

TEMA:

Acciones Que Implementa Los Habitantes De Motozintla Contra El Covid-19.



PRESENTA:

De León Velázquez Delvin Alexander

Materia:

Seminario De Tesis

Catedratico:

García Alfonzo Mireya Del Carmen

Cuatrimestre:

9ºno cuatrimestre

Carrera:

LIC. En Enfermería

Lugar y Fecha:

Comitán De Domínguez, Chiapas a 25 de febrero del 2020

DEDICATORIA

A DIOS:

Por darme la oportunidad de vivir y a verme acompañado y guiado en el Transcurso de mi carrera por ser mi fortaleza en el momento de debilidad Y por brindarme una vida lleno de aprendizaje y experiencias y sobre todo felicidad.

A MIS PADRES:

Floralma Velázquez González y Joaquín de León Ortiz por apoyarme En todo momento, por los valores que me han inculcado y por haberme Dado la oportunidad de brindarme una excelente educación en el transcurso de mi vida sobre todo ser ejemplo de vida a seguir.

A MIS HERMANOS:

Por ser parte importante y plena clave en mi vida, Por el apoyo que me brindaron en todo momento y representar la unión familiar.

A MIS PROFESORES:

Por haberme brindado su apoyo a lo largo de mi carrera, por su tiempo y amistad y por los conocimientos que me transmitieron.

INDICE

INTRODUCCION	6
CAPITULO 1	7
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
1.2 Los síntomas más habituales son los siguientes:	8
1.3 Los síntomas graves son los siguientes:	8
1.4 De la misma manera la OMS dio a conocer las siguientes medidas de prevención	9
1.5 MEDIDAS DE HIGIENE RESPIRATORIA	10
1.6 PREGUNTAS DE INVESTIGACION	12
1.7 OJETIVOS:	13
1.8 Objetivos Generales:	13
1.9 Específicos:	13
1.10 . JUSTIFICACION	14
1.11 Hasta ahora la OMS nos indica cuales son los primeros síntomas:	15
1.12 Otros síntomas menos comunes son los siguientes:	16
1.13 De la misma manera nos recomiendan cuales son las medidas a seguir para evitar el contagio o propagación:	16
1.14 Evite el contacto directo	16
1.17 HIPOTESIS	19
1.18 METODOLOGIA	20
CAPITULO II	21
2.1 ¿QUÉ ES EL CORONAVIRUS?	21
2.2 ORIGEN	22
2.3 ¿Qué es el nuevo coronavirus?	23
2.6 Coronavirus Wuhan, epicentro de la crisis del Covid-19	26
2.7 Epidemia ciudad de Wuhan, China De la enfermedad por coronavirus COVID-19	28
2.8 Síntomas de la infección por coronavirus	29
2.9 Cómo se transmite el coronavirus humano?	30
2.10 Quién está en riesgo?	31
2.11 Cuál es la población susceptible de enfermar por el coronavirus COVID-19?	31
2.12 Período de incubación del nuevo coronavirus SARS-CoV-2	32

2.13	Cómo se hace el diagnóstico de la enfermedad por coronavirus?	32
2.14	Tratamiento del coronavirus	32
2.15	COVID-19 EN MÉXICO	33
2.16	COVID-19 EN CHIAPAS	35
2.17	<i>Medidas preventivas al salir de casa</i>	37
2.18	Filtro sanitario al entrar a casa	38
2.20	Medidas preventivas en casa	38
2.21	Cuidado al toser o estornudar	39
2.22	Abastecimiento de alimentos	39
2.23	Si un familiar regresa a casa	39
2.24	En caso de síntomas	40
2.25	Durante el aislamiento puedes presentar los siguientes síntomas	40
2.26	Si tiene un enfermo de COVID-19 en casa	41
2.27	¿Cuánto dura el COVID-19 en diferentes superficies?	41
2.28	Uso correcto del cubre bocas	41
2.29	¿Cuándo cambiar el cubre bocas?	42
2.30	Plan familiar de protección civil	42
2.31	Detecta y reduce riesgos	43
2.32	Seamos familias solidarias	43
	CAPITULO III	44
3.1	LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)	44
3.2	Luc Montagnier, (abril, 2020) “	45
3.3	Alex Jones, abril, (2020).	46
3.4	Darío García, (Abril 13, 2020).	47
3.5	DR PABLO JINICH	48
3.6	Alves González, J.M. Sánchez Lastres* Servicio de Pediatría. Hospital Clínico.	49
3.7	Doctor A. Agustí Vidal	50
3.8	MR, Martínez Chamorro	50
3.9	FERNÁNDEZ-PRO LEDESMA	51
3.10	Marcela Vélez, MD, MSc, PhD. Profesora e Investigadora de la Fac. de Medicina, Universidad de Antioquia	52
3.11	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	54
	ENCUESTA	54

INTRODUCCION

A un que parezca muy moderno en la actualidad la situación generada por la aparición del coronavirus covid-19 exige la adopción de medidas que aúnen la protección de la salud de las personas con el adecuado funcionamiento. El coronavirus (covid-19) es un nuevo virus que ha creado una situación emergente en todo el mundo.

Los coronavirus se descubrieron en los años 60 siendo importantes patógenos humanos y animales, provocando distintas enfermedades que pueden ir desde un resfriado hasta una neumonía.

El 30 de enero, el alto grado de contagio presentado por esta nueva etapa de coronavirus, llevó a que las autoridades de la OMS decretaran una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional”

En el siglo XXI nos encontramos ante un gran reto salud debido a una infección emergente llamada coronavirus que la organización mundial de la salud (OMS) a denominado como covid-19.

El pasado 30 de enero, y ha ido evolucionando. Dando paso a la siguiente investigación que va referida al tema relacionado, sabiendo que aún no se tiene una cura, pero si maneras de evitar su propagación se han estado haciendo investigaciones pertinentes para que esta las contenga.

CAPITULO 1

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los coronavirus son una familia de virus que causan diversas enfermedades de vías respiratorias en humanos. Causan desde el resfriado común hasta el SARS o síndrome respiratorio agudo severo. Un coronavirus llamado SARS-CoV-2 causa la enfermedad conocida como COVID-19. En el 2017, la Organización Mundial de la Salud (OMS) los colocó en su lista de Patógenos Prioritarios. La predicción de la OMS fue evidente en diciembre de 2019, con los reportes de los casos de neumonía.

Desde finales de diciembre de 2019, se reportaron casos de una infección respiratoria en personas de la ciudad de Wuhan en el centro de China esta enfermedad que se ha extendido por el mundo y fue declarada pandemia global por la OMS.,

La enfermedad por el virus causante de COVID-19 se transmite de una persona infectada a otras: - a través de las pequeñas gotas que expulsa un enfermo al toser y estornudar que pueden respirarse o, más comúnmente, depositarse en superficies como en las manos, caras, ropa y objetos como teléfonos celulares o muebles - al abrazar, besar y/o tocar o estrechar la mano de una persona enferma - al tocar un objeto o superficie contaminada con el virus y luego llevarse las manos sucias a boca, nariz u ojos.

Desgraciadamente las certezas son pocas porque se trata de un virus nuevo. En todo caso sabemos que su difusión es muy grande, y que existe un porcentaje

elevado de los infectados. El COVID-19 afecta de distintas maneras en función de cada persona. La mayoría de ellas que se contagian presentan síntomas de intensidad leve o moderada, y se recuperan sin necesidad de hospitalización.

Las personas que se contagian empiezan a presentar síntomas en un plazo de 5 a 6 días desde que se infectan, pero pueden tardar hasta 14.

1.2 Los síntomas más habituales son los siguientes:

2. Fiebre
3. Tos seca
4. Cansancio

1.3 Los síntomas graves son los siguientes:

- Dificultad para respirar o sensación de falta de aire
- Dolor o presión en el pecho
- Incapacidad para hablar o moverse.

El Covid-19 es aún el enemigo del planeta tierra, pues ha cobrado la vida de más de 307 mil personas y ya hay más de 4.5 millones de contagios, aunque también más de 1 millón 637 mil recuperados.

Además que en el Continente Americano la crisis no ha llegado a su punto crítico, siendo Estados Unidos el país más afectado de esta región y también de todo el mundo, pues tan solo en este país ya rebasaron el 1.4 millones de contagios y los 87 mil fallecidos.

Por su parte En México ya suman 45 mil 32 contagios confirmados y 4 mil 767 muertes por la pandemia del coronavirus SARs-CoV-2, de acuerdo al último reporte de la Secretaría de Salud, mientras que aproximadamente 28 mil 475 personas se han recuperado de la enfermedad, lo que representa 66.85 por ciento del total de contagiados en el país. De acuerdo con datos de la UNAM, la letalidad de la enfermedad es 10.5 por ciento, es decir, fallece uno de cada 10 casos.

Ya que todavía no hay un antídoto para esta enfermedad mortal sin embargo un estudio reciente reveló que el cloro y la luz solar son una combinación letal para exterminar al coronavirus, claro, con un cierto riesgo para la salud humana, debido a la sobreexposición.

1.4 De la misma manera la OMS dio a conocer las siguientes medidas de prevención

Lavarse las manos frecuentemente

Lávese las manos con frecuencia con un desinfectante de manos a base de alcohol o con agua y jabón.

¿Por qué? Lavarse las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón mata el virus si este está en sus manos.

1.5 MEDIDAS DE HIGIENE RESPIRATORIA

Al toser o estornudar, cúbrase la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo; tire el pañuelo inmediatamente y lávese las manos con un desinfectante de manos a base de alcohol, o con agua y jabón.

¿Por qué? Al cubrir la boca y la nariz durante la tos o el estornudo se evita la propagación de gérmenes y virus. Si usted estornuda o tose cubriéndose con las manos puede contaminar los objetos o las personas a los que toque.

