

“El presente documento ofrece al personal clínico **orientaciones provisionales** actualizadas sobre el tratamiento de apoyo rápido, efectivo y seguro que debe administrarse a los pacientes con COVID-19 sospechada o confirmada, asimismo otorga una explicación sencilla y clara de los posibles tratamientos médicos que se utilizarán así como las posibles acciones y riesgos que se pudieran presentar en los mismos, lo anterior a efecto de cumplir lo estipulado en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 Del Expediente Clínico”.

**Nombre de la Institución o Razón o
Denominación Social del Establecimiento:**

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO MÉDICO DE PACIENTE CON DIAGNOSTICO CONFIRMADO Y NO CONFIRMADO DE COVID-19 EN ADULTOS

Lugar y Fecha:

Nombre:

No. de Expediente:

Edad del paciente:

Identificado con:

Nombre del Familiar Responsable:

Identificado con:

Representante Legal:

Identificado con:

INFORMACIÓN GENERAL

La COVID-19 es una enfermedad vírica respiratoria aguda que afecta principalmente a los pulmones. Sobre la base de las pruebas actualmente disponibles, el virus de la COVID-19 se transmite entre personas mediante gotículas, fómites y contacto directo, y es posible que se transmita también a través de las heces. **También puede transmitirse por el aire. Al tratarse de un virus nuevo cuyo origen no está del todo claro todavía, como tampoco la evolución de la enfermedad que provoca, es recomendable adoptar más precauciones hasta que se disponga de más información.**

La enfermedad coronavírica de 2019 (COVID-19) es una infección de las vías respiratorias causada por un coronavirus de nueva aparición que se identificó por primera vez en Wuhan (China) en diciembre de 2019. La secuenciación genética del virus indica que es un betacoronavirus estrechamente vinculado al virus del SARS.

Aunque la mayoría de las personas con COVID-19 solo presentan un cuadro leve o sin complicaciones, aproximadamente el 14% acaba presentando un **cuadro grave** que requiere hospitalización y oxigenoterapia, y el 5% tiene que ser ingresado en una unidad de cuidados intensivos. **En los casos graves, la COVID-19 puede complicarse por síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), septicemia y choque séptico, y fallo multiorgánico, en particular lesiones renales y cardíacas agudas. La edad avanzada y la presencia de comorbilidades se han citado como factores de riesgo de fallecimiento**, y un reciente análisis de múltiples variables confirma que una edad avanzada, puntuaciones elevadas en la escala SOFA (evaluación secuencial de fallo orgánico) y una concentración de dímero D superior a 1 µg/l en el momento del ingreso se asocian a una mayor mortalidad. En ese mismo estudio también se observó que la mediana del tiempo de detección de ARN vírico era de 20,0 días (intervalo intercuartílico: 17,0-24,0) en quienes sobrevivían a la COVID-19, mientras que el virus era detectable hasta el fallecimiento en los no supervivientes. **La dispersión del virus más prolongada que se ha observado en los supervivientes ha sido de 37 días.**

Existen pocos datos sobre la presentación clínica de la COVID-19 en grupos poblacionales específicos, como niños y embarazadas. En los niños con COVID-19, los síntomas suelen ser menos graves que en los adultos y la enfermedad cursa principalmente con tos y fiebre, habiéndose observado casos de coinfección. Se han notificado relativamente pocos casos de menores de un año con COVID-19, que presentaron cuadros leves.

En la actualidad no se conocen diferencias entre las manifestaciones clínicas de la COVID-19 en las mujeres embarazadas y las que aparecen en las mujeres no embarazadas y, en general, en el conjunto de adultos en edad reproductiva.

Lo anterior quedara sujeto al estado de salud del paciente, signos y síntomas, diagnósticos probables o confirmados por el equipo médico correspondiente, por lo que las decisiones respecto al mejor tratamiento será aplicado de forma individualizada para cada paciente y en los términos señalados en el párrafo anterior, **debiendo subsistir la libertad prescriptiva de cada profesional de la salud en beneficio del paciente.**

Las recomendaciones contenidas en el presente documento proceden de las publicaciones de la OMS. Si no hay orientaciones de la OMS disponibles, se hace referencia a las directrices basadas en la evidencia. Las recomendaciones han sido revisadas por médicos que integran una red mundial de la OMS y por facultativos con experiencia en el tratamiento de pacientes con SARS, MERS o cuadros gripales graves (véase el apartado de agradecimientos).

El tratamiento que en su momento se decida aplicar al paciente para la COVID-19 está condicionado por los siguientes antecedentes:

1. No se conoce un tratamiento eficaz, seguro y preventivo.

2. Existen varios estudios clínicos en proceso respecto a conocer de manera más completa un tratamiento adecuado, mas sin embargo aún sin resultados definitivos.
3. Puede afectar a adultos jóvenes y sin comorbilidades.
4. La gravedad de la infección es variable, desde formas asintomáticas, infecciones de vías respiratorias altas, y neumonías graves. Aunque la mayoría (81%) de las personas con COVID-19 presentan cuadros leves sin complicaciones, en algunos aparecen cuadros graves que requieren oxigenoterapia (14%), y aproximadamente un 5% debe ser tratado en unidades de cuidados intensivos. De los enfermos críticos, la mayoría requiere ventilación mecánica (2, 10). El diagnóstico más frecuente en los pacientes con COVID-19 grave es la neumonía grave.
5. Los datos preliminares hacen estimar que el 10-15% de las infecciones pueden cursar de forma grave.
6. No se conocen con precisión los factores pronósticos, pero se sabe que la mortalidad aumenta con la edad, especialmente a partir de los 60 años y en pacientes con comorbilidades.
7. La aparición de insuficiencia respiratoria parece producirse en torno al octavo día del inicio de los síntomas.

En caso de que el equipo medico, la autoridad sanitaria o los encargados de los centros hospitalarios, lo estimen pertinente, SE DEBERÁ AISLAR AL PACIENTE, por lo que no podrá estar acompañado por ninguna persona, y en su caso se establecerán protocolos para el seguimiento e información del estado de salud del mismo, pudiendo aplicar los supuestos de información vía telefónica, en todo caso SE DEBERÁ SOLICITAR UN NÚMERO DE TELÉFONO CELULAR EN EL QUE CONTINUAMENTE SE ESTÉ BRINDANDO LA INFORMACIÓN NECESARIA DE FORMA FRECUENTE SOBRE EL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA RESPONSABLE:

NOMBRE: _____.

DOMICILIO: _____

TELÉFONO: _____.

PARENTESCO: _____.

De manera enunciativa más no limitativa, se señalan los posibles cuadros clínicos, tratamientos y acciones disponibles para la atención médica de los pacientes con diagnostico confirmado o de sospecha:

- I. **COVID-19 LEVE:** tratamiento sintomático.
- II. **COVID-19 GRAVE:** oxigenoterapia.
- III. **COVID-19 GRAVE:** tratamiento de las coinfecciones.
- IV. **COVID-19 CRÍTICA:** síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA).

- V. **CUADROS CRÍTICOS EN PACIENTES CON COVID-19:** choque septicémico.
- VI. **EMBARAZADAS CON COVID-19.**
- VII. **LACTANTES Y MADRES CON COVID-19:** PCI y lactancia materna.
- VIII. **PERSONAS MAYORES CON COVID-19.**

1. MANEJO DE LA COVID-19 LEVE: TRATAMIENTO SINTOMÁTICO Y SEGUIMIENTO.

Será probable que **los pacientes con cuadros leves no requieran tratamiento hospitalario**, pero es necesario aislarlos, en función de la estrategia y los recursos nacionales para contener la transmisión del virus.

En caso de hospitalización por COVID-19 leve, recibirá tratamiento sintomático, como antipiréticos para bajar la fiebre.

Continuamente se le estarán informando los signos y síntomas asociados a una complicación del cuadro. En caso de aparición de cualquiera de estos signos o síntomas se decidirá de manera inmediata, siempre y cuando las condiciones hospitalarias de equipo, espacio y recurso humano lo permitan, se derivara al área que se designe para tal efecto y continuara con el tratamiento que por su estado de salud requiera.

