

# INFORMACIÓN DIARIA

## TABLA DE CONTENIDO

- ⇒ **Nuevos casos de covid-19 en China indican que el virus podría estar cambiando de forma desconocida.**

*RT.* <https://actualidad.rt.com/actualidad/353811-nuevo-brote-covid-19-china-mostrar-virus-cambiando>

- ⇒ **Organización Mundial de la Salud. REPORTE –121 (COVID-19).**

*OMS.* [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200520-covid-19-sitrep-121.pdf?sfvrsn=c4be2ec6\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200520-covid-19-sitrep-121.pdf?sfvrsn=c4be2ec6_2)

- ⇒ **Hallazgos en la ecografía pulmonar en pacientes con nuevo SARS-CoV2.**

*Mark Evert Haaksma, Micah L.A. Heldeweg, Jorge E. Lopez Matta, Jasper Martijn Smit, Jessica D. van Trigt, Jip Suzanne Nooitgedacht, et al.* medRxiv 2020.05.18.20105775; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.05.18.20105775>

- ⇒ **Cambios dinámicos de los anticuerpos contra el SARS-CoV-2 durante la infección y recuperación de COVID-19.**

*Kening Li, Min Wu, Bin Huang, Aifang Zhong, Lu Li, Yun Cai, et al.* medRxiv 2020.05.18.20105155; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.05.18.20105155>

- ⇒ **COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población.**

*Marquina R; , Jaramillo-Valverde L.* 20 abr 2020. doi: [10.35381/s.v.v4i7.670](https://doi.org/10.35381/s.v.v4i7.670)

- ⇒ **Recomendaciones para el Manejo No Invasivo e Invasivo de la Insuficiencia Respiratoria Hipoxémica de Novo COVID-19.**

*Asociación Argentina de Medicina Respiratoria.* [https://www.aamr.org.ar/secciones/coronavirus/recomendaciones\\_soporte\\_ventilatorio\\_covid.pdf](https://www.aamr.org.ar/secciones/coronavirus/recomendaciones_soporte_ventilatorio_covid.pdf)

- ⇒ **Estadísticas Cuba**



## NOTICIA



## Nuevos casos de covid-19 en China indican que el virus podría estar cambiando de forma desconocida.

Fuente: RT. <https://actualidad.rt.com/actualidad/353811-nuevo-brote-covid-19-china-mostrar-virus-cambiando>

- En comparación con el brote original en Wuhan, los nuevos casos de COVID-19 detectados en la región noreste de China muestran que el virus se manifiesta allí de manera diferente entre los pacientes, lo que sugiere que el patógeno podría estar cambiando de formas desconocidas y complicando así los esfuerzos para erradicarlo.
- De acuerdo con el destacado médico chino Qiu Haibo, los nuevos pacientes de las provincias norteañas de Jilin y Heilongjiang parecen portar el virus durante un período de tiempo más largo y tardan más en dar negativo. Aparentemente, tardan entre una y dos semanas más que los de Wuhan en desarrollar síntomas de la infección.
- Haibo, señaló "Este período más largo, durante el cual los pacientes infectados no muestran síntomas, ha creado grupos familiares de infección". Además, los médicos han notado que los contagiados en el noreste parecen sufrir daños principalmente en los pulmones, mientras que los de Wuhan los experimentaron en múltiples órganos, como el corazón, los riñones y el intestino.
- Aún no está claro si el virus está cambiando de manera significativa. Las diferencias que se están viendo podrían deberse al hecho de que los médicos ahora pueden examinar a los pacientes más a fondo que en Wuhan y desde una etapa anterior. Es probable que las actuales observaciones en China no tengan una correlación simple con una mutación, y se necesita "evidencia muy clara" antes de concluir que el virus está mutando, explicó Keiji Fukuda, profesor clínico de la Universidad de Hong Kong (China).
- Durante las últimas dos semanas, unos 46 casos han sido reportados en las ciudades de Shulan y Jilin (provincia de Jilin), así como en Shengyang (provincia de Liaoning). El resurgimiento de los casos positivos llevó a que las provincias del noreste se vieran obligadas a **ordenar el regreso de las medidas de cierre**.
- "Las personas **no deben asumir que el pico ha pasado** o bajar la guardia", advirtió este martes Wu Anhua, médico senior de enfermedades infecciosas, y agregó que "es totalmente posible que la epidemia dure mucho tiempo".