Mantenga el distanciamiento social

Mantenga al menos 1 metro (3 pies) de distancia entre usted y las demás personas, particularmente aquellas que tosan, estornuden y tengan fiebre.

¿Por qué? Cuando alguien con una enfermedad respiratoria, como la infección por el 2019-nCoV, tose o estornuda, proyecta pequeñas gotículas que contienen el virus. Si está demasiado cerca, puede inhalar el virus evite tocarse los ojos, la nariz y la boca

¿Por qué? Las manos tocan muchas superficies que pueden estar contaminadas con el virus. Si se toca los ojos, la nariz o la boca con las manos contaminadas, puedes transferir el virus de la superficie a sí mismo.

Si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar, solicite atención médica a tiempo.

Con la confirmación de 56 casos nuevos y tres defunciones en las últimas horas, el estado de Chiapas llega a 505 pacientes positivos y 38 decesos en lo que va de la pandemia por coronavirus COVID-19, con fecha de corte al 14 de mayo, dio a conocer el secretario de Salud, José Manuel Cruz Castellanos.

La situación actual de la epidemia de COVID-19 en Chiapas, pero particularmente en Motozintla, es preocupante ya que las estadísticas el municipio cuenta con 4 casos de coronavirus COVID-19, los cuales uno de ellos está hospitalizado, mientras los otros dos casos han sido dado de alta, y 1 deceso.

No se conoce si la pandemia desaparecerá totalmente después de alcanzar su máxima expansión, o se quedará como una epidemia estacional o incluso como una enfermedad endémica

Esto lleva a tomar una serie de acciones inmediatas para salvar vidas a corto plazo y, a más largo plazo, alcanzar el umbral de inmunidad contra el virus con el menor coste humano y socioeconómico posible.

Es por ello que Integrantes de la Comisión Universitaria para la Atención de la Emergencia del Coronavirus señalaron que es momento de plantear mayores acciones para reducir los contagios de Covid-19, pues aún hay tiempo para hacer preparativos ante futuros escenarios.

El investigador Malaquías López Cervantes, dijo que en este punto en que ya se tienen casos y contactos, pero todavía no hay una transmisión abierta en la comunidad, es justo el momento de empezar a tomar algunas decisiones e incluso implementar algunas acciones, ahora que “el tiempo está a nuestro favor”

1.6 PREGUNTAS DE INVESTIGACION

1. Que es el covid-19?
2. ¿Cuáles son signos y síntomas del covid-19?
3. ¿De qué medio ha escuchado la información del covid-19?
4. acciones que se usa ante covid-19'

1.7 OJETIVOS:

1.8 Objetivos Generales:

1. Identificar las acciones que más recurren las personas.
2. Trasmitir información de las acciones que favorece ante el contagio.
3. Dar a conocer el riesgo de contagio ante el covid-19.

1.9 Específicos:

1. Descubrir que acciones se implementa en las familias.
2. Acciones que se toman en el área laboral.
3. Facilitar información sobre medidas de aislamiento a tener en cuenta para pacientes infectados que permanecen en su domicilio con más personas.
4. Proporcionar información sobre precauciones Higiénicas a seguir como medidas de contención del contagio entre personas.
5. Desarrollar proyectos de prevención y control de enfermedades infecciosas en nuestro entorno.
6. Concientizar a la gente que mantenga su distancia como medio de prevención.
7. Entregar recomendaciones acerca del covid-19.

1.10 . JUSTIFICACION

El interés principal de realizar en el presente trabajo de tesis del tema “ACCIONES QUE IMPLEMENTA LOS HABITANTES DE MOTOZINTLA CONTRA EL COVID-19”, parte de una reflexión personal por la situación actual que atraviesa nuestro planeta. Primero quiero hacer referencia en una breve descripción a cerca de del covid-19.

La pandemia del coronavirus o COVID-19, que el 31 de diciembre del 2019 fue registrada por la oficina de Organización Mundial de la Salud (OMS) en China como epidemia regional, se diseminó con rapidez por el planeta.

Al 19 de marzo se registran aproximadamente 235,701 casos; 9,786 decesos y 84,960 recuperados, en 160 países y territorios. El impacto del virus a nivel global está en proceso, su alcance está en función de la movilidad del hombre –quien se moviliza por todo el planeta– y de los cuidados que tome para prevenir contagiarse y portar el virus, pero no se sabe cuánto tiempo durará, ni los daños de todo tipo que dejará a su paso, las secuelas, ya no cabe duda, serán por años.

Esta pandemia es un tipo de crisis fuera de lo común, algo a lo que no estamos acostumbrados, como si lo estamos a la crisis económica o a la narco guerra o a la violencia citadina o a la guerra convencional, entre otras crisis, que están contenidas en regiones, y que más o menos se aprende y se sobrevive con ellas.

Mientras no se conozca bien a la enfermedad viral, su naturaleza, comportamiento, modos de dispersión y contagio, asociación con otros patógenos, variabilidad en la susceptibilidad del huésped, manejo idóneo de enfermos, recuperación, etc., y no se elabore una vacuna efectiva, la pandemia podrá permanecer como tal por meses o años; se supone, esto no se sabe.

La idea no es pulir indefinidamente un tema, habida cuenta que la nueva información está fluyendo imparablemente y así seguirá por largo rato.

Los estudios que sobre el virus y la enfermedad están realizando a toda velocidad científicos de diversos países; meta-análisis de los primeros estudios publicados sobre sintomatología, sobre análisis de laboratorio, sobre ensayos clínicos, etc.

1.11 Hasta ahora la OMS nos indica cuales son los primeros síntomas:

Fiebre

Tos seca

Cansancio

1.12 Otros síntomas menos comunes son los siguientes:

- Molestias y dolores
- Dolor de garganta
- Diarrea
- Conjuntivitis
- Dolor de cabeza
- Pérdida del sentido del olfato o del gusto
- Erupciones cutáneas o pérdida del color en los dedos de las manos o de los pies

1.13 De la misma manera nos recomiendan cuales son las medidas a seguir para evitar el contagio o propagación:

- Lavarse las manos frecuentemente
- Lávese las manos con frecuencia con agua y jabón por al menos 20 segundos, especialmente después de haber estado en un lugar público, o después de sonarse la nariz, toser o estornudar.

1.14 Evite el contacto directo

Evite el contacto cercano con personas que están enfermas, incluso dentro de su casa. De ser posible, mantenga una distancia de 6 pies entre la persona enferma y otros miembros de su hogar.

Cubrirse la boca y la nariz con una cubierta de tela para la cara al estar rodeados de personas

Usted podría propagar el COVID-19 incluso si no se siente enfermo

Todos deberían usar una cubierta de tela para la cara cuando salen de sus casas, por ejemplo, para ir a la tienda de comestibles o para buscar otros productos necesarios.

1.15 Cubrirse la boca al toser y estornudar

Si se encuentra en un ámbito privado y no tiene puesta la cubierta de tela para la cara, recuerde siempre cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo desechable o con la parte interna del codo al toser o estornudar.

1.16 Limpiar y desinfectar

Limpie Y desinfecte diariamente las superficies que se tocan con frecuencia. Esto incluye las mesas, las manijas de las puertas, los interruptores de luz, los mesones, las barandas, los escritorios, los teléfonos, los teclados, los inodoros, los grifos, los lavamanos y los lavaplatos.

Derivado de las medidas que ya conocemos, esta investigación se pretende Analizar los distintos medios que los habitantes de la ciudad de Motozintla mas emplean en esta pandemia, esto se dará a conocer a través de una encuesta, que conoceremos más adelante de acuerdo con cada una de sus graficas correspondientes, anexada de cada una de las encuestas que se realizaron de manera virtual a diferentes familias de dicho municipio.

Esto beneficiaría a la población, a las autoridades, y medios de salud para implementar un proyecto y así, se lleve a cabo una mejor comunicación y propagación de información verídica ya que hasta el momento existe información falsa en los diferentes medios que conocemos.

1.17 HIPOTESIS

Tener un registró de las acciones sanitarias que realizan los habitantes de motozintla, Chiapas en la prevención del virus covid19, ¿ayudaran a la prevención de contagios?

1.18 METODOLOGIA

Para realizar la siguiente investigación de tesis que tiene como principal objetivo, identificar las acciones que implementan los habitantes de Motozintla contra el Covid-19, y obtener los resultados se tomó un pequeño muestreo de 60 personas de la población, y se le proporciono un cuestionario de tipo variable, ya que con esto se va a tomar en cuenta para la recolección de los datos, para luego analizarlos.

Así mismo el cuestionario consta de una serie de 8 preguntas que tienen validez y confiabilidad. Se tomó en cuenta la investigación ya proporcionada por la OMS.

El procedimiento fue el siguiente:

Se identificaron las familias a las cuales se les proporciono a un miembro para poder responder este cuestionario, se les hizo llegar por los diferentes medios de comunicación, ya sean redes sociales tales como Facebook, correo electrónico y whatsapp, etc.

Por lo consiguiente se hizo una recolección de información, y se fueron apartando para después obtener resultados y se graficaron para así poder llegar a una conclusión y mostrar el cumplimiento de nuestra hipótesis.

CAPITULO II

2.1 ¿QUÉ ES EL CORONAVIRUS?

Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades leves como el resfriado común, y enfermedades graves como el SRAS (síndrome respiratorio agudo severo) o el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV).

Los coronavirus afectan tanto a humanos como a animales, incluyendo felinos, camellos y murciélagos. La transmisión de animal a humano es rara, pero cuando se da, el virus puede evolucionar y después continuar con transmisión humano a humano. Además, se sabe que hay otros coronavirus circulando entre animales, que todavía no han infectado al ser humano.

