

*ESTIMACIÓN DE PERSONAS INFECTADAS POR SARS COV 2*

*EN LA CABECERA MUNICIPAL DE SITALÁ, CHIAPAS*

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

LISSET GUADALUPE RAMOS BALLINAS

8° CUATRIMESTRE

PROF. MARIO SCARFATTI



**ESTIMACIÓN DE PERSONAS INFECTADAS  
POR SARS COV 2 EN LA CABECERA MUNICIPAL  
DE SITALÁ, CHIAPAS**

LISSET GUADALUPE  
RAMOS BALLINAS

# AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN

## DEDICATORIAS

Primero que nada quiero darle las gracias a mi Dios, que me ha permitido llegar hasta este punto, que me haya dado uno de los impulsos más grandes, Mi hija, por la quien lucho día a día para ser una mejor persona y ahora una profesionalista.

Segundo a mis padres que han sido un pilar fundamental en mi vida personal como profesional, por el apoyo económico pero sobre todo el apoyo moral que me han brindado, por el ejemplo de que todo aquello que se sueña con el corazón se logra con esfuerzo, dedicación, responsabilidad y amor.

A mi esposo y a mis suegros, que también me han brindado el apoyo moral, haciéndome sentir que todo es posible y que lo más importante en la vida es la familia

Y por último a mis profesores que sin sus conocimientos no habría aprendido y conocido tantas cosas que desconocía, por la paciencia y el amor con la que hacen su labor.

A todos, ¡Gracias! Porque sin el apoyo y amor de cada uno de ellos esto no habría sido posible.

# INDICE

# INTRODUCCIÓN

Los coronavirus son una familia de virus que suelen causar enfermedades en animales, aunque algunos pueden afectar también a humanos. En las personas pueden producir infecciones respiratorias que pueden ir desde un resfriado común hasta enfermedades más graves. En el 80% de los casos, la infección por este nuevo coronavirus, denominado oficialmente SARS-CoV-2, produce síntomas respiratorios de carácter leve. Con el nombre de COVID-19 se denomina la enfermedad respiratoria producida por este virus.

Este virus y la enfermedad infecciosa que produce son tan "nuevos" y poco conocidos que vamos avanzando poco a poco en su conocimiento y manejo de la infección, y vamos actualizando las recomendaciones en función de este conocimiento. ( Salvador Giménez, 2020)

En el presente proyecto se estará realizando una investigación para aproximarnos a un número de pacientes que sufrieron Covid en la cabecera municipal de Sitalá, ya que en la actualidad aún se desconoce y nadie se ha tomado el tiempo para ir más allá. Es de suma importancia mencionar que este municipio ocupa un lugar entre los lugares más pobres, también existe un considerable número de falta de insumos, tiene un Hospital y un centro de Salud pero estos no están equipados para atender las emergencias "comunes" es por ello que aún no se conoce una cifra de personas que estuvieron contagiadas o que actualmente sufren de covid. La mayoría optó por medicamentos naturales, como son los tés.

Es por eso el motivo de esta investigación para conocer un poco más de la Covid y un número aproximado de pacientes víctimas de covid.

# CAPÍTULO 1

## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Todos los países nos enfrentamos en este momento a la pandemia del coronavirus y, con ella, a la crisis económica y a la drástica pérdida de empleos. Instituciones internacionales han exhortando a los distintos gobiernos para contener los graves efectos que el Covid-19 traerá consigo. Las naciones del mundo han diseñado estrategias para aminorar el número de contagios y diseñar políticas para enfrentar la crisis económica y psicológica que esto trae en las familias.

Ante la crisis sanitaria, económica y psicológica, los sectores más vulnerables son las pequeñas y medianas empresas y, con éstas, los empleos que detonan. (Elena Achar 31 de marzo de 2020, 02:15)

El covid 19 ha sido uno de los virus más peligrosos. Fue en Diciembre del 2019 cuando se detectó por primera vez un grupo de casos por Neumonía, de origen desconocido, causado por un virus de la familia “corona virus” el cual puede generar enfermedades respiratorias. La enfermedad que este virus causa es conocida como COVID-19.

Con el paso del tiempo los países infectados, ha ido en aumento y de manera muy apresurada, es por esta razón que se caracterizó la Covid- 19 como una pandemia.

Algunos de los síntomas del Covid-19 pueden ser:

- Fiebre
- Tos seca
- Dificultad para respirar

El virus se transmite por pequeñas partículas que salen en marcha de una persona infectada que tose o exhala, y esto puede caer en objetos y superficies



de modo que otras personas pueden contraer la covid- 19 si los tocan y después se tocan el rostro, los ojos y la nariz.

- La manera que podemos evitar la propagación de la covid-19 es:
- Lávate las manos regularmente con agua y jabón
- Usa gel antibacterial
- Le uso de cubre bocas si sales de casa
- La sana distancia (por lo menos 1 mt)
- No saludes de beso o mano
- Evita tocarte la cara antes de seguir el paso 1 y 2
- Evitar las aglomeraciones
- Si estornudas tapate con un pañuelo o con la parte interna del codo

Los factores a tener en cuenta para saber si perteneces a un grupo de riesgo son los siguientes:

- Eres mayor de 60 años.
- Presentas inmunosupresión congénita (inmunodeficiencia) o adquirida (quimioterapia contra el cáncer).
- Si sufres patologías crónicas y/o varias enfermedades a la vez: hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades pulmonares.
- Cualquier persona que se encuentre hospitalizada por una infección respiratoria aguda con criterios de gravedad (neumonía, síndrome de distrés respiratorio agudo, fallo multiorgánico, shock séptico, ingreso en UCI) en la que se hayan descartado otras posibles enfermedades infecciosas que puedan justificar el cuadro.
- Las personas que viven o que trabajan en instituciones cerradas, en particular las personas mayores que viven en residencias geriátricas.

Por otra parte, eres especialmente susceptible de sufrir la enfermedad si has mantenido contacto estrecho con casos probables o confirmados.

Se considera contacto estrecho si has estado en contacto con una persona con síntomas compatibles o que ya ha sido diagnosticada de la COVID-19, desde 48 horas antes del inicio de los síntomas o del diagnóstico si la persona no tiene síntomas.

