

ARTÍCULO PREPRINTS

TABLA DE CONTENIDO

- ⇒ **Artículo preprints. ¿Qué tan rápido muta realmente el virus SARS-Cov-2 en poblaciones heterogéneas?.**

Vishal Rana, Eli Chien, Jianhao Peng, Olgica Milenkovic. medRxiv 2020.04.23.20076075; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.04.23.20076075>

- ⇒ **Organización Mundial de la Salud. REPORTE –97 (COVID-19)**

OMS. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200426-sitrep-97-covid-19.pdf?sfvrsn=d1c3e800_6

- ⇒ **Artículo preprints. Estimación de la tasa de detección de falsos negativos de SARS-CoV-2 por RT-PCR**

Paul Wikramaratna, Robert S Paton, Mahan Ghafari, Jose Lourenco. MedRxiv 2020.04.05.20053355; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.04.05.20053355>

- ⇒ **Artículo preprints. Resultados falsos negativos de los ensayos iniciales de RT-PCR para COVID-19: una revisión sistemática.**

Ingrid Arevalo-Rodriguez, Diana Buitrago-Garcia, Daniel Simancas-Racines, Paula Zambrano-Achig, Rosa del Campo, Agustin Ciapponi. MedRxiv 2020.04.16.20066787; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.04.16.20066787>

- ⇒ **Comentario. ¿Pueden los perros oler Covid-19?.**

Feargus O'Sullivan. April 6, 2020. Texto completo: <https://www.citylab.com/life/2020/04/coronavirus-no-symptoms-dogs-smell-detect-covid-19-infection/609403/>

- ⇒ **Artículo de evaluación. Las pruebas de anticuerpos Covid-19 enfrentan un problema muy específico.**

Elizabeth Cairns . April 22, 2020 <https://www.evaluate.com/vantage/articles/analysis/spotlight/covid-19-antibody-tests-face-very-specific-problem>

- ⇒ **Sobre Animales. Riesgo de que los animales propaguen el virus que causa COVID-19 a las personas.**

CDC. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/animals.html>

- ⇒ **Estadísticas Cuba**



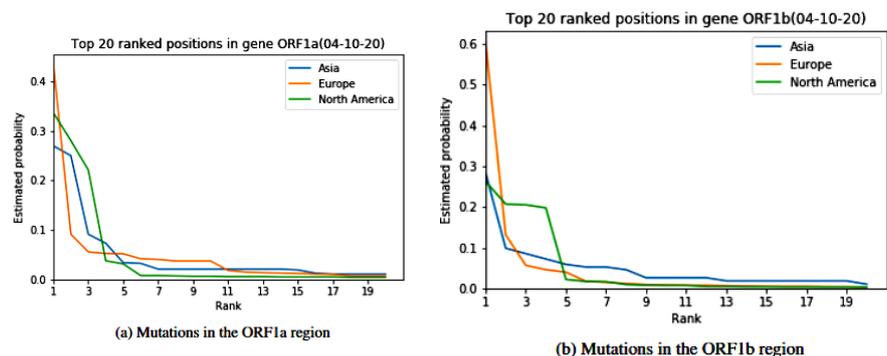
ARTÍCULO PREPRINTS

¿Qué tan rápido muta realmente el virus SARS-Cov-2 en poblaciones heterogéneas?

Vishal Rana, Eli Chien, Jianhao Peng, Olgica Milenkovic. medRxiv 2020.04.23.20076075;
doi: <https://doi.org/10.1101/2020.04.23.20076075>

