



La epidemia de 2019-nCoV declarada por la OMS emergencia sanitaria de preocupación internacional (30 de enero de 2020)

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS RESALTANTES



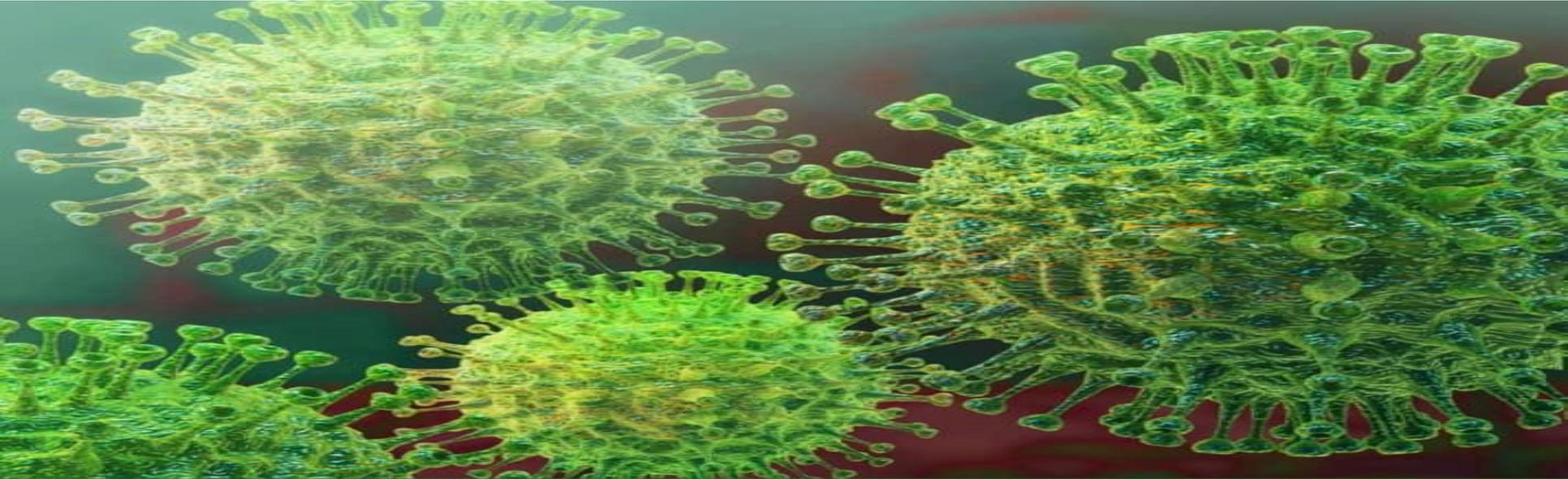
Conferencia a dictar en la
Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL)

04 /03/2020

Alejandro Rísquez Parra

Profesor Titular / Médico pediatra epidemiólogo
Jefe del Departamento Medicina Preventiva y Social
Escuela Luis Razetti, Facultad de Medicina, UCV
Comisión de Inmunizaciones SVPP 2015-2019

risqueza@gmail.com



C H A R L A P R E V E N T I V A

NUEVO CORONAVIRUS

" C I E N C I A Y E D U C A C I Ó N "

¿DÓNDE ESTAMOS? - ¿HACIA DÓNDE VAMOS?

DR. SAÚL PEÑA
PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD
VENEZOLANA DE SALUD PÚBLICA

DR. ALEJANDRO RISQUEZ
PEDIATRA-EPIDEMIÓLOGO



INVITA EL
VICERRECTORADO DE
INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO

FECHA: 4 DE MARZO
HORA: 9:00 AM

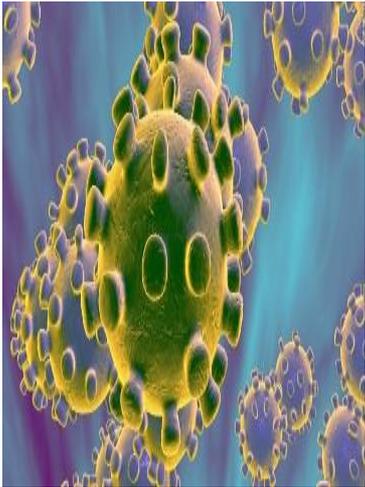


SALÓN DEL CONSEJO UNIVERSITARIO/SEDE RECTORAL/PARQUE DEL OESTE



**Universidad Pedagógica Experimental Libertador
Vicerrectorado de Investigación y Postgrado
Sociedad Venezolana de Salud Pública
Red Defendamos la Epidemiología**

**Nuevo Coronavirus:
¿Dónde estamos y Hacia donde vamos?
“Hora de la Ciencia y la Educación”
(Conversatorio)**



Miércoles, 04 de Marzo 2020

AGENDA

1. Declaración de la epidemia OMS
2. Los coronavirus (el agente)
3. Epidemia en el tiempo, espacio y persona
4. Cadena epidemiológica:
Transmisión.
5. Medidas de control



“This is the time for science, not rumors”

“Este es el tiempo de la ciencia, no de los rumores”



Director general Tedros Adhanom. OMS

Al salir de la reunión después de la declaración del coronavirus una emergencia de salud pública de preocupación internacional 30 de enero de 2020

[Health Topics](#) ▾[Countries](#) ▾[Newsroom](#) ▾[Emergencies](#) ▾[About Us](#) ▾

Follow us:



WHO declares the new coronavirus outbreak a Public Health Emergency of International Concern

Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV)
30 January 2020 Statement. Geneva, Switzerland

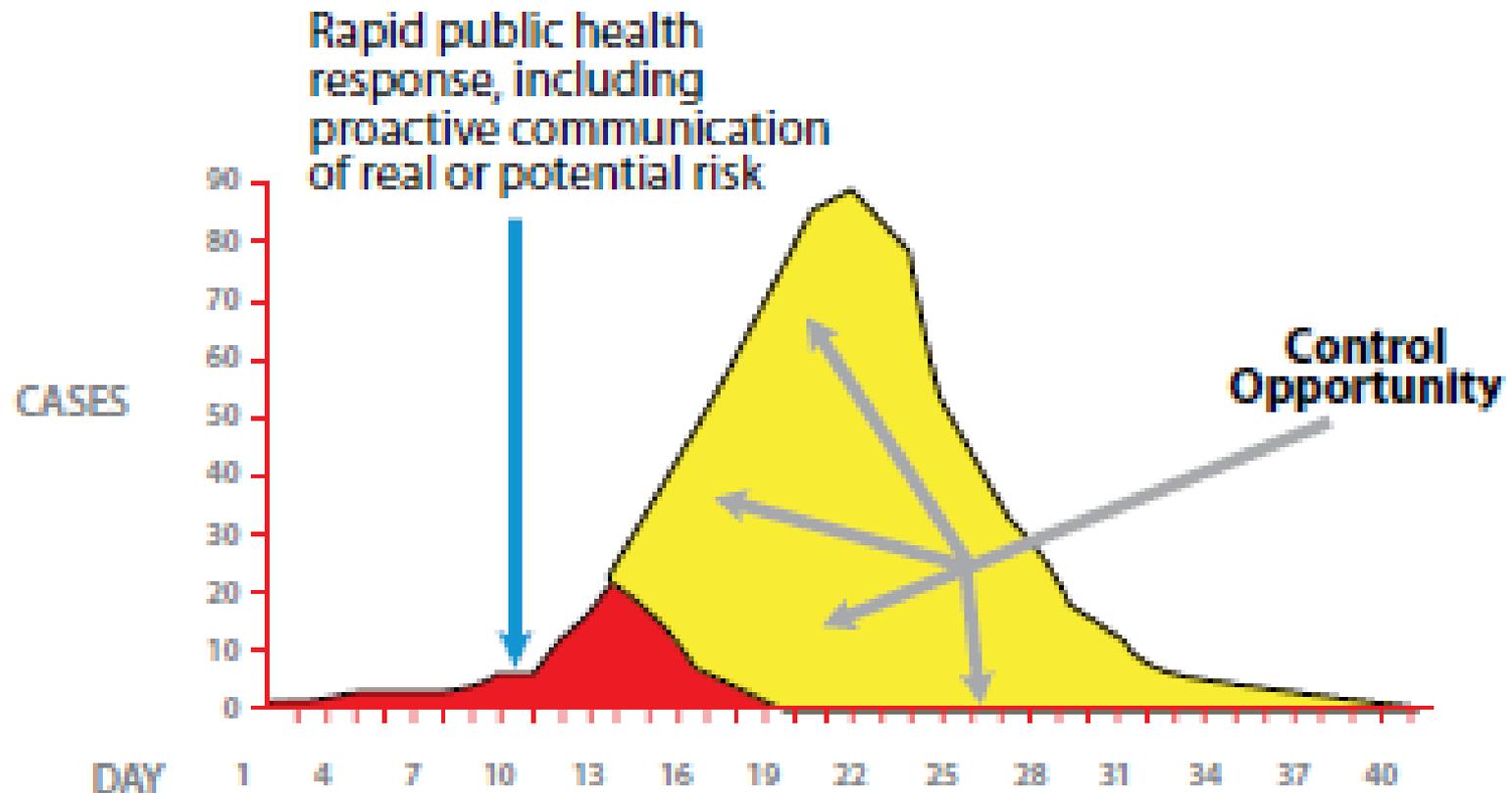
<https://www.who.int/home>

FIGURE 1



World Health Organization

Proactive Communication in Infection Control





PRIORIZACIÓN DE ENFERMEDADES PARA LA INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EN CONTEXTOS DE EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA

Credits



For the purposes of the R&D Blueprint, WHO has developed a special tool for determining which diseases and pathogens to prioritize for research and development in public health emergency contexts.

- Crimean-Congo haemorrhagic fever (CCHF)
- Ebola virus disease and Marburg virus disease
- Lassa fever • Rift Valley fever (RVF) • Zika
- **Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) and Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)**
- Nipah and henipaviral diseases

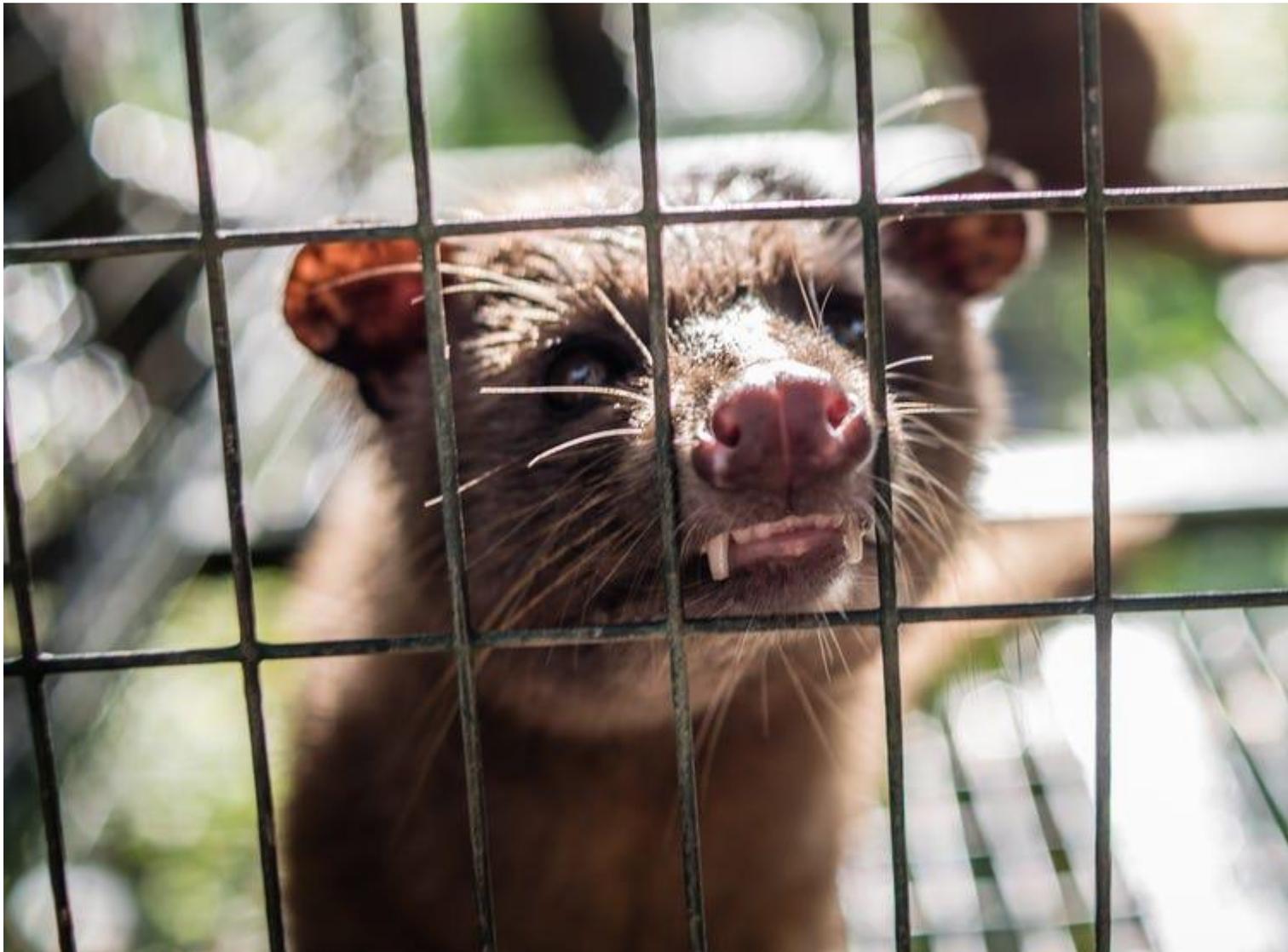
2018

Zoonosis



A greater horseshoe bat, a relative of the *Rhinolophus sinicus* bat species from China that was the original host of the SARS virus. De Agostini/Getty

