

# Covid-19

## (Guía Básica)

**NOTA:**

**La COVID-19 es una enfermedad nueva cuyo conocimiento está en continuo progreso. La presente Guía informa de los conocimientos básicos obtenidos hasta el 21 de febrero de 2021.**

### **¿Qué es la COVID-19?**

COVID-19 es el nombre dado a la enfermedad humana provocada por el virus SARS-CoV-2, perteneciente a la familia de los coronavirus. Detectada en diciembre de 2019, parece muy probable que su origen sea animal.

### **¿Cómo se contagia?**

Al hablar, toser, estornudar o respirar, la persona afectada por COVID-19 expulsa pequeñas gotitas de saliva o de mucosidad de la nariz que contienen grandes cantidades de virus. Las personas que están sin medidas preventivas adecuadas pueden contagiarse si están cerca de la persona afectada o tienen contacto con objetos contaminados.

Los espacios cerrados son los más peligrosos pues las pequeñas partículas cargadas de virus se van concentrando en el aire y depositando en los objetos.

## ¿Cómo se manifiesta?

La mayoría de los infectados no presentan síntomas y se los llama “asintomáticos”.

Cuando aparecen síntomas, los más frecuentes son: Fiebre, tos seca y sensación de falta de aire. Otros síntomas son: dolor de garganta, cansancio, dolor de cabeza, dolores musculares, diarrea, vómitos, conjuntivitis, sequedad en los ojos, alteración o pérdida del olfato y gusto, alteraciones en la piel.

Los síntomas respiratorios iniciales de COVID-19 pueden confundir al principio con un catarro común, faringitis o gripe.

## ¿Cómo sospechar que un caso leve se está agravando y dónde llamar?

La dificultad para respirar o sensación de falta de aire, dolor o presión persistente en el pecho, confusión o aturdimiento, labios azulados y la incapacidad para hablar o moverse son síntomas graves que requieren llamar a Emergencias Sanitarias (teléfono 112).

En España, las Comunidades Autónomas han habilitado diferentes números telefónicos para la atención a la COVID-19. En Andalucía son los siguientes:

- **900 400 061** - Llamar si se tiene síntomas o se ha estado en contacto con una persona que tenga coronavirus.
- **955 545 060** - Salud Responde: para cualquier información sobre el coronavirus.
- **061 y 112** - Emergencias (evitar su uso si no se requiere una asistencia urgente).
- Además, los teléfonos habilitados en los **Centros de Salud o Consultorios** de cada localidad.

## ¿Cómo evoluciona?

Algunas personas están contagiadas y no presentan síntomas durante todo el transcurso de la infección; son los llamados “casos asintomáticos”. Se detectan mediante la PCR o el Test de antígenos. Pueden contagiar a los demás, por lo que deben guardar aislamiento.

Otras personas se infectan y durante unos días se encuentran bien, sin síntomas. Este tiempo se llama “periodo de incubación” y abarca de 1 a 14 días, pudiendo aparecer los síntomas en cualquier momento de este periodo, aunque lo más frecuente es que los síntomas aparezcan entre los 3 a 5 días empezando a contar desde que el momento del contagio.

Según estudio realizado por la OMS, de cada 100 casos diagnosticados por laboratorio 80 son leves o moderados, 14 son graves (precisan hospitalización) y 6 son críticos (precisan UCI).

Los factores de riesgo más importantes son: edad mayor de 60 años (a mayor edad, más riesgo) y enfermedades asociadas como la obesidad, diabetes, hipertensión, enfermedades del corazón, enfermedades respiratorias, cáncer y otras situaciones con sistema inmunitario debilitado. Los ingresados en residencias de ancianos son de especial riesgo debido a su avanzada edad, viven cerca unos de otros y suelen tener enfermedades diversas. En la mujer embarazada sin enfermedades asociadas se hace un mayor control debido a que la COVID-19 es una enfermedad nueva y faltan estudios suficientes en esta situación.

La evolución hacia la gravedad suele producirse con gran producción de unas sustancias llamadas citoquinas (“tormenta de citoquinas”), las cuales favorecen una inflamación generalizada que determina mal funcionamiento de los órganos (pulmones, corazón, riñones, hígado, etc.). Los pacientes graves de COVID-19 suelen presentar el llamado “estado protrombótico”, en el cual existe un mayor riesgo de formación de coágulos de sangre dentro de los vasos sanguíneos (peligro de trombosis o embolias).

### **¿Cómo se diagnostica?**

La sospecha de COVID surge cuando una persona presenta síntomas o ha tenido contacto estrecho con alguien que ha dado positivo en las pruebas diagnósticas. La confirmación se efectúa mediante pruebas de infección activa.

A todo caso sospechoso se le debe realizar una prueba que permita hacer el diagnóstico en las primeras fases de la infección y así prevenir nuevos contagios. A estas pruebas de diagnóstico precoz se las llama **PRUEBAS DIAGNÓSTICAS DE INFECCIÓN ACTIVA (PDIA)**. Actualmente son de dos clases: **la PCR y el Test de antígenos**.

