

EVIDENCIAS

TABLA DE CONTENIDO

6 julio de 2020

- ◇ **Efecto de la terapia con plasma convaleciente en el tiempo hasta la mejoría clínica en pacientes con COVID-19 grave: ensayo clínico aleatorizado.**

Li L, Zhang W, Hu Y, et al. Effect of Convalescent Plasma Therapy on Time to Clinical Improvement in Patients With Severe and Life-threatening COVID-19: A Randomized Clinical Trial. JAMA. Published online June 03, 2020. [doi:10.1001/jama.2020.10044](https://doi.org/10.1001/jama.2020.10044)

- ◇ **Angustia psicológica y soledad reportadas por adultos estadounidenses en 2018 y abril de 2020.**

Emma E. McGinty, Rachel Presskreischer, Hahrie Han, et al. Psychological Distress and Loneliness Reported by US Adults in 2018 and April 2020. JAMA. 2020; 3 jun. [doi:10.1001/jama.2020.9740](https://doi.org/10.1001/jama.2020.9740)

- ◇ **Ensayo aleatorizado de plasma convaleciente para COVID-19: señales potencialmente esperanzadoras.**

Casadevall A, Joyner MJ, Pirofski L. A Randomized Trial of Convalescent Plasma for COVID-19—Potentially Hopeful Signals. JAMA. Published online June 03, 2020. [doi: 10.1001/jama.2020.10218](https://doi.org/10.1001/jama.2020.10218)

- ◇ **Conflicto de Interés. The Lancet y New England Journal of Medicine retractan estudios sobre hidroxiclороquina y enfermedad cardiaca en COVID-19.**

Medscape. 2020, 4 de jun. <https://espanol.medscape.com/verarticulo/5905519>

- ◇ **Distanciamiento físico, máscaras faciales y protección ocular para prevenir la transmisión de persona a persona del SARS-CoV-2 y COVID-19: revisión sistemática y metanálisis.**

Derek K Chu, Elie A Akl, Stephanie Duda Karla Solo, Sally Yaacoub, Holger J Schünemann. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. The Lancet. 2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9)

Efecto de la terapia con plasma convaleciente en el tiempo hasta la mejoría clínica en pacientes con COVID-19 grave: ensayo clínico aleatorizado.

Fuente: Li L, Zhang W, Hu Y, et al. *Effect of Convalescent Plasma Therapy on Time to Clinical Improvement in Patients With Severe and Life-threatening COVID-19: A Randomized Clinical Trial.* JAMA. Published online June 03, 2020. [doi:10.1001/jama.2020.10044](https://doi.org/10.1001/jama.2020.10044)

- El plasma convaleciente es una opción terapéutica potencial para pacientes con enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), pero se necesitan más datos de ensayos clínicos aleatorios.
- Es un ensayo clínico abierto, multicéntrico, aleatorizado realizado en 7 centros médicos en Wuhan, China, del 14 de febrero de 2020 al 1 de abril de 2020, con seguimiento final el 28 de abril de 2020.
- El ensayo incluyó 103 participantes con COVID-19 confirmado por laboratorio que fue grave (dificultad respiratoria y / o hipoxemia) o potencialmente mortal (shock, insuficiencia orgánica o que requirió ventilación mecánica). El ensayo se terminó temprano después de que se inscribieran 103 de los 200 pacientes planificados.

Puntos clave

¿Cuál es el efecto de la terapia de plasma convaleciente agregada al tratamiento estándar, en comparación con el tratamiento estándar solo, en los resultados clínicos en pacientes con enfermedad por coronavirus grave o potencialmente mortal 2019 (COVID-19)?

Hallazgo. En este ensayo clínico aleatorizado que incluyó a 103 pacientes y finalizó antes de tiempo, la razón de riesgo de tiempo para la mejoría clínica dentro de los 28 días en el grupo de plasma convaleciente versus el grupo de tratamiento estándar fue de 1.40 y no fue estadísticamente significativa.

Conclusión y relevancia. Entre los pacientes con COVID-19 grave o potencialmente mortal, la terapia de plasma convaleciente agregada al tratamiento estándar, en comparación con el tratamiento estándar solo, no dio como resultado una mejora estadísticamente significativa en el tiempo hasta la mejoría clínica dentro de los 28 días.

La interpretación está limitada por la terminación temprana del ensayo, que puede haber tenido poca potencia para detectar una diferencia clínicamente importante.