Fuente original: [China's New Outbreak Shows Signs the Virus Could Be Changing](#). Bloomberg News 20 de mayo de 2020 8:02 CEST.

## REPORTE –121 (COVID-19)



Datos recibidos por las autoridades nacionales de la OMS antes de las 10:00 CEST, 20 de abril de 2020.

Fuente: OMS. [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200520-covid-19-sitrep-121.pdf?sfvrsn=c4be2ec6\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200520-covid-19-sitrep-121.pdf?sfvrsn=c4be2ec6_2)

### DESTACADOS

- La Dra. Carissa F. Etienne, Directora Regional de la OMS para las Américas, destacó que abordar la COVID-19 requerirá proteger a los grupos vulnerables, incluidas las mujeres, las poblaciones desfavorecidas, las poblaciones indígenas y los migrantes, abordando las desigualdades de salud, sociales y económicas.
- La OMS ha publicado un nuevo formulario de informe de caso para "Casos sospechosos de síndrome inflamatorio multisistémico (MIS) en niños y adolescentes temporalmente relacionados con COVID-19".
- Un médico de El Cairo, Egipto, describe cómo se infectó y se recuperó de COVID-19 y destaca la necesidad de que los trabajadores de la salud practiquen medidas básicas de infección, prevención y control al interactuar con los pacientes.
- La evidencia desde las ciencias sociales puede ayudar a los funcionarios a desarrollar e implementar políticas de manera que tengan más probabilidades de funcionar porque se adaptan a las necesidades locales. La OMS está implementando la agenda de investigación COVID-19, para traducir la evidencia de las ciencias sociales en acción.

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

A nivel mundial 4 789 205 casos (57 804) 318 789 muertes (2 621)

Región de África 65 956 casos (2 435) 1 846 muertes (50)

Región de las Américas 2 105 670 casos (22 782) 125 843 muertes (1 176)

Región del Mediterráneo Oriental 361 902 casos (5 153) 10 303 muertes (154)

Región de Europa 1 928 799 casos (19 207) 169 033 muertes (1 035)

Región del Sudeste Asiático 156 211 casos (7 450) 4 971 muertes (191)

Región del Pacífico Occidental 169 955 casos (777) 6 780 muertes (15)

**EVALUACIÓN DEL RIESGO DE LA OMS Nivel global Muy alto**

**ARTÍCULO PREPRINTS****Hallazgos en la ecografía pulmonar en pacientes con nuevo SARS-CoV2.**

*Fuente: Mark Evert Haaksma, Micah L.A. Heldeweg, Jorge E. Lopez Matta, Jasper Martijn Smit, Jessica D. van Trigt, Jip Suzanne Nooitgedacht, et al. medRxiv 2020.05.18.20105775; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.05.18.20105775>*

- Se presenta una visión general de las características de la ecografía pulmonar en pacientes críticos con neumonía por SARS CoV2 en general y en relación con la duración de los síntomas y los parámetros clínicos.
- En la Unidad de Cuidados Intensivos de dos hospitales académicos, se incluyeron pacientes adultos que dieron positivo para SARS-CoV2.
- Las imágenes se analizaron para determinar las características de la línea pleural, el número y la apariencia de las líneas B, los perfiles AZUL (ultrasonido de pulmón de cabecera en emergencias), la patología en el punto PLAPS (síndrome alveolar postero lateral y el síndrome pleural) y una puntuación LUS (ultrasonido pulmonar). Los resultados primarios fueron las frecuencias, los porcentajes y las diferencias en los hallazgos de la ecografía pulmonar en general y entre la duración corta ( $\leq 14$  días) y la larga ( $> 14$  días) de los síntomas y su correlación con los parámetros clínicos.

