

TABLA DE CONTENIDO

⇒ **SARS-COV-2 (COVID-19) EN NIÑOS.**

Mehta N. SARS-CoV-2 (COVID-19): What do we know About Children? A Systematic Review. *Clinical Infectious Diseases*. 2020;70: 1-32. <https://www.siicsalud.com/dato/resiiccompleto.php/163740>

⇒ **Organización Mundial de la Salud. REPORTE –141 (COVID-19)**

OMS. 9 junio 2020. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200609-covid-19-sitrep-141.pdf?sfvrsn=72fa1b16_2

⇒ **Epidemiología de COVID-19 entre niños en China.**

Yuanyuan Dong, Xi Mo, Yabin Hu, Xin Qi, Fan Jiang, Zhongyi Jiang, Shilu Tong. *Epidemiology of COVID-19 Among Children in China. Pediatrics Jun 2020, 145 (6) e20200702; DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2020-0702>*

⇒ **Revisión sistemática de COVID-19 en niños muestra casos más leves y un mejor pronóstico que los adultos.**

Jonas F. Ludvigsson. *Systematic review of COVID-19 in children shows milder cases and a better prognosis than adults. Acta Paediatrica. 2020; 109 (6). <https://doi.org/10.1111/apa.15270>*

⇒ **COVID-19 en niños: caracterización inicial de la enfermedad pediátrica.**

Andrea T. Cruz, Steven L. Zeichner. *COVID-19 in Children: Initial Characterization of the Pediatric Disease Pediatrics Jun 2020, 145 (6) e20200834; DOI: [10.1542/peds.2020-0834](https://doi.org/10.1542/peds.2020-0834)*

⇒ **La OMS descarta una vacuna contra el coronavirus en 2020.**

RT. 10 jun 2020 17:44 GMT . <https://actualidad.rt.com/actualidad/356192-oms-descarta-vacuna-coronavirus-2020-tratamientos>

⇒ **INFOGRAFÍA. Análisis de Tendencia. CÁNCER. COVID-19**

⇒ **Estadísticas Cuba**



INVESTIGACIÓN



SARS-COV-2 (COVID-19) EN NIÑOS.

Fuente: Mehta N. SARS-CoV-2 (COVID-19): What do we know About Children? A Systematic Review. *Clinical Infectious Diseases*. 2020;70: 1-32. <https://www.siicsalud.com/dato/resiiccompleto.php/163740>

- La presente revisión narrativa analiza la evidencia más reciente acerca de la epidemiología y la dinámica de la transmisión de SARS-CoV-2 en niños.
- Los artículos publicados hasta 9 de marzo de 2020 se identificaron mediante búsquedas en MEDLINE, MedRxiv y la base de datos de la Organización Mundial de la Salud; sólo se consideraron artículos publicados en inglés que refirieron infecciones por los tres coronavirus en niños.
- Se constató que los niños son menos afectados que los adultos, en relación con los índices de infección. Si bien el 17.8% de los pacientes tuvo entre 0 y 15 años, sólo el 2.1% de los casos comunicados en una amplia serie de casos de la China estuvo en el rango etario de 0 a 19 años. Los niños de menos de 10 años potencialmente expuestos al virus tendrían las mismas probabilidades de infectarse que los adultos. Sin embargo, debido a que no se dispone de información serológica, es muy difícil establecer conclusiones firmes acerca de los índices de infección.
- La información relacionada con los hallazgos clínicos y la evolución de COVID-19 en niños es escasa y deriva esencialmente de publicaciones de casos; en la población pediátrica, no obstante, la infección sería por lo general asintomática o sólo se asociaría con COVID-19 leve. En una serie de 105 enfermos de Wuhan se refirieron 3 pacientes con COVID-19 grave (7.6%); también se han comunicado algunos casos fatales en niños.
- En su mayoría, las infecciones en niños obedecen a la exposición a familiares infectados. Se destaca, sin embargo, la frecuencia alta de anomalías radiográficas en niños con COVID-19 leve o con infección asintomática. Se requieren estudios longitudinales para comprender la duración, la persistencia y las deficiencias funcionales relacionadas con la infección. Sólo se encontraron indicios débiles de que las comorbilidades se asocien con mayor riesgo de COVID-19 en niños, en coincidencia con lo que ha sido referido en una serie de 14 casos pediátricos con MERS. Se estima que en la población pediátrica, alrededor del 10% de los niños infectados tienen una o más de las siguientes particularidades: prematuridad con enfermedad pulmonar crónica, cáncer, trastornos genéticos (fibrosis quística o deficiencia de alfa 1 antitripsina), asma crónica o defectos de la inmunidad de mucosas.
- La información disponible sugiere que la evolución clínica de niños con COVID-19 es más leve que la de adultos; se han referido varias series de pacientes con infección asintomática.

