



Recomendaciones para personas con factores de riesgo de infección grave por COVID–19

- Estas instrucciones están destinadas a las personas que pudiesen correr un mayor riesgo de contraer una infección grave si se contagiasen del virus SARS–Cov–2, causante de la enfermedad de COVID–19.
- Los trabajadores sanitarios también deben ser conscientes de este riesgo y:
 - Hacerse la prueba del virus si aparecen síntomas que pudieran indicar contagio.
 - Hacer un seguimiento exhaustivo de dichas personas si enferman, dado que existe el riesgo de que la enfermedad sea grave. Asimismo, es importante hacerles un seguimiento exhaustivo, de modo que las patologías preexistentes se traten de la mejor manera posible.
- Este documento se actualizará según sea necesario y acorde con la aparición de nuevas informaciones

Handþvottur og handsprittun

Endurtakið hvert atriði vandlega fimm sinnum eða oftár!



Lavado de manos y uso de desinfectante de manos

Repita cuidadosamente cada paso cinco veces o más

- 1 Frota las palmas una contra otra
- 2 Frota ambos dorsos con las palmas
- 3 Frota cuidadosamente entre los dedos
- 4 Frota cuidadosamente las yemas y las uñas
- 5 Frota cuidadosamente ambos pulgares
- 6 Frota cuidadosamente el interior de las palmas

25 de mayo 2020

Índice

1.Instrucciones sobre las medidas de autoprotección	2
2.Trasfondo.....	3
3.Los que corren mayor riesgo de infección grave.....	3
4.Los que corren posible mayor riesgo de infección grave.....	4
5.Acciones para evitar contagios.....	4
6.Restricciones de los contactos directos con otras personas.....	5
7.Consideraciones más detalladas sobre los grupos de riesgo.....	6
7.1 Personas mayores.....	6
7.2 Enfermedades cardiovasculares.....	7
7.3 Cáncer.....	7
7.4 Enfermedades pulmonares crónicas.....	8
7.5 Insuficiencia renal crónica.....	8
7.6 Enfermedades endocrinológicas.....	9
7.7 Obesidad.....	10
7.8 Inmunosupresión/receptores de órganos.....	10
7.9. Inmunosupresión/enfermedades reumáticas y autoinmunes.....	10
7.10 Enfermedades musculares y neurológicas crónicas.....	11
7.11 Embarazadas.....	11
7.12 Niños.....	12
Enfermedades pulmonares crónicas, y en especial:.....	12
Enfermedades cardiovasculares graves, y en especial:.....	12
Receptores de órganos (corazón, hígado, riñones).....	12
Enfermedades neurológicas graves crónicas, y en especial:.....	128.
Recordatorio.....	12

1: Recomendaciones sobre el relajamiento de autoprotección

- Muchos grupos de riesgo se mantuvieron retirados desde el principio de la epidemia, sometiéndose a la llamada cuarentena de protección. Paulatinamente, estos grupos han comenzado a relajar estas medidas en las últimas semanas ante los pocos contagios registrados.
- Está claro que el pico de la epidemia ha pasado y hay poco contagio social.
- Se recomienda a las personas pertenecientes a grupos de riesgo ponerse en contacto con su médico de cabecera y especialista para evaluar su propio riesgo.
- Los pertenecientes a grupos de riesgo también deberían continuar teniendo precaución mientras aumenta el contacto directo con otras personas. Se recomienda dar los primeros pasos con cautela y seguir la evolución de los acontecimientos.
 - Se recomienda seguir esmerando la protección anticontagios, consistente en el lavado/desinfección de las manos, respetar el distanciamiento social de dos metros en medida de lo posible y evitar las conglomeraciones de personas.
 - A los que tienen contacto directo con personas en grupos de riesgo se les recomienda respetar las mismas normas mencionadas, con énfasis en que se alejen de dichas personas si tuvieran síntomas coincidentes con la COVID-19.
 - Consideraciones más detalladas, incluidos grupos de riesgo concretos, siguen más abajo.