- Se introduce el tema de determinar el soporte mutacional de genes en el virus SARS-Cov-2 y estimar la distribución de mutaciones dentro de diferentes genes utilizando pequeña muestra, que no permite una estimación precisa de máxima probabilidad.
- El soporte mutacional se refiere al número desconocido de sitios mutados en todas las cepas y muestras individuales del genoma del SARS-Cov-2; dado el alto costo y la disponibilidad limitada de los kits de prueba de reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real (RT-PCR), especialmente en las primeras etapas de las infecciones cuando solo hay disponible un pequeño número de muestras genómicas (~1000s) que no permiten determinar exactamente grado de mutaciones en un virus de ARN que comprende aproximadamente 30, 000 nucleótidos.
- Los autores indican que es necesario trabajar con pequeños conjuntos de muestras para predecir rápidamente la tasa de mutación de este y otros virus y obtener una idea de su poder de transformación. Además, con el pequeño número de muestras disponibles, es difícil estimar el paisaje mutacional en diferentes grupos de edad / género y ubicaciones geográficas que pueden ser de gran importancia para evaluar diferentes categorías de riesgo y factores que influyen en la susceptibilidad a la infección.
- Se utilizaron técnicas de estimador polinomial de última generación y el estimador Good-Turing para obtener estimaciones basadas en solo aproximadamente 1, 000 muestras por categoría.
- El resultado del análisis reveló un hallazgo interesante: el soporte mutacional es estadísticamente más significativo en pacientes que parecen tener tasas de infección más bajas y manejan la exposición con síntomas más leves, como mujeres y personas de edad relativamente joven (≤ 55).

Diferencias en la distribución de mutaciones para diferentes regiones geográficas basadas en sujetos evaluados antes del 10-10-2020.



REPORTE –97 (COVID-19)



Datos recibidos por las autoridades nacionales de la OMS antes de las 10:00 CEST, 26 de abril de 2020.

DESTACADOS

- Los sistemas de salud pública están sufriendo graves tensiones a medida que continúa la pandemia de COVID-19. Los países deben continuar enfocándose en otras emergencias de salud; enfermedades como la malaria o la poliomielitis (poliomielitis). Un nuevo análisis sobre la malaria respalda el llamado para minimizar las interrupciones en los servicios de prevención y tratamiento de la misma durante la pandemia de COVID-19. <https://www.paho.org/en/news/24-4-2020-paho-underlines-importance-sustained-malaria-efforts-and-protection-health-workers>. <https://www.who.int/news-room/detail/23-04-2020-who-urges-countries-to-move-quickly-to-save-lives-from-malaria-in-sub-saharan-africa>
- La Oficina Regional de la OMS para las Américas insta a los países a fortalecer la vacunación contra la influenza estacional y el sarampión, para prevenir enfermedades respiratorias y brotes de enfermedades prevenibles por vacunación durante la pandemia COVID-19. <https://www.paho.org/en/news/24-4-2020-paho-urges-countries-maintain-vaccination-during-covid-19-pandemic>
- Publicado por el Grupo de Trabajo Plan de Investigación y Desarrollo de la OMS, el protocolo central para la terapéutica contra COVID-19. <http://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/statements/2020/statement-invest-in-the-overlooked-and-unsung-build-sustainable-people-centred-long-term-care-in-the-wake-of-covid-19>
- Publica la OMS para Europa consideraciones clave para la reducción gradual de las restricciones de bloqueo introducidas por muchos países, en respuesta a la propagación de COVID-19 en toda la región europea. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/4/who-europe-publishes-considerations-for-gradual-easing-of-covid-19-measures>

Fuente: OMS. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200426>

SITUACIÓN EN NÚMEROS total (nuevos) casos en las últimas 24 horas

A nivel mundial 2 804 796 confirmados (84 900) 193 710 muertes (6006)
Región de Europa 1 341 851 confirmados (27 185) 122 218 muertes (2756)
Región de las Américas 1 094 846 confirmados (47 338) 56 063 muertes (2960)
Región del Mediterráneo Oriental 160 586 confirmados (5615) 6887 muertes (137)
Región del Pacífico occidental 142 639 confirmados (1170) 5943 muertes (37)
Región del Sudeste Asiático 43 846 confirmados (2773) 1747 muertes (89)
Región de África 20 316 confirmados (819) 839 muertes (27)