<https://www.businessinsider.com/wuhan-coronavirus-sars-bats-animals-to-humans-2020-1>

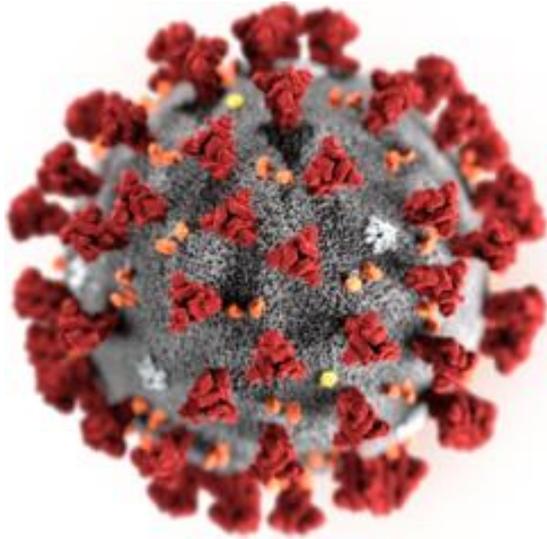


An Asian palm civet sits in a cage at the Kopi luwak farm and plantation in Ubud on the Indonesian island of Bali, November 20, 2018. Oleksandr Rupeta/NurPhoto/Getty

<https://www.businessinsider.com/wuhan-coronavirus-sars-bats-animals-to-humans-2020-1>



A chicken vendor sleeps on top of chicken cages at the Hau Wong road wet market in Kowloon City, China, in 2004. Dickson Lee/South China Morning Post/Getty



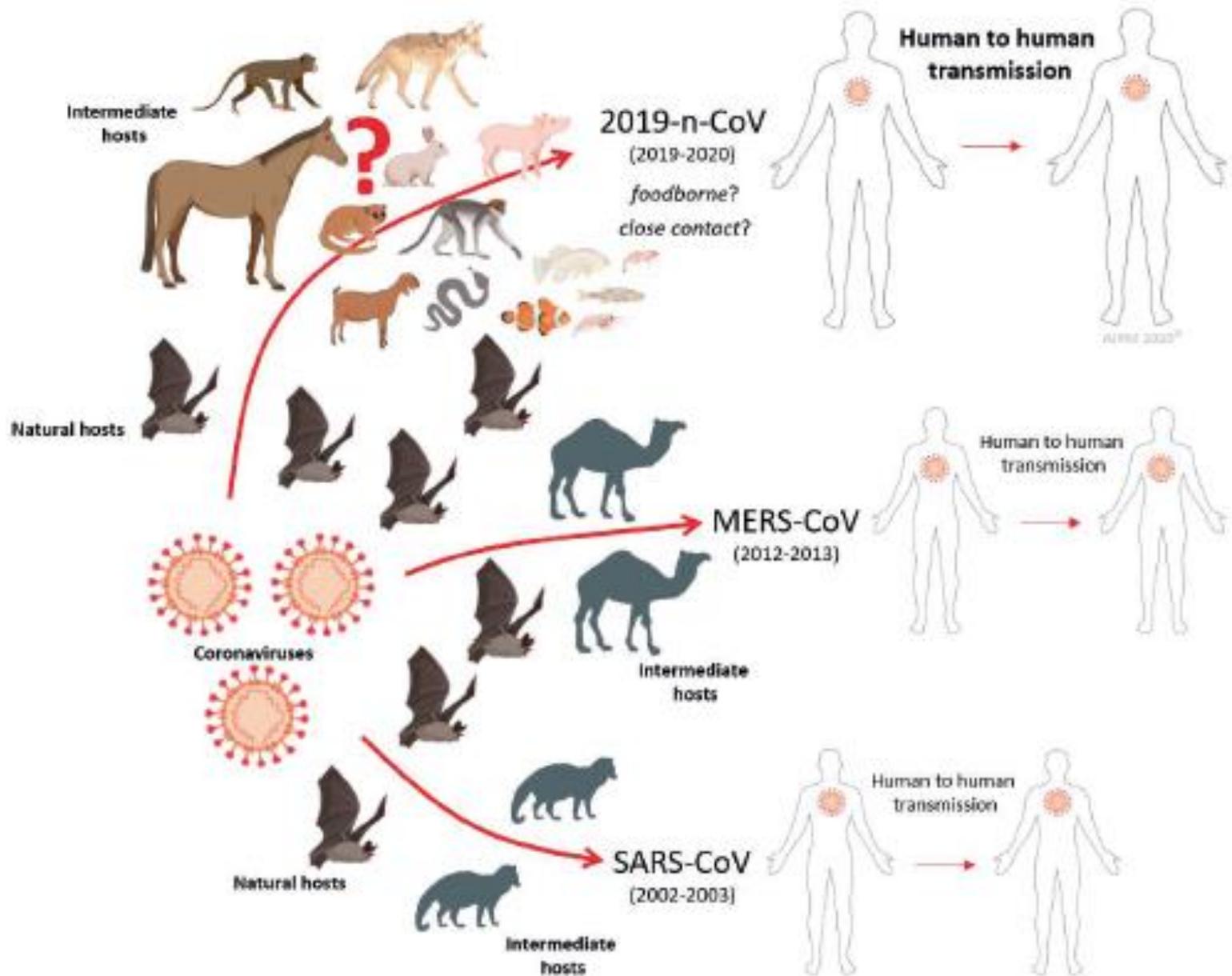
Los coronavirus son una gran familia de virus que pueden causar enfermedad respiratoria y enteritis tanto en humanos como en animales. SARS

[ARN monocatenario positivo.](#)

La secuencia del betacoronavirus de Wuhan muestran semejanzas con los betacoronavirus encontrados en [murciélagos](#), pero son genéticamente distintos de otros coronavirus como el [SARS Co-V](#) y el [MERS-CoV](#).

Cinco genomas del nuevo coronavirus han sido aisladas y reportadas, incluyendo BetaCoV/Wuhan/IVDC-HB-01/2019, BetaCoV/Wuhan/IVDC-HB-04/2020, BetaCoV/Wuhan/IVDC-HB-05/2019, BetaCoV/Wuhan/WIV04/2019, y BetaCoV/Wuhan/IPBCAMS-WH-01/2019.

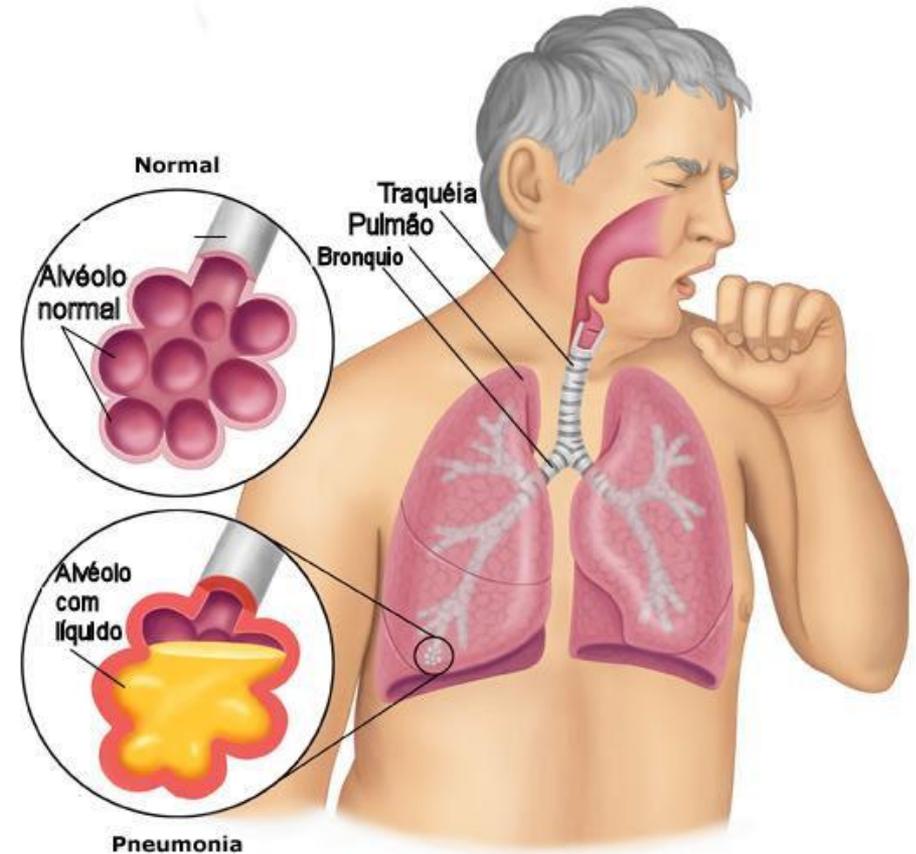
Figure 1 – Potential animal origins of human coronaviruses.



Início del brote de SARS en un mercado de mariscos de Wuhan.

