

Protección & Seguridad en la Comunidad

Año 11 / Segundo Trimestre 2021 / ISSN 2248-6070

No. 40

**Beneficios de
vacunarse contra
la COVID-19**

***Posibles
efectos
secundarios de
vacunarse***

***¿Cuál es la efectividad
de las vacunas actuales?***

***Motivadores
principales para
hacer ejercicio
en 2021***

***Cinco cosas que debes
saber sobre los tapabocas y
la contaminación con plásticos***



**Motociclistas
deben portar
el casco de
protección de
manera
correcta: ANSV**

***¡No bajemos la guardia!
El coronavirus aún convive entre nosotros***

Indicaciones para los Autores

Protección y Seguridad en la Comunidad es una publicación especializada del CONSEJO COLOMBIANO DE SEGURIDAD (CCS). Incluye artículos sobre el hogar, la recreación, el tránsito, la salud, la educación, el deporte, la protección de los niños y de los adultos mayores, el cuidado del medio ambiente en los hogares, la bioseguridad, las mascotas, entre otros, elaborados por personal especializado en estas áreas de entidades nacionales e internacionales, previa aprobación del consejo editorial.

Los artículos no necesariamente tienen que ser inéditos y pueden publicarse en otras revistas especializadas. Los artículos serán sometidos a evaluación por árbitros especializados en el campo cubierto por la revista. Para su aprobación y posterior reproducción deben cumplir con los siguientes requisitos:

- El artículo debe estar escrito en letra Arial 12 puntos a espacio sencillo en todo el documento.
- La extensión del texto debe ser mínimo de 4 páginas y máximo de 7.
- Revise la ordenación: página del título, resumen y palabras claves, texto, agradecimientos, referencias bibliográficas, tablas (en páginas por separado) y leyendas.
- El tamaño de las ilustraciones no debe superar los 254 mm.
- Incluya las autorizaciones para la reproducción de material anteriormente publicado o para la utilización de ilustraciones que puedan identificar a personas.
- El artículo debe ser enviado en impreso y medio magnético (cd o e-mail).
- Conserve una copia del material enviado.

Preparación del original

El texto de los artículos observacionales y experimentales se estructura habitualmente (aunque no necesariamente) en las siguientes secciones: Introducción, Métodos, Resultados y Discusión. En el caso de artículos extensos resulta conveniente la utilización de subapartados en algunas secciones (sobre todo en las de Resultados y Discusión) para una mayor claridad del contenido.

Página del título

La página del título contendrá:

1. El título del artículo, que debe ser conciso pero informativo.
2. El nombre de cada uno de los autores, acompañados de su grado académico más alto y su afiliación institucional.
3. El nombre del departamento o departamentos e institución o instituciones a los que se debe atribuir el trabajo.
4. El nombre y la dirección del autor responsable de la correspondencia.
5. El nombre y la dirección del autor al que pueden solicitarse separatas o aviso de que los autores no las proporcionarán.

Autoría

Todas las personas que figuren como autores habrán de cumplir con ciertos requisitos para recibir tal denominación. Cada autor deberá haber participado en grado suficiente para asumir la responsabilidad pública del contenido del trabajo. Uno o varios autores deberán responsabilizarse o encargarse de la totalidad del trabajo. El orden de los autores dependerá de la decisión que de forma conjunta adopten los coautores.

Resumen y palabras claves

Se incluirá un resumen que no excederá las 150 palabras en el caso de resúmenes no estructurados ni las 250 en los estructurados. En él se indicarán los objetivos del estudio, los procedimientos básicos, los resultados más destacados y las principales conclusiones.

Tras el resumen, los autores deberán presentar e identificar como tales, de 3 a 10 palabras claves que faciliten a los documentalistas el análisis del artículo y que se publicarán junto con el resumen, usando los términos del tesoro especializado "Thesauros" del Centro Internacional de Información sobre Seguridad y Salud en el Trabajo (CIS), Oficina Internacional del Trabajo o Tesoro de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente del Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente.

Agradecimientos

Las personas que hayan colaborado en la preparación del original, pero cuyas contribuciones no justifiquen su acreditación como autores podrán ser citadas bajo la denominación de "investigadores clínicos" o "investigadores participantes" y su función o tipo de contribución deberá especificarse, por ejemplo, "asesor científico", "revisión crítica de la propuesta de estudio", "recogida de datos" o "participación en el ensayo clínico".

Referencias bibliográficas

Numere las referencias consecutivamente según el orden en que se mencionen por primera vez en el texto. En las tablas y leyendas, las referencias se identificarán mediante números arábigos entre paréntesis. Las referencias citadas únicamente en las tablas o ilustraciones se numerarán siguiendo la secuencia establecida por la primera mención que se haga en el texto de la tabla o figura en concreto. Estos son los ejemplos de bibliografía más comunes, pero para todos los casos se deben tener en cuenta las Normas Técnicas desarrolladas por el Ictec para Colombia:

Para libros

Autor. Título. Pie de Imprenta. Paginación. Ejemplo: García Márquez, Gabriel. Cien años de soledad. Bogotá: La oveja Negra, 1985. 347 p.

Artículos de revistas

Autor del artículo. Título del Artículo. Título de la publicación en la cual aparece el artículo. Número del volumen. Número de la entrega. Fecha de publicación. Paginación. Ejemplo: Zamora Garzón, José. Seguridad en instalaciones. En: Protección y Seguridad. Vol. 18, No. 5 (ene - mar 2002). 57 p.

Envío de manuscritos

Los manuscritos se acompañarán de una carta de presentación firmada por todos los autores. Esta carta debe incluir:

- Información acerca de la publicación previa o duplicada o el envío de cualquier parte del trabajo a otras revistas, como se ha indicado anteriormente.
- Una declaración de que el manuscrito ha sido leído y aprobado por todos los autores.
- El nombre, la dirección y el número de teléfono del autor encargado de la coordinación con los coautores en lo concerniente a las revisiones y a la aprobación final de las pruebas de imprenta del artículo en cuestión.

Presidenta Ejecutiva

Adriana Solano Luque

Consejo Editorial

Diana Carolina Forero Buitrago
Rodrigo Forero Franco
Weisner Danuber Herrera Calderón
Jacqueline Mesa Sierra
Yezid Fernando Niño Barrero
Jorge Johan Olave Molano
Leidy Liceth Pérez Claros
Daniel Arturo Quiroga Vargas
Maira Luz Sarmiento Soto

Coordinación Periodística

Diana Carolina Forero Buitrago
Andrés Felipe Moreno Castellanos
Dayana Alexandra Rojas Campos

Diseño Gráfico

Icona Diseño

Fotografía

123rf.com

Consejo Técnico

Armando Agudelo Fontecha
Carlos Ignacio Correa
Clara Inés Cárdenas
Diego Hernán Pérez
Felipe Muñoz
Héctor Gutiérrez Pulido
Jorge Arturo Isaza
Nelcy Blanco
Patricia Canney
Ricardo Vásquez

Publicación trimestral del Consejo Colombiano de Seguridad. Cra. 20 No. 39 - 52. Bogotá, Colombia. PBX: (57-1) 9191920. E-mail: publicaciones@ccs.org.co. Visite la página web: www.ccs.org.co

Las declaraciones y opiniones presentadas en los artículos son expresiones personales de los autores; no reflejan necesariamente el pensamiento del Consejo Colombiano de Seguridad, con excepción de las declaraciones institucionales así consignadas. Se autoriza la reproducción de artículos, siempre y cuando se cite su procedencia.

Presidentes Eméritos: Fundador, Dr. Armando Devia Moncaleano, Dr. Carlos E. Cuéllar Jiménez, Sr. Guillermo González Aponte, Dr. Alberto Lobo Guerrero, Ing. Jaime Ayala Ramírez, Dr. Pablo J. Mora Rodríguez, Dr. Enrique Guerrero Medina, Dr. Cástulo Rodríguez Correa, Sr. Roberto Langthorn Arango, Dr. Héctor Manuel Ángel Correa, Sr. Heliodoro Herrera Ospina, Dr. José A. García Betancourt, Ing. Héctor Hernán Orjuela Amaya, Dr. Santiago Osorio Falla, Dr. Jorge Oswaldo Restrepo Villa. **JUNTA DIRECTIVA: Presidente:** Dr. Álvaro José Mendoza, gerente de Sistemas de Gestión y Control de Riesgos, ANGLOGOLD ASHANTI. **Vicepresidente:** Dr. Carlos Mauricio Vásquez Páez, director general, CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR. **Miembros Activos Personas Jurídicas:** ANGLOGOLD ASHANTI S.A., Dr. Álvaro José Mendoza, Gerente de Sistemas de Gestión y Control de Riesgos. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR, Dr. Carlos Vásquez, Director General. BANCO POPULAR, Dr. Ricardo Gutiérrez Tejeiro, Directos de Seguridad y Salud en el Trabajo. CEPESA COLOMBIA S.A., Ing. Eduardo Montelegre Arévalo, Gerente Responsabilidad Integral. GEOPARK COLOMBIA SAS, Dr. Carlos Gómez Real, Gerente de Salud y Seguridad. DRUMMOND LTD., Oscar Vega, Gerente de Seguridad Industrial. EMPRESA DE ENERGÍA DE BOYACÁ S.A. E.S.P., Dr. Hernán Contreras Peña, Director de Gestión Social. HELICOL S. A. S., Dr. Juan David Restrepo, Gerente General. POLIPROPILENO DEL CARIBE - ESENTTIA S.A., Ing. Ricardo Rebolledo, Gerente HSE. MASA Y STORK, Dra. Adriana Milena Triana, Líder de Calidad. EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ, Dr. Bernardo Hernández, Jefe de Seguridad y Salud en el Trabajo. GRAN COLOMBIA GOLD, Andrés Felipe Gómez, Gerente OHS. **Representantes Presidentes Eméritos:** Dr. Héctor Manuel Ángel Correa, Dr. Santiago Osorio Falla. **Miembros Activos Personas Naturales:** Dr. Marco Fidel Suárez B., Administrador de Empresas. Ing. Alberto Mora Perea, Ingeniero de Petróleos. Dr. Álvaro Casallas Gómez, Médico especialista en cirugía de tórax. Dr. Mario Aldo Solano, Ingeniero Industrial, magíster en HSEQ. **Delegados:** Administradora de Riesgos Laborales: ARL POSITIVA, Dr. Álvaro Vélez Millán, Presidente. FASECOLDA, Dr. Germán Ponce, Director de la Cámara Técnica de Riesgos Laborales. Representantes de los trabajadores: CONFEDERACIÓN DE TRABAJADORES DE COLOMBIA - CTC, Sr. Jorge Galindo Reyes. Revisora Fiscal: Sra. Betty Sánchez Arenas. Suplente: Eduardo Castillo Rodríguez. **DELEGADOS: Administradora de Riesgos Laborales:** ARL POSITIVA, Dr. Álvaro Vélez Millán, Presidente. FASECOLDA, Dr. Germán Ponce, Director de la Cámara Técnica de Riesgos Laborales. **Representantes de los trabajadores:** CONFEDERACIÓN DE TRABAJADORES DE COLOMBIA - CTC, Sr. Jorge Galindo Reyes. **Revisora Fiscal:** Sra. Betty Sánchez Arenas. Suplente: Eduardo Castillo Rodríguez.