Los coronavirus humanos comunes que la mayoría de las personas contraen en algún momento de sus vidas, incluyen los siguientes tipos:

- 229E (coronavirus alfa)
- NL63 (coronavirus alfa)
- OC43 (coronavirus beta)
- HKU1 (coronavirus beta)

2.2 ORIGEN

El nuevo coronavirus Covid-19 tuvo su origen en la ciudad de Wuhan, en China. A mediados del mes de diciembre de 2019, las autoridades sanitarias de Wuhan detectaron una serie de casos de neumonía producida por una causa desconocida. En ese momento se originó una alarma sobre una nueva enfermedad desconocida hasta el momento

Una primera investigación posterior sobre el origen de esta enfermedad, publicada en la revista [The Lancet](#), (revista médica británica, Mayo 22, 2020) determinó que se trataba de un nuevo tipo de virus, de la familia Coronaviridae, emparentado con el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) y con el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) pero que no es igual a ninguno de ellos.

Para averiguarlo estudiaron 10 muestras genéticas tomadas de pacientes procedentes de Wuhan que incluía ocho genomas completos y dos genomas parciales.

2.3 ¿Qué es el nuevo coronavirus?

“Enfermedad respiratoria muy contagiosa causada por el virus SARS-CoV-2. Se piensa que este virus se transmite de una persona a otra en las gotitas que se dispersan cuando la persona infectada tose, estornuda o habla.” (Diccionario de cáncer, 2020. Pág. 32).

“El coronavirus SARS-CoV-2 es un nuevo tipo de coronavirus que puede afectar a las personas y que se detectó por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China. Mayoritariamente, en un 80% de los casos solo produce síntomas leves respiratorios. “(Antoni Trilla, Jefe del Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología, marzo 2020.

Es un nuevo miembro de los coronavirus, las personas que están enfermas con este virus tendrán, fiebre, tos y algunos dificultades respiratorias e incluso contraer neumonía (Armand, especialista en salud publica en medios sin frontera)

Los coronavirus son una serie de virus llamados así por su forma, ya que tienen una especie de corona (como la de un reloj) alrededor del virión, del 'núcleo' del virus. Estos organismos conviven con el ser humano desde siempre, y hay muchos tipos de ellos, tanto animales como humanos.

Sin embargo, el primer análisis comparativo de esta nueva enfermedad determinó que el 2019-nCov (nombre provisional del virus que finalmente fue denominado SARS-CoV-2), era "suficientemente distinto" de los otros dos betacoronavirus de gravedad detectados en humanos, el SARS y el MERS, para ser considerado como una nueva enfermedad: el Covid-19.

2.4 El nuevo coronavirus pudo haber circulado entre humanos sin ser detectado

Volviendo al estudio publicado por Nature, la investigación plantea algunas posibilidades interesantes con respecto al origen del patógeno. Uno de los escenarios sugiere que pudo haber estado circulando inofensivamente entre los humanos durante bastante tiempo antes de desatar la actual pandemia.

"Es posible que un progenitor de SARS-CoV-2 haya saltado a los humanos sin ser detectado, y una vez en nuestro organismo haya ido adaptándose hasta alcanzar las características genómicas del nuevo coronavirus", reza el estudio realizado por un equipo multidisciplinar de científicos de distintas universidades, entre ellas la Universidad Columbia, la Universidad de Edimburgo o la Universidad de Sídney. Los científicos creen que una vez adquiridas, estas adaptaciones pudieron desatar el potencial agresivo del nuevo virus.

"Es posible que un progenitor de SARS-CoV-2 haya saltado a los humanos sin ser detectado". (Cristian Andersen, 31 de marzo de 2020)

Tras analizar la información genómica disponible del virus SARS-CoV-2 con aplicaciones bioinformáticas, los investigadores concluyeron que el denominado dominio proteico de unión al receptor del virus (RBD por sus siglas en inglés), esto, es, la proteína que permite al virus penetrar en las células humanas, es tan efectivo que su origen tuvo que ser consecuencia de la selección natural.

"Al comparar los datos disponibles de la secuencia del genoma de las cepas del coronavirus conocidas hasta la fecha podemos determinar firmemente que el SARS-CoV-2 se originó a través de procesos naturales".

2.5 Selección natural en humanos

La hipótesis es que la selección natural ocurrió en humanos, después de que el virus se transmitiese entre individuos de nuestra especie después de saltar de un huésped animal.

"Según esta hipótesis, el nuevo coronavirus ya había pasado al ser humano antes de que pudiera causarnos la enfermedad", explica el director del Instituto Nacional de Salud, Francis Collins,

“Como resultado de los cambios evolutivos producidos a lo largo de años, o tal vez décadas, adquirió la capacidad de propagarse de persona a persona, en incluso de causar enfermedades graves”, (Francis Collins, 2020).

Sea una u otra hipótesis, lo que deja claro este estudio, según Collins, es el poco margen para refutar el origen natural del nuevo coronavirus. Se trata de una buena noticia, asevera el propio Collins, pues sirve para que nos centremos en lo que realmente importa: seguir los consejos de las autoridades sanitarias y ayudar a frenar la propagación del coronavirus. Y es que, como apunta de Sergi Maicas i Prieto, "el SARS-CoV-2 no es ni el primer virus con el que nos enfrentamos ni será el último". Y la ciencia es la mejor arma para combatir la pandemia.

2.6 Coronavirus Wuhan, epicentro de la crisis del Covid-19

El SARS-CoV-2 no es un virus artificial, sino que ha surgido por selección natural a partir de otros del género Beta coronavirus, dentro de la familia Coronaviridae. Su genoma (una cadena de ARN de unos 29 900 nucleótidos de longitud) muestra diferentes porcentajes de similitud de secuencia con respecto a los otros seis coronavirus humanos conocidos. Entre ellos hay dos que se hicieron tristemente famosos en los primeros años de este siglo: el SARS-CoV-1, causante de la epidemia del síndrome respiratorio agudo grave (SARS) en 2002, y el MERS-CoV, que produjo la epidemia del síndrome respiratorio de Oriente Medio en 2012.

Los análisis de las secuencias genómicas muestran que, como los demás coronavirus humanos, SARS-CoV-2 es también de origen animal. Representa un nuevo caso de zoonosis, es decir, una infección producida a través de un “salto de hospedador” del patógeno desde otra especie animal hasta la nuestra.

Por ejemplo, un coronavirus muy similar al SARS-CoV-1, responsable de la epidemia de 2002, fue en su día identificado en civetas de palmera comunes (*Paradoxurus hermaphroditus*) de un mercado de animales vivos en Guangdong (China), así como en trabajadores del mismo mercado.

Por su parte, el nuevo SARS-CoV-2 no tiene al SARS-CoV-1 como el pariente más cercano. A día de hoy, los miembros del género Betacoronavirus más parecidos al virus causante de la COVID-19 se han encontrado en murciélagos (el virus llamado BatCoV RaTG13, que infecta a la especie *Rhinolophus affinis*) y en pangolines malayos (con varias secuencias detectadas en la especie *Manis javanica*).

Pero la transmisión directa desde estos mamíferos a los humanos en épocas recientes es muy poco probable, dada la gran distancia genética entre dichos virus: el linaje del SARS-CoV-2 podría haberse separado de los coronavirus de murciélago conocidos hace al menos 40 años. Por tanto, se están buscando coronavirus más similares al SARS-CoV-2 en otra u otras “especies X” que hayan podido actuar como intermediarias en el salto definitivo hasta los humanos.

Otra opción es que, a partir de una transmisión lejana desde murciélagos o pangolines, este coronavirus haya evolucionado en nuestra especie durante mucho tiempo de forma asintomática, hasta que hace pocos meses aumentó su virulencia y comenzó a producir la enfermedad COVID-19. (Carlos Briones y Juli Peretó, abril 2020).

El punto común de los primeros casos de nuevo coronavirus fue el mercado de la ciudad china de Wuhan, en la provincia de Hubei: ese fue el epicentro de la crisis sanitaria declarada a nivel mundial.

El mercado de Wuhan se trata de un mercado de animales. De ahí la importancia de averiguar desde qué animal 'dio el salto' el coronavirus para infectar a los humanos.

"Aunque nuestro análisis filogenético sugiere que los murciélagos podrían ser el huésped original de este virus, un animal vendido en el mercado de mariscos en Wuhan podría representar un huésped intermedio que facilita la aparición del virus en humanos", explican los investigadores.

No obstante, también se ha barajado la posibilidad de que fuera el pangolín el huésped intermedio que facilitó la mutación del coronavirus.

No obstante, las secuencias genéticas de las muestras estudiadas fueron casi idénticas puesto que compartieron más del 99,98 por ciento de la misma secuencia, lo que indica, según los investigadores "una aparición muy reciente del virus en humanos", que apenas ha tenido tiempo de mutar.

2.7 Epidemia ciudad de Wuhan, China De la enfermedad por coronavirus COVID-19

Desde diciembre pasado se han presentado más de 5.3 millones de casos de la infección denominada COVID-19, provocada por el nuevo coronavirus, entre los cuales destacan 1.6 millones de enfermos en Estados Unidos, 344 mil en Rusia, 260 mil en Reino Unido, 235 mil en España, 229 mil en Italia, 182 mil en Francia, 180 mil en Alemania.

En Latinoamérica hay miles de casos confirmados de COVID-19, 347 mil en Brasil, 115 mil en Perú, 65 mil en México, 65 mil en Chile, 36 mil en Ecuador, 20 mil en Colombia, 10 mil en Panamá, 14 mil en República Dominicana, 11 mil en Argentina, 5.9 mil en Bolivia, 3.7 mil en Honduras, 1.9 mil en Cuba, 3 mil en Guatemala, 1.9 mil en El Salvador, 918 en Costa Rica, 764 en Uruguay, 1010 en Venezuela, 862 en Paraguay, 279 en Nicaragua y 18 en Belice.