Diciembre 2019

SINDROME AGUDO RESPIRATORIO GRAVE / NEUMONÍA GRAVE



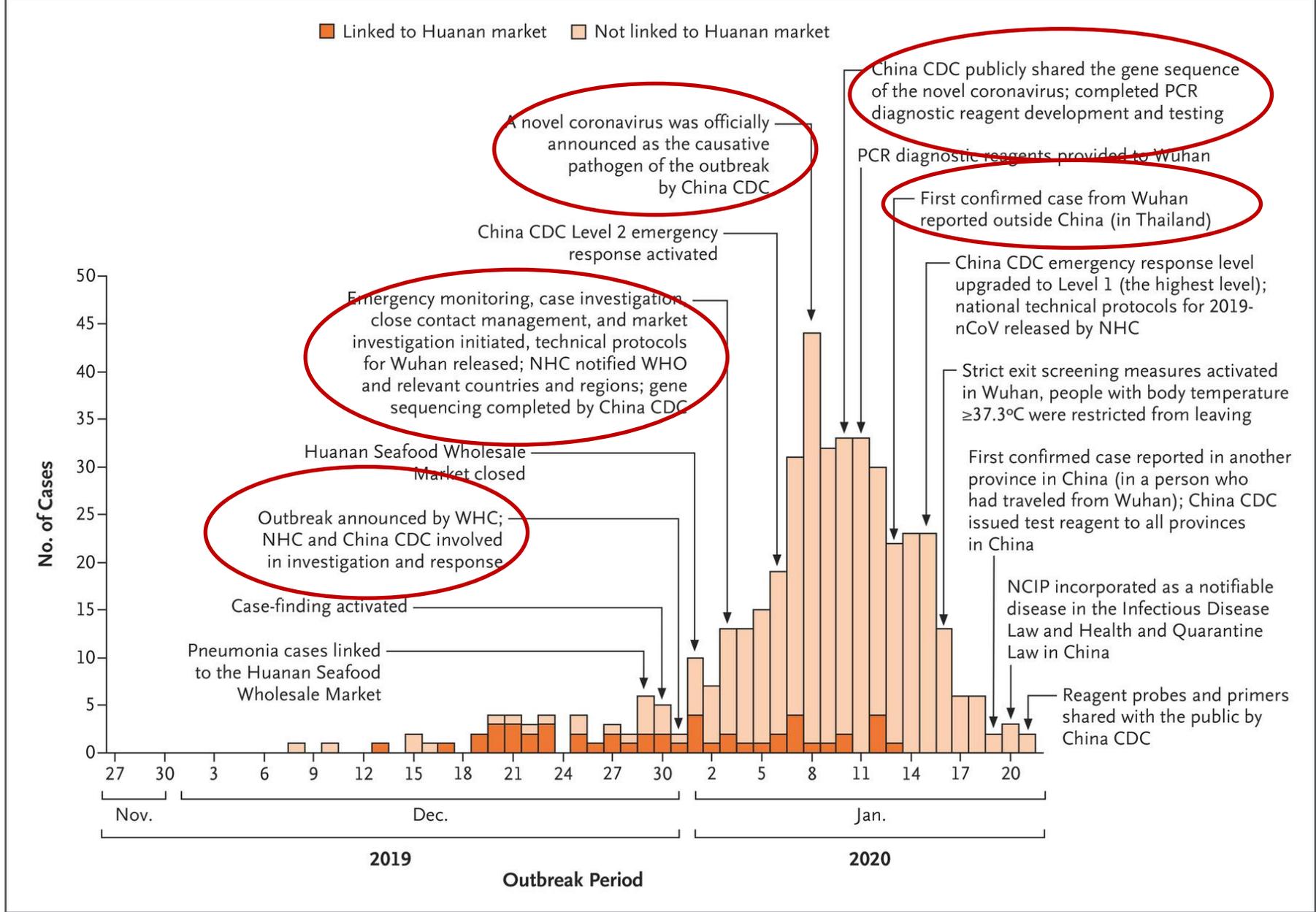
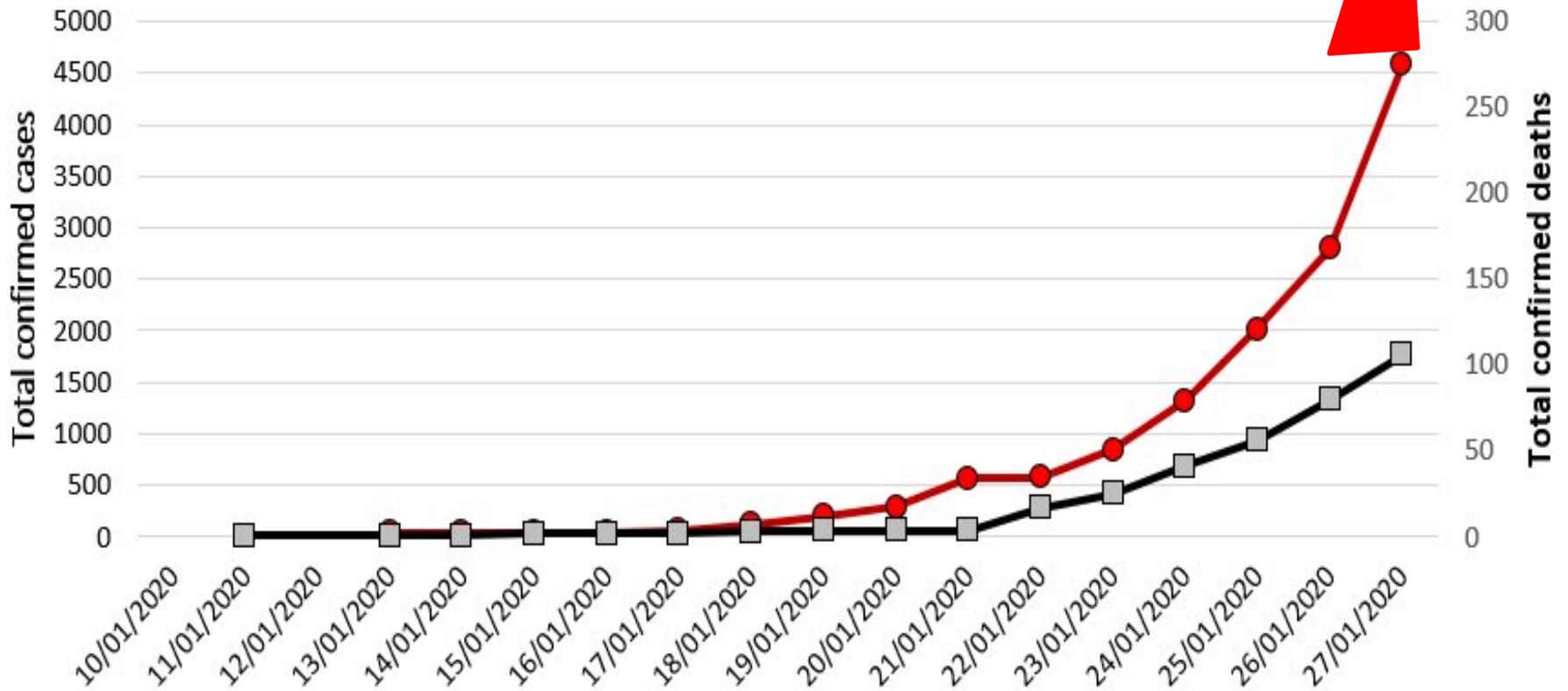


Figure 1. Onset of Illness among the First 425 Confirmed Cases of Novel Coronavirus (2019-nCoV)-Infected Pneumonia (NCIP) in Wuhan, China. The decline in incidence after January 8 is likely to be due to delays in diagnosis and laboratory confirmation. China CDC denotes Chinese Center for Disease Control and Prevention, NHC National Health Commission of the People’s Republic of China, PCR polymerase chain reaction, WHC Wuhan Health Commission, and WHO World Health Organization.

+24.000 CASOS 05/02/2020

Wuhan seafood market pneumonia coronavirus

Global cumulative case totals



Data from Flutrackers.com, National Health Commission of the PRC, WHO, Wuhan Municipal Health Commission

Prepared by Ian M Macjkay, virologydownunder.com

Last update: 28JAN2020 AEST

Data as reported by national authorities by 10AM CET 03 March 2020

SITUATION IN NUMBERS total and new cases in last 24 hours

Globally

90 870 confirmed (1922 new)

China

80 304 confirmed (130 new)

2946 deaths (31 new)

Outside of China

10 566 confirmed (1792 new)

72 countries (8 new)

166 deaths (38 new)

WHO RISK ASSESSMENT

China Very High

Regional Level Very High

Global Level Very High

COVID-19

“2019-nCoV acute respiratory disease”

88,3% casos en CHINA

11,6% casos FUERA DE CHINA

MEDICIÓN DE GRAVEDAD DE LA INFECCIÓN

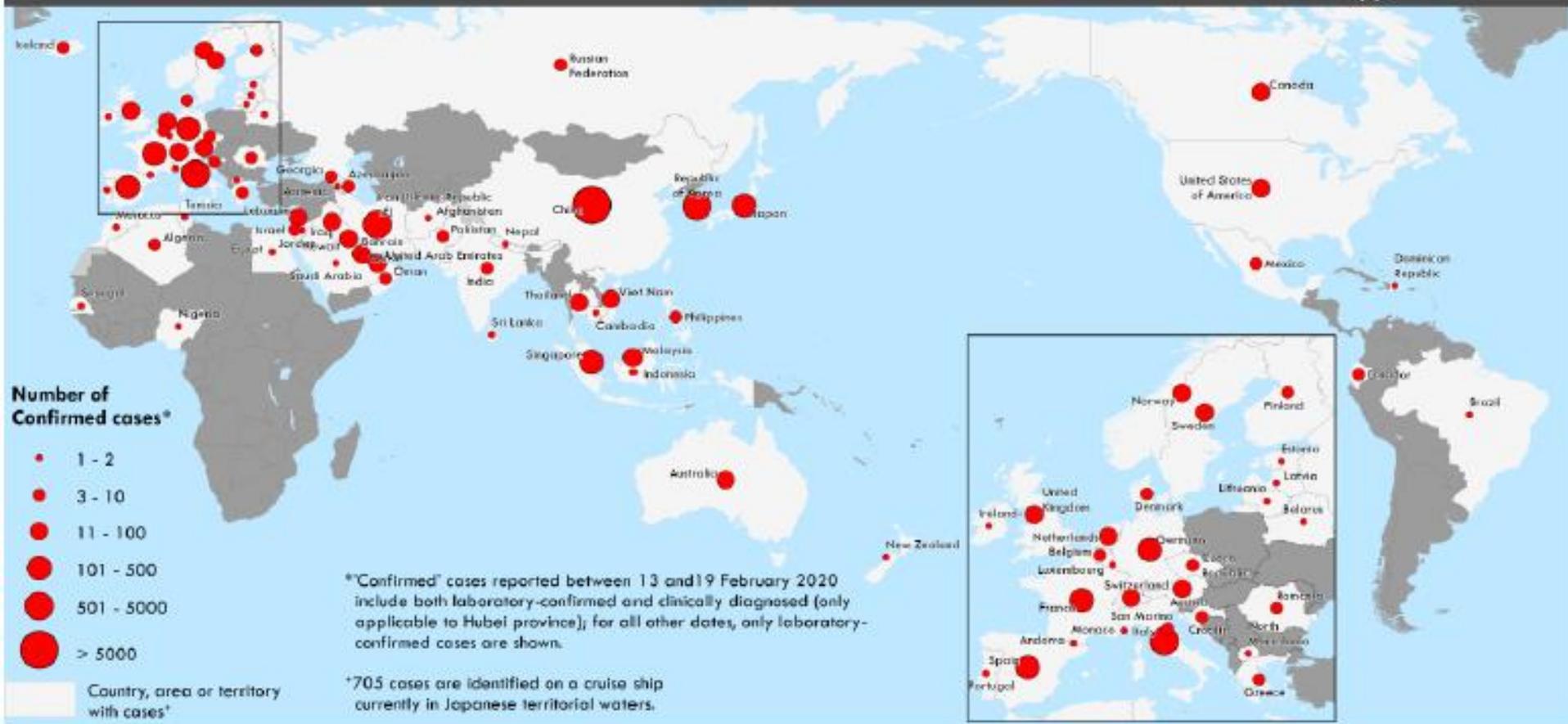
Letalidad GLOBAL = $3.112/90.870 \approx 3,4$

Letalidad China = $2.946/80.304 \approx 3,7$

Letalidad fuera China = $166/10.566 \approx 1,6\%$

SITUACIÓN AL 3 DE MARZO DE 2020

Distribution of COVID-19 cases as of 03 March 2020



≈ 88,3% de los casos en China

Área: 9 897 961 km²

República Popular China

Población: 1, 343, 239,923 habitantes

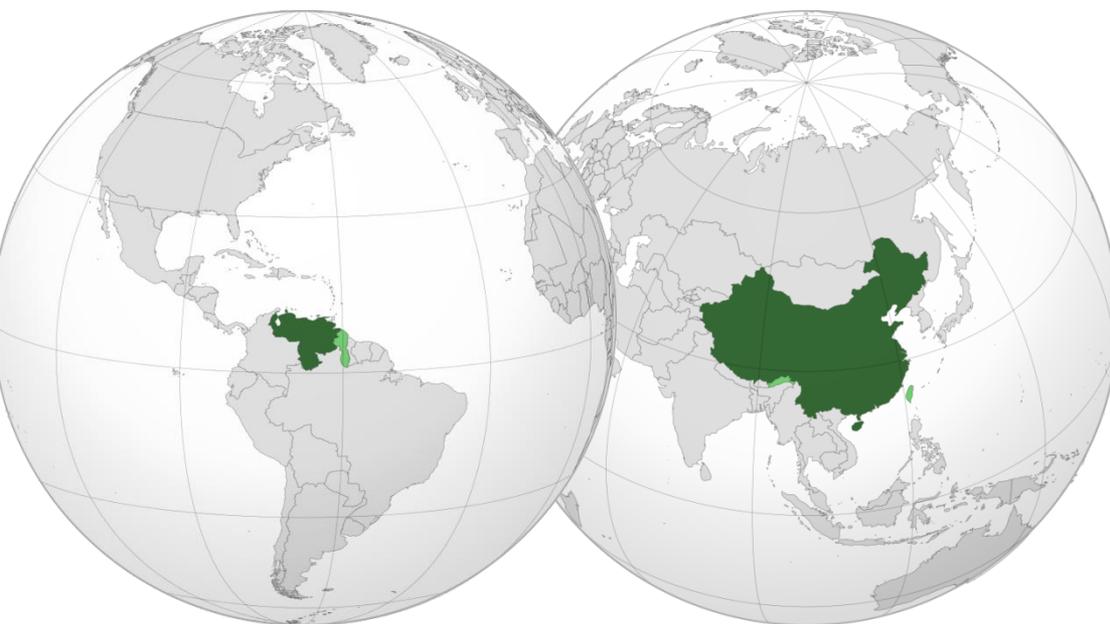
Idioma oficial: chino mandarín

Capital: Pekín

Moneda oficial: Yuan chino (CNY)

