

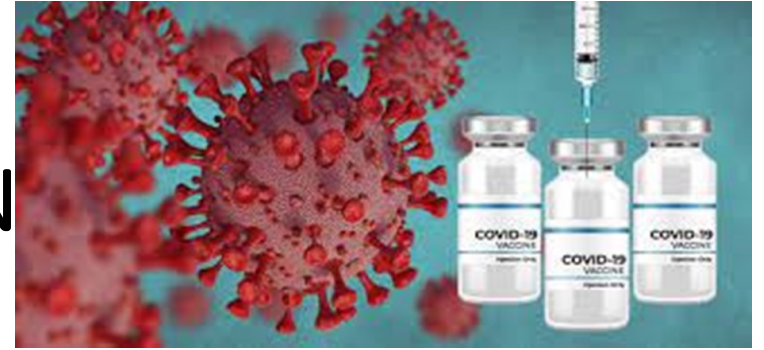


# Segunda Sesión CCM Bachillerato

2 de mayo, 2023

# UNAM

## RECOMENDACIONES DE PREVENCIÓN



- **Barrera-** El uso adecuado del  **cubrebocas**  deberá ser obligatorio en todas las instalaciones universitarias.
- **Pruebas-** No es necesario realizar determinaciones de anticuerpos después de la vacunación. Los métodos disponibles no son específicos y su interpretación puede generar confusión.
- **Reporte-** Ante cualquier sospecha de riesgo, reportar al responsable sanitario y aislarse.
- **Viajes-** Se recomienda que el personal que tenga que viajar dentro o fuera del territorio nacional cuente con su **esquema de vacunación completo**, y considere las condiciones epidémicas locales del sitio al que viaja para tomar las medidas adecuadas



# Gripe (estacional)

- Continúa circulando la gripe estacional aguda por todo el mundo. Son cuatro los tipos de virus circulantes: A, B, C y D. Los causantes de las epidemias estacionales son los virus gripales de tipo A y B.
- **Los virus tipo A** se clasifican en subtipos en función de las combinaciones de dos proteínas de su superficie: la hemaglutinina (HA) y la neuraminidasa (NA). Actualmente están presentes el A(H1N1), causante de la pandemia de 2009 y el A(H3N2). Todas las pandemias conocidas han sido causadas por virus gripales de tipo A.
- **Los virus de tipo B** no se clasifican en subtipos, pero los circulantes actualmente se dividen en dos linajes B/Yamagata y B/Victoria.
- **Los virus de tipo C** se detectan con menos frecuencia y suelen causar infecciones leves, por lo que carecen de importancia desde el punto de vista de la salud pública.
- **Los virus de tipo D** afectan principalmente al ganado y no parecen ser causa de infección ni enfermedad en el ser humano.

# Síntomas

La influenza se transmite al toser o estornudar, las personas infectadas dispersan en el aire, a distancias de hasta 1 metro, gotículas infecciosas (con virus), que infectan a las personas cercanas que las inspiran. El virus también puede transmitirse por las manos contaminadas.

Presenta:

- Fiebre (desaparece a la semana),
  - Tos (generalmente seca e intensa- dos semanas o más),
  - Dolores musculares, articulares, de cabeza y garganta,
  - Intenso malestar y
  - Abundante secreción nasal.
- Las personas con mayor riesgo son:
    - las embarazadas,
    - los menores de 59 meses,
    - los ancianos y
    - los pacientes con enfermedades crónicas (cardíacas, pulmonares, renales, metabólicas, del desarrollo neurológico, hepáticas o hematológicas) o
    - Pacientes con inmunodepresión (por VIH/sida, quimioterapia, corticoterapia o neoplasias malignas).
    - Debido a su exposición a los pacientes, los profesionales de la salud corren gran riesgo de infectarse.



# Variante COVID 19- Arcturus

-La variante XBB.1.16 desciende de la variante XBB que es una combinación de dos sublinajes.

Se le llamó Arcturus en referencia a la estrella más brillante del hemisferio norte en el cielo y actualmente esta es la variante dominante en la India porque en aquél país está causando una nueva ola de enfermedades por COVID-19 aunque la mayoría son leves.

Hasta ahora su presencia se detectó en 32 países, entre ellos Estados Unidos y se sabe que es de rápida propagación.

Esta nueva variante tiene dos cambios genéticos distintos, uno de ellos en su proteína espiga, característica del coronavirus, que hace que se propaga más rápido que las anteriores y escape a la inmunidad; sin embargo, no causa síntomas graves.