2: Trasfondo

- COVID-19 es una enfermedad nueva y es limitada la información disponible sobre sus factores de riesgo. Basándose en el mejor conocimiento actual, los especialistas han definido los grupos que pueden correr mayor riesgo de enfermar de gravedad si se contagian de la COVID-19.
- No se sabe con exactitud en qué grado aumenta el riesgo para las personas en cuestión. Estas tienen que evaluar su situación y las presentes recomendaciones en consulta con su médico.
- Las personas con riesgo de contraer una infección grave **no** se consideran, en general, más proclives a contagiarse que otras personas; de ahí que los métodos más eficaces de prevenir el contagio son los mismos para los grupos vulnerables que para los demás: **Lavado de manos/uso de desinfectantes de manos, la higiene en general y respetar en lo posible la norma de los dos metros de distanciamiento social.**
- Restringir el contacto directo con otras personas es la principal recomendación para las personas con factores de riesgo de infección grave. Estas deberían, ante todo, evitar multitudes, y no tener trato con personas que tienen síntomas que pudieran coincidir con la COVID-19 y mantener, en lo posible, el distanciamiento social de dos metros.
 - Los principales síntomas de la infección por COVID-19 son: Fiebre, tos, respiración dificultosa, síntomas de resfriado, dolores óseos y musculares, fatiga, dolor de garganta, pérdida del sentido olfativo y gustativo y, ocasionalmente, problemas gástricos.

3: Los que corren mayor riesgo de infección grave

- **Personas mayores:** A partir de los 65–70 años de edad, el riesgo va aumentando, aunque también depende del estado general de la persona y las patologías preexistentes crónicas.
- **Enfermedades cardiovasculares:** Personas con tensión alta, enfermedades coronarias, insuficiencia cardíaca.
- **Cáncer:** Personas con cáncer activo y/o en tratamiento de cáncer.
- **Enfermedades pulmonares crónicas:** Personas con enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- **Insuficiencia renal crónica:** Personas con grave insuficiencia renal, en diálisis.
- **Diabetes:** Personas con diabetes, tipos 1 y 2.
- **Obesidad:** Personas con obesidad.
- **Receptores de órganos:** Corazón, pulmones, riñones.

4: Los que corren posible mayor riesgo de infección grave

- **Personas en tratamiento inmunosupresor** por enfermedades reumáticas y autoinmunes.
- **Personas con enfermedades musculares y neurológicas crónicas,** con función pulmonar reducida.
- **Embarazadas.**
- **Niños con ciertas enfermedades crónicas.**

5: Acciones para evitar contagios

Las vías de contagio son por **contacto o gotículas**. El virus se puede propagar cuando una persona tose, estornuda y se limpia la nariz y otra persona sana, bien recibe en su cara gotículas o aerosoles procedentes del infectado, o bien se contamina las manos por las gotículas, tocándose a continuación el rostro. Se considera que hay menos probabilidades de contagio en conversaciones y trato personal normales, aunque es posible.

Los que comparten vivienda con personas vulnerables también deben cuidar bien su higiene y su proceder dentro y fuera de casa. Es importante limitar las probabilidades de que el contagio llegue a los que corran mayor riesgo de infección grave. Incluso puede haber razones para que los que trabajen fuera o sean activos socialmente limiten sustancialmente el trato directo con las personas vulnerables y se muden del domicilio, ante la posibilidad de haberse contagiado.

Recomendaciones generales sobre la prevención de contagios:

- **La buena higiene de manos** es el método más efectivo para evitar contagios. **El lavado de manos** con agua y jabón es recomendable si las manos están sucias; si no, se pueden limpiar con **líquido desinfectante** para manos, tras haber tocado superficies comúnmente tocadas, como los tiradores de las puertas y los pasamanos

de las escaleras. Es importante que la limpieza desinfectante cubra todas las “facetas” de las manos.

- Se pueden usar paños desinfectantes para **limpiar superficies/táctiles** tocadas por muchos antes de tocarlas, como por ejemplo los tiradores de las puertas, los pasamanos de las escaleras y los manillares de los carritos de la compra.
- Se recomienda **evitar el contacto directo con personas enfermas**, como las que tienen síntomas de resfriado, estornudos o tos.
- **Las mascarillas** son de mayor utilidad para los que estén enfermos, aunque pueden ser adecuadas para personas en grupos de riesgo, en el caso de que exista contagio social y el contacto directo con otros sea inevitable, por ejemplo, en las salas de espera del médico, cuando es imprescindible acudir. Véase aquí más información sobre el [uso de las mascarillas](#).
- Las personas en grupos de riesgo deberían evitar limpiar lo que otros hayan ensuciado, en especial fuera de casa. Sin embargo, en el caso de hacerlo, se deberían usar **guantes de un solo uso**. Es importante quitarse los guantes tras tareas de este tipo y **lavarse bien las manos**.
- Las personas en grupos de riesgo deberían poner el énfasis en llevar una vida sana, en lo posible: dormir lo mejor posible, preferiblemente 7–8 horas durante la noche, llevar una alimentación saludable, hacer ejercicio si pueden y cuidar su bienestar psicológico.
- **Evitemos** recurrir al alcohol y al tabaco como solución. El excesivo consumo de alcohol y de tabaco debilita el sistema inmunológico, además de tener efectos negativos sobre la salud y el bienestar a largo plazo.