2. MANEJO DE LA COVID-19 GRAVE: OXIGENOTERAPIA Y SEGUIMIENTO.

En caso de encontrarnos en este supuesto y siempre y cuando las condiciones hospitalarias de equipo, espacio y recurso humano lo permitan, se le administrará de manera prudente oxigenoterapia si llegara a presentar IRAG y dificultad respiratoria, hipoxemia o choque cardiovascular, con el objetivo de alcanzar niveles idóneos para la oxigenación.

TRATÁNDOSE DE ADULTOS con signos de urgencia (obstrucción respiratoria o apnea, disnea grave, cianosis central, choque cardiovascular, coma o convulsiones) le serán instauradas medidas de manejo de la vía aérea y oxigenoterapia durante la reanimación buscando alcanzar niveles adecuados de oxigenación.

Es probable que de acuerdo a los posibles signos de deterioro clínico —como un empeoramiento rápido de la insuficiencia respiratoria o septicemia— sea necesario responder en su caso con medidas de soporte vital inmediatas sin previo aviso.

Al momento del ingreso, y posteriormente cuando esté clínicamente indicado, se le realizarán *pruebas hematológicas y bioquímicas de laboratorio*, siempre y cuando las condiciones hospitalarias de equipo, espacio y recurso humano lo permitan, así como un ECG, para detectar complicaciones como lesiones hepáticas, renales o cardíacas agudas o choque cardiovascular.

Es probable que en caso de que padezca enfermedades crónico – degenerativas, se debe interrumpir su tratamiento por las posibles interacciones entre medicamentos.

3. MANEJO DE LA COVID-19 GRAVE: TRATAMIENTO DE LAS COINFECCIONES

Sera probable que se indique lo antes posible un tratamiento empírico con antimicrobianos para tratar todos los patógenos que pudieran ser la causa de la IRAG y la septicemia.

4. MANEJO DE LA COVID-19 CRÍTICA: SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA (SDRA).

En caso de insuficiencia respiratoria hipoxémica grave y cuando los pacientes con disnea no responden a la oxigenoterapia convencional y estar preparados para proporcionar soporte vital avanzado con oxigenoterapia y ventilación mecánica.

Es probable que pueda seguir presentando dificultades respiratorias e hipoxemia incluso cuando se administra un caudal alto de oxígeno mediante mascarilla con reservorio (de 10 a 15 l/min, el mínimo que suele ser necesario para mantener inflada la bolsa; $FiO_2 = 0,60-0,95$).

La insuficiencia respiratoria hipoxémica en el SDRA suele deberse a un cortocircuito o desajuste entre la ventilación y la perfusión intrapulmonar, y acostumbra a requerir ventilación mecánica.

Probablemente sea necesaria la intubación endotraqueal, donde se aplicaran las precauciones pertinentes para evitar la transmisión aérea de patógenos.

Los pacientes que presenten SDRA, sobre todo los niños pequeños, las personas obesas y las embarazadas, pueden sufrir una desaturación rápida durante la intubación.

5. MANEJO DE CUADROS CRÍTICOS EN PACIENTES CON COVID-19: CHOQUE SEPTICÉMICO

La atención habitual se basa en la detección temprana del choque septicémico y la iniciación de los siguientes tratamientos en el plazo de una hora tras la detección: tratamiento antimicrobiano, administración de líquidos en embolada y administración de vasopresores contra la hipotensión

Es probable que por el estado de salud que presente, se requiera usar catéteres arteriales o venosos centrales, los cuales se aplicaran según los recursos disponibles y las necesidades del paciente.

Serán utilizadas las soluciones cristaloides las cuales pueden ser solución salina isotónica o solución de lactato de Ringer

Es probable que se requiera la administración de emboladas de líquido adicionales en función de la respuesta clínica y la mejora de los objetivos de perfusión.

En las embarazadas, la compresión de la vena cava inferior puede provocar una disminución del retorno venoso y la precarga cardíaca y dar lugar a hipotensión.

El modo más seguro de administrar los vasopresores (norepinefrina, epinefrina, vasopresina y dopamina) es hacerlo a través de un catéter venoso central a una velocidad estrictamente controlada, pero también pueden administrarse con seguridad mediante inyección intravenosa periférica (60) o infusión intraósea.

La norepinefrina se considera el tratamiento de primera línea en los adultos; se puede añadir epinefrina o vasopresina para lograr la TAM deseada. Debido al riesgo de taquiarritmia, el uso de la dopamina debe considerarse solo en ciertos pacientes en los que el riesgo de taquiarritmia sea bajo o que presenten bradicardia.

En los niños, la epinefrina se considera el tratamiento de primera línea, pudiéndose añadir norepinefrina si el choque persiste a pesar de la administración de una dosis óptima de epinefrina.

6. ATENCIÓN A EMBARAZADAS CON COVID-19

Hasta la fecha existen datos limitados sobre el cuadro clínico y los desenlaces perinatales en casos de COVID-19 durante el embarazo o el puerperio.

Las embarazadas presentan signos o síntomas diferentes del resto de la población o tengan un mayor riesgo de padecer cuadros graves. Hasta la fecha no hay datos que indiquen una transmisión materno-fetal cuando la infección se manifiesta en el tercer trimestre, habiéndose obtenido resultados negativos en muestras de líquido amniótico, sangre umbilical, flujo vaginal, hisopo faríngeo neonatal y leche materna. Igualmente, los datos de un aumento de los desenlaces graves para la madre o el neonato son inciertos y se refieren únicamente a infecciones durante el tercer trimestre, habiéndose notificado algunos casos de rotura prematura de membranas, sufrimiento fetal y parto prematuro.

Teniendo en cuenta que, como en el resto de la población, en las mujeres embarazadas y puérperas puede producirse una transmisión asintomática de COVID-19, se les deberá someter a un estrecho seguimiento cuando presenten antecedentes epidemiológicos de contacto con personas infectadas.

Las pacientes embarazadas con sospecha, probabilidad o confirmación de COVID-19, incluidas las que deban estar sujetas a un aislamiento temporal, deben tener acceso a unos cuidados de calidad, respetuosos y centrados en la mujer –en particular atención obstétrica, de medicina fetal y neonatal, **así como**

atención a la salud mental y apoyo psicosocial— que estén preparados para tratar las complicaciones maternas y neonatales.

Las medidas de PCI y prevención de complicaciones descritas anteriormente en este documento también son aplicables a las embarazadas y puérperas, incluidas las que hayan sufrido un aborto espontáneo en cualquier etapa de la gestación y las que hayan dado a luz o se hayan sometido a una interrupción del embarazo recientemente.

La OMS recomienda que, idealmente, solo se practiquen cesáreas cuando esté médicamente justificado. Las decisiones sobre el parto de emergencia y la interrupción del embarazo son difíciles y se basan en muchos factores: la edad gestacional, la gravedad del estado de la madre y la viabilidad y el bienestar fetales.

Todas las madres recientes que tengan o hayan tenido COVID-19 reciban en la medida de que el servicio lo permita, información y asesoramiento sobre prácticas seguras de alimentación del lactante y medidas de PCI adecuadas para prevenir la transmisión del virus de la COVID-19.

En este momento no hay datos que indiquen que las embarazadas con COVID-19 presenten un mayor riesgo de cuadros graves o compromiso fetal. Se deberá facilitar y fomentar que las embarazadas y puérperas que se hayan recuperado de la COVID-19 acudan a recibir la atención prenatal, posparto o posaborto habitual. En caso de complicaciones deberán proporcionarse cuidados médicos adicionales.

La libre decisión de las mujeres y su derecho a la atención sanitaria en el ámbito de la salud sexual y reproductiva se deben respetar independientemente de que padezcan o hayan padecido COVID-19. Esto incluye el acceso a métodos anticonceptivos y al aborto seguro en toda la extensión permitida por las leyes.

7. ATENCIÓN A LACTANTES Y MADRES CON COVID-19: PCI Y LACTANCIA MATERNA

Se han notificado relativamente pocos casos de lactantes con COVID-19 confirmada; todos ellos presentaron cuadros leves. No se han documentado casos de transmisión vertical. En seis madres con resultado positivo para COVID-19 que dieron a luz por cesárea, tanto las muestras de líquido amniótico como las de sangre umbilical y frotis faríngeo de los neonatos fueron negativas en la prueba RT-PCR de detección del virus.