De los más de 5.3 millones de casos a nivel mundial, miles de personas se encuentran graves y se han reportado más de 343 mil muertes. Se calcula que alrededor de uno de cada cuatro casos son graves.

La ministra de Salud china Ma Xiaowei reveló que las personas pueden propagar el virus antes de que tengan síntomas, lo cual hace el virus aún más peligroso para la salud pública.

La Organización Mundial de la Salud ha clasificado la enfermedad COVID-19 como una pandemia y una "emergencia internacional".

2.8 Síntomas de la infección por coronavirus

Las infecciones provocadas por el coronavirus pueden causar casos leves a moderados de infección respiratoria aguda similares al resfriado común y a la gripe. (OMS, 2020).

Los signos y síntomas más frecuentes de la infección COVID-19 son:

- Fiebre alta (mayor a 38 grados)
- Tos seca (sin flemas)
- Pérdida del sentido del olfato y del gusto
- Falta de apetito
- Dolores musculares
- Fatiga
- Dolor de cabeza
- Dolor de garganta
- Escalofríos persistentes.

No todos los síntomas anteriores pueden estar presentes. Se pueden presentar combinaciones de estos síntomas.

Estos síntomas pueden evolucionar a enfermedad grave como la neumonía cuyos síntomas incluyen:

- Dificultad para respirar
- Sensación de opresión en el pecho
- Dolor en el pecho.

Es importante tomar en cuenta que en los casos de COVID-19 la fiebre puede no estar presente en pacientes muy jóvenes, pacientes muy viejos, pacientes inmunosuprimidos o que están tomando medicamentos para bajar la fiebre.

2.9 Cómo se transmite el coronavirus humano?

El virus coronavirus humano se transmite de persona a persona de diversas formas:

Por el aire cuando se tose, se estornuda o se habla y se expulsan pequeñas gotitas de secreciones respiratorias. Las personas pueden luego respirar las gotitas contaminadas con el virus y contagiarse.

Al estrechar las manos o tocar a la persona enferma.

Al tocar objetos o superficies contaminadas con el virus y luego llevar las manos a la boca, nariz o los ojos.

2.10 Quién está en riesgo?

La infección COVID-19 es muy peligrosa para las personas que tienen el sistema inmune debilitado por enfermedades subyacentes (diabetes, cáncer, enfermedad pulmonar obstructiva crónica o EPOC, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, etc.), personas en tratamiento con quimioterapia, radioterapia o drogas inmunosupresoras; también están en riesgo los adultos mayores, sobre todo los que tienen enfermedades crónicas como las mencionadas anteriormente.

2.11 Cuál es la población susceptible de enfermarse por el coronavirus COVID-19?

Toda la población puede enfermarse con el nuevo coronavirus, desde los niños pequeños hasta los adultos mayores. La infección por COVID-19 es una enfermedad nueva y, por tanto, las personas no tienen anticuerpos que los protejan contra este tipo de virus.

No obstante, en un estudio realizado con información de casos presentados en China, se observó que se presentaron menos casos en niños y jóvenes menores de 19 años (2.1%), la mayoría (el 58,6% de los casos) son adultos de 30 a 59 años y el 31.2 % de los casos se presentó en mayores de 60 años.

2.12 Período de incubación del nuevo coronavirus SARS-CoV-2

El período de incubación es el intervalo de tiempo entre la infección con el virus y la aparición de los primeros síntomas o signos de la enfermedad. En el caso del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 identificado por primera vez en China en 2019 y que causa la enfermedad COVID-19, el período de incubación es de 2 a 14 días y el virus puede transmitirse de persona a persona durante este período en el cual el enfermo no presenta síntomas.

2.13 Cómo se hace el diagnóstico de la enfermedad por coronavirus?

Para hacer el diagnóstico se toma en cuenta los síntomas de la persona, antecedentes de viajes y de contactos con otras personas sospechosas de contagio en los últimos 14 días. Para el diagnóstico definitivo se hacen exámenes de laboratorio que permiten detectar la presencia del virus en la persona enferma.

2.14 Tratamiento del coronavirus

No existe un medicamento antiviral específico para el tratamiento del coronavirus común humano, ni tampoco para la nueva enfermedad COVID-19. Por ser causada por un virus los antibióticos no son útiles para el tratamiento de esta enfermedad. Los antivirales utilizados para el tratamiento de la gripe tampoco son útiles en estos casos.

En estos momentos se realizan pruebas con diferentes combinaciones de antivirales, pero todavía no hay datos confiables sobre su eficacia.

A los enfermos se le deben tratar los síntomas y se debe brindar tratamiento de soporte para mantener el funcionamiento de los órganos vitales.

El gobierno de Francia lanzó un comunicado en donde recomienda no utilizar medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), porque podrían empeorar la condición de los enfermos, aunque todavía no hay datos suficientes para corroborar esto, de todas maneras se recomienda exclusivamente el uso de acetaminofen (paracetamol) para el tratamiento de los síntomas. (Dr. Carlos Muñoz Retana, 2 de Junio, 2020)

2.15 COVID-19 EN MÉXICO

A primera hora de la mañana, Hugo López-Gratel Ramírez, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud mexicano, anunció el contagio de un hombre de 35 años en Ciudad de México que recientemente estuvo en Italia. (Redacción BBC News Mundo, 29 de febrero de 2020).

"Existía una prueba reactiva, estaba pendiente hacer la segunda prueba de confirmación. Esto ocurrió a las 6:00 horas, salió el resultado y se confirma", por el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), afirmó López-Gatell.

Agregó que el hombre infectado se mantiene estable con "una enfermedad leve", con síntomas parecidos a un catarro y que, al tratarse de una persona joven y sin enfermedades previas, su caso es "de muy bajo riesgo".

El infectado y su familia, se encuentran en resguardo en el instituto nacional de enfermedades respiratorias, bajo contemplación. (López-Gatell).

Posteriormente, en una rueda de prensa vespertina de la Secretaría de Salud que a partir de ahora será diaria, el subsecretario López-Gatell confirmó dos casos más: uno en Ciudad de México y otro en Sinaloa.

Por tanto, hasta la noche del viernes, había 3 casos confirmados de coronavirus en México.

El caso de Sinaloa se trata de un hombre de 41 años que dio positivo en un primer examen y quedó bajo observación hasta que se confirmó el contagio.

El secretario de Salud de Sinaloa, Efrén Encinas, informó que hay un segundo caso sospechoso que es atendido en el mismo hotel, además de que están rastreando a todas las personas que hayan podido tener contacto con el primero, incluidos los pasajeros de un vuelo.

Las tres personas contagiadas estuvieron durante la tercera semana de febrero en una convención celebrada en Bérgamo, Italia, país donde ya se confirmaron más de 500 casos de coronavirus.

Según describieron las autoridades, todo parece apuntar a que una persona de nacionalidad italiana y residente en Malasia, que también tiene síntomas, fue quien les contagió.

México no tiene vuelos directos a Italia, pero sí a varias ciudades europeas con conexión, como Madrid, Barcelona, París, Londres o Ámsterdam.

En marzo, se presentaron los siguientes casos:

El 1 de marzo, una joven de dieciocho años de edad que se encontraba estudiando en Italia junto con la joven de Coahuila confirmada el 29 de febrero, y que reside en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

2.16 COVID-19 EN CHIAPAS

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; 26 de mayo de 2020.- En el informe diario sobre el comportamiento del coronavirus COVID-19, el secretario de Salud de Chiapas, José Manuel Cruz Castellanos, dio a conocer que en las últimas horas se confirmaron 64 casos nuevos y tres defunciones, por lo que la entidad alcanzó un total de mil 228 casos positivos y 94 decesos.

Debido a que el municipio de Tuxtla Gutiérrez representa el foco más fuerte de contagio, al registrar el 40 por ciento de la totalidad de los casos (452), el funcionario estatal anunció que propondrá en el Comité para la Seguridad en Salud, la implementación del Programa de Control Organizado para el centro de la ciudad, cuya finalidad es cortar la cadena de transmisión del virus.

Explicó que dicho programa consiste en transformar el primer cuadro de la ciudad capital en un centro comercial amplio y seguro, que contará con filtros múltiples de acceso y en cada comercio, a fin de garantizar la seguridad de la población que acuda a abastecerse en establecimientos con actividades esenciales y no esenciales.

Abundó que este programa se aplicará por un periodo de 20 días, para lo cual ya se sostuvieron reuniones con dueños de comercios, a fin de concientizarlos sobre la necesidad de llevarlo a cabo y advertir que en caso de incumplimiento se harán acreedores a sanciones administrativas, con base en el Bando de Policía y Buen Gobierno, y la Ley General de Salud en materia de protección contra riesgos sanitarios.

Con relación a los 64 casos nuevos, Cruz Castellanos mencionó que se registraron en los siguientes municipios: Tapachula, 20; Tuxtla Gutiérrez, 14; Comitán, ocho; San Cristóbal de Las Casas, seis; Bochil, dos; y en Acala, Arriaga, Berriozábal, Chiapas de Corzo, Frontera Comalapa, Huixtla, Mezcalapa, Ocosingo, Palenque, Pichucalco, Suchiapa, Teopisca, Tonalá y Tzimol, un caso en cada uno. Se trata de 40 mujeres y 24 hombres.

En cuanto a las defunciones, expuso que la número 92 para Chiapas recae en paciente masculino, de 77 años de edad, con domicilio en la capital chiapaneca.