ARTÍCULO INVESTIGACIÓN

Angustia psicológica y soledad reportadas por adultos estadounidenses en 2018 y abril de 2020.

Fuente: Emma E. McGinty, Rachel Presskreischer, Hahrie Han, et al. *Psychological Distress and Loneliness Reported by US Adults in 2018 and April 2020*. JAMA. 2020; 3 jun. doi:[10.1001/jama.2020.9740](https://doi.org/10.1001/jama.2020.9740)

- La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) introdujo estresores en la salud mental, incluida la soledad derivada del aislamiento social, el miedo a contraer la enfermedad, la tensión económica y la incertidumbre sobre el futuro.
- En abril de 2020, se realiza una encuesta nacional que midió los síntomas de angustia psicológica y soledad entre los adultos estadounidenses y se comparan los resultados con los datos nacionales de 2018. La tasa de respuesta a la encuesta fue del 70,4%, con una muestra final de 1468 adultos de 18 años o más.
- En abril de 2020, el 13.6% (IC 95%, 11.1% -16.5%) de los adultos estadounidenses informaron síntomas de angustia psicológica grave, en relación con el 3.9% (IC 95%, 3.6% -4.2%) en 2018.
- Se ha demostrado que la medida de la angustia psicológica grave derivada de la escala Kessler 6 predice con precisión la enfermedad mental grave, lo que sugiere que la angustia aguda durante COVID-19 puede transferirse a trastornos psiquiátricos a más largo plazo. En abril de 2020, el 13.8% de los adultos estadounidenses informaron que siempre o con frecuencia se sentían solos.
- En comparación, una encuesta nacional que utilizó una medida idéntica de soledad encontró que el 11% de los adultos de EE. UU. informaron que siempre o con frecuencia se sentían solos en abril y mayo de 2018. Debido a que la soledad aumentó solo ligeramente de 2018 a 2020, otros factores pueden estar causando angustia psicológica durante la COVID-19.
- El panel NORC AmeriSpeak utilizó el reclutamiento basado en la probabilidad consistente con los estándares de mejores prácticas para la investigación de encuestas, pero los resultados pueden ser vulnerables a los sesgos de muestreo.
- Se desconoce el grado en que los adultos estadounidenses clasificados como trabajadores esenciales durante la pandemia COVID-19 estuvieron representados en la muestra de la encuesta.

Ensayo aleatorizado de plasma convaleciente para COVID-19: señales potencialmente esperanzadoras.

Fuente: Casadevall A, Joyner MJ, Pirofski L. A Randomized Trial of Convalescent Plasma for COVID-19—Potentially Hopeful Signals. JAMA. Published online June 03, 2020. doi:[10.1001/jama.2020.10218](https://doi.org/10.1001/jama.2020.10218)

- El plasma convaleciente para el tratamiento de enfermedades infecciosas se ha utilizado desde principios del siglo XX y se asoció con una reducción de la mortalidad durante la influenza de 1918, el SARS de 2003 y las pandemias de influenza H1N1 de 2009.
- La mayoría de los estudios publicados sobre estas enfermedades fueron series de casos y comparaciones retrospectivas de individuos tratados y no tratados. De acuerdo con esto, varias series de casos no controlados de uso de plasma convaleciente en pacientes con enfermedad por coronavirus (2019) COVID-19 han sugerido un posible beneficio.
- Dados los antecedentes históricos alentadores y la ausencia de terapias antivirales comprobadas de SARS-CoV-2 (coronavirus 2 de la enfermedad respiratoria aguda grave), la terapia convaleciente en plasma se ha propuesto como una opción de tratamiento para COVID-19.
- La disponibilidad de información clínica generada a partir de ensayos clínicos aleatorizados es, por lo tanto, de gran importancia dado que el mundo sigue bajo el control de la epidemia de COVID-19 y el plasma convaleciente se usa actualmente en muchos países, incluido Estados Unidos.
- El artículo publicado en JAMA, de Li y colaboradores presentan los hallazgos del primer ensayo clínico aleatorizado de terapia convaleciente en plasma para pacientes con COVID-19 realizado en China.
- En contraste con la mayoría de los otros informes sobre el uso de plasma convaleciente en epidemias anteriores, este estudio es notable porque utilizó un diseño de ensayo aleatorio y unidades de plasma bien caracterizadas con un alto título de anticuerpos contra el SARS-CoV-2.
- Fue un logro importante llevar a cabo un ensayo cuidadosamente controlado durante una pandemia con una enfermedad altamente contagiosa completamente nueva que estresó los sistemas de salud de una manera sin precedentes.