Las condiciones actuales de la definición de contacto estrecho son: haber proporcionado cuidados o haber estado en el mismo lugar que la persona enferma a menos de 2 metros de distancia y durante más de 15 minutos sin las medidas de protección adecuadas.

Los contactos estrechos deben realizar cuarentena domiciliaria durante 14 días desde el último contacto:

- Quédate en tu domicilio, preferiblemente en tu habitación.
- No salgas de casa, excepto para lo imprescindible, por ejemplo, acudir a tu centro de salud si así te lo dicho tu profesional sanitario de referencia.
- Evita salir de tu habitación.
- Evita el contacto con tus convivientes del domicilio.
- Si sales de tu habitación, hazlo con mascarilla.

Actualmente muchos lugares no han presentado casos de la covid-19 sin embargo, no se realizó un rastreo o pruebas que confirmen que esto sea cierto. Es por ello que en este proyecto planeo la realización de encuestas y también cuestionarios en personas cercanas, familia y amigos en el municipio de Sitalá, ya que hasta este punto los pobladores siguen un estilo de vida normal, inclusive si llegan a ver a una persona con el uso de cubre bocas tienden a burlarse o distanciarse, argumentando que “Las personas que usan las mascarillas están infectadas”.

En los últimos tiempos no se habían vivido tantas muertes, como a partir del mes de abril hasta la actualidad.

¿Cómo es la apreciación de las personas por la Covid-19?

## 1.2 JUSTIFICACIÓN

Desde los primeros días del mes de enero, una alerta internacional ocupa todos los medios informativos, redes sociales y noticias de la OMS y OPS: la emergencia de un nuevo coronavirus, denominado 2019 nCoV, que se propaga rápidamente de persona a persona, produce un cuadro respiratorio febril, con síntomas generales, rinorrea, tos intensa y disnea, pueden existir vómitos y diarreas, y donde entre 10% a 25% aproximadamente de los casos, según reportes iniciales, sufren un Síndrome de dificultad respiratoria aguda o grave por neumonía severa que puede llevar a un fallo de órganos multisistémico con una letalidad elevada. La radiología de tórax muestra infiltrado intersticial bilateral que progresa a focos de consolidación. Los casos más severos se dan en personas con edades avanzadas y pacientes con comorbilidades. (Rev haban cienc méd vol.19 no.1 La Habana ene.-feb. 2020 Epub 01-Feb-2020)

Actualmente, millones de personas padecen un inmenso sufrimiento a causa de un virus que agobia nuestros cuerpos y nuestras economías. Sin distinción entre ricos y pobres, la pandemia nos ha obligado a replantearnos casi todos los aspectos de nuestros modos de vida.

Además, los efectos de la COVID-19 apenas están comenzando a sentirse.

Por este motivo se planea la realización de entrevistas a personas con aparente sospecha de infección por Covid-19 aunque actualmente en la Secretaría de Salud solo se reportó un caso, el cual fue trasladado a la ciudad de San Cristóbal de las casas Chiapas, en la clínica de la mujer La Albarrada, en donde se atendía a Px infectados.

En muchos pueblos indígenas no creen en la existencia de la Covid-19 o más que nada no toman las medidas sanitarias recomendadas para prevenir la propagación de éste uno de esos lugares es el municipio de Sitalá, aunque

muchos han sido víctimas, o han tenido familiares, amigos que han estado enfermos, la mayoría de ellos actualmente ya son difuntos, por la ignorancia y la mala información. También es de suma importancia mencionar que muchos que han estado enfermos por covid, han recurrido a las medicinas herbolarias, haciendo Tés, un ejemplo de ello puede ser:

Hoja de hierba santa (mumo)

Jengibre

Canela

Limón

Miel

Cúrcuma

Y la mayoría se han recuperado de una manera satisfactoria. Argumentan que no tienen necesidad de recurrir a ningún Fármaco pues los tés le han dado buen resultado.

Hoy en día no se ha reportado ningún caso, o al menos no se sabe de alguna muerte.

En lo personal, fui testigo de la gravedad de esto, pues mi abuelo paterno y mi padre estuvieron infectados y de gravedad, afortunadamente mi papá pudo salir de ese cuadro sin secuelas, tristemente para mi familia mi abuelo no tuvo la misma suerte ya que falleció. Cabe mencionar que mi abuelo sufría de Diabetes, Hipertensión, un problema del corazón y a causa de la diabetes había perdido la vista. Esta también es una de las razones por las que se planea realizar esta investigación; Conocer quienes sufren de enfermedades crónicas degenerativas y quienes han estado enfermos por Covid-19.

La pandemia de coronavirus COVID-19 es la crisis de salud global que define nuestro tiempo y el mayor desafío que hemos enfrentado desde la Segunda

Guerra Mundial. Desde que su aparición en Asia a finales del año pasado, el virus ha llegado a cada continente, excepto a la Antártida.

Pero la pandemia es mucho más que una crisis de salud, es también una crisis socioeconómica sin precedentes. Al poner a prueba a cada uno de los países que toca, la pandemia tiene el potencial de crear impactos sociales, económicos y políticos devastadores que dejarán profundas y duraderas cicatrices.

“Ya estamos trabajando arduamente, junto a nuestra familia de la ONU y otros socios, en tres prioridades inmediatas: apoyar la respuesta de salud, incluida la adquisición y el suministro de productos de salud esenciales, bajo el liderazgo de la OMS, fortalecer el manejo y la respuesta a la crisis y abordar los impactos sociales y económicos críticos”. (Administrador del PNUD, Achim Steiner)

El coronavirus ha destruido a muchas familias, y aunque parezca poco creíble que actualmente hay personas que siguen sin creer en la existencia de la covid. También debemos considerar formas de prevenir una que una pandemia similar vuelva a ocurrir. A largo plazo.

Incluso antes de la crisis, el mundo no estaba bien encaminado para garantizar la atención médica de todos para 2030.