La defunción número 93 corresponde a paciente masculino, de 89 años, habitante de Tuxtla Gutiérrez, quien tenía antecedentes de diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y tabaquismo.

La defunción número 94 se trata de paciente femenino, de 50 años, residente de la ciudad capital, quien presentaba diabetes, hipertensión y obesidad.

Finalmente, sobre el estatus del total de mil 228 casos, el secretario de Salud señaló que 482 son pacientes dados de alta, 442 manejados de manera ambulatoria, 93 hospitalizados estables, 55 hospitalizados graves, 62 hospitalizados intubados y 94 decesos.

Destacó que en las últimas 24 horas fueron dados de alta 186 pacientes, tras 21 días de observación, ya que no presentaban carga viral.

2.17 Medidas preventivas al salir de casa

- Organizar tus actividades, sal de casa lo menos que puedas
- Usa camisa manga larga y pantalones, recógete el pelo, no lleves anillos, pulseras, ni esmalte en las uñas y usa cubre bocas.
- Mantén sana distancia, adopta el saludo a distancia (No abrazos, no besos, no dar la mano).
- Intenta no usar transporte público y paga completo tu pasaje para evitar cambio.
- Desinfecta las monedas con agua y alcohol

2.18 Filtro sanitario al entrar a casa

PASO 1

- Usa jerga con cloro y agua para desinfectar tu calzado.
- Deja tu ropa en un cesto y dentro de una bolsa de plástico.
- Los artículos como morral, anteojos y celulares desinfectalos.

Paso 2

- Ponte tus zapatos limpios
- Lávate las manos con agua y jabón entre 40 a 60 segundos.
- Procura bañarte inmediatamente

2.19 Evita Reuniones, velorios, fiestas patronales o familiares

El amontonamiento de gente en el mismo lugar puede causar muchos contagios y poner en peligro a tu familia y a la comunidad.

2.20 Medidas preventivas en casa

Lavado de manos frecuente con agua y jabón. En caso necesario usa el cubre bocas.

Aseo en el hogar de superficies de contacto frecuente (pisos, mesas, sillones, manijas de puerta, etc.) con una solución de 10 tapitas de cloro en 20 litros de agua.

No compartir toallas, cucharas, cuchillos, tenedores y vasos.

Lava seguido la ropa, toallas y sábanas.

2.21 Cuidado al toser o estornudar

Al toser o estornudar cúbrete usando la parte interior del codo.

No te toques los ojos, nariz y boca.

En caso de usar una servilleta o papel de baño, colócalo dentro de una bolsa de plástico y adentro del bote de la basura.

2.22 Abastecimiento de alimentos

- Elige una persona para hacer las compras, de preferencia joven y sana.
- No olvides desinfectar o lavar con abundante agua y jabón las bolsas de mandado, envolturas, latas y cajas que lleves a casa.
- Lava y desinfecta frutas y verduras sumergiéndolos en un trasto o cubeta con agua y cloro, en 15 litros de agua y de 2 a 3 tapitas de cloro durante 5 minutos.
- Enjuaga con agua limpia.

2.23 Si un familiar regresa a casa

Si algún familiar, vecino o conocido regresa de viaje debe aislarse durante 14 días.

Si tienes un familiar fuera de tu comunidad, que vaya a regresar, comunícate con él. Si no es un caso de fuera mayor, pídele que posponga su viaje.

2.24 En caso de síntomas

- Si tú o algún familiar presentan:
- Fiebre, dolor de garganta, tos, dolor de pecho, dificultad para respirar y malestar general.
- Llama al número 800 772 20 20
- revisa la lista de teléfonos de orientación médica.
- Aíslate con los que hayas tenido contacto.

2.25 Durante el aislamiento puedes presentar los siguientes síntomas

Si tú o alguno de tus familiares presenta:

- Enojo
- Agresividad
- Miedo
- Ansiedad
- No puede dormir
- Pánico
- Violencia Familiar
- Comunícate al número de teléfono
- Línea de vida 800 911 20 00

2.26 Si tiene un enfermo de COVID-19 en casa

- Manténlo aislado 21 días y bajo observación.
- Separa sus utensilios de comida y de higiene personal; lava por separado su ropa.
- Limpia y desinfecta el lugar donde se encuentra.
- Al pasarle sus alimentos y medicina, protégete con cubre bocas y guantes.

2.27 ¿Cuánto dura el COVID-19 en diferentes superficies?

- Acero inoxidable: 3 días
- Madera: 4 días
- Superficies porosas (cabello, billetes, papel y telas). No dura mucho
- Monedas: cobre 4 horas, acero 48 horas.
- Aire: 3 horas
- Aluminio y látex: 8 horas
- Cubre bocas: 7 días
- Plástico: 9 días
- Suela de zapatos: 5 días

2.28 Uso correcto del cubre bocas

- Lávatte las manos correctamente, antes de colocarlo
- Revisa cual es el lado correcto, las costuras gruesas van en la parte de adentro del cubre boca
- Rodea tus orejas con el elástico y cubre toda tu nariz y boca. Cuida que tus manos no toquen la parte de adentro
- No tocarlo mientras lo traigas puesto y, si tienes que hacerlo, lávatte las manos antes

- Aunque traigas el cubre boca, tose y estornuda adentro del codo
- Quítalo y agárralo de las ligas y después lávate las manos

2.29 ¿Cuándo cambiar el cubre bocas?

Si se humedeció

Si te lo pusiste en el cuello, en la cabeza o lo quitaste por alguna otra razón

Si está roto o desgastado

Después de visitar a un enfermo

Ponlo en una bolsa de plástico, ciérrala muy bien y tírala en el bote de basura

2.30 Plan familiar de protección civil

- La mochila de emergencia debe contener:
 - Útiles de aseo
 - Agua embotellada
 - Cerillos o encendedor
 - Radio de pilas
 - Cinta adhesiva
 - Linterna con pila
 - Cuchilla multiusos
 - Documentos y duplicado de llaves
 - Botiquín de primeros auxilios
 - Mantas y ropa de abrigo
 - Alimentos no perecibles
 -

2.31 Detecta y reduce riesgos

Tanto en el interior como en el exterior de tu casa

Elabora un croquis de tu vivienda y marca las zonas de menor riesgo

Diseña rutas de evacuación

Practica simulacros

2.32 Seamos familias solidarias

Ubica un espacio seguro que permita el alojamiento de familiares

Es indispensable mantenerlo limpio y desinfectado

Realiza un rol de actividades para el aseo de los diferentes espacios en tu hogar.

CAPITULO III

3.1 LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)

Ha señalado que la Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), es una enfermedad respiratoria aguda, de origen infeccioso, que compromete el parénquima pulmonar, ocasionada por la invasión de microorganismos patógenos (virus, bacterias, hongos y parásitos) que fueron adquiridos.

La OMS dice que La tuberculosis es una enfermedad infecciosa que suele afectar a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). Se transmite de una persona a otra a través de gotículas generadas en el aparato respiratorio pacientes con enfermedad pulmonar activa.

La infección por *M. tuberculosis* suele ser asintomática en personas sanas, dado que su sistema inmunitario actúa formando una barrera alrededor de la bacteria. Los síntomas de la tuberculosis pulmonar activa son tos, a veces con esputo que puede ser sanguinolento, dolor torácico, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudoración nocturna.

3.2 Luc Montagnier, (abril, 2020) “

Llegamos a la conclusión de que hubo manipulación en torno a este virus. (...) A una parte, no a todo (...) el coronavirus del murciélago, alguien agregó secuencias, en particular del VIH, el virus del SIDA. (...) No es natural. Es el trabajo de profesionales, de biólogos moleculares. (...) Un trabajo muy meticuloso”.

Seguramente todos los que trabajamos con virus nos hemos preguntado alguna vez si un virus o una bacteria serían agentes eficaces para la guerra biológica. Seguro que los que más nos suenan son el ántrax, el tifus o el ébola . ¿Y si fuera posible crear un virus que tuviese las características infecciosas del catarro común o la gripe y además la letalidad del ébola o del SIDA? ¿Podría ser que lo diseñaran en el Instituto de Virología de Wuhan, que se contagiase alguien, luego se fuese a tomar unos pinchos al mercado de al lado y lo transmitiese a miles de conciudadanos y, después, a toda la humanidad?

Siempre decimos que en todas las películas de catástrofe aparece un científico que avisa de la que se nos viene encima, no le hacen caso y pasa lo que pasa. Normalmente el científico muere al principio de la película y no sale diciendo: “te lo dije”. Porque para eso están los héroes guapos que salvan a la humanidad.

Pero ahora en serio, ¿qué sabemos hasta hoy? ¿Se han encontrado secuencias de nucleótidos del VIH-1 en el genoma del SARS-CoV-2? Hay que reconocer que muchos científicos se plantearon esta posibilidad en un primer momento, porque un virus que provoca una elevada mortalidad combinado con un virus respiratorio altamente infeccioso sería una auténtica bomba biológica.

3.3 Alex Jones, abril, (2020).

afirma en su programa que el Coronavirus era en realidad un ‘arma biológica’ creada por China, todo con el propósito de desestabilizar al gobierno de Donald Trump y al mismo tiempo promocionar la marca de pasta dental Superblue, la cual previene el contagio del temible virus.”

De manera simultánea a dicha mención en televisión, una infinidad de usuarios de redes sociales, influencers y youtubers han salido a externar sus sospechas de que todo fue un plan orquestado por el gobierno chino, o bien, directamente afirmarlo sin mucho sustento.