La lactancia materna tiene efectos protectores frente a la morbimortalidad en el periodo posnatal y a lo largo del primer año de vida y el resto de la niñez. Este efecto protector es especialmente intenso contra las enfermedades infecciosas, que la lactancia materna previene tanto mediante la transferencia directa de anticuerpos y otros factores anti infecciosos como por transferencia duradera de competencia y memoria inmunitaria.

En los lactantes cuyas madres presenten COVID-19 confirmada, presunta o probable deberán seguirse las directrices habituales sobre alimentación del lactante, aplicando las necesarias precauciones en materia de PCI.

La lactancia materna exclusiva debe continuar durante 6 meses, tras lo cual se introducirán oportunamente alimentos complementarios adecuados, seguros y correctamente suministrados, acompañados de lactancia materna no exclusiva hasta los 2 años o más.

Como en el resto de pacientes con COVID-19 confirmada o presunta, las madres sintomáticas que amamenten a sus hijos o practiquen el contacto piel con piel o el método de la madre canguro, tomarán medidas de higiene respiratoria, incluso durante la lactancia (por ejemplo, utilizando una mascarilla quirúrgica en las proximidades del niño si la madre tiene síntomas respiratorios), aplicar medidas de higiene de manos antes y después del contacto con el niño, y limpiar y desinfectar sistemáticamente todas las superficies con las que la madre sintomática haya estado en contacto.

Todas las embarazadas y madres de lactantes y niños pequeños recibirán asesoramiento sobre lactancia materna, apoyo psicosocial básico y ayudas prácticas a la lactancia independientemente de que ellas o sus hijos tengan COVID-19 confirmada o presunta.

En situaciones en las que un cuadro grave de COVID-19 u otras complicaciones impidan a la madre cuidar a su hijo lactante o continuar la lactancia materna directa, se la deberá alentar y apoyar para que se extraiga leche y la administre al lactante de forma segura aplicando medidas de PCI adecuadas.

En caso de que el estado de la madre le impida tanto dar de mamar como extraerse leche, se deberá estudiar la posibilidad de recurrir a la relactación, a una nodriza, a donaciones de leche materna o a sucedáneos adecuados de la leche materna en función del contexto cultural, la aceptabilidad para la madre y la disponibilidad de los servicios.

Cuando las condiciones del servicio lo permitan se deberá posibilitar a las madres y lactantes estar juntos y mantener el contacto piel con piel, aplicar la técnica de la madre canguro y permanecer en la misma habitación día y noche, especialmente durante el establecimiento de la lactancia materna en el posparto inmediato, independientemente de que la madre o el lactante tengan COVID-19 presunta, probable o confirmada.

Las madres, padres y cuidadores que deban estar separados de sus hijos, así como los niños que deban estar separados de las personas principalmente encargadas de su cuidado, habrán de tener acceso a profesionales adecuadamente formados —sanitarios o no sanitarios— para recibir atención de salud mental y apoyo psicosocial.

8. ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES CON COVID-19

Se ha referido que la edad avanzada y determinadas comorbilidades como la diabetes y la hipertensión son un factor de riesgo de fallecimiento en las personas con COVID-19. ***Por consiguiente, las personas mayores son las que presentan mayor mortalidad y constituyen uno de los grupos de población más vulnerables.***

En las personas mayores con COVID-19 probable o presunta se efectuara una evaluación centrada en la persona, que no solo incluya la anamnesis convencional sino que busque comprender a fondo la vida de la persona, sus valores, sus prioridades y sus preferencias en materia de atención sanitaria.

Los cambios fisiológicos asociados al envejecimiento provocan un declive de la capacidad intrínseca, que se manifiesta como mal nutrición, deterioro cognitivo y síntomas depresivos; estos trastornos deben abordarse de modo integral.

Las personas mayores corren un mayor riesgo de polimedicación como consecuencia de la prescripción de nuevos medicamentos, de una conciliación farmacológica inadecuada y de la falta de coordinación de la atención sanitaria, todo lo cual aumenta el riesgo de consecuencias perjudiciales para la salud.

Será necesario a lo largo del proceso de tratamiento de las personas mayores con COVID-19 que las personas que los cuidan y a sus familiares en la toma de decisiones y el establecimiento de objetivos para poder determinar de forma segura y objetiva la mejor decisión respecto al estado de salud de su paciente.

Dependerá de los signos y síntomas que manifieste el paciente, en caso de paciente asintomáticos, se deberá apoyar el diagnóstico mediante estudios de imagen y laboratorio, lo anterior para la implementación del tratamiento más adecuado y un ingreso (o derivación) seguro y rápido a la unidad de cuidados intensivos de acuerdo con los protocolos previamente establecidos, si el estado de salud del paciente lo amerita.

Entre los riesgos más frecuentes que pudieran presentarse durante el internamiento y el tratamiento que se administre al paciente, se detallan de manera enunciativa más no limitativa, los siguientes:

- Tromboembolismo pulmonar: anticoagulación profiláctica.-Infección por catéter.
- Neumonías asociadas a la ventilación.
- Úlceras cutáneas crónicas (iatrogénicas, por dispositivos, por humedad, por presión.
- Úlceras de decúbito.
- Miopatía del paciente crítico.
- Sepsis
- Falla multiorganica.
- Choque anafiláctico
- tromboembolia venosa.
- infecciones sanguíneas asociadas a catéteres.
- úlceras gastroduodenales agudas
- hemorragias gastrointestinales.

CIRCUNSTANCIAS PARTICULARES DEL PACIENTE QUE CONDICIONAN UN RIESGO ELEVADO DE TRANSMISIÓN DEL COVID-19, CON CONSECUENCIAS GRAVES PARA SU SALUD:

PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS DE EDAD, ESTADO DE EMBARAZO O PUERPERIO INMEDIATO, O CON DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DIABETES MELLITUS, ENFERMEDAD CARDÍACA O PULMONAR CRÓNICAS, INMUNOSUPRESIÓN (ADQUIRIDA O PROVOCADA), INSUFICIENCIA RENAL O HEPÁTICA.

Ningún procedimiento clínico y/o invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es bastante infrecuente.

Si en cualquier momento el estado de salud del paciente lo ameritara asimismo surgiera alguna complicación imprevista, el equipo médico podrá realizar tratamientos o medidas adicionales o variar el tratamiento proyectado de antemano en procura de salvar la vida.

En relación al tratamiento más adecuado, se estará a lo dispuesto en párrafos anteriores y que de manera claro ya fue explicado.

Por lo anteriormente expuesto se me ha informado de manera clara y detallada por mi medico tratante sobre la evolución actual de mi enfermedad, la que consiste en una infección por el virus COVID-19, la que puede hacer necesario mi traslado a la Unidad de Cuidados Intensivos como ya se me ha informado previamente, asimismo de ser necesario el uso de respirador artificial.

ANTE DICHA CIRCUNSTANCIA Y PREVIO ANÁLISIS DE MIS SIGNOS Y SÍNTOMAS, SE ME HA PROPUESTO RECIBIR EL TRATAMIENTO CONSISTENTE EN:

_____, AUNADO A QUE NO SE CUENTA CON UN TRATAMIENTO ESPECIFICO Y DONDE PROBABLEMENTE SEA NECESARIO UTILIZAR UN MEDICAMENTO PARA UNA INDICACIÓN DISTINTA POR LA QUE OFICIALMENTE SE ENCUENTRA REGISTRADO Y AUTORIZADO SU USO, EN LA MEDIDA EN QUE NO EXISTAN TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS, Y QUE LA EVOLUCIÓN DE LA AFECCIÓN PADECIDA SIGNIFIQUE UNA AMENAZA PARA LA SALUD Y/O INTEGRIDAD Y/O VIDA DE LA PERSONA QUE LA PADECE.