Ahora, los impactantes logros alcanzados en los últimos años, como la disminución de la mortalidad materna e infantil, los cambios en la tendencia del VIH/sida y la reducción a la mitad de las muertes por malaria, se ven en riesgo. Incluso podríamos llegar a tener reveses preocupantes, no solo debido a esta enfermedad, sino también por los efectos indirectos de la interrupción de las campañas de vacunación. (<https://feature.undp.org/>)

### 1.3 OBJETIVO GENERAL

Saber un número aproximado de personas infectadas por Covid-19 en la cabecera municipal de Sitalá, Chiapas.

### 1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- A que métodos recurrieron para atenderse.
- Que plantas medicinales consumieron.
- Si sufren de alguna enfermedad crónica.
- Secuelas que puedan tener.
- Por ultimo saber que el impacto que el Covid provocó en este municipio.
- Realizar entrevistas y encuestas

## 1.5 HIPOTESIS

Como parte de sus planes de acción contra pandemias globales la OMS movilizó los recursos científicos e intelectuales de 11 laboratorios de nueve países. Cada laboratorio tiene un historial de apoyo a las investigaciones de la OMS y amplía su experiencia en la detección y diagnóstico de patógenos. Tienen también el compromiso de garantizar la publicación de los datos obtenidos para el dominio público y así agilizar la búsqueda del agente responsable del síndrome respiratorio agudo severo. (Maria Zambon)

Cuanto más cerca estemos de la cantidad aproximada de personas infectadas o que estuvieron infectadas por la covid-19 podremos ayudarlos para que aprendan más a cómo cuidarse pero sobre todo para poder evitar que este virus siga en aumento.

Así como también conoceremos más acerca de las plantas que fueron utilizadas para poder aliviar las molestias que las personas podían llegar a sentir.

Es muy triste ver que las personas de este municipio son muy irresponsables, pues no le toman la seriedad que deberían a esta pandemia, estoy casi segura que si se informaran un poco más, podrían tomar conciencia y tomarían un poco más en serio las medidas preventivas para que este virus no siga en aumento.

Hasta este momento siguen las muertes, pero piensan que la causa es por otra enfermedad lejana al covid, sin embargo, por los comentarios que he escuchado varias de las personas que ahora ya son difuntas concuerdan en algunos síntomas.

En el territorio nacional también se han accionado alarmas con respecto a un posible rebrote del virus. Ricardo Alcalá, Director de la Promoción de la Salud alertó con respecto a un nuevo y drástico repunte en los casos diagnosticados

Por otra parte, el Dr. Arturo Erdely, del UNAM considera que las tendencias en el diagnóstico de casos, combinado con las medidas de desconfinamiento, apuntan a que México podría sufrir un rebrote de COVID-19 muy peligroso..



De cualquier forma, es un hecho que los rebotes han disparado las alarmas internacionales. Por eso, a continuación te presentamos 3 de las hipótesis que se están manejando en la actualidad para explicar este fenómeno. ([Barbara Garcia](#) - 04/07/2021)

La pandemia de coronavirus continúa su expansión en México, y aunque durante las últimas semanas se ha presentado un descenso en el número de contagios y lamentables defunciones por Covid-19, la desatención de las medidas sanitarias durante la Semana Santa garantiza nuevos incrementos en los próximos días.

En nuestro país se aplican cinco tipos de fármacos contra la Covid-19, como lo son el de Pfizer y BioNTech (dos dosis), Oxford-AstraZeneca (dos dosis), Sputnik V (dos dosis), Sinovac (dos dosis) y CanSino (una dosis).

Aunque las personas de 60 años a más tienen la posibilidad de vacunarse mediante un registro que se realiza en línea, no lo hacen, pues distintos comentarios que han escuchado los hace dudar de la efectividad de estas. Llegando a pensar que les causa la muerte.

Al conocer la cifra será de mucha ayuda para el personal de salud, ya que podría implementar unas pláticas informativas y eso puede provocar un impacto en las personas para que tomen en serio la situación que se está viviendo a nivel mundial, es de suma importancia mencionar que como este municipio no cuenta con los insumos necesarios para emergencia de covid se podría realizar un documento a las autoridades para que ellos intervengan y vean la manera de abastecer a los centros de salud, de medicinas apropiadas.

Hace unos días también me informaron que en el Hospital se estaban realizando pruebas rápidas, sin embargo, las personas aun sintiéndose mal no acuden por el mismo temor que mencionábamos anteriormente.

La Secretaría de Salud actualizó las cifras del Covid-19 en nuestro país tras la conferencia vespertina.

- Casos totales: 2,250,458
- Casos en 24 horas: 1,263
- Sospechosos: 437,996
- Negativos: 3,449,820
- Defunciones: 204,147
- Defunciones en las últimas 24 horas: 136

¿Podríamos imaginarnos de esas defunciones y de esos casos, cuántos incluyen Sitalá?

El director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, ha señalado que "todas las hipótesis siguen abiertas" sobre el origen del SARS-CoV-2, el coronavirus que causa la Covid-19, tras la misión en China.

"Se han planteado algunas preguntas sobre si se han descartado algunas hipótesis. Tras hablar con algunos miembros del equipo, quiero confirmar que todas las hipótesis siguen abiertas y requieren más análisis y estudios", ha detallado en rueda de prensa este viernes desde Ginebra (Suiza).

El máximo mandatario del organismo sanitario internacional de Naciones Unidas ha dado las gracias al equipo de científicos que ha visitado la ciudad china de Wuhan, epicentro de la pandemia de Covid-19, en las dos últimas semanas para hallar pruebas que indicaran pistas del origen del virus. "Ha sido un ejercicio científico muy importante en circunstancias muy difíciles", ha aplaudido.

Tedros ha anunciado que "el equipo de expertos está trabajando en un informe que esperamos que se publique la próxima semana, y el informe final completo se publicará en las próximas semanas".

El director general de la OMS ha reivindicado la utilidad de la misión a Wuhan: "Siempre hemos dicho que esta misión no encontraría todas las respuestas, pero

ha añadido información importante que nos acerca a la comprensión de los orígenes del virus".