**Resultados**

- En este estudio piloto de observación, se incluyeron 61 pacientes con 75 exámenes para análisis. Los hallazgos ecográficos más prevalentes fueron disminución del deslizamiento pulmonar (36%), engrosamiento de la línea pleural (42%) y un perfil C por vista (37%).
- Los pacientes con síntomas de duración " larga " presentaron con mayor frecuencia una línea pleural engrosada e irregular (21% (32) frente a 9% (11),  $p = 0,01$ ), perfil C por paciente (47% (18) frente a 25% (8),  $p = .01$ ) y derrame pleural (19% (14) vs 5% (3),  $p = .02$ ) en comparación con pacientes con síntomas de corta duración.
- Los hallazgos de la ecografía pulmonar no se correlacionaron con la relación P / F, el equilibrio de líquidos o el cumplimiento dinámico, con la excepción del puntaje LUS y el cumplimiento dinámico ( $R^2 = 0.27$ ,  $p = .02$ ).

**Conclusión**

- El SARS CoV2 produce cambios significativos en el ultrasonido, con disminución del deslizamiento pulmonar, el engrosamiento de la línea pleural y un perfil C son los más observados.
- Con el tiempo, una línea pleural engrosada e irregular, el perfil C y el derrame pleural se convierten en hallazgos más comunes.

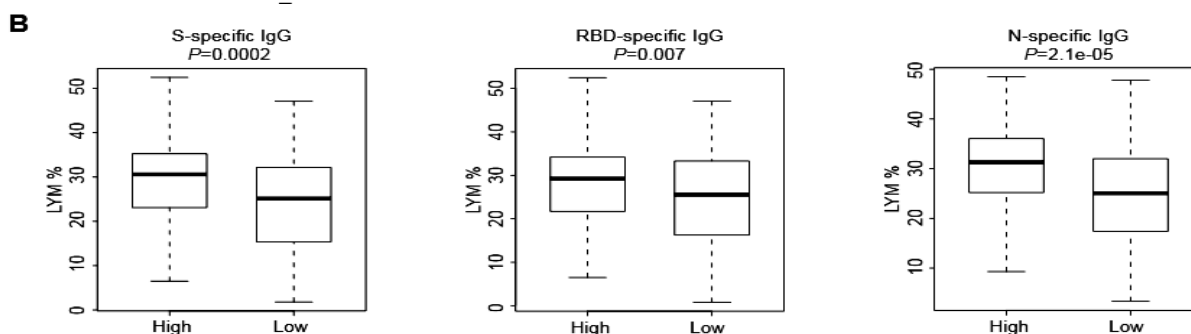
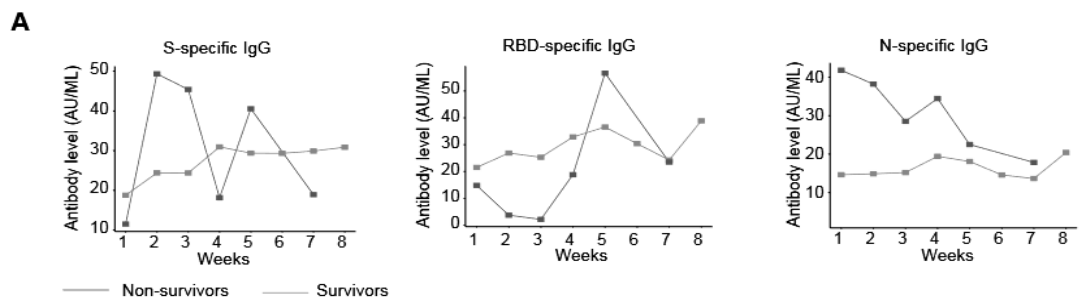
ARTÍCULO PREPRINTS