SE ME HA INSTRUIDO Y EXPLICADO Y HE COMPRENDIDO QUE HASTA EL MOMENTO NO EXISTE UN TRATAMIENTO ESPECÍFICO YA PROBADO Y AUTORIZADO PARA ESTA INFECCIÓN VIRAL PERO, SIN EMBARGO, ANTE LA NECESIDAD DE OFRECER UN TRATAMIENTO QUE INTENTE

MEJORAR LA EVOLUCIÓN DE MI ENFERMEDAD, RECIBIRÉ MEDICAMENTOS YA APROBADOS PARA OTROS USOS. ESTOS MEDICAMENTOS SE ENCUENTRAN REGISTRADOS Y AUTORIZADOS POR LA AUTORIDAD SANITARIA (COFEPRIS) PARA EL TRATAMIENTO DE OTRAS ENFERMEDADES.

SE ME HA EXPLICADO, Y HE COMPRENDIDO QUE, POR EL MOMENTO ES LA ÚNICA ALTERNATIVA TERAPÉUTICA DISPONIBLE PARA EL TRATAMIENTO Y QUE SE SEGUIRÁ EL ESQUEMA DE TRATAMIENTO INDICADO. EL MISMO SE PODRÁ IR MODIFICANDO EN EL TIEMPO SEGÚN LA EVIDENCIA DISPONIBLE Y CONFORME AVANCE MI ESTADO DE SALUD.

RIESGOS PERSONALIZADOS

OTRAS ALTERNATIVAS

TRATAMIENTOS COMPLEMENTARIOS PARA LA COVID-19: CORTICOSTEROIDES.

Los corticosteroides a pacientes con SARS pueden provocar daños (necrosis avascular, psicosis, diabetes y eliminación tardía del virus).

Dada la falta de eficacia y la posibilidad de daños, en su caso deberá valorarse la idoneidad de la administración sistemática de corticosteroides a menos que estén indicados por alguna otra razón, como reagudización del asma o la EPOC o choque septicémico, debiéndose valorar los riesgos y beneficios en cada caso particular.

Solo en caso de que sea estrictamente necesario el uso de corticosteroides en un paciente con COVID-19 y septicemia deberán se deberá sopesar la posibilidad de una pequeña reducción de la mortalidad frente al perjuicio potencial de prolongar la eliminación del coronavirus en las vías respiratorias

La OMS recomienda el tratamiento prenatal con corticosteroides entre las semanas 24 y 34 de gestación en caso de riesgo de parto prematuro siempre que no haya signos clínicos de infección materna y se disponga de una atención al parto y una atención neonatal adecuadas.

Sin embargo, en mujeres con COVID-19 leve, los beneficios clínicos de la administración prenatal de corticosteroides podrían superar los perjuicios potenciales para la madre.

En estos casos se analizara con la mujer el balance de beneficios y perjuicios para la madre y para el neonato prematuro a fin de garantizar una decisión informada, puesto que la valoración depende del estado clínico de la embarazada, de los deseos de la mujer y sus familiares, y de los recursos sanitarios disponibles

OBLIGACIONES DEL PACIENTE

En caso de alta médica por mejoría o en el supuesto de no presentar un estado grave de salud que amerite hospitalización pero si un manejo medico en domicilio, Yo: _____, me comprometo y obligo solidariamente y de manera conjunta con mi familia y con las personas que de manera directa o indirecta tenga alguna relación o contacto, a lo siguiente:

- a) Acatar obligatoriamente las indicaciones medicas otorgadas por mi medico tratante, lo anterior en virtud de que mejore mi estado de salud y así se mantenga cuando las condiciones clínicas así lo permitan.
- b) Lávese las manos a fondo y con frecuencia usando un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.
- c) Mantenga una distancia mínima de 1 metro (3 pies) entre usted y cualquier persona que tosa o estornude.
- d) Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- e) Tanto usted como las personas que les rodean deben asegurarse de mantener una buena higiene de las vías respiratorias. Eso significa cubrirse la boca y la nariz con el codo doblado o con un pañuelo de papel al toser o estornudar. El pañuelo usado debe desecharse de inmediato.
- f) Permanezca en casa si no se encuentra bien. Si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar, busque atención médica y llame con antelación. Siga las instrucciones de las autoridades sanitarias locales.
- g) Manténgase informado sobre las últimas novedades en relación con la COVID-19. Siga los consejos de su dispensador de atención de salud, de las autoridades sanitarias pertinentes a nivel nacional y local o de su empleador sobre la forma de protegerse a sí mismo y a los demás ante la COVID-19.
- h) Consulte las noticias más recientes sobre las zonas de mayor peligro (es decir, las ciudades y lugares donde la enfermedad se está propagando más extensamente). Si le es posible, evite desplazarse a estas zonas, sobre todo si su edad es avanzada o tiene usted diabetes, cardiopatías o neumopatías.

- i) Siga las orientaciones antes expuestas (Medidas de protección para todas las personas).
- j) Permanezca en casa si empieza a encontrarse mal, aunque se trate de síntomas leves como dolor de cabeza, fiebre ligera (37,3 °C o más) y rinorrea leve, hasta que se recupere. Si le resulta indispensable salir de casa o recibir una visita (por ejemplo, para conseguir alimentos), póngase una mascarilla para no infectar a otras personas.
- k) Si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar, busque rápidamente asesoramiento médico, ya que podría deberse a una infección respiratoria u otra afección grave. Llame con antelación e informe a su dispensador de atención de salud sobre cualquier viaje que haya realizado recientemente o cualquier contacto que haya mantenido con viajeros.

MANEJO DE CADÁVERES POR COVID-19.

Salvo en casos de las fiebres hemorrágicas (como el ebola o la fiebre hemorrágica de Marburgo) y del cólera, los cadáveres no suelen ser infecciosos. Solo pueden serlo los pulmones de los pacientes con gripe pandémica, si se manipulan de manera incorrecta durante una autopsia tras su fallecimiento. De otro modo, los cadáveres no transmiten enfermedades. ***Está muy extendida la creencia de que es preciso incinerar a las personas que han muerto de una enfermedad transmisible, pero eso no es cierto.*** La incineración es una cuestión de elección cultural y de disponibilidad de recursos.

Hasta la fecha no hay pruebas de que nadie se haya infectado por exposición al cadáver de una persona que haya muerto a causa de la COVID-19.

Las personas pueden morir de COVID-19 en un centro de salud, en su casa o en otros lugares.

La seguridad y el bienestar de todas las personas que manipulan cadáveres debería ser la principal prioridad. Antes de ocuparse de un cadáver hay que asegurarse de que se dispone de los suministros necesarios a efectos de la higiene de las manos y del equipo de protección personal.

Es preciso respetar y proteger en todo momento la dignidad de los muertos y sus tradiciones culturales y religiosas, así como a sus familias.

Será decisión de las autoridades sanitarias la de abordar las situaciones caso por caso, teniendo en cuenta los derechos de la familia, la necesidad de investigar la causa de la muerte y los riesgos de exposición a la infección.

Preparar y envolver el cadáver para su traslado desde la habitación del paciente hasta la unidad de autopsia, la funeraria, el crematorio o el lugar de sepultura.

Deberá observarse que el personal que interactúa con el cadáver (el personal de atención de salud o del servicio funerario, o el equipo de sepultura) observe

las precauciones normalizadas, entre ellas la higiene de las manos antes y después de la interacción con el cadáver y su entorno; y el uso del equipo de protección personal adecuado según el nivel de interacción con el cadáver, en particular bata y guantes. Si existe riesgo de salpicaduras de líquidos o secreciones corporales, el personal debe usar protección facial, es decir, careta protectora o gafas y mascarilla médica.

- No es necesario desinfectar el cadáver antes de trasladarlo al depósito;
- No es necesario utilizar bolsas para cadáveres, aunque puede hacerse por otros motivos (por ejemplo, por una fuga excesiva de líquidos corporales);
- No se requiere ningún equipo o vehículo de transporte especial;
- El personal de atención de salud o del servicio funerario que se encarga de preparar el cadáver (por ejemplo, lavarlo, peinarlo, recortarle las uñas o afeitarlo) debe llevar el equipo de protección personal adecuado de acuerdo con las precauciones normalizadas (guantes, bata impermeable desechable [o bata desechable con delantal impermeable], mascarilla médica, protección ocular);
- ***Si la familia desea solamente ver el cuerpo, sin tocarlo, puede hacerlo siempre que tome en todo momento las precauciones normalizadas, en particular la higiene de las manos. Hay que dar instrucciones claras a la familia de no tocar o besar el cadáver;***
- No se recomienda el embalsamamiento, para evitar la manipulación excesiva del cadáver;
- ***Los adultos mayores de 60 años y las personas inmunodeprimidas no deben interactuar directamente con el cadáver;***
 - No es necesario incinerar o eliminar las pertenencias del difunto, pero se deberán manipular con guantes, lavarse con detergente y desinfectarse con una solución de etanol a una concentración mínima del 70% o con lejía al 0,1% (1000 ppm);
 - La ropa y otras telas que pertenecieran al difunto se deben lavar a máquina, con detergente de lavandería y agua caliente, a una temperatura de 60°C a 90°C (140–194°F).