Protección
& Seguridad
en la
Comunidad



Año 11 / No. 40 / Segundo Trimestre 2021

ACTUALIDAD

4

Beneficios de vacunarse contra la COVID-19

6

Información para entender cómo actúan las vacunas contra la COVID-19

9

Posibles efectos secundarios después de vacunarte contra la COVID-19

11

¿Cuál es la efectividad de las vacunas actuales contra COVID-19?

13

Acerca de las variantes del virus que causa el COVID-19

16

VIDA SALUDABLE

La OMS advierte que, según las previsiones, una de cada cuatro personas presentará problemas auditivos en 2050

4

11

16

19

Contenido

19

VIDA SALUDABLE

Seguridad auditiva en el trabajo y en el teletrabajo

21

EMERGENCIA

Preparación ante desastres durante la pandemia de COVID-19.

25

DEPORTE

Los cinco motivadores principales para hacer ejercicios en el 2021

28

AMBIENTAL

Cinco cosas que debes saber sobre los tapabocas desechables y la contaminación por plásticos

32

SEGURIDAD VIAL

Motociclistas deben portar el casco de protección de manera correcta: ANSV

32



28



25



21



Beneficios de vacunarse contra la COVID-19

Fuente: Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC). [15 de junio de 2021]. Beneficios de vacunarse contra el COVID-19. Recuperado de: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/vaccine-benefits.html>

Las vacunas contra la COVID-19 son seguras

- ▶ Las vacunas contra la COVID-19 se desarrollaron con base en conocimientos científicos utilizados durante décadas.
- ▶ Las vacunas contra la COVID-19 no son experimentales. Atravesaron todas las etapas requeridas de los ensayos clínicos. Las pruebas y el monitoreo exhaustivos han demostrado que estas vacunas son seguras y efectivas.
- ▶ Las vacunas contra la COVID-19 se han sometido y continuarán siendo sometidas al monitoreo de seguridad más intensivo en la historia.



Las vacunas contra la COVID-19 son efectivas

- ▶ Pueden evitar que contraigas y propagues el virus que causa la COVID-19.
- ▶ Las vacunas contra la COVID-19 también pueden evitar que te enfermes gravemente, aunque contraigas COVID-19.
- ▶ Vacunarse también puede proteger a las personas a tu alrededor, en especial aquellas con mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa de la COVID-19.

La vacunación contra la COVID-19 es la manera más segura de ayudar a generar protección

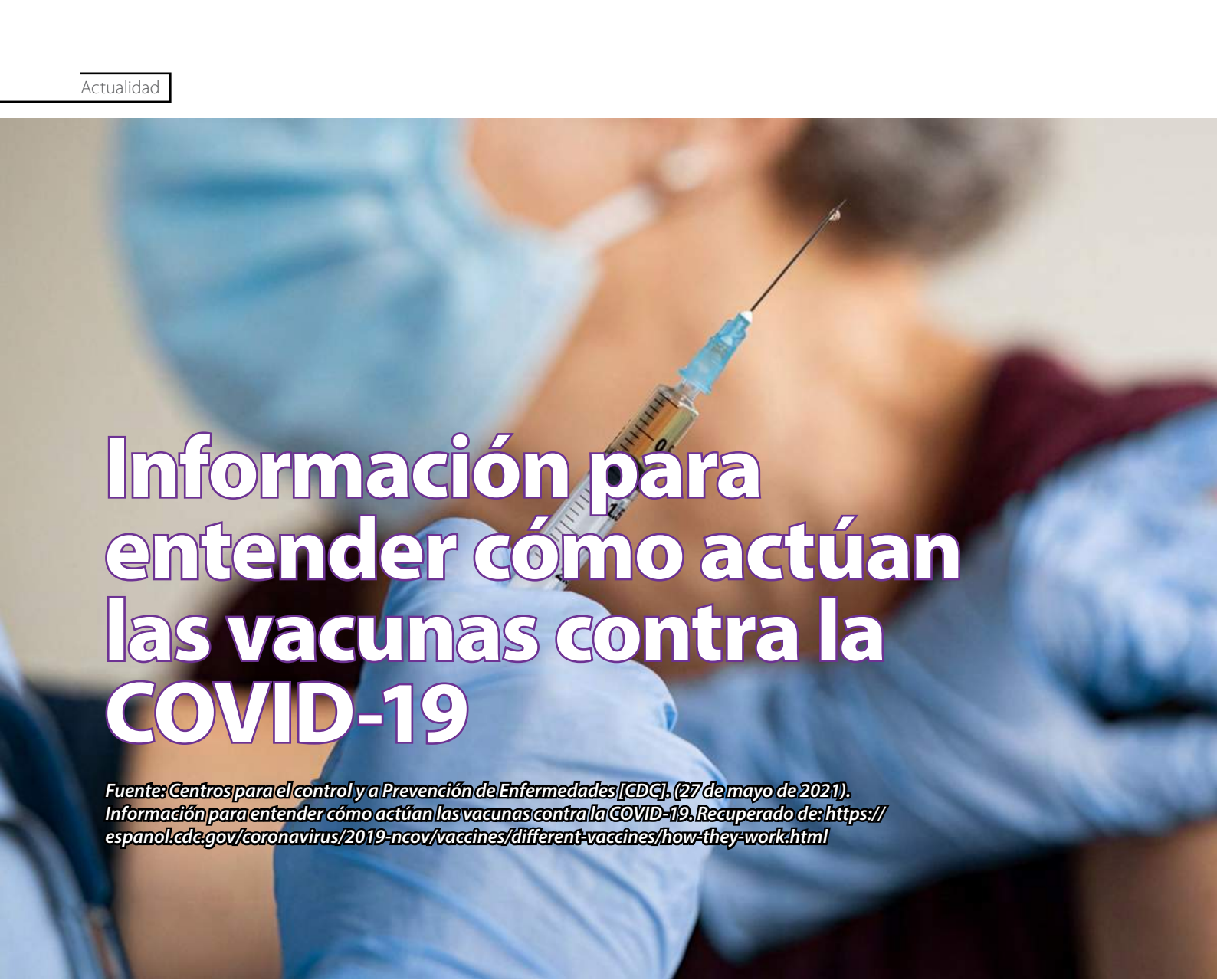
- ▶ Vacúnate independientemente de que hayas tenido COVID-19. Los estudios han demostrado que la vacunación proporciona un fuerte refuerzo de protección en personas que se han recuperado de la COVID-19.
- ▶ La COVID-19 continúa siendo una amenaza para las personas que no están vacunadas. Algunas personas que contraen COVID-19 pueden enfermarse gravemente, lo que podría provocar su hospitalización, y algunas personas presentan problemas de salud permanentes por varias semanas después de haberse infectado, o incluso por más tiempo. Incluso las personas que no tuvieron síntomas cuando se infectaron pueden experimentar estos problemas de salud permanentes.

Inmunidad después de vacunarse contra la COVID-19

- ▶ Aún hay mucho que estamos aprendiendo acerca de las vacunas contra la COVID-19. No sabemos cuánto dura la protección en las personas que se vacunan.
- ▶ Lo que sí sabemos es que hay casos muy graves y muertes por COVID-19 en muchas personas.
- ▶ Si contraes la COVID-19, también corres el riesgo de contagiar a tus seres queridos, que podrían enfermarse gravemente. La opción más segura es vacunarse contra la COVID-19.
- ▶ En estos momentos, los datos sobre la efectividad de las vacunas en personas inmunodeprimidas, incluidas aquellas que toman medicamentos inmunodepresores, son limitados.

Ninguna de las vacunas contra la COVID-19 pueden enfermarte de COVID-19

- ▶ Ninguna de las vacunas contra la COVID-19 contiene el virus que causa el COVID-19 vivo, así que no es posible que una vacuna contra la COVID-19 te enferme.■



Información para entender cómo actúan las vacunas contra la COVID-19

Fuente: Centros para el control y a Prevención de Enfermedades [CDC]. (27 de mayo de 2021). Información para entender cómo actúan las vacunas contra la COVID-19. Recuperado de: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/how-they-work.html>

Lo que necesitas saber

- ⊙ Las vacunas contra el COVID-19 son seguras y efectivas.
- ⊙ Puedes tener efectos secundarios después de vacunarte, pero son normales.
- ⊙ Por lo general, el organismo necesita dos semanas después de haber recibido la vacuna completa para generar protección (inmunidad) contra el virus que causa la COVID-19.
- ⊙ Si no te vacunaste sigue tomando todas las precauciones hasta estar totalmente vacunado.

El sistema inmunitario: la defensa del organismo contra las infecciones

Para entender cómo actúan las vacunas contra la COVID-19, es útil primero saber cómo combate las enfermedades nuestro organismo. Cuando los gérmenes, como el virus que causa la COVID-19, invaden nuestro organismo, atacan y se multiplican. Esta invasión, llamada infección, es lo que causa la enfermedad. Nuestro sis-

tema inmunitario tiene diversas herramientas para combatir las infecciones. La sangre contiene glóbulos rojos que transportan oxígeno a los tejidos y órganos, y glóbulos blancos o inmunitarios que combaten las infecciones. Los diferentes tipos de glóbulos blancos combaten las infecciones de diferentes maneras:

- ⊙ Los macrófagos son glóbulos blancos que absorben y digieren los gérmenes y las células muertas o a punto de morir. Los macrófagos dejan en el organismo los llamados "antígenos" que son partes de los gérmenes invasores. El organismo identifica los antígenos como peligrosos y estimula los anticuerpos para que los ataquen.
- ⊙ Los linfocitos B son glóbulos blancos que actúan como defensa. Producen anticuerpos que atacan las partes del virus que dejaron atrás los macrófagos.
- ⊙ Los linfocitos T son otro tipo de glóbulo blanco. Atacan a las células del organismo que ya están infectadas.

La primera vez que una persona se infecta con el virus que causa la COVID-19, su cuerpo puede demorar varios días o semanas en desarrollar y usar todas las herramientas necesarias para combatir los gérmenes y vencer la infección. Después de la infección, el sistema inmunitario de la persona recuerda lo que aprendió sobre cómo proteger al organismo de la enfermedad.

El organismo conserva algunos linfocitos T, conocidos como "células de memoria", que entran en acción rápidamente si el organismo se vuelve a encontrar con el mismo virus. Cuando se detectan los antígenos familiares, los linfocitos B producen anticuerpos para atacarlos. Los expertos siguen estudiando para comprender durante cuánto tiempo estas células de memoria pueden proteger a una persona contra el virus que causa la COVID-19.