**Cambios dinámicos de los anticuerpos contra el SARS-CoV-2 durante la infección y recuperación de COVID-19.**

Fuente: Kening Li, Min Wu, Bin Huang, Aifang Zhong, Lu Li, Yun Cai, et al. medRxiv 2020.05.18.20105155; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.05.18.20105155>

- Descifrar los cambios dinámicos de los anticuerpos contra el SARS-CoV-2 es esencial para comprender la respuesta inmune en pacientes con COVID-19.
- Los autores analizan los hallazgos de laboratorio de 1,850 pacientes.
- Se describen los cambios dinámicos del anticuerpo total, la proteína espiga (S), el dominio de unión al receptor (RBD) y los niveles de IgM e IgG específicos de nucleoproteína (N) durante el SARS- Infección y recuperación de CoV-2.
- Los resultados indican que la generación de IgG específica para S, RBD y N de pacientes con COVID-19 grave / crítico es una semana más tarde que los casos leves / moderados, mientras que los niveles de estos anticuerpos son 1.5 veces más altos en pacientes graves / críticos durante la hospitalización (P <0.01).
- La disminución de estos niveles de IgG indica el mal resultado de los pacientes graves / críticos.
- Los niveles de IgG específicos de RBD y S son 2 veces mayores en pacientes libres de virus (P <0.05).
- Los pacientes que se re infectaron tenían un nivel bajo de anticuerpos protectores al alta.
- La evidencia demuestra que los cambios dinámicos de los anticuerpos podrían proporcionar una referencia importante para el diagnóstico, el monitoreo y el tratamiento, y arrojar nueva luz sobre el manejo preciso de COVID-19.



## ARTÍCULO CIENCIA

### COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población.

Fuente: Marquina R; , Jaramillo-Valverde L. 20 abr 2020. [doi: 10.35381/s.v.v4i7.670](https://doi.org/10.35381/s.v.v4i7.670)

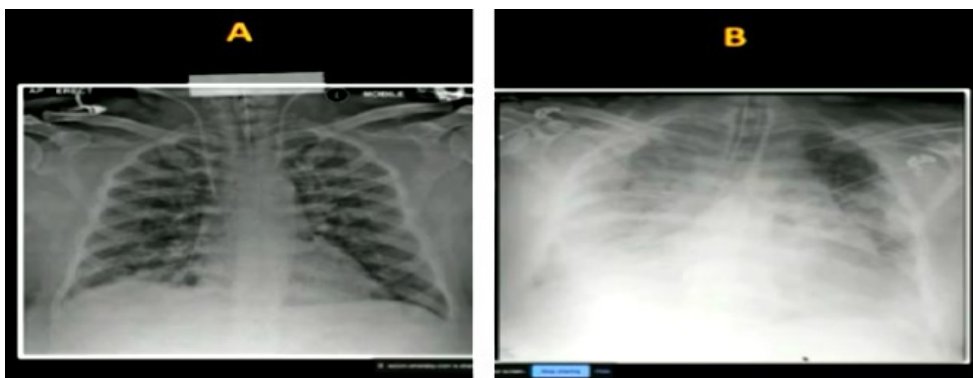
- La llegada al Perú de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en Marzo del 2020 ha llevado que las personas, que potencialmente han sido expuestas a infectarse, busquen aislarse en su hogar o en una instalación de cuarentena.
- Las medidas gubernamentales de distanciamiento social y cuarentena, se encuentran basadas en la mejor evidencia disponible.
- Existe evidencia del impacto psicológico que existe durante y postpandemia.
- La presente revisión se desarrolló con el propósito de analizar los impactos psicológicos que produce el efecto de la pandemia por COVID-19 en la población.
- En el cual, los autores refieren haber encontrado efectos psicológicos negativos tanto en la población general como en personal de salud que son quienes se encuentran en la primera línea de la atención de este virus, entre los principales: síntomas de estrés postraumático, confusión y enojo.
- Los factores estresantes incluyen el alargamiento de la cuarentena, temores de infección, frustración, aburrimiento, suministros inadecuados, información inadecuada y pérdidas financieras.
- Existe la necesidad que los funcionarios proporcionen información adecuada sobre protocolos y suministros suficientes para la población. Así como incidir en la importancia de la cuarentena para la sociedad en general.
- Los especialistas explican que el privar a las personas de su libertad para un bien social es a menudo un tema controversial y debe ser manejado con mucho cuidado, considerando las implicancias que éste originaría en la salud mental de la población.
- Al ser la cuarentena de suma importancia para evitar la propagación del COVID 19, el gobierno debe lograr comunicar a la gente qué está sucediendo, explicando cuánto tiempo continuará, proporcionando actividades significativas durante la cuarentena, proporcionando una comunicación clara, asegurando disponibilidad de suministros básicos (como alimentos, agua y suministros médicos).
- Se sugiere que la importancia del establecimiento de medidas políticas preventivas enfocadas en la salud mental de las personas durante epidemias, que sean dirigidas o desarrolladas por personal de salud mental (psicólogos, psiquiatras, psicólogos terapeutas e implicados en la labor de salud mental), sugiriendo que principalmente deban ser identificados los grupos de riesgo, además de que sean adaptadas a las distintas fases de la pandemia.