Cuando el resultado de cualquiera de esas dos pruebas es positivo se dice que es “caso confirmado” e indica con certeza que la persona es contagiosa, por lo que debe hacer aislamiento.

En los casos confirmados que ya están curados, la PCR puede aún ser positiva durante un tiempo sin que la persona sea contagiosa, pues lo que se detecta son restos del RNA del virus, los cuales no son infectivos (es el llamado “RNA residual” o “RNA basura”).

### **¿Puede una persona contagiosa tener resultado negativo en la PCR o en el Test de antígenos?**

**La respuesta es SÍ;** es lo que se llama “falso negativo” de la prueba. Esto ocurre cuando la obtención o manipulación de la muestra ha sido incorrecta, o cuando la carga viral es pequeña (al principio o al final de la infección). Por ello, aunque la PCR o el Test de antígenos sea negativo, si existe alta sospecha clínica (síntomas) o epidemiológica de que la persona pueda estar infectada, ésta debe quedar en aislamiento y hacerse una PCR a las 48 h., y los

convivientes deben estar en cuarentena y todos seguir en confinamiento hasta conocer el resultado. Si la PCR resulta negativa se levanta el aislamiento y la cuarentena.

Los **TEST DE ANTICUERPOS** (también llamados **TEST SEROLÓGICOS**) son pruebas que analizan el suero de la sangre para detectar la existencia de sustancias defensivas contra el virus llamadas “anticuerpos”. Estos test no sirven para diagnosticar precozmente la COVID-19. Los anticuerpos analizados habitualmente son los llamados “Ig M” y, especialmente, el “Ig G”.

El “**Test Rápido de Anticuerpos**” analiza una muestra de sangre obtenida por punción en un dedo y el resultado se obtiene en 15 minutos. Es poco fiable y se utiliza muy poco.

El llamado “**Test ELISA**” es muy fiable y analiza la sangre obtenida por punción venosa con resultado en 24-48 horas.

### **¿Cuándo está indicado cada tipo de prueba?**

La PCR es la prueba más sensible y detecta pequeñas cantidades de virus, por lo que está indicada en el diagnóstico precoz de personas infectadas con o sin síntomas compatibles con COVID-19. Aunque se tarda más en conocer el resultado que en el test de antígenos, la PCR es la prueba indicada en el diagnóstico de personas sin síntomas y cuando han transcurrido más de 5 días de la aparición del primer síntoma.

El Test de antígenos es más barato y mucho más rápido que la PCR, pero precisa alta carga viral para detectar los antígenos del virus y dar resultado positivo. Por ello, solo está indicada su realización en personas que presentan síntomas compatibles con COVID-19 y debe haber transcurrido menos de 5 días desde la aparición del primer síntoma, pues en este periodo de tiempo es cuando la carga viral es mayor y menos posibilidad de resultado falso negativo. Si el resultado del test de antígenos es negativo, pero existe alta sospecha de infección, se hace la PCR. El test de antígenos no está indicado para detectar casos asintomáticos, pues en estos casos la carga viral es baja y ello determina numerosos resultados falsos negativos.

El test de anticuerpos ELISA se utiliza especialmente para conocer si una persona ha estado contagiada con COVID-19. No sirve para diagnosticar la infección en su comienzo, sino para hacer un diagnóstico tardío.

(Para más información sobre los test, ver GLOSARIO).

### **¿Cómo se trata?**

Los casos asintomáticos no precisan medicación. Dado que la COVID-19 favorece un estado protrombótico, se aumenta el seguimiento de las personas con posibles trastornos en la coagulación de la sangre.

En los casos leves se prescribe tratamiento para los síntomas (por ejemplo, paracetamol para la fiebre).

En casos graves es necesaria la hospitalización y según su evolución se administran corticoides, antitrombóticos (heparina), antivirales (remdesivir), anticuerpos monoclonales, etc., así como apoyo respiratorio (oxigenoterapia, respiración mecánica), diálisis, fisioterapia, apoyo psicológico, entre otros.

### **¿Cuánto dura la capacidad de contagiar a otra persona?**

En los casos asintomáticos con PCR positiva la capacidad de contagiar ha desaparecido a los 10 días desde que se realizó la prueba.

En casos con síntomas leves la capacidad de infectar ha desaparecido a los 10 días después del inicio de los síntomas.

En casos graves la capacidad de infectar puede durar varias semanas.

La máxima capacidad de contagio se produce al inicio de los síntomas, pero ya se transmite el virus desde dos días antes de aparecer el primer síntoma.

### **¿Cómo se previene?**

Medidas colectivas: cierre de comercios y de instalaciones públicas, desinfecciones, incremento de la ventilación en locales cerrados, toque de queda, limitación de la movilidad (cierre de fronteras, confinamientos), etc.