"La misión ha logrado una mejor comprensión de los primeros días de la pandemia de Covid-19, y ha identificado áreas para un mayor análisis e investigación. Y seguiremos trabajando para obtener la información que necesitamos para responder a las preguntas que aún quedan por contestar", ha añadido.

(Redacción médica, 12 feb 2021. 17.20H)

Con la realización de este proyecto se pretende obtener la cifra aproximada de casos, aunque no estén confirmados para poder ayudar a la población o mas bien orientarlos para que

## CAPITULO II

### 2.1 MARCO REFERENCIAL

Coronavirus: La pandemia y el sistema-mundo (Ignacio Ramonet, La Habana, Cuba, 22 de abril de 2020.)

El autor realiza en este texto un análisis profundo acerca de una de las mayores crisis de la humanidad. Desde el comportamiento de las principales potencias y los países asiáticos, pasando por las consecuencias económicas, políticas y sociales, el avance del control a través de la tecnología, el rol del Estado y los ganadores y perdedores de esta pandemia, el texto que compartimos, que fue tomado del diario Le Monde Diplomatique, revisa distintos aspectos esenciales para entender este cambio de época. El director de Le Monde Diplomatique en español ofrece un pormenorizado análisis sobre las consecuencias económicas, sociales y políticas de la pandemia de coronavirus. Cómo se llegó a esta situación y los escenarios que se ofrecen a futuro. En sí este artículo habla sobre la pandemia del coronavirus, desde su comienzo. (Un hecho de efectos totales) Para la realización de este artículo se realizaron entrevistas así como también se tomó información de otros lados (revistas, artículos y noticieros) “No existe una terapia específica que „mate” al virus o que lo vuelva inofensivo como lo consigue la triterapia contra el retrovirus VIH del Sida. Los tratamientos actuales contra el nuevo coronavirus buscan esencialmente a reforzar el sistema inmune del paciente para ayudarlo a reducir al patógeno. (el 22 de abril de 2020)” Pensemos en lo que ocurrió con la pandemia de la “gripe de Kansas” (mal llamada “española”) que se extendió a todo el planeta entre enero de 1918 y diciembre de 1920. ¿Quién la recordaba antes de la plaga actual, aparte de algunos historiadores ? Todos la habíamos olvidado... A pesar de que infectó a unos quinientos millones de personas –la tercera parte de la humanidad de la época– y mató a más de cincuenta millones de enfermos... ¿Y qué pasó después? ¿Europa y Estados Unidos construyeron acaso la „sociedad justa“?... La respuesta es: no. Las promesas se desvanecieron. La mayoría de los

supervivientes de la mortal gripe se apresuraron en olvidar. Un manto de amnesia recubrió el recuerdo. La gente prefirió lanzarse a vivir la vida con un apetito desenfrenado en lo que se llamó los “felices años veinte” (the roaring twenties). Fue la época del jazz, del tango, del charleston, del triunfo de Hollywood y de la cultura de masas. Una euforia artificial y alienante que acabaría estrellándose, diez años después, contra el crack bursátil de 1929 y la Gran Depresión... En aquel mismo momento, en Italia, una doctrina nueva llegaba al poder. Estaba destinada a tener mucho éxito. Su nombre: el fascismo... ¿Se repetirá la historia? [http://comunicacion.gumilla.org/wp-content/uploads/2020/09/COM\\_2020\\_190-191\\_95-124.pdf](http://comunicacion.gumilla.org/wp-content/uploads/2020/09/COM_2020_190-191_95-124.pdf)

El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19 (Ciro Maguiña Vargas, Rosy Gastelo Acosta, Arly Tequen Bernilla. Lima abr/ jun 2020)

La actual pandemia de Covid-19, producida por una cepa mutante de coronavirus el SARSCoV-2, ha generado en todo el mundo, en el siglo 21, una severa crisis económica, social y de salud, nunca antes vista. Se inició en China a fines de diciembre 2019, en la provincia de Hubei (ciudad Wuhan) donde se reportó un grupo de 27 casos de neumonía de etiología desconocida, con siete pacientes graves. El primer caso fue descrito el 8 de diciembre 2019, el 7 de enero 2020 el Ministerio de sanidad de China identifica un nuevo coronavirus (nCoV) como posible etiología, para el 24 enero en China se habían reportado 835 casos (534 de Hubei) y con el correr de las semanas se extendió a otras partes de China. El 13 de enero se reportó el primer caso en Tailandia, el 19 de enero en Corea del Sur, y luego en numerosos países de mundo, debido a lo cual la Organización Mundial de la Salud (OMS), declara desde marzo 2020 como una nueva pandemia mundial. En China todavía no se conoce el origen del virus, aunque se atribuye al pangolín, mamífero usado como alimento. El virus SARS-CoV-2 es muy contagioso y se transmite rápidamente de persona a persona a través de la tos o secreciones respiratorias, y por contactos cercanos; las gotas respiratorias de más de cinco micras, son capaces de

transmitirse a una distancia de hasta dos metros, y las manos o los fómites contaminados con estas secreciones seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos. Debido a que no hubo un aislamiento social a tiempo en China y luego en Italia y España, la enfermedad se esparció rápidamente a muchos países porque es muy contagiosa. Esta revisión busca actualizar aspectos básicos y fundamentales del nuevo coronavirus, el Covid-19, su epidemiología, clínica y terapia. Este artículo menciona La estructura viral, Tipos de coronavirus, Epidemiología y clínica, La naturaleza del virus y la enfermedad, clínica, Fases de evolución, Evolución, Mortalidad, Factores de riesgo, Laboratorio Y Terapia. “El nuevo virus SARS-Cov2, ha causado una severa pandemia a nivel mundial, desatando pánico y alarma universal ,ha generado colapso del sistema sanitario en muchas regiones del planeta, por ser muy contagioso, causando miles de muertes especialmente en adultos mayores con comorbilidades como diabetes mellitus o hipertensión arterial. De los órganos, el sistema respiratorio es el más afectado, pero puede afectar a cualquier órgano del ser humano. Hasta la 7 fecha no existe terapia específica ni vacuna. La mejor forma de prevenirlo es con la cuarentena, higiene con frecuente lavado de manos y la aplicación del distanciamiento social”

