

Suplemento Dominical DE DIVULGACIÓN CIENTÍFICA EN SALUD

CONTENIDO

CIENCIA AL DÍA

Resultados positivos después del alta:

Casi el 16% de 69 pacientes dados de alta de un hospital chino después de recuperarse de COVID-19 tuvieron resultados positivos en las pruebas de reacción en cadena de la polimerasa de transcriptasa inversa (RT-PCR) en tiempo real después del alta, según un estudio en JAMA Red abierta. Los resultados positivos ocurrieron entre 9 y 17 días después del alta; ninguno de estos pacientes tenía síntomas al momento de la prueba.



Aumento de las recetas de hidroxyclorequina:

En la semana en que el presidente Donald Trump promovió el uso de hidroxyclorequina y cloroquina en una conferencia de prensa, las recetas de los medicamentos (menos de 28 tabletas) aumentaron casi un 2000% en comparación con la misma semana del año anterior, informan investigadores en JAMA. En total, hubo aproximadamente 500,000 reposiciones de hidroxyclorequina / cloroquina del 16 de febrero al 25 de



abril de 2020, en comparación con un período similar en 2019. Por separado, una encuesta realizada por la Alianza de Investigación Lupus encontró que el 36% de unos 330 pacientes con lupus tuvo dificultad para completar o no pudo completar sus recetas regulares de hidroxyclorequina durante este tiempo.

Cáncer y COVID-19:

Un estudio en The Lancet analiza a 900 adultos con COVID-19 que tenían un diagnóstico actual o pasado de cáncer invasivo o patología hematológica. Dentro de los 30 días posteriores al diagnóstico de COVID-19, el 13% de los pacientes habían muerto. El cáncer estable o que respondía al tratamiento y la enfermedad progresiva se asociaron con un mayor riesgo de mortalidad en comparación con la enfermedad que estaba en remisión.



Entre estos pacientes con cáncer, el tratamiento con hidroxyclorequina más azitromicina estuvo vinculado a casi el triple del riesgo de mortalidad en comparación con el tratamiento con ningún medicamento.

Uso de máscaras en casa:

Usar máscaras faciales en casa puede reducir la transmisión entre los miembros de la familia, pero solo antes de que se desarrollen los síntomas, sugiere un estudio en BMJ Global Health. Los investigadores estudiaron aproximadamente 125 familias en Beijing en las que al menos un miembro contrajo COVID-19. Casi una cuarta parte de los miembros del hogar se infectaron posteriormente. Después del ajuste multivariable, el riesgo de transmisión secundaria se incrementó significativamente cuando el caso primario tenía diarrea (odds ratio, 4) y con el contacto cercano, frecuente y diario (dentro de 3 pies) con el caso primario en el hogar (OR, 18). El uso frecuente de desinfectantes y los miembros de la familia con máscaras en el hogar antes del caso primario mostraron que los síntomas se asociaron con un riesgo reducido (OR, 0.2 para ambos). Los autores concluyen que los hallazgos "pueden ... ser informativos para familias de grupos de alto riesgo como trabajadores de la salud, individuos en cuarentena o situaciones en las que los casos de COVID-19 tienen que ser manejados en el hogar".





Organización
Internacional
del Trabajo

Detengamos
la pandemia

LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



► PUEDE SALVAR VIDAS

EL DECÁLOGO DEL LA OIT PARA UN RETORNO SEGURO Y SALUDABLE AL TRABAJO

1. Establecer un equipo bipartito para organizar el retorno al trabajo
2. Decidir quién regresa al trabajo y cómo
3. Adoptar medidas de ingeniería y organizacionales
4. Adoptar medidas de limpieza y desinfección de forma regular
5. Promover medidas de higiene personal
6. Proveer equipos de protección personal y velar por su uso efectivo
7. Vigilar la salud de las personas trabajadoras
8. Considerar los factores de riesgo psicosocial y otros riesgos
9. Revisar y actualizar los planes de emergencia y evacuación
10. Monitorear y actualizar las medidas de prevención y control