Medidas individuales:

**CONFINAMIENTO** domiciliario o en lugares habilitados de casos confirmados y de personas aparentemente sanas pero que pueden estar infectadas.

**MEDIDAS HIGIÉNICAS:** Mascarilla, distanciamiento social, lavado frecuente de manos, limpieza de objetos que pueden estar contaminados y ventilación de lugares cerrados. Especial precaución en lugares con aglomeración de personas: actos sociales, medios de transporte, celebraciones y reuniones familiares.

Es muy importante que la mascarilla sea homologada y se sigan estrictamente las instrucciones de uso. Muy importante es llevarla puesta permanentemente en discotecas, bares, restaurantes o comidas familiares, salvo en los breves momentos en que es indispensable quitarla para llevarse la comida o bebida a la boca.

**VACUNACIÓN:** Las vacunas hacen que nuestro cuerpo fabrique anticuerpos contra el virus. La máxima eficacia no se alcanza hasta transcurrido un determinado tiempo desde la última dosis, el cual depende del tipo de vacuna.

La duración del efecto protector de las vacunas no se conoce todavía. También se desconoce si las personas vacunadas pueden tener el virus en sus vías respiratorias y ser contagiosas, a pesar de que ellas ya estén protegidas. Por todo lo expuesto, las personas vacunadas deben continuar con las mismas medidas preventivas que tenían antes de vacunarse.

Debido a los continuos avances sobre vacunas y medicamentos antiCOVID-19, así a como cambios en los protocolos de vacunación, puede consultarse la actualización en las webs del Ministerio y Consejería de Salud indicados al final de este informe.

## **COVID-19 y embarazo**

Las embarazadas no presentan mayor riesgo de enfermarse por COVID-19 y no hay razón para hacer cesárea por el hecho de dar positivo. La atención médica aumenta en caso de positivo durante el embarazo.

No se recomienda la vacunación generalizada contra la COVID-19 en las embarazadas, pues aún no se dispone de estudios suficientes al respecto.

Tras la administración de una dosis de vacuna antiCOVID-19 se recomienda evitar quedar embarazada en las dos semanas siguientes.

Estudios recientes informan de la presencia de anticuerpos anti-COVID-19 en el recién nacido y también en la leche materna, pero no se ha demostrado la presencia del virus de la COVID-19 ni en el recién nacido ni en la leche materna.

## **Aislamiento y cuarentena**

A veces se confunden los términos “aislamiento” y “cuarentena”. La persona en cualquiera de esas dos situaciones se dice que está “confinada”; es decir, está separada de las demás.

En el caso de “aislamiento” la persona afectada debe quedar aislada en una habitación sin salir de ella y sin contacto con cualquier conviviente, salvo lo imprescindible (por ejemplo, limpieza de la habitación) y manteniendo las medidas preventivas adecuadas.

Quienes guardan “cuarentena” no pueden salir del domicilio, pero no tienen que estar aisladas en una habitación. Pueden relacionarse entre sí, aunque con medidas preventivas (mascarilla, distancia de seguridad, ventilación, no compartir objetos y limpieza frecuente de éstos, etc.).

### **Aislamiento domiciliario:**

- ✓ Toda persona que tiene síntomas compatibles con COVID-19 (“caso sospechoso”) debe quedar en aislamiento y realizarse una PCR o un Test de antígenos, y los convivientes deben quedar en cuarentena. Mientras llega el resultado de la prueba debe continuar en aislamiento del caso sospechoso y los convivientes deben continuar en cuarentena. Si al llegar el resultado de la prueba resulta negativo y no existe alta sospecha clínica o epidemiológica de que pueda estar infectado, se da por terminado el aislamiento y la cuarentena. Si a pesar del resultado negativo existe alta sospecha clínica o epidemiológica, se mantiene el aislamiento del caso sospechoso y la cuarentena de los convivientes y a las 48 h. se realiza una PCR al caso sospechoso. Si este resultado vuelve a dar negativo, se levanta el aislamiento y la cuarentena. Si el resultado es positivo, se trata de un “caso confirmado” de padecer la enfermedad y se actúa como tal.
- ✓ Si una persona tiene síntomas compatibles con COVID-19 y, además, tiene la PCR o el Test de antígenos positivo, se dice que es un “caso confirmado”; es decir, está enferma de COVID-19. El enfermo debe guardar aislamiento como mínimo durante 10 días empezando a contar desde el día que apareció el primer síntoma y los convivientes deben guardar cuarentena durante 10 días desde el último contacto estrecho con el enfermo. El médico dará el alta según la evolución de la enfermedad y no será necesario la realización de una PCR ni test de anticuerpos para levantar el aislamiento.
- ✓ Si una persona no tiene síntomas compatibles con COVID-19 pero tiene la PCR o el Test de antígenos positivo se dice que es un “caso asintomático”, debiendo guardar aislamiento durante 10 días empezando a contar desde el día que se tomó la muestra, y los convivientes deben guardar cuarentena de 10 días empezando a contar desde el último contacto estrecho con el caso asintomático. Una vez transcurrido los respectivos periodos de confinamiento, no es necesario la realización de una PCR ni test de anticuerpos del caso asintomático ni de los convivientes.
- ✓ Si una persona es “contacto estrecho” debe estar 10 días en aislamiento. Los convivientes no tienen que guardar cuarentena ni aislamiento.