EVALUACIÓN DEL RIESGO DE LA OMS Nivel global Muy alto

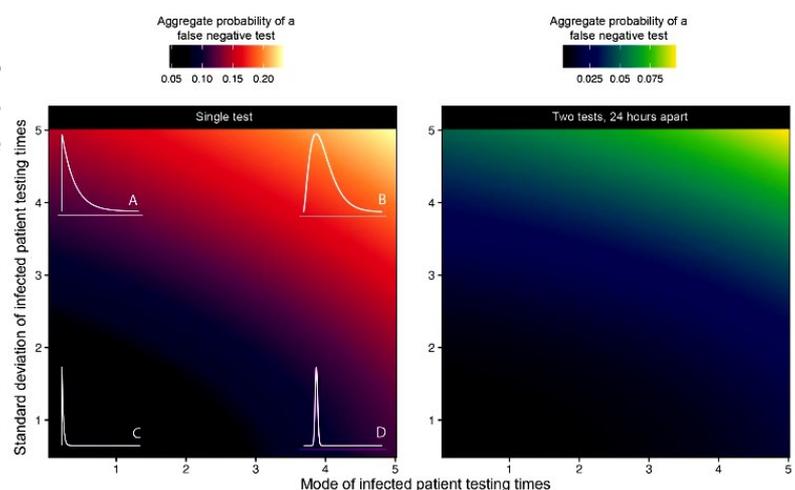
ARTÍCULO PREPRINTS

Estimación de la tasa de detección de falsos negativos de SARS-CoV-2 por RT-PCR

Paul Wikramaratna, Robert S Paton, Mahan Ghafari, Jose Lourenco. MedRxiv 2020.04.05.20053355; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.04.05.20053355>

- Los ensayos de reacción en cadena de la polimerasa de transcripción inversa (RT-PCR) se utilizan para evaluar a pacientes y trabajadores clave para detectar la infección con el virus causante del SARS-CoV-2.
- Las pruebas de RT-PCR son altamente específicas y la probabilidad de falsos positivos es baja, pero pueden producirse falsos negativos si la muestra contiene cantidades insuficientes del virus para amplificar y detectar con éxito. Es probable que la cantidad de virus en un hisopo varíe entre los pacientes, la ubicación de la muestra (nasal, garganta o esputo) y a lo largo del tiempo a medida que progresa la infección.
- Se analizan los datos disponibles públicamente de pacientes que recibieron múltiples pruebas de RT-PCR y fueron identificados como SARS-CoV-2 positivos al menos una vez.
- Se identifica que la probabilidad de una prueba positiva disminuye con el tiempo después del inicio de los síntomas, con menos probabilidad de que las muestras de garganta den un resultado positivo en relación con las muestras nasales.
- Las distribuciones derivadas empíricamente del tiempo entre el inicio de los síntomas y la hospitalización nos permitieron comentar las probables tasas de falsos negativos en cohortes de pacientes que se presentan para pruebas en diferentes etapas clínicas.
- Se estimaron los números esperados de pruebas falsas negativas en un grupo de individuos probados y se mostró como esto se ve afectado por el momento de las pruebas.
- Se evaluaron la solidez de las estimaciones de tasas de falsos negativos a la probabilidad de falsos positivos.

Este trabajo tiene implicaciones tanto para la identificación de pacientes infectados como para el alta de pacientes convalecientes que potencialmente aún son infecciosos.



PUNTO DE VISTA

Resultados falsos negativos de los ensayos iniciales de RT-PCR para COVID-19: una revisión sistemática.