Aunque los entierros no se deben demorar, según determinen las costumbres locales, las ceremonias funerarias que no incluyan el entierro se deben postergar en la medida de lo posible, hasta que se termine la epidemia. En el caso de que se celebre una ceremonia, el número de asistentes debe ser el menor posible. En todo momento, los asistentes deberán guardar una distancia física de un metro entre sí, además de tomar precauciones respiratorias y de higiene de las manos.

BIOPSIA PULMONAR POR PUNCIÓN (POST – MORTEM)

Es un método para extraer un fragmento de tejido pulmonar para su análisis. Si se hace a través de la pared del tórax, se denomina biopsia pulmonar transtorácica.

Una biopsia pulmonar es un procedimiento en el que se extraen muestras de tejido del pulmón (con una aguja especial para biopsia o durante una cirugía) para determinar la presencia de cáncer o enfermedad pulmonar, **en este caso para confirmar o descartar el diagnóstico de SARS-CoV-2, agente causal de COVID-19.**

Este procedimiento se efectuara sin excepción a todos aquellos pacientes que lamentablemente perdieran la vida sin haber arribado a un diagnóstico definitivo de SARS-CoV-2, agente causal de COVID-19, pues su principal finalidad es conocer a nivel microscópico y patológico, si el paciente que murió era portador del virus antes señalado, POR LO QUE EN ESTE ACTO AUTORIZO AL PERSONAL DE SALUD CORRESPONDIENTE PARA QUE SE EFECTUÉ EL PROCEDIMIENTO ANTES CITADO, y en caso de confirmarse dicho diagnóstico, se tomen las medidas pertinentes y necesarias para el manejo del cuerpo en los términos citados en el apartado anterior, asimismo se realice la notificación obligatoria a la autoridad sanitaria y/o a los cuerpos directivos de la institución en la que me encuentro para los efectos legales que corresponda.

Con lo anteriormente señalado y toda vez que el COVID-19 a sido legalmente declarado como pandemia en todo el territorio nacional, entiendo y comprendo que no se están violentando mis derechos de dignidad, libertad, identidad, intimidad, ni a una muerte digna, pues lo anterior se efectúa de acuerdo a los lineamientos instruidos por la autoridades sanitarias en la lucha por identificar y detener la propagación del mencionado virus.

CONSENTIMIENTO

YO:

_____,
POR MEDIO DE LA PRESENTE ACEPTO Y AUTORIZO AL PERSONAL DE ESTE HOSPITAL PARA QUE ME SEA APLICADO EL TRATAMIENTO CONSISTENTE EN:

_____.

COMPRENDO QUE, A PESAR DE LAS CUANTIOSAS Y DILIGENTES MEDIDAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD LA ESTANCIA EN EL HOSPITAL ES UN FACTOR DE LAS LLAMADAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS, QUE SON POCO COMUNES, PERO POSIBLES, POR LO QUE AL REQUERIR ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIA, DE CONSULTA EXTERNA

O DE HOSPITALIZACIÓN, ME ENCONTRARÉ EN UN AMBIENTE DE MAYORES POSIBILIDADES DE CONTAGIO.

SOY CONSCIENTE QUE LA PRÁCTICA DE LA MEDICINA NO ES UNA CIENCIA EXACTA Y RECONOZCO QUE A PESAR QUE EL PROFESIONAL ME HA INFORMADO ADECUADAMENTE DEL OBJETIVO BUSCADO CON EL TRATAMIENTO, NO ME HA SIDO GARANTIZADA LA OBTENCIÓN DEL MISMO. ASIMISMO Y BAJO PROTESTA DE DECIR HE MANIFESTADO MIS ANTECEDENTES CLÍNICO-QUIRÚRGICOS, SEÑALANDO ADEMÁS SER ALÉRGICO/A

A: _____

_____.

POR ÚLTIMO, ME HAN FACILITADO ESTA HOJA INFORMATIVA, DONDE ME EXPLICAN EL SIGNIFICADO DEL TRATAMIENTO PROPUESTO Y LOS RIEGOS INHERENTES AL MISMO, ASÍ COMO, PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS Y/O URGENCIAS, YA QUE HE TENIDO LA OPORTUNIDAD DE FORMULAR LAS PREGUNTAS REFERENTES AL PROCEDIMIENTO, EL CUAL ME PERMITIRÁ CONSERVAR LA VIDA. DECLARO ENTONCES ESTAR DEBIDAMENTE INFORMADO/A CON FUNDAMENTO EN LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM -004-SSA3- 2012 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.

Por otra parte autorizo expresamente para que las fotografías que me sean tomadas antes y después del procedimiento, sean usadas o publicadas para fines educativos y casos clínicos para formación académica, de conformidad al artículo 87 de la Ley Federal de Derechos de Autor.

Nombre y Firma del Paciente
Quien se Identifica con:

Nombre y Firma del Médico Tratante

Nombre y Firma del Familiar
Responsable

Nombre y Firma del Médico
Tratante

Nombre y Firma del Testigo
Quien se Identifica con:

Nombre y Firma del Testigo
Quien se Identifica con:

DENEGACIÓN O REVOCACIÓN.

Yo: _____, después de ser informado de la naturaleza y riesgos del procedimiento propuesto, manifiesto de forma libre y consciente mi denegación /revocación (táchese lo que no proceda) para su realización, haciéndome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta decisión.

Nombre y Firma del Paciente
Quien se Identifica con:

Nombre y Firma del Médico Tratante

Nombre y Firma del Familiar
Responsable

Nombre y Firma del Médico
Tratante

Nombre y Firma del Testigo
Quien se Identifica con:

Nombre y Firma del Testigo
Quien se Identifica con:

VIRTUAL HOSPITAL SYSTEM ©

AVISO DE PRIVACIDAD.

El presente aviso de privacidad, se expide de conformidad con el artículo 16 Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

I.- Las finalidades del tratamiento de datos.- Lo constituye la prestación de servicios de salud realizadas en beneficio del titular de la información, dirigidas a proteger, promover y restaurar su salud, garantizar un tratamiento correcto, determinar si requiere ser tratado como paciente vulnerable y de alto riesgo, hospitalización, cirugía, estudios diagnósticos y demás fines relacionados con servicios de salud. Creación, estudio, análisis, actualización, y conservación del expediente clínico. Facturación y cobranza por servicios médicos. Estudios, registros, estadísticas y análisis de información de salud. prestación de servicios de salud en el futuro y en general para dar seguimiento a cualquier relación de prestación de servicios. Investigación y Estadística Clínica. Remitir sus datos a sus médicos interconsultantes, transferir sus datos, en su caso, a la aseguradora con quien tenga contratada una póliza de seguro de gastos médicos, para encuestas de satisfacción de servicios para el cumplimiento de los derechos y obligaciones adquiridos por la firma del Contrato de la Prestación de Servicios Médicos.

II.- Las opciones y medios que el responsable ofrezca a los titulares para limitar el uso o divulgación de los datos.- Para limitar el uso de sus datos personales, favor de enviar un correo electrónico a la dirección electrónica y/o por escrito a la dirección abajo anotada, dirigida al responsable de la información de Datos Personales en el que se señale la limitación al uso de sus datos deseada.