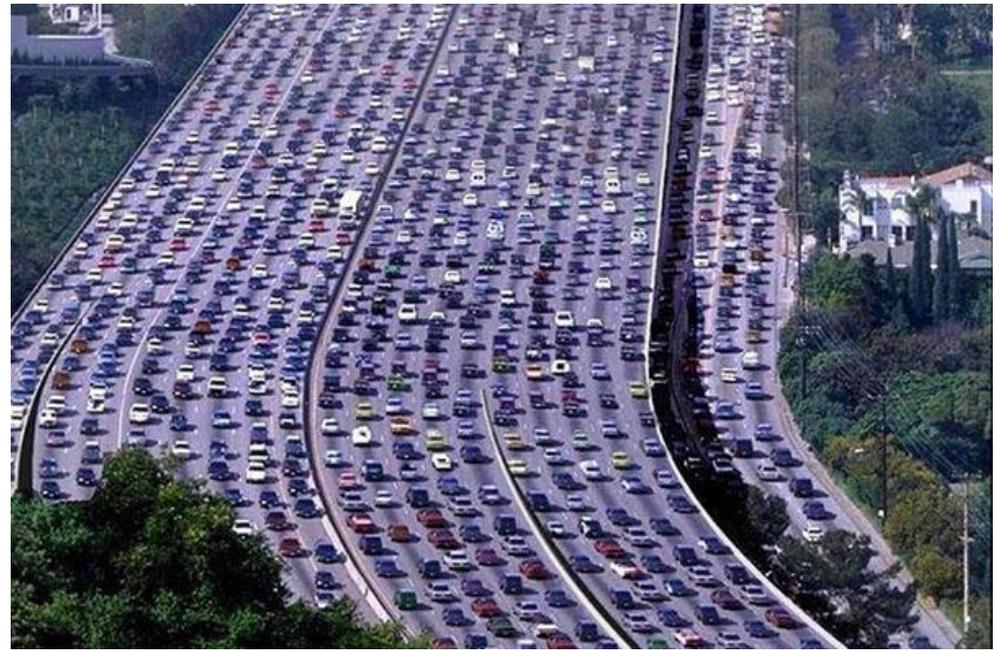


Casi 11 veces la extensión territorial de Venezuela
45 veces la población de Venezuela



Sistema Nacional de Carreteras Troncales China





10 CIUDADES MÁS POBLADAS DE CHINA

- Shanghai Shanghai 22, 315,426 habitantes
- Beijing Beijing 18, 827,069 habitantes
- Tianjin Tianjin 11, 090,314 habitantes
- Guangzhou Guangdong 11, 070,654 habitantes
- Shenzhen Guangdong 10, 357,938 habitantes
- Dongguan Guangdong 8, 008,135 habitantes
- Chengdu Sichuan 7, 123,697 habitantes
- Hong Kong Hong Kong 7, 055,071 habitantes
- Nanjing Jiangsu 6, 852,984 habitantes

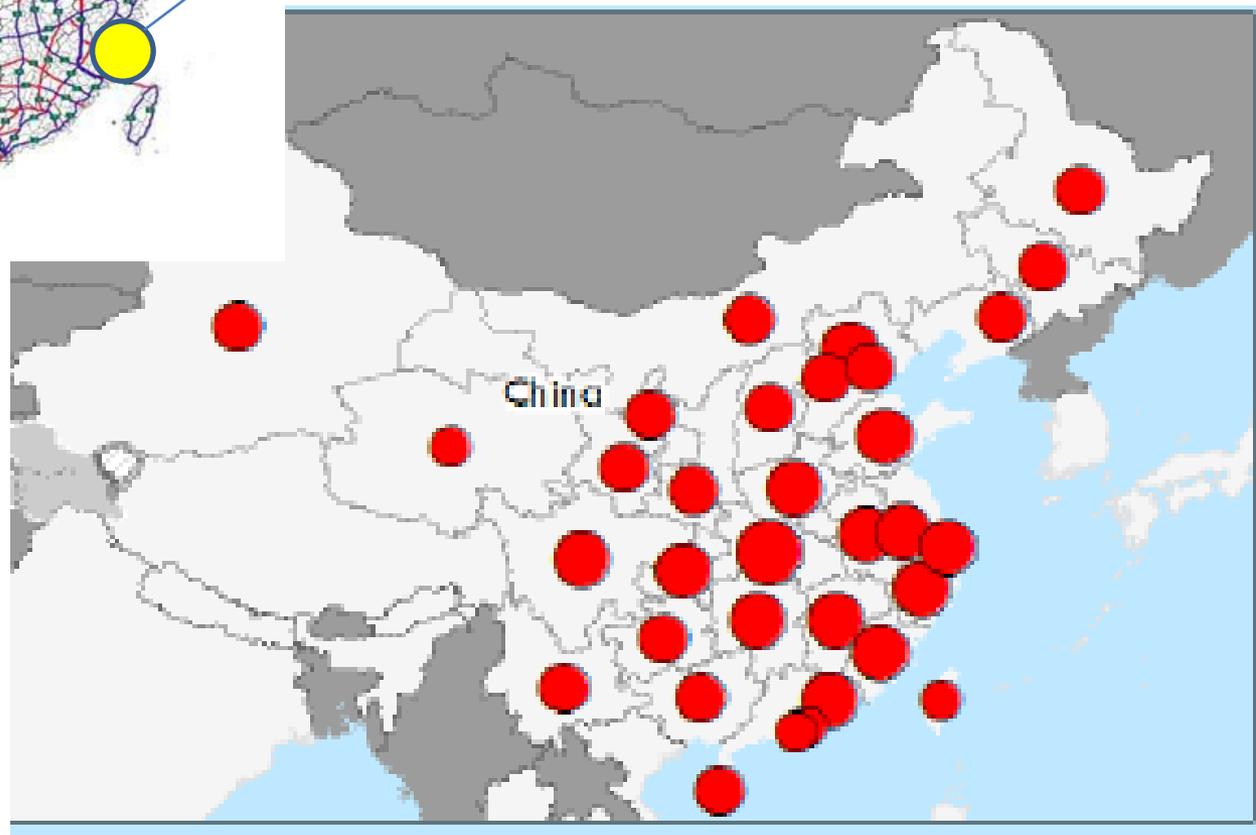
Wuhan Hubei 6, 434,373 habitantes





≈ 88,3% de los casos en China
3 DE MARZO DE 2020

Wuhan

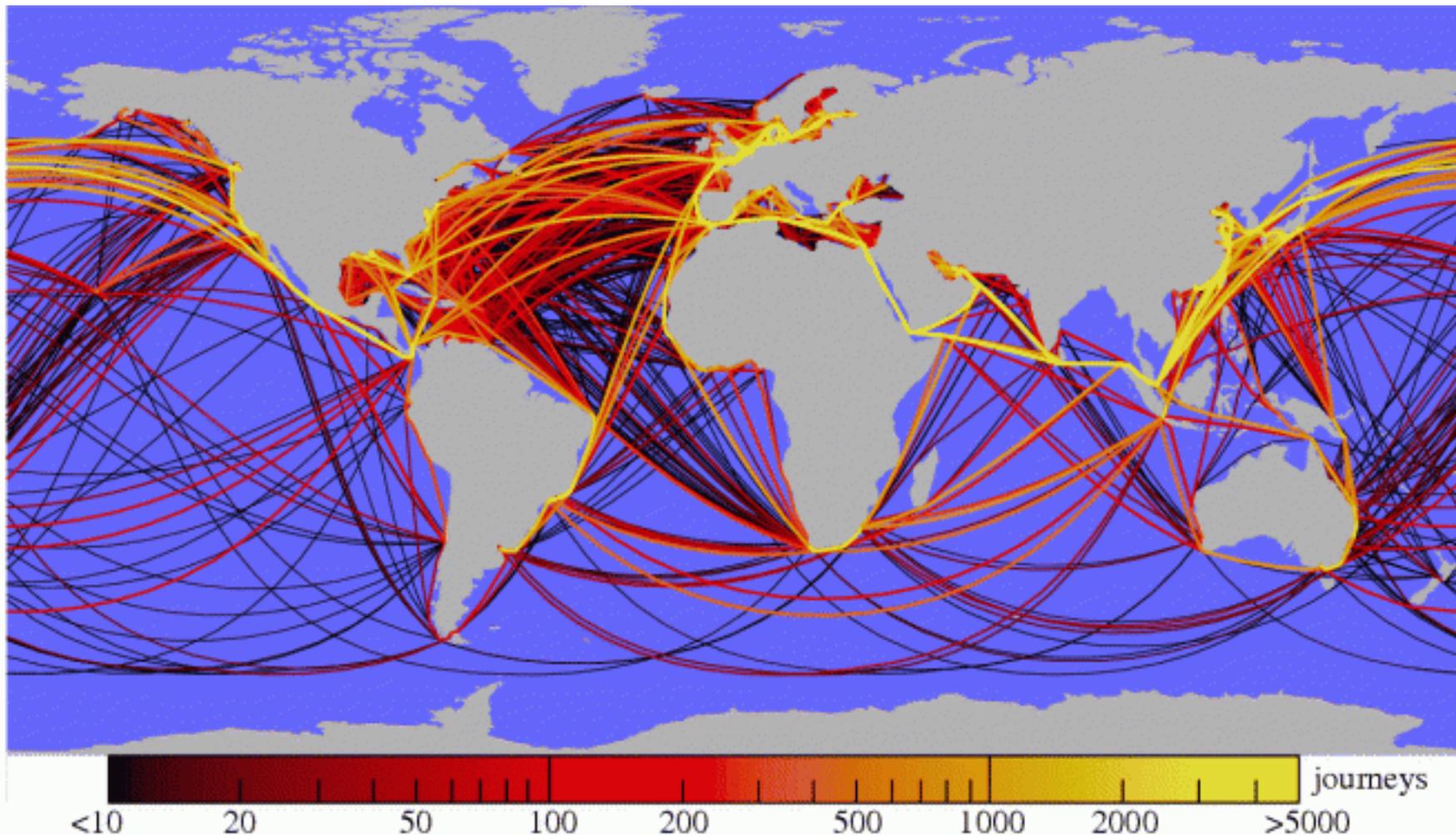


Durante enero 2019 se propago por toda China



Transporte aéreo: de cargas y personas.

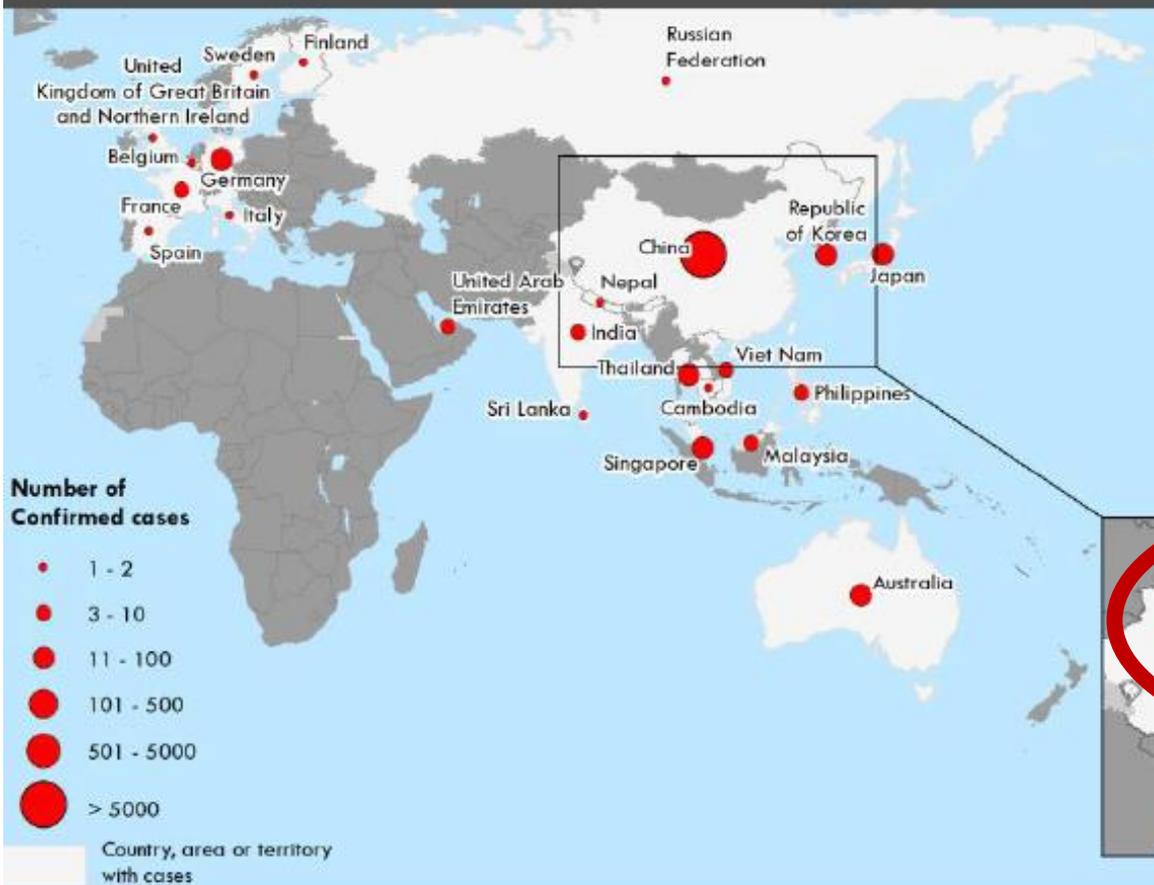




Transporte marítimo: de cargas y personas.