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018130X2020000200125&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018130X2020000200125&script=sci_arttext)

Cómo afrontar la pandemia del Coronavirus (Covid-19) en las Américas: recomendaciones y líneas de acción sobre salud mental (Gallegos de San Vicente, Miguel Omar; Zalaquett, Carlos; Luna Sanchez, Sandra Elizabeth; Mazo-Zea, Rodrigo; Ortiz-Torres, Blanca; Penagos-Corzo, Julio; Portillo, Nelson; Torres Fernández, Ivelisse; Urzúak, Alfonso; Morgan Consoli, Melissa; Polanco, Fernando Andrés; Florez, Ana María; Lopes Miranda, Rodrigo. 2020-04-30)

El 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró pandemia a la enfermedad ocasionada por el Covid-19, la cual provoca efectos tanto en la salud física como mental de las personas infectadas por el virus, así como en el personal sanitario que las asiste. Dada la escasa disponibilidad de guías y recomendaciones elaboradas por instituciones psicológicas a nivel continental para afrontar los efectos en la salud mental, investigadores de la Sociedad Interamericana de Psicología (SIP) se propusieron el objetivo de construir una guía de recomendaciones sobre diferentes temas y problemáticas psicológicas. Se espera que este aporte sea de utilidad para orientar a la ciudadanía y las prácticas profesionales de los psicólogos y psicólogas, y se constituya en una herramienta que sustente la toma de decisiones en las organizaciones psicológicas y en los organismos gubernamentales en salud pública de los diferentes países de las Américas. Recomendaciones y líneas de acción sobre salud mental Con base en la información recuperada y analizada de diversas bases de datos científicos (PsycInfo, Scielo, Redalyc y Dialnet), fuentes documentales procedentes de organismos nacionales e internacionales de salud mental, consulta a expertos en salud mental y diversas investigaciones científicas, se redactó un documento orientador para afrontar las consecuencias emocionales y psicosociales del Covid-19. “Para esto, se realizó una revisión sistemática de la literatura científica referida a la afectación de la salud mental provocada por este tipo de pandemia” <http://hdl.handle.net/2133/18298>

Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19 (Manuel Ramón Pérez Abreu, Jairo Jesús Gómez Tejeda, Ronny Alejandro Dieguez Guach, La Habana mar.-abr. 2020)

La transmisión del SARS-COV-2 proveniente de una fuente animal a los primeros casos humanos no se ha confirmado. La vía de transmisión entre humanos más aceptada es de persona a persona por vía respiratoria, con un periodo de incubación de 1 a 14 días. Se presenta en la mayoría de casos con un cuadro



clínico correspondiente a una infección respiratoria alta autolimitada, con variedad de sintomatología según grupos de riesgo, presentando una rápida progresión a una neumonía grave y fallo multiorgánico, generalmente fatal en personas de la tercera edad y con presencia de comorbilidades.

Se realizó una revisión bibliográfica a partir de un total de 33 referencias bibliográficas. Se utilizaron artículos e información de revistas nacionales e internacionales de las bases de datos OMS, OPS, Infomed. Se analizó la calidad, fiabilidad y validez de los artículos seleccionados para realizar una adecuada revisión.

Describir las características clínico-epidemiológicas de la COVID-19.

Estamos en presencia de una pandemia en la que el pilar más importante para combatirla es la prevención: tomar las medidas necesarias para detener la transmisión, lograr una atención diferenciada a los grupos de riesgo, realizar todas las acciones pertinentes con el fin de identificar y neutralizar los focos de propagación y lograr que la población se una al sistema de salud de cada nación y coopere para combatir esta enfermedad.

Tasa de mortalidad por infección de COVID-19 inferida de los datos de seroprevalencia

(John PA Ioannidis, 14 de octubre de 2020)

La tasa de letalidad por infección, la probabilidad de morir de una persona infectada, es una de las características más importantes de la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). La carga de mortalidad total esperada de COVID-19 está directamente relacionada con la tasa de mortalidad por infección. Además, la justificación de diversas intervenciones de salud pública no farmacológicas depende de la tasa de mortalidad por infección. Algunas intervenciones estrictas que potencialmente también resultan en daños colaterales más notorios<sup>1</sup> pueden considerarse apropiadas, si la tasa de mortalidad por infección es alta. Por el contrario, las mismas medidas pueden no alcanzar los

umbrales de riesgo-beneficio aceptables, si la tasa de mortalidad por infección es baja.

Los primeros datos de China sugerían una tasa de letalidad del 3,4%<sup>2</sup> y que las infecciones asintomáticas eran poco frecuentes,<sup>3</sup> por lo que la tasa de letalidad y la tasa de letalidad por infección serían aproximadamente las mismas. Los modelos matemáticos han sugerido que entre el 40% y el 81% de la población mundial podría estar infectada<sup>4, 5</sup> y han reducido la tasa de letalidad por infección al 1,0% o al 0,9%.<sup>5, 6</sup> Desde marzo de 2020, muchos estudios han estimado la propagación del virus que causa COVID-19 - síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2) - en varios lugares mediante la evaluación de la seroprevalencia. Usé los datos de prevalencia de estos estudios para inferir estimaciones de la tasa de mortalidad por infección por COVID-19.

## La epidemia de COVID-19

(Thirumalaisamy P. Velavan y Christian G. Meyer, 16 de febrero de 2020)

El brote actual del nuevo coronavirus SARS - CoV - 2 (enfermedad por coronavirus 2019; anteriormente 2019 - nCoV), epi-centrado en la provincia de Hubei de la República Popular de China, se ha extendido a muchos otros países. El 30 de enero de 2020, el Comité de Emergencias de la OMS declaró una emergencia sanitaria mundial en función de las crecientes tasas de notificación de casos en China e internacionales. La tasa de detección de casos cambia a diario y se puede rastrear casi en tiempo real en el sitio web proporcionado por la Universidad Johns Hopkins<sup>1</sup> y otros foros. A mediados de febrero de 2020, China soporta la gran carga de morbilidad y mortalidad, mientras que la incidencia en otros países asiáticos, Europa y América del Norte sigue siendo baja hasta ahora.