Ingrid Arevalo-Rodriguez, Diana Buitrago-Garcia, Daniel Simancas-Racines, Paula Zambrano-Achig, Rosa del Campo, Agustin Ciapponi. MedRxiv 2020.04.16.20066787; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.04.16.20066787>

- Los casos con resultados negativos de la reacción en cadena de la polimerasa de transcripción inversa (RT-PCR) en la prueba inicial para sospechar de infección por SARS-CoV-2, y se encontraron positivos en una prueba posterior, se consideran casos de RT-PCR falsos negativos.
- Los casos falsos negativos tienen implicaciones importantes para el manejo, aislamiento y riesgo de transmisión de COVID-19.
- El objetivo de este trabajo fue revisar y evaluar críticamente la evidencia sobre la proporción de falsos negativos RT-PCR en las pruebas iniciales de COVID-19.
- Se realizó una revisión sistemática y una evaluación crítica de la literatura con una alta participación de los interesados en el proceso de revisión.
- Se calculó la proporción de falsos negativos con el IC del 95% correspondiente utilizando un modelo de regresión logística multinivel de efectos mixtos con STATA 16.
- La certeza de la evidencia sobre casos falsos negativos se calificó utilizando el enfoque GRADE para pruebas y estrategias. La información está actualizada hasta el 6 de abril de 2020.
- Hallazgos: se incluyeron cinco estudios con 957 pacientes. Todos los estudios se vieron afectados por varios sesgos y problemas de aplicabilidad. La estimación agrupada de la proporción de falsos negativos fue de 0.085 (IC del 95% = 0.034 a 0.196; tau cuadrado = 1.08; IC del 95% = 0.27 a 8.28; $p < 0.001$). Sin embargo, esta estimación se ve muy afectada por la heterogeneidad inexplicable, y su interpretación debe evitarse. La certeza de la evidencia se consideró muy baja, debido al riesgo de sesgo, indirecta e inconsistencia.
- **Conclusiones:** la evidencia recopilada tiene varias limitaciones, incluyendo problemas de riesgo de sesgo, alta heterogeneidad y preocupaciones sobre su aplicabilidad. No obstante, los hallazgos refuerzan la necesidad de repetir las pruebas en pacientes con sospecha de infección por SARS-Cov-2 dado que hasta el 29% de los pacientes podrían tener un resultado falso negativo RT-PCR inicial. Registro de revisión sistemática: Protocolo disponible en el sitio web de OSF: <https://osf.io/gp38w/>

COMENTARIO

CITYLAB

¿Pueden los perros oler Covid-19?

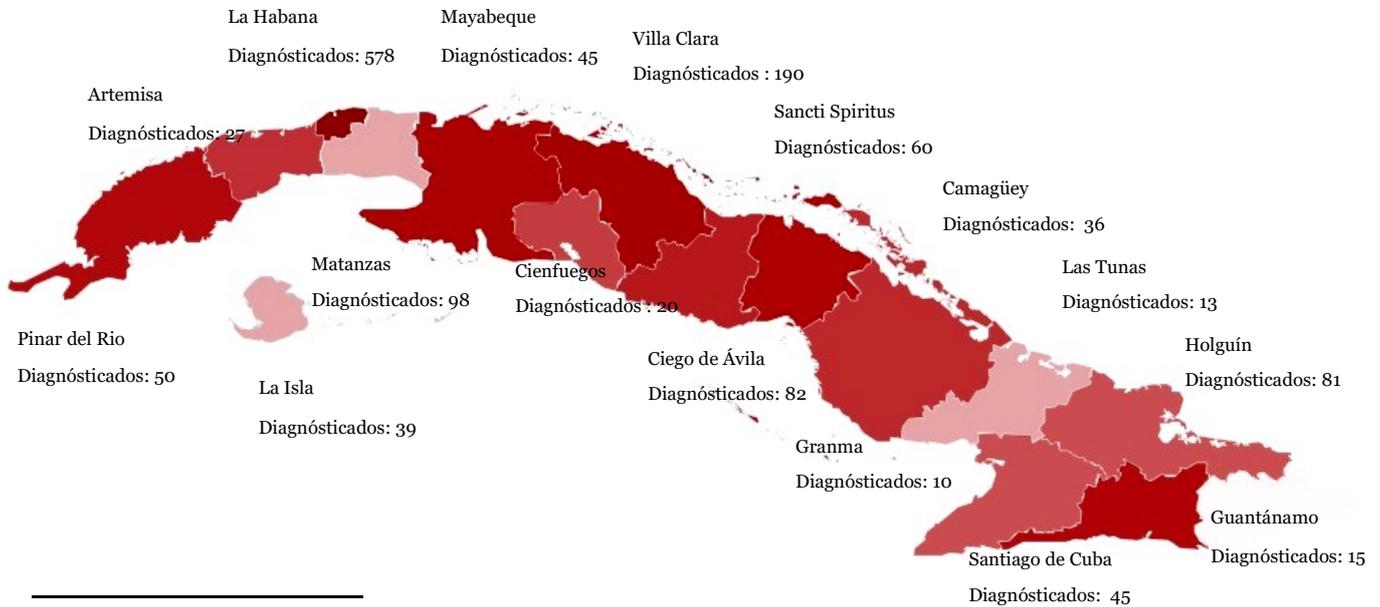
Feargus O'Sullivan. April 6, 2020. Texto completo: <https://www.citylab.com/life/2020/04/coronavirus-no-symptoms-dogs-smell-detect-covid-19-infection/609403/>