Distribution of 2019-nCoV cases as of 05 February 2020



Data Source: World Health Organization, National Health Commission of the People's Republic of China
 Map Production: WHO Health Emergencies Programme
 © World Health Organization 2020. All rights reserved.

SITUATION IN NUMBERS total and new cases in last 24 hours

Globally
 24554 confirmed (3925 new)

China
 24363 confirmed (3893 new)
 3219 severe (431 new)
 491 deaths (66 new)

Outside of China
 191 confirmed (32 new)
 24 countries (1 new)
 1 death

WHO RISK ASSESSMENT

China	Very High
Regional Level	High
Global Level	High

3 DE MARZO 2020 HAN REPORTADO COVID-2019 72 países y una embarcación además de CHINA

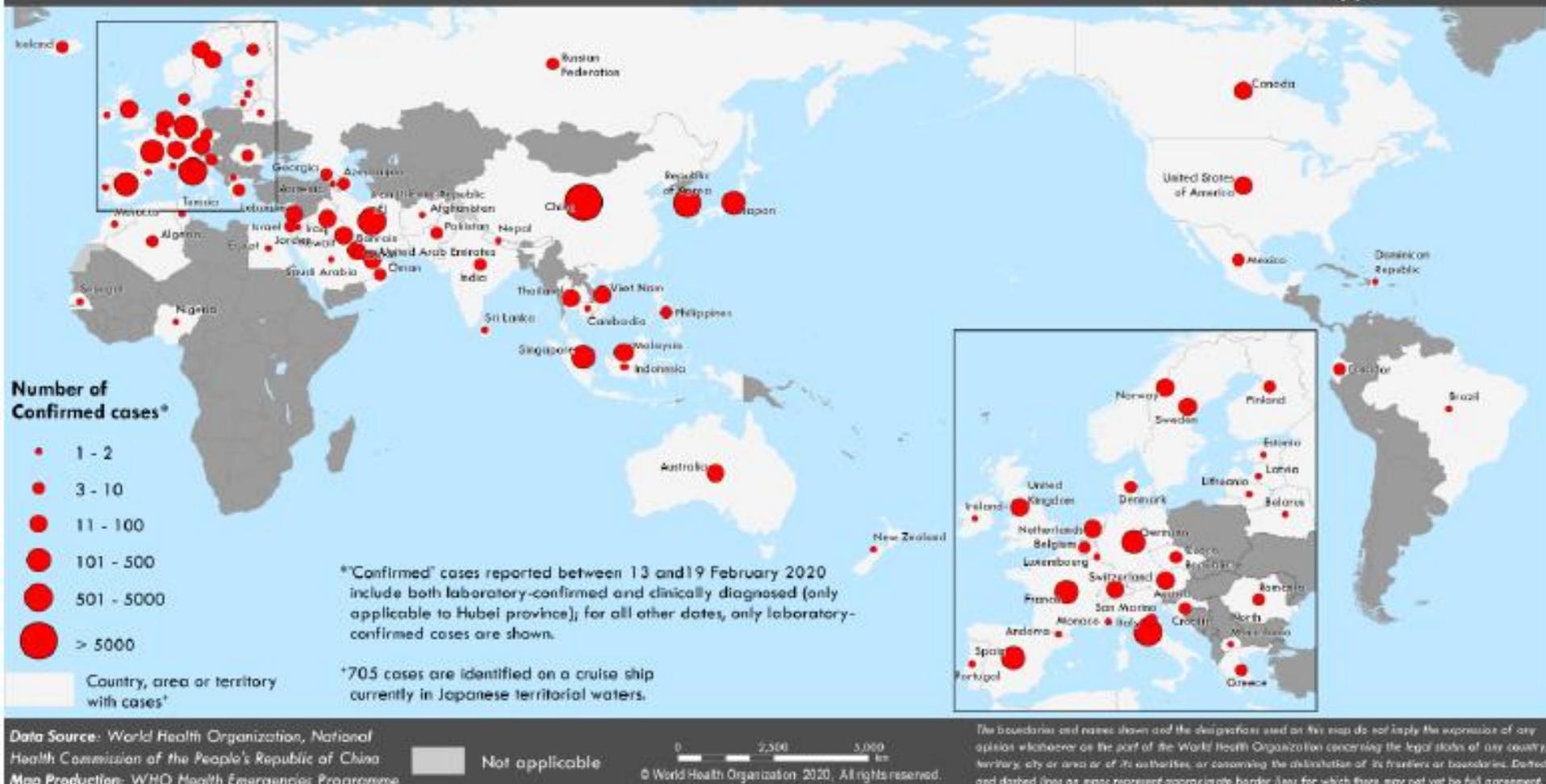
Terminar

- **SITUACIÓN DE TRANSMISIÓN POR PAÍSES:**
- **31 países con transmisión local**
- **39 países casos importados**
- **1 país casos bajo investigación**
- **Diamond Princess con transmisión local**

**Ningún país catalogado con
Transmisión comunitaria**

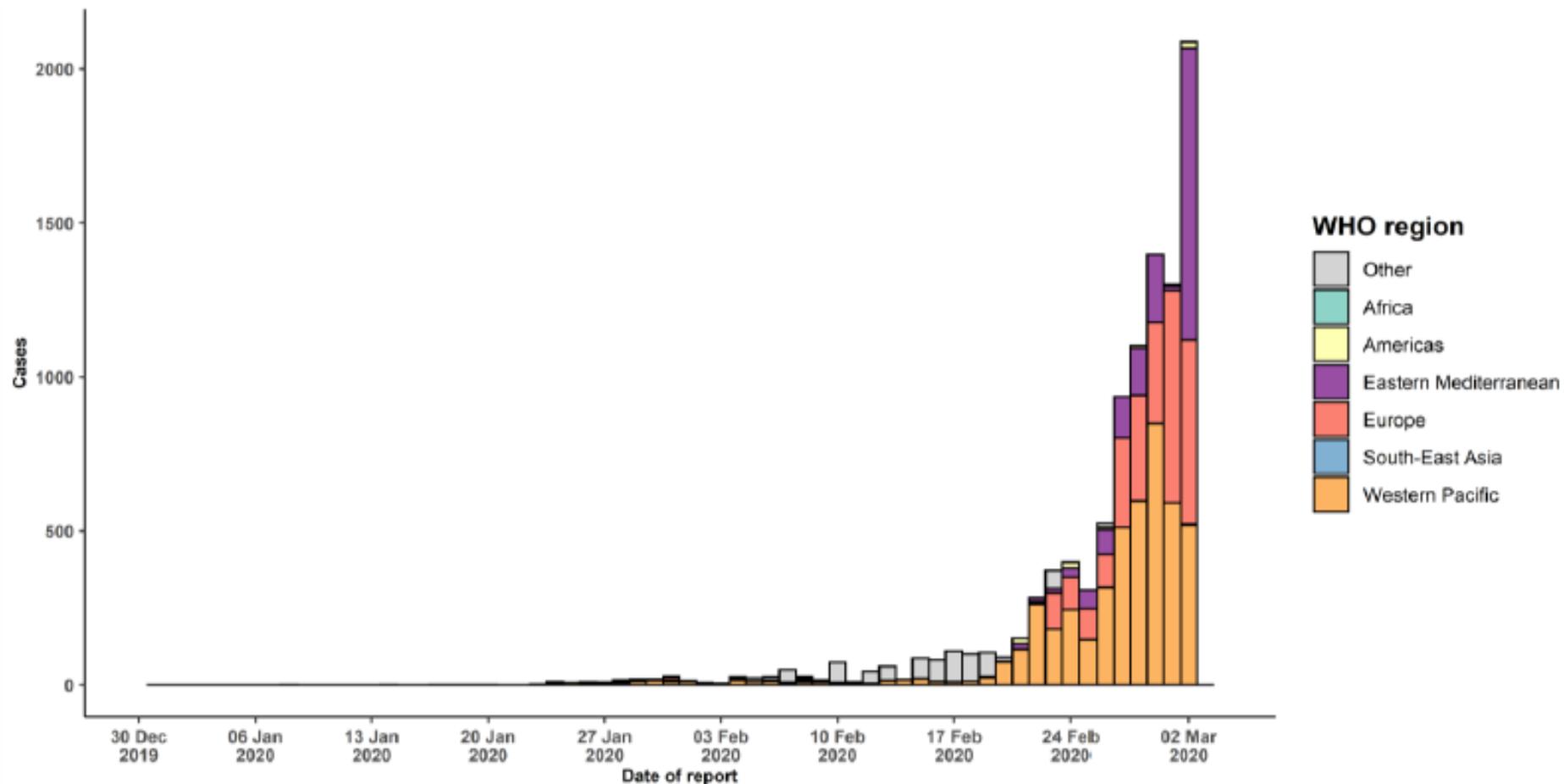
SITUACIÓN AL 3 DE MARZO DE 2020

Distribution of COVID-19 cases as of 03 March 2020



Varias sub-regiones con países de transmisión local

Figure 2. Epidemic curve of confirmed COVID-19 cases reported outside of China, by date of report and WHO region with complete days of reporting through 02 March 2020



CASOS REPORTADOS FUERA DE CHINA POR SUBREGIONES OMS

	All patients (n=41)	ICU care (n=13)	No ICU care (n=28)	p value
Characteristics				
Age, years	49.0 (41.0–58.0)	49.0 (41.0–61.0)	49.0 (41.0–57.5)	0.60
Sex	..	..	..	0.24
Men	30 (73%)	11 (85%)	19 (68%)	..
Women	11 (27%)	2 (15%)	9 (32%)	..
Huanan seafood market exposure	27 (66%)	9 (69%)	18 (64%)	0.75
Current smoking	3 (7%)	0	3 (11%)	0.31
Any comorbidity	13 (32%)	5 (38%)	8 (29%)	0.53
Diabetes	8 (20%)	1 (8%)	7 (25%)	0.16
Hypertension	6 (15%)	2 (15%)	4 (14%)	0.93
Cardiovascular disease	6 (15%)	3 (23%)	3 (11%)	0.32
Chronic obstructive pulmonary disease	1 (2%)	1 (8%)	0	0.14
Malignancy	1 (2%)	0	1 (4%)	0.49
Chronic liver disease	1 (2%)	0	1 (4%)	0.68
Signs and symptoms				
Fever	40 (98%)	13 (100%)	27 (96%)	0.68
Highest temperature, °C	..	..	..	0.037
<37.3	1 (2%)	0	1 (4%)	..
37.3–38.0	8 (20%)	3 (23%)	5 (18%)	..
38.1–39.0	18 (44%)	7 (54%)	11 (39%)	..
>39.0	14 (34%)	3 (23%)	11 (39%)	..
Cough	31 (76%)	11 (85%)	20 (71%)	0.35
Myalgia or fatigue	18 (44%)	7 (54%)	11 (39%)	0.38
Sputum production	11/39 (28%)	5 (38%)	6/26 (23%)	0.32
Headache	3/38 (8%)	0	3/25 (12%)	0.10
Haemoptysis	2/39 (5%)	1 (8%)	1/26 (4%)	0.46
Diarrhoea	1/38 (3%)	0	1/25 (4%)	0.66
Dyspnoea	22/40 (55%)	12 (92%)	10/27 (37%)	0.0010
Days from illness onset to dyspnoea	8.0 (5.0–13.0)	8.0 (6.0–17.0)	6.5 (2.0–10.0)	0.22
Days from first admission to transfer	5.0 (1.0–8.0)	8.0 (5.0–14.0)	1.0 (1.0–6.5)	0.002
Systolic pressure, mm Hg	125.0 (119.0–135.0)	145.0 (123.0–167.0)	122.0 (118.5–129.5)	0.018
Respiratory rate >24 breaths per min	12 (29%)	8 (62%)	4 (14%)	0.0023