REPORTE –141 (COVID-19)

Datos recibidos por las autoridades nacionales de la OMS antes de las 10:00 CEST, 09 de junio de 2020.



Fuente: OMS. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200609-covid-19-sitrep-141.pdf?sfvrsn=72fa1b16_2

DESTACADOS

- Más de 7 millones de casos de COVID-19 y más de 400000 muertes han sido reportadas a la OMS. Aunque la situación en Europa está mejorando, a nivel mundial está empeorando. El domingo, se reportaron más de 136000 casos, la mayoría en un solo día hasta ahora. En países que ven signos positivos, el Director General de la OMS advirtió ayer en su [conferencia de prensa](#) "la mayor amenaza ahora es la complacencia".
- La Oficina Regional de la OMS para las Américas ha publicado una [guía con recomendaciones sobre medidas para reducir la transmisión de COVID-19](#) entre las poblaciones indígenas, afrodescendientes y otros grupos étnicos. Las recomendaciones se centran en promover la higiene, el distanciamiento social y mejorar el acceso a los servicios básicos de salud en estas comunidades.
- La OMS [apoya plenamente la igualdad y el movimiento global contra el racismo](#). Se alienta a todos los que protestan en todo el mundo a hacerlo de manera segura: en la medida de lo posible, mantenerse al menos a un metro de los demás, lavarse las manos, cubrirse la tos y usar una máscara.
- La OMS ha publicado [14 nuevos carteles de participación comunitaria y de riesgo sobre la crianza de los hijos durante la pandemia](#). Algunos de los temas que cubren estos carteles incluyen: aprender a través del juego, mantener la calma y controlar el estrés, mantener a los niños seguros en línea, hacer presupuestos familiares en momentos de estrés financiero y hablar sobre COVID-19.

Situación en números total (nuevos) casos en las últimas 24 horas

A nivel mundial 7 039 918 casos (108 918) 404 396 muertes (3 539)
Región de África 140 498 casos (5 086) 3 352 muertes ((116)
Región de las Américas 3 366 251 casos (54 864) 183 950 muertes (2 146)
Región del Mediterráneo Oriental 658 614 casos (17 185)14 913 muertes (311)
Región de Europa 2 303 361 casos (16 801) 184 671 muertes (551)
Región del Sudeste Asiático 378 118 casos (13 922) 10 376 muertes (406)
Región del Pacífico Occidental 192 335 casos (1 060) 7 121 muertes (9)

INVESTIGACIÓN

Epidemiología de COVID-19 entre niños en China.

Fuente: Yuanyuan Dong, Xi Mo, Yabin Hu, Xin Qi, Fan Jiang, Zhongyi Jiang, Shilu Tong. *Epidemiology of COVID-19 Among Children in China. Pediatrics Jun 2020, 145 (6) e20200702; DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2020-0702>*

- Identificar las características epidemiológicas y los patrones de transmisión de pacientes pediátricos con la nueva enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en China.
- Se incluyeron series de casos a nivel nacional de 2135 pacientes pediátricos con COVID-19 informados al Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades desde el 16 de enero de 2020 hasta el 8 de febrero de 2020. Las curvas epidémicas fueron construidas por fechas clave de inicio de la enfermedad y diagnóstico de casos. Las curvas de inicio a diagnóstico se construyeron ajustando una distribución logarítmica normal a los datos sobre las fechas de inicio y diagnóstico.
- Resultados: 728 (34,1%) casos confirmados por laboratorio y 1407 (65,9%) casos sospechosos. La mediana de edad de todos los pacientes fue de 7 años (rango intercuartil: 2-13 años), y 1208 pacientes de casos (56,6%) eran niños. Más del 90% de todos los pacientes tenían casos asintomáticos, leves o moderados. La mediana del tiempo desde el inicio de la enfermedad hasta el diagnóstico fue de 2 días (rango: 0-42 días). Existió un rápido aumento de la enfermedad en la etapa temprana de la epidemia, y luego una disminución gradual y constante. La enfermedad se propagó rápidamente de la provincia de Hubei a las provincias circundantes con el tiempo. Se infectaron más niños en la provincia de Hubei que en cualquier otra provincia.