- Los investigadores en el Reino Unido están trabajando en un arma inusual en la lucha contra Covid-19: los perros. Los científicos de la London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM) creen que pueden entrenar perros con un sentido del olfato particularmente agudo para diagnosticar a las personas con la enfermedad, incluso si no muestran síntomas. El proyecto, que actualmente se encuentra en proceso de crowdfunding, espera entrenar y desplegar perros como cribadores para personas con Covid-19 en tan solo dos meses. Primero, sin embargo, el equipo debe verificar un punto clave: **que la idea realmente funcione.**
- Hay una buena posibilidad de que lo haga. Los perros ya se usan ampliamente para detectar la presencia de cánceres, superbacterias bacterianas y enfermedades neurológicas como el Parkinson. Trabajando con la organización benéfica Medical Detection Dogs, el LSHTM ha llevado a cabo previamente un exitoso programa de entrenamiento que demostró que los perros podían detectar la malaria, creando una prueba que excedía los estándares requeridos por la Organización Mundial de la Salud.
- "Son etapas muy tempranas", dice James Logan, jefe del Departamento de Control de Enfermedades de LSHTM. "Sabemos que las enfermedades tienen olores, incluidas las enfermedades respiratorias como la gripe, y que esos olores son, de hecho, bastante distintos. Existe una muy, muy buena probabilidad de que Covid-19 tenga un olor específico, y si es así, estoy realmente seguro de que los perros podrán aprender ese olor y detectarlo".
- No se ha determinado la fuente real de los olores detectables creados por enfermedades y virus, pero el equipo de Logan cree que pueden estar relacionados con el estrés oxidativo causado por las infecciones.
- "El estrés oxidativo puede liberar compuestos en la sangre, que pueden liberarse a través de la respiración y la piel", dice Logan. "Creemos que puede tener algo que ver con la respuesta al estrés a una infección que hace que se produzcan estos diferentes químicos volátiles, que se liberan en la sangre y se vuelven detectables por los perros". Pero no sabemos cuál es el mecanismo".
- Logan expresa "Tenemos cuatro o cinco perros listos para entrenar en este momento", "Si pudiéramos desplegarlos en un mes o dos, podríamos evaluar entre 4.000 y 5.000 personas por día. A corto plazo, hay algunos lugares en los que los perros pueden ser apropiados para nosotros, como el cribado del personal médico o de atención, o las personas que van a las escuelas y otras áreas de la comunidad".