Continúa en la página 5.

Ensayo aleatorizado de plasma convaleciente para COVID-19: señales potencialmente esperanzadoras.

Fuente: Casadevall A, Joyner MJ, Pirofski L. A Randomized Trial of Convalescent Plasma for COVID-19—Potentially Hopeful Signals. *JAMA*. Published online June 03, 2020. doi:[10.1001/jama.2020.10218](https://doi.org/10.1001/jama.2020.10218)

- Los autores informan que debido a que el brote de COVID-19 en China se contuvo mientras el ensayo estaba en curso y los nuevos casos no estaban disponibles para la inscripción, el ensayo finalizó antes de alcanzar su tamaño de muestra original objetivo de 200 pacientes; solo se inscribieron 103 (para quienes la aleatorización se estratificó por gravedad de la enfermedad). En consecuencia, el estudio tuvo poca potencia y muchas comparaciones entre el grupo de plasma convaleciente y el grupo de control no fueron estadísticamente significativas.
- En el análisis primario, basado en 52 pacientes que fueron asignados al azar para recibir plasma convaleciente además del tratamiento estándar y 51 pacientes que fueron asignados al azar para recibir solo el tratamiento estándar (control), el resultado primario del tiempo hasta la mejoría clínica dentro de los 28 días (definido como ser dado de alta o tener una reducción de 2 puntos en una escala de gravedad de la enfermedad de 6 puntos) fue 2,15 días más corto (IC del 95%, -5,28 a 0,99 días) en el grupo de intervención en comparación con el grupo control, y mejoría clínica a los 28 días ocurrió en 27 pacientes (51,9%) en el grupo de intervención versus 22 pacientes (43,1%) en el grupo control (diferencia, 8,8%; IC 95%, -10,4% a 28%; razón de riesgo, 1,40 [IC 95%, 0,79 -2,49]; P = 0,26).
- En los análisis estratificados por la gravedad de la enfermedad, entre los pacientes con enfermedad grave (23 en el grupo de plasma convaleciente y 22 en el grupo control), el tiempo para la mejoría clínica dentro de los 28 días fue 4,94 días más corto (IC del 95%, -9,33 a -0,54 días) en el grupo de intervención en comparación con el grupo control, y la mejoría clínica a los 28 días se produjo en 21 pacientes (91,3%) en el grupo de intervención frente a 15 pacientes (68,2%) en el grupo control (cociente de riesgos, 2,15 [IC 95%, 1,07 -4,32]; P = 0,03). Entre el subgrupo de pacientes con enfermedad potencialmente mortal (29 en el grupo de plasma convaleciente y 29 en el grupo control), no hubo diferencias significativas en el resultado primario o las tasas de mejoría clínica a los 28 días: 6 pacientes (20,7%) en el grupo plasmático convaleciente versus 7 pacientes (24,1%) en el grupo control (HR, 0,88 [IC 95%, 0,30-2,63]; P = .83) (P para interacción = .17).

Continúa en la página 6.

Ensayo aleatorizado de plasma convaleciente para COVID-19: señales potencialmente esperanzadoras.

Fuente: Casadevall A, Joyner MJ, Pirofski L. A Randomized Trial of Convalescent Plasma for COVID-19—Potentially Hopeful Signals. JAMA. Published online June 03, 2020. doi:[10.1001/jama.2020.10218](https://doi.org/10.1001/jama.2020.10218)