### **Vacunación (Datos obtenidos a 18/02/2021)**

Las vacunas disponibles actualmente en España son tres: vacuna Comirnaty® (también llamada “vacuna Pfizer”), vacuna Moderna® y la vacuna Oxford-AstraZeneca (también llamada “vacuna Oxford” o “vacuna AstraZeneca”). La gran seguridad y eficacia de las tres vacunas está ampliamente estudiada, pero prosiguen numerosos estudios sobre la duración de su eficacia, efectos durante el embarazo, administrar una sola dosis, etc. Otras muchas vacunas están en



fase avanzada de desarrollo y posiblemente estén disponibles en pocos meses lo cual permitirá acelerar la vacunación masiva.

### **Instrucciones generales:**

Antes de la vacunación no es necesario la realización de pruebas de laboratorio para detectar si la persona ha pasado la COVID o si está infectada y es asintomática.

Se recomienda evitar el embarazo en las dos semanas siguientes a la administración de cualquiera de las dosis.

En caso de haberse administrado una dosis a una gestante que no se supiera que estaba embarazada, se la informa de que no hay datos de reacciones adversas a la madre o al feto en los casos conocidos de mujeres que, de forma inadvertida, han sido vacunadas durante el embarazo.

Las personas con enfermedades de la coagulación o en tratamiento con anticoagulantes no son contraindicación.

La vacunación frente a COVID-19 debe separarse al menos 7 días de la administración de otras vacunas, pero no hay que hacer ningún intervalo de tiempo especial entre las llamadas “vacunas de la alergia” y la vacunación frente a COVID-19.

Las personas con indicación de vacunación y que padezcan enfermedades como diabetes, hipertensión, enfermedades del corazón o de los pulmones, o cáncer, pueden vacunarse si no existen contraindicaciones.

Las personas que han pasado la COVID-19 pueden vacunarse, aunque se recomienda retrasar la vacunación 6 meses desde la curación, al objeto de dar prioridad a quienes no han pasado la enfermedad y no tienen defensas.

Los contactos estrechos en que está indicada la vacunación pueden vacunarse una vez pasado el aislamiento sin haber tenido síntomas, excepto en centros residenciales en los cuales sí se vacunarán aunque aún no se tenga el resultado de la prueba diagnóstica.

Con estas tres vacunas no hay problema en donar sangre después de la vacunación sin necesidad de tener que guardar ningún espacio de tiempo.

A fecha de 25/01/2021 no existen datos que indiquen que se puedan intercambiar las diferentes vacunas. Es decir, si una persona recibe una primera dosis de un determinado tipo de vacuna frente a COVID-19, la segunda dosis debe ser con el mismo tipo de vacuna.



## Precauciones y contraindicaciones de las vacunas de COVID-19

Se considera una precaución para la vacunación si hay antecedentes de alergia grave (anafilaxia) de cualquier origen, o tenida reacción alérgica inmediata a cualquier otra vacuna o tratamiento administrado por vía intramuscular.

La vacunación está contraindicada en aquellas personas que hayan tenido una reacción grave (anafilaxia) o cualquier reacción alérgica inmediata a la administración de una dosis cualquiera de las vacunas antiCOVID-19, así como en personas con antecedentes de reacción alérgica a alguno de sus componentes.

Las siguientes situaciones no constituyen contraindicaciones o precauciones para recibir la vacuna:

- 1) Alergias a animales, alimentos, insectos, látex u otras alergias no relacionadas con vacunas o medicación inyectable.
- 2) Historia de alergia a medicamentos administrados por la boca.
- 3) Alergia no graves a otras vacunas o medicamentos inyectables.
- 4) Historia familiar de anafilaxia (reacción alérgica muy grave).
- 5) Cualquier otro cuadro de anafilaxia no relacionado con vacunas o con medicamentos inyectables. En estos casos, como precaución, la persona vacunada debe quedar en observación durante 30 minutos.

## Glosario de la COVID-19

**Ageusia:** Pérdida del sentido del gusto.

**Aislamiento:** Separación de una persona que puede contagiar una enfermedad de aquellas que están sanas y así evitar que la enfermedad se propague.