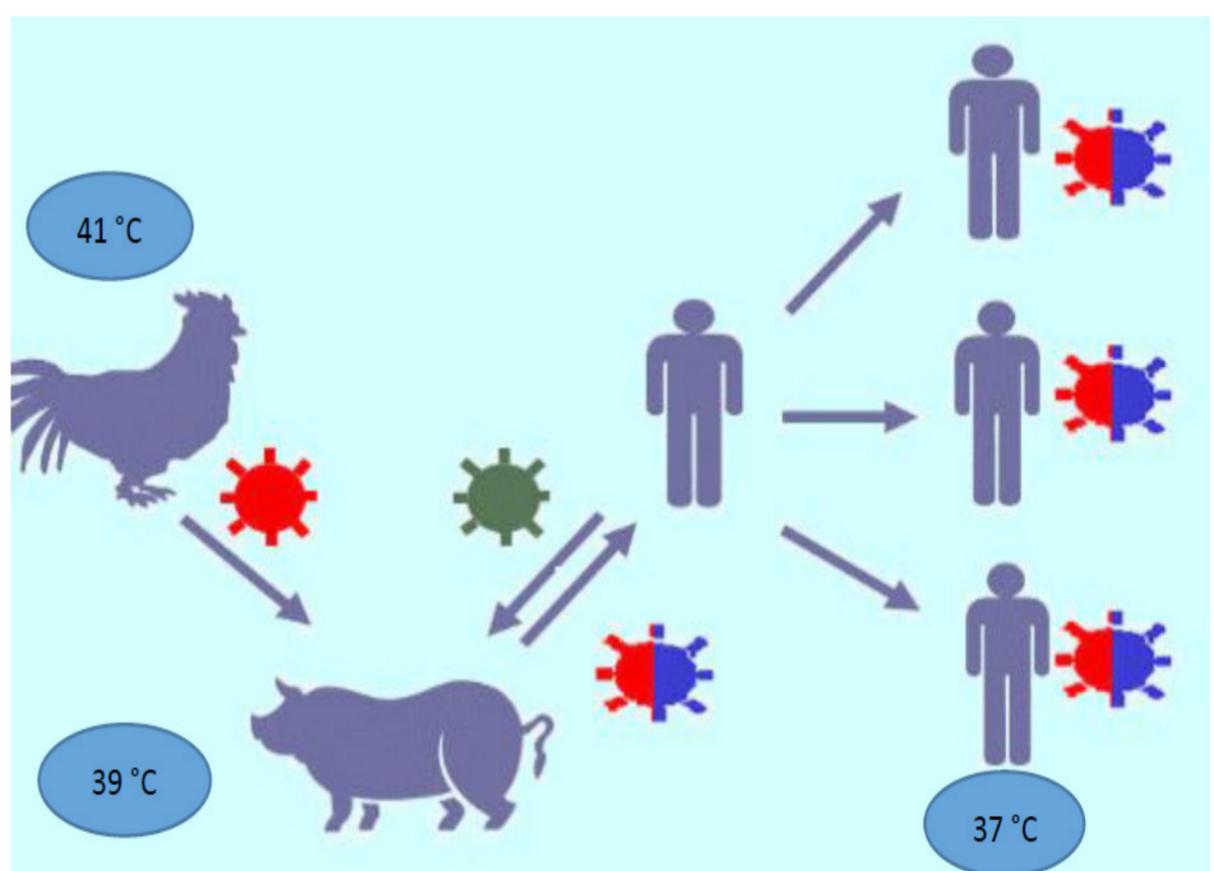
LA ESCALERA TÉRMICA

El proceso de adaptación del hombre a diferentes condiciones ambientales ha recorrido un largo trecho y un enorme lapso de tiempo, nadie tuvo ni tiene la capacidad de pasar a habitar de un clima a otro sin tener un periodo de adaptación y ser ayudado de elementos como: atuendos, calefacción o ventilación, limitar los tiempos de exposición, hidratación, etc. Proceso parecido dice una teoría que detalla el caso de los gérmenes o microorganismos, de estos, los virus y específicamente los de la influenza, tienen que cursar un proceso de adaptación para poder viviendo-infectar y este lo realizan literalmente saltando entre especies de hospederos que los alojan, la intención es poder adaptarse a otras condiciones de habitabilidad y reproducción, documentando los peldaños de esta escalera hacen notar que la temperatura es una barrera de protección para infecciones por gérmenes de otra especie, ya que les plantea un ambiente no confortable para habitar, sobre esto se dice: “los viriones podrían ir adaptándose paulatinamente a temperaturas corporales más bajas mediante pequeños saltos adaptativos en diferentes especies”

Es decir lo virus son capaces de peldaño a peldaño ir desde: reproducirse a 41° C en aves, 39° C en cerdos a 37° C en el ser humano.

Es posible entonces que el incremento de la temperatura en un enfermo, contribuye a mantener las condiciones de habitabilidad del virus, esto cuando el organismo que esta contagiado enferma y con la recuperación al controlarse la temperatura se torna en hostil y no habitable para el virus.

A este interesante proceso se lo ha denominado “la teoría de la escalera térmica”.



“los viriones podrían ir adaptándose paulatinamente a temperaturas corporales más bajas mediante pequeños saltos adaptativos en diferentes especies”



ALIMENTACIÓN SEGURA INMUNIDAD GARANTIZADA FRUTAS Y VERDURAS.

Comer una dieta con muchas frutas y verduras proporciona importantes beneficios para la salud. Pero es importante seleccionarlos y prepararlos de manera segura.

A veces las frutas y verduras crudas contienen gérmenes dañinos que pueden enfermar a usted y a su familia, como Salmonella, E. Coli y Listeria, el CDC estima que los gérmenes en los productos frescos causan un gran porcentaje de enfermedades transmitidas por los alimentos en los EE. UU.

El producto más seguro es el lavado y cocinado. Disfrute de frutas y verduras crudas mientras toma medidas para evitar enfermedades transmitidas por alimentos, también conocida como intoxicación alimentaria.