Los coronavirus son virus de ARN grandes monocatenarios con envoltura positiva que infectan a los seres humanos, pero también a una amplia gama de animales. Los coronavirus fueron descritos por primera vez en 1966 por Tyrell y

Bynoe, quienes cultivaron los virus de pacientes con resfriados comunes 2. Basándose en su morfología como viriones esféricos con una capa central y proyecciones superficiales que se asemejan a una corona solar, se denominaron coronavirus (en latín: corona = corona). Existen cuatro subfamilias, a saber, los coronavirus alfa, beta, gamma y delta. Mientras que los coronavirus alfa y beta aparentemente se originan en mamíferos, en particular de murciélagos, los virus gamma y delta se originan en cerdos y aves. El tamaño del genoma varía entre 26 kb y 32 kb. Entre los siete subtipos de coronavirus que pueden infectar a los seres humanos, los beta-coronavirus pueden causar enfermedades graves y muertes, mientras que los alfa-coronavirus causan infecciones asintomáticas o levemente sintomáticas. El SRAS - CoV - 2 pertenece al linaje B de los beta - coronavirus y está estrechamente relacionado con el virus del SRAS - CoV 3 , 4. Los cuatro genes estructurales principales codifican la proteína de la nucleocápside (N), la proteína de pico (S), una proteína de membrana pequeña (SM) y la glicoproteína de membrana (M) con una glicoproteína de membrana adicional (HE) presente en el HCoV - OC43 y HKU1. beta - coronavirus 5 . El SARS - CoV - 2 es 96% idéntico a nivel del genoma completo a un coronavirus de murciélago 4 .

El SARS - CoV - 2 aparentemente logró hacer su transición de animales a humanos en el mercado de mariscos de Huanan en Wuhan, China. Sin embargo, los esfuerzos para identificar posibles huéspedes intermediarios parecen haberse descuidado en Wuhan y la ruta exacta de transmisión debe aclararse con urgencia.

El signo clínico inicial de la enfermedad COVID-19 relacionada con el SARS - CoV - 2 que permitió la detección de casos fue la neumonía. Los informes más recientes también describen síntomas gastrointestinales e infecciones asintomáticas, especialmente entre los niños pequeños 6 . Hasta ahora, las observaciones sugieren un período medio de incubación de cinco días 7 y un período medio de incubación de 3 días (rango: 0-24 días) 8. Aún no se ha

evaluado definitivamente la proporción de personas infectadas por el SARS - CoV - 2 que permanecen asintomáticas durante el curso de la infección. En los pacientes sintomáticos, las manifestaciones clínicas de la enfermedad suelen comenzar en menos de una semana y consisten en fiebre, tos, congestión nasal, fatiga y otros signos de infecciones del tracto respiratorio superior. La infección puede progresar a una enfermedad grave con disnea y síntomas torácicos graves correspondientes a neumonía en aproximadamente el 75% de los pacientes, como se observa en la tomografía computarizada al ingreso 8. La neumonía ocurre principalmente en la segunda o tercera semana de una infección sintomática. Los signos prominentes de neumonía viral incluyen disminución de la saturación de oxígeno, desviaciones de los gases en sangre, cambios visibles a través de radiografías de tórax y otras técnicas de imagen, con anomalías en vidrio deslustrado, consolidación en parches, exudados alveolares y compromiso interlobulillar, lo que eventualmente indica deterioro. La linfopenia parece ser común y los marcadores inflamatorios (proteína C reactiva y citocinas proinflamatorias) están elevados.

Investigaciones recientes de 425 casos confirmados demuestran que la epidemia actual puede duplicar el número de personas afectadas cada siete días y que cada paciente propaga la infección a otras 2,2 personas en promedio ( $R_0$ ) 6 . Las estimaciones del brote de SARS - CoV en 2003 informaron un  $R_0$  de 3 9 . Un análisis reciente basado en datos de la fase inicial del brote estima un rango  $R_0$  medio de 2,2 a 3,58 10 .

Las comunidades densas corren un riesgo particular y, sin duda, la región más vulnerable es África, debido al denso tráfico entre China y África. Muy pocos países africanos tienen capacidades de diagnóstico suficientes y apropiadas y existen desafíos obvios para manejar estos brotes. De hecho, el virus pronto podría afectar a África. La OMS ha identificado 13 países de máxima prioridad (Argelia, Angola, Costa de Marfil, República Democrática del Congo, Etiopía, Ghana, Kenia, Mauricio, Nigeria, Sudáfrica, Tanzania, Uganda, Zambia) que mantienen vínculos directos con China o un gran volumen de viajes a China.

Estudios recientes indican que los pacientes  $\geq 60$  años tienen mayor riesgo que los niños que podrían tener menos probabilidades de infectarse o, de ser así, pueden mostrar síntomas más leves o incluso una infección asintomática 7 . Al 13 de febrero de 2020, la tasa de letalidad de las infecciones por COVID-19 ha sido aproximadamente del 2,2% (1370/60363; 13 de febrero de 2020, 06:53 p.m. CET); fue del 9,6% (774/8096) en la epidemia de SRAS - CoV 11 y del 34,4% (858/2494) en el brote de MERS - CoV desde 2012 12 .