Cómo actúan las vacunas contra la COVID-19

Las vacunas contra la COVID-19 ayudan a nuestro organismo a desarrollar inmunidad contra el virus que causa la COVID-19 sin que para ello tengamos que contraer la enfermedad.

Los diferentes tipos de vacunas actúan de diversas formas para brindar protección. Pero, con todos los tipos de vacunas el organismo se queda con un suministro de linfocitos T de "memoria", además de linfocitos B que recordarán cómo combatir ese virus en el futuro.

Por lo general, después de la vacunación, el organismo demora algunas semanas en producir linfocitos T y linfocitos B. Por consiguiente, es posible que una persona se infecte con el virus que causa la COVID-19 justo antes o justo después de vacunarse y que se enferme porque la vacuna no tuvo suficiente tiempo para generar protección.

A veces, después de la vacunación, el proceso de generar inmunidad puede causar síntomas, por ejemplo, fiebre. Estos síntomas son normales y son una señal de que el organismo está desarrollando inmunidad.



Tipos de vacunas

- ⊗ Las vacunas ARNm contienen material del virus que causa la COVID-19, el cual instruye a nuestras células a crear una proteína inocua que es exclusiva del virus. Una vez que nuestras células copian la proteína, destruyen el material genético de la vacuna. Nuestro organismo reconoce que esa proteína no debería estar presente y crea linfocitos T y linfocitos B que recordarán cómo combatir el virus que causa la COVID-19 si nos infectamos en el futuro.
- ⊗ Las vacunas de subunidades proteicas incluyen porciones inocuas (proteínas) del virus que causa la COVID-19, en lugar del germen completo. Una vez que recibimos la vacuna, nuestro organismo reconoce que esa proteína no debería estar presente y crea linfocitos T y anticuerpos que recordarán cómo combatir el virus que causa la COVID-19 si nos infectamos en el futuro.
- ⊗ Las vacunas de vectores contienen una versión modificada de otro virus diferente del que causa la COVID-19. Dentro de la envoltura del virus modificado, hay material del virus que causa la COVID-19. Esto se llama "vector viral". Una vez que el vector viral está en nuestras células, el material genético les da instrucciones a las células para que produzcan una proteína que es exclusiva del virus que causa la COVID-19. Con estas instrucciones, nuestras células hacen copias de la proteína. Esto despierta en nuestro organismo una respuesta y empieza a crear linfocitos T y linfocitos B que recordarán cómo combatir el virus si nos llegamos a infectar en el futuro.

Algunas vacunas contra la COVID-19 deberán aplicarse en más de una dosis

Para una vacunación completa, deberá recibir dos dosis de la misma vacuna contra el COVID-19.

- ⊗ Dos dosis: si recibes una vacuna contra la COVID-19 que requiere la administración de dos dosis, se considera que estás completamente vacunado dos semanas después de la segunda dosis. Las vacunas contra la COVID-19 de Pfizer-BioNTech, Moderna, Sinovac, AstraZeneca requieren la administración de dos dosis.
- ⊗ Una dosis: si recibes una vacuna contra la COVID-19 que requiere la administración de una dosis, se considera que estás completamente vacunado dos semanas después de la vacunación. La vacuna contra el COVID-19 Janssen de Johnson & Johnson solo requiere una dosis.

Si han pasado menos de dos semanas desde que te vacunaste, o si aún tienes que recibir la segunda dosis, NO está totalmente protegido. Sigue tomando medidas para protegerte y proteger a los demás hasta que estés completamente vacunado (dos semanas después de la última dosis). □



Posibles efectos secundarios después de vacunarte contra la COVID-19

Fuente: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC]. (25 de mayo de 2021). Posibles efectos secundarios después de vacunarte contra la COVID-19. Recuperado de: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/expect/after.html>

La vacunación contra la COVID-19 ayudará a protegerte de contraer dicha enfermedad. Es posible que experimentes efectos secundarios, los cuales son signos normales de que tu organismo está generando protección. Estos efectos secundarios pueden afectar tu capacidad de realizar tus actividades diarias, pero deberían desaparecer al cabo de pocos días. Algunas personas no sufren efectos secundarios.

Efectos secundarios comunes

En el brazo donde recibiste la vacuna inyectable:

- » Dolor.
- » Enrojecimiento.
- » Hinchazón.

En el resto del cuerpo:

- » Cansancio.
- » Dolor de cabeza.
- » Dolor muscular.
- » Escalofríos.
- » Fiebre.
- » Náuseas.

Para reducir el dolor y las molestias, donde recibiste la vacuna inyectable:

- » Aplica un paño limpio, frío y húmedo sobre el área.
- » Usa o ejercita tu brazo.

Para reducir las molestias provocadas por la fiebre:

- » Bebe mucho líquido.
- » Usa ropa liviana.



Si ya recibiste la segunda dosis

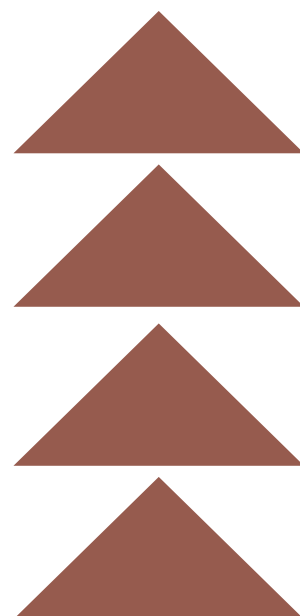
Los efectos secundarios después de la segunda dosis pueden ser más intensos que los que experimentó después de recibir la primera. Estos efectos secundarios son signos normales de que su organismo está generando protección y deberían desaparecer al cabo de unos días.

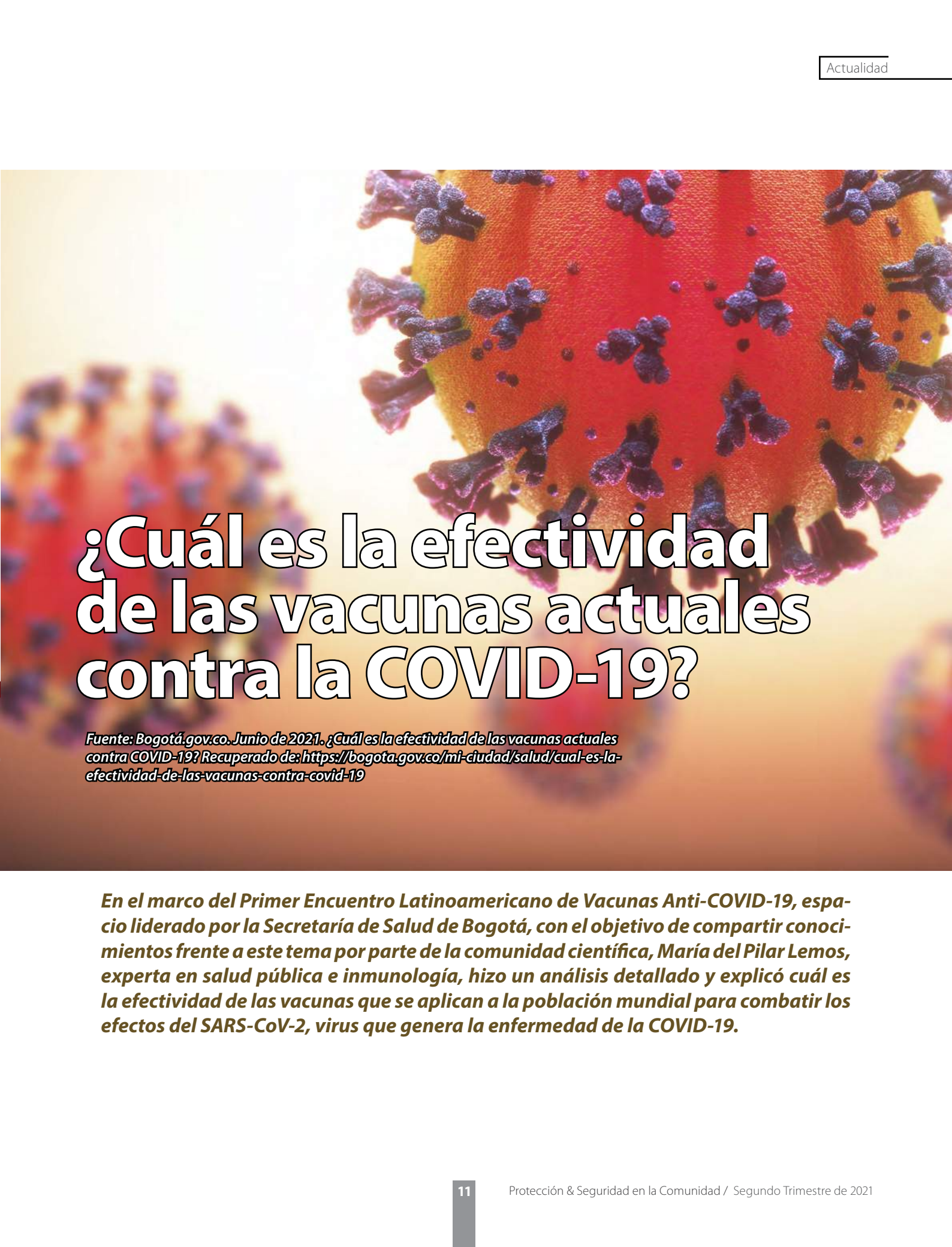
Cuándo llamar al médico

En la mayoría de los casos, la molestia a causa del dolor o fiebre son un signo normal de que tu organismo está generando protección. Comunícate con tu médico o proveedor de atención médica:

- » Si la irritación o sensibilidad en la zona de la inyección empeoran pasadas las 24 horas.
- » Si tus efectos secundarios te preocupan o parecen no estar desapareciendo al cabo de algunos días.

Tu organismo necesita tiempo para generar protección luego de aplicarte cualquier vacuna. Las personas se consideran completamente vacunadas dos semanas después de haber recibido la segunda dosis de las vacunas contra la COVID-19 o dos semanas después de haber recibido la vacuna contra la COVID-19 de dosis única. Debes seguir usando todas las herramientas disponibles para protegerte y proteger a otras personas hasta estar totalmente vacunado. ■





¿Cuál es la efectividad de las vacunas actuales contra la COVID-19?

Fuente: Bogotá.gov.co. Junio de 2021. ¿Cuál es la efectividad de las vacunas actuales contra COVID-19? Recuperado de: <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/salud/cual-es-la-efectividad-de-las-vacunas-contra-covid-19>

En el marco del Primer Encuentro Latinoamericano de Vacunas Anti-COVID-19, espacio liderado por la Secretaría de Salud de Bogotá, con el objetivo de compartir conocimientos frente a este tema por parte de la comunidad científica, María del Pilar Lemos, experta en salud pública e inmunología, hizo un análisis detallado y explicó cuál es la efectividad de las vacunas que se aplican a la población mundial para combatir los efectos del SARS-CoV-2, virus que genera la enfermedad de la COVID-19.