CONCLUSIONES

- Los niños de todas las edades parecían susceptibles a COVID-19, y no hubo diferencias significativas de sexo. Aunque las manifestaciones clínicas de los casos de COVID-19 de los niños fueron generalmente menos graves que las de los pacientes adultos, los niños pequeños, especialmente los bebés, fueron vulnerables a la infección.
- La distribución de los casos de COVID-19 de los niños varió con el tiempo y el espacio, y la mayoría de los casos se concentraron en la provincia de Hubei y sus alrededores.
- El estudio proporciona una fuerte evidencia de transmisión de persona a persona.

INVESTIGACIÓN

Revisión sistemática de COVID-19 en niños muestra casos más leves y un mejor pronóstico que los adultos.

Fuente: Jonas F. Ludvigsson. Systematic review of COVID-19 in children shows milder cases and a better prognosis than adults. Acta Paediatrica. 2020; 109 (6). <https://doi.org/10.1111/apa.15270>

- La pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) ha afectado a cientos de miles de personas. Los datos sobre síntomas y pronóstico en niños son raros.
- Se realizó una revisión sistemática de la literatura para identificar documentos sobre COVID-19, que es causada por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2), utilizando las bases de datos MEDLINE y Embase entre el 1 de enero y el 18 de marzo de 2020.
- Resultados. La búsqueda identificó 45 artículos y cartas científicas relevantes. La revisión mostró que los niños hasta ahora han representado el 1% -5% de los casos diagnosticados de COVID-19, a menudo tienen una enfermedad más leve que los adultos y las muertes han sido extremadamente raras.
- Los hallazgos diagnósticos han sido similares a los de los adultos, con fiebre y síntomas respiratorios prevalentes, pero menos niños parecen haber desarrollado neumonía severa.
- Los marcadores inflamatorios elevados fueron menos comunes en los niños, y la linfocitopenia parecía rara. Los recién nacidos han desarrollado COVID sintomático 19, pero la evidencia de transmisión intrauterina vertical fue escasa.
- El tratamiento sugerido incluyó proporcionar oxígeno, inhalaciones, soporte nutricional y mantener el equilibrio de líquidos y electrolitos.

CONCLUSIONES

- La enfermedad por coronavirus 2019 se produjo en niños, pero parecían tener un curso de la enfermedad más leve y un mejor pronóstico que los adultos.
- Las muertes fueron extremadamente raras.

COVID-19 en niños: caracterización inicial de la enfermedad pediátrica.

Fuente: Andrea T. Cruz, Steven L. Zeichner. COVID-19 in Children: Initial Characterization of the Pediatric Disease Pediatrics Jun 2020, 145 (6) e20200834; DOI: [10.1542/peds.2020-0834](https://doi.org/10.1542/peds.2020-0834)

- El impacto de la enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19), que es causada por el nuevo coronavirus, el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2,1 se ha generalizado, con > 500 000 casos diagnosticados en > 170 países desde que se identificó el virus en Enero de 2020.
- Los datos preliminares se han centrado en las manifestaciones respiratorias graves, que se observan predominantemente en adultos, con escasos datos iniciales sobre la carga de COVID-19 en niños. Se siguió con interés los hallazgos de Dong y colaboradores quienes informaron en esta edición de Pediatrics una serie de > 2000 niños con COVID-19 sospechoso o confirmado.
- Los autores encontraron que el 4% de los casos confirmados virológicamente tenían infección asintomática, y esta tasa casi con certeza subestima la tasa real de infección asintomática porque es poco probable que muchos niños que son asintomáticos sean examinados.
- Entre los niños sintomáticos, el 5% tenía disnea o hipoxemia (un porcentaje sustancialmente más bajo que lo que se informó en adultos³), y el 0.6% progresó a síndrome de dificultad respiratoria aguda o disfunción del sistema multiorgánico (una tasa que también es menor que la observada en adultos).
- Los niños y bebés en edad preescolar tenían más probabilidades que los niños mayores de tener manifestaciones clínicas graves.
- Los datos disponibles sugieren que los niños pueden tener una mayor afectación del tracto respiratorio superior (incluido el transporte nasofaríngeo) en lugar de una afectación del tracto respiratorio inferior. También hay evidencia de excreción fecal en las heces durante varias semanas después del diagnóstico, lo que genera preocupación por la transmisión fecal-oral del virus, particularmente en bebés y niños que no están entrenados para ir al baño, y la replicación viral en el tracto gastrointestinal, en las secreciones nasales y las heces tiene implicaciones sustanciales para la propagación comunitaria en los centros de cuidado infantil, en las escuelas y en el hogar.
- Aunque todavía no se ha informado de la transmisión vertical, 11 muchos de los bebés nacidos de madres infectadas con COVID-19 fueron entregados quirúrgicamente y se separaron rápidamente de sus madres. Muchas enfermedades infecciosas afectan a las mujeres embarazadas con mayor gravedad, y las enfermedades respiratorias en mujeres embarazadas pueden dar lugar a malos resultados fetales