- En toda la población de estudio, los hallazgos de varios de los puntos finales secundarios parecían indicar un resultado más favorable para los pacientes que recibieron plasma convaleciente, aunque no hubo diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de plasma convaleciente y el grupo control en ninguno de los principales resultados secundarios, incluida la mortalidad a los 28 días (15.7% vs 24.0%, respectivamente; $P = .30$) o tasa de alta a los 28 días (51% vs 36%; $P = .13$).
- El uso de plasma convaleciente en el estudio de Li y colaboradores, se asoció con alguna mejoría clínica en pacientes gravemente enfermos, pero no en pacientes críticos. Se espera una mayor eficacia en personas menos enfermas porque las terapias con anticuerpos generalmente funcionan mejor cuando se administran antes en la enfermedad.
- Históricamente, la terapia con anticuerpos fue efectiva para reducir la mortalidad de la neumonía neumocócica cuando se instituyó en los primeros 3 días del inicio de los síntomas. En consecuencia, no es sorprendente que los pacientes con COVID-19 que tenían taquipnea e hipoxia pudieran beneficiarse más del plasma convaleciente que aquellos que necesitaban ventilación mecánica. Sin embargo, cualquier indicación de posible beneficio en el grupo de enfermos graves es notable porque estos individuos tenían enfermedad avanzada, que no se considera óptima para la terapia con anticuerpos.
- La falta de eficacia entre los pacientes que estaban recibiendo ventilación mecánica, algunos con insuficiencia multiorgánica, destaca que el proceso patológico en estos individuos es probablemente irreversible.
- Se plantean preocupaciones importantes sobre el uso de plasma convaleciente en COVID-19. Estos incluyen lesión pulmonar relacionada con la transfusión y sobrecarga circulatoria relacionada con la transfusión. Existen preocupaciones teóricas de que la administración de anticuerpos podría agravar la enfermedad a través de la mejora de los efectos proinflamatorios mediada por anticuerpos.

Continúa en la página 7.

Ensayo aleatorizado de plasma convaleciente para COVID-19: señales potencialmente esperanzadoras.

Fuente: Casadevall A, Joyner MJ, Pirofski L. A Randomized Trial of Convalescent Plasma for COVID-19—Potentially Hopeful Signals. JAMA. Published online June 03, 2020. doi:[10.1001/jama.2020.10218](https://doi.org/10.1001/jama.2020.10218)

- El estudio informó solo 2 eventos adversos entre los 52 individuos que recibieron plasma convaleciente, cada uno de los cuales respondió a la administración de corticosteroides. La aparición de un episodio dentro de las 2 horas de la administración de plasma caracterizada por escalofríos y erupción sugiere una reacción a la transfusión. Sin embargo, el segundo episodio ocurrió dentro de las 6 horas y su asociación con la infusión de plasma es menos segura. En general, la escasez de efectos adversos es tranquilizadora y reduce las preocupaciones sobre los efectos adversos de la administración de anticuerpos.
- Aunque las diferencias observadas en las tasas de mortalidad y las tasas de alta hospitalaria entre el grupo de plasma convaleciente y el grupo de control no alcanzaron significación estadística, estos datos proporcionan información valiosa sobre la magnitud de los efectos que pueden esperarse en los estudios de plasma de convalecencia. Por ejemplo, la diferencia de mortalidad global observada del 24% frente al 15,7% proporciona información procesable para el diseño de ensayos futuros para ayudar a garantizar que tengan la potencia adecuada. Esta diferencia en la mortalidad es menor que las reducciones de mortalidad asociadas con el plasma convaleciente reportado en estudios previos que involucraron influenza de 1918, SARS, 2 y influenza H1N1 de 2009, que varió de 50% a 70%. Por lo tanto, suponiendo que los resultados del estudio de Li y colaboradores son generalizables, los hallazgos pueden ser útiles para estimar los tamaños del efecto para futuros estudios sobre el uso de plasma convaleciente en pacientes hospitalizados con COVID-19.
- En el estudio de Li y colaboradores, la mediana de edad de los pacientes con enfermedad grave fue de 70 años, y la mediana del tiempo entre el inicio de los síntomas y la aleatorización fue de 30 días. Se obtuvieron resultados prometedores con el tratamiento convaleciente en plasma en pacientes con SARS2 e influenza H1N1 entre pacientes más jóvenes y, en el caso de SARS, antes en la enfermedad. No se puede exagerar la importancia de un posible beneficio de tratamiento en personas mayores, en quienes la mortalidad por COVID-19 es marcadamente más alta que en personas más jóvenes.

Continúa en la página 8.

Ensayo aleatorizado de plasma convaleciente para COVID-19: señales potencialmente esperanzadoras.

Fuente: Casadevall A, Joyner MJ, Pirofski L. A Randomized Trial of Convalescent Plasma for COVID-19—Potentially Hopeful Signals. JAMA. Published online June 03, 2020. doi:[10.1001/jama.2020.10218](https://doi.org/10.1001/jama.2020.10218)