III.- Los medios para ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de los derechos previstos en la Ley.- Para el ejercicio de sus derechos ARCO y/o modificación y/o la revocación de su consentimiento para el tratamiento de sus datos personales, en caso de que estos sean inexactos o incompletos u oponerse a su tratamiento para ciertos fines, favor de presentar una solicitud por escrito (solicitud de ejercicio de derechos ARCO) dirigida al responsable de Datos Personales a la dirección electrónica o física abajo anotada, y que deberá contener la siguiente información: a) Nombre del titular. b) Domicilio de titular o dirección de correo electrónico para comunicar respuesta a solicitud. c) Documentos que acrediten identidad o autorización para representarlo en la solicitud. d) Descripción de datos personales sobre los que se pretende ejercer algún derecho ARCO. e) Cualquier otro elemento que permita la localización de los datos personales y atención a la solicitud

IV.- En su caso, las transferencias de datos que se efectúen.- Para la prestación de servicios. El responsable puede transferir dentro y fuera del país, los datos personales en su posesión a terceros subcontratados para fines relacionados con los señalados en este aviso de privacidad. Dentro de los terceros a los que se transferirán dichos datos se incluyen sin limitar laboratorios, clínicas, hospitales, otros profesionales de la salud (psicólogos, nutriólogos, etc), centros de investigación, aseguradoras, así como a cualquiera otro necesario para la prestación del servicio médico y los correspondientes al cumplimiento de las obligaciones del contrato de prestación de servicios profesionales.

V.- El procedimiento y medio por el cual el responsable comunicará a los titulares de cambios al aviso de privacidad, de conformidad con lo previsto en esta Ley.- El Responsable, se reserva el derecho de efectuar en cualquier momento modificaciones al presente Aviso de Privacidad para cumplir con actualizaciones legislativas, jurisprudenciales, políticas internas, nuevos requisitos para la presentación de servicios médicos, en el entendido de que toda modificación al

mismo se le dará a conocer por medio de la publicación de un aviso que estará disponible en nuestras instalaciones abajo anotadas.

VI.- En el caso de datos personales sensibles, el aviso de privacidad deberá señalar expresamente que se trata de este tipo de datos.- El Responsable recabará y tratará datos sensibles, relacionados con el estado de salud, historial clínico que describe, antecedentes patológicos, no patológicos y otros datos necesarios o convenientes para los fines arriba señalados. Los datos personales sensibles serán mantenidos y tratados con estricta seguridad y confidencialidad para fines relacionados con la prestación de servicios de salud y conforme a este aviso de privacidad y la legislación, reglamentos y normativa aplicable.

La identidad y domicilio del responsable que los recaba.

Responsable: Dr. _____.
Domicilio: _____.
Teléfono: _____.
Dirección Electrónica: _____.

"Derechos de autor propiedad de Salomon & Warner, S.C., registrados bajo No. 03-2005-121914345800-01 con el Título: CARTAS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, en el rubro de TITULO DE OBRA, ante el INDAUTOR. El licenciamiento es para uso EXCLUSIVO del licenciatario aquí anotado, motivo por el cual NO PODRA, no deberá, ni permitir a terceras partes, asignar, licenciar a terceros, vender, rentar, alquilar, ni traspasar ni de ninguna otra forma utilizar, transferir, copiar, traducir, ceder, convertir a otro idioma, alterar, modificar, descompilar ni desensamblar las CARTAS DE CONSENTIMIENTO ni el SOFTWARE, completa ni parcialmente, a menos que se indique o garantice en éste contrato. Solo podrá adicionar riesgos personalizados y otras alternativas. No deberá eliminar, borrar, ni cancelar ningún aviso sobre derechos de autor que aparezca en las CARTAS DE CONSENTIMIENTO y/o en el SOFTWARE que las contiene en cualquier medio; quedando prohibido y sujeto a procedimiento PENAL y CIVIL de REPARACIÓN DEL DAÑO CAUSADO, cualquier tipo de reproducción sin autorización por escrito."

GUÍA BÁSICA DE PREGUNTAS COMUNES SOBRE EL COVID-19 PARA EL PERSONAL DE SALUD.

¿Qué es un coronavirus?

Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El coronavirus que se ha descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19.

¿Qué es la COVID-19?

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

¿Cuáles son los síntomas de la COVID-19?

Los síntomas más comunes de la COVID-19 son fiebre, cansancio y tos seca. Algunos pacientes pueden presentar dolores, congestión nasal, rinorrea, dolor de garganta o diarrea. Estos síntomas suelen ser leves y aparecen de forma gradual. Algunas personas se infectan pero no desarrollan ningún síntoma y no se encuentran mal. La mayoría de las personas (alrededor del 80%) se recupera de la enfermedad sin necesidad de realizar ningún tratamiento especial. Alrededor de 1 de cada 6 personas que contraen la COVID-19 desarrolla una enfermedad grave y tiene dificultad para respirar. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas subyacentes, como hipertensión arterial, problemas cardíacos o diabetes, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave. En torno al 2% de las personas que han contraído la enfermedad han muerto. Las personas que tengan fiebre, tos y dificultad para respirar deben buscar atención médica.

¿Cómo se propaga la COVID-19?

Una persona puede contraer la COVID-19 por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada tose o exhala. Estas gotículas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden contraer la COVID-19 si tocan estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca. También pueden contagiarse si inhalan las gotículas que haya esparcido una persona con COVID-19 al toser o exhalar. Por eso es importante mantenerse a más de 1 metro (3 pies) de distancia de una persona que se encuentre enferma.

La OMS está estudiando las investigaciones en curso sobre las formas de propagación de la COVID-19 y seguirá informando sobre los resultados actualizados.

¿Puede transmitirse a través del aire el virus causante de la COVID-19?

Los estudios realizados hasta la fecha apuntan a que el virus causante de la COVID-19 se transmite principalmente por contacto con gotículas respiratorias, más que por el aire. Véase la respuesta anterior a la pregunta «¿Cómo se propaga la COVID-19?»

¿Es posible contagiarse de COVID-19 por contacto con una persona que no presente ningún síntoma?

La principal forma de propagación de la enfermedad es a través de las gotículas respiratorias expelidas por alguien al toser. El riesgo de contraer la COVID-19 de alguien que no presente ningún síntoma es muy bajo. Sin embargo, muchas personas que contraen la COVID-19 solo presentan síntomas leves. Esto es particularmente cierto en las primeras etapas de la enfermedad. Por lo tanto, es posible contagiarse de alguien que, por ejemplo, solamente tenga una tos leve y no se sienta enfermo. La OMS está estudiando las investigaciones en curso sobre el periodo de transmisión de la COVID-19 y seguirá informando sobre los resultados actualizados.

¿Es posible contagiarse de COVID-19 por contacto con las heces de una persona que padezca la enfermedad?

El riesgo de contraer la COVID-19 por contacto con las heces de una persona infectada parece ser bajo. Aunque las investigaciones iniciales apuntan a que el virus puede estar presente en algunos casos en las heces, la propagación por esta vía no es uno de los rasgos característicos del brote. La OMS está estudiando las investigaciones en curso sobre las formas de propagación de la COVID-19 y seguirá informando sobre los nuevos resultados. No obstante, se trata de un riesgo y por lo tanto es una razón más para lavarse las manos con frecuencia, después de ir al baño y antes de comer.

¿Qué puedo hacer para protegerme y prevenir la propagación de la enfermedad?

Medidas de protección para todas las personas

Manténgase al día de la información más reciente sobre el brote de COVID-19, a la que puede acceder en el sitio web de la OMS y a través de las autoridades de salud pública pertinentes a nivel nacional y local. Se han registrado casos en muchos países de todo el mundo, y en varios de ellos se han producido brotes. Las autoridades chinas y las de otros países han conseguido enlentecer o detener el avance de los brotes, pero la situación es impredecible y es necesario comprobar con regularidad las noticias más recientes.

Hay varias precauciones que se pueden adoptar para reducir la probabilidad de contraer o de contagiar la COVID-19:

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

¿Por qué? Lavarse las manos con agua y jabón o usando un desinfectante a base de alcohol mata los virus que pueda haber en sus manos.

- Mantenga una distancia mínima de 1 metro (3 pies) entre usted y cualquier persona que tosa o estornude.

¿Por qué? Cuando alguien tose o estornuda, respide por la nariz o por la boca unas gotículas de líquido que pueden contener el virus. Si está demasiado cerca, puede respirar las gotículas y con ellas el virus de la COVID-19, si la persona que tose tiene la enfermedad.

- Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca

¿Por qué? Las manos tocan muchas superficies y pueden recoger virus. Una vez contaminadas, las manos pueden transferir el virus a los ojos, la nariz o la boca. Desde allí, el virus puede entrar en su cuerpo y causarle la enfermedad.

- Tanto usted como las personas que les rodean deben asegurarse de mantener una buena higiene de las vías respiratorias. Eso significa cubrirse la boca y la nariz con el codo doblado o con un pañuelo de papel al toser o estornudar. El pañuelo usado debe desecharse de inmediato.

¿Por qué? Los virus se propagan a través de las gotículas. Al mantener una buena higiene respiratoria está protegiendo a las personas que le rodean de virus como los del resfriado, la gripe y la COVID-19.

- Permanezca en casa si no se encuentra bien. Si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar, busque atención médica y llame con antelación. Siga las instrucciones de las autoridades sanitarias locales.

¿Por qué? Las autoridades nacionales y locales dispondrán de la información más actualizada sobre la situación en su zona. Llamar con antelación permitirá que su dispensador de atención de salud le dirija rápidamente hacia el centro de salud adecuado. Esto también le protegerá a usted y ayudará a prevenir la propagación de virus y otras infecciones.

- Manténgase informado sobre las últimas novedades en relación con la COVID-19. Siga los consejos de su dispensador de atención de salud, de las autoridades sanitarias pertinentes a nivel nacional y local o de su empleador sobre la forma de protegerse a sí mismo y a los demás ante la COVID-19.

¿Por qué? Las autoridades nacionales y locales dispondrán de la información más actualizada acerca de si la COVID-19 se está propagando en su zona. Son los interlocutores más indicados para dar consejos sobre lo que debe hacer la gente de su zona para protegerse.

- Consulte las noticias más recientes sobre las zonas de mayor peligro (es decir, las ciudades y lugares donde la enfermedad se está propagando más extensamente). Si le es posible, evite desplazarse a estas zonas, sobre todo si su edad es avanzada o tiene usted diabetes, cardiopatías o neumopatías.

¿Por qué? Estas precauciones se deben adoptar en estas zonas porque la probabilidad de contraer la COVID-19 es más elevada.

Medidas de protección para las personas que se encuentran en zonas donde se está propagando la COVID-19 o que las han visitado recientemente (en los últimos 14 días)

- Siga las orientaciones antes expuestas (Medidas de protección para todas las personas)
- Permanezca en casa si empieza a encontrarse mal, aunque se trate de síntomas leves como dolor de cabeza, fiebre ligera (37,3 °C o más) y rinorrea leve, hasta que se recupere. Si le resulta indispensable salir de casa o recibir una visita (por ejemplo, para conseguir alimentos), póngase una mascarilla para no infectar a otras personas.

¿Por qué? Evitar los contactos con otras personas y las visitas a centros médicos permitirá que estos últimos funcionen con mayor eficacia y ayudará a protegerle a usted y a otras personas de posibles infecciones por el virus de la COVID-19 u otros.

- Si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar, busque rápidamente asesoramiento médico, ya que podría deberse a una infección respiratoria u otra afección grave. Llame con antelación e informe a su dispensador de atención de salud sobre cualquier viaje que haya realizado recientemente o cualquier contacto que haya mantenido con viajeros.

¿Por qué? Llamar con antelación permitirá que su dispensador de atención de salud le dirija rápidamente hacia el centro de salud adecuado. Esto ayudará también a prevenir la propagación de virus y otras infecciones.

¿Qué probabilidades hay de que contraiga la COVID-19?

El riesgo depende del lugar donde se encuentre usted y, más concretamente, de si se está produciendo un brote de COVID-19 en dicho lugar.

Para la mayoría de las personas que se encuentran en la mayor parte de los lugares, el riesgo de contraer esta enfermedad continúa siendo bajo. Sin

embargo, sabemos que hay algunos lugares (ciudades o zonas) donde se está propagando y donde el riesgo de contraerla es más elevado, tanto para las personas que viven en ellas como para las que las visitan. Los gobiernos y las autoridades sanitarias están actuando con determinación cada vez que se detecta un nuevo caso de COVID-19. Es importante que todos respetemos las restricciones relativas a los viajes, los desplazamientos y las concentraciones multitudinarias de personas aplicables a cada lugar en concreto. Si cooperamos con las medidas de lucha contra la enfermedad, reduciremos el riesgo que corremos cada uno de nosotros de contraerla o de propagarla.

Como se ha comprobado en China y en otros países, es posible detener los brotes de COVID-19 y poner fin a su transmisión. No obstante, la gran rapidez con que pueden aparecer nuevos brotes nos obliga a ser conscientes de la situación en los lugares donde nos encontramos o donde tengamos intención de ir. La OMS publica cada día actualizaciones sobre la situación de la COVID-19 en el mundo, que se pueden consultar, en inglés, en la página <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>.

¿Debo preocuparme por la COVID-19?

Por lo general, los síntomas de la COVID-19 son leves, sobre todo en los niños y los adultos jóvenes. No obstante, también pueden ser graves y obligan a hospitalizar a alrededor de uno de cada cinco infectados. Por consiguiente, es bastante normal preocuparse por los efectos que el brote de COVID-19 puede tener en nosotros y en nuestros seres queridos.

Esta preocupación debe servirnos para adoptar medidas de protección para nosotros, nuestros seres queridos y las comunidades donde vivimos. La medida principal y más importante es la higiene regular y completa de las manos y de las vías respiratorias. En segundo lugar, es importante mantenerse informado y seguir los consejos de las autoridades sanitarias locales, como los relativos a los viajes, los desplazamientos y los eventos donde se pueda concentrar un gran número de personas. Puede consultar los consejos sobre protección en la página <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>.

¿Quién corre riesgo de desarrollar una enfermedad grave?

Todavía tenemos mucho por aprender sobre la forma en que la COVID-2019 afecta a los humanos, pero parece que las personas mayores y las que padecen afecciones médicas preexistentes (como hipertensión arterial, enfermedades cardíacas o diabetes) desarrollan casos graves de la enfermedad con más frecuencia que otras.

¿Son eficaces los antibióticos para prevenir o tratar la COVID-19?

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

de prevención o tratamiento de la COVID-19. Solo deben usarse para tratar una infección bacteriana siguiendo las indicaciones de un médico.

¿Existen medicamentos o terapias que permitan prevenir o curar la COVID-19?

Aunque algunos remedios occidentales, tradicionales o caseros pueden proporcionar confort y aliviar los síntomas de la COVID-19, no hay pruebas de que los medicamentos actuales puedan prevenir o curar la enfermedad. La OMS no recomienda la automedicación, en particular con antibióticos, para prevenir o curar la COVID-19. Hay varios ensayos clínicos en curso con medicamentos occidentales y tradicionales. La OMS facilitará información actualizada tan pronto como los resultados de los ensayos clínicos estén disponibles.

¿Existe alguna vacuna, medicamento o tratamiento para la COVID-19?

Todavía no. Hasta la fecha, no hay ninguna vacuna ni medicamento antiviral específico para prevenir o tratar la COVID-2019. Sin embargo, los afectados deben recibir atención de salud para aliviar los síntomas. Las personas que presentan casos graves de la enfermedad deben ser hospitalizadas. La mayoría de los pacientes se recuperan con la ayuda de medidas de apoyo.

Se están investigando posibles vacunas y distintos tratamientos farmacológicos específicos. Hay ensayos clínicos en curso para ponerlos a prueba. La OMS está coordinando los esfuerzos dirigidos a desarrollar vacunas y medicamentos para prevenir y tratar la COVID-19.

Las formas más eficaces de protegerse a uno mismo y a los demás frente a la COVID-19 son: lavarse las manos con frecuencia, cubrirse la boca con el codo o con un pañuelo de papel al toser y mantener una distancia de al menos 1 metro (3 pies) con las personas que tosen o estornudan. (Véase ¿Qué puedo hacer para protegerme y prevenir la propagación de la enfermedad?).

¿Son lo mismo la COVID-19 y el SRAS?

No. El genoma del virus que causa la COVID-19 y el del responsable del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) son similares, pero no iguales. El SRAS es más letal pero mucho menos infeccioso que la COVID-19. Desde 2003, no se han registrado brotes de SRAS en ningún lugar del mundo.