1389	3546	525	56
Casos confirmados por laboratorio	Casos hospitalizados	Pacientes recuperados	Muertes asociadas a la enfermedad

<https://temas.sld.cu/coronavirus/covid-19/>



Casos acumulados 1389

Casos en el día 20

<https://salud.msp.gob.cu/?p=4961>

- Para COVID-19 se estudiaron mil 823 muestras, resultando 20 muestras positivas. El país acumula 41 mil 651 mil muestras realizadas y mil 389 positivas (3.3%). Por tanto, al cierre del día de ayer se confirman 20 nuevos casos, para un acumulado de mil 389 en el país.
- Los 20 nuevos casos confirmados fueron cubanos. De ellos, 19 (95%) fueron contactos de casos confirmados y 1 (5%) no se precisa la fuente de infección.
- De los 20 casos diagnosticados, 9 (45%) fueron femeninas y 11 (55%) masculinos. Los grupos de edades más afectados fueron: de menor de 40 años con 10 casos (50.0%), seguido del grupo de 40 a 60 años con 9 casos (45%). El 65% (13) de los casos positivos fueron asintomáticos.
- De los mil 389 pacientes diagnosticados con la enfermedad, 806 se mantienen como casos activos, y de ellos, 794 presentan evolución clínica estable. Se reportan 56 fallecidos (dos en el día de ayer), dos evacuados y 525 altas (24 más en el día de ayer). Se reportan seis pacientes en estado crítico y seis pacientes en estado grave.

ARTICULO DE EVALUACIÓN**Las pruebas de anticuerpos Covid-19 enfrentan un problema muy específico.**

Fuente. Elizabeth Cairns . April 22, 2020 <https://www.evaluate.com/vantage/articles/analysis/spotlight/covid-19-antibody-tests-face-very-specific-problem>

- Con la prevalencia de la infección por coronavirus en aproximadamente el 5%, los fabricantes de pruebas y los reguladores tendrán que protegerse contra los falsos positivos.
- Docenas de pruebas de anticuerpos para inmunidad a Covid-19 se han lanzado al mercado en todo el mundo, hasta ahora con poca supervisión regulatoria. Esto cambiará, ya que la FDA, los CDC y los NIH dijeron la semana pasada que trabajarán juntos para validar la precisión de las pruebas a la venta en los EE. UU.
- Estas agencias no han declarado qué nivel de precisión podrían considerar suficiente, y de ninguna manera todos los fabricantes de estos análisis de sangre de anticuerpos han publicado datos sobre la sensibilidad y especificidad de sus productos. Y muchas de las pruebas para las que hay datos disponibles podrían simplemente no ser lo suficientemente buenas: el presidente ejecutivo de Roche, Severin Schwan, dijo que algunas de las pruebas en el mercado "no valen nada o tienen muy poco uso".
- Según los datos recopilados por EvaluateMedTech, 29 ensayos comerciales diseñados para detectar anticuerpos contra el nuevo coronavirus están a la venta en los EE. UU., Solo tres de los cuales han recibido el respaldo de la FDA en forma de una autorización de uso de emergencia. Pero ninguna de estas pruebas, incluso aquellas con EUA, ha tenido su precisión evaluada por la FDA o cualquier otro organismo regulador.
- Algunos fabricantes hacen sus propios reclamos de precisión. Abbott dice que la prueba de IgG que lanzó en los EE. UU. La semana pasada, cuando se realizó al menos dos semanas después de que un paciente haya presentado síntomas por primera vez, tiene una sensibilidad del 100% y una especificidad del 99.5% (Nueva prueba Covid-19 y una boya decente del primer trimestre Abbott 16 de abril de 2020). La prueba de anticuerpos vendida en los EE. UU. Por Becton Dickinson, desarrollada por Biomedomics, socio de BD, tiene una sensibilidad del 88,7% y una especificidad del 90,6%.
- Roche tiene la intención de presentar su propio ensayo de anticuerpos el próximo mes, por lo que será interesante ver qué afirmaciones hace la compañía sobre la precisión del producto. Otras compañías que se sabe que están trabajando en pruebas de anticuerpos o serológicas para Covid-19 incluyen Siemens Heathineers, Danaher y Diasorin.

Continúa en la página 9

ARTÍCULO DE EVALUACIÓN

Las pruebas de anticuerpos Covid-19 enfrentan un problema muy específico.