Data are median (IQR), n (%), or n/N (%), where N is the total number of patients with available data. p values comparing ICU care and no ICU care are from χ^2 test, Fisher's exact test, or Mann-Whitney U test. 2019-nCoV=2019 novel coronavirus. ICU=intensive care unit.

www.thelancet.com Published online January 24, 2020 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)

Table 1: Demographics and baseline characteristics of patients infected with 2019-nCoV

6736(20)30183-5

Adultos de 50 años

Sexo: 60-70% masculinos

Fiebre casi todos 98%

Tos 76%

Mialgias y fatiga 44%

Secreción y esputo 28%

Disnea 55%

	All patients (n=41)	ICU care (n=13)	No ICU care (n=28)	p value
Duration from illness onset to first admission	7.0 (4.0-8.0)	7.0 (4.0-8.0)	7.0 (4.0-8.5)	0.87
Complications				
Acute respiratory distress syndrome	12 (29%)	11 (85%)	1 (4%)	<0.0001
RNAemia	6 (15%)	2 (15%)	4 (14%)	0.93
Cycle threshold of RNAemia	35.1 (34.7-35.1)	35.1 (35.1-35.1)	34.8 (34.1-35.4)	0.3545
Acute cardiac injury*	5 (12%)	4 (31%)	1 (4%)	0.017
Acute kidney injury	3 (7%)	3 (23%)	0	0.027
Secondary infection	4 (10%)	4 (31%)	0	0.0014
Shock	..	..	..	0.014
Treatments				
Antiviral	..	..	..	..
Antibiotic	..	..	..	..
Use of corticosteroids	..	..	..	..
Continued treatments				
replacem	..	..	..	..
Oxygen support				
Nasal cannula	..	..	..	..
Non-invasive high-flow	..	..	..	..
Invasive ventilation	..	..	..	..
Invasive ventilation	..	..	..	..
Prognosis	..	..	..	0.014
Hospitalisation	7 (17%)	1 (8%)	6 (21%)	..
Discharge	28 (68%)	7 (54%)	21 (75%)	..
Death	6 (15%)	5 (38%)	1 (4%)	..

Data are median (IQR) or n (%). p values are comparing ICU care and no ICU care. 2019-nCoV=2019 novel coronavirus. ICU=intensive care unit. NA=not applicable. ECMO=extracorporeal membrane oxygenation. * Defined as blood levels of hypersensitive troponin I above the 99th percentile upper reference limit (>28 pg/mL) or new abnormalities shown on electrocardiography and echocardiography.

www.thelancet.com Published online January 24, 2020 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)

Table 3: Treatments and outcomes of patients with 2019-nCoV

Complicaciones Respiratorias 29%

Anemia 15%

Cardiaca 12%

Renal 10%

Secundaria 10%

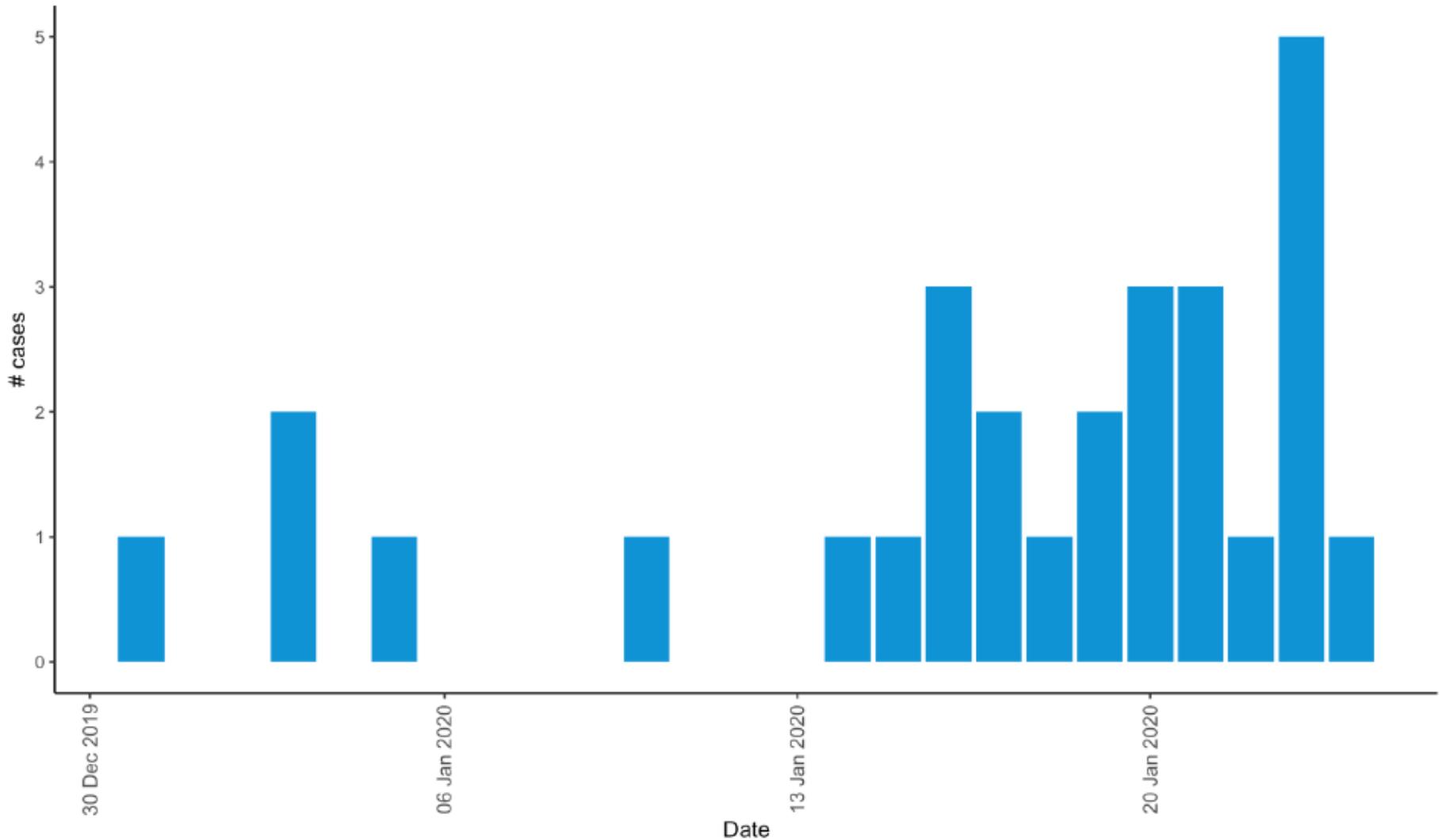
SHOCK 7%

Ventilación asistida 5%

15% CASOS GRAVES REQUIEREN HOSPITALIZACIÓN – 5% CUIDADOS INTENSIVOS

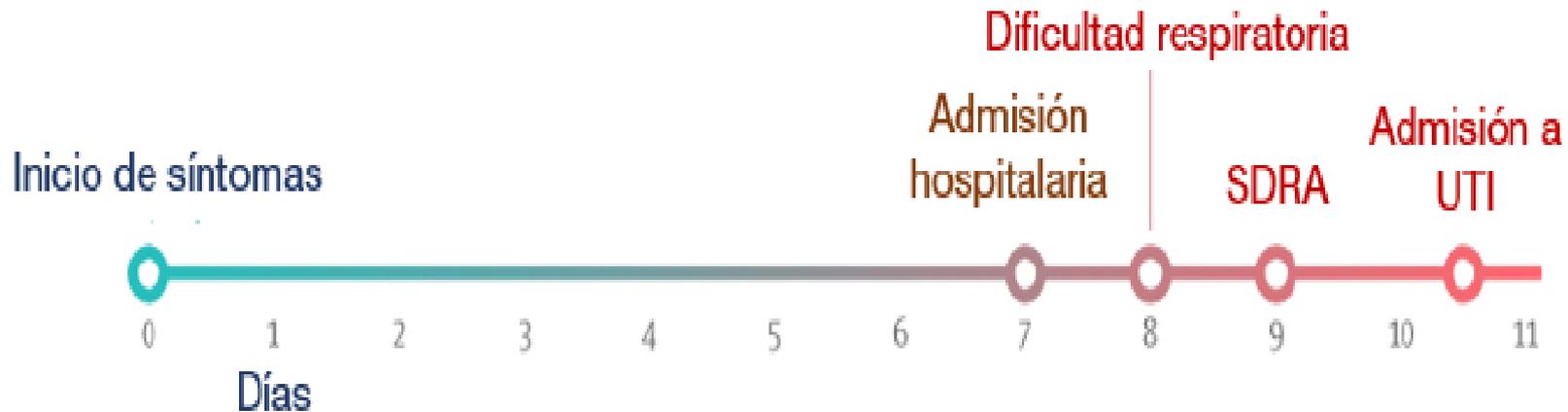
Incubation period of the virus range from 2-10 days

Figure 2: Epidemic curve by date of onset of 2019-nCoV cases identified outside of China, 27 January 2020



Período sintomático

TIMELINE DE LA INFECCIÓN POR 2019-nCoV



Media de tiempo desde el inicio de los síntomas
(fiebre 98%, tos 75%, mialgias o fatiga 44% y otros)

Basado en infografía de
THE LANCET

2019 -nCoV -CADENA EPIDEMIOLÓGICA

Fuente de infección

- Serpientes y murciélagos son reservorios.
- Humanos infectados y enfermos

Vías de transmisión

- Contacto directo con secreciones y líquidos corporales
- Transmisión aérea
- Transmisión vertical
- Fecal-oral (?)
- Alimentos

Hospedero susceptible

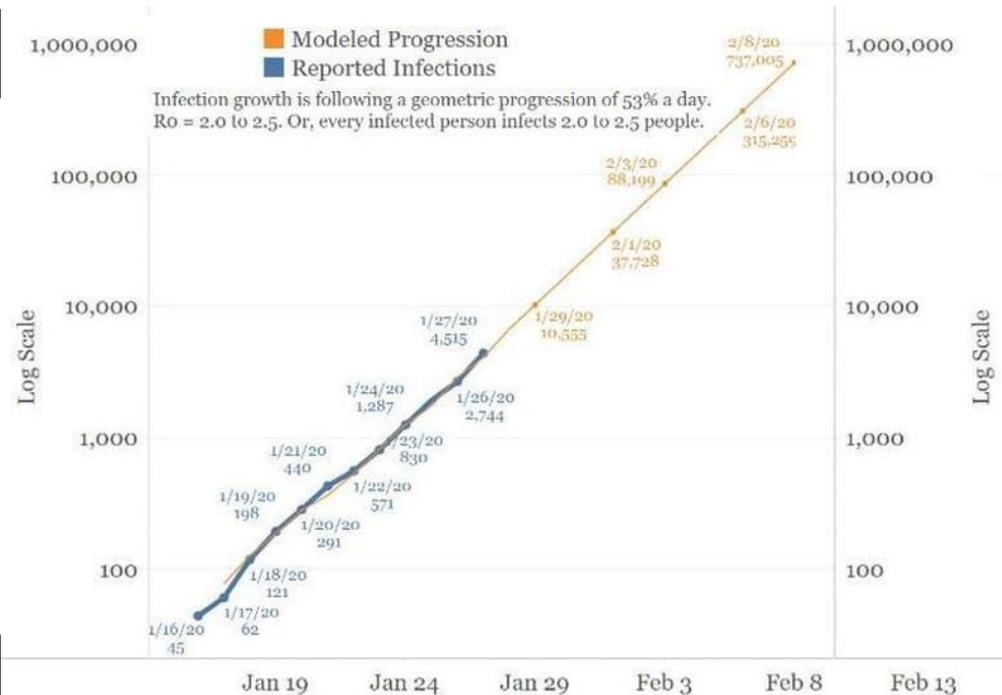
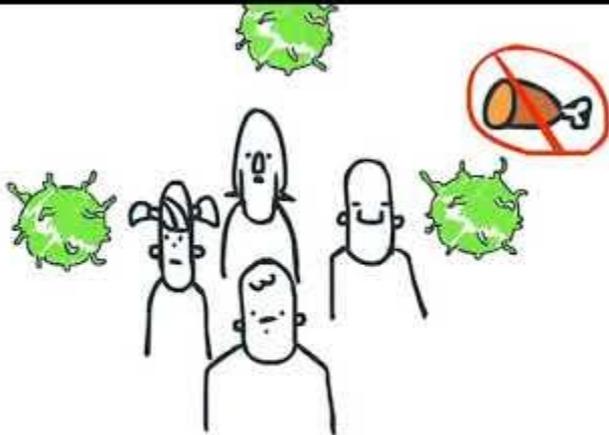
- Todos, personas debilitadas con patologías crónicas y adultos.