Si se presenta enfermedad hay ponerse en contacto con el Servicio de Salud Primaria (a través de heilsuvera.is, en donde también se puede usar el servicio de *chat*; y si no, vía teléfono o en contacto con el médico que tiene más trato con la persona en cuestión. Si se requiere la atención del servicio del Médico de Guardia, se debe llamar al 1700 (Læknavaktin). En caso de urgencia se debe llamar al 112.

6: Restricciones de los contactos directos con otras personas

6.1 Servicios de Salud. En el caso de tener que acudir a los servicios de salud, se recomienda presentarse justo a la hora convenida para no aguardar más de lo imprescindible en las salas de espera. Asimismo, se debe esmerar la higiene de las manos. Si hubiese contagio social, se podría contemplar la posibilidad de usar mascarilla en la sala de espera, como se ha mencionado anteriormente si allí resultase difícil respetar los dos metros de distanciamiento social.

Las consultas médicas y los centros de salud tienen instrucciones de procurar citar a las personas vulnerables a horas en las que no haya mucha concurrencia en las salas de espera y recurrir a todos los medios para disminuir la coincidencia en recepción de personas vulnerables con las enfermas.

Transporte público. Es preferible el uso del automóvil privado o del taxi al transporte público. Si se viaja en autobús, se debe respetar, en lo posible, el distanciamiento social de dos metros, tocar lo menos posible cualquier parte del interior del vehículo y limpiarse las

manos al subir y, en especial, tras cada viaje. Si se usa un taxi, también se deberían limpiar las manos antes y después del viaje y procurar tocar lo menos posible dentro del mismo. Los taxis funcionan según un método de trabajo definido, de acuerdo con las normas de prevención de contagios.

- 6.2 Trabajo/escuela.** Se deben garantizar, en lo posible, los dos metros de distanciamiento social en el lugar del trabajo y el centro educativo. Cada persona debe valorar su situación, tal vez en consulta con su médico. Las personas con factores de riesgo, previa consulta con su empresa o la dirección de la escuela, pueden, posiblemente, trabajar o estudiar desde su propia casa.
- 6.3 Reuniones sociales.** Cuando exista poco contagio social, es posible acudir a reuniones sociales en las que se cuide bien la higiene y se garantice el distanciamiento social de dos metros. Se debe tener especial cuidado si se acude a reuniones sociales multitudinarias, tanto en casas particulares como en sitios de gran afluencia, como pueden ser los centros de trabajo, restaurantes y encuentros de índole diferente.
- 6.5 Entretenimiento.** Se recomienda observar la norma del distanciamiento social de dos metros al acudir al teatro, al cine, a los centros comerciales u otros lugares concurridos. Los locales, accesibles al público, deben procurar, en lo posible, ofrecer la posibilidad de mantener el distanciamiento social de dos metros.
- 6.6 Tratamientos de belleza.** Se debe tener especial cuidado al acudir a lugares por los que pasa mucho público a lo largo de la jornada, incluso aunque no coincida mucha gente en cada ocasión, como las peluquerías o los salones de belleza, ya que el personal de este tipo de establecimientos está en contacto íntimo con muchas personas cada día.
- 6.7 Compras/recados.** Si es posible, es preferible encargar el envío a domicilio de la compra o hacer cualquier diligencia vía teléfono o Internet, aunque posiblemente se necesite la ayuda de alguien con la compra y los recados. Puede que el asistente tenga que tener un poder formal de la persona en cuestión, sobre todo por diligencias en farmacias, bancos o correos.

En el caso de buscar provisiones o hacer gestiones en lugares concurridos, como farmacias, supermercados o bancos, se deberá cuidar la higiene de modo especial:

- Usar su propia bolsa de la compra, en la que ir reuniendo el género y usar guantes y/o limpiar con un paño desinfectante el manillar del carrito de la compra.
 - Si se utilizan las cajas de autoservicio, es importante limpiarse bien las manos tras su uso e, incluso, limpiar con un paño desinfectante la pantalla táctil y los botones de la terminal para las tarjetas electrónicas. No es necesariamente más conveniente pasar por la caja convencional –los dependientes tocan cada artículo que se compra–, salvo que se cuide al máximo la higiene.
- 6.8 Casas plurifamiliares/bloques de viviendas.** Se debe cumplir con el distanciamiento social en los espacios comunes en los edificios de varias viviendas, como escaleras, lavanderías o jardines/zonas comunales. Se deben seguir las normas generales de higiene al sacar la basura o al coger el correo del buzón.