Lemos es bióloga de la Universidad Nacional de Colombia, magíster en Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins, Ph.D. en Inmunología de la Escuela de Medicina de la Universidad de Pensilvania e investigadora asociada en la División de Vacunas y Enfermedades Infecciosas del Fred Hutchinson Cancer Research Center.

¿Cuál es la efectividad de las vacunas contra COVID-19?

En Bogotá, a la fecha, se aplican vacunas como Pfizer, Sinovac y Astrazeneca, biológicos que según disposición de su casa farmacéutica requieren de dos aplicaciones. Vacunas de otros laboratorios empezarán también a operar en Bogotá.

Al respecto, María del Pilar Lemos, experta en salud pública e inmunología, explicó que las vacunas modernas desarrolladas contra la COVID-19 están diseñadas bajo métodos como:

- 1. Vectores virales (vacunas AstraZeneca o Johnson&Johnson):** es decir, que utilizan una versión inofensiva de un virus diferente llamado vector para enseñarle al cuerpo o sistema inmune a identificar el virus y defenderse contra el mismo.
- 2. Material genético - RNA mensajero (vacunas Pfizer o Moderna):** transportan las instrucciones genéticas del virus para que las células produzcan el antígeno o anticuerpo y entrenar al sistema inmune para combatir el virus.
- 3. Células presentadoras de antígeno** que, según la experta, están un poco demoradas por encontrarse en estudio.

De esta manera, la experta precisó que la eficacia de estas vacunas está comprobada mediante estudios previos de tres fases en los que se vacuna a miles de personas voluntarias y mediante los cuales se comprueba que los biológicos son seguros y eficaces contra la enfermedad de la COVID-19, producida por el virus SARS-CoV-2, antes de implementar un programa de vacunación masiva de la población.

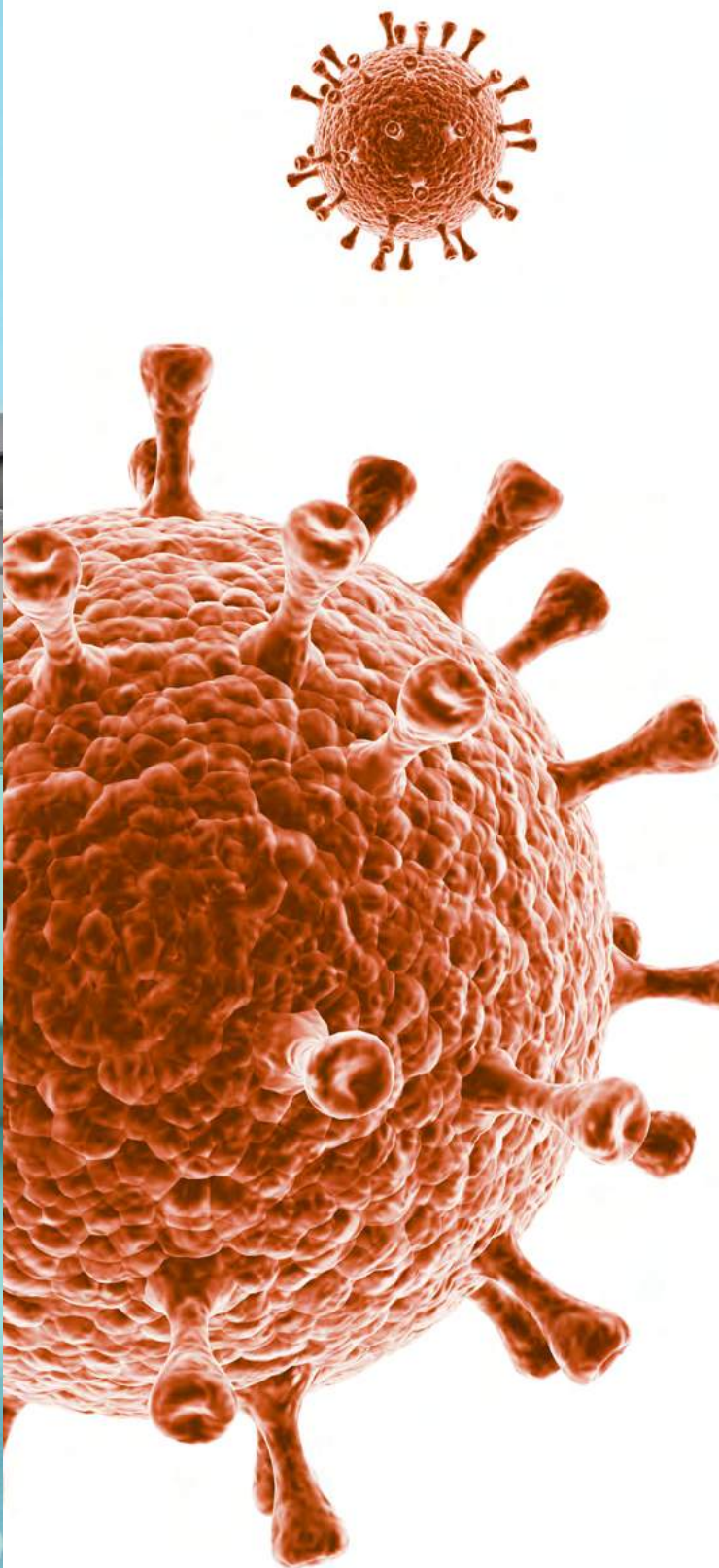
Luego de que se comprueba la seguridad y efectividad de estas vacunas, la comunidad científica y entidades prestadoras de salud deben mantener un seguimiento detallado de farmacovigilancia para detectar cualquier efecto secundario adverso o imprevisto que se pueda presentar en alguna persona y tomar las medidas necesarias.

En ese sentido, según Lemos, la vacuna Pfizer cuenta con las tres fases que demuestran una eficacia de más del 94 % de prevención de la enfermedad sintomática y excelente prevención de la mortalidad y hospitalización; se ha probado en 45 países y ya hay información aprobada para uso en adolescentes mayores de 12 años.

La vacuna de AstraZeneca también completó sus tres fases de estudio, se ha probado en 29 países y en términos de eficacia, varios estudios del Reino Unido han demostrado un grado de protección de hasta el 74 %; en Brasil, del 62 % y en los Estados Unidos, del 72 %.

En cuanto a la vacuna de virus inactivado como Sinovac, Lemos precisó que esta cuenta con dos fases de estudio, se han reportado muy pocos síntomas adversos asociados a esta vacuna, se ha comprobado una reducción de la mortalidad por el virus y una reducción de la enfermedad sintomática del 50 % en países como Brasil y del 91 % en Turquía.





Acerca de las variantes del virus que causa el COVID-19

Fuente: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). [2 de abril de 2021]. Acerca de las variantes del virus que causa el COVID-19. Recuperado de: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/transmission/variant.html>

La información sobre las características de estas variantes está surgiendo rápidamente. Los científicos están trabajando para aprender más sobre la facilidad con la que se propagan, si podrían causar enfermedades más graves y si las vacunas autorizadas actualmente protegerán a las personas contra ellas.

Lo que sabemos

Los virus cambian constantemente a través de la mutación y se espera que aparezcan nuevas variantes del virus con el paso del tiempo. A veces, emergen nuevas variantes y luego desaparecen. En otras ocasiones, emergen nuevas variantes y persisten. Se han documentado diversas variantes del virus que causa el COVID-19 a nivel mundial durante esta pandemia.

El virus que causa la COVID-19 es un tipo de coronavirus, una gran familia de virus. Los coronavirus reciben este nombre debido a los picos en forma de corona que se encuentran en su superficie. Los científicos monitorean los cambios del virus, incluidos los cambios en los picos de la superficie del virus. Estos estudios, que incluyen análisis genéticos del virus, ayudan a los científicos a entender cómo los cambios en el virus pueden incidir en la forma en que se propaga y lo que les pasa a las personas que se infectan con él.

Hay diferentes variantes del virus que causa la COVID-19 en circulación en el mundo. En colaboración con el Grupo Interagencial del SARS-CoV-2 (SIG), los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos establecieron

tres clasificaciones para las variantes del SARS-CoV-2 que están siendo monitoreadas: variante de interés (VOI, por sus siglas en inglés), variante de preocupación (VOC, por sus siglas en inglés) y variante de gran consecuencia (VOHC, por sus siglas en inglés).

Actualmente, hay cinco VOC:

- B.1.1.7:** esta variante se identificó por primera vez en los EE. UU. en diciembre del 2020. Se detectó inicialmente en el RU.
- B.1.35:** esta variante se identificó por primera vez en los EE. UU. a finales de enero del 2021. Se detectó inicialmente en Sudáfrica en diciembre del 2020.
- P.1:** esta variante se detectó por primera vez en los EE. UU. en enero del 2021. La variante P.1 se identificó inicialmente en viajeros provenientes de Brasil, a quienes se les realizó una prueba de detección durante los controles de rutina en un aeropuerto de Japón, a principios de enero.
- B.1.43 y B.1.43:** estas dos variantes se identificaron por primera vez en California en febrero del 2021 y se las clasificó como VOC en marzo del 2021.

Estas variantes parecen propagarse con mayor facilidad y rapidez que las otras variantes, lo que podría generar más casos de COVID-19. Un aumento en la cantidad de casos ejercerá mayor presión sobre los recursos de atención médica, implicará mayor cantidad de hospitalizaciones y la posibilidad de más muertes.

Hasta el momento, los estudios sugieren que los anticuerpos generados a través de la vacunación con las vacunas autorizadas en la actualidad reconocen estas variantes. Este aspecto se está estudiando atentamente y hay más investigaciones en curso.

Un mayor cumplimiento riguroso de las estrategias de mitigación de salud pública, como la vacunación, el distanciamiento físico, el uso de tapabocas, la higiene de manos, el aislamiento y la cuarentena, son esenciales para limitar la propagación del virus que causa el COVID-19 y para proteger la salud pública.

Lo que no sabemos

Los científicos están trabajando para obtener más información acerca de estas variantes y es necesario realizar estudios adicionales para comprender:

- ◆ Cuánto se han propagado estas nuevas variantes.
- ◆ Cómo la enfermedad causada por estas nuevas variantes difiere de la enfermedad causada por las otras variantes que están circulando actualmente.
- ◆ De qué manera pueden afectar estas variantes a los tratamientos, vacunas y pruebas disponibles en la actualidad.