NOTICIA

La OMS descarta una vacuna contra el coronavirus en 2020.

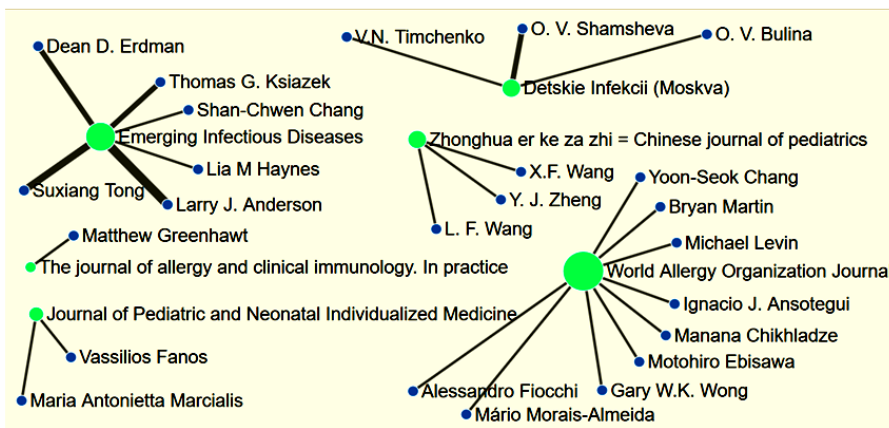
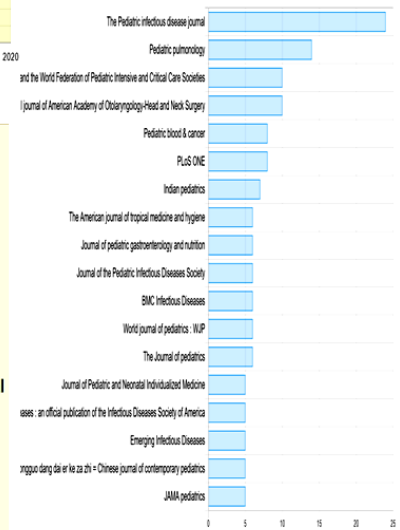
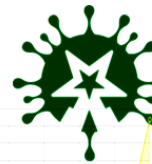
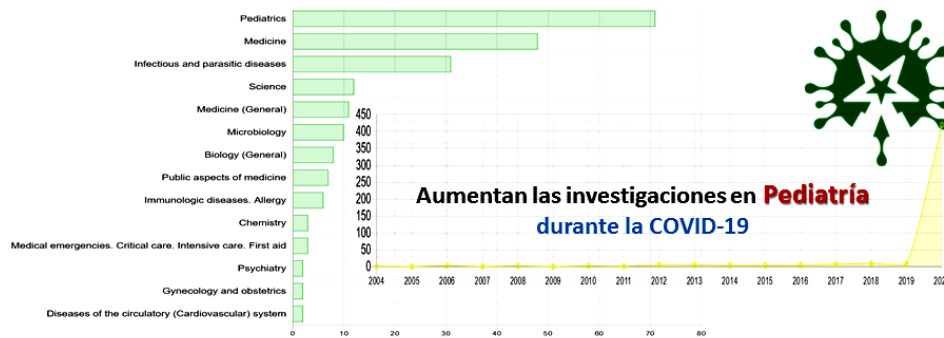
Fuente: RT. 10 jun 2020 17:44 GMT . <https://actualidad.rt.com/actualidad/356192-oms-descarta-vacuna-coronavirus-2020-tratamientos>