**Anosmia:** Pérdida del sentido del olfato.

**Antibiótico:** Medicamento que actúa contra las bacterias. Los antibióticos no son eficaces contra los virus.

**Antiviral:** Medicamento que actúa contra los virus.

**ADN (Ácido Desoxirribonucleico):** Molécula que almacena la información genética de los seres vivos.

**ARN (Ácido Ribonucleico):** Molécula que copia la información genética contenida en el ADN y transmite esas instrucciones a los diferentes órganos de la célula para que elabore una determinada sustancia (por ejemplo, una proteína).

**Anticuerpo (Ac) o Inmunoglobulina (Ig):** Sustancia defensiva elaborada por el sistema inmunitario que actúa destruyendo o bloqueando a sustancias extrañas; por ejemplo, a los microbios.

**Antígeno:** Elemento extraño al organismo que provoca la fabricación de anticuerpos contra él.

**Asintomática** (“caso asintomático”): Persona que no tiene síntomas de COVID a pesar de estar infectada. Según recientes estudios (enero de 2021), más de la mitad de personas contagiadas de COVID-19 lo han sido por casos asintomáticos.

**Autoaislamiento:** Aislamiento de una persona por voluntad propia.

**Brote:** Aparición de una enfermedad infecciosa en un lugar específico y en un momento determinado (por ej.: brote de cólera hace 3 días en la India). En el caso de la COVID-19 se define “brote” a la aparición a la vez de tres o más casos de COVID-19 en personas que no viven en el mismo domicilio, pero tienen alguna relación de tipo epidemiológico (por ejemplo, haber estado cercanos en un sepelio, comidas familiar, fiesta, acto cultural, etc.).

**Carga viral:** Concentración del virus en una muestra de aire, sangre, saliva, etc. Cuanto mayor es la carga viral, mayor es la posibilidad de presentar síntomas intensos, así como de evolucionar mal y de contagiar a otras personas.

**Caso confirmado de infección activa:** Persona que reúna cualquiera de los siguientes dos criterios:

- 1) **Resultado positivo** en la PCR o en el Test de antígenos, tenga o no **tenga síntomas**
- 2) **Resultado negativo** en la PCR o en el Test de antígenos, con síntomas compatibles de COVID-19 y con resultado positivo a Ig M por serología de alto rendimiento ELISA (no por test rápido de anticuerpos).

**Caso sospechoso:** Persona que presenta síntomas compatibles con COVID-19.

**Caso con infección resuelta:** Persona asintomática con Ig G positiva, independientemente de que el resultado de la Ig M o la PCR sea positivo, negativo o no realizado.

**Citoquina:** Sustancia que favorece la aparición de procesos inflamatorios.

**Colchicina:** Medicamento utilizado en el tratamiento de la gota y que ha resultado eficaz en reducir la necesidad de oxigenoterapia y el tiempo de hospitalización de la COVID-19.

**Confinamiento:** Encerramiento o aislamiento dentro de unos límites.

**Contacto estrecho:** Persona que ha estado sin protección adecuada (mascarilla, guantes, gafas o EPI) durante más de 15 minutos y a menos de 2 metros de una persona que ha sido diagnosticada de COVID-19 (por ejemplo, sin mascarilla durante una comida familiar o entre amigos). También se valora otras circunstancias, como manipulación sin guantes de objetos

contaminados, material de protección no homologado o deteriorado, masificación, etc. Si un contacto estrecho comienza a tener síntomas compatibles con COVID-19 pasa a ser “caso sospechoso” y debe comunicarlo a los servicios sanitarios.

**Contacto casual:** Aquel que no cumple la definición de contacto estrecho. Por ejemplo, es contacto casual el dependiente de un comercio que lleva protección adecuada y atiende a una persona que después resulta ser PCR positiva. El contacto casual no tiene que hacer cuarentena ni aislamiento. El contacto de un contacto estrecho se considera “contacto casual”. El contacto casual no tiene que hacer confinamiento.

**Coronavirus:** Virus de forma esférica en cuya superficie tiene unas partículas dispuestas como formando una corona (de ahí su nombre). Algunos tipos de coronavirus provocan infecciones respiratorias leves durante todo el año. Otros pueden coronavirus causar enfermedades respiratorias graves, como el MERS y los coronavirus SARS-CoV-1 y SARS-CoV-2.

**Corticoide:** Hormona con efectos antiinflamatorios, entre otros muchos.

**COVID:** Acrónimo de COronaVirus Disease (“enfermedad del coronavirus”).

**COVID persistente:** Paciente de COVID que sigue presentando síntomas después del tiempo considerado normal de curación de la enfermedad.

**Cribado** (“screening” en inglés): Realización de pruebas PCR en personas aparentemente sanas para detectar si tienen la enfermedad y así poder cortar la cadena de transmisión de la COVID-19.

**Cuarentena:** Confinamiento en el domicilio u otro lugar habilitado. Las personas bajo cuarentena no pueden ir a trabajar, a la escuela ni a ningún otro lugar público donde puedan tener contacto con otras personas, a menos que sea imprescindible (por ej. una visita urgente al médico, hacerse una PCR), y debe mantener las medidas preventivas respecto a otros convivientes (mascarilla, lavado frecuente de manos, no compartir alimentos ni objetos, etc.).