Lo que significa

Los funcionarios de salud pública están estudiando estas variantes rápidamente para obtener más información acerca de cómo controlar su propagación. Buscan comprender si estas variantes:

- ◆ Se propagan más fácilmente de persona a persona.
- ◆ Causan manifestaciones más leves o más graves de la enfermedad en las personas.
- ◆ Pueden detectarse con las pruebas virales disponibles.
- ◆ Responden a los medicamentos usados actualmente para tratar a las personas con COVID-19.
- ◆ Inciden en la efectividad de las vacunas contra el COVID-19. □

Somos pioneros en Colombia de certificación ISO 45001



acreditados por ONAC



ISO / IEC 17021-1:2015
11-CSG-001



Contáctanos para más información

Bogotá Sede Principal

Bogotá / Cundinamarca

Tel. 288 6355 Ext.166
gerencia.ventas@ccs.org.co
Cra. 20 N° 39-52

Antioquia y Eje Cafetero

Antioquia / Caldas / Chocó / Quindío / Risaralda

Tel. Medellín 232 3547 - 232 3675
ccsmedellin@ccs.org.co
Cra. 43A N° 34-155

Centro Oriente

Boyacá / Caquetá / Casanare / Huila / Meta / Santander /
Nte Santander / Putumayo / Tolima

Tel. Bogotá 288 6355 / Ext. 3003 - 3260 -111
diana.gomez@ccs.org.co / lila.serrano@ccs.org.co
Cra. 20 N° 39-52

Costa Caribe

Atlántico / Bolívar / Cesar / Córdoba / La Guajira /
Magdalena / San Andrés / Sucre

Tel. Barranquilla 377 5507- 378 5247
ccsbarranquilla@ccs.org.co
Cra. 51B 80-58 Oficina 512

Occidente

Cauca / Nariño / Valle

Tel. Cali 691 4247- 691 4249
ccscal@ccs.org.co
Calle 15 N° 36-110 Autopista Cali Jumbo





La OMS advierte que, según las previsiones, una de cada cuatro personas presentará problemas auditivos en 2050

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). [2 de marzo de 2021]. La OMS advierte que, según las previsiones, una de cada cuatro personas presentará problemas auditivos en 2050. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news/item/02-03-2021-who-1-in-4-people-projected-to-have-hearing-problems-by-2050>



Este es el dato que revela el primer Informe mundial sobre la audición que se hizo público el 2 de marzo de 2021, en el que también se informa que, al menos, 700 millones de los afectados necesitarán atención otológica y para mejorar su audición, así como otros servicios de rehabilitación, a menos que tomemos medidas para evitarlo.

El Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, director General de la OMS, ha señalado: «Nuestra capacidad de audición es un bien muy preciado y, si no se tratan, las pérdidas auditivas pueden acarrear consecuencias devastadoras en la capacidad de las personas para comunicarse, estudiar y ganarse la vida. Además, también pueden afectar su salud mental y la posibilidad de que mantengan relaciones. Este nuevo informe expone este problema y ofrece intervenciones basadas en datos científicos para solucionarlo. Esperamos que todos los países integren estas medidas en sus sistemas de salud para hacer realidad nuestro anhelo de alcanzar la cobertura sanitaria universal».

El informe, que se hace público en el marco el Día Mundial de la Audición que tiene lugar el 3 de marzo de todos los años, subraya la necesidad de actuar con rapidez para prevenir y resolver las pérdidas auditivas, invirtiendo y ampliando el acceso a los servicios de atención otológica y a la pérdida de audición. Se ha demostrado que la inversión en estos servicios resulta rentable: de acuerdo con los cálculos efectuados por la OMS, los gobiernos pueden prever la obtención de cerca de US\$ 16 por cada dólar invertido.

Principales conclusiones del informe

La falta de información precisa y las actitudes estigmatizadoras en torno a las enfermedades del oído y la pérdida auditiva suelen limitar el acceso de las personas a la atención a estas afecciones. Es incluso habitual que los propios profesionales de la salud carezcan de conocimientos sobre la prevención, la detección temprana y el tratamiento de la pérdida auditiva y las enfermedades otológicas, lo cual dificulta su capacidad para brindar la atención requerida.

En la mayoría de los países estos servicios no están integrados en el sistema nacional de salud y las personas que presentan enfermedades del oído y pérdida auditiva encuentran dificultades para acceder a ellos. Además, este acceso no se mide ni se documenta suficientemente y los sistemas de información de salud carecen de indicadores pertinentes con ese fin.

No obstante, la deficiencia más evidente en la capacidad de los sistemas de salud afecta a los recursos humanos. Aproximadamente el 78 % de los países de ingresos bajos cuentan con menos de un otorrinolaringólogo por cada millón de habitantes; el 93 % tiene menos de un audiólogo por cada millón de personas; solo el 17 % tiene uno o más logopedas por cada millón, y solo el 50 % dispone de, al menos, un maestro para sordos por cada millón de habitantes. De acuerdo con el informe, estas deficiencias se pueden solventar mediante la integración de la atención otológica y de la audición en la atención primaria, valiéndose de la formación y de los sistemas de distribución de tareas.

Incluso en los países que cuentan con una proporción relativamente alta de profesionales en esta esfera, la distribución de estos especialistas es desigual, lo cual no solo plantea dificultades a las personas que necesitan atención, sino que también añade una carga de trabajo excesiva al personal que brinda esos servicios.



Causas principales de la pérdida de audición

En la niñez, casi el 60 % de los casos de pérdida de audición se deben a causas que pueden prevenirse mediante medidas como la vacunación para prevenir la rubéola y la meningitis, la mejora de la atención materna y neonatal y el cribado y el tratamiento temprano de la otitis media (es decir, las enfermedades inflamatorias del oído medio). En los adultos, la limitación de los ruidos, la escucha sin riesgos y la vigilancia de la posible ototoxicidad de los medicamentos, junto con una buena higiene otológica, pueden ayudar a mantener una buena audición y a reducir los riesgos de perderla.

La detección es el primer paso para tratar la pérdida auditiva y las enfermedades del oído relacionadas con ella. El cribado clínico en momentos convenientes de la vida permite que estas afecciones se detecten en la etapa más temprana posible.

Gracias a los avances tecnológicos recientes, que incluyen herramientas precisas y fáciles de usar, se pueden detectar las enfermedades del oído y la pérdida auditiva a cualquier edad, en entornos clínicos o comunitarios y con capacitación y recursos limitados. El cribado puede hacerse incluso en situaciones complejas como las que vivimos durante la pandemia actual de COVID-19 y puede abarcar a las personas que viven en regiones remotas y desatendidas.



Acceso rápido a la atención necesaria

Una vez hecho el diagnóstico, es fundamental actuar rápidamente para obtener buenos resultados. La mayoría de las enfermedades del oído se pueden curar con un tratamiento farmacológico o quirúrgico y, en muchos casos, se revierte la tendencia y se recupera audición. Además, cuando la pérdida es irreversible, la rehabilitación permite que las personas afectadas no sufran consecuencias adversas. En la actualidad disponemos de diversas opciones eficaces.

Las tecnologías auditivas, como los audífonos y los implantes cocleares, si se acompañan de servicios de apoyo y de una terapia de rehabilitación adecuados, son eficaces y rentables y pueden ser ventajosas tanto para los niños como para los adultos.

Así mismo, el informe indica que la lengua de signos y otros métodos de sustitución sensorial, como la lectura labiofacial, también son opciones útiles para muchas personas sordas; por otro lado, los servicios y las tecnologías de ayuda a la audición (como el subtítulo y la interpretación en lengua de signos) pueden ampliar aún más el acceso a la comunicación y la educación para las personas con pérdida auditiva.

La Dra. Bente Mikkelsen, directora del Departamento de Enfermedades no Transmisibles de la OMS, explica: «Los países deben adoptar un enfoque integral centrado en las personas para que todas aquellas que los necesiten se puedan beneficiar equitativamente de los progresos y las soluciones de que disponemos. Es fundamental integrar estas intervenciones de asistencia a las personas con problemas otológicos y de audición en los planes nacionales de salud y que las prestemos en el seno de unos sistemas de salud reforzados, como parte de la cobertura sanitaria universal. Solo así satisfaremos las necesidades de las personas con pérdidas auditivas o que corren riesgo de presentarlas».

Seguridad auditiva en el trabajo y en el teletrabajo

Fuente: Audiocentro. (29 de abril de 2020). Seguridad auditiva en el trabajo y en el teletrabajo. Recuperado de: <https://www.audiocentros.com/seguridad-auditiva-en-el-trabajo-y-en-el-teletrabajo/>

Cada 28 de abril, desde el año 1996, se conmemora el Día Internacional de la Seguridad y la Salud en el Trabajo (en ese año empezaron los movimientos sindicales y en 2003 se involucró la Organización Internacional del Trabajo). Un día para sensibilizar a la sociedad en general y a las administraciones y empresarios en particular, sobre la importancia que la protección en el trabajo tiene para la seguridad de los trabajadores.

Desde 2020, debido a la pandemia causada por la COVID-19, las medidas de seguridad que se reclaman en los puestos de trabajo pasan por la protección frente al contagio. Se pide que los trabajadores, no sólo los del ámbito sanitario, puedan contar con las medidas necesarias para protegerse del contagio de este virus. Algo muy importante en los comercios y las actividades que se realizan de cara al público y en el que se prestan servicios a las personas.

Pero, además de este tipo de protección, sigue siendo necesario concienciar sobre la necesidad de tomar las medidas necesarias para proteger la audición de muchos trabajadores. Jardineiros, conductores de ambulancias, músicos, profesores de guarderías, entre otros, están expuestos a un ruido excesivo que puede afectar a su salud auditiva.

Teletrabajo y auriculares

La protección frente al contagio por COVID-19, por prioritaria, ha hecho que hayamos dejado de prestar atención a otros riesgos para la salud, en este caso auditiva, que se pueden derivar del teletrabajo.

Son muchas las personas que, durante la pandemia, están teniendo que utilizar auriculares, conectados a sus equipos informáticos, para comunicarse con compañeros o clientes durante su jornada laboral. Si el uso es continuo y no se utilizan auriculares adecuados, los oídos pueden sufrir, a medio plazo, fatiga auditiva.

Es lo que les ocurre a los teleoperadores. Un colectivo que atiende al día decenas de llamadas y cuya herramienta de trabajo básica es el oído. A través de los auriculares, los oídos pueden estar expuestos a más de 85 decibelios (dB). Si la conexión no es buena o si hay ruido en el lugar de teletrabajo, es habitual subir el volumen de los auriculares.

Los auriculares que se introducen en los oídos son más peligrosos que los de diadema ya que se encuentran más cerca del tímpano y un elevado volumen, o un ruido inesperado y potente, puede afectar a esta delicada membrana.

Consejos para proteger los oídos

Si queremos proteger los oídos, es básico reducir el volumen de los auriculares. Existen auriculares en el mercado con control de ruido. Al eliminar el ruido del entorno, no es necesario subir el volumen para mejorar la audición. Si durante el teletrabajo debemos utilizar de manera continua los auriculares, es aconsejable adquirir un auricular de este tipo. Proteger la audición bien vale invertir un dinero extra.