Fuente. Elizabeth Cairns . April 22, 2020 <https://www.evaluate.com/vantage/articles/analysis/spotlight/covid-19-antibody-tests-face-very-specific-problem>

Preguntas importantes

- En primer lugar, ¿se puede confiar en estas afirmaciones sin una verificación independiente? Abbott y BD son compañías de buena reputación, muy poco probable que hagan afirmaciones que no puedan justificar, pero muchas de las otras pruebas de anticuerpos que se venden en todo el mundo son de grupos y laboratorios poco conocidos que podrían no ser tan escrupulosos.
- En segundo lugar, ¿qué tan precisas deben ser estas pruebas? Hasta el advenimiento de una vacuna Covid-19, los países que buscan levantar las restricciones de cierre y comenzar a acelerar su actividad económica dependerán en gran medida de las pruebas de anticuerpos para determinar qué individuos pueden regresar al trabajo de manera segura.

- Se resume algunas de las cifras de precisión que los fabricantes seleccionados afirman para sus pruebas serológicas Covid-19.
- Las pruebas de validación que realizaron estas compañías variaron ampliamente en tamaño.
- El ensayo de anticuerpos de Abbott se probó en 1.200 muestras, mientras que las pruebas de Epitope se realizaron en 54 muestras de personas sanas y solo 20 y 30 casos de Covid-19 confirmado por PCR para las pruebas de IgM e IgG respectivamente.

Accuracy figures for selected Covid-19 antibody tests					
Company	Device name	US status	EU status	Sensitivity (%)	Specificity (%)
Abbott Laboratories	Abbott Sars-CoV-2 IgG Test	Marketed	Filed	100.0	99.5
Becton Dickinson/ Biomedomics*	BioMedomics Covid-19 IgM/IgG Rapid Test	Marketed	Marketed	88.7	90.6
Cellex*	Cellex qSars-CoV-2 IgG/IgM Cassette Rapid Test	Marketed	Unclassified	93.8	95.6
Creative Diagnostics	Creative Diagnostics Sars-CoV-2 Antibody Elisa	Marketed	Marketed	94.5	100.0
CTK Biotech	OnSite Covid-19 IgG/IgM Rapid Test	Marketed	Unclassified	96.9	99.4
Epitope Diagnostics	EDI Novel Coronavirus Covid-19 IgG Elisa Kit	Marketed	Unclassified	100.0	100.0
Epitope Diagnostics	EDI Novel Coronavirus Covid-19 IgM Elisa Kit	Marketed	Unclassified	45.0	100.0
Intec Products	InTec Rapid Sars-CoV-2 Antibody (IgM/IgG)	Marketed	Marketed	95.2	98.0
Nirmidas Biotech	Nirmidas Biotech Covid-19 (Sars-CoV-2) IgM/IgG Antibody Detection Kit	Marketed	Unclassified	93.8	99.5
Ortho-Clinical Diagnostics*	Vitros Immunodiagnostic Product Anti-Sars-CoV-2 Total Reagent Pack	Marketed	Unclassified	83.3	100.0
SD Biosensor	Standard Q Covid-19 IgM/IgG Duo Test	Marketed	Unclassified	81.8	96.6

Nota: * Pruebas con autorización de uso de emergencia de la Fuente: EvaluateMedTech y sitios web de la compañía.

ARTICULO DE EVALUACIÓN



Las pruebas de anticuerpos Covid-19 enfrentan un problema muy específico

Fuente. Elizabeth Cairns . April 22, 2020 <https://www.evaluate.com/vantage/articles/analysis/spotlight/covid-19-antibody-tests-face-very-specific-problem>

VPN y VPP = valores predictivos negativos y positivos. Fuente: Evalúa los cálculos de Vantage.