La cuarentena de los convivientes de un caso confirmado dura 10 días comenzando a contar desde el día en que ha tenido lugar el último contacto estrecho con el caso confirmado. Por lo tanto, es importante conocer la fecha de ese último contacto para poder determinar la fecha de terminación de la cuarentena.

Si alguien que está en cuarentena presenta síntomas compatibles con COVID pasa a ser “sospechoso”, debiendo aislarse y comunicarlo a los servicios sanitarios.

**Dexametasona:** Corticoide utilizado en pacientes graves de COVID.

**Distanciamiento social:** Mantenerse a una distancia mínima de 2 metros de otras personas cuando sea posible. También implica evitar grupos numerosos.

**Dosis infecciosa:** Mínima cantidad de virus necesaria para producir la enfermedad.

**Endemia:** Presencia de una enfermedad o de un microbio en una determinada zona geográfica o grupo de población. Por ej.: la fiebre amarilla es endémica en áreas tropicales de África y América Latina

**EPI (Equipo de Protección Individual):** Equipo individual que protege de ser contagiado por el coronavirus. Consta de varios elementos: gorro, gafas, mascarilla, guantes, traje aislante, etc.

**Epidemia:** Propagación de una enfermedad infecciosa dentro de un área concreta.

**Falso negativo:** Resultado negativo de una prueba cuando posteriormente se comprueba que el resultado debería haber sido positivo. Ocurre cuando la obtención o manipulación de la muestra ha sido incorrecta, o cuando la carga viral es pequeña (al principio o al final de la infección). Un falso negativo puede dar falsa seguridad de no padecer la infección, o cual favorece que se disminuyan las medidas preventivas y que aumenten los focos de transmisión.

**Fallo multiorgánico:** Situación clínica muy grave en el que varios órganos vitales (cerebro, corazón, riñones, pulmones, hígado, etc.) dejan de funcionar o lo hacen muy deficientemente. La mortalidad es muy elevada.

**Faringe:** Garganta.

**Heparina:** Medicamento que previene la formación de coágulos de sangre.

**Hidroxicloroquina:** Medicamento eficaz contra la malaria y utilizado al principio de la pandemia, pero se ha comprobado que en la COVID es ineficaz.

**Incidencia:** Número de casos nuevos que se han presentado en una comunidad durante un tiempo concreto (por ej. durante los últimos 14 días). Permite conocer la probabilidad de que una persona de esa población resulte afectada por la enfermedad.

**Incidencia acumulada:** Proporción de personas que enferman en un periodo de tiempo concreto. Se calcula dividiendo el número de casos aparecidos en ese periodo, entre el número de personas que están libres de la enfermedad al inicio del periodo. Se suele contabilizar por 100.000 habitantes y en los últimos 14 días, aunque también se mide a 7 días. Permite valorar la rapidez de propagación del virus.

**Inmune:** Protegido frente a una enfermedad.

**Inmunidad:** Estado de protección del organismo frente a una enfermedad.

**Inmunidad celular:** Protección por medio de células especiales (llamada “células T”) que atacan directamente al microbio.

**Inmunidad humoral:** Protección por medio de anticuerpos.

**Inmunidad de rebaño, o de grupo, o comunitaria:** Situación en la que un número suficiente de personas está protegida frente a una enfermedad contagiosa y actúan de barrera impidiendo que se contagien personas que no tienen defensas contra esa enfermedad. Una población se hace inmune frente a la COVID-19 cuando se consigue que el 70 % de la población tenga anticuerpos contra ella. La forma más rápida, segura, eficaz y barata de conseguir la inmunidad de rebaño es mediante la vacunación.

**Insuficiencia cardíaca:** Incapacidad del corazón para enviar la suficiente cantidad de sangre que precisan los órganos del cuerpo.

**Insuficiencia hepática:** Incapacidad del hígado para realizar sus funciones. Se manifiesta por trastornos en la coagulación, aumento de la bilirrubina, insuficiencia renal, varices esofágicas, encefalopatía y deterioro nutricional. Las principales causas son hepatitis, cáncer y cirrosis.

**Insuficiencia renal:** Disminución de la capacidad del riñón para eliminar las sustancias de desecho a través de la orina. También es incapaz de retener el agua y regular la absorción y eliminación de electrolitos (cloro, sodio, potasio, etc.).

**Insuficiencia respiratoria:** Incapacidad del aparato respiratorio para transportar oxígeno a la sangre o para eliminar el dióxido de carbono contenido en la sangre. Al no llegar suficiente oxígeno a los principales órganos (corazón, cerebro, riñones, etc.) éstos dejan de funcionar y se origina la muerte por fallo multiorgánico.

