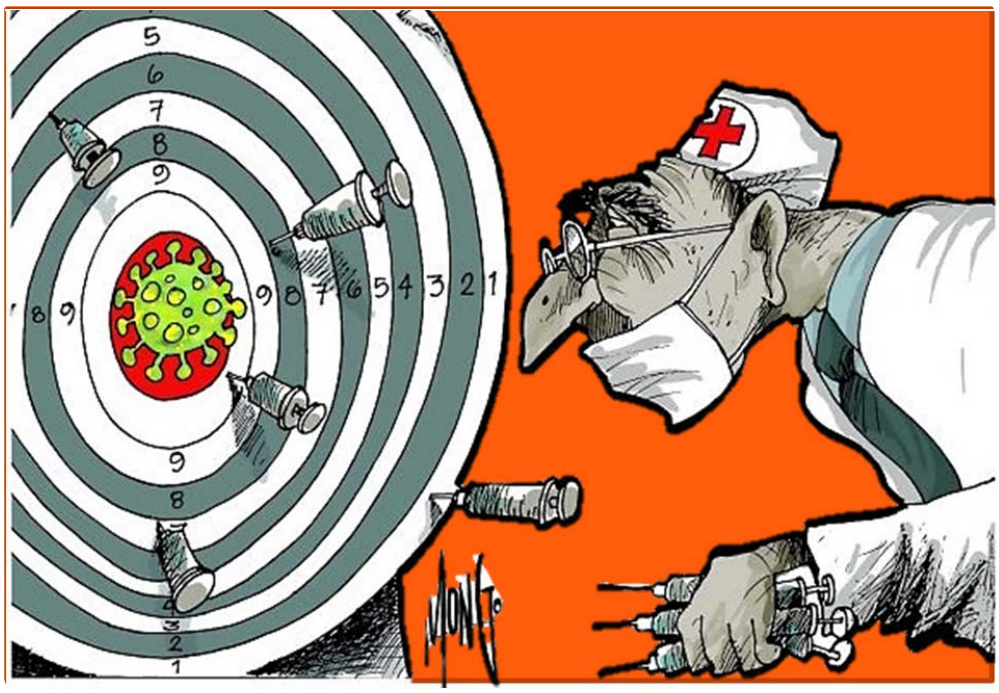


BOLETÍN CIENTÍFICO DEL CIMEQ

Actualización médica del SARS-CoV-2

30 de marzo del 2020

¡FUERZA CUBA! QUE GANAREMOS Y VENCEREMOS.
Miguel Díaz Canel Berúdez, Presidente de la República de Cuba. 20 de marzo del 2020

Para no poner la vida en planos secundarios

Por Dr.C. Julio César Hernández Perera

El nasobuco es posiblemente el objeto más mencionado por estos días a nivel planetario. Mucho se habla de él, y se le busca en aras de evitar el contagio con el SARS-Cov-2 y contraer la COVID-19. También resultan temas frecuentes el lavado consciente de las manos, y la necesaria desinfección de superficies con soluciones cloradas o alcohólicas.

Que todo esté «limpio» se vuelve un desvelo en tiempos de pandemia. Hay quienes, sin embargo, son incapaces de percibir el peligro e incumplen con las más elementales medidas que nos ayudan a prevenir males mayores.

Las goticas de Flügge

El mérito del descubrimiento de que ciertas infecciones podían transmitirse por vía aérea corresponde principalmente al bacteriólogo e higienista alemán Carl Georg Wilhelm Flügge (1847-1923). Este hombre de ciencias demostró en 1890 que durante un discurso tranquilo se podían rociar en el aire y en muy poco tiempo, un número significativo de gotas muy pequeñas, casi invisibles para el ojo humano.

Por esta razón a esas pequeñas gotas se les conoce en Medicina como de Flügge (o Flugge), y son descritas como diminutas partículas expelidas al hablar, toser, estornudar o respirar. Ellas son capaces de transportar en su interior gérmenes infecciosos de un individuo a otro.

El tamaño de tales partículas puede llegar a ser de 0,5 a 10 µm. Logran permanecer hasta 30 minutos en suspensión en el aire. Su diminuto tamaño les permite, además, alcanzar fácilmente las vías aéreas más pequeñas dentro de los pulmones.

Para que se tenga una idea más exacta del peligro que entraña una de estas goticas de Flugge, se puede tomar como ejemplo su trascendencia en la tuberculosis. Cada una de estas partículas puede alojar en su interior entre una a tres bacilos tuberculosos, conocidas, asimismo, como «unidad bacilar».

Continúa en la página 2

EN ESTE NÚMERO

- Para no poner la vida en planos secundarios (páginas 1 y 2)
- La COVID-19, la enfermedad del SARS-Cov-2. Normas para una adecuada ortografía (página 2)
- Cómo la identificación oportuna y «aislamiento social» de personas asintomáticas ayudó a eliminar el virus en un poblado italiano (página 3)
- El eslabón perdido en el salto de coronavirus de murciélagos a humanos podría ser… (páginas 3 y 4)
- Riesgo de muerte súbita y otras arritmias graves secundarias a medicamentos durante el tratamiento de pacientes con COVID-19 (página 4)
- Bajo riesgo de propagación del SARS-CoV-2 a través de las lágrimas (página 5)
- La Matemática y sus modelos contra la COVID-19 (páginas 5 y 6)
- Un medicamento destinado para el tratamiento del ébola también puede funcionar contra los coronavirus (página 6)
- Interrogantes frecuentes relacionadas con el SARS-CoV-2 y el COVID-19. Parte 1 (páginas 7 y 8)

Téngase en cuenta que un virus, por su parte, es mucho más pequeño que un bacilo tuberculoso.