Los síntomas parecidos a los del COVID-19 y se sabe que también se propaga entre los niños:

- Dolor de garganta.
  - Escorrimento nasal.
  - Estornudos.
  - Tos.
  - Dolor de cabeza.
  - Fatiga.
  - Dolores musculares.
  - Pérdida del olfato.
- **Uno de los síntomas 'nuevo' es la conjuntivitis en algunos pacientes.**

Medidas de prevención

- La vacunación sigue siendo la medida más efectiva de prevención contra COVID-19.
- Uso de cubre-bocas
- Evitar aglomeraciones
- Lavado constante de manos.



| VACUNACIÓN                    | EDAD              |         |                     |          |          |          |          |                     |                    |         |
|-------------------------------|-------------------|---------|---------------------|----------|----------|----------|----------|---------------------|--------------------|---------|
|                               | 0 meses           | 2 meses | 4 meses             | 11 meses | 12 meses | 15 meses | 3-4 años | 6 años              | 12 años            | 14 años |
| Poliomielitis                 |                   | VPI     | VPI                 | VPI      |          |          |          | VPI <sup>(a)</sup>  |                    |         |
| Difteria-Tétanos-Pertussis    |                   | DTPa    | DTPa                | DTPa     |          |          |          | DTPa <sup>(a)</sup> |                    | Td      |
| Haemophilus influenzae b      |                   | Hib     | Hib                 | Hib      |          |          |          |                     |                    |         |
| Sarampión-Rubéola-Parotiditis |                   |         |                     |          | TV       |          | TV       |                     |                    |         |
| Hepatitis B <sup>(b)</sup>    | HB <sup>(b)</sup> | HB      | HB                  | HB       |          |          |          |                     |                    |         |
| Enfermedad meningocócica C    |                   |         | MenC <sup>(c)</sup> |          | MenC     |          |          |                     | MenC               |         |
| Varicela                      |                   |         |                     |          |          | VVZ      | VVZ      |                     | VVZ <sup>(d)</sup> |         |
| Virus del Papiloma Humano     |                   |         |                     |          |          |          |          |                     | VPH <sup>(e)</sup> |         |
| Enfermedad neumocócica        |                   | VCN1    | VCN2                | VCN3     |          |          |          |                     |                    |         |

<sup>(a)</sup> Se administrará la vacuna combinada DTPa/VPI a los niños vacunados con pauta 2+1 cuando alcancen la edad de 6 años.

Los niños vacunados con pauta 3+1 recibirán dTpa.

<sup>(b)</sup> Pauta 0, 2, 4, 11 meses. Se administrará la pauta 2, 4 y 11 meses siempre que se asegure una alta cobertura de cribado prenatal de la embarazada y la vacunación de hijos de madres portadoras de Ag HBs en las primeras 24 horas de vida junto con administración de inmunoglobulina HB.

<sup>(c)</sup> Según la vacuna utilizada puede ser necesaria la primovacunación con una dosis (4 meses) o dos dosis (2 y 4 meses de edad).

<sup>(d)</sup> Personas que refieran no haber pasado la enfermedad ni haber sido vacunadas con anterioridad. Pauta con 2 dosis.

<sup>(e)</sup> Vacunar solo a las niñas con 2 dosis.



## ESQUEMA DE VACUNACIÓN

| VACUNA   | ENFERMEDAD QUE PREVIENE        | DOSIS                                   |             | EDAD Y FRECUENCIA                       | FECHA DE VACUNACIÓN |
|--|--------------------------------|---|-------------|---|---------------------|
| <b>SR</b><br><small>(Los que no han sido vacunados o tienen esquema incompleto, hasta los 39 años de edad)</small> | SARAMPIÓN Y RUBÉOLA            | SIN ANTECEDENTE VACUNAL                 | PRIMERA     | AL PRIMER CONTACTO                      |                     |
|  |                                |   | SEGUNDA     | 4 SEMANAS DESPUÉS DE LA PRIMERA         |                     |
|  |                                | CON ESQUEMA INCOMPLETO                  | DOSIS ÚNICA | AL PRIMER CONTACTO                      |                     |
| <b>Td</b>  | TÉTANOS Y DIFTERIA             | CON ESQUEMA COMPLETO                    | REFUERZO    | CADA 10 AÑOS                            |                     |
|  |                                | CON ESQUEMA INCOMPLETO O NO DOCUMENTADO | PRIMERA     | DOSIS INICIAL                           |                     |
|  |                                |   | SEGUNDA     | 1 MES DESPUÉS DE LA PRIMERA DOSIS       |                     |
|  |                                |   | TERCERA     | 12 MESES POSTERIORES A LA PRIMERA DOSIS |                     |
| <b>Tdpa</b>  | TÉTANOS, DIFTERIA Y TOS FERINA | ÚNICA                                   |             | A PARTIR DE LA SEMANA 20 DEL EMBARAZO   |                     |
| <b>INFLUENZA ESTACIONAL</b>  | INFLUENZA                      | PERSONAS CON FACTORES DE RIESGO         |             | ANUAL                                   |                     |
|  |                                | EMBARAZADAS                             | ÚNICA       | CUALQUIER TRIMESTRE DEL EMBARAZO        |                     |
| <b>OTRAS VACUNAS</b>   |                                |   |             |   |                     |