- 6.9 Visitas.** Al recibir la visita de un grupo de invitados en casa de personas vulnerables, se deberá cumplir, en lo posible, la norma del distanciamiento de dos metros. Los grupos de riesgo deberían mostrar la misma precaución en el trato con los niños como con los adultos. Es preferible sentarse en un balcón, terraza o jardín o ir de paseo con los invitados.
- 6.10 Al aire libre.** Es importante cuidar la salud psicológica y física. Es beneficioso salir a la terraza o al jardín, así como ir de paseo a pie o en bicicleta. Recomendable es mantenerse, en lo posible, a dos metros de distancia de los demás. También se pueden hacer ejercicios físicos dentro de casa, o en el jardín, de acuerdo con las instrucciones del fisioterapeuta si procede. Hay ejercicios disponibles en la radio, en la televisión o en Internet. Se pueden usar las escaleras de casa para una serie de ejercicios.
- 6.11 Deportes/gimnasios.** No se recomienda acudir a gimnasios o a gimnasia en grupo en sitios donde haya mucha proximidad con los demás, salvo donde se esmere, en lo posible, la higiene y se respete el distanciamiento social de los dos metros. Si se acude a la piscina, se debería tener máximo cuidado en los vestuarios, las saunas y *jakuzzis* al aire libre, donde mucha gente se congrega, y procurar tocar cualquier superficie lo menos posible, además de mantener el distanciamiento social de dos metros. El agua en lugares de baño naturales no está desinfectada de la misma manera que el agua de las piscinas (cloro), así que es recomendable tener especial cuidado al bañarse en dichos lugares.
- 6.12 Apoyo.** Se puede buscar apoyo, obtener información y hablar de lo que sea, confidencialmente, en el teléfono de asistencia de la Cruz Roja 1717 o en un *chat* por Internet en www.1717.is. El teléfono de asistencia es gratuito y abierto a todo el mundo las 24 horas del día.

7: Consideraciones más detalladas sobre los grupos de riesgo

7.1 Personas mayores

A las personas mayores, sobre todo las que tengan enfermedades preexistentes, se les recomiendan los métodos generales de prevención de contagios antes mencionados, así como precaución en los contactos directos con los demás.

Edad. Las posibilidades de una infección grave por COVID-19 aumentan considerablemente a partir de los 65–70 años de edad. Las fuentes, sin embargo, no coinciden en el peso de la edad por sí sola como factor de riesgo de un cuadro más severo por COVID-19. No obstante, muchas de las enfermedades que incrementan el riesgo suelen ser más frecuentes con mayor edad.

A pesar de que los grupos de mayor edad tengan respuesta inmunológica reducida y sufran infecciones más graves por COVID-19, tiene más importancia mirar las patologías crónicas y lo bien que estén tratadas que la edad de la persona contada en años. Los que tengan capacidades mermadas y debilidad corren mayor riesgo.

Multienfermedad. La mayoría de las personas de la tercera edad tienen más de una patología crónica. Todavía faltan más investigaciones para analizar el riesgo ligado a la multienfermedad y las infecciones más severas por COVID-19, aunque es razonable suponer que exista una fuerte relación.

El seguimiento y continuidad en la atención sanitaria, junto con la constancia en los tratamientos son de suma importancia en cuanto a la protección. Cabe recordar que los síntomas de infección en general en los multienfermos y en las personas mayores debilitadas pueden presentarse de forma inusual.

Aislamiento social y cuarentena. Ya se ha comprobado que las cuarentenas y las recomendaciones al respecto han dado sus frutos. Numerosos mayores e individuos multienfermos y debilitados han pasado largas temporadas reclusos en sus domicilios a causa de la epidemia. Estas personas tienen riesgo de sufrir diversos percances a causa de enfermedades preexistentes. Por ello es de suma importancia cuidar en general de la salud física y mental.

Residencias de ancianos. Solo unas pocas personas en las residencias de ancianos en Islandia han sido diagnosticadas con COVID-19. Las residencias y los centros de día nacionales han recibido instrucciones específicas, según las cuales, actúan en concordancia con la expansión de los contagios dentro de la sociedad.

7.2 Enfermedades cardiovasculares

Las personas con enfermedad cardiovascular pueden enfermar de forma grave por COVID-19.

La hipertensión ha aparecido como factor de riesgo de una infección severa. No está del todo claro si es por la enfermedad en sí o por el tratamiento (inhibidores ACE/bloqueadores del receptor de la angiotensina). Es importante seguir tomando las medicinas, de acuerdo con las recomendaciones facultativas.

La enfermedad coronaria y la insuficiencia cardíaca incrementan el riesgo de sufrir una infección grave, así como los factores comunes de riesgo de las enfermedades cardíacas, la diabetes y la obesidad.