- La mejora aparente en el estado clínico del subgrupo de pacientes con enfermedades menos graves un mes después del inicio de los síntomas sugiere que los efectos beneficiosos de los anticuerpos en COVID-19 pueden medirse como una mejora en los marcadores inflamatorios y la eliminación viral antes de la clínica. Se observa mejoría. El curso prolongado de COVID-19 en pacientes que se recuperan también debe considerarse en el diseño de futuros estudios.
- El estudio tiene varias limitaciones importantes, que los investigadores reconocen. La finalización temprana del ensayo probablemente dio como resultado un estudio de baja potencia, lo que impide cualquier conclusión definitiva sobre el papel y la eficacia potencial del plasma convaleciente para pacientes con COVID-19. Además, el diseño abierto, la posibilidad de un elemento de subjetividad para el resultado primario, la falta de un enfoque protocolizado de la terapia estándar y la variabilidad entre los centros de estudio también deben considerarse al interpretar los hallazgos del estudio. A pesar de estas limitaciones, en virtud de su diseño aleatorio, este estudio lleva estudios de casos anteriores, un paso más allá al ayudar a separar los efectos del plasma convaleciente de los agentes administrados simultáneamente, como los corticosteroides y los agentes antivirales.
- La señal del beneficio potencial del plasma convaleciente en el subgrupo de pacientes con enfermedad grave de COVID-19 (es decir, aquellos sin enfermedad de COVID-19 potencialmente mortal) es similar a los hallazgos de un informe preliminar reciente de un ensayo clínico de remdesivir para COVID-19). Al igual que remdesivir, la administración convaleciente de plasma se asoció con una mejoría clínica sin un efecto estadísticamente significativo sobre la mortalidad, con la importante advertencia de que remdesivir se evaluó en un estudio más amplio (n = 1063 pacientes aleatorizados), mientras que el estudio de Li finalizó prematuramente.
- Para ambos estudios, la importancia de la mejoría clínica como punto final primario se hizo evidente a medida que progresaron los ensayos.

Continúa en la página 9.

Ensayo aleatorizado de plasma convaleciente para COVID-19: señales potencialmente esperanzadoras.

Fuente: Casadevall A, Joyner MJ, Pirofski L. A Randomized Trial of Convalescent Plasma for COVID-19—Potentially Hopeful Signals. JAMA. Published online June 03, 2020. doi:[10.1001/jama.2020.10218](https://doi.org/10.1001/jama.2020.10218)

- La disponibilidad de plasma convaleciente y remdesivir significa que los médicos ahora tienen al menos 2 opciones terapéuticas para COVID-19, lo que plantea la cuestión de la terapia combinada. A pesar de solo unos pocos estudios sobre la eficacia de la terapia de combinación con medicamentos antivirales y anticuerpos específicos, existe evidencia de que estos agentes pueden funcionar bien en combinación. Dado que los mecanismos de acción de los medicamentos antivirales y los anticuerpos neutralizantes son distintos, podrían ser sinérgicos.
- Los ensayos futuros deben considerar la eficacia de la combinación de terapias antivirales y de anticuerpos.

En resumen, el primer ensayo clínico aleatorizado de plasma convaleciente en COVID-19, informado por Li y colaboradores en JAMA, no mostró un beneficio estadísticamente significativo en la mejoría clínica a los 28 días o la mortalidad entre todos los pacientes aleatorizados, pero proporciona una señal importante de posible beneficio en el subgrupo de pacientes gravemente enfermos y sugiere que el anticuerpo de alto título contra el SARS-CoV-2 puede tener eficacia antiviral.

Estos resultados, aunque preliminares y sujetos a importantes limitaciones del estudio, deberían estimular más ensayos clínicos para establecer las condiciones óptimas para las terapias con anticuerpos contra COVID-19 y sugerir que los estudios futuros deberían centrarse en determinar la eficacia en pacientes con enfermedades menos graves.

Si la eficacia del plasma convaleciente se establece en estudios futuros, la proporción de donantes a pacientes es favorable porque las personas que se recuperan de COVID-19 pueden donar 2 o 3 unidades de plasma, que podrían usarse para tratar a más de una persona con COVID-19.

Es probable que el éxito terapéutico contra una enfermedad tan compleja y desafiante como la COVID-19 requiera más de una modalidad, y los resultados de Li y colaboradores proporcionan optimismo para el futuro de la terapia con anticuerpos en esta enfermedad.

NOTICIAS Y PERSPECTIVA

The Lancet y New England Journal of Medicine retractan estudios sobre hidroxiclороquina y enfermedad cardiaca en COVID-19.