Al igual que otros virus, el SARS - CoV - 2 infecta las células epiteliales alveolares pulmonares mediante endocitosis mediada por receptores a través de la enzima convertidora de angiotensina II (ACE2) como receptor de entrada 4 . La inteligencia artificial predice que los fármacos asociados con la proteína quinasa 1 asociada a AP2 (AAK1) que alteran estas proteínas pueden inhibir la entrada viral en las células diana 13 . El baricitinib, utilizado en el tratamiento de la artritis reumatoide, es un inhibidor de la quinasa AAK1 y Janus y se sugiere para controlar la replicación viral 13 . Además, un estudio in vitro y otro clínico indican que el remdesivir, un análogo de la adenosina que actúa como inhibidor de la proteína viral, ha mejorado la condición en un paciente 14 , 15.. La cloroquina, al aumentar el pH endosómico necesario para la fusión virus-célula, tiene el potencial de bloquear la infección viral 15 y se demostró que afecta la activación de la proteína quinasa activada por mitógeno p38 (MAPK), que participa en la replicación del HCoV - 229E 16 . Una combinación de los fármacos antirretrovirales lopinavir y ritonavir mejoró significativamente la condición clínica de los pacientes con SRAS - CoV 17 y podría ser una opción en las infecciones por COVID - 19. Otras posibilidades incluyen leronlimab, un anticuerpo monoclonal humanizado (antagonista de CCR5), y galidesivir, un inhibidor de nucleósido ARN polimerasa, los cuales han mostrado beneficios de supervivencia en varias infecciones virales mortales y están siendo considerados como posibles candidatos a tratamiento 18. La reutilización de estos fármacos disponibles para su uso inmediato en el tratamiento de las infecciones por SARS - CoV - 2 podría mejorar el tratamiento clínico actualmente disponible. Los ensayos clínicos registrados actualmente en

ClinicalTrials.gov se centran en la eficacia de remdesivir, inmunoglobulinas, hidrocloruro de arbidol combinado con atomización de interferón, ASC09F + Oseltamivir, ritonavir más oseltamivir, lopinavir más ritonavir, tratamiento con células madre mesenquimatosas, darunavir más cobicistat, hidroxiclороquina y metilpinavir. trasplante de microbiota 19 .

Dados los frágiles sistemas de salud en la mayoría de los países de África subsahariana, los brotes de enfermedades nuevas y reemergentes, como la actual epidemia de COVID-19, pueden paralizar potencialmente los sistemas de salud a expensas de los requisitos de atención primaria de la salud. El impacto de la epidemia de ébola en la economía y las estructuras sanitarias todavía se siente cinco años después en los países afectados. Las respuestas efectivas a los brotes y la preparación durante emergencias de tal magnitud son un desafío en África y otros países de ingresos medianos bajos. Estas situaciones solo pueden mitigarse en parte mediante el apoyo a las estructuras sanitarias regionales y subsaharianas existentes.

Ir:

## Referencias

1. Coronavirus 2019 - nCoV, CSSE. Casos globales de coronavirus 2019 - nCoV por Johns Hopkins CSSE . (Disponible en: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6> )
2. Tyrrell DA, Bynoe ML. Cultivo de virus de una alta proporción de pacientes con resfriados . Lancet 1966: 1 : 76–77. [ PubMed ] [ Google Académico ]
3. Iniciativa global de GISAID para compartir todos los datos sobre influenza. Filogenia de los betacoronavirus similares al SRAS, incluido el nuevo coronavirus (nCoV) . (Disponible en: <https://nextstrain.org/groups/blab/sars-like-cov> ). [ Artículo gratuito de PMC ] [ PubMed ]

4. Zhou P, Yang XL, Wang XG y col. Un brote de neumonía asociado con un nuevo coronavirus de probable origen en murciélagos . *Nature* 2020. 10.1038 / s41586-020-2012-7 [ artículo gratuito de PMC ] [ PubMed ] [ CrossRef ] [ Google Scholar ]
5. Rottier PJM. Los Coronaviridae . Siddell SG, editor. 115-137. 2013. Springer Science & Business Media. (Disponible en: [https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-1-4899-1531-3\\_6.pdf](https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-1-4899-1531-3_6.pdf) ).
6. Chan JF, Yuan S, Kok KH y col. Un grupo familiar de neumonía asociado con el nuevo coronavirus de 2019 que indica transmisión de persona a persona: un estudio de un grupo familiar . *Lancet* 2020. S0140-6736 ( 20 ) 30154-9. 10.1016 / S0140-6736 (20) 30154-9 [ artículo gratuito de PMC ] [ PubMed ] [ CrossRef ] [ Google Scholar ]
7. Li Q, Guan X, Wu P y col. Dinámica de transmisión temprana en Wuhan, China, de la neumonía infectada por el nuevo coronavirus . *N Engl J Med* 2020. 10.1056 / NEJMoa2001316 [ Artículo gratuito de PMC ] [ PubMed ] [ CrossRef ] [ Google Scholar ]
8. Guan W, Ni Z, Yu H, et al. Características clínicas de la infección por el nuevo coronavirus de 2019 en China . preprint medRxiv publicado en línea el 9 de febrero de 2020; 10.1101 / 2020.02.06.20020974. [ CrossRef ]
9. Bauch CT, Lloyd-Smith JO, Coffee MP, Galvani AP. Modelar dinámicamente el SARS y otras enfermedades respiratorias emergentes: pasado, presente y futuro . *Epidemiología* 2005; 6 : 791–801. [ PubMed ] [ Google Académico ]
10. Zhao S, Lin Q, Ran J, et al. Estimación preliminar del número de reproducción básico del nuevo coronavirus (2019 - nCoV) en China, de 2019 a 2020: un análisis basado en datos en la fase inicial del brote . *Int J Infect Dis* 2020. S1201-9712 ( 20 ) 30053-9. 10.1016 / j.ijid.2020.01.050 [ artículo gratuito de PMC ] [ PubMed ] [ CrossRef ] [ Google Scholar ]

11. 10.1016 / j.ijid.2020.01.050 Organización Mundial de la Salud. Número acumulativo de casos probables notificados de síndrome respiratorio agudo severo (SARS) . 2020. (Disponible en: <http://www.who.int/csr/sars/country/en/> .) [ CrossRef ]

12. Organización Mundial de la Salud. OMS 2019, coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS - CoV) . (Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/mers-cov/en/> .)