Pruebas recientes con el nuevo coronavirus

La actual pandemia ha suscitado la realización de variadas investigaciones científicas de forma acelerada con el fin de prevenir y tratar el nuevo coronavirus. Entre estas, vamos a referir una reciente, publicada el 17 de marzo del 2020, en la prestigiosa revista médica New England Journal of Medicine, y llevada a cabo principalmente por investigadores norteamericanos del Instituto nacional de alergia y enfermedades infecciosas de la Universidad de California y de los CDC de Atlanta.

En el estudio se evaluó la estabilidad del SARS-Cov-2 en aerosoles y diferentes superficies. Así se pudo demostrar que el citado germen es capaz de ser contagioso en aerosoles durante todo el tiempo que duró el experimento (tres horas).

Con respecto a las superficies contaminadas se logró probar que el virus permanecía con gran estabilidad hasta 72 horas después de colonizar una superficie de plástico. En superficies de acero inoxidable era capaz de permanecer viable hasta 48 horas. En superficies de cartón y cobre, no se detectó el virus al paso de las 24 horas, y de las cuatro horas, respectivamente.

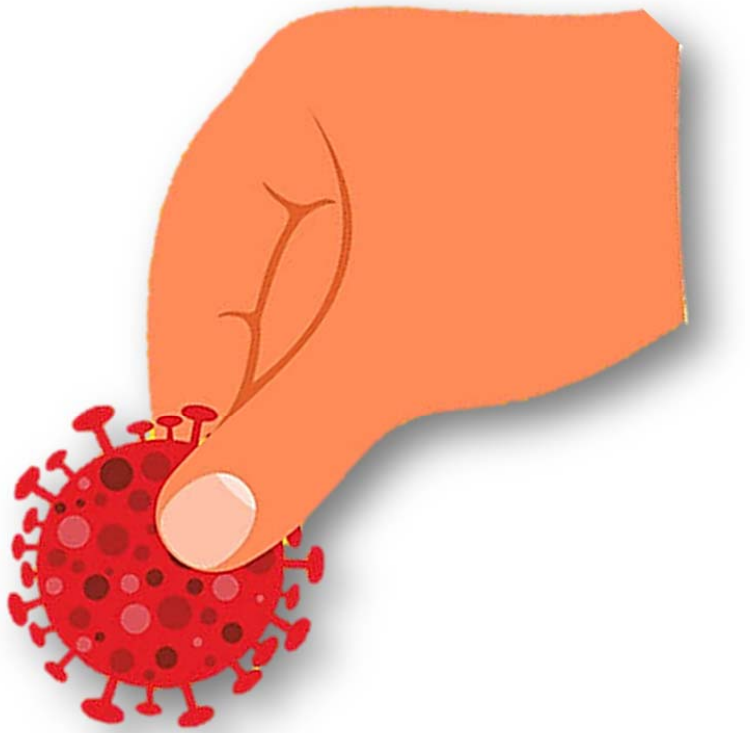
La peor noticia que se asocia a estas conclusiones es que nuestro mundo está rodeado mayoritariamente de plástico y en menor medida de acero inoxidable, por lo que es fácil discernir que se hace necesaria la desinfección frecuente de estas superficies para cortar el ciclo de transmisión del virus como uno de los esfuerzos para mitigar la actual pandemia y evitar muertes.

Después de leer estas evidencias, ¿quién dudará del uso correcto del nasobuco y de la necesaria desinfección de superficies? Quien subestime esas medidas está poniendo el valor de la vida en planos secundarios.

(Tomado de Juventud Rebelde, 27 de marzo del 2020)

Bibliografía

van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. NEJM. 2020; DOI: 10.1056/NEJMc2004973.



La COVID-19, la enfermedad del SARS-Cov-2. Normas para una adecuada ortografía

Por Dr.C. Julio César Hernández Perera

Según la Fundación del Español Urgente (Fundeu) La forma recomendada de escribir el nombre abreviado de la enfermedad causada por el actual coronavirus es COVID-19, no Covid-19 y su género es femenino (la COVID-19, mejor que el COVID-19), ya que el referente de la sigla es el sustantivo enfermedad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) decidión llamar COVID-19 (acrónimo del inglés coronavirus disease) a la enfermedad causada por el coronavirus, y escribe esta denominación con mayúsculas y con un guion antes de los dos dígitos que indican el año de aparición de la enfermedad en la ciudad china de Wuhan (diciembre del 2019), en línea con códigos similares recogidos en la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD, por sus siglas en inglés): En español la pronunciación mayoritaria es aguda (/kobíd/), mientras que en inglés es llana (/kóbid/).

Hay que destacar que esta identificación se aplica a la enfermedad, no al virus, al que oficialmente el Comité Internacional de Taxonomía de Virus ha pasado a denominar SARS-CoV-2 (aunque es frecuente que se siga viendo la forma provisional 2019-nCoV).

No obstante, si en un texto general se desea lexicalizar esta denominación pasándola a minúsculas, lo adecuado es no dejar la inicial mayúscula porque se trata de un nombre común de enfermedad: covid-19.

El guion forma parte del nombre establecido y nada imposibilita conservarlo, pues, como explica la Ortografía académica, «en aquellas piezas léxicas constituidas por una combinación de segmentos de cifras y letras se han venido separando tradicionalmente dichos segmentos con guion».

Cabe la posibilidad de emplear, igualmente, expresiones descriptivas como enfermedad del coronavirus o neumonía por coronavirus. En estos casos, puesto que no se está indicando de qué coronavirus se trata, es posible añadir COVID-19 para especificarlo.