En la tienda o mercado:

- Elija productos que no estén magullados o dañados.
- Mantenga frías las frutas y verduras precortadas eligiendo productos refrigerados o conservados en hielo.
- Separe las frutas y verduras de las carnes, aves y mariscos crudos en su carrito de compras y en sus bolsas de supermercado.

En casa:

- Lávese las manos, los utensilios de cocina y las superficies de preparación de alimentos, incluidas las tablas de cortar y las encimeras, antes y después de preparar frutas y verduras.
- Limpiar frutas y verduras con agua externa
- Lave o frote las frutas y verduras con



agua corriente, incluso si no planea comer la cáscara. Los gérmenes que se pelan o pelan pueden penetrar en las frutas y verduras cuando las cortas.

- Corte cualquier área dañada o magullada antes de prepararse o comer.
- Seque las frutas o verduras con una toalla de papel limpia.
- Mantenga las frutas y verduras separadas de los alimentos crudos que provienen de animales, como carne, aves y mariscos.
- Refrigere las frutas y verduras dentro de las 2 horas después de cortarlas, pelarlas o cocinarlas.

Grupos con mayor probabilidad de intoxicación alimentaria

Cualquier persona puede tener intoxicación alimentaria, pero las personas en ciertos grupos tienen más probabilidades de enfermarse y tener una enfermedad más grave. Estos grupos son:

- Adultos mayores de 65 años
- Niños menores de 5 años.
- Personas que tienen problemas de salud o toman medicamentos que disminuyen la capacidad del cuerpo para combatir gérmenes y enfermedades (sistema inmunitario debilitado), por ejemplo, personas con diabetes, enfermedad hepática o renal, VIH o cáncer.
- Mujeres embarazadas

Si usted o alguien que cuida tiene una mayor probabilidad de intoxicación alimentaria, es especialmente importante tomar medidas para prevenirlo.

“EJEMPLO SALUDABLE”

FLORENCE NIGHTINGALE, MUCHO MÁS QUE LA DAMA DE LA LÁMPARA

Florence Nightingale, la enfermera más famosa del mundo, dedicó a la India la mayor parte de sus noventa años de vida.

Florence Nightingale nació el 12 de mayo de 1820 en Florencia, en aquel momento capital del Gran Ducado de Toscana. Perteneciente a una familia acomodada, era hija de William Edward Nightingale y Frances Smith; Frances, su hermana

mayor fue escritora y periodista. Cada 12 de mayo, coincidiendo con el aniversario de su nacimiento, se celebra el Día Internacional de la Enfermería.

En 1837, impulsada por lo que ella interpretó como una ‘llamada divina’, anunció a su familia su decisión de dedicarse a la enfermería a partir de 1844. A pesar de la fuerte oposición de su familia –fundamentalmente de su madre y su hermana– logró formarse como enfermera. En aquella época, la profesión de enfermera –o cuidadora– estaba asociada a mujeres de la clase trabajadora, nada que ver con una joven culta como Florence, que además estaba destinada a casarse.

Durante los siguientes años, segura de su vocación y de manera autodidacta, se convirtió en una experta frecuentando los centros sanitarios que visitaba en cada uno de sus viajes. En efecto, Florence fue una gran viajera, una costumbre de la época cuya función era instruir a las mujeres del siglo XIX: Francia, Italia, Suiza, Grecia o Egipto fueron algunos de sus destinos. Los escritos en su diario de viaje muestran su proceso de aprendizaje, sus habilidades literarias y su manera de afrontar vida.



El 22 de agosto de 1853 asumió el cargo de superintendente en el Instituto para el Cuidado de Señoras Enfermas –eran mujeres sin techo– en Londres, puesto que ocupó hasta octubre de 1854.

En pleno conflicto, un artículo en The Times publicado el 8 de febrero de 1855, describía a Florence y su labor de este modo: «Sin exageración alguna es un «ángel guardián» en estos hospitales, y mientras su grácil figura se desliza silenciosamente por los corredores, la cara del desdichado se suaviza con gratitud a la vista de ella. Cuando todos los oficiales médicos se han retirado ya y el silencio y la oscuridad descienden sobre tantos postrados dolientes, puede observársela sola, con una pequeña lámpara en su mano, efectuando sus solitarias rondas».

En 1860, Florence inauguró una Escuela de Adiestramiento de Enfermeras en el hospital St. Thomas y comenzó a trabajar y escribir sobre diferentes reformas sanitarias.

En 1883, la reina Victoria le otorgó la Real Cruz Roja, y en 1907 el Rey Eduardo VII le concedió la Orden del Mérito, la primera vez que se dispensaba a una mujer. En 1908, se le entregaron las Llaves de la Ciudad de Londres y, en 1910 falleció mientras dormía.

FUENTES DE CONTENIDO:

The New England journal of medicine, CDC. Medline Plus, U.S.National Library of Medicine, U.S. Department of Health and Human Services, Institutos Nacionales de salud.

Responsable:

Dr. Humberto Tapia Escalante