Tratamiento y seguimiento de enfermos cardíacos. Los servicios ambulatorios de la Unidad de Cardiología han funcionado últimamente de un modo bastante diferente a lo usual. Solamente los casos más urgentes han sido atendidos *in situ*, mientras que otros han sido atendidos por medio de la telemedicina, en su mayor parte vía teléfono. Las visitas ambulatorias son solo admitidas bajo ciertas condiciones y medidas de seguridad. Se han reanudado los avisos a personas en lista de espera para exámenes como resonancias cardíacas, monitoreo cardíaco continuo (Holter), angiografías coronarias, etc., con las mismas precauciones.

7.3 Cáncer

Los pacientes de cáncer y los que han estado en tratamiento, o acaban de finalizarlo (en los últimos 6 meses) se consideran pertenecer a los grupos de riesgo por COVID-19.

- Muchas personas incluidas en este grupo son inmunosuprimidos por patología maligna y/o tratamiento de cáncer.
- Se sabe que algunas infecciones víricas pueden causar enfermedades graves en este colectivo. Las investigaciones sobre la COVID-19 en pacientes de cáncer son limitadas. No indican que estos sean más propensos a contagiarse, pero sí que enfermen de mayor gravedad si se infectan.
- Si una persona en tratamiento por cáncer enferma de la COVID-19, hay que

suspender la quimioterapia hasta que se haya curado.

Se considera que aquellas personas que han sido diagnosticadas con cáncer corren el mayor peligro si:

- tienen cáncer de pulmón y están en tratamiento o lo han terminado hace poco
- tienen cáncer de médula ósea, como leucemia, linfoma o mieloma
- están en inmunoterapia
- están en tratamiento biofarmacéutico
- están tomando fármacos inmunosupresores o han sido sometidos a transplante de médula en los últimos 6 meses

Hay poco peligro para las personas con historial de cáncer en fases curables que están en tratamiento antihormonal con finalidad exclusivamente preventiva, que normalmente no afecta al sistema inmunológico.

Las patologías malignas son numerosas y los tratamientos contra el cáncer variados, de modo que es posible que se tengan que adecuar las recomendaciones a cada individuo.

Véase también información en la web de la Asociación de Enfermos de Cáncer [Krabbameinsfélag](#)

7.4 Enfermedades pulmonares crónicas

Es importante minimizar los síntomas de la obstrucción pulmonar crónica y del asma con el uso regular de fármacos, según consejo facultativo y saber cómo reaccionar si los síntomas se agravan.

Obstrucción pulmonar crónica. Los pacientes con obstrucción pulmonar crónica corren el riesgo de infección grave por COVID-19 si se contagian y deben, por lo tanto, seguir las recomendaciones recogidas en este documento.

El asma no se considera un factor de riesgo de contraer infección grave por COVID-19. Los pacientes con asma bien tratado, por tanto, no son un grupo vulnerable.

- Esto es válido para los que tienen asma ligero y usan fármacos según necesidad.
- Esto también es válido para aquellos que tienen asma de mediana gravedad o asma severo que requiere tratamiento regular farmacológico, con síntomas minimizados.

Fumar. Existen informaciones contradictorias sobre si fumar es un factor de riesgo de enfermar de gravedad de COVID-19. De todos modos, es importante dejar de fumar por sus efectos nocivos varios sobre la salud.

Cigarrillos electrónicos. No existen investigaciones sobre el efecto del uso de los cigarrillos electrónicos en cuanto a las infecciones por COVID-19. Sin embargo, su uso puede causar inflamación en las vías respiratorias y los pulmones.

7.5 Insuficiencia renal crónica

Tal y como quedó claro al inicio de la epidemia de la COVID–19, una enfermedad renal crónica conlleva un riesgo mayor de enfermedad grave entre los pacientes que se contagian **si padecen grave insuficiencia renal**.

Este riesgo se da sobre todo en personas en **diálisis** con fallo renal en fase terminal, que son un grupo de pacientes que a menudo tienen otros factores de riesgo, tales como:

- avanzada edad
- diabetes
- enfermedades cardiovasculares

El riesgo para personas con **riñón trasplantado** es considerable, ya que los trasplantados renales frecuentemente padecen otras dolencias significativas derivadas (véase tratamiento de diálisis).

7.6 Enfermedades endocrinológicas

Diabetes

Las personas con diabetes del tipo 1 o 2 no son más propensas a contagiarse que los demás. No obstante, es de suma importancia la prevención de contagios, dado que las personas con diabetes del tipo 1 o 2 pueden enfermar de gravedad si se infectan de la COVID–19. Nuevos datos del Reino Unido muestran un incremento considerable de mortalidad por COVID–19 entre las personas con diabetes, tanto del tipo 1 como del tipo 2 y, en especial, entre los pacientes sin buen control del azúcar en sangre antes de la infección, pero también entre las personas con sobrepeso y las que padecen dolencias derivadas como las enfermedades cardiovasculares o insuficiencia renal.