Sin embargo, en la opinión de los expertos el coronavirus de tipo COVID-19 tiene origen natural. Mediante el portal de [Nature Medicine](#), fue publicada una carta que fue firmada por científicos de Universidades de Reino Unido, Australia y Estados Unidos en la que se dio a conocer que tras un estudio del genoma del SARS-CoV-2, el cual fue comparado con otros 6 coronavirus que causan enfermedades en los seres humanos. El más parecido a este es el SARS-Cov.

De acuerdo con dicha publicación el SARS-CoV-2 es muy contagiosa debido a que tiene una considerable afinidad con la encima ACE2, presente en el tejido pulmonar de seres humanos y otras especies pertenecientes al mundo animal, sin embargo, en la opinión de los científicos de haber sido elaborada en un laboratorio, sería relativamente fácil hacer que dicha afinidad fuera mayor, por lo que la enfermedad sería mucho más contagiosa.

3.4 Darío García, (Abril 13, 2020).

"Si un científico malvado hubiera querido crear un virus, esta no es la mejor manera porque es muy poco eficaz"

Darío García, divulgador y biotecnólogo investigador en la Universidad de Lovaina, en Bélgica, concuerda en que es improbable que el virus haya sido una invención de los humanos. Según cuenta, en la opinión de científicos de varias partes del mundo, el SARS-CoV-2 es en un 96% similar al RaTG13, el cual es un virus presente en algunos tipos de murciélagos. Sin embargo, algunos expertos creen que el virus pudo haber sido transmitido a los murciélagos por parte de los pangolines. Cabe destacar que pese a que el murciélago es consumido en China, particularmente en Wuhan su consumo no es muy popular.

Según cuenta García, se sabe que la secuencia del virus ya ha sido estudiada y en ella se ha visto que presenta numerosas transiciones, los cuales consisten en varios cambios de bases nitrogenadas de timina a citosina, comenta que este tipo de cambio es muy común en la naturaleza.

3.5 DR PABLO JINICH

EL Asma es una enfermedad crónica con exacerbaciones aguda se caracteriza por presentar hiperactividad bronquial e inflamación crónica de la mucosa respiratoria con crisis de obstrucción reversible de la vía aérea.

EPIDEMIOLOGIA

La prevalencia de asma en atención ambulatoria es de 5% en adultos y del 10% al 15% en los niños la incidencia está aumentando principalmente en niños y adultos jóvenes

El asma es la enfermedad crónica mas común en los niños y uno de los motivos mas frecuentes de internación

El asma representa alrededor del 5% de las conusltas de un medico de atención ambuatoria a pesar d elos avances el conocimiento de su fisiopatología y de su aparición de nuevos tratamientos la incidencia y mortalidad están aumentando

3.6 Alves González, J.M. Sánchez Lastres* Servicio de Pediatría. Hospital Clínico.

La faringoamigdalitis aguda (FA) es un proceso agudo febril con inflamación de las mucosas del área faringoamigdal, pudiendo presentar eritema, edema, exudado, úlceras o vesículas. Muchos virus y bacterias son capaces de producir FA y la mayoría de casos en niños están causados por virus con una evolución benigna y auto limitada.

De las bacterias que causan FA, estreptococo beta hemolítico grupo A (EbhGA) o *Streptococcus pyogenes* es la más importante en niños y la única en la que el tratamiento antibiótico está definitivamente indicado. Una de las estrategias en el diagnóstico y tratamiento de las FA es tratar de distinguir si la infección se debe a EbhGA o no, lo cual no es fácil en muchos casos, basándose sólo en datos epidemiológicos o por criterios clínicos. Esto es un aspecto relevante para evitar el uso innecesario de antibióticos (muchos incluso de amplio espectro) en un proceso de tan fácil identificación clínica

La exploración clínica sola no permite diferenciar entre FA causada por EbhGA o por otros microorganismos pero la presencia de algunos síntomas típicos de infección vírica aguda (rinorrea, afonía, tos, conjuntivitis, diarrea y aftas) deben disuadir al médico de que el niño padezca una faringitis estreptocócica

3.7 Doctor A. Agustí Vidal

Enfisema es una condición del pulmón caracterizada por un aumento en el tamaño de los espacios aéreos situados más allá del bronquiolo terminal, producido sea por una dilatación, sea por una destrucción de sus paredes". Debemos hacer hincapié en la doble posibilidad que plantea (la existencia o no de destrucción de tabiques alveolares). Porque, poco tiempo después (1962).

Condicionaba la definición a la existencia de cambios estructurales en las paredes alveolares. Es decir, a la destrucción de las mismas. Este concepto, más restringido, tiene el inconveniente de excluir una serie de estados patológicos tradicionalmente conocidos con el nombre de enfisema. Como son el enfisema por distensión o inflamación pulmonar o el enfisema vicariante, o el enfisema por obstrucción bronquial incompleta, como el de resultar difícil "in vivo" prejulgar si habrá o no destrucción de paredes alveolares.

3.8 MR, Martínez Chamorro

es una infección bacteriana, persistente, crónica, de las vías respiratorias inferiores que cursa con tos húmeda⁶ o productiva (los términos húmeda y productiva² se utilizarán de forma indistinta en el documento), de más de 4 semanas de duración, que se resuelve con tratamiento antibiótico y sin que exista otro diagnóstico. Se admiten cuatro definiciones según los criterios utilizados

Un modelo de afectación bacteriana de vía respiratoria baja, diferente a la neumonía: más larvada, persistente y menos agresiva a corto plazo⁹. Los

gérmenes aislados más frecuentemente en las muestras microbiológicas obtenidas son, Haemophilus influenza no ti pable, Streptococcus neumonía y Moraxella catarralis. Staphylococcus aparece en algunas series. Pueden coexistir 2 o más patógenos bacterianos hasta en un 48% de casos. También puede haber virus, , habiéndose descrito en una serie confección de adenovirus con Haemophilus influenza

3.9 FERNÁNDEZ-PRO LEDESMA

La sinusitis es la inflamación de la mucosa de los senos paranasales. El diagnóstico de sinusitis requiere la existencia de signos y síntomas que pongan de manifiesto la afectación de los senos paranasales: dolor, secreción o sensibilidad del seno. Según estén interesados uno, varios o todos los senos hablamos de sinusitis, polisinusitis o pansinusitis. El proceso es bastante frecuente y aparece como complicación en un 3-5% de las infecciones del tracto respiratorio superior. Además, en cualquier proceso catarral de las fosas nasales existe un componente sinusal.

Los senos paranasales son expansiones de las fosas nasales en los huesos craneales que las rodean, de donde toman su nombre. Mantienen comunicación entre ellas a través de los osteum de drenaje. Los senos anteriores (maxilar, frontal, etmoidal anterior) drenan en la fosa nasal a través del meato medio, los senos posteriores (esfenoidal y etmoidal posterior) lo hacen por el meato superior

La sinusitis según su forma de presentación clínica puede clasificarse en: Sinusitis Aguda (SA) o Sinusitis Crónica (SC). Por las características del tema que nos ocupa haremos especial hincapié en las SA.

3.10 Marcela Vélez, MD, MSc, PhD. Profesora e Investigadora de la Fac. de Medicina, Universidad de Antioquia

La enfermedad respiratoria aguda COVID-19 es la causante de la pandemia que actualmente amenaza la salud de los seres humanos. Al 5 de abril, se ha propagado la infección se ha propagado a 208 países, se han reportado 1'273.709 casos confirmados de la infección, 69.456 muertes y 262.486 pacientes recuperados. En Colombia, se reportan 1.485 casos confirmados, 35 muertes, 88 recuperados y 1.362 casos activos, de los cuales 50 se encuentran en condición crítica.

Se incluyeron 19 nuevos estudios que cumplieron criterios de elegibilidad, cuatro revisiones sistemáticas, dos ensayos clínicos, y 13 estudios observacionales. En total, esta síntesis rápida incluye 36 estudios, dos guías de práctica clínica, seis revisiones sistemáticas, cinco ensayos clínicos, y 23 estudios observacionales. La evidencia disponible sobre tratamientos farmacológicos para el control de la infección COVID-19 es aún limitada y de baja calidad. • La evidencia sobre terapia antiviral con lopinavir/ritonavir, oseltamivir, y ganciclovir en pacientes graves con COVID-19 es débil y contradictoria, no es clara su efectividad en la disminución del riesgo de progresión a SDRA y reducción de la mortalidad. •

La evidencia sobre efectividad de cloroquina e hidroxiclороquina, además de contradictoria, es escasa y de baja calidad. Un ensayo clínico reporta que la hidroxiclороquina disminuye del tiempo de recuperación clínica en 2 días, mientras que otro reporta que no hay diferencia en el aclaramiento viral entre pacientes que reciben y no reciben el antimalárico. Las revisiones sistemáticas incluidas tienen conclusiones contradictorias, pero todas ponen de manifiesto la baja calidad de la evidencia.

Una precaución importante, es que el uso combinado de antimaláricos con azitromicina, lopinavir/ritonavir y remdesivir, se ha asociado con un riesgo aumentado de prolongación del intervalo QTc y arritmias. • Dos estudios observacionales reportan efectos benéficos del uso de glucocorticoides en pacientes con enfermedad grave COVID-19, sugieren que su uso a dosis bajas o moderadas reduce la posibilidad de progresión de enfermedad leve/moderada a grave, y la mortalidad. • Medicamentos como el remdesivir, tocilizumab y plasma convaleciente tienen estudios observacionales de baja calidad que no permiten valorar la efectividad y seguridad en pacientes con COVID-19. • Tanto en la guía de la Universidad de Wuhan como en la guía de Sobreviviendo a la Sepsis, se recomienda oxigenoterapia a necesidad según hipoxia. Se recomienda iniciar con cánula nasal y progresar a fuentes de oxígeno de alto flujo. •

Las 2 guías incluidas recomiendan la reanimación restrictiva con líquidos endovenosos (principalmente cristaloides), tanto en pacientes ventilados como en los que no lo están. El uso de alto volúmenes puede empeorar el grado de edema pulmonar, prolongar días en el ventilador, la estancia en UCI, y la mortalidad en paciente con SDRA.