En todo caso es fundamental no elevar el volumen por encima de los 80 decibelios (evitar subir el volumen por encima del 60 %). Recuerda que cuanto mayor sea el volumen, menor debe ser el tiempo de exposición al mismo.

Dejar descansar los oídos es importante para evitar la fatiga auditiva. La fatiga auditiva es un problema común hoy en día debido a la exposición al ruido y supone una reducción temporal de la capacidad auditiva.

El daño auditivo es acumulativo por lo que, si la situación persiste, se pueden producir daños en las células del oído y, como consecuencia, la pérdida de audición será permanente. ■

Preparación ante desastres durante la pandemia del COVID-19

Fuente: Cruz Roja. (2021) Preparación ante desastres durante la pandemia de COVID-19. Recuperado de: <https://www.redcross.org/cruz-roja/obtener-ayuda/tipos-de-emergencias/consejos-de-seguridad-para-coronavirus/preparacion-ante-desastres.html>

Estamos pasando momentos difíciles a medida que enfrentamos los impactos de la pandemia de la enfermedad de coronavirus. Es probable que el COVID-19 esté con nosotros durante un largo tiempo y es por eso por lo que debemos prepararnos de manera diferente para otros desastres que puedan afectar a nuestras comunidades. Es difícil pensarlo, pero otros desastres, como huracanes e incendios forestales, aún pueden suceder.

Saber qué peligros pueden afectar a su comunidad y aprender qué hacer antes, durante y después de cada uno te ayudará a estar a salvo y a fortalecer tu capacidad de adaptación para que puedas recuperarte o "levantarte" rápidamente. Existen acciones que puedes tomar para prepararte, a la vez que te proteges del COVID-19 durante un desastre. Usa esta guía para planificar.

¿Qué desastres podría enfrentar?

Algunos desastres, tales como inundaciones o incendios domésticos, pueden ocurrir en cualquier lugar. Otros, incluyendo terremotos y huracanes, son más comunes en determinadas regiones. Para entender sus riesgos locales:

- Identifica los posibles desastres en tu área. Familiarízate con las acciones que puedes tomar para mantenerte a salvo.
- Conoce el plan de respuesta de tu comunidad para cada desastre y determina si estos planes han sido adaptados al COVID-19. Obtén información de contacto de los gobiernos y las agencias estatales, locales y tribales y de las agencias de gestión de emergencia estatal.

¿Cómo cubriré mis necesidades básicas en un desastre durante la pandemia?

Los desastres pueden causar desafíos repentinos como el corte de la energía eléctrica, bloqueo de caminos, interrupción de la respuesta de los servicios de emergencias y el cierre de tiendas y farmacias durante un período de tiempo extendido. La COVID-19 agrega un problema más a esta situación compleja. Prepárate ahora para tener habilidades esenciales y poder tener cubiertas tus necesidades básicas.

- Aprende habilidades que salvan vidas, como primeros auxilios y RCP.
- Arma dos kits de emergencia y ten suministro de medicamentos recetados para un mes. Comienza con esta lista de suministros básicos. Personaliza tu kit para cubrir sus necesidades. Incluye desinfectante y artículos de higiene como jabón y desinfectantes para manos para protegerse contra la COVID-19. Puede que algunos suministros sean difíciles de conseguir y la disponibilidad será menor durante un desastre, por eso comienza a recolectarlos ahora.
 - » Kit para quedarse en casa (suministros de emergencia para dos semanas): incluye todo lo que necesitas para quedarte en casa durante al menos dos semanas con artículos tales como alimentos, agua, suministros de limpieza y desinfectante, jabón, productos de papel y artículos de higiene personal.
 - » Kit de evacuación (tres días de suministros en un “bolso de evacuación”): el segundo kit debe ser una versión liviana y más pequeña que puedas llevar contigo si debes salir de tu hogar rápidamente. Incluye todo lo que necesitas para abastecerte por ti mismo durante tres días de alimentos, comida, artículos de higiene personal, suministros de limpieza y desinfectante que puedas usar si estás fuera de casa (pañuelos de papel, desinfectante de manos con 60 % de alcohol y toallas de desinfección). Asegúrate de que tienes tapabocas de tela, tales como mascarillas y bufandas, para todas las personas en tu hogar, de tal manera que puedan llevar uno de manera segura. Los tapabocas de tela no reemplazan al distanciamiento social físico. Continúa manteniendo una distancia de aproximadamente 2 metros entre tú y los demás en público. No se deben colocar tapabocas de tela en niños pequeños menores de 2 años, una persona que tenga dificultad para respirar o que no pueda sacarse el tapabocas sin asistencia.
 - » Un suministro de medicamentos recetados que te dure un mes así como medicamentos de venta libre, como jarabes para la tos y medicamentos para reducir la fiebre y suministros o equipamiento médico. Mantén estos artículos juntos en un contenedor separado para que pueda llevárselos si tiene que evacuar.



¿Cómo planifico para un desastre durante una pandemia?

Planifica lo que harás antes, durante y después de cada tipo de desastre. Las diferentes emergencias requieren diferentes acciones para mantenerte seguro.

Asegúrate de que puedes enterarte rápidamente acerca de un peligro. Ten acceso a alertas climáticas y notificaciones comunitarias. Asegúrate de que puedes recibir notificaciones oficiales incluso durante una pérdida de energía. Sigue siempre las instrucciones de las autoridades locales.

- ➔ Regístrate para recibir las alertas de emergencia gratuitas que tu comunidad pueda ofrecer. Considera comprar una radio a baterías.
- ➔ Conoce qué tipo de notificaciones esperar y qué hacer cuando las recibas. Por ejemplo, un aviso para estar “en guardia” significa que debería estar listo para actuar; una “alarma” significa que debe tomar acción de inmediato.
- ➔ Conozca las señales naturales de alarma de un peligro, puede que no siempre recibas una alerta oficial.
- ➔ Debido al COVID-19, debes mantenerte actualizado acerca de la información y restricciones de tus autoridades de salud pública locales ya que esto puede afectar tus acciones y recursos e instalaciones disponibles.



¿Quedarse o irse?

Algunos desastres requieren que te quedes donde estás para mantenerte seguro. Otros desastres requieren que vayas a otro lado para mantenerte seguro. Si necesitas ir a otro lado, piensa acerca de estas preguntas:

- ➔ ¿Dónde iré?
- ➔ ¿Cómo llegaré allí?
- ➔ ¿Dónde me quedaré?
- ➔ ¿Cómo puedo ayudar a protegerme del COVID-19?
- ➔ ¿Qué llevaré conmigo?

Por ejemplo, en el caso de un huracán o un incendio forestal puede que necesites dejar tu hogar rápidamente y viajar a un lugar seguro fuera del área afectada. Si las autoridades te aconsejan que evacúes, debes estar preparado para irte inmediatamente con tu kit de evacuación (“bolso de evacuación” de suministros de emergencia).

- Planifica ahora si necesitarás ayuda para irte o si necesitarás compartir el transporte.
- Pregunta a amigos o familiares fuera de tu área si puedes quedarte con ellos. Habla y ve si tienen síntomas de COVID-19 o si tienen gente en sus hogares con un riesgo mayor de sufrir una enfermedad grave. Si tienen síntomas o personas con riesgo mayor en su hogar, realiza otros arreglos. Habla con hoteles, moteles y campings para ver si están abiertos. Averigua si su agencia de gestión de emergencias local ha adaptado sus planes de refugios.
- Si tienes que evacuar, ten un plan para saber a dónde irás (familiares, amigos) y qué recursos de refugio se encuentran disponibles en tu comunidad a través de aplicaciones de emergencia o mensajería de funcionarios locales de gestión de emergencias.

Si me separo de mi familia, ¿cómo me reconectaré con ellos?

Crea un plan para reconectarte con tus seres queridos si las redes están caídas. Ten una batería de respaldo para cargar tu teléfono celular.

- Completa una tarjeta de contacto para cada miembro de tu hogar y asegúrate de que la llevan con ellos.
- Los mensajes de texto funcionan bien. Puede que sea posible enviar un mensaje de texto cuando no puedas realizar una llamada.
- Designa un contacto fuera de la ciudad que pueda ayudar a los miembros de tu hogar a reconectarse. Puede ser más fácil comunicarse con gente fuera del área afectada.
- Planifica un lugar de reunión para poder reconectarte cuando sea seguro hacerlo:
 - » En una ubicación específica a una distancia segura de tu hogar para un incendio doméstico.
 - » Fuera de tu vecindario, en caso de que no puedas regresar a tu casa o si debes evacuar.

¿Qué documentos críticos necesito recuperar rápidamente?

Tener documentos importantes te ayudará a comenzar a recuperarte rápidamente luego del desastre. Pon a resguardo registros personales, financieros, de seguro, médicos y otros. Los documentos importantes incluyen:

- Certificados de nacimiento, pasaportes, tarjetas de seguro social.
- Fotos digitales actuales de tus seres queridos actualizadas cada seis meses, especialmente las de los niños.
- Documentos de pólizas de seguros, escrituras, hipotecas, arrendamientos y préstamos.
- Lista de medicamentos, alergias y equipamiento médico.
- Fotografías de posesiones valiosas que pueda querer incluir en un reclamo de seguro.





Los cinco motivadores principales para hacer ejercicios en el 2021

Fuente: Baptist Health South Florida. (4 de enero de 2021) Los cinco motivadores principales para hacer ejercicios en el 2021. Recuperado de: <https://baptisthealth.net/baptist-health-news/es/los-5-motivadores-principales-para-hacer-ejercicios/>

En el 2021 el compromiso hacia el bienestar físico es más importante que nunca ya que muchas personas están con kilos de más debido a la pandemia por la COVID-19. En Europa les llaman como las "15 de la cuarentena", haciendo referencia al mínimo de 15 libras que la gente ha aumentado desde que están metidos en sus casas, comiendo de más, permaneciendo sentados por más tiempo y evitando el ejercicio regular.

Lo bueno es que existen factores de motivación comprobado que pueden ayudarte a mantenerte activo. He aquí los cinco motivadores principales para hacer ejercicios:

Simplicidad / Conveniencia

No tener suficiente tiempo es usualmente la excusa principal para no hacer ejercicios. Por eso el motivador más importante es mantener la rutina lo más simple y conveniente posible. Si tienes un largo período de tiempo disponible durante el día, divide tus rutinas de ejercicio. Todo lo que necesitas es un mínimo de 20 a 30 minutos diarios de actividad moderada a intensa para llenar los requisitos mínimos de actividad física impuestos por la American Heart Association (AHA). Para el entrenamiento de fortaleza, no tienes que ir al gimnasio. Unas cuantas pesas y 20 minutos de ejercicios en casa, tres veces por semana, pueden ayudarte a mantener la salud de tus huesos y tus músculos a medida que vas entrando en años.