## DOCUMENTO TÉCNICO

### Recomendaciones para el Manejo No Invasivo e Invasivo de la Insuficiencia Respiratoria Hipoxémica de Novo COVID-19.

Fuente: Asociación Argentina de Medicina Respiratoria. [https://www.aamr.org.ar/secciones/coronavirus/recomendaciones\\_soporte\\_ventilatorio\\_covid.pdf](https://www.aamr.org.ar/secciones/coronavirus/recomendaciones_soporte_ventilatorio_covid.pdf)

- El grupo de trabajo realiza recomendaciones para el uso de la terapias de soporte respiratorias en el contexto de la insuficiencia respiratoria aguda por COVID 19.
- La información que se aporta en este documento se basa en recomendaciones de expertos en soporte respiratorio invasivo y soporte respiratorio no invasivo, en el análisis de la evidencia, y en los protocolos, experiencia y recomendaciones de centros y profesionales de China y países europeos que están atendiendo este tipo de casos .
- La Elección del tipo de soporte invasivo o no invasivo, deberá centrarse en la fisiopatología del COVID, el curso evolutivo pero también según la experiencia del personal y la institución.
- Siempre considerar:
  - ◇ Disminuir el riesgo de dispersión de partículas aerosolizadas, a través del uso de EPP.
  - ◇ El tipo de soporte que realmente necesita el paciente en términos de su trabajo respiratorio y de su hipoxemia, la tolerancia al tratamiento, los predictores de falla y el monitoreo del trabajo respiratorio a través de la mecánica ventilatoria del paciente (FR, tiraje, asincroníatoraco abdominal).
  - ◇ La duración y el curso de la enfermedad (Recordar que esta enfermedad no es de rápida resolución como un Edema Agudo de Pulmón).
  - ◇ Los recursos institucionales encuaneto disponibilidad de camas de UTI, cantidad y capacidad del personal, disponibilidad de ventiladores para uso invasivo o no invasivo, disponibilidad de Equipos de CPAP o de CNFAO y disponibilidad de oxígeno.