3.11 INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

ENCUESTA

Edad:

SEXO:

Lee adecuadamente las siguientes preguntas y contesta.

1.- ¿ha escuchado hablar del covid-19?

a) Si _____ b) No _____

2.- ¿ha recibido información del covid-19:?

a) Si _____ b) No _____

3.- ¿qué acciones se usa más ante el covid-19?

a) cubre bocas

B) gel antibacterial

C) ninguno

4 ¿De qué medio ha escuchado la información del covid-19?

a) televisión

b) radio

c) por otras personas

d) por la secretaria de salud

5.- ¿cómo se trasmite el covid-19?

a) contacto entre personas

b) atravez de aire

c) otros

6. ¿cuál es la mejor prevención ante el covid-19

- a) no tener contacto con otras personas
- b) no salir de casa
- c) lavarse las manos

7.¿Quién corre más el riesgo al desarrollar el covid-19?

- a) Mayores de edad
- b) Adultos
- c) Niños
- d) Jóvenes

8.-¿Sabes cuáles son los signos y síntomas del covid-19?

A) Si

B) no

CAPITULO IV

ANALISIS DE RESULTADOS

Con el fin de lograr los objetivos planteados al inicio de esta tesis se vació la información obtenida mediante del cuestionario, del programa estadístico para su análisis e interpretación. A demás, se realizaron graficas en el programa Excel, para una mejor comprensión delos resultados.

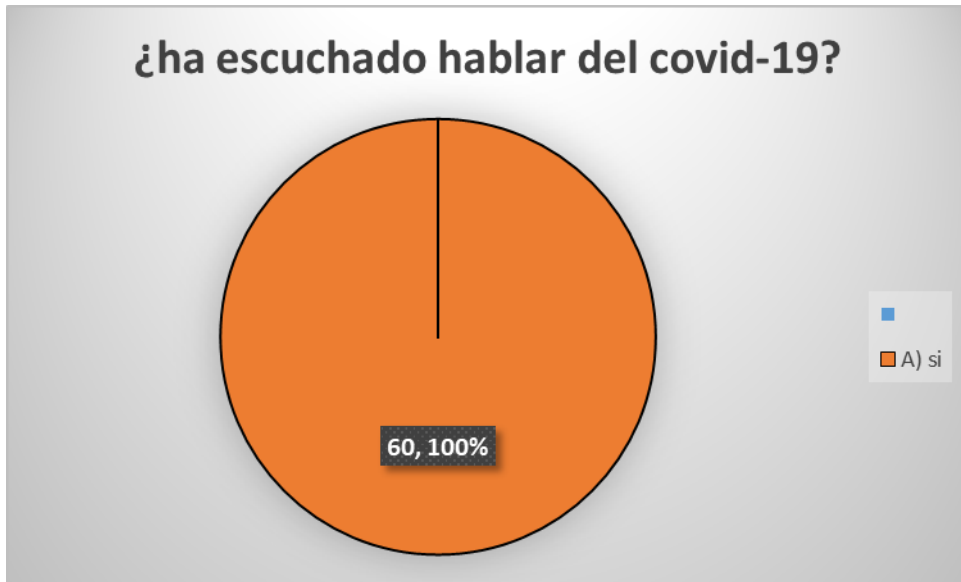
Se presenta los resultados en orden, partiendo del interrogante ¿ha escuchado hablar del covid-19?. Y finalmente se identifican los síntomas o signos relacionados con el covid 19 o SARS-CoV2.

El estudio está basado sobre una muestra de 60 personas y a continuación se presente análisis de los resultados, siguiendo el orden establecido del cuestionario.

4.1 ANALISIS DE RESULTADOS POR PREGUNTAS

¿Ha escuchado hablar del covid-19?

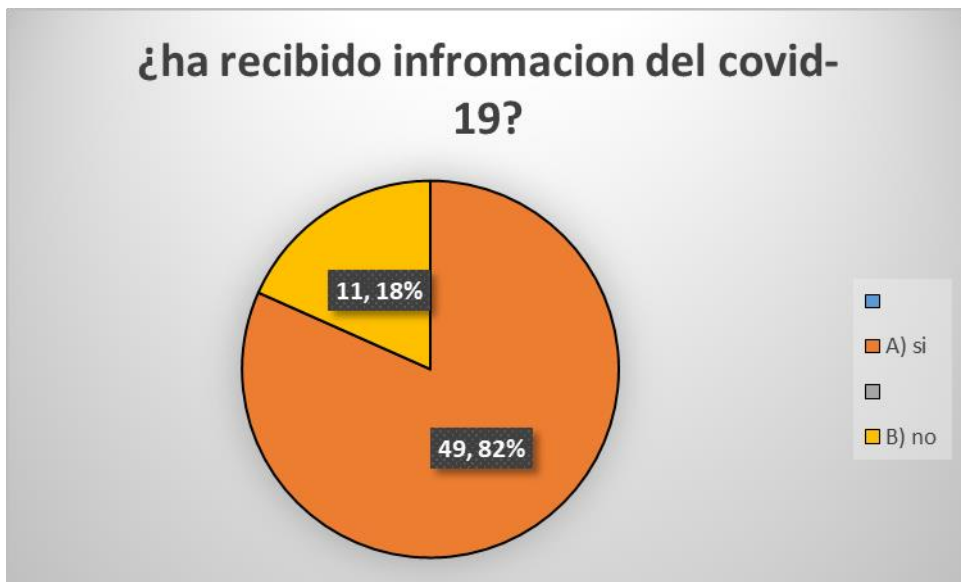
Las 60 personas que representa el 100% del muestreo nos indican que si han escuchado hablar sobre el covid-19 (grafica 1).



GRAFICA 1. Indicador de las personas que han escuchado hablar sobre el covid-19.

¿Ha recibido información del covid-19?

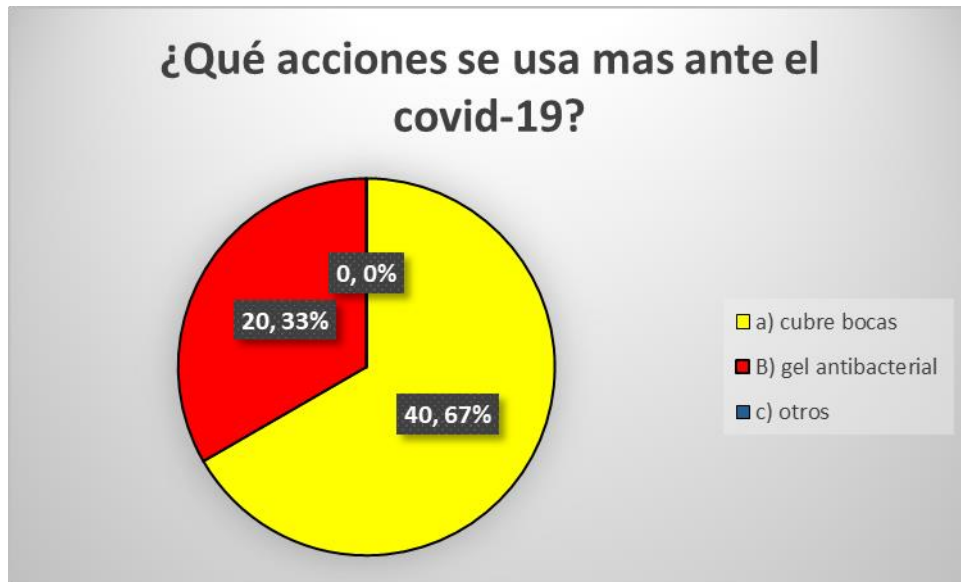
En esta pregunta se obtuvo que 49 personas que equivalen al 82% del muestreo han recibido información, mientras las otras 11 personas que equivale al 18% a un no reciben esta información. **(GRAFICA 2).**



GRAFICA 2. Ha recibido información del covid-19

¿Qué acciones se usa más ante el covid-19?

En este interrogante se les presento al muestreo tres acciones de las cuales dos salieron predominantes indicando que 40 personas equivalente al 67% del muestreo usan cubre bocas, mientras las otras 20 personas que representa el 33% del muestreo usa gel antibacterial. (**GRAFICA 3**).



GRAFICA 3. Acciones ante el covid-19

¿De qué medio ha escuchado la información del covid-19?

Esta pregunta tiene relación directa con la primera interrogante porque en esta se muestran los diferentes medios por el cual se da conocer esta información.

A continuación se puede observar en la gráfica que 24 personas han recibido información a través de la televisión, las otras 20 personas por la secretaria de salud, 11 personas por medio de radio y las ultimas 5 personas por otras fuentes como son familiares o amigos. (**GRAFICA 4**).



GRAFICA 4. Es esta grafica se puede observar con porcentaje el medio por el cual las personas han recibido información.

¿Cómo se trasmite el covi-19?

En la siguiente grafica se muestra el medio de trasmisión del covid-19.