**MERS** (Middle East Respiratory Syndrome: Síndrome Respiratorio de Oriente Medio): Enfermedad respiratoria grave que apareció en Arabia Saudí en 2012 y se propagó a varios países. Ocasionada por el coronavirus MERS-CoV, desde 2012 hasta el 30 de septiembre de 2019, el número total de casos confirmados a nivel mundial comunicados a la OMS es de 2468, de los que 851 han sido mortales.

**Mucosa:** Piel húmeda que recubre por dentro a las cavidades y conductos que comunican con el exterior. Ejemplos: mucosas de la boca, nariz, intestino, etc.

**Muestreo:** Proceso de seleccionar un conjunto de individuos de una población con el fin de analizar alguna característica y extenderla al total de la población. Por ejemplo: un muestreo de Test de anticuerpos contra la COVID-19 consiste en hacer un análisis de sangre a un determinado número de personas de una población para detectar si han desarrollado anticuerpos contra la COVID-19; ello permite conocer, aproximadamente, cuántas personas del total de la población han estado infectadas por el coronavirus.

**Nasofaringe:** Parte alta de la garganta.

**Neumonía:** Inflamación de uno o ambos pulmones ocasionada por microbios o sustancias irritantes; por ejemplo, coronavirus, sustancias químicas, etc. Las pequeñas cavidades de los pulmones, llamadas “alveolos”, se inundan de suero o pus, impidiendo que el oxígeno pase a la sangre y, en casos graves, puede determinar insuficiencia respiratoria y la muerte.

**Número básico de reproducción (R<sub>0</sub>):** Número que indica el promedio de personas sanas que pueden ser infectadas por una persona contagiosa. Cuanto mayor sea el número R<sub>0</sub>, mayor capacidad de infección tiene el virus y/o más capacidad de infectarse tiene la población. Un R<sub>0</sub> de 4 indica que, de media, un caso de contagio infecta a 4 persona durante el periodo de contagiosidad. Cuando R<sub>0</sub> es inferior a 1 indica que la enfermedad tiende a la erradicación.

**Oleada:** Subida rápida y de gran magnitud del número de contagios.

**Pandemia:** Enfermedad infecciosa extendida a más de un continente y, además, los casos de cada país ya son provocados por los residentes habituales (“transmisión comunitaria”). Para que ocurra una pandemia el microbio causante debe existir fácil traslado de las personas y el microbio debe tener alta capacidad de contagio.

**PCR (Polymerase Chain Reaction: Reacción en Cadena de la Polimerasa):** Prueba de laboratorio que en la COVID-19 detecta el ARN del coronavirus y permite detectar al coronavirus en las primeras fases de la infección (la muestra más rentable es la obtenida a los 3-5 días de haberse producido el contagio). Es la principal prueba para el diagnóstico de la COVID-19 (llamada “prueba de oro” o “gold-standard”).

**Periodo de transmisibilidad:** Espacio de tiempo durante el cual una persona infectada puede contagiar a otra.

**PDIAs (Pruebas Diagnósticas de Infección Activa):** Pruebas que certifican la presencia del coronavirus en la muestra. Actualmente son dos: la PCR y el Test de antígenos. Son fundamentales para hacer un diagnóstico precoz de las personas contagiosas, aislarlas y así evitar la propagación de la enfermedad.

**Periodo de incubación:** Periodo de tiempo que abarca desde el día que se contrae una infección hasta el día que aparecen el primer síntoma. En la COVID-19 tiene una duración entre 1 y 14 días, siendo de 3 a 5 días el periodo de incubación más frecuente. Es decir, los síntomas pueden aparecer cualquier día dentro de los 14 días del periodo de incubación, aunque los más frecuente es su aparición entre el 3<sup>o</sup> a 5<sup>o</sup> día.

**Periodo de transmisibilidad:** Periodo durante el cual una persona puede transmitir la enfermedad; es decir, es contagiosa.

**Persona de riesgo:** Aquella que tiene elevada probabilidad de desarrollar síntomas graves.



**Prevalencia:** Total de casos de una enfermedad, en una determinada población y en un momento dado, independientemente de la fecha en que se ha contraído la enfermedad. Abarca tanto a los casos nuevos como a los casos de personas diagnosticadas anteriormente y que no se han curado en el momento de la observación (por ejemplo: la prevalencia actual en España de diabetes tipo 2 es del 14 %. Ello significa que en este momento hay más de 5,3 millones de españoles afectados de diabetes tipo 2).

**Prueba rápida de detección de antígenos:** Ver “Test de antígenos”.

**Punto caliente:** Lugar donde se han detectado numerosos casos de la enfermedad.

**Radar Covid:** Aplicación para el teléfono móvil que avisa de manera anónima del posible contacto que se ha podido tener en los últimos 14 días con una persona que haya resultado infectada. Ayuda a evitar la propagación del coronavirus.

**Rastreador:** Persona que realiza la búsqueda de casos estrechos de COVID-19 y les informa sobre confinamiento a realizar, acceso a la atención médica y a los servicios sociales que pueda necesitar, entre otras actuaciones.