El Ro o número de reproducción

Personas susceptibles

Período de transmisibilidad

Medidas de control



Se levantará la muralla china o serán solo unos infiltrados.

CONTENCIÓN CHINA, SE LEVANTÓ EL GIGANTE!!!!!!!



CONTROL SANITARIO Y DE LOS ALIMENTOS



Vendor prepares a frog for sale in a Wuhan street market

Improvised table for cutting meat

Live frogs for sale

Fish and frog remains

Frog being slaughtered for client

Nylon industrial gloves

Unwashed buckets

Dirty scale

CONTROL SANITARIO Y DE LOS ALIMENTOS



CUARENTENA

Wuhan, China, and at least 15 other cities have been quarantined as China attempts to halt the spread of the coronavirus. That's about 50 million people on lockdown.

On January 23, authorities [put Wuhan under quarantine](#) — halting all public transportation, including city buses, trains, and ferries. The order prevents any buses or trains from coming into or leaving the city and grounds all planes at the Wuhan airport. Wuhan authorities started to limit car travel the next day as well, [The Guardian reported](#).

The city of Huanggang (which is home to around 7.5 million people) also went into lockdown last week, as authorities closed subway and train stations. By the following day, [10 additional cities](#) — Chibi, Enshi, Ezhou, Huangshi, Suizhou, Qianjiang, Xianning, Xiantao, Yichang, and Zhijiang — had followed suit with their own travel restrictions. As of Monday, the cities of Xiangyang, Jingmen, Xiaogan, and Dangyang were also quarantined.

<https://www.businessinsider.com/wuhan-coronavirus-officials-quarantine-entire-city-2020-1>



[CNN en Español](#)

[@CNNEE](#)

Miles de pasajeros y miembros de la tripulación fueron retenidos a bordo de un crucero luego de que un pasajero dio positivo en la prueba del coronavirus de Wuhan



[Japón puso en cuarentena a un crucero por pruebas de coronavirus.](#)

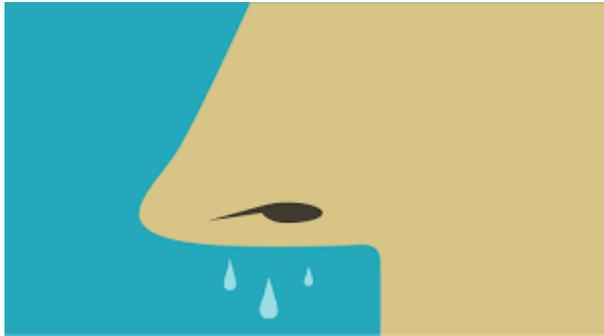
[Miles de pasajeros y miembros de la tripulación del crucero “Diamond Princess” fueron retenidos a bordo después de que un pasajero que estuvo en el crucero diera positivo en la prueba de coronavirus del wuhan...
cnespanol.cnn.com](#)

6:20 p. m. · 4 feb. 2020

<https://twitter.com/cnnee/status/1224819950721912833?s=12> Consultado: 04/02/2020



PROTECCIÓN PERSONAL



AISLAR LOS ENFERMOS

LAVARSE LAS MANOS

TAPARSE LA BOCA AL ESTORNUDAR O TOSER

USO DE PAÑUELOS DESECHABLES



CONTROLES DE PUERTOS Y AEROPUERTOS INTERNACIONAL



Public-health officials run thermal scans in Bangkok, Thailand. Lauren DeCicca/Getty

<https://www.businessinsider.com/wuhan-coronavirus-officials-quarantine-entire-city-2020-1>



CONTROLES DE PUERTOS Y AEROPUERTOS INTERNACIONAL

PREPARACIÓN Y PROTECCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD





Hospital staff wash the emergency entrance of Wuhan Medical Treatment Center, where some infected with a new virus are being treated, in Wuhan, China, Wednesday, Jan. 22, 2020. AP Photo/Dake Kang

<https://www.businessinsider.com/video-inside-chinese-hospital-treating-wuhan-virus-coronavirus-2020-1>

CONSTRUCCIÓN DE HOSPITALES



Preparación de Venezuela ante el 2019 nCV





Gobierno pidió tomar precaución ante el coronavirus

El Ministerio para la Salud activó sistema de vigilancia epidemiológica



FMV alerta: Venezuela no está preparada para afrontar crisis por el coronavirus

"De entrar esta patología al país los médicos venezolanos una vez más, se dispondrán a enfrentar una (otra) crisis epidemiológica con éste nuevo virus, sin disponer de los insumos médicos para atender a los pacientes ni a nosotros mismos", dice el comunicado de la FMV

28 de enero de 2020



<https://www.el-carabobeno.com/fmv-alerta-venezuela-no-esta-preparada-para-afrontar-crisis-por-el-coronavirus/>

Cruz Roja: Venezuela no está preparada para atender eventuales casos de coronavirus

Mario Villarroel, presidente de la Cruz Roja venezolana, indicó que el Ministerio de Salud es el organismo con atribuciones para tomar medidas ante la epidemia china del coronavirus. "La Cruz Roja solo puede apoyar", dijo

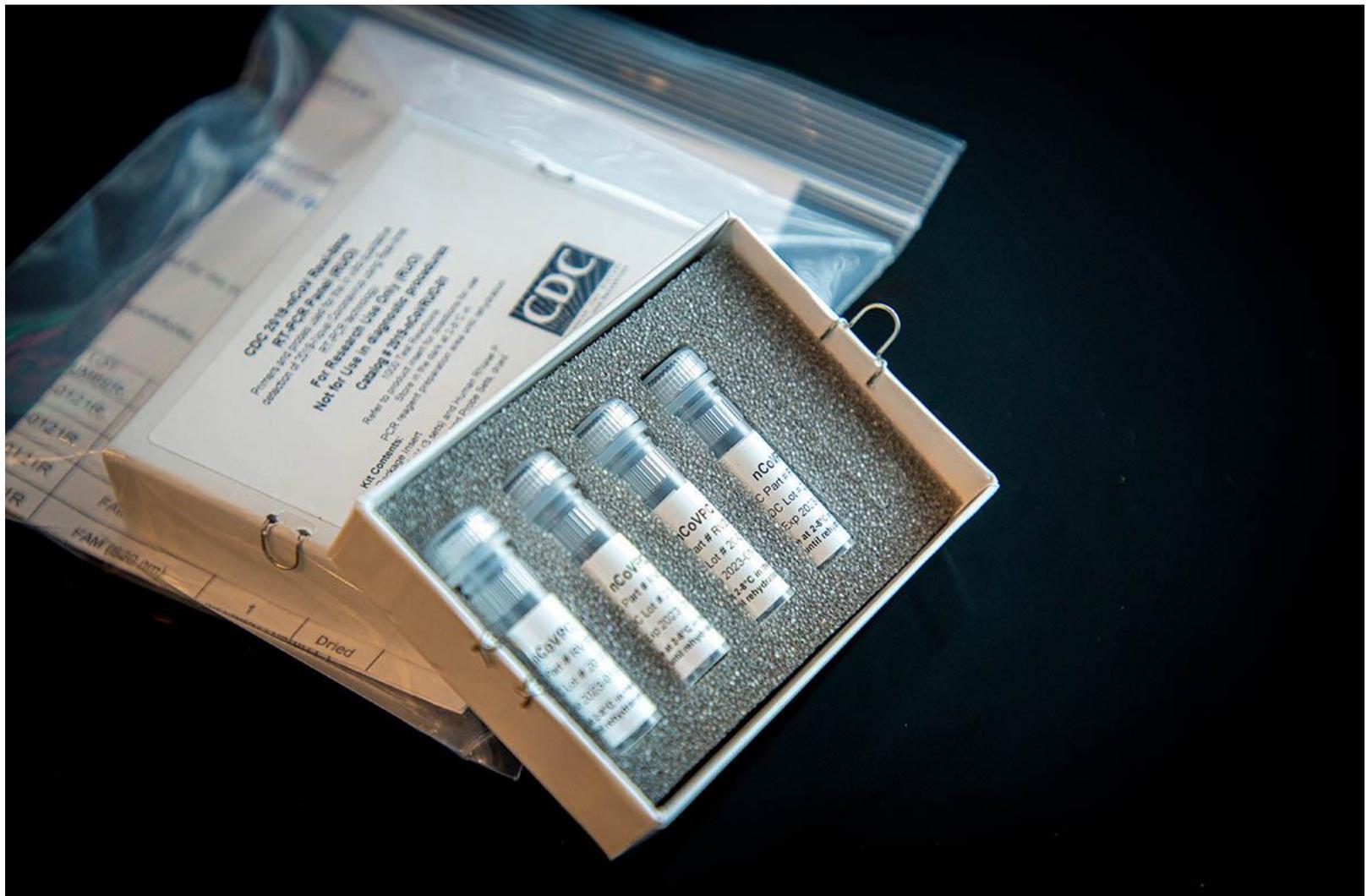


¿Qué pasaría si el Coronavirus llega a Venezuela? Médicos responden



enero 30 2020

<https://www.lapatilla.com/2020/01/30/que-pasaria-si-el-coronavirus-llega-a-venezuela-medicos-responden/>



This is a picture of CDC's laboratory test kit for the 2019 novel coronavirus (2019-nCoV). CDC is shipping the test kits to laboratories CDC has designated as qualified, including U.S. state and local public health laboratories, Department of Defense (DOD) laboratories and select international laboratories. The test kits are bolstering global laboratory capacity for detecting 2019-nCoV.



Abordaje del Coronavirus en la Red Hospitalaria

Viceministerio de Hospitales





Vigilancia Epidemiológica

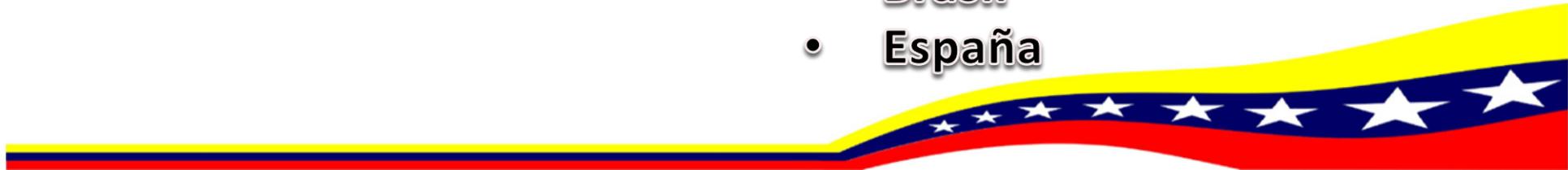


Viajeros Internacionales



Provenientes de:

- China
- Irán
- Italia
- Francia
- Canadá
- E.E.U.U
- Brasil
- España





Aeropuertos Internacionales dentro del Territorio Nacional en *Alerta!*

- 
- | | | |
|-------------------------------|---|----------------------|
| 1. Simón Bolívar de Maiquetía | ⇒ | Estado La Guaira |
| 2. José Antonio Anzoatégui | ⇒ | Estado Anzoatégui |
| 3. José Manuel Piar | ⇒ | Estado Bolívar |
| 4. La Chinita | ⇒ | Estado Zulia |
| 5. General Jacinto Lara | ⇒ | Estado Lara |
| 6. Santiago Mariño | ⇒ | Estado Nueva Esparta |
| 7. Arturo Michelena | ⇒ | Estado Carabobo |
| 8. José Tadeo Monágas | ⇒ | Estado Monágas |