Se invita a todo el personal de las ISI'S a actualizar su esquema de vacunación, en la Clínica de Salud que les corresponde por domicilio.

<https://sersalud.cdmx.gob.mx/sspcdmx/unidades-de-vacunacion.php>

MUJERES 20-59

## ESQUEMA DE VACUNACIÓN

| VACUNA   | ENFERMEDAD QUE PREVIENE | DOSIS                                   |             | EDAD Y FRECUENCIA                       | FECHA DE VACUNACIÓN |
|--|-------------------------|---|-------------|---|---------------------|
| <b>SR</b><br><small>(Los que no han sido vacunados o tienen esquema incompleto o tienen hasta 39 años de edad)</small> | SARAMPIÓN Y RUBÉOLA     | SIN ANTECEDENTE VACUNAL                 | PRIMERA     | AL PRIMER CONTACTO                      |                     |
|  |                         |   | SEGUNDA     | 4 SEMANAS DESPUÉS DE LA PRIMERA         |                     |
|  |                         | CON ESQUEMA INCOMPLETO                  | DOSIS ÚNICA | AL PRIMER CONTACTO                      |                     |
| <b>Td</b>  | TÉTANOS Y DIFTERIA      | CON ESQUEMA COMPLETO                    | REFUERZO    | CADA 10 AÑOS                            |                     |
|  |                         | CON ESQUEMA INCOMPLETO O NO DOCUMENTADO | PRIMERA     | DOSIS INICIAL                           |                     |
|  |                         |   | SEGUNDA     | 1 MES DESPUÉS DE LA PRIMERA DOSIS       |                     |
|  |                         |   | TERCERA     | 12 MESES POSTERIORES A LA PRIMERA DOSIS |                     |
| <b>INFLUENZA ESTACIONAL</b>  | INFLUENZA               | PERSONAS CON FACTORES DE RIESGO         |             | ANUAL                                   |                     |
| <b>OTRAS VACUNAS</b>   |                         |   |             |   |                     |

HOMBRES 20-59

- FENTANILO
- El fentanilo es un opioide sintético, 50 veces más fuerte que la heroína y 100 veces más fuerte que la morfina. Contribuye de forma importante a las sobredosis mortales, reportadas actualmente.
- Hay dos tipos de fentanilo:
  - el fentanilo farmacéutico (recetado por médicos para el dolor intenso, especialmente después de una operación y en las etapas avanzadas del cáncer) y
  - el fentanilo fabricado ilícitamente (IMF, por sus siglas en inglés) con distribución en mercados de drogas ilegales por su efecto similar al de la heroína. (Con frecuencia se añade a otras drogas debido a su extrema potencia, lo que hace que las drogas se vuelvan más baratas, más potentes, más adictivas y más peligrosas).
- El fentanilo fabricado ilícitamente se encuentra disponible como:
  - líquido- como aerosol nasal, gotas para los ojos o aplicado en gotas en papel o en golosinas pequeñas y
  - polvo- en forma de pastillas, mezclado con heroína, cocaína y metanfetaminas, parecido a opioides de receta.



## AL FENTANILO ILÍCITO SE LE CONOCE COMO:

- Apache
- Dance Fever
- Friend
- Goodfellas
- Jackpot
- Murder 8
- Tango & Cash

*No se puede ver, ni percibir su sabor u olor.*

*Sólo es posible reconocerlo con tiras de prueba de fentanilo, que son baratas y dan resultados en 5 min.*

### Signos de Sobredosis:

- Pupilas contraídas (como de punta de alfiler)
- Quedar dormido o perder el conocimiento
- Respiración lenta, débil o sin respiración
- Sonidos de atragantamiento o gorjeos
- Cuerpo flácido
- Piel fría o húmeda y pegajosa
- Manchas en la piel (especialmente en los labios y las uñas)

### Manejo:

Administre naloxona, si la hay disponible.

- Trate de mantener a la persona despierta y respirando.
- Coloque a la persona de costado para evitar que se asfixie.