Como es de esperar, las personas mayores también han sido las más afectadas. La consecuencia es que es importante para los diabéticos (tipo 1 y 2) ser conscientes de su situación y tomar medidas, según sea necesario. En este contexto es bueno recordar que la mayoría de los diabéticos del tipo 2 tienen sobrepeso, gran parte de ellos tiene hipertensión, además de que las dolencias derivadas son frecuentes en ambos tipos de diabetes (corazón, riñones, etc.).

No es fácil alcanzar un buen [control del azúcar en sangre](#) y, por lo tanto, las medidas preventivas podrían consistir en fortalecer el contacto con la persona supervisora del tratamiento, obtener una evaluación de la situación, en caso de que no esté clara, y recibir ulteriores consejos. La web de Heilsuvera.is es una vía útil para ponerse en contacto con los Servicios de Salud Primaria.

Las personas jóvenes, con diabetes del tipo 1 o 2, buen control del azúcar en sangre, peso corporal normal y sin dolencias derivadas, no son más propensas a enfermar de gravedad de la COVID–19.

Uno de los principales problemas de las personas con diabetes del tipo 1 relacionados con las enfermedades en general es la cetoacidosis diabética (CAD), por lo que es importante conocer los síntomas de la CAD. Hay que controlar bien el azúcar en sangre y ser capaz de medir las cetonas en sangre o en orina. Los diabéticos del tipo 1 no pueden nunca dejar de tomar insulina: durante una enfermedad suelen necesitar dosis

más frecuentes, a pesar de comer menos.

Existen nuevas recomendaciones en „[Verklag í veikindum](#)“ de la Unidad de Endocrinología del Hospital Nacional, accesibles en su [web](#) y en su página de [Facebook](#). Además, hay un vídeo sobre la materia en el mismo sitio (también en YouTube), y los supervisores de tratamiento de cada uno también pueden orientar sobre el asunto. En resumen:

- Conoce tu situación y tus metas.
- Busca tener buen control sobre el azúcar en sangre.
- Conoce qué hacer durante una enfermedad.

Véase también información en la web de la [Federación Internacional de Diabetes](#).

Otras enfermedades endocrinológicas

Hay poca información sobre la relación entre la COVID-19 y otras patologías endocrinológicas. No obstante, los pacientes con **deficiencia de glucocorticoides** (hipoadrenalismo o hipopituitarismo) son un grupo que podría enfermar gravemente. Hasta ahora no hay **nada** que indique que esto sea más probable en el caso de la COVID-19 que de otras enfermedades.

- Es importante que la compensación hormonal esté regulada antes de que aparezca la enfermedad. Asimismo es importante que la compensación se incremente, de inmediato, en cuanto se manifieste la enfermedad.
- Estas recomendaciones se pueden encontrar en la web de la Unidad de Endocrinología del Hospital Nacional y en Facebook.

7.7 Obesidad

La obesidad es una enfermedad que incrementa el riesgo de enfermar gravemente por COVID-19. Las investigaciones extranjeras han demostrado que la obesidad es un fuerte factor contribuyente a la necesidad de hospitalización por COVID-19 y al tratamiento con ventilación asistida, en especial en el caso de los que tienen el **índice de masa corporal (IMC) < 35 kg/m²**.

La razón por la que las personas obesas son más propensas a enfermar de gravedad por COVID-19 no es conocida, aunque se han propuesto varias hipótesis:

- Una de las explicaciones posibles es el efecto de la obesidad sobre la función pulmonar, ya que una gran acumulación de grasa céntrica disminuye la capacidad respiratoria, sobre todo en una posición horizontal.
- Otra hipótesis apunta a cambios metabólicos, con error metabólico e incremento de la resistencia a la insulina.
- También es sabido que la obesidad mórbida es acompañada de inflamación crónica, lo cual puede contribuir a que las personas en cuestión enfermen más cuando se contagian.
- Por último, muchos obesos también tiene hipertensión o diabetes del tipo 2.

Consecuentemente se les recomienda a las personas obesas tener más precaución en los contactos personales en lugares públicos y seguir manteniendo prácticas de buena prevención de contagios, de acuerdo con las recomendaciones incluidas en este

documento.

Véase también el [cartel informativo](#) de la Asociación Europea para el Estudio de la Obesidad (EASO, en colaboración con la Coalición Europea para Personas que viven con Obesidad (ECPO)).