Fuente: Medscape - 4 de jun de 2020. <https://espanol.medscape.com/verarticulo/5905519>

- *The Lancet* anunció la retractación de un estudio altamente citado que sugirió que la hidroxiclороquina puede causar más daño que beneficio en pacientes con COVID-19. Horas después, *New England Journal of Medicine* refieren la retractación de un segundo artículo de algunos de los mismos autores sobre enfermedades cardiacas y COVID-19.
- Los autores del artículo de *The Lancet*, Dr. Mandeep R. Mehra, Dr. Frank Ruschitzka y Dr. Amit N. Patel del *Brigham and Women's Hospital* en Boston, Estados Unidos, escriben una carta que explica la retractación posterior a que surgieran preocupaciones sobre la integridad de los datos y sobre cómo fue realizado el análisis por *Surgisphere Corp.*, con sede en Chicago, y el coautor del estudio, Dr. Sapan Desai, fundador y primer ejecutivo de *Surgisphere Corp.*
- Los autores solicitaron una revisión independiente de *Surgisphere Corp.* para evaluar la integridad de los elementos del estudio y replicar los análisis en el artículo.
- *The Lancet* menciona en un comunicado: "*The Lancet* se toma muy en serio los problemas de integridad científica y hay muchas preguntas pendientes sobre *Surgisphere Corp.* y los datos que supuestamente se incluyeron en este estudio. Siguiendo las pautas del *Committee on Publication Ethics* y Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, se necesitan revisiones institucionales de las colaboraciones de investigación de *Surgisphere Corp.*".
- Los autores escriben: "Nunca podemos olvidar la responsabilidad que tenemos como investigadores de garantizar escrupulosamente que dependemos de fuentes de datos que cumplan con los más altos estándares. Con base en esta situación ya no podemos responder por la veracidad de las fuentes de datos primarias. Debido a esta lamentable situación los autores solicitan que se retracte el artículo".
- "En una nota similar, aunque más breve, los autores solicitaron que *New England Journal of Medicine* también retractara el artículo anterior.
- Informa *Medscape Noticias Médicas*, ambas revistas ya habían publicado avisos de "Expresión de preocupación" sobre los artículos.
- Los editores de *The Lancet* declararon que "se han planteado importantes preguntas científicas" sobre los datos reportados en ese documento. La expresión de preocupación siguió a una carta abierta, respaldada por más de 200 científicos, especialistas en ética y médicos y publicada el 28 de mayo, cuestionando los datos y la ética del estudio, según lo informado por *Medscape Noticias Médicas*.

ARTÍCULO CIENCIA

Distanciamiento físico, máscaras faciales y protección ocular para prevenir la transmisión de persona a persona del SARS-CoV-2 y COVID-19: revisión sistemática y metanálisis.

Fuente: Derek K Chu, Elie A Akl, Stephanie Duda Karla Solo, Sally Yaacoub, Holger J Schünemann. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. The Lancet. 2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9)

- Se realizó una revisión sistemática y un metanálisis para investigar la distancia óptima para evitar la transmisión del virus de persona a persona y para evaluar el uso de máscaras faciales y protección ocular para prevenir la transmisión de virus.
- Se obtuvieron datos para el SARS-CoV-2 y los betacoronavirus que causan el síndrome respiratorio agudo severo y el síndrome respiratorio del Medio Oriente de 21 fuentes estándar específicas de la OMS y específicas de COVID-19.
- Se realizaron búsquedas en estas fuentes de datos desde el inicio de la base de datos hasta el 3 de mayo de 2020, sin restricción por idioma, para estudios comparativos y factores contextuales de aceptabilidad, factibilidad, uso de recursos y equidad. Se examinaron los registros, se extrajeron los datos y se evaluó el riesgo de sesgo por duplicado.
- Se realizó un metanálisis frecuentista y bayesiano y metarregresiones de efectos aleatorios.
- La búsqueda identificó 172 estudios observacionales en 16 países y seis continentes, sin ensayos controlados aleatorios y 44 estudios comparativos relevantes en entornos de atención médica y no médica (n = 25 697 pacientes).
- Los resultados de esta revisión sistemática y metanálisis respaldan el distanciamiento físico de un metro o más y proporcionan estimaciones cuantitativas para modelos y rastreo de contactos para informar la política.
- El uso óptimo de las máscaras faciales, los respiradores y la protección ocular en entornos públicos y de atención médica se informan por estos hallazgos y factores contextuales.
- Se necesitan ensayos aleatorios sólidos para informar mejor la evidencia de estas intervenciones, pero esta evaluación sistemática de la mejor evidencia disponible actualmente podría informar una guía provisional.