Predictive value of a theoretical test at disease prevalence of 5%				
Sensitivity and specificity of 90%	NPV	99.4%	Probability that disease is present when the test is negative	0.6%
	PPV	32.1%	Probability that disease is not present when the test is positive	67.9%
Sensitivity and specificity of 95%	NPV	99.7%	Probability that disease is present when the test is negative	0.3%
	PPV	50.0%	Probability that disease is not present when the test is positive	50.0%
Sensitivity and specificity of 99%	NPV	99.9%	Probability that disease is present when the test is negative	0.1%
	PPV	83.9%	Probability that disease is not present when the test is positive	16.1%

- La FDA deberá establecer estándares de precisión exigentes para estos productos si se quiere evitar que un gran número de personas sin inmunidad al virus vuelvan a ponerse en contacto con otros. La agencia ha dicho que tomará las medidas apropiadas contra las compañías que realicen o distribuyan pruebas no validadas o contra aquellas que presenten afirmaciones falsas, como emitir cartas de advertencia solicitando que las empresas suspendan su promoción ilegal.
- Los analistas de Leerink asumen un precio de \$ 5-10 por ensayos basados en tiras similares a las pruebas de embarazo, el tipo que venden Cellex y Chembio, por ejemplo, y \$ 25-50 por pruebas de alto rendimiento realizadas en un laboratorio central, como el que se ofrece por Abbott y, el mes próximo, por Roche. Si se prueba a la mitad de la población de los Estados Unidos, el mercado en ese país superará los \$ 3 mil millones. Las empresas acostumbradas a trabajar a escala obviamente estarán en mejores condiciones para ganar cuota de mercado. Abbott dice que podrá realizar 20 millones de pruebas por mes en junio, y Roche dijo que logrará cinco veces más.
- Hay un último dolor de cabeza para aquellos que creen que las pruebas serológicas son el medio a través del cual se reanudará la normalidad. Como señalan los analistas de Bernstein, incluso una prueba perfecta solo permitiría que el 5% de la población que había sido infectada volviera al trabajo, lo que no es una base respetable para impulsar una economía.

SOBRE ANIMALES



Riesgo de que los animales propaguen el virus que causa COVID-19 a las personas

Fuente. CDC. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/animals.html>

- Los CDC están al tanto de un pequeño número de mascotas, incluidos gatos y perros, que informaron que el icono externo está infectado con el virus que causa COVID-19, principalmente después de un contacto cercano con personas con COVID-19.
- Trate a las mascotas como lo haría con otros miembros de la familia humana: no permita que las mascotas interactúen con personas o animales fuera del hogar. Si una persona dentro del hogar se enferma, aíse a esa persona de todos los demás, incluidas las mascotas.
- Se necesitan más estudios para comprender si los diferentes animales podrían verse afectados por el virus que causa COVID-19 y el papel que pueden desempeñar los animales en la propagación de COVID-19.
- Algunos coronavirus que infectan a los animales a veces pueden transmitirse a los humanos y luego propagarse entre las personas, pero esto es raro.
- El síndrome respiratorio agudo severo (SARS) y el síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS) son ejemplos de enfermedades causadas por coronavirus que se originaron en animales y se propagaron a las personas.
- Esto es lo que se sospecha que sucedió con el virus que causó el brote actual de COVID-19. Sin embargo, no sabemos la fuente exacta de este virus. Los funcionarios y socios de salud pública están trabajando arduamente para identificar la fuente de COVID-19.
- Las primeras infecciones estaban relacionadas con un mercado de animales vivos, pero el virus ahora se está propagando de persona a persona. El coronavirus más similar al virus que causa COVID-19 es el que causa el SARS.
- El virus que causa COVID-19 se propaga principalmente de persona a persona a través de las gotitas respiratorias al toser, estornudar y hablar.
- Estudios recientes muestran que las personas que están infectadas pero que no tienen síntomas probablemente también juegan un papel en la propagación de COVID-19.
- En este momento, no hay evidencia de que los animales jueguen un papel importante en la propagación del virus que causa COVID-19. Según la información limitada disponible hasta la fecha, se considera que el riesgo de que los animales propaguen COVID-19 a las personas es bajo.