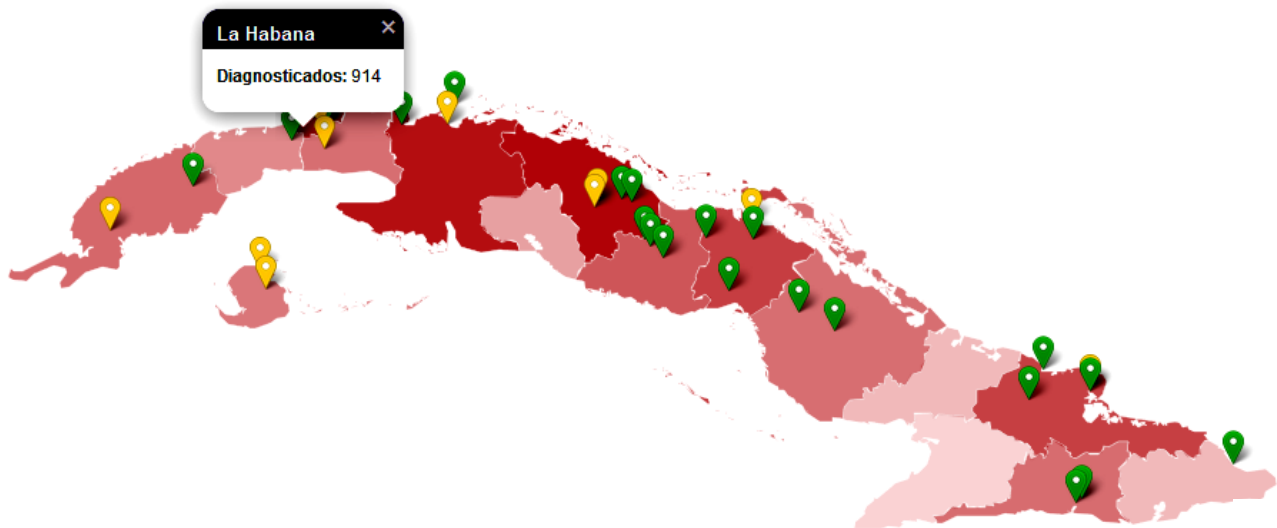
Ambos fenotipos pueden tener similar  $PaFiO_2$  (la hipoxemia esta presente en ambos) pero tienen diferentes patrones en TAC y RX, Imagen A fenotipo L/ Imagen B Fenotipo H.



<b>1 908</b>	<b>689</b>	<b>1 603</b>	<b>80</b>
Casos confirmados por laboratorio	Casos hospitalizados	Pacientes recuperados	Muertes asociadas a la enfermedad

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

PR	Artemisa	La Habana	Mayabeque	Mtzas	Cienfuegos	Villa Clara	S.S	Ciego Ávila	Camagüey	Las Tunas	Granma	Holguín	SC	Gtnamo	La Isla
52	33	914	48	183	24	216	68	93	48	17	12	92	49	17	42



<b>Casos acumulados</b>	<b>1 908</b>
<b>Casos en el día</b>	<b>8</b>

<https://salud.msp.gob.cu/>

- Para COVID-19 se estudiaron mil 743 muestras, resultando 8 muestras positivas. El país acumula 89 mil 031 muestras realizadas y mil 908 positivas (2,1%). Al cierre del día de ayer se confirman 8 nuevos casos, para un acumulado de mil 908 en el país.
- Los ocho nuevos casos confirmados fueron cubanos. De ellos siete (87,5%) fueron contactos de casos confirmados y en uno no se precisa la fuente de infección uno (12,5%).
- De los ocho casos diagnosticados, 4 (50,0%) fueron mujeres y 4 (50,0%) hombres. Por grupos de edades son: cuatro de 40 a 59 años (50,0%) y dos de 20 a 39 años (25,0%). El 37,5% (3) de los casos positivos fueron asintomáticos
- De los mil 908 pacientes diagnosticados con la enfermedad, se mantienen ingresados confirmados 223 de ellos 218 (97,7%) presentan evolución clínica estable. Se acumulan 80 fallecidos (uno en el día), dos evacuados y mil 603 pacientes recuperados (84,0%) (30 altas en el día de ayer). Se reportan un paciente en estado crítico y cuatro en estado grave.