¿Debo llevar mascarilla para protegerme?

Si no se presentan los síntomas respiratorios característicos de la COVID-19 (sobre todo, tos) o no se cuida de una persona que pueda haber contraído esta enfermedad, no es necesario llevar puesta una mascarilla clínica. Recuerde que las mascarillas desechables solo se pueden utilizar una vez y tenga en cuenta también que, si no está usted enfermo o no cuida de una persona que lo esté, está malgastando una mascarilla. Las existencias de mascarillas en el mundo se están agotando, y la OMS insta a utilizarlas de forma sensata.

La OMS aconseja hacer un uso racional de las mascarillas clínicas para no derrochar innecesariamente ni usar indebidamente unos utensilios que son valiosos (véase el apartado *Cuándo y cómo usar mascarilla*).

Las medidas frente a la COVID-19 más eficaces para protegerse a uno mismo y a los demás son: lavarse las manos con frecuencia, cubrirse la boca con el codo o con un pañuelo de papel al toser y mantener una distancia de, al menos, 1 metro (3 pies) con las personas que tosen o estornudan. Para más información a este respecto, pueden consultarse las medidas básicas de protección frente al nuevo coronavirus.

Cómo ponerse, usar, quitarse y desechar una mascarilla

1. Recuerde que solo deben usar mascarilla los trabajadores sanitarios, los cuidadores y las personas con síntomas respiratorios como fiebre y tos.
2. Antes de tocar la mascarilla, lávese las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.
3. Inspeccione la mascarilla para ver si tiene rasgaduras o agujeros.
4. Oriente hacia arriba la parte superior (donde se encuentra la tira de metal).
5. Asegúrese de orientar hacia afuera el lado correcto de la mascarilla (el lado coloreado).
6. Colóquese la mascarilla sobre la cara. Pellizque la tira de metal o el borde rígido de la mascarilla para que se amolde a la forma de su nariz.
7. Tire hacia abajo de la parte inferior de la mascarilla para que le cubra la boca y la barbilla.
8. Después de usarla, quítese la mascarilla; retire las cintas elásticas de detrás de las orejas manteniendo la mascarilla alejada de la cara y la ropa, para no tocar las superficies potencialmente contaminadas de la mascarilla.
9. Deseche la mascarilla en un contenedor cerrado inmediatamente después de su uso.
10. Lávese las manos después de tocar o desechar la mascarilla. Use un desinfectante a base de alcohol o, si están visiblemente sucias, láveselas con agua y jabón.

¿Cuánto dura el periodo de incubación de la COVID-19?

El «período de incubación» es el tiempo que transcurre entre la infección por el virus y la aparición de los síntomas de la enfermedad. La mayoría de las estimaciones respecto al periodo de incubación de la COVID-19 oscilan entre 1 y 14 días, y en general se sitúan en torno a cinco días. Estas estimaciones se irán actualizando a medida que se tengan más datos.

¿Pueden los humanos contraer el virus de la COVID-19 por contacto con un animal?

Los coronavirus son una extensa familia de virus que son comunes entre los murciélagos y otros animales. En raras ocasiones las personas se infectan por estos virus, que luego pueden propagarse a otras personas. Por ejemplo, el SRAS-CoV iba asociado a las civetas y el MERS-CoV se transmite a través de los dromedarios. Todavía no se ha confirmado el posible origen animal de la COVID-19.

Como medida de protección al visitar mercados de animales vivos o en otras situaciones parecidas, evite el contacto directo con los animales y las superficies que estén en contacto con ellos. Asegúrese de que en todo momento se observen prácticas adecuadas de higiene de los alimentos. Manipule con cuidado la carne, la leche o los órganos de animales crudos para evitar la contaminación de alimentos no cocinados y evite el consumo de productos animales crudos o poco cocinados.

¿Mi mascota me puede contagiar la COVID-19?

Aunque ha habido un caso de un perro infectado en Hong Kong, hasta la fecha no hay pruebas de que un perro, un gato o cualquier mascota pueda transmitir la COVID-19. La COVID-19 se propaga principalmente a través de las gotículas producidas por una persona infectada al toser, estornudar o hablar. Para protegerse a sí mismo, lávese las manos a fondo frecuentemente.

La OMS se mantiene al tanto de las últimas investigaciones a este respecto y otras cuestiones relacionadas con la COVID-19 y proporcionará información actualizada de las conclusiones que se vayan obteniendo.

¿Cuánto tiempo sobrevive el virus en una superficie?

No se sabe con certeza cuánto tiempo sobrevive el virus causante de la COVID-19 en una superficie, pero parece comportarse como otros coronavirus. Los estudios realizados (incluida la información preliminar disponible sobre el virus de la COVID-19) indican que los coronavirus pueden subsistir en una superficie desde unas pocas horas hasta varios días. El tiempo puede variar en función de las condiciones (por ejemplo, el tipo de superficie, la temperatura o la humedad del ambiente).

Si cree que una superficie puede estar infectada, límpiela con un desinfectante común para matar el virus y protegerse de este modo a usted mismo y a los demás. Lávese las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón. Evite tocarse los ojos, la boca o la nariz.

¿Es seguro recibir un paquete de una zona en la que se hayan notificado casos de COVID-19?

Sí. La probabilidad de que una persona infectada contamine artículos comerciales es baja, y el riesgo de contraer el virus causante de la COVID-19

por contacto con un paquete que haya sido manipulado, transportado y expuesto a diferentes condiciones y temperaturas también es bajo.

¿Hay algo que no deba hacer?

Las siguientes medidas **NO SON** eficaces contra la COVID-2019 y pueden resultar perjudiciales:

- Fumar
- Llevar varias mascarillas
- Tomar antibióticos (**Véase ¿Existen medicamentos o terapias que permitan prevenir o curar la COVID-19?**)

En cualquier caso, si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar, trate de obtener atención médica lo antes posible para reducir el riesgo de desarrollar una infección más grave, y asegúrese de informar a su dispensador de atención de salud acerca de sus viajes recientes.

¿Se conoce la fuente del coronavirus responsable de la COVID-19?

Hasta la fecha se desconoce la fuente del SARS-CoV-2, el coronavirus (CoV) que causa la COVID-19. Todos los datos disponibles sugieren que el SARS-CoV-2 tiene un origen animal y no es un virus creado en laboratorio. Lo más probable es que el virus tenga su reservorio natural en los murciélagos. El SARS-CoV-2 pertenece a un grupo de virus genéticamente afines en el que se encuentran también el SARS-CoV y otros CoV que han podido aislarse en poblaciones de murciélagos. El MERS-CoV también pertenece a este grupo, pero está menos relacionado con estos últimos.

¿Cómo se produjeron las primeras infecciones humanas por el SARS-CoV-2?

Los primeros casos humanos de COVID-19 se detectaron en la ciudad de Wuhan, China, en diciembre de 2019. Por el momento, no es posible determinar con precisión cómo se infectaron las primeras personas en China por el SARS-CoV-2.

A pesar de ello, el virus del SARS-CoV, que causó el brote de SARS en 2003, pasó de un reservorio animal (la civeta, un animal silvestre de granja) a los seres humanos para luego propagarse entre ellos. De manera similar, se piensa que el SARS-CoV-2 cruzó la barrera entre especies e infectó en un primer momento a seres humanos, si bien muy probablemente a través de un huésped intermedio, es decir, otra especie animal más manipulada por el ser humano (por ejemplo un animal doméstico, un animal silvestre o un animal silvestre domesticado, el cual no ha sido identificado hasta la fecha).

Hasta que se localice y controle la fuente de este virus, existe el riesgo de que vuelva a pasar a la población humana y de que se produzcan nuevos brotes como los que estamos sufriendo actualmente.

¿Se transmite la COVID-19 por el aire?

El virus responsable de la COVID-19 se transmite principalmente a través de gotículas respiratorias expulsadas por una persona infectada cuando tose, estornuda o habla. Esas gotitas son demasiado pesadas para flotar en el aire y caen rápidamente sobre el suelo u otra superficie.

La infección puede producirse al respirar el virus expulsado por una persona con COVID-19 situada a menos de un metro de distancia, o al tocar una superficie contaminada y luego tocarse los ojos, la nariz o la boca antes de lavarse las manos.