"Nuestro credo es 'nunca aflojar el paso', inclusive para las personas en sus 70 y 80 años", dijo Mark Caruso, M.D., médico de Baptist Health Medical Group con Baptist Health Primary Care. "Somos grandes partidarios del ejercicio para personas de todas las edades. A medida que uno va envejeciendo, el entrenamiento combinado de aeróbicos y pesas es beneficioso para los huesos y ayuda a prevenir la osteoporosis".

Compañero de ejercicios

Si no te sientes lo suficientemente motivado para hacer ejercicios, entonces busca a un amigo, familiar o compañero de trabajo que te pueda inspirar a movilizarte o a ir al gimnasio. Por supuesto, tu compañero de ejercicios debe ser alguien que haga ejercicios con regularidad y que se sienta motivado la mayor parte del tiempo. Tener un amigo o un colega para empezar a trotar, a caminar o a hacer otras actividades, casi siempre es una estrategia exitosa. “Yo conozco gente que empieza a hacer ejercicios y luego de un tiempo dicen ‘Nunca pensé que mis dolores desaparecerían y que me sentiría con tanta energía’, dice Fabiola Yasky, instructora de ejercicios para el departamento de salud comunitaria de Baptist Health South Florida. “Muchas personas no entienden que el ejercicio puede ayudar tanto a los jóvenes como a las personas mayores a recuperarse de las lesiones y a sentirse revigorizados”.

Hazlo divertido y positivo

Si te falta el impulso para seguir, entonces puede que tengas que añadir un poco de diversión a tu rutina. El aburrimiento es un motivo común para no seguir con un programa de ejercicios. La actividad física no tiene que ser aburrida. Sigue tus pasatiempos favoritos y haz algo distinto de vez en cuando. Y está bien mirar tu programa de televisión favorito o escuchar música mientras montas en una bicicleta estática o mientras caminas o corres en una banda en casa o en el gimnasio. Puedes diversificar tu rutina saliendo a montar bicicleta afuera algunos días en vez de caminar o trotar.

También puedes probar los pensamientos positivos. Un estudio encontró que los participantes que tenían un diálogo interno positivo tenían mejores resultados que los demás en una prueba de ciclismo. “Los investigadores reportaron que no importa cuál frase positiva hubieran escogido los voluntarios, estos se mantuvieron motivados por más tiempo que las personas que no habían escogido una forma de diálogo interno positivo”, dijo Saborio.

Dispositivos rastreadores digitales

Vienen en una amplia gama de colores, formas y funcionalidades. Estos dispositivos digitales te ayudan a monitorear tu progreso, tal como la distancia cubierta por un corredor y su ritmo cardíaco durante las sesiones intensas de ejercicios. “Usando un rastreador personal de ejercicios te ayudará a mantenerte consciente de tu nivel de actividad”, dice Georgia Saborio, fisióloga de ejercicio y supervisora del departamento de ejercicios de empleados de Baptist Health South Florida. Algunos se enganchan y otros son tan pequeños que caben en su bolsillo. A menudo trabajan junto con las aplicaciones de tu teléfono celular y con sitios web que te ayudan a ver tu actividad, a ponerte metas de salud y bienestar y a comparar tus logros con tus familiares y amigos, y para la mayoría de las personas, brindan esa dosis extra de motivación para pararse del sofá”, dice Saborio.

Ponte metas específicas

No se empieza un trabajo importante sin una estrategia detallada o un plan por escrito. Lo mismo debe aplicarse a un programa de ejercicios, especialmente para aquellos que más necesitan la actividad física, tal como los individuos obesos o con sobrepeso, o aquellos que tienen ciertos factores de riesgo como la presión alta, niveles indeseables de colesterol o diabetes.

El error más grande que hace la gente es que no tienen un plan específico con metas detalladas. Aquellos que han dejado los programas de ejercicio a menudo es porque no tienen la asesoría, la motivación o las metas apropiadas. Las soluciones incluyen encontrar un programa en un club o un gimnasio, obtener consejos por parte de su médico de atención primaria, encontrar un entrenador personal a través de tu lugar de trabajo o de un gimnasio cercano, o buscar un amigo que haga ejercicios regularmente, como se menciona arriba, bajo “Compañero de ejercicios”.

“Como instructora, tengo personas mayores que vienen a entrenar conmigo porque un médico les ha dicho que tienen que hacer ejercicios”, dice Yasky. “Tengo personas más jóvenes que empiezan a hacer ejercicios porque quieren lucir mejor. Pero ambos grupos terminan sorprendidos de que pueden hacerlo, y se dan cuenta de lo bien que se sienten”. □



ÚNETE A LA COMUNIDAD DIGITAL CCS



Encuétranos como
Consejo Colombiano de Seguridad



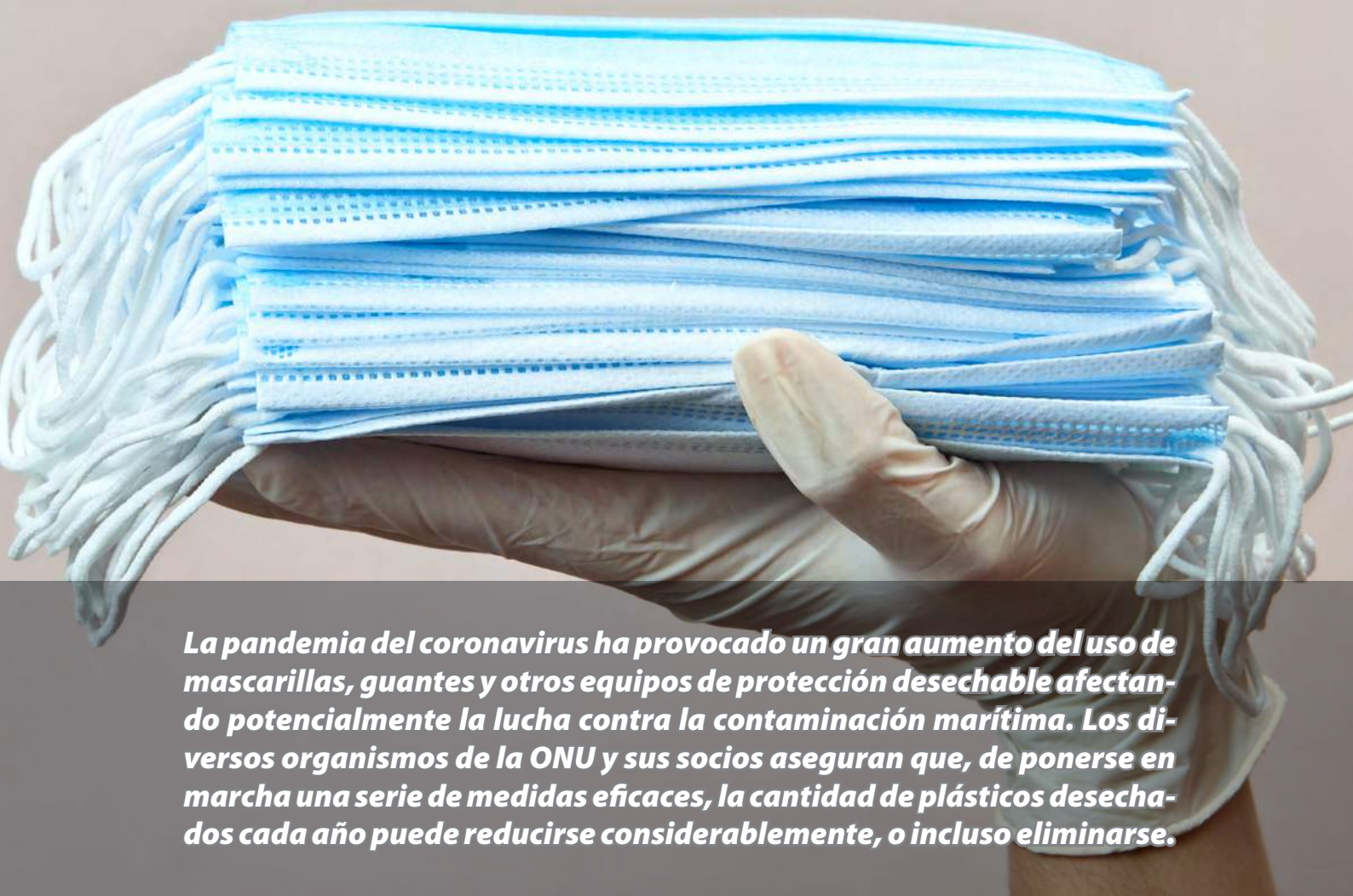
@CCSColombia

CCS.ORG.CO



Cinco cosas que debes saber sobre los tapabocas desechables y la contaminación por plásticos

Fuente: Organización de las Naciones Unidas (ONU). [28 de marzo de 2021]. Cinco cosas que debes saber sobre las mascarillas desechables y la contaminación por plásticos. Recuperado de: <https://news.un.org/es/story/2021/03/1490132>



La pandemia del coronavirus ha provocado un gran aumento del uso de mascarillas, guantes y otros equipos de protección desechable afectando potencialmente la lucha contra la contaminación marítima. Los diversos organismos de la ONU y sus socios aseguran que, de ponerse en marcha una serie de medidas eficaces, la cantidad de plásticos desechados cada año puede reducirse considerablemente, o incluso eliminarse.

1) Aumento de la contaminación provocado por el enorme consumo de tapabocas, guantes y otros productos

La pandemia del coronavirus ha provocado un importante aumento de la producción de tapabocas desechables. Las cifras proporcionadas por la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo no engañan y prevén que las ventas mundiales de mascarillas ascenderán a unos 166.000 millones de dólares en 2020, frente a unos 800 millones de dólares en 2019.

Para muchas personas, una de las más recientes llamadas de atención sobre este problema se produjo cuando aparecieron en los medios de comunicación videos y fotos de buzos recogiendo máscaras y guantes ensuciando las aguas de la Riviera francesa. Este acontecimiento supone un recordatorio de que los políticos, los líderes y los individuos necesitan abordar el problema de la contaminación por plásticos desechados.

2) Considerar la gestión de los residuos como un servicio público esencial

Si nos fijamos de los datos históricos, sus cifras nos indican que alrededor del 75 % de los tapabocas usados, así como otros residuos relacionados con la pandemia, acabarán en vertederos o flotando en los mares.

Daños medioambientales aparte, el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente calcula que el coste financiero, en ámbitos como el turismo y la pesca, será de unos 40.000 millones de dólares. El Programa advierte que, de no gestionarse adecuadamente el gran aumento de los residuos médicos, muchos de ellos fabricados con plásticos de un solo uso, podría producirse un vertido incontrolado.