13. Richardson P, Griffin I, Tucker C y col. Baricitinib como tratamiento potencial para la enfermedad respiratoria aguda 2019 - nCoV . Lancet 2020. S0140-6736 ( 20 ) 30304-4. 10.1016 / S0140-6736 (20) 30304-4 [ artículo gratuito de PMC ] [ PubMed ] [ CrossRef ] [ Google Scholar ]

14. Holshue ML, DeBolt C, First Lindquist S et al. Nuevo coronavirus en los Estados Unidos . N Engl J Med 2019. [ Google Scholar ]

15. Wang M, Cao R, Zhang L y col. El remdesivir y la cloroquina inhiben de forma eficaz in vitro el nuevo coronavirus (2019 - nCoV) de reciente aparición . Cell Res 2020. 10.1038 / s41422-020-0282-0 [ artículo gratuito de PMC ] [ PubMed ] [ CrossRef ] [ Google Scholar ]

16. Kono M, Tatsumi K, Imai AM, Saito K, Kuriyama T, Shirasawa H. Inhibición de la infección por coronavirus humano 229E en células pulmonares epiteliales humanas (L132) por cloroquina: participación de p38 MAPK y ERK . Antiviral Res 2008; 77 : 150-152. [ Artículo gratuito de PMC ] [ PubMed ] [ Google Scholar ]

17. Chu CM. Papel de lopinavir / ritonavir en el tratamiento del SARS: hallazgos virológicos y clínicos iniciales . Thorax 2004; 59 : 252-256. [ Artículo gratuito de PMC ] [ PubMed ] [ Google Scholar ]

18. Disponible en: <https://www.clinicaltrialsarena.com/analysis/coronavirus-mers-cov-drugs/> ; Consultado el 10 de febrero de 2020.



19. Disponible

en: <https://clinicaltrials.gov/ct2/results?cond=2019nCoV&term=&cntry=&state=&city=&dist> Acceso el 10 de febrero de 2020.

## 2.2 MARCO CONCEPTUAL

Los coronavirus son una familia de virus que circulan entre humanos y animales (gatos, camellos, murciélagos). Se han descrito coronavirus que evolucionan y desarrollan la capacidad de transmitirse de animales a humanos y propagarse entre las personas.

El virus es genéticamente distinto de otros coronavirus, por lo que se considera un nuevo virus. Las autoridades sanitarias de China publicaron el genoma completo del “2019 Novel Coronavirus” o “2019- nCoV”. Varios coronavirus causan infecciones respiratorias.

La enfermedad por coronavirus (COVID 19) es una enfermedad infecciosa causada por un coronavirus recientemente descubierto.

La mayoría de las personas que enferman de COVID 19 experimentan síntomas de leves a moderados y se recuperan sin tratamiento especial.

Los coronavirus son partículas de 120 a 160 nm, con envoltura, que contienen un genoma no segmentado de RNA monocatenario de polaridad positiva (27 a 32 kb), el genoma más grande entre los virus de ácido ribonucleico. Los genomas son poliadenilados en el extremo 3'. El RNA genómico aislado es infeccioso. La nucleocápside helicoidal tiene un diámetro de 9 a 11 nanómetros. En la superficie externa de la envoltura hay proyecciones ampliamente espaciadas de forma de palo de golf o de pétalo de 20 nm de longitud, sugestivas de una corona solar, Las proteínas estructurales del virus comprenden una proteína de la nucleocápside (N) fosforilada de 50 a 60 kDa, una glucoproteína de membrana (M) de 20 a 35 kDa que sirve de proteína de matriz embebida en la doble capa de lípido de la envoltura y que interacciona con la nucleocápside, y la glucoproteína de espiga (S; 180 a 220 kDa) que constituye los peplómeros de forma de pétalo. Algunos virus, incluido el coronavirus humano OC43 (HCoV-OC43), contienen una tercera glucoproteína (HE; 65 kDa) que causa hemaglutinación y tiene una actividad de acetilesterasa.

Algunas de las características del Coronavirus que lo hacen mortal son:

- Maestro del engaño: El coronavirus puede estar corriendo desenfrenadamente en nuestros pulmones y vías respiratorias y, aun así, nuestro sistema inmunológico piensa que todo está bien.
- Se comporta como un asesino a la fuga: La cantidad de virus en nuestro cuerpo comienza a alcanzar su máximo el día antes de que empecemos a enfermarnos. Pero toma al menos una semana antes de que el Covid progrese hasta el punto de que el infectado necesite tratamiento hospitalario.
- Es nuevo, nuestros cuerpos no están preparados
- Construir una defensa inmunológica desde la nada es un verdadero problema para las personas mayores, ya que su sistema inmunológico es lento: Aprender a combatir una nueva infección implica mucho ensayo y error por parte de dicho sistema.
- Hace cosas peculiares e inesperadas al cuerpo: Covid comienza como una enfermedad pulmonar (incluso allí hace cosas extrañas e inusuales) y puede acabar afectando a todo el cuerpo.

La enfermedad por coronavirus (COVID 19) es una enfermedad infecciosa causada por un coronavirus descubierto recientemente. La mayoría de las personas infectadas por el virus de la COVID-19 presentan cuadros respiratorios de leves a moderados y se recuperan sin tratamiento especial.



## 3.2 METODOLOGÍA

La metodología funciona como el soporte conceptual que rige la manera en que aplicamos los procedimientos en una investigación. (Fabián Coelho)

En este capítulo se va a detallar las distintas implicaciones y técnicas metodológicas utilizadas en la elaboración de la investigación de acuerdo a los objetivos planteados, detalladas a continuación de manera específica. Para llegar a un resultado válido.

## 3.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Para este proyecto se estará realizando una investigación aplicada (el objetivo es encontrar estrategias que puedan ser empleadas en el abordaje de un problema específico. La investigación aplicada se nutre de la teoría para generar conocimiento práctico, y su uso es muy común en ramas del conocimiento como la ingeniería o la medicina.) ya que se tiene como objetivo conocer una cifra de personas infectadas por covid, en la actualidad en este municipio aún se desconocen, pues la secretaria de educación solo confirmó 1, porque se vio de gravedad y tuvo que ser trasladado a la ciudad de san Cristóbal. Se pretende encontrar una solución que pueda ayudar a los que viven ahí, ya que lo que se quiere prevenir es la propagación de este virus.

Es por tal motivo que se utilizará este tipo de investigación para que una vez encontrada la información y de a ver recolectado los datos necesarios, poder llevar a cabo algún tipo de solución que beneficie a todos.

## 3.4 MUESTRAS

### 3.5 ESTRATEGIAS

### 3.6 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS