criterio, la propagación mundial del nuevo virus.

La amenaza potencial para la salud pública que plantea COVID-19 es alta, tanto a nivel mundial como a los Estados Unidos.

Pero el riesgo individual depende de la exposición.

- Para el público estadounidense en general, que es poco probable que estén expuestos a este virus en este momento, el riesgo inmediato para la salud de COVID-19 se considera bajo.
- En las circunstancias actuales, ciertas personas tendrán un mayor riesgo de infección, por ejemplo, trabajadores de la salud que atienden a pacientes con COVID-19 y otros contactos cercanos de personas con COVID-19. Los CDC han desarrollado una guía para ayudar en la evaluación de riesgos y el manejo de personas con posibles exposiciones al COVID-19.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que las circunstancias globales actuales sugieren que es probable que este virus cause una pandemia. En ese caso, la evaluación del riesgo sería diferente.

Qué puede suceder

Es probable que se identifiquen más casos en los próximos días, incluidos más casos en los Estados Unidos. También es probable que la propagación de persona a persona continúe ocurriendo, incluso en los Estados Unidos. La transmisión generalizada de COVID-19 en los Estados Unidos se traduciría en un gran número de personas que necesitan atención médica al mismo tiempo. Las escuelas, los centros de cuidado infantil, los lugares de trabajo y otros lugares para reuniones masivas pueden experimentar más ausentismo. La salud pública y los sistemas de salud pueden sobrecargarse, con tasas elevadas de hospitalizaciones y muertes. Otra infraestructura crítica, como la aplicación de la ley, los servicios médicos de emergencia y la industria del transporte también pueden verse afectados. Los proveedores de atención médica y los hospitales pueden estar abrumados. En este momento, no existe una vacuna para proteger contra COVID-19 y no hay medicamentos aprobados para tratarla.

Las intervenciones no farmacéuticas serían la estrategia de respuesta más importante.

Respuesta de los CDC

Los esfuerzos mundiales en este momento se centran simultáneamente en contener la propagación de este virus y mitigar el impacto de este virus. El gobierno federal está trabajando en estrecha colaboración con socios estatales, locales, tribales y territoriales, así como con socios de salud pública, para responder a esta amenaza a la salud pública. La respuesta de salud pública es de varias capas, con el objetivo de detectar y minimizar la introducción de este virus en los Estados Unidos para reducir la propagación y el impacto de este virus. Los CDC están operando todos sus planes de preparación y respuesta ante una pandemia, trabajando en múltiples frentes para cumplir con estos objetivos, incluidas medidas específicas para preparar a las comunidades para responder a la transmisión local del virus que causa COVID-19. Existe una gran cantidad de orientación sobre pandemias desarrollada en anticipación de una pandemia de influenza que se está reutilizando y adaptando para una pandemia de COVID-19.

Aspectos destacados de la respuesta de los CDC

Los CDC establecieron un Sistema de Gestión de Incidentes COVID-19 el 7 de enero de 2020. El 21 de enero, los CDC activaron su Centro de Operaciones de Emergencia para brindar un apoyo continuo a la respuesta COVID-19.

El gobierno de los EE. UU. Ha tomado medidas sin precedentes con respecto a los viajes en respuesta a la creciente amenaza a la salud pública que plantea este nuevo coronavirus:

A partir del 2 de febrero, a las 5 p.m., el gobierno de EE. UU. Suspendió la entrada de extranjeros que han estado en China en los últimos 14 días.

Los ciudadanos estadounidenses, los residentes y sus familiares inmediatos que han estado en la provincia de Hubei y otras partes de China continental pueden ingresar a los Estados Unidos, pero están sujetos a problemas de salud monitoreo y posible cuarentena por hasta 14 días.

Los CDC han emitido la siguiente guía de viaje relacionada con COVID-19:

China - Nivel 3, Evitar viajes no esenciales - actualizado el 22 de febrero;

<https://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/warning/novel-coronavirus-china>

Corea del Sur Nivel 3, Evitar viajes no esenciales - actualizado el 24 de febrero;

<https://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/warning/coronavirus-south-korea>

Japan Nivel 2, Practique precauciones mejoradas actualizado el 22 de febrero;

<https://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/alert/coronavirus-japan>

Irán - Nivel 2, Practica precauciones mejoradas - emitido el 23 de febrero;

<https://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/warning/coronavirus-iran>

Italy- - Level 2, Practice Enhanced Precautions - emitido el 23 de febrero;

<https://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/warning/coronavirus-italy>

Nivel 1 de Hong Kong, Practique las precauciones habituales emitidas el 19 de febrero.

<https://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/watch/coronavirus-hong-kong>

Los CDC también recomiendan que todos los viajeros reconsideren los viajes de cruceros hacia o dentro de Asia en este momento.

Los CDC emiten orientación clínica, que incluye:

Una actualización provisional de la Red de Alerta de Salud (HAN) para informar a los departamentos de salud estatales y locales y profesionales de la salud sobre este brote el 1 de febrero.

El 30 de enero, los CDC publicaron una guía para profesionales de la salud sobre la atención clínica de COVID -19 pacientes:

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guide-management-patient.html>

El 3 de febrero, los CDC publicaron una guía para evaluar el potencial riesgo de varias exposiciones: <https://www.cdc.gov/coronavirus/-2019ncov/php/risk-Assessment.html> a COVID-19 y el manejo adecuado de esas personas.

El 27 de febrero, los CDC actualizaron sus criterios para guiar la evaluación de las personas bajo investigación para COVID-19: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criterios.html>

Los CDC han desplegado equipos multidisciplinarios para apoyar departamentos de salud estatales con gestión clínica, seguimiento de contactos y comunicaciones.

Los CDC han trabajado con el Departamento de Estado, apoyando el retorno seguro de los estadounidenses que han quedado varados como resultado de los brotes en curso de COVID-19 y las restricciones de viaje relacionadas. Los CDC han trabajado para evaluar la salud de los pasajeros cuando regresan a los Estados Unidos y proporcionaron un monitoreo diario continuo de las personas en cuarentena. CDC



Esta es una imagen del kit de pruebas de laboratorio de los CDC para el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2). Los CDC están enviando los kits de prueba a los

laboratorios que los CDC han designado como calificados, incluidos los laboratorios de salud pública locales y estatales de EE. UU., Los laboratorios del Departamento de Defensa (DOD) y los laboratorios internacionales seleccionados. Los kits de prueba refuerzan la capacidad global de laboratorio para detectar SARS-CoV-2.

Los laboratorios de los CDC han respaldado la respuesta COVID-19, que incluye:

Los CDC han desarrollado una prueba de reacción en cadena de la polimerasa de transcripción inversa en tiempo real (rRT-PCR) que puede diagnosticar COVID-19 en muestras respiratorias de muestras clínicas. El 24 de enero, los CDC publicaron el protocolo de ensayo para esta prueba: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/lab/index.html>.

El 26 de febrero, los CDC y la FDA desarrollaron un protocolo que utiliza dos de los tres componentes del kit de prueba original de los CDC para detectar el virus que causa COVID-19. Esto permitirá que al menos 40 laboratorios de salud pública puedan comenzar las pruebas.

Los CDC han estado cargando el genoma completo de los virus de los casos reportados en los Estados Unidos a GenBank a medida que se completaba la secuencia.

Los CDC han desarrollado el virus COVID-19 en cultivo celular, lo cual es necesario para estudios adicionales, incluso para la caracterización genética adicional. El virus cultivado en células fue enviado al Repositorio de Recursos BEI de NIH para su uso por la amplia comunidad científica.

Los CDC recomiendan

Aunque se cree que el riesgo inmediato de este nuevo virus para el público estadounidense es bajo en este momento, todos pueden hacer su parte para ayudarnos a responder a esta amenaza emergente para la salud pública:

Actualmente es la temporada de gripe y enfermedades respiratorias y los CDC recomiendan vacunarse contra la gripe, tomar medidas preventivas diarias para ayudar a detener la propagación de gérmenes y tomar antivirales contra la gripe si prescrito Si usted es un proveedor de atención médica, esté atento

a las personas que recientemente viajaron desde China y tienen fiebre y síntomas respiratorios.

Si usted es un proveedor de atención médica que atiende a un paciente con COVID-19 o un agente de salud pública, cuídese y siga los procedimientos recomendados para el control de infecciones. Si ha estado en China o ha estado expuesto a alguien enfermo con COVID-19 en los últimos 14 días, enfrentará algunas limitaciones en su movimiento y actividad. Por favor, siga las instrucciones durante este tiempo. Su cooperación es parte integral de la respuesta de salud pública en curso para tratar de frenar la propagación de este virus.

Si desarrolla síntomas de COVID-19, comuníquese con su médico e infórmele sobre sus síntomas y su viaje o exposición a un paciente con COVID-19.

Para las personas enfermas con COVID-19, siga las pautas de los CDC sobre cómo reducir el riesgo de contagiar su enfermedad a otras personas

Cómo se propaga COVID-19

La comprensión actual sobre cómo se propaga el virus que causa la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) se basa en gran medida en lo que se sabe sobre coronavirus similares. COVID-19 es una enfermedad nueva y hay más para aprender sobre cómo se propaga, la gravedad de la enfermedad que causa y en qué medida se puede propagar en los Estados Unidos.

Propagación de persona a persona

Se cree que el virus se transmite principalmente de persona a persona.

- Entre personas que están en contacto cercano entre sí (dentro de unos 6 pies).
- A través de gotas respiratorias producidas cuando una persona infectada tose o estornuda

Estas gotitas pueden caer en la boca o la nariz de las personas cercanas o posiblemente ser inhaladas a los pulmones.

Propagación del contacto con superficies u objetos infectados

Puede ser posible que una persona pueda contraer COVID-19 al tocar una superficie u objeto que tenga el virus y luego tocarse la boca, la nariz o posiblemente los ojos, pero esto no es así. se cree que es la forma principal en que se propaga el virus.

¿Alguien puede transmitir el virus sin estar enfermo?

Se cree que las personas son más contagiosas cuando son más sintomáticas (las más enfermas).

Es posible que se propague algo antes de que las personas muestren síntomas; Ha habido informes de que esto ocurre con este nuevo coronavirus, pero no se cree que esta sea la principal forma en que se propaga el virus.

¿Con qué facilidad se propaga el virus?

La facilidad con que un virus se transmite de persona a persona puede variar. Algunos virus son altamente contagiosos (se propagan fácilmente), como el sarampión, mientras que otros virus no se propagan tan fácilmente. Otro factor es si la propagación es sostenida.

El virus que causa COVID-19 parece propagarse de manera fácil y sostenible en la comunidad ("propagación comunitaria") en algunas áreas geográficas afectadas. La propagación comunitaria significa que las personas han sido infectadas con el virus en un área, incluidas algunas que no están seguras de cómo o dónde se infectaron.

Síntomas

Para casos confirmados de enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), las enfermedades reportadas han variado desde

síntomas leves hasta enfermedades graves y muerte. Los síntomas pueden incluir:

- Fiebre
- Tos
- Falta de aliento

Los CDC creen en este momento que los síntomas de COVID-19 pueden aparecer en tan solo 2 días o hasta 14 días después de la exposición. Esto se basa en lo que se ha visto anteriormente como el período de incubación del virus MERS-CoV.

Prevención y tratamiento

Prevención

Actualmente no existe una vacuna para prevenir la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). La mejor manera de prevenir enfermedades es evitar exponerse a este virus. Sin embargo, como recordatorio, los CDC siempre recomiendan acciones preventivas diarias para ayudar a prevenir la propagación de enfermedades respiratorias, que incluyen:

- Evitar el contacto cercano con personas enfermas.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- Quédese en casa cuando esté enfermo.
- Cubra su tos o estornude con un pañuelo desechable, luego tírelo a la basura.
- Limpie y desinfecte los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia con un spray o paño de limpieza doméstico.

Siga las recomendaciones de los CDC para usar una máscara facial.

Los CDC no recomiendan que las personas que están bien usen una máscara facial para protegerse de las enfermedades respiratorias, incluido COVID-19.

Las personas que muestran síntomas de COVID-19 deben usar mascarillas para ayudar a prevenir la propagación de la enfermedad a otras personas. El uso de máscaras faciales

también es crucial para los trabajadores de la salud y las personas que cuidan a alguien en entornos cercanos (en el hogar o en un centro de atención médica).

Lávese las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar.

Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol con al menos 60% de alcohol. Siempre lávese las manos con agua y jabón si las manos están visiblemente sucias.

Estos son hábitos cotidianos que pueden ayudar a prevenir la propagación de varios virus.

Tratamiento

No hay un tratamiento antiviral específico recomendado para COVID-19. Las personas con COVID-19 deben recibir atención de apoyo para ayudar a aliviar los síntomas. Para casos severos, el tratamiento debe incluir atención para apoyar las funciones vitales de los órganos.

Las personas que piensan que pueden haber estado expuestas al COVID-19 deben comunicarse con su proveedor de atención médica de inmediato.

Qué hacer si está enfermo por coronavirus 2019 (COVID-19)

¡Si desarrolla fiebre! y síntomas de enfermedades respiratorias, como tos o falta de aliento, dentro de los 14 días posteriores al viaje desde China, debe llamar con anticipación a un profesional de la salud y mencionar su viaje reciente o contacto cercano. Si ha tenido contacto cercano con alguien que muestra estos síntomas y que recientemente viajó desde esta área, debe llamar con anticipación a un profesional de la salud y mencionar su contacto cercano y su reciente viaje. Su profesional de la salud

trabajaré con el departamento de salud pública de su estado y los CDC para determinar si necesita hacerse la prueba de COVID-19.

Pasos para ayudar a prevenir la propagación de COVID-19 si está enfermo

Si está enfermo con COVID-19 o sospecha que está infectado con el virus que causa COVID-19, siga los pasos a continuación para ayudar a prevenir la propagación de la enfermedad a personas en su hogar y comunidad

Quédese en casa excepto para obtener atención médica:

Debe restringir las actividades fuera de su hogar, excepto para obtener atención médica. No vaya al trabajo, la escuela o las áreas públicas. Evite el uso de transporte público, viajes compartidos o taxis.

Separarse de otras personas y animales en su hogar:

Personas: En la medida de lo posible, debe permanecer en una habitación específica y lejos de otras personas en su hogar. Además, debe usar un baño separado, si está disponible.

Animales: debe restringir el contacto con mascotas y otros animales mientras esté enfermo con COVID-19, tal como lo haría con otras personas. Aunque no ha habido informes de mascotas u otros animales que se enfermen con COVID-19, aún se recomienda que las personas enfermas con COVID-19 limiten el contacto con los animales hasta que se sepa más información sobre el virus. Cuando sea posible, haga que otro miembro de su hogar cuide a sus animales mientras estas enfermo. Si está enfermo con COVID-19, evite el contacto con su mascota, incluyendo caricias, acurrucarse, ser besado o lamido, y compartir comida. Si debe cuidar a su mascota o estar cerca de animales mientras está enfermo, lávese las manos antes y después de interactuar con las mascotas y use una máscara facial.

Llame con anticipación antes de visitar a su médico:

Si tiene una cita médica, llame al proveedor de atención médica y dígame que tiene o puede tener COVID-19. Esto ayudará a que el consultorio del proveedor de atención médica tome medidas para evitar que otras personas se infecten o se expongan.

Use una máscara facial:

Debe usar una máscara facial cuando esté cerca de otras personas (por ejemplo, compartiendo una habitación o vehículo) o mascotas y antes de ingresar al consultorio de un proveedor de atención médica. Si no puede usar una máscara facial (por ejemplo, porque causa problemas para respirar), las personas que viven con usted no deben permanecer en la misma habitación que usted, o deben usar una máscara facial si entran en su habitación.

Cubra sus estornudos y tos:

Cubra su boca y nariz con un pañuelo cuando tosa o estornude. Tire los pañuelos usados en un bote de basura forrado; lávese inmediatamente las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos o lávese las manos con un desinfectante para manos a base de alcohol que contenga 60 a 95% de alcohol, cubra todas las superficies de sus manos y frótelas hasta que se sientan secas. El jabón y el agua deben usarse preferentemente si las manos están visiblemente sucias.

Lávese las manos con frecuencia:

Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón durante al menos 20 segundos o lávese las manos con un desinfectante para manos a base de alcohol que contenga 60 a 95% de alcohol, cubra todas las superficies de sus manos y frótelas juntas hasta que se sientan secas. El jabón y el agua deben usarse preferentemente si las manos están visiblemente sucias. Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.

Evite compartir artículos personales del hogar:

No debe compartir platos, vasos, vasos, utensilios para comer, toallas o ropa de cama con otras personas o mascotas en su hogar. Después de usar estos artículos, se deben lavar a fondo con agua y jabón.

Limpie todas las superficies de "alto contacto" todos los días:

Las superficies de alto contacto incluyen mostradores, mesas, perillas de las puertas, accesorios de baño, inodoros, teléfonos, teclados, tabletas y mesitas de noche. Además, limpie cualquier superficie que pueda tener sangre, heces o líquidos corporales. Use un spray o una toallita de limpieza doméstica, de acuerdo

con las instrucciones de la etiqueta. Las etiquetas contienen instrucciones para el uso seguro y efectivo del producto de limpieza, incluidas las precauciones que debe tomar al aplicar el producto, como usar guantes y asegurarse de tener una buena ventilación durante el uso del producto.

Controle sus síntomas:

Busque atención médica inmediata si su enfermedad está empeorando (por ejemplo, dificultad para respirar). Antes de buscar atención, llame a su proveedor de atención médica y dígame que tiene o está siendo evaluado por COVID-19. Póngase una máscara facial antes de ingresar a las instalaciones. Estos pasos ayudarán al consultorio del proveedor de atención médica a evitar que otras personas en el consultorio o la sala de espera se infecten o se expongan. Pídale a su proveedor de atención médica que llame al local o al departamento de salud. Las personas que se someten a un control activo o un autocontrol facilitado deben seguir las instrucciones proporcionadas por su departamento de salud local o profesionales de la salud ocupacional, según corresponda. Si tiene una emergencia médica y necesita llamar al servicios de ambulancias, notifique al personal de despacho que tiene o está siendo evaluado por COVID-19. Si es posible, póngase una mascarilla antes de que lleguen los servicios médicos de emergencia.

Interrupción del aislamiento en el hogar

Los pacientes con COVID-19 confirmado deben permanecer bajo precauciones de aislamiento en el hogar hasta que se considere que el riesgo de transmisión secundaria a otros es bajo. La decisión de suspender las precauciones de aislamiento en el hogar debe tomarse caso por caso, en consulta con los proveedores de atención médica y los departamentos de salud estatales y locales.

Estigma relacionado con COVID-19

El riesgo de contraer la enfermedad por coronavirus 2019 es actualmente bajo en los EE. UU. Debido en parte a la acción rápida

de las autoridades de salud. Sin embargo, algunas personas están preocupadas por la enfermedad. El miedo y la ansiedad pueden conducir al estigma social hacia los chinos u otros asiáticos estadounidenses. El estigma y la discriminación pueden ocurrir cuando las personas asocian una enfermedad infecciosa, como COVID-19, con una población o nacionalidad, aunque no todas las personas de esa población o de esa región están específicamente en riesgo de contraer la enfermedad (por ejemplo, los estadounidenses de origen chino y otros asiáticos estadounidenses que viven en los Estados Unidos). El estigma perjudica a todos al crear más miedo o enojo hacia las personas comunes en lugar de la enfermedad que está causando el problema. Podemos luchar contra el estigma y ayudar a no lastimar a otros brindando apoyo social. Podemos comunicar los hechos de que ser chino o asiático americano no aumenta las posibilidades de obtener o difundir COVID-19.

Las personas, incluidas las de ascendencia asiática, que no han viajado recientemente a China o que han estado en contacto con una persona que es un caso confirmado o sospechoso de COVID-19, no corren un mayor riesgo de adquirir y propagar COVID-19 que otros estadounidenses.

- Los virus no pueden atacar a personas de poblaciones específicas, etnias o con antecedentes raciales.
- Las personas de China en los EE. UU. pueden estar preocupadas o ansiosas por los amigos y familiares que viven en la región. Enfrentarse al estigma puede empeorar el miedo y la ansiedad. El apoyo social durante este brote puede ayudarlos a hacer frente.

Las personas que han regresado de China hace más de 14 días y no tienen síntomas no están infectadas con el virus y el contacto con ellas no le dará el virus.

- Las personas que han viajado a áreas donde está ocurriendo el brote de COVID-19 para ayudar han prestado un servicio valioso a todos al ayudar a garantizar que esta enfermedad no se propague más.
- Ayudar a combatir un brote puede ser un desafío mental y emocional. Estos ayudantes necesitan apoyo social a su regreso.

- El gobierno de los EE. UU. Ha tomado medidas sin precedentes relacionadas con los viajes en respuesta a la creciente amenaza a la salud pública que plantea este nuevo coronavirus, incluida la suspensión de la entrada en los Estados Unidos de ciudadanos extranjeros que han visitado China en los últimos 14 días. También se están implementando medidas para detectar este virus entre aquellos a quienes se les permite ingresar a los Estados Unidos (ciudadanos estadounidenses, residentes y familiares) que han estado en China dentro de los 14 días.

Los comunicadores y los funcionarios de salud pública pueden ayudar a contrarrestar el estigma durante la respuesta COVID-19.

- Mantener la privacidad y confidencialidad de quienes buscan atención médica y de quienes pueden ser parte de cualquier investigación de contacto.
- Comunicación oportuna del riesgo o falta de riesgo de las asociaciones con productos, personas y lugares.
- Crear conciencia sobre COVID-19 sin aumentar el miedo.
- Comparta información precisa sobre cómo se propaga el virus.
- Hablar contra los comportamientos negativos, incluidas las declaraciones negativas en las redes sociales sobre grupos de personas, o la exclusión de personas que no representan un riesgo de las actividades regulares.
- Tenga cuidado con las imágenes que se comparten.
- Asegúrese de que no refuercen los estereotipos. Interactúe con grupos estigmatizados en persona y a través de canales de medios, incluidos los medios de comunicación y las redes sociales.
- Comparta la necesidad de apoyo social para las personas que han regresado de China o están preocupadas por amigos o familiares en la región afectada.

Comparta datos no rumores

Conozca los hechos sobre la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y ayude a detener la propagación de rumores.

Para obtener información actualizada, visite la página de resumen de situación de la enfermedad de coronavirus 2019 de los CDC

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/summary.html>

Hecho 1: Las enfermedades pueden enfermar a cualquiera, independientemente de su raza o etnia.

Las personas de ascendencia asiática, incluidos los estadounidenses de origen chino, no tienen más probabilidades de contraer COVID-19 que cualquier otro estadounidense. Ayude a detener el miedo haciendo saber a las personas que ser de ascendencia asiática no aumenta la posibilidad de contraer o propagar COVID-19.

Hecho 2: El riesgo de contraer COVID-19 en los EE. UU. Es actualmente bajo.

Los funcionarios de salud pueden controlar a algunas personas que han viajado a lugares donde muchas personas se han enfermado con COVID-19 para proteger su salud y la salud de otras personas en la comunidad.

Hecho 3: Alguien que ha completado la cuarentena o ha sido liberado del aislamiento no representa un riesgo de infección para otras personas.

Para obtener información actualizada, visite la página de resumen de la situación de la enfermedad por coronavirus de los CDC <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/summary.html>.

Hecho 4: Usted puede ayudar a detener COVID-19 conociendo los signos y síntomas:

- Fiebre
- Tos
- Falta de aliento

Busque atención médica si ha viajado a China en los últimos 14 días y se siente enfermo. Llame antes de ir al consultorio de un médico o a la sala de emergencias. Cuéntales sobre tu viaje reciente y tus síntomas.

Hecho 5: Hay cosas simples que puede hacer para ayudar a mantenerse saludable y mantener a otros saludables.

- Lávese las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.
- Quédese en casa cuando esté enfermo.
- Cubra su tos o estornude con un pañuelo desechable, luego tírelo a la basura.

Aspectos básicos de la enfermedad

P: ¿Qué es un nuevo coronavirus?

R: Un nuevo coronavirus es un virus que no ha sido identificado previamente. El virus que causa la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) no es lo mismo que los coronavirus que circulan comúnmente entre los humanos y causan enfermedades leves, como el resfriado común. Un diagnóstico con coronavirus 229E, NL63, OC43 o HKU1 no es lo mismo que un diagnóstico de COVID-19. Los pacientes con COVID-19 serán evaluados y atendidos de manera diferente a los pacientes con diagnóstico común de coronavirus.

P: ¿Por qué la enfermedad que causa el brote ahora se llama enfermedad por coronavirus 2019, COVID-19?

R: El 11 de febrero de 2020, la Organización Mundial de la Salud anunció un nombre oficial para la enfermedad que está causando el nuevo brote de coronavirus de 2019, identificado por primera vez en Wuhan, China. El nuevo nombre de esta enfermedad es la

enfermedad por coronavirus 2019, abreviada como COVID-19. En COVID-19, 'CO' significa 'corona, VI' para 'virus y' D 'para enfermedad. Anteriormente, esta enfermedad se denominaba "coronavirus novedoso de 2019" o "2019-nCoV". Hay muchos tipos de coronavirus humanos, incluidos algunos que comúnmente causan enfermedades leves del tracto respiratorio superior. COVID-19 es una enfermedad nueva, causada por un nuevo (o nuevo) corona-virus que no se había visto previamente en humanos. El nombre de esta enfermedad se seleccionó siguiendo las mejores prácticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para nombrar nuevas enfermedades infecciosas humanas.

P: ¿Cuál es el nombre del virus que causa el brote de la enfermedad del virus corona a partir de 2019?

R: El 11 de febrero de 2020, el Comité Internacional de Taxonomía de Virus, acusado de nombrar nuevos virus, nombró el nuevo coronavirus, identificado por primera vez en Wuhan, China, coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo, acortado a SARS-CoV-2. Como su nombre lo indica, el virus está relacionado con el coronavirus asociado al SARS (SARS-CoV) que causó un brote de síndrome respiratorio agudo severo (SARS) en 2002-2003, sin embargo, no es el mismo virus.

P: ¿Cuál es la fuente de COVID-19?

R: Los coronavirus son una gran familia de virus. Algunos causan enfermedades en las personas y otros, como los coronavirus caninos y felinos, solo infectan a los animales. En raras ocasiones, los coronavirus animales que infectan a los animales han surgido para infectar a las personas y pueden propagarse entre las personas. Se sospecha que esto ocurrió para el virus que causa COVID-19. El Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS) y el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) son otros dos ejemplos de coronavirus que se originaron en animales y luego se propagaron a las personas.

P: ¿Cómo se propaga el virus que causa la enfermedad de Coronavirus-2019 (COVID-19)?

R: Este virus se detectó por primera vez en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China. Las primeras infecciones estaban relacionadas con un mercado de animales vivos, pero el virus ahora se está propagando de persona a persona. Es importante

tener en cuenta que la propagación de persona a persona puede ocurrir en de forma continua. Algunos virus son altamente contagiosos (como el sarampión), mientras que otros virus lo son menos. Actualmente, no está claro qué tan fácil o sostenible se está propagando este virus entre las personas.

P: ¿Puede alguien que ha tenido COVID-19 transmitir la enfermedad a otros?

R: El virus que causa COVID-19 se está propagando de persona a persona. Alguien que está activamente enfermo con COVID-19 puede transmitir la enfermedad a otros. Es por eso que los CDC recomiendan que estos pacientes sean aislados en el hospital o en el hogar (dependiendo de qué tan enfermos estén) hasta que estén mejor y ya no presenten un riesgo de infectar a otros. El tiempo que una persona está enferma de manera activa puede variar, por lo que la decisión sobre cuándo liberar a alguien del aislamiento se toma caso por caso en consulta con médicos, expertos en prevención y control de infecciones y funcionarios de salud pública e implica considerar aspectos específicos de cada situación incluyendo la gravedad de la enfermedad, los signos y síntomas de la enfermedad y los resultados de las pruebas de laboratorio para ese paciente. La orientación actual de los CDC sobre cuándo está bien liberar a alguien del aislamiento se realiza caso por caso e incluye el cumplimiento de todos los siguientes requisitos:

- El paciente no tiene fiebre sin el uso de medicamentos para reducir la fiebre.
- El paciente ya no muestra síntomas, como tos.
- El paciente ha dado negativo en al menos dos muestras respiratorias consecutivas recolectadas con al menos 24 horas de diferencia.

No se considera que alguien que ha sido liberado del aislamiento presente un riesgo de infección para otros.

P: ¿Puede alguien que ha sido puesto en cuarentena por COVID-19 transmitir la enfermedad a otros?

R: Cuarentena significa separar a una persona o grupo de personas que han estado expuestas a una enfermedad contagiosa pero que no han desarrollado enfermedad (síntomas) de otras personas que no han estado expuestas, para prevenir la posible

propagación de esa enfermedad. La cuarentena generalmente se establece durante el período de incubación de la enfermedad transmisible, que es el período de tiempo durante el cual las personas han desarrollado la enfermedad después de la exposición. Para COVID-19, el período de cuarentena es de 14 días a partir de la última fecha de exposición, porque 14 días es el período de incubación más largo observado para coronavirus similares. Alguien que ha sido liberado de la cuarentena COVID-19 no se considera un riesgo de propagar el virus a otros porque no han desarrollado la enfermedad durante el período de incubación.

P: ¿Por qué alguien podría culpar o evitar a individuos y grupos (crear estigma) debido a COVID-19?

R. Las personas en los EE. UU. Pueden estar preocupadas o ansiosas por los amigos y familiares que viven o visitan áreas donde se está propagando COVID-19. Algunas personas están preocupadas por la enfermedad. El miedo y la ansiedad pueden conducir al estigma social, por ejemplo, hacia los chinos u otros asiáticos estadounidenses o las personas que estaban en cuarentena.

El estigma es la discriminación contra un grupo identificable de personas, un lugar o una nación. El estigma se asocia con una falta de conocimiento sobre cómo se propaga COVID-19, la necesidad de culpar a alguien, los temores sobre la enfermedad y la muerte, y los chismes que propagan rumores y mitos.

El estigma perjudica a todos al crear más miedo o enojo hacia las personas comunes en lugar de la enfermedad que está causando el problema.

P: ¿Cómo pueden las personas ayudar a detener el estigma relacionado con COVID-19?

R: Las personas pueden combatir el estigma y ayudar, no lastimar, a otros brindando apoyo social. Contrarresta el estigma aprendiendo y compartiendo hechos. Comunicar los hechos de que los virus no se dirigen a grupos raciales o étnicos específicos y cómo se propaga realmente COVID-19 puede ayudar a detener el estigma.

P: ¿El coronavirus que causa COVID-19 es el mismo que el virus MERS-CoV o el virus SARS-CoV?

R: No. Los coronavirus son una gran familia de virus. Algunos coronavirus causan enfermedades similares al resfriado en las personas. Otros causan enfermedades en ciertos tipos de animales, como ganado, camellos y murciélagos. En raras ocasiones, los coronavirus animales pueden propagarse a las personas. Esto sucedió con SARS-CoV y MERS-CoV. El virus que causa COVID-19 probablemente también se originó en un animal y se propagó a los humanos. El coronavirus más similar al virus que causa COVID-19 es el SARS-CoV. Hay investigaciones en curso para obtener más información. La situación está cambiando y la información se actualizará a medida que esté disponible.

Prevención

P: ¿Qué debo hacer si tuve contacto cercano con alguien que tiene COVID-19?

R: Los miembros del hogar, las parejas íntimas y los cuidadores en un entorno no médico pueden tener contacto cercano con una persona con COVID-19 sintomático confirmado por laboratorio o una persona bajo investigación. Los contactos cercanos deben controlarse; debe llamar a su proveedor de atención médica de inmediato si desarrollan síntomas sugestivos de COVID-19 (por ejemplo, fiebre, tos, falta de aliento).

Los contactos cercanos también deben seguir estas recomendaciones:

Asegúrese de comprender y ayudar al paciente a seguir las instrucciones de su proveedor de atención médica para los medicamentos y la atención. Debe ayudar al paciente con necesidades básicas en el hogar y brindar apoyo para obtener alimentos, recetas y otras necesidades personales.

Monitoree los síntomas del paciente. Si el paciente se enferma, llame a su proveedor de atención médica y dígame que el paciente tiene COVID-19 confirmado por laboratorio. Esto ayudará a que el consultorio del proveedor de atención médica tome medidas para

evitar que otras personas en el consultorio o la sala de espera se infecten. Pídale al proveedor de atención médica que llame al departamento de salud local o estatal para obtener orientación adicional. Si el paciente tiene una emergencia médica y necesita llamar una ambulancia, notifique al personal de despacho que el paciente tiene o está siendo evaluado por COVID-19.

Los miembros del hogar deben permanecer en otra habitación o estar separados del paciente tanto como sea posible. Los miembros del hogar deben usar un dormitorio y baño separados, si están disponibles.

Prohibir a los visitantes que no tienen una necesidad esencial estar en el hogar. Los miembros del hogar deben cuidar a cualquier mascota en el hogar. No manipule mascotas u otros animales mientras esté enfermo. Para obtener más información, consulte COVID-19 y Animales.

Asegúrese de que los espacios compartidos en el hogar tengan un buen flujo de aire, un aire acondicionado o una ventana abierta, si el clima lo permite.

Realice higiene de manos con frecuencia. Lávese las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos o use un desinfectante para manos a base de alcohol que contenga 60 a 95% de alcohol, cubra todas las superficies de sus manos y frótelas hasta que se sientan secas. El jabón y el agua deben usarse preferentemente si las manos están visiblemente sucias.

Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.

Usted y el paciente deben usar una máscara facial si están en la misma habitación. Use una máscara facial desechable y guantes cuando toque o tenga contacto con la sangre, las heces o los fluidos corporales del paciente, como la saliva, el esputo, el moco nasal, el vómito y la orina. Tire las mascarillas y guantes desechables después de usarlos. No reutilizar

Al retirar el equipo de protección personal, primero quítese y deseche los guantes. Luego, lávese inmediatamente las manos con agua y jabón o desinfectante para manos a base de alcohol. Luego, quítese y deseche la mascarilla facial, e inmediatamente limpie sus manos nuevamente con agua y jabón o desinfectante para manos a base de alcohol.

Evite compartir artículos del hogar con el paciente. No debe compartir platos, vasos, vasos, utensilios para comer, toallas, ropa de cama u otros artículos. Después de que el paciente use estos artículos, debe lavarlos a fondo (consulte a continuación "Lavar bien la ropa").

Limpie todas las superficies "de alto contacto", como mostradores, mesas, perillas de las puertas, accesorios de baño, inodoros, teléfonos, teclados, tabletas y mesitas de noche, todos los días. Además, limpie cualquier superficie que pueda tener sangre, heces o líquidos corporales.

Use un aerosol o toallita de limpieza doméstica, de acuerdo con las instrucciones de la etiqueta. Las etiquetas contienen instrucciones para el uso seguro y efectivo del producto de limpieza, incluidas las precauciones que debe tomar al aplicar el producto, como usar guantes y asegurarse de tener buena ventilación durante el uso del producto.

Lave bien la ropa.

Quítese y lave inmediatamente la ropa o ropa de cama que contenga sangre, heces o fluidos corporales. Use guantes desechables mientras maneja artículos sucios y mantenga los artículos sucios lejos de su cuerpo. Lávese las manos (con agua y jabón o un desinfectante para manos a base de alcohol) inmediatamente después de quitarse los guantes.

Lea y siga las instrucciones en las etiquetas de la ropa o artículos de ropa y detergente. En general, use un detergente para ropa normal de acuerdo con las instrucciones de la lavadora y seque completamente usando las temperaturas más cálidas recomendadas en la etiqueta de la ropa.

Coloque todos los guantes desechables usados, mascarillas y otros artículos contaminados en un recipiente forrado antes de desecharlos con otros desechos domésticos. Lávese las manos (con agua y jabón o un desinfectante para manos a base de alcohol) inmediatamente después de manipular estos artículos. El jabón y el agua deben usarse preferentemente si las manos están visiblemente sucias. Discuta cualquier pregunta adicional con su departamento de salud estatal o local o proveedor de atención médica.

P: ¿Los CDC recomiendan el uso de mascarillas en la comunidad para prevenir COVID-19?

R: Los CDC no recomiendan que las personas que están bien se pongan una mascarilla para protegerse de enfermedades respiratorias, incluido COVID-19. Solo debe usar una máscara si un profesional de la salud lo recomienda. Las personas con COVID-19 deben usar una máscara facial y mostrar síntomas. Esto es para proteger a otros del riesgo de infectarse.

El uso de máscaras faciales también es crucial para los trabajadores de la salud y otras personas que cuidan a alguien infectado con COVID-19 en entornos cercanos (en el hogar o en un centro de atención médica).

Información médica

P: ¿Cuáles son los síntomas y las complicaciones que puede causar COVID-19?

R: Los síntomas actuales informados para pacientes con COVID-19 han incluido enfermedad respiratoria leve a severa con fiebre, tos y dificultad para respirar.

P: ¿Debería hacerme la prueba de COVID-19?

R: Si desarrolla fiebre y síntomas de enfermedades respiratorias, como tos o falta de aire, dentro de los 14 días posteriores al viaje desde China, debe llamar a un profesional de la salud y mencionar su viaje reciente o contacto cercano. Si ha tenido contacto cercano con alguien que muestra estos síntomas y que recientemente viajó desde esta área, debe llamar con anticipación a un profesional de la salud y mencionar su contacto cercano y su reciente viaje. Su profesional de la salud trabajará con el departamento de salud pública de su estado y los CDC para determinar si necesita hacerse la prueba de COVID-19.

P: ¿Cómo evalúa a una persona para COVID-19?

R: En este momento, las pruebas de diagnóstico para COVID-19 solo se pueden realizar en los CDC. Los departamentos de salud

estatales y locales que han identificado a una persona bajo investigación (PUI) deben notificar de inmediato al Centro de Operaciones de Emergencia (EOC) de los CDC para informar el PUII y determinar si se indica la prueba de COVID-19 en los CDC. El EOC ayudará a los departamentos de salud locales / estatales a recolectar, almacenar y enviar especímenes de manera apropiada a los CDC, incluso durante las horas posteriores a la semana o los fines de semana / días festivos.

P: ¿Puede una persona dar negativo y luego dar positivo por COVID-19?

R: Usando la prueba de diagnóstico desarrollada por los CDC, un resultado negativo significa que el virus que causa COVID-19 no se encontró en la muestra de la persona. En las primeras etapas de la infección, es posible que no se detecte el virus. Para COVID-19, un resultado de prueba negativo para una muestra recolectada mientras la persona tiene síntomas probablemente significa que el virus COVID-19 no está causando su enfermedad actual.

P: ¿Qué deben hacer los profesionales de la salud y los departamentos de salud?

R: Para recomendaciones y orientación sobre personas bajo investigación; control de infecciones, incluida la orientación del equipo de protección personal; cuidado en el hogar y aislamiento; e investigación de casos, consulte Información para profesionales de la salud: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criterios.html>. Para obtener información sobre la recolección y el envío de muestras, consulte Información para laboratorios: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/lab/index.html> Para obtener información para profesionales de la salud pública sobre COVID-19, consulte Información para la salud pública Profesionales: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/index.html>

Información sobre COVID-19 y mujeres embarazadas y niños

Actualmente no hay información de informes científicos publicados sobre la susceptibilidad de las mujeres embarazadas a COVID-19. Las mujeres embarazadas experimentan cambios inmunológicos y fisiológicos que pueden hacerlas más susceptibles a las infecciones respiratorias virales, incluido COVID-19.

No hay evidencia de que los niños sean más susceptibles al COVID-19. De hecho, la mayoría de los casos confirmados de COVID-19 reportados desde China han ocurrido en adultos. Se han informado infecciones en niños, incluso en niños muy pequeños. Hay una investigación en curso para determinar más sobre este brote. Esta es una situación en rápida evolución y la información se actualizará a medida que esté disponible. La información sobre niños y mujeres embarazadas y COVID-19 está disponible en esta página.

Preguntas y respuestas frecuentes: enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y embarazo

P: ¿Las mujeres embarazadas son más susceptibles a la infección o tienen un mayor riesgo de enfermedad grave, morbilidad o mortalidad con COVID-19, en comparación con el público en general?

R: No tenemos información de informes científicos publicados sobre la susceptibilidad de las mujeres embarazadas a COVID-19. Las mujeres embarazadas experimentan cambios inmunológicos y fisiológicos que pueden hacerlas más susceptibles a las infecciones respiratorias virales, incluido COVID-19. Las mujeres

embarazadas también pueden estar en riesgo de enfermedad grave, morbilidad o mortalidad en comparación con la población general, como se observa en los casos de otras infecciones por coronavirus relacionadas [incluido el coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV) y el coronavirus del síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERSCOV)] y otras infecciones virales respiratorias, como la gripe, durante el embarazo.

Aunque se ha observado la propagación de persona a persona del virus que causa COVID-19 en los Estados Unidos entre contactos cercanos, este virus no se está propagando actualmente entre las personas de la comunidad en los Estados Unidos y el riesgo inmediato para el público en general es bajo. Las mujeres embarazadas deben realizar acciones preventivas habituales para evitar infecciones, como lavarse las manos con frecuencia y evitar a las personas enfermas.

P: ¿Las mujeres embarazadas con COVID-19 tienen un mayor riesgo de resultados adversos en el embarazo?

R: No tenemos información sobre resultados adversos del embarazo en embarazadas mujeres con COVID-19. Se ha observado pérdida de embarazo, incluyendo aborto espontáneo y muerte fetal, en casos de infección con otros coronavirus relacionados [SARS-COV y MERS-CoV] durante el embarazo. Las fiebres altas durante el primer trimestre del embarazo pueden aumentar el riesgo de ciertos defectos congénitos.

P: ¿El personal de atención médica embarazada está en mayor riesgo de resultados adversos si atiende a pacientes con COVID-19?

R: El personal de atención médica embarazada (PS) debe seguir las pautas de evaluación de riesgos y control de infecciones para los PS expuestos a pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19. El cumplimiento de las prácticas recomendadas de prevención y control de infecciones es una parte importante de la protección de todos los profesionales sanitarios en entornos sanitarios. La información sobre COVID-19 en el embarazo es muy limitada; Es posible que las instalaciones deseen considerar limitar la exposición de los profesionales de la salud embarazadas a pacientes con COVID-19 confirmado o sospechado,

especialmente durante los procedimientos de mayor riesgo (por ejemplo, procedimientos de generación de aerosoles) si es factible en función de la disponibilidad de personal.

P: ¿Pueden las mujeres embarazadas con COVID-19 transmitir el virus a su feto o recién nacido (es decir, transmisión vertical)?

R: Se cree que el virus que causa COVID-19 se propaga principalmente por contacto cercano con una persona infectada a través de gotitas respiratorias. Todavía se desconoce si una mujer embarazada con COVID-19 puede transmitir el virus que causa COVID-19 a su feto o al recién nacido por otras vías de transmisión vertical (antes, durante o después del parto). Sin embargo, en series de casos recientes limitadas de bebés nacidos de madres con COVID-19 publicados en la literatura revisada por pares, ninguno de los bebés ha dado positivo por el virus que causa COVID-19. Además, el virus no se detectó en muestras de líquido amniótico o leche materna. Se dispone de información limitada sobre la transmisión vertical para otros coronavirus (MERS-CoV y SARS-CoV), pero no se ha informado de la transmisión vertical para estas infecciones.

P: ¿Los bebés nacidos de madres con COVID-19 durante el embarazo tienen un mayor riesgo de resultados adversos?

R: Según informes de casos limitados, se informaron resultados adversos en los lactantes (p. Ej., Parto prematuro) entre los bebés nacidos de madres positivas para COVID-19 durante el embarazo. Sin embargo, no está claro que estos resultados estuvieran relacionados con la infección materna, y en este momento no se conoce el riesgo de resultados adversos en el lactante.

Dada la limitada información disponible relacionada con COVID-19 durante el embarazo, el conocimiento de los resultados adversos de otras infecciones virales respiratorias puede proporcionar alguna información. Por ejemplo, otras infecciones virales respiratorias durante el embarazo, como la influenza, se han asociado con resultados neonatales adversos, como bajo peso al nacer y parto prematuro. Además, tener un resfriado o gripe con fiebre alta al principio del embarazo puede aumentar el riesgo de ciertos defectos congénitos. Los bebés nacieron prematuros y / o pequeños para la edad gestacional de madres con otras

infecciones por coronavirus, SARSCOV y MERS-CoV, durante el embarazo.

P: ¿Existe el riesgo de que COVID-19 en una mujer embarazada o un recién nacido pueda tener efectos a largo plazo en la salud y el desarrollo del bebé que pueden requerir apoyo clínico más allá de la infancia?

R: En este momento, no hay información sobre los efectos a largo plazo en la salud de los bebés con COVID-19 o aquellos expuestos al virus que causa COVID-19 en el útero.

En general, la prematuridad y el bajo peso al nacer se asocian con efectos adversos para la salud a largo plazo.

P: ¿La enfermedad materna con COVID-19 durante la lactancia está asociada con un riesgo potencial para un lactante?

R: Se ha informado de transmisión de persona a persona por contacto cercano con una persona con COVID-19 confirmado y se cree que ocurre principalmente a través de gotas respiratorias producidas cuando una persona con infección tose o estornuda. En series de casos limitadas informadas hasta la fecha, no se ha encontrado evidencia de virus en la leche materna de mujeres con COVID-19. No hay información disponible sobre la transmisión del virus que causa COVID-19 a través de la leche materna (es decir, si el virus infeccioso está presente en la leche materna de una mujer infectada). En informes limitados de mujeres lactantes infectadas con SARS-CoV, el virus no se ha detectado en la leche materna; sin embargo, se detectaron anticuerpos contra SARS-CoV en al menos una muestra.

Orientación provisional sobre la lactancia materna para una madre confirmada o bajo investigación para COVID-19

Esta orientación provisional está destinada a mujeres a quienes se les confirmó que tienen COVID-19 o que están bajo investigación (PUI) por COVID-19 y actualmente están amamantando. Esta guía provisional se basa en lo que se sabe actualmente sobre COVID-19 y la transmisión de otras infecciones respiratorias virales. Los CDC actualizarán esta guía provisional según sea necesario a medida que se disponga de información adicional. Para obtener orientación sobre la lactancia materna en el entorno posparto inmediato, consulte <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetric-healthcare-guide.html>.

Transmisión de COVID-19 a través de la leche materna

Se desconoce mucho sobre cómo se transmite COVID-19. Se cree que la propagación de persona a persona ocurre principalmente a través de gotitas respiratorias producidas cuando una persona infectada tose o estornuda, de manera similar a cómo se propaga la influenza (gripe) y otros patógenos respiratorios. En estudios limitados en mujeres con COVID-19 y otra infección por coronavirus, Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV), el virus no se ha detectado en la leche materna; Sin embargo, no sabemos si las madres con COVID-19 pueden transmitir el virus a través de la leche materna.

Guía de lactancia materna de los CDC para otras enfermedades infecciosas

La leche materna brinda protección contra muchas enfermedades. Hay raras excepciones cuando no se recomienda amamantar o alimentar con leche materna extraída. Los CDC no tienen una guía específica para la lactancia materna durante la infección con virus

similares como el SARS-CoV o el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS-COV).

Fuera del entorno posparto inmediato, los CDC recomiendan que una madre con gripe continúe amamantando o alimentando con leche materna extraída a su bebé mientras toma precauciones para evitar transmitir el virus a su bebé.

Orientación sobre la lactancia materna para madres con COVID-19 confirmado o bajo investigación para COVID-19

La leche materna es la mejor fuente de nutrición para la mayoría de los bebés. Sin embargo, se desconoce mucho sobre COVID-19. La madre debe determinar si y cómo comenzar o continuar la lactancia materna, en coordinación con su familia y los proveedores de atención médica. Una madre con COVID-19 confirmado o con un PUI sintomático debe tomar todas las precauciones posibles para evitar transmitir el virus a su bebé, incluso lavarse las manos antes de tocar al bebé y usar una máscara facial, si es posible, mientras se alimenta con el pecho. Si se extrae leche materna con un extractor de leche manual o eléctrico, la madre debe lavarse las manos antes de tocar las piezas de la bomba o el biberón y seguir las recomendaciones para una limpieza adecuada después de cada uso. Si es posible, considere pedirle a alguien que alimente bien la leche materna extraída al bebé.

Preguntas y respuestas frecuentes: enfermedad por coronavirus-2019 (COVID-19) y niños

P: ¿Los niños son más susceptibles al virus que causa COVID-19 en comparación con la población general y cómo se puede prevenir la infección?

R: No, no hay evidencia de que los niños sean más susceptibles. De hecho, la mayoría de los casos confirmados de COVID-19 reportados desde China han ocurrido en adultos. Se han informado infecciones en niños, incluso en niños muy pequeños. A partir de información limitada publicada de brotes anteriores de coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARSCOV) y del coronavirus del síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERSCOV), la infección entre los niños fue relativamente poco común.

La propagación de persona a persona del virus que causa COVID-19 se ha observado entre los contactos cercanos de los viajeros que regresaron de la provincia de Hubei en China. Este virus no se está propagando actualmente en la comunidad en los Estados Unidos y el riesgo para el público en general es bajo. Los niños deben participar en las acciones preventivas habituales para evitar infecciones, como lavarse las manos con frecuencia usando agua y jabón o desinfectante para manos a base de alcohol, evitar a las personas enfermas y mantenerse al día con las vacunas, incluida la vacuna contra la gripe.

P: ¿La presentación clínica de COVID-19 difiere en niños en comparación con adultos?

R: Informes limitados de niños con COVID-19 en China han descrito síntomas similares al resfriado, como fiebre, secreción nasal y tos. Se han informado síntomas gastrointestinales (vómitos y diarrea) en al menos un niño con COVID-19. Estos informes limitados sugieren que los niños con confirmación COVID-19 generalmente se ha presentado con síntomas leves, y aunque se han informado complicaciones graves (por ejemplo, síndrome de dificultad respiratoria aguda, shock séptico), parecen ser poco frecuentes.

P: ¿Los niños tienen un mayor riesgo de enfermedad grave, morbilidad o mortalidad por la infección por COVID-19 en comparación con los adultos?

R: Ha habido muy pocos informes de los resultados clínicos para niños con COVID-19 hasta la fecha. Informes limitados de China sugieren que los niños con COVID-19 confirmado pueden presentar síntomas leves y, aunque se han informado complicaciones graves (por ejemplo, síndrome de dificultad

respiratoria aguda, shock séptico), parecen ser poco comunes. Sin embargo, al igual que con otras enfermedades respiratorias, ciertas poblaciones de niños pueden tener un mayor riesgo de infección grave, como los niños con afecciones de salud subyacentes.

P: ¿Hay algún tratamiento disponible para niños con COVID-19?

R: Actualmente no hay medicamentos antivirales recomendados o autorizados por la Administración de Drogas y Alimentos de los EE. UU. Para COVID-19. El manejo clínico incluye la implementación inmediata de las medidas recomendadas de prevención y control de infecciones en entornos de atención médica y el manejo de apoyo de complicaciones. Los niños y sus familiares deben realizar acciones preventivas habituales para prevenir la propagación de infecciones respiratorias, como cubrirse la tos, lavarse las manos con frecuencia con agua y jabón o desinfectante para manos a base de alcohol, y mantenerse al día con las vacunas, incluida la gripe.

Orientación provisional para empresas y empleadores para planificar y responder a Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), febrero de 2020

Esta guía provisional se basa en lo que se conoce actualmente sobre la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) actualizarán esta guía provisional según sea necesario y a medida que se disponga de información adicional. Los CDC están trabajando en todo el Departamento de Salud y Servicios Humanos

y en todo el gobierno de EE. UU. En la respuesta de salud pública a COVID-19. Se desconoce mucho sobre cómo se propaga el virus que causa COVID-19. El conocimiento actual se basa en gran medida en lo que se sabe sobre coronavirus similares.

Recursos de orientación de la industria de los CDC

Recursos para aerolíneas:

<https://www.cdc.gov/quarantine/air/managing-sick-travelers/ncov-airlines.html>

Recursos para la industria de la navegación:

<https://www.cdc.gov/quarantine/maritime/index.html>

Sector empresarial de los CDC

El Dr. Messonnier proporciona una actualización situacional sobre COVID-19 para los socios del sector privado de los CDC.

Los coronavirus son una gran familia de virus que son comunes en los humanos y en muchas especies diferentes de animales, incluidos camellos, vacas, gatos y murciélagos. En raras ocasiones, los coronavirus animales pueden infectar a las personas y luego propagarse entre las personas, como con MERS-CoV y SARS-CoV. El virus que causa COVID-19 se está propagando de persona a persona en China y se ha informado de una transmisión limitada de persona a persona en países fuera de China, incluido Estados Unidos. Sin embargo, las enfermedades respiratorias como la gripe estacional, actualmente están muy extendidas en muchas comunidades de los Estados Unidos.

La siguiente guía provisional puede ayudar a prevenir la exposición en el lugar de trabajo a enfermedades respiratorias agudas, incluido COVID-19, en entornos no sanitarios. La guía también proporciona consideraciones de planificación si hay brotes comunitarios más generalizados de COVID-19.

Para evitar el estigma y la discriminación en el lugar de trabajo, use solo la guía que se describe a continuación para determinar el riesgo de COVID-19. No haga determinaciones de riesgo en función de la raza o el país de origen, y asegúrese de mantener la confidencialidad de las personas con COVID-29 confirmado. Hay mucho más que aprender sobre la transmisibilidad, la gravedad y

otras características de COVID-19 y las investigaciones están en curso.

Estrategias recomendadas para que los empleadores usen ahora:

Animar activamente a los empleados enfermos a quedarse en casa:

Se recomienda a los empleados que tienen síntomas de enfermedad respiratoria aguda que se queden en casa y no vengán a trabajar hasta que estén libres de fiebre (37.8 ° C o mayor usando un termómetro oral), signos de fiebre y cualquier otro síntoma durante al menos 24 horas, sin el uso de medicamentos para reducir la fiebre u otros medicamentos para alterar los síntomas (por ejemplo, supresores de la tos). Los empleados deben notificar a su supervisor y quedarse en casa si están enfermos.

Asegúrese de que sus políticas de licencia por enfermedad sean flexibles y consistentes con la guía de salud pública y que los empleados estén al tanto de estas políticas

Hable con las compañías que le brindan a su empresa empleados contratados o temporales sobre la importancia de que los empleados enfermos se queden en casa y aliéntelos a desarrollar políticas de licencia no punitivas.

No requiera una nota del proveedor de atención médica para los empleados que están enfermos con enfermedades respiratorias agudas para validar su enfermedad o regresar al trabajo, ya que las oficinas y las instalaciones médicas del proveedor de atención médica pueden estar extremadamente ocupadas y no pueden proporcionar dicha documentación de manera oportuna.

Los empleadores deben mantener políticas flexibles que permitan a los empleados quedarse en casa para cuidar a un familiar enfermo. Los empleadores deben ser conscientes de que es posible que más empleados deban quedarse en casa para cuidar a los niños u otros familiares enfermos de lo habitual de manera oportuna.

Empleados enfermos separados:

Los CDC recomiendan que los empleados que parecen tener síntomas agudos de enfermedad respiratoria (es decir, tos, falta de aliento) al llegar al trabajo o enfermarse durante el día se separen de otros empleados y se envíen a casa de inmediato. Los empleados enfermos deben cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar (o con un codo o un hombro si no hay pañuelo disponible).

Haga hincapié en quedarse en casa cuando esté enfermo, la etiqueta respiratoria y la higiene de las manos de todos los empleados:

Coloque carteles que alienten quedarse en casa cuando esté enfermo, tose y estornude la etiqueta, y la higiene de las manos en la entrada de su lugar de trabajo y en otras áreas del lugar de trabajo donde es probable que se vean.

Proporcione pañuelos desechables y receptáculos de eliminación sin contacto para el uso de los empleados.

Indique a los empleados que se laven las manos con frecuencia con un desinfectante para manos a base de alcohol que contenga al menos 60-95% de alcohol, o que se laven las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos.

El jabón y el agua deben usarse preferentemente si las manos están visiblemente sucias. Proporcione jabón y agua y desinfectantes para manos a base de alcohol en el lugar de trabajo. Asegúrese de mantener los suministros adecuados.

Coloque las manos en múltiples lugares o en salas de conferencias para fomentar la higiene de las manos.

Visite el sitio web de etiqueta para toser y estornudar y manos limpias para obtener más información: <https://www.cdc.gov/healthywater/higiene/etiquette/coughingsneezing.html> y <https://www.cdc.gov/handwashing/materials.html>.

Realice una limpieza ambiental de rutina:

Limpie rutinariamente todas las superficies que se tocan con frecuencia en el lugar de trabajo, como estaciones de trabajo, encimeras y pomos de puertas. Use los agentes de limpieza que generalmente se usan en estas áreas y siga las instrucciones en la etiqueta.

No se recomienda desinfección adicional más allá de la limpieza de rutina en este momento.

Proporcione toallitas desechables para que los empleados puedan limpiar las superficies de uso común (por ejemplo, perillas de las puertas, teclados, controles remotos, escritorios) antes de cada uso.

Aconseje a los empleados antes de viajar que tomen ciertas medidas: Consulte los Avisos de salud del viajero de los CDC (<https://wwwnc.cdc.gov/travel>) para obtener las últimas pautas y recomendaciones para cada país al que viajará. La información de viaje específica para los viajeros que van y vienen de China, y la información para la tripulación aérea, se puede encontrar en el sitio web de los CDC: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/travelers/index.html>.

Aconseje a los empleados que se examinen a sí mismos para detectar síntomas de enfermedad respiratoria aguda (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019ncov/about/symptoms.html>) antes de comenzar el viaje y notificar a su supervisor y quedarse en casa si están enfermos.

Asegúrese de que los empleados que se enferman mientras viajan o en una asignación temporal entiendan que deben notificar a su supervisor y llamar a un proveedor de atención médica de inmediato si es necesario.

Si se encuentra fuera de los Estados Unidos, los empleados enfermos deben seguir la política de su compañía para obtener atención médica o comunicarse con un proveedor de atención médica o una compañía de asistencia médica en el extranjero para ayudarlos a encontrar un proveedor de atención médica adecuado en ese país. Un funcionario consular de los EE. UU. Puede ayudarlo a localizar servicios de atención médica.

Sin embargo, las embajadas, consulados e instalaciones militares de los EE. UU. No tienen la autoridad legal, la capacidad y los recursos para evacuar o dar medicamentos, vacunas o atención médica a ciudadanos privados de EE. UU. En el extranjero. Medidas adicionales en respuesta a las importaciones esporádicas actualmente en curso del COVID-19: los empleados que están bien pero que tienen un familiar enfermo en su hogar con COVID-19 deben notificar a su supervisor y consultar la guía de los CDC

sobre cómo realizar una evaluación de riesgos (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-Assessment.html>) de su posible exposición. Si se confirma que un empleado tiene COVID-19, los empleadores deben informar a sus compañeros de trabajo de su posible exposición al COVID-19 en el lugar de trabajo, pero mantener la confidencialidad según lo exige la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA). Los empleados expuestos a un compañero de trabajo con COVID-19 confirmado deben consultar la guía de los CDC sobre cómo realizar una evaluación de riesgos de su posible exposición.

Planificación para un posible brote de COVID-19 en los EE. UU.

En este momento se desconoce la gravedad de la enfermedad o cuántas personas enfermarán por COVID-19. Si hay evidencia de un brote de COVID-19 en los EE. UU., Los empleadores deben planear poder responder de manera flexible a diferentes niveles de gravedad y estar preparados para refinar sus planes de respuesta comercial según sea necesario. Para el público estadounidense en general, como los trabajadores en entornos no sanitarios y donde es poco probable que las tareas laborales creen un mayor riesgo de exposición al COVID-19, el riesgo inmediato para la salud del COVID-19 se considera bajo. Los CDC y sus socios continuarán monitoreando los datos nacionales e internacionales sobre la gravedad de la enfermedad causada por COVID-19, difundirán los resultados de estas evaluaciones de vigilancia en curso y harán recomendaciones adicionales según sea necesario.

Consideraciones de planificación

Todos los empleadores deben considerar la mejor manera de disminuir la propagación de enfermedades respiratorias agudas y disminuir el impacto de COVID-19 en su lugar de trabajo en caso de un brote en los EE. UU. Deben identificar y comunicar sus objetivos, que pueden incluir uno o más de los siguientes: (a) reducir la transmisión entre el personal, (b) proteger a las personas que tienen un mayor riesgo de complicaciones de salud adversas, (c) mantener las operaciones comerciales y (d) minimizar los efectos adversos en otras entidades en sus cadenas de suministro. Algunas de las consideraciones clave al tomar decisiones sobre las respuestas apropiadas son:

Gravedad de la enfermedad (es decir, número de personas enfermas, hospitalización y tasas de mortalidad) en la comunidad donde se ubica el negocio;

Impacto de la enfermedad en los empleados que son vulnerables y pueden estar en mayor riesgo de complicaciones de salud adversas de COVID-19. Informe a los empleados que algunas personas pueden estar en mayor riesgo de enfermedades graves, como los adultos mayores y las personas con afecciones médicas crónicas.

Prepárese para un posible aumento en el número de ausencias de los empleados debido a enfermedades en los empleados y sus familiares, despidos de programas para la primera infancia y escuelas K-12 debido a altos niveles de absentismo o enfermedad:

Los empleadores deben planificar monitorear y responder al absentismo en el lugar de trabajo. Implemente planes para continuar con sus funciones comerciales esenciales en caso de que experimente un absentismo superior al habitual.

Capacite al personal para realizar funciones esenciales para que el lugar de trabajo pueda funcionar incluso si los miembros clave del personal están ausentes.

Evalúe sus funciones esenciales y la confianza que otros y la comunidad tienen en sus servicios o productos. Esté preparado para cambiar sus prácticas comerciales si es necesario para mantener operaciones críticas (por ejemplo, identificar proveedores alternativos, priorizar clientes o suspender temporalmente algunas de sus operaciones si es necesario).

Se alienta a los empleadores con más de una ubicación comercial a proporcionar a los gerentes locales la autoridad para tomar las medidas apropiadas en su negocio

Se recomienda encarecidamente la coordinación con los funcionarios de salud estatales y locales para todas las empresas para que la información oportuna y precisa pueda guiar las respuestas apropiadas en cada ubicación donde residen sus operaciones. Dado que la intensidad de un brote puede diferir según la ubicación geográfica, los funcionarios de salud locales emitirán orientación específica para sus comunidades.

Consideraciones importantes para crear un plan de respuesta a brotes de enfermedades infecciosas

Todos los empleadores deben estar listos para implementar estrategias para proteger a su fuerza laboral de COVID-19 y garantizar la continuidad de las operaciones. Durante un brote de COVID-19, todos los empleados enfermos deben quedarse en casa y lejos del lugar de trabajo, deben fomentarse la etiqueta respiratoria y la higiene de las manos, y la limpieza de rutina de las superficies comúnmente tocadas debe realizarse con regularidad.

Los empleadores deben:

- Asegurarse de que el plan sea flexible e involucrar a sus empleados en el desarrollo y revisión de su plan.
- Lleve a cabo una discusión o ejercicio enfocado utilizando su plan, para averiguar con anticipación si el plan tiene lagunas o problemas que deben corregirse.
- Comparta su plan con los empleados y explique las políticas de recursos humanos, el lugar de trabajo y las flexibilidades laborales, y los pagos y beneficios estarán disponibles para ellos.
- Comparta las mejores prácticas con otros negocios en sus comunidades (especialmente aquellos en su cadena de suministro), cámaras de comercio y asociaciones para mejorar los esfuerzos de respuesta de la comunidad.

Recomendaciones para un plan de respuesta a brotes de enfermedades infecciosas:

Identifique posibles exposiciones laborales y riesgos para la salud de sus empleados. OSHA tiene más información sobre cómo proteger a los trabajadores de posibles exposiciones: <https://www.osha.gov/SLTC/covid19-/toCOVID-19>

Revise las políticas de recursos humanos para asegurarse de que las políticas y prácticas sean consistentes con las recomendaciones de salud pública y con las leyes laborales estatales y federales existentes (para obtener más información sobre las responsabilidades del empleador, visite <https://www.dol.gov/> del Departamento de Trabajo y los sitios web

<https://www.eeoc.gov/> de la Comisión de Igualdad de Oportunidades en el Empleo).

Explore si puede establecer políticas y prácticas, como sitios de trabajo flexibles (por ejemplo, teletrabajo) y horarios de trabajo flexibles (por ejemplo, turnos escalonados), para aumentar la distancia física entre los empleados y entre los empleados y otros si las autoridades de salud estatales y locales recomiendan el uso de estrategias de distanciamiento social. Para los empleados que pueden teletrabajar, los supervisores deben alentar a los empleados a teletrabajar en lugar de ingresar al lugar de trabajo hasta que los síntomas se resuelvan por completo. Asegúrese de tener la tecnología de la información y la infraestructura necesarias para admitir a varios empleados que pueden trabajar desde casa.

Identifique funciones comerciales esenciales, trabajos o roles esenciales y elementos críticos dentro de sus cadenas de suministro (por ejemplo, materias primas, proveedores, servicios / productos de subcontratistas y logística) necesarios para mantener las operaciones comerciales. Planifique cómo funcionará su negocio si aumenta el absentismo o si se interrumpen estas cadenas de suministro.

Establezca autoridades, disparadores y procedimientos para activar y terminar el plan de respuesta a brotes de enfermedades infecciosas de la compañía, alterar las operaciones comerciales (por ejemplo, posiblemente cambiar o cerrar operaciones en las áreas afectadas) y transferir el conocimiento comercial a los empleados clave. Trabaje en estrecha colaboración con los funcionarios de salud locales para identificar estos disparadores

Planifique minimizar la exposición entre los empleados y también entre los empleados y el público, si los funcionarios de salud pública piden distanciamiento social.

Establezca un proceso para comunicar información a los empleados y socios comerciales sobre sus planes de respuesta a brotes de enfermedades infecciosas y la información más reciente de COVID-19. Anticipe el miedo, la ansiedad, los rumores y la información errónea de los empleados, y planifique las comunicaciones en consecuencia.

En algunas comunidades, los programas para la primera infancia y las escuelas K-12 pueden ser descartados, particularmente si el

COVID-19 empeora. Determine cómo va a operar si el absentismo aumenta debido al aumento de empleados enfermos, aquellos que se quedan en casa para cuidar a los miembros de la familia enfermos y aquellos que deben quedarse en casa para vigilar a sus hijos si son despedidos de la escuela. Las empresas y otros empleadores deben prepararse para instituir un lugar de trabajo flexible y dejar políticas para estos empleados.

Las condiciones locales influirán en las decisiones que tomen los funcionarios de salud pública con respecto a las estrategias a nivel comunitario; Los empleadores deben tomarse el tiempo ahora para aprender sobre los planes establecidos en cada comunidad donde tienen un negocio.

Si hay evidencia de un brote de COVID-19 en los EE. UU., Considere cancelar un viaje de negocios no esencial a países adicionales según la guía de viaje en el sitio web de los CDC (<https://www.cdc.gov/coronavirus/-2019ncov/travelers/index.html>)

Otros países pueden imponer restricciones de viaje, lo que puede limitar la capacidad de los empleados de regresar a sus hogares si se enferman durante el viaje.

Considere cancelar grandes reuniones o eventos relacionados con el trabajo.

Involucrar a los departamentos de salud estatales y locales para confirmar canales de comunicación y métodos para la difusión de información sobre brotes locales.

Guía de mitigación comunitaria para la respuesta a COVID-19 en los Estados Unidos: Intervenciones no farmacéuticas para la preparación comunitaria y la respuesta a brotes

Las intervenciones no farmacéuticas (NPIS) son acciones de salud pública que pueden retrasar la propagación de enfermedades respiratorias emergentes como COVID-19 para las cuales las vacunas y los tratamientos farmacológicos no se encuentran disponibles aún. Incluyen medidas de protección personal implementadas por individuos y medidas comunitarias implementadas por las comunidades afectadas. Los NPIS se utilizan para desarrollar la preparación de la comunidad en comunidades sin enfermedad conocida de COVID-19 y para apoyar las respuestas a brotes en comunidades donde se han producido casos locales o grupos de enfermedades.

NPIS para la preparación comunitaria

Los CDC recomiendan que las personas y las familias sigan las medidas preventivas diarias:

Aislamiento voluntario en el hogar: quédese en casa cuando esté enfermo con síntomas de enfermedades respiratorias. En la actualidad, estos síntomas son más probables debido a la influenza u otros virus respiratorios que al virus relacionado con COVID-19.

Etiqueta respiratoria: cubra la tos y los estornudos con un pañuelo de papel, luego tírelo a la basura.

Higiene de las manos: Lávese las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos; especialmente después de

ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar.

Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol con 60% -95% de alcohol.

Acción de salud ambiental: limpie de manera rutinaria las superficies y objetos que se tocan con frecuencia

El uso rutinario de estas medidas por parte de las personas y sus familias aumentará la capacidad de recuperación y la preparación de la comunidad para responder a un brote.

NPIS para brotes de COVID-19 en las comunidades

Medidas de protección personal.

Durante un brote en su comunidad, los CDC recomiendan las medidas preventivas diarias enumeradas anteriormente, especialmente quedarse en casa cuando están enfermos, y tomar estas medidas adicionales:

Mantenerse alejado de otras personas que están enfermas.

Limitar el contacto cara a cara con los demás tanto como sea posible

Consultar con su proveedor de atención médica si usted o los miembros de su hogar tienen un alto riesgo de complicaciones de COVID-19

Usar una máscara facial si así lo recomienda su proveedor de atención médica o un proveedor de salud pública oficial

Quedarse en casa cuando un miembro del hogar está enfermo con síntomas de enfermedad respiratoria, si así lo indican los funcionarios de salud pública o un proveedor de atención médica (Cuarentena voluntaria del hogar)

Medidas comunitarias. Si la enfermedad COVID-19 está ocurriendo en su comunidad, las autoridades de salud pública locales y estatales pueden decidir implementar:

Cierres temporales de instalaciones de cuidado infantil y escuelas

Otras medidas de distanciamiento social que aumentan el espacio físico entre las personas, que incluyen:

Medidas de distanciamiento social en el lugar de trabajo, como reemplazar reuniones en persona con teletrabajo

Modificar, posponer o cancelar reuniones masivas.

Los funcionarios locales y estatales tomarán decisiones sobre la implementación de medidas comunitarias, en consulta con los funcionarios federales, según corresponda, y en función del alcance del brote y la gravedad de la enfermedad. La implementación requerirá una amplia participación de la comunidad y comunicaciones de salud pública continuas y transparentes.

COVID-19 y Animales

P: ¿Qué riesgos representan los animales o productos animales importados de China?

R: Los CDC no tienen ninguna evidencia que sugiera que los animales o productos de origen animal importados de China presentan un riesgo de propagación de COVID-19 en los Estados Unidos. Esta es una situación en rápida evolución y la información se actualizará a medida que esté disponible. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los EE. UU. (CDC), el Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA) y el Servicio de Pesca y Vida Silvestre de los EE. UU. (FWS) desempeñan funciones distintas pero complementarias en la regulación de la importación de animales vivos y productos animales a los Estados Unidos. Los CDC regulan animales y productos animales que representan una amenaza para la salud humana, el USDA regula animales y productos animales que representan una amenaza para la agricultura; y FWS regula la importación de especies y vida silvestre en peligro que pueden dañar la salud y el bienestar de los humanos, los intereses de la agricultura, la horticultura o la silvicultura, y el bienestar y la supervivencia de los recursos de la vida silvestre.

P: ¿Puedo viajar a los Estados Unidos con mascotas durante el brote de COVID-19?

R: Consulte los requisitos de los CDC para traer un perro a los Estados Unidos ([https://www.cdc.gov/importation/bringing-an-animal-into-the-united-states / index.htm](https://www.cdc.gov/importation/bringing-an-animal-into-the-united-states/index.htm)). Los requisitos actuales para la vacunación contra la rabia se aplican a perros importados de China, un país de alto riesgo para la rabia.

P: ¿Debería preocuparme las mascotas u otros animales y COVID-19?

R: Si bien este virus parece haber surgido de una fuente animal, ahora se está propagando de persona a persona en China. No hay razón para pensar que ningún animal, incluidas las mascotas en los Estados Unidos, pueda ser una fuente de infección con este nuevo coronavirus. Hasta la fecha, los CDC no han recibido ningún informe de mascotas u otros animales que se enfermen con COVID-19. En este momento, no hay evidencia de que los animales de compañía, incluidas las mascotas, puedan infectarse o propagar COVID-19. Sin embargo, dado que los animales pueden transmitir otras enfermedades a las personas, siempre es una buena idea lavarse las manos después de estar cerca de los animales. Para obtener más información sobre los muchos beneficios de la propiedad de mascotas, así como para mantenerse seguro y saludable alrededor de los animales, incluidas las mascotas, el ganado y la vida silvestre, visite el sitio web Healthy Pets, Healthy People de los CDC (<https://www.cdc.gov/healthypets/index.html>).

P: ¿Debo evitar el contacto con mascotas u otros animales si estoy enfermo con COVID-19?

R: Debe restringir el contacto con mascotas y otros animales mientras está enfermo con COVID-19, tal como lo haría con otras personas. Aunque no ha habido informes de mascotas u otros animales que se enfermen con COVID-19, aún se recomienda que las personas enfermas con COVID-19 limiten el contacto con los animales hasta que se sepa más información sobre el virus. Cuando sea posible, haga que otro miembro de su hogar cuide a sus animales mientras esté enfermo. Si está enfermo con COVID-19, evite el contacto con su mascota, incluyendo caricias, acurrucarse, ser besado o lamido, y compartir comida. Si debe cuidar a su mascota o estar cerca de animales mientras está enfermo, lávese las manos antes y después de interactuar con las mascotas y use una máscara facial.

P: ¿Qué precauciones se deben tomar para los animales que han sido recientemente importados (por ejemplo, por refugios, grupos de rescate o como mascotas personales) de China?

R: Los animales importados de China deberán cumplir con los requisitos de los CDC y el USDA para ingresar a los Estados Unidos. En este momento, no hay evidencia de que los animales de compañía, incluidas las mascotas, puedan infectarse o propagar COVID-19. Como con cualquier animal que haya introducido un nuevo entorno, los animales recientemente importados de China deben observarse diariamente para detectar signos de enfermedad. Si un animal se enferma, el animal debe ser examinado por un veterinario. Llame a su clínica veterinaria local antes de llevar al animal a la clínica y hágales saber que el animal estuvo recientemente en China.

P: ¿Debo evitar los animales y los mercados de animales mientras viajo?

R: En los Estados Unidos, no hay razón para pensar que ningún animal, incluidas las mascotas o el ganado, pueda ser una fuente de infección por COVID-19 en este momento. Si visita un mercado de animales vivos en cualquier parte del mundo, es importante que se lave bien las manos con agua y jabón antes y después de visitar el mercado. Evite el contacto con animales enfermos o productos en mal estado, así como con fluidos y desechos contaminados.

1 La fiebre puede ser subjetiva o confirmada.

2 El contacto cercano se define como:

a) estar dentro de aproximadamente 2 metros de un caso COVID-19 durante un período prolongado de tiempo; El contacto cercano puede ocurrir mientras cuida, vive, visita o comparte un área o sala de espera de atención médica con un caso COVID-19 o –

b) tiene contacto directo con secreciones infecciosas de un caso COVID-19 (por ejemplo, al toser en) Si dicho contacto ocurre mientras no se usa el equipo de protección personal recomendado o EPP (por ejemplo, batas, guantes, respirador desechable N95 certificado por NIOSH, protección para los ojos), se cumplen los criterios para la consideración de PUI.

Consulte las recomendaciones actualizadas de los CDC sobre prevención y control de infecciones de atención médica provisional para personas bajo investigación para el nuevo coronavirus de 2019: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-advice.html>?

Los datos para informar la definición de contacto cercano son limitados. Las consideraciones al evaluar el contacto cercano incluyen la duración de la exposición (por ejemplo, un mayor tiempo de exposición probablemente aumenta el riesgo de exposición) y los síntomas clínicos de la persona con COVID-19 (por ejemplo, la tos probablemente aumenta el riesgo de exposición al igual que la exposición a un paciente gravemente enfermo). Se debe prestar especial atención a los expuestos en entornos de atención médica.

3 La fiebre puede ser subjetiva o confirmada.

4 El contacto cercano se define como:

a) estar dentro de aproximadamente 6 pies (2 metros) de un caso COVID-19 durante un período prolongado de tiempo; El contacto cercano puede ocurrir mientras cuida, vive, visita o comparte un área o sala de espera de atención médica con un caso COVID-19 - o -

b) tener contacto directo con secreciones infecciosas de un caso COVID-19 (por ejemplo, toser encendido) Si dicho contacto ocurre mientras no se usa el equipo de protección personal recomendado o EPP (p. ej., batas, guantes, respirador desechable N95 certificado por NIOSH, protección para los ojos), se cumplen los criterios para la consideración de PUI "Consulte las Recomendaciones actualizadas de prevención y control de infecciones de salud de los CDC. para personas bajo investigación para el nuevo coronavirus 2019: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-advice.html>? CDC AA refVal3Dhttps% 3A% 2F% 2Fwww.cdc.gov% 2Fcoronavirus% 2F2019- ncov% 2Fhcp% 2Finfection-control.html.

Los datos para informar la definición de contacto cercano son limitados. Las consideraciones al evaluar el contacto cercano

incluyen la duración de la exposición (por ejemplo, un mayor tiempo de exposición probablemente aumenta el riesgo de exposición) y el cuadro clínico. mptoms de la persona con COVID-19 (por ejemplo, la tos probablemente aumenta el riesgo de exposición al igual que la exposición a un paciente gravemente enfermo).

Se debe prestar especial atención a los expuestos en entornos de atención médica. 5 La información adicional sobre la base de evidencia para cada NPI y las consideraciones para su implementación están disponibles en: Pautas de mitigación comunitaria para prevenir la influenza pandémica - Estados Unidos, 2017 <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/66/rr/rr6601a1.htm> # T1 abajo

Recursos

Resumen de la situación de la enfermedad de coronavirus de los CDC 2019 (COVID-19):

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/summary.htm>

Guía provisional para administradores de programas de cuidado infantil de EE. UU. Y escuelas K-12 para planificar, preparar, y responder a la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19):

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/66/rr/rr6601a1.htm#T1>

Guía provisional para empresas y empleadores para planificar y responder a la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19):

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specific-groups/guidance-business-response.html>

CDC en acción: preparación de comunidades para la propagación potencial de COVID-19

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/preparing-community.html>