Vigilancia Epidemiológica

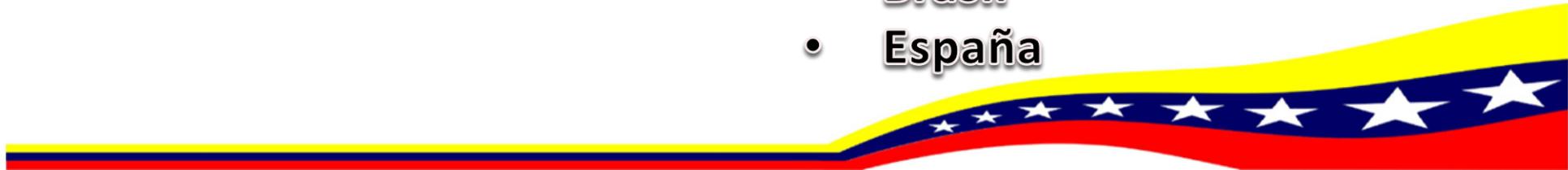


Viajeros Internacionales



Provenientes de:

- China
- Irán
- Italia
- Francia
- Canadá
- E.E.U.U
- Brasil
- España





Aeropuertos Internacionales dentro del Territorio Nacional en *Alerta!*

- 
- | | | |
|-------------------------------|---|----------------------|
| 1. Simón Bolívar de Maiquetía | ⇒ | Estado La Guaira |
| 2. José Antonio Anzoatégui | ⇒ | Estado Anzoatégui |
| 3. José Manuel Piar | ⇒ | Estado Bolívar |
| 4. La Chinita | ⇒ | Estado Zulia |
| 5. General Jacinto Lara | ⇒ | Estado Lara |
| 6. Santiago Mariño | ⇒ | Estado Nueva Esparta |
| 7. Arturo Michelena | ⇒ | Estado Carabobo |
| 8. José Tadeo Monágas | ⇒ | Estado Monágas |



Estados Fronterizos en *Alerta!*

- 
- | | | |
|------------------|---|-------------------------|
| 1. Amazonas | → | Colombia /Brasil |
| 2. Apure | → | Colombia |
| 3. Bolívar | → | Brasil/Guayana Esequiva |
| 4. Delta Amacuro | → | Guayana Esequiva |
| 5. Falcón | → | Antillas Nerlandesas |
| 6. Sucre | → | Trinidad y Tobago |
| 7. Táchira | → | Colombia |
| 8. Zulia | → | Colombia |



Pasos a seguir en el abordaje al Coronavirus

**los triajes para atención de casos tipo IRAG deben implementarse según Gaceta Oficial N° 41.787 de fecha 23/12/19*

**se deben aplicar las medidas comunitarias de prevención sugeridas por la OMS*



Lavado frecuente de
manos con agua y jabón



Evite el contacto directo
como besar, tocar o
compartir utensilios, con
personas que padezcan
Infecciones respiratorias



Al estornudar o toser
cubrirse boca y nariz con
pañuelos desechables y
eliminarlos



Evite el contacto con
animales vivos o muertos
(de granja o mercados)



El Abordaje Hospitalario del Coronavirus

- A. Preservar la salud de todo el personal que esta involucrado**
- B. Colocar en aislamiento por 40 días los casos sospechosos de Coronavirus**
- C. Todo personal de salud debe de usar mascarilla N°95**
- D. Utilizar gel antibacterial cada vez que se tenga contacto con el paciente**
- E. Mantener estéril la zona (Con Hipoclorito) del establecimiento de salud donde se encuentren los casos sospechoso del Coronavirus**
- F. Realizar jornadas de vacunación contra la influenza a todo el personal de salud que labora en el hospital**



LISTA DE VERIFICACIÓN DE ACCIONES PARA LA RESPUESTA AL COVID- 2019 EN HOSPITALES

- LISTA DE CHEQUEO DE PREPARACIÓN EN LOS ESTADOS Y LOS CENTROS
- SE TOMA COMO REFERENCIA LA DE LA OPS

Funciones para el desarrollo de la respuesta	Objetivo	Acciones de alistamiento para la respuesta (Readiness)	VERIFICACIÓN		
			CUMPLE	NO CUMPLE	EN PROCESO
Información	Recopilar, cotejar, y analizar información sobre la evolución de la emergencia, gestión de la respuesta y demás datos contextuales relacionados con los riesgos y necesidades existentes	10 Disponibilidad de procedimientos y personal para recoger, verificar y validar datos e información derivada de la emergencia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		11 Disponibilidad de un formato estandarizado para entrega de informes sobre: actividad de la emergencia, ocupación hospitalaria, incluidos los servicios críticos, incidencia de casos sospechosos y confirmados, situación clínica, y defunciones.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Logística y operaciones	Facilitar la ejecución de la ejecución de la respuesta a la emergencia apoyada en las capacidades logísticas del establecimiento	12 Establecimiento de un espacio físico para el triaje de pacientes con sintomatología respiratoria aguda; se debe considerar un espacio con condiciones optimizadas para la prevención y el control de infecciones.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		13 Identificación de las áreas que pueden utilizarse para aumentar la capacidad de atención de pacientes (capacidad de expansión), considerando personal, equipo e insumos suficientes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		14 Identificación de los servicios no esenciales que podrían suspenderse en caso necesario, y que permitirían aumentar las capacidades del hospital en cuanto a recursos humanos, materiales, equipo y espacio físico.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Funciones para el desarrollo de la respuesta	Objetivo				
<p>Identificación rápida</p>	<p>Contener la transmisión al interior del establecimiento o generar la información sobre el paciente, para otorgar tx oportuno</p>	<p><i>Disponibilidad de un responsable y un procedimiento para la gestión de la cadena de suministro de insumos y medicamentos que considere un aumento en la demanda a la cadena de abastecimiento y distribución, respetando las especificaciones técnicas y en función de los protocolos establecidos.</i></p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Diagnóstico</p>	<p>Asegurar el procedimiento para la confirmación de casos sospechosos</p>	<p><i>Existencia de un procedimiento y un responsable para la gestión de los equipos de trabajo, incluidas sus áreas de descanso, transporte seguro y bienestar del personal.</i></p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Aislamiento</p>	<p>Garantizar que los servicios de salud tengan un espacio para triaje y aislamiento de casos sospechosos o confirmados</p>	<p><i>Disponibilidad de sistemas de telecomunicación probados en el establecimiento.</i></p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		<p><i>Disponibilidad de un procedimiento y un responsable para la gestión de ambulancias para transporte interhospitalario y el inventario de los vehículos disponibles.</i></p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		<p><i>Activación de los mecanismos administrativos y financieros legalmente disponibles y autorizados para la gestión de la emergencia, así como los procedimientos para compras y adquisiciones de suministros y contratación de servicios.</i></p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>





**Hospitales seleccionados por entidad
federal para manejo o atención de casos
sospechosos o confirmados de COVID-19**





Hospitales de la Gran Caracas Dtto Capital/Miranda/Guaira





Hospitales Centinelas del Distrito Capital

Vargas de Caracas
8 UCI (ventiladas)

Dr. Jesús Yerena
4 UCI ventiladas

Clínico
Universitario
5 camas en
Infecto
3 UCI ventiladas

Dr. José Ignacio Baldó
10 camas Área de Maternidad
4 UCI ventiladas

Dr. Leopoldo
Manrique Terrero
10 UCI (2 ventiladas)



ENFERMEDAD POR EL CORONAVIRUS 2019

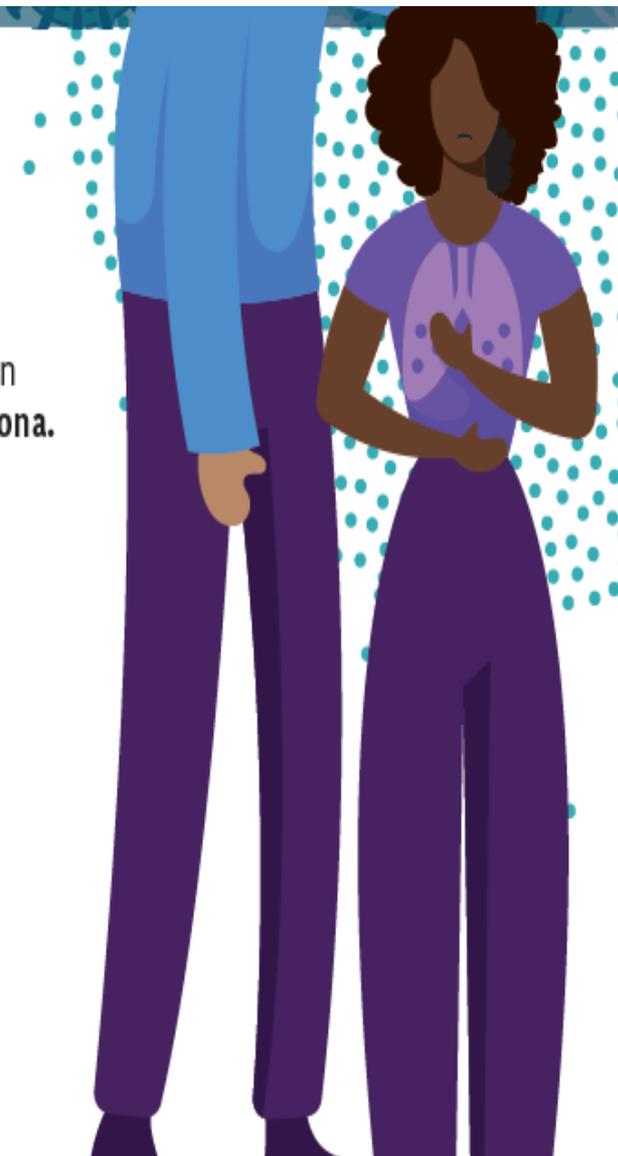
CONÓCELO.

COVID-19 es una enfermedad respiratoria nueva que se identificó por primera vez en Wuhan, China. Actualmente, la propagación se da principalmente **de persona a persona**.



SÍNTOMAS
COMUNES

CASOS
GRAVES



*Los síntomas podrían aparecer de **1 a 12 días** después de la exposición al virus.



¿Quiénes están en mayor riesgo de enfermarse gravemente?

- Adultos mayores de 60 años.
- Personas con enfermedades preexistentes como diabetes o cardiopatías.



¿Cómo se transmite?

- Por contacto personal cercano con una persona infectada.
- A través de personas infectadas al toser o estornudar.
- Al tocar objetos o superficies contaminadas y luego tocarse la boca, la nariz o los ojos.



Hasta el momento, no hay vacuna ni tratamiento específico, solo tratamiento de los síntomas.
Los casos graves pueden necesitar oxígeno suplementario y ventilación mecánica.

PREPÁRATE.



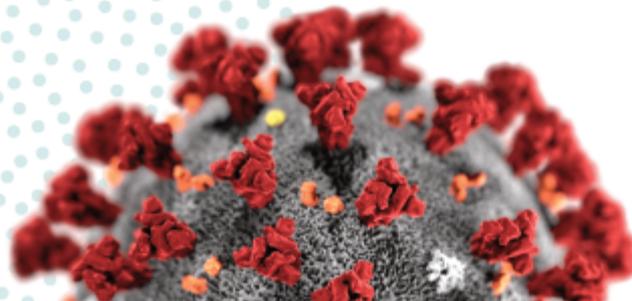
Infórmate a través de fuentes confiables.



Lávate las manos frecuentemente con agua y jabón o usa un gel a base de alcohol.



Cúbrete la boca con el antebrazo cuando tosas o estornudes, o con un pañuelo desechable, luego tíralo a la basura y límpiarte las manos.



ACTÚA.



Evita el contacto cercano con personas que tengan síntomas de gripe.



Evita tocarte los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.



Evita compartir vasos, platos u otros artículos de uso personal y limpia y desinfecta los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia.



Si has viajado a áreas donde circula el virus o has estado en contacto cercano con alguien que lo tiene y presentas fiebre, tos o dificultad para respirar, busca atención médica de inmediato. No te automediques.

Nota: Algunos datos pueden cambiar en la medida en que se tenga más conocimiento sobre la enfermedad. Febrero 2020.

“This is the time for science, not rumors”

“Este es el tiempo de la ciencia, no de los rumores”

“This is the time para la solidaridad, no el estigma”

“Este es el tiempo de la so del estigma”



Director general Tedros Adhanom. OMS

Al salir de la reunión después de la declaración del coronavirus una emergencia de salud pública de preocupación internacional 30 de enero de 2020



**Departamento Medicina
Preventiva y Social
Escuela Luis Razetti, Facultad
de Medicina, UCV**

Agradecido por la invitación, muchas gracias!

Alejandro Rísquez Parra

Profesor Titular / Médico pediatra epidemiólogo
Jefe del Departamento Medicina Preventiva y Social
Escuela Luis Razetti, Facultad de Medicina, UCV
Comisión de Inmunizaciones SVPP 2015-2018

risqueza@gmail.com