7.8 Inmunosupresión/receptores de órganos

Los receptores de órganos (corazón, pulmones, riñones) corren más riesgo de infección grave por COVID-19 y necesitan seguir las recomendaciones generales sobre métodos de prevención de contagios y restricciones de contactos personales, en consulta con su médico.

7.9 Inmunosupresión/enfermedades reumáticas y autoinmunes

Según la información disponible actualmente, **no hay** razones para decir que los pacientes que toman fármacos inmunosupresores corran más riesgo de contagiarse por coronavirus o sufrir una grave enfermedad en caso de infección.

En cambio, si se trata de una [inmunosupresión considerable, por ejemplo, por medio de un fármaco biotecnológico, con o sin un fármaco inhibidor, de tratamiento de alta dosis de esteroides o de otros factores adicionales](#) (véase arriba sobre otros grupos), es **posible** que aumente el riesgo de una infección grave.

Las enfermedades reumáticas y autoinmunes pueden tener efecto sobre la función del sistema inmunitario y la salud en general. Por ello no es recomendable, durante una epidemia, dejar terapias con inmunosupresor contra enfermedades reumáticas, las cuales son las siguientes:

- Fármacos inhibidores (DMARD), como metotrexato, sulfasalasina/Salazopirina, hidroxicloroquina /Plaquenil, leflunomida/Arava, micofenolato de mofetil/Cellcept/Myfenax).
- Y fármacos biotecnológicos como inhibidor TNF y fármacos afines, también bloqueadores de Jak (toficitinib/Xeljanz).
- Lo mismo vale para terapias con esteroides, durante las que se debería, en general, aplicar la dosis más baja posible.

En cada caso, se debe evaluar si es recomendable comenzar con un nuevo tratamiento inmunosupresor.

Si la persona en cuestión está en [cuarentena](#), se recomienda barajar la conveniencia de dejar temporalmente la correspondiente terapia inmunosupresora, es decir, los medicamentos inhibidores y fármacos biotecnológicos. Esto, sin embargo, depende de la probabilidad de que se haya producido un contagio. No se debe parar de golpe un tratamiento de esteroides, en especial si se trata de un tratamiento a largo plazo. En este caso, se debe barajar desescalar hasta la dosis más baja posible. Se recomienda consultar a un médico, preferiblemente reumatólogo, acerca de cualquier cambio en la medicación.

En el caso de que se confirme una [infección](#) por COVID-19, se recomienda, como con otras infecciones, dejar de usar los fármacos inhibidores (DMARD) y los medicamentos biotecnológicos hasta que cese la infección.

- Si se trata de enfermedad del tejido conectivo que afecta al corazón, los

pulmones o los riñones, se recomienda consultar con un reumatólogo para que evalúe el tratamiento más adecuado.

- También se recomienda intentar la desescalada de la dosis de esteroides, a ser posible, en consulta con un médico, preferiblemente reumatólogo. Se recomienda evaluar con el facultativo cuándo se reanudará la medicación, una vez superada la infección.

Véase también la web eular.org

7.10 Enfermedades musculares y neurológicas crónicas

Existe información limitada sobre los pacientes con enfermedades musculares y neurológicas e infección por COVID-19, por lo que es difícil evaluar el riesgo para los diferentes grupos de pacientes.

No hay indicios de que a los pacientes con enfermedades neurológicas les haya ido mal tras una infección por COVID-19, ni tampoco a los que están sometidos a un tratamiento inmunosupresor.

Cabe señalar, sin embargo, que hay pocos casos y los tratamientos de pacientes y patologías son variados.

Pacientes con graves patologías neurológicas podrían correr mayor riesgo, independientemente del diagnóstico preexistente. Son pacientes con grandes discapacidades físicas y función pulmonar reducida, entre otras cosas por enfermedad de la motoneurona/esclerosis lateral amiotrófica. Este grupo debería seguir las mismas recomendaciones que los del grupo de mayor riesgo mientras no aparezcan datos que indiquen lo contrario.

Pacientes neurológicos sin grave discapacidad, tomando leves fármacos inmunosupresores, probablemente no corren un mayor riesgo y deberían seguir las recomendaciones destinadas al público en general.

7.11 Embarazadas

Las embarazadas pueden contagiarse como los demás en la sociedad. **No** se ha demostrado que enfermen más que otros si se infectan de la COVID-19.

Pocos casos graves de COVID-19 se han descrito en embarazadas, y ninguno en mujeres en China, Italia o Estados Unidos, donde la epidemia ha golpeado con más fuerza.