Entre las posibles consecuencias se encuentran los riesgos para la salud pública derivados de las mascarillas usadas infectadas y la quema al aire libre o la incineración incontrolada de las mascarillas, lo que provocaría la liberación de toxinas en el medio ambiente y la transmisión secundaria de enfermedades a los seres humanos.

Ante el temor de estos posibles efectos secundarios en la salud y el medio ambiente, el Programa insta a los gobiernos a considerar la gestión de los residuos, entre ellos los médicos y los nocivos, como un servicio público esencial. El organismo argumenta que la manipulación segura y la eliminación final de estos residuos es un elemento vital para una respuesta de emergencia eficaz.

"La contaminación producida por los plásticos ya era una de las mayores amenazas para nuestro planeta antes del brote de coronavirus", afirma Pamela Coke-Hamilton, directora de comercio internacional de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo.

"El repentino auge del uso cotidiano de ciertos productos que sirven para mantener a salvo a las personas y detienen la enfermedad está empeorando mucho las cosas", advirtió.



3) Es posible reducir un 80 % la contaminación por plásticos

Sin embargo, esta situación puede modificarse como demuestra un amplio informe sobre residuos plásticos publicado por The Pew Charitable Trusts, y el laboratorio de ideas Systemiq.

El estudio, avalado por la directora ejecutiva de la agencia medioambiental de la ONU, Inger Andersen, pronostica que, si no se toman las medidas adecuadas, la cantidad de plásticos vertidos en el océano se triplicará en 2040, pasando de 11 a 29 millones de toneladas al año.

Sin embargo, cerca del 80 % de la contaminación producida por plásticos podría eliminarse en ese mismo periodo simplemente sustituyendo una regulación inapropiada: cambiar el modelo de negocio e introducir incentivos que conduzcan a la reducción de la producción de plásticos.

Otras medidas recomendadas son diseñar productos y envases que puedan reciclarse más fácilmente y aumentar la recogida de residuos, especialmente en los países de menor renta.

4) La necesidad de impulsar una alianza mundial

En un análisis sobre plásticos, sostenibilidad y desarrollo en 2020, la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo llegó a la conclusión de que las políticas comerciales mundiales también pueden desempeñar un importante papel en la reducción de la contaminación.

Aunque durante la última década muchos países han introducido normativas relativas a la contaminación producida por plásticos, un indicador de la creciente preocupación que rodea a este tema, según el análisis de la Conferencia, es que para que estas políticas sean realmente eficaces se necesitan reglas coordinadas y globales.

"El modo en que los países han utilizado sus políticas comerciales para luchar contra la contaminación por plásticos ha sido en su mayor parte descoordinado, limitando la eficacia de sus esfuerzos, dice Coke-Hamilton. "Hay límites a lo que cualquier país puede lograr por sí solo".



5) Impulsar alternativas respetuosas con el planeta y el empleo

Aunque la aplicación de estas medidas reduciría enormemente la contaminación por plásticos de aquí a 2040, el informe de la organización sin fines de lucro Pew y el laboratorio de ideas Systemiq reconoce que, incluso en el mejor de los casos, se seguirían vertiendo cinco millones de toneladas de plásticos en el océano cada año.

Los autores del estudio consideran que para enfrentarse de forma integral al problema se necesitaría un aumento drástico de la innovación y la inversión que se tradujera en avances tecnológicos.

La Conferencia también insta a los gobiernos a potenciar sustancias no tóxicas, biodegradables o fácilmente reciclables, como las fibras naturales, la cáscara de arroz y el caucho natural.

Estos productos serían más respetuosos con el medio ambiente y, dado que los países en desarrollo son proveedores clave de muchos sustitutos del plástico, podrían aportar una ventaja añadida: la creación de nuevos puestos de trabajo.

Bangladesh, por ejemplo, es el primer proveedor mundial de exportaciones de yute, mientras que entre Tailandia y Côte d'Ivoire concentran la mayor parte de las exportaciones de caucho natural.

"No hay una solución única para abordar el tema de la contaminación por desechos plásticos de los océanos, pero mediante una acción rápida y concertada podemos romper la oleada de plástico", dijo Tom Dillon, vicepresidente para el medio ambiente de Pew.

Tal y como indica el informe de la organización, "podemos invertir en un futuro con menos residuos, mejores resultados en materia de salud, mayor creación de empleo y un entorno más limpio y resistente tanto para las personas como para la naturaleza". ■

2 SEMESTRE
2021

PRÓXIMAMENTE

COSTA CARIBE - NORORIENTE

ANTIOQUIA / EJE CAFETERO

OCCIDENTE - CUNDINAMARCA

BOGOTÁ

Unión de
-fuerzas para el-
FORTALECIMIENTO
REGIONAL

EL RUC[®]
SE TOMA
COLOMBIA

WWW.CCS.ORG.CO/RUC/

Motociclistas deben portar el casco de protección de manera correcta: ANSV

Fuente: Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV). 23 de enero de 2021. Motociclistas deben portar el casco de protección de manera correcta: ANSV. Bogotá, Colombia. Recuperado de: <https://www.mintransporte.gov.co/publicaciones/9367/motociclistas-deben-portar-el-casco-de-proteccion-de-manera-correcta-ansv/#:~:text=A%20partir%20de%20este%20s%C3%A1bado,el%20uso%20de%20cascos%20protectores.>

A partir del sábado 23 de enero de 2021 entró a regir la Resolución No. 23385 de 2020, del Ministerio de Transporte, que establece y obliga a los conductores y acompañantes de motocicletas, mototriciclos, motocarros y cuatrimotos a cumplir con las condiciones mínimas en el uso de cascos protectores.

- ◆ ***La norma dispone tres buenas prácticas mínimas con el objetivo de disminuir y evitar traumas craneoencefálicos a los usuarios de motocicleta, en caso de un siniestro vial.***
- ◆ ***Según el Observatorio Nacional de Seguridad Vial, en 2020, el 33,2 % de los casos de muerte de los usuarios de motos fueron causados por trauma craneoencefálico.***

El Gobierno Nacional hace un vehemente llamado tanto a los usuarios como a los acompañantes de motocicletas, mototriciclos, motocarros y cuatrimotos, para que usen de manera adecuada y correcta el casco de protección cuando realicen sus desplazamientos por las carreteras del territorio nacional.

Así quedó establecido en la resolución No. 23385 de 2020, del Ministerio de Transporte, en la cual “se establecen las condiciones mínimas para el uso del casco protector para conductores y acompañantes de vehículos tipo motocicletas, mototriciclos, motocarros, cuatrimotos y se dictan otras disposiciones”, con el fin de garantizar y proteger la vida de los usuarios de estos vehículos.

De esta forma, la norma que empezó a regir el 23 de enero y que busca disminuir y evitar traumas craneoencefálicos a los usuarios de motocicleta involucrados en un siniestro vial, y, por lo tanto, muertes o lesiones, establece tres condiciones vitales para el uso de este elemento personal de protección.

La primera condición consiste en que la cabeza del usuario de motocicleta debe estar totalmente inmersa en el casco, es decir, debe ocupar toda su cavidad interna para ofrecer la mayor protección posible según su diseño de fabricación. Esto implica que el casco debe estar bien abrochado a través de su sistema de retención, sin correas rotas, ni broches partidos e incompletos.

Una segunda medida, también de gran importancia, establece que no se podrán portar dispositivos móviles de comunicación o teléfonos que se interpongan entre la cabeza y el casco, excepto si son utilizados con accesorios o equipos auxiliares que permitan tener las manos libres.

Por último, en tercer lugar, la medida indica que, para el caso de los cascos con cubierta facial inferior movable, conocidos comúnmente como abatibles o modulares, la misma siempre debe ir totalmente cerrada y asegurada.



El director de la Agencia Nacional de Seguridad Vial, Luis Lota, destacó que esta nueva resolución es una herramienta más que contribuirá notablemente a salvar las vidas de los motociclistas en las vías porque se alinea con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) referente a la necesidad de contar con normas enfocadas a la calidad y el uso adecuado de estos elementos.

“El uso correcto del casco es una de las medidas más efectivas para prevenir fatalidades y mitigar la gravedad de lesiones en conductores y acompañantes de motocicleta, pero solo es efectivo cuando se usa de forma correcta. Acatando estas tres condiciones mínimas contempladas en la resolución, nos protegemos más en las vías”, indicó Lota.

El alto funcionario precisó y aclaró que la norma no obliga a cambiar los cascos que se utilizan actualmente si este cumple los requisitos. “Lo que sí recomendamos es reemplazarlo cuando haya sufrido golpes considerables, se encuentre en mal estado o el sistema de retención presente daños o averías que no permitan asegurarlo de manera adecuada”, explicó.

Con la expedición de esta resolución, el país, además de contar con un reglamento técnico para la fabricación, importación y comercialización de cascos, contenido en la Resolución 1080 de 2019 y dirigido hacia los fabricantes, importadores y comercializadores, ahora cuenta con condiciones mínimas que los motociclistas deben tener en cuenta al momento de circular en las vías.

Principales recomendaciones

Además de las condiciones adoptadas en la nueva resolución, la ANSV invita a los usuarios de motocicletas a adoptar las siguientes buenas prácticas como:

- ◆ **Adquirir cascos certificados.**
- ◆ **Tener en cuenta la talla al momento de usar un casco.**
- ◆ **Evitar usar el casco de otro conductor.**
- ◆ **Mantenerlo limpio y desinfectado en el interior y exterior.**
- ◆ **No exponerlo a golpes o caídas.**

Siniestralidad en motos

Según el informe de 2020 del Observatorio Nacional de Seguridad Vial, entre enero y diciembre de ese año fallecieron en Colombia 5458 ciudadanos en accidentes de tránsito. Los usuarios de motocicleta son quienes mayor participación tuvieron, con un total de 2908 registros, que representan el 53,28 % del total. Los siguen los peatones, con el 20,67 % de los casos, y usuarios de vehículo, con el 11,43 %.

El 33,2 % de los casos de muerte de los usuarios de motos fueron causados por trauma craneoencefálico. Los motociclistas pasaron de representar el 24 % de las fatalidades en el tránsito durante 2004, a cerca del 54% en 2019. El incremento en la participación de los usuarios de motocicleta en las fatalidades respecto a los otros actores viales evidencia el aumento que ha tenido la utilización de este medio de transporte durante los últimos 15 años.

Con el fin de socializar la norma entre los actores viales, la Agencia Nacional de Seguridad Vial ya ha adelantado diferentes jornadas pedagógicas en todos los departamentos del país, con personal técnico de los municipios, llegando a sensibilizar 901 funcionarios de autoridades locales.





La salud
es de todos

Minsalud

# VACUNÉMONOS

¿Después de vacunarme contra
la **COVID-19** debo seguir usando
las normas de autocuidado?



VERDADERO

Las medidas de autocuidado **deben continuar**,
aunque estés vacunado.

**VENZAMOS
LOS MITOS**