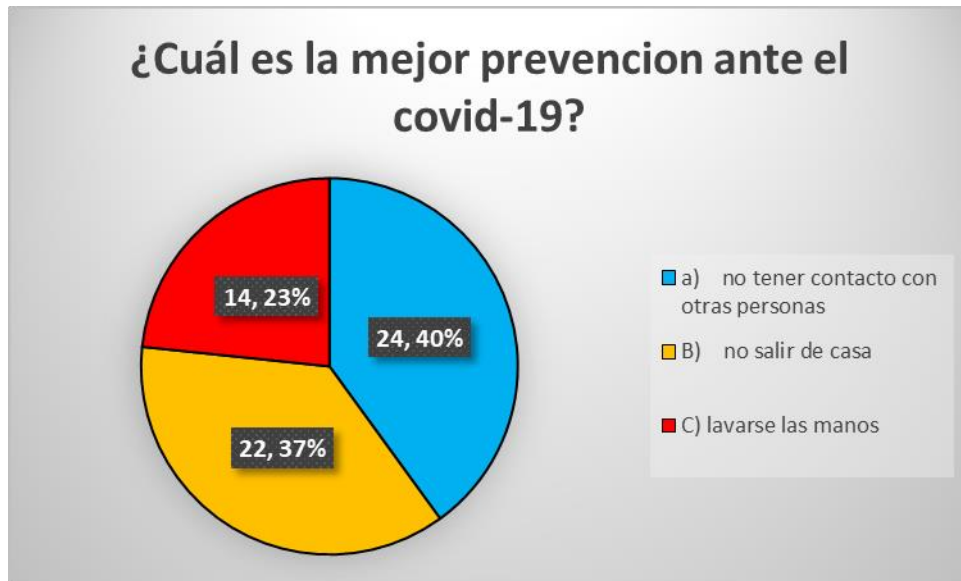
47 personas equivalente al 78% del muestreo indican que se trasmite a través de contacto con las personas, las otras 13 personas que equivalen al 22% dicen que a través del aire. (**GRAFICA 5**).



GRAFICA 5. Medios en que se trasmite el covid-19

¿Cuál es la mejor prevención ante el covid-19?

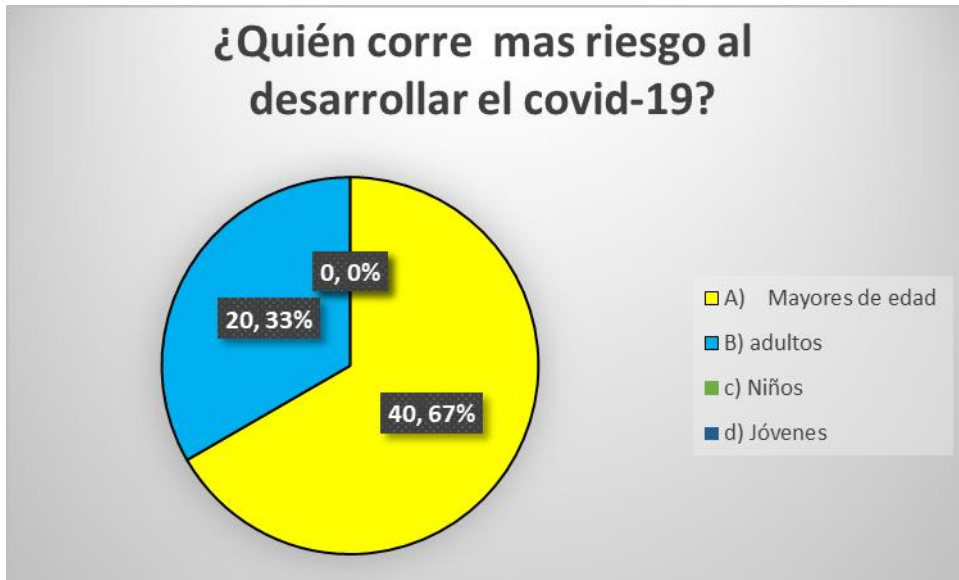
24 personas nos indican que el mejor medio de prevención no es tener contacto con otras personas mientras las otras 22 personas nos indican el no salir de casa y las otras 14 personas nos dicen que es lavarse las manos frecuentemente. **(GRAFICA 6).**



GRAFICA 6. la siguiente grafica nos indica el medio de prevención ante el covid-19 incluyendo el porcentaje de cada uno.

¿Quién Corre más riesgo al desarrollar el covid-19?

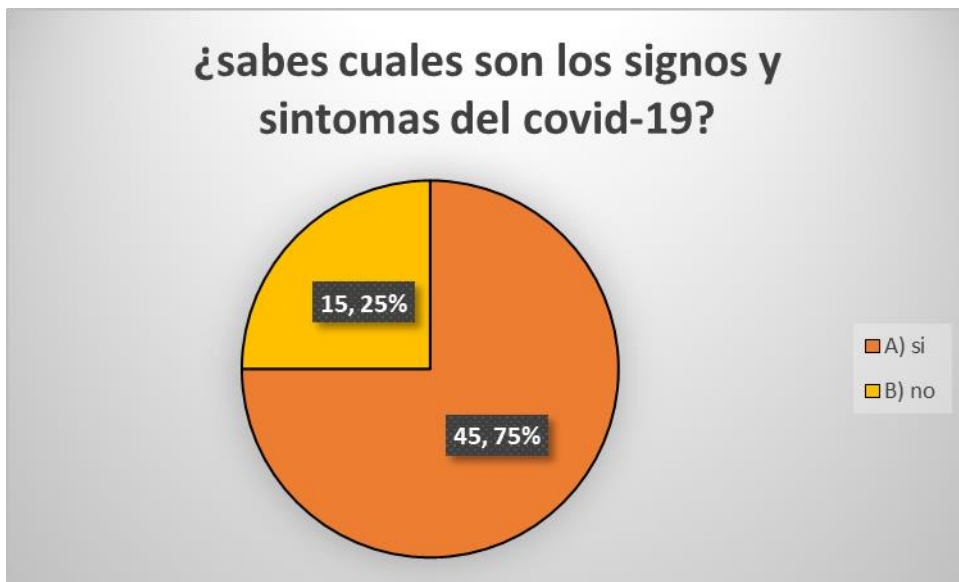
Las respuesta obtenida fue la idónea ya que basada por la información emitida por la OMS los mayores de edad son quienes presentan más riesgo al desarrollar dicha enfermedad, y en nuestra encuesta se confirmó con el 67% mientras que el 33% nos indica que son los adultos quienes son propensos al desarrollar la enfermedad, dejando a los jóvenes y niños por un índice menor. **(GRAFICA 7).**



GRAFICA 7. Indicador de personas que corren el riesgo de desarrollar la enfermedad.

¿Sabe cuáles son los signos y síntomas del covid-19?

Finalmente se pudo observar que solo el 75% sabe o tiene noción sobre los principales signos o síntomas de la enfermedad mencionada y el otro 25% desconoce los signos y síntomas. **(GRAFICA 8).**



GRAFICA 8. En la siguiente grafica se muestra el porcentaje del muestreo que conoce y desconoce los síntomas del covid-1

CONCLUSION

El objetivo fundamental de esta tesis es abordar sobre las Acciones Que Implementa Los Habitantes De Motozintla Contra El Covid-19.

La aportación principal de este trabajo consiste en conocer cuál es la mejor medida de prevención que los habitantes de motozintla ocupan para protegerse del covid-19, así mismo saber si cada una de estas conoce los principales síntomas relacionados con el SARS-CoV2 que está afectando a dicha población.

Para demostrar esto, primero se realizó un análisis de la situación actual se puede observar, que este fenómeno demanda más y mejor atención por parte de secretaria de salud ya que existe un cierto porcentaje que desconoce los principales síntomas y signos de infección, sin embargo los medios de comunicación han sido parte esencial para que esta información llegue a los habitantes.

A continuación me gustaría mencionar unos puntos clave para la conclusión de este trabajo:

- Hasta ahora es obvio que las políticas económicas de nuestro país no ha generado oportunidades suficientes para satisfacer las demandas de trabajos de los habitantes.
- El fenómeno continuará en los próximos años ya que no existe una cura o vacuna para su prevención
- Los habitantes tienen acceso a información verídica o falsa

No obstante, las consideraciones mencionadas no son suficiente claras, por lo que debemos esperar, si no se empieza a trabajar en la búsqueda de soluciones.

Lo expuesto anteriormente permite concluir que mis objetivos fueron alcanzados porque se demuestra que un alto porcentaje elige el cubre bocas como medio de prevención ante dicha situación, así mismo se obtuvo a través de las gráficas y encuestas que la población requiere ser más consiente con los señalamientos emitidos por las OMS ya que solo conocen el uso de cubre bocas y gel antibacterial, como medio de prevención sin embargo hay otras medidas que puedan ayudar a reducir el contagio en la población.

Finalmente se puede decir que es de suma importancia exhortar a la secretaria de salud para realizar proyectos y concientizar a la población ya que es un de la principales objetivos específicos de nuestro trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

<https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/coronavirus-origen-evolucion-por-que-no-es-igual-sars-mers-1429>

<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>

https://www.geosalud.com/enfermedades_infecciosas/sindrome-respiratorio-coronavirus-oriente-medio/coronavirus.html

<https://www.marca.com/claro-mx/trending/2020/03/21/5e76446d46163fb0118b45ab.html>

<https://www.marca.com/claro-mx/trending/2020/03/14/5e6c39a722601d3e128b4611.html>

<https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51677751>

<https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51677751>

https://es.wikipedia.org/wiki/Pandemia_de_enfermedad_por_coronavirus_de_20_20_en_M%C3%A9xico

<https://www.msf.mx/que-es-covid-19>

<https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-duda-teoria-covid-19-surgio-pangolines-20200518072434.html>

<https://theconversation.com/el-virus-de-la-covid-19-ni-se-creo-ni-se-escapo-de-un-laboratorio-136773>

<https://d.elhorizonte.mx/internacional/las-teorias-de-conspiracion-sobre-el-covid-19-y-la-opinion-de-los-expertos/2831668>

<http://www.revistas.unam.mx/index.php/req/article/view/75461/66829>

https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/nuevo-coronavirus-pudo-haber-circulado-entre-humanos-sin-ser-detectado_15382