La proporción de embarazadas con COVID-19 ingresadas en la UCI en el Reino Unido es del 1,1%, lo cual es un porcentaje algo menor que el promedio de ingresos en la UCI por otras pulmonías víricas en 2017-2019 que fue del 2,2%.

Las infecciones por coronavirus en embarazadas han provocado una frecuencia bastante alta de **cesáreas**, que probablemente reflejen la necesidad de aliviar la situación en mujeres con fallo respiratorio. También se han descrito casos de **estrés fetal**, probablemente causado por grave enfermedad de la madre.

De este modo, se ha descrito un considerable número de **partos prematuros**. En cambio, los partos de mortinatos son muy poco frecuentes y los neonatos no han mostrado síntomas de infección al nacer. Algunos neonatos se han infectado al poco de nacer, pero con síntomas muy leves.

- Las normas de precaución dirigidas al público en general, por lo tanto, también son válidas para las embarazadas.

Se les recomienda a las embarazadas dirigirse al Servicio de Salud Primaria, heilsuvera.is, así como a las comadronas y otros empleados sanitarios en busca de más consejos.

7.12 Niños

Niños en grupos de riesgo especiales

A pesar de que se han descrito muy pocos casos de infección grave por COVID-19 en niños, es **posible** que algunos niños toleren peor que otros la COVID-19.

Lo más probable, de lejos, es que los niños que se contagien de la COVID-19 muestren síntomas leves, aunque, en caso de que existan las siguientes patologías, los síntomas de infección pueden resultar más graves:

Enfermedades pulmonares crónicas, y en especial:

- Fibrosis cística.
- Enfermedad pulmonar tras parto prematuro.
- Discinesia ciliar primaria.
- Determinadas malformaciones congénitas del tejido pulmonar.

Cardiopatías graves, y en especial:

- Insuficiencia cardíaca que necesite tratamiento con fármacos.
- Malformaciones cardíacas cianóticas, con oxigenación significativamente baja (de continuo <90%).

Receptores de órganos (corazón, hígado, riñones)

- Los primeros 6 meses posteriores al trasplante, si el tratamiento va según lo previsto.

Enfermedades neurológicas graves crónicas, y en especial:

- Epilepsia severa (con frecuentes ataques).
- Enfermedades musculares, neurológicas y metabólicas que afecten la función pulmonar.

Los niños con **diabetes tipo 1** **no** se consideran en mayor riesgo por COVID-19. Un buen control general del azúcar en sangre es importante como en otras patologías.

A los padres de niños en grupos de riesgo se les recomienda dirigirse a su médico de cabecera o pediatra para evaluar el riesgo, según la situación de cada uno.

Para más recomendaciones, véase la web del hospital infantil de [Barnaspítali Hringinsins](https://barnaspitali.hringsins.is).

Si surgen sospechas de que un niño/adolescente se haya contagiado de la COVID-19, no se debe acudir directamente al servicio de urgencias del Barnaspítali Hringinsins, ni al centro de salud, ni a otros puntos de recepción de pacientes, sino llamar al Servicio de Salud, o al Médico de Guardia (teléfono 1700), y recibir consejo. En caso de emergencia, se debe llamar al 112.

Recordatorio para todos los grupos

- Higiene de manos – jabón y agua o desinfectante de manos.
- Distancia – 2 metros de distanciamiento interpersonal.

- **Actitud positiva** – evitar los pensamientos negativos.
 - **Sueño** – dormir lo suficiente.
 - **Nutrición** – comer sano y variado.
 - **Envíos a domicilio** – de alimentos y servicios, en lo posible; pedir ayuda si hace falta.
 - **Luz diurna** – disfrutar de la luz durante el día.
 - **Ejercicio físico** – en casa o al aire libre.
 - **Red de contactos** – relacionarse con la familia y los amigos, usar el teléfono y las redes sociales.
 - **Medicación** – medicarse según consejo facultativo.
 - **Servicio de Salud/Médico de Guardia** – ponerse en contacto si hace falta.
-

Redactora jefe:

*Guðrún Aspelund, médica
del Área de Epidemiología del Directorio Nacional de Salud*

Colaboradores:

*Aðalsteinn Guðmundsson, geriatra
Agnes Smáradóttur, oncóloga
Davíð O. Arnar, cardiólogo
Gerður Gröndal, reumatóloga
Gunnar Guðmundsson y Sif Hansdóttir, neumólogos
Hildur Thors, médica de cabecera y del Equipo Médico de Obesidad
Hulda Hjartardóttir, obstetra y ginecóloga
Ólafur Sveinsson, neurólogo
Rafn Benediktsson, endocrinólogo
Runólfur Pálsson, nefrólogo*

V

a

l

t

y

r

S

.

T

h

o

r

s

y

R

a

g

n