**Rastreo:** Búsqueda de personas que han tenido contacto estrecho con un caso de COVID-19 e informarlas sobre actuaciones a seguir. Para que sea efectiva, esta búsqueda tiene que suceder en un plazo de tiempo muy corto (antes de 48 horas).

**Remdesivir (Veklury®):** Antiviral utilizado en pacientes graves de COVID-19.

**Ritonavir:** Medicamento antiviral eficaz contra el VIH y utilizado al principio de la pandemia de COVID-19, pero se ha comprobado que no es eficaz contra el coronavirus.

**SARS (Síndrome Agudo Respiratorio Severo):** Nombre dado a una enfermedad respiratoria aparecida en febrero de 2003 en Vietnam. El agente causal es el coronavirus SARS-CoV-1. Se extendió rápidamente por varios países ocasionando un total de 8.098 personas diagnosticadas, de las cuales 774 personas fallecieron.

**SARS-CoV-1:** Nombre dado al coronavirus causante de la enfermedad llamada SARS.

**SARS-CoV-2:** Nombre dado al coronavirus causante de la COVID-19.

**Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS):** Enfermedad respiratoria grave que apareció en Arabia Saudí en 2012 y se propagó a varios países. Es causada por el coronavirus MERS-CoV. Desde su aparición hasta el 30 de septiembre de 2019, el número total de casos confirmados a nivel mundial comunicados a la OMS es de 2.468, de los que 851 han sido mortales.



**Sistema inmunitario o inmunológico:** Conjunto de órganos encargados de defender al organismo de elementos extraños (microbios, células cancerosas, tejidos trasplantados, etc.). Esta defensa se realiza mediante anticuerpos (“inmunidad humoral”) y mediante células especiales, llamadas “células T”, que destruyen directamente al microbio (“inmunidad celular”).

**Supercontagadores:** Personas con gran capacidad de contagiar. Se caracterizan por tener mucha carga viral en su saliva, hablan mucho sin protección adecuada y tienen muchas relaciones.

**Tasa de incidencia:** Medición que representa la velocidad a la que aparecen nuevos casos de la enfermedad en una población en riesgo. Se calcula dividiendo los nuevos casos entre dicha población, y teniendo en cuenta cuánto tiempo abarca la medición.

**Test de anticuerpos:** Prueba que analiza la presencia de anticuerpos contra el coronavirus. Los anticuerpos Ig G e Ig M son los analizados en las pruebas habituales.

**Test de antígenos o Test rápido de detección de antígenos:** Prueba que detecta proteínas características del coronavirus y da el resultado en 15 minutos. Analiza una muestra de mucosidad de la parte alta de la garganta (nasofaringe) obtenida mediante una varilla con algodón en su extremo (“hisopo”). Está indicada su realización en los primeros cinco días contados a partir de la aparición del primer síntoma, pues es cuando existe mayor carga viral en las muestras. Esta prueba no está indicada en personas sin síntomas, pues en este caso la carga viral es baja y aparecen numerosos resultados falsos negativos.

**Tormenta de citoquinas:** Producción de grandes cantidades de citoquinas.

**Transmisión comunitaria:** Situación en la que la infección se transmite entre los habitantes de un mismo lugar. Si se propaga de manera descontrolada, los servicios de salud pública se ven impotentes para hacer un rastreo eficaz.

**Vacuna:** Sustancia que introducida en el organismo es capaz de prevenir una enfermedad.

## Más información:

### Artículos



← [¿Se puede transmitir COVID-19 \(coronavirus\) a través de la comida, el agua, las superficies, y las mascotas?](#)

[Los médicos andaluces advierten sobre la importancia de autoaislarse tras el contacto con un positivo](#) →



← [Las 6 diferencias entre la vacuna de Pfizer, Moderna y AstraZeneca](#)

[Infografía sobre las vacunas contra la COVID-19](#) →



← [17/02/2021: Vacunas COVID: las que están y las que van a llegar](#)

[¿Qué es un contacto estrecho?](#) →



← [Vacunas](#)

### Vídeos



← [Resumen claro y didáctico sobre el COVID-19 del Doctor Moreno](#)

[Médico grave por covid-19 \(testimonio y caso clínico\)](#) →





← Diagnóstico COVID-19: estas son las pruebas y así se interpretan los resultados

Cómo funcionan las vacunas →



← Vacunas, hilando más fino

COVID Persistente →



## Páginas webs



← Servicio Andaluz de Salud

Ministerio de Sanidad →



← Observatorio de Salud  
“Especialistas ¡YA!”

Doctor, ¿qué puedo hacer? →



Autor: **Antonio Rodríguez Carrión**  
Edición: **Manuel Ramírez Ordóñez**

*Colabora: Concejalía de Salud del Ayuntamiento de Ubrique (Cádiz)*