- La directora del departamento de Salud Pública y Medio Ambiente de la Organización Mundial de la Salud (OMS), María Neira, descartó la posibilidad de que se pueda tener disponible una vacuna contra el nuevo coronavirus este año, sin embargo, sostuvo que durante las próximas semanas habrá "buenas noticias" respecto a los tratamientos para el covid-19.
- "[La vacuna] tardará en llegar de 10 o 12 meses. Tal vez para principios del próximo año, para este año es muy difícil", subrayó Neira, explicando que por mucha prisa que se tenga, todavía hay muchos procesos que seguir para **asegurar que la "vacuna en el mercado sea segura"**. "Ojalá me equivoque y sea antes", agregó.
- La representante de la OMS también aseguró que los tratamientos que se utilizan en la actualidad contra la enfermedad provocada por el coronavirus, y que están siendo valorados por la organización, van a dar "**buenas noticias**" en las próximas dos semanas, [recoge](#) EuropaPress.
- Asimismo, Neira sostuvo que pronto se sabrá si el uso del fármaco [hidroxicloroquina](#) aporta o no beneficio a los pacientes. Esto después de que la OMS retomara investigaciones con este medicamento tras una suspensión temporal por un posible aumento del riesgo de muerte y enfermedades cardíacas.
- En lo referente a la inmunidad contra el nuevo virus, Neira [señaló](#) que esta podría durar entre seis y 12 meses, aunque de momento no existe evidencia científica sólida que respalde esta teoría. "En otros virus de la misma familia la **inmunidad** dura varios meses, por lo que cabe esperar que las personas que se han infectado por el nuevo coronavirus y han generado anticuerpos puedan tener inmunidad entre seis y 12 meses", argumentó.
- De todas maneras, la representante de la OMS es optimista en que si tiene lugar una segunda oleada de contagios, especialmente en Europa, esta no tendrá las mismas dimensiones que la primera. "Lo mejor es que los países se preparen para el peor escenario y se dejen sorprender por el mejor", concluyó Neira, recordando que las "drásticas" medidas de contención del patógeno dieron en su mayoría resultados positivos.

METRICAS.

INFOGRAFÍA.

Análisis de Tendencia. PEDIATRÍA – COVID-19

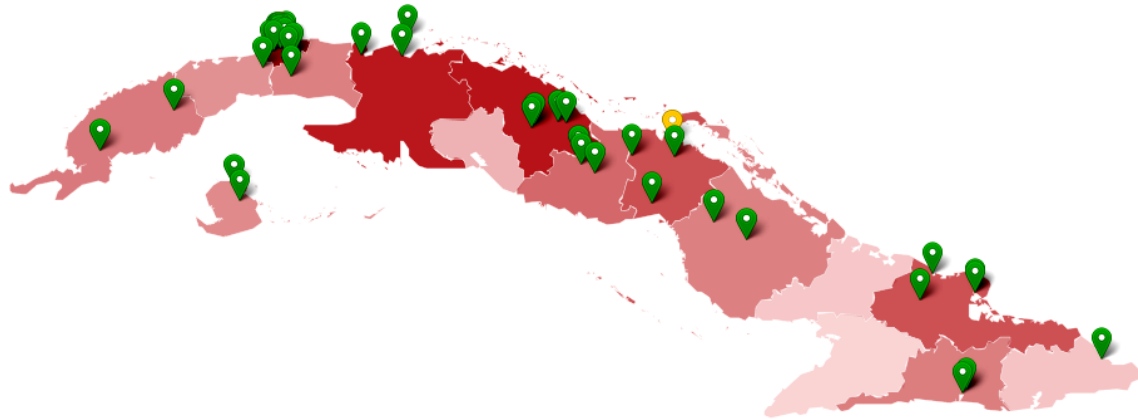




2 211	561	1 886	83
Casos confirmados por laboratorio	Casos hospitalizados	Pacientes recuperados	Muertes asociadas a la enfermedad

<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	38	1 162	48	226	24	218	68	96	48	17	13	93	49	17	42



0 casos 1176 casos
 Eventos de transmisión local activos 📍 Eventos de transmisión local cerrados 📍

Casos acumulados	2 211
Casos en el día	6

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

- Para COVID-19 se estudiaron 2 mil 344 muestras, resultando seis muestras positivas. El país acumula 124 mil 947 muestras realizadas y 2 mil 211 positivas (1,8%).
- Los seis casos confirmados fueron cubanos. De ellos tres (50%) fueron contactos de casos confirmados, en dos (33,3%) no se precisa la fuente de infección y uno tiene fuente de infección en el extranjero.
- De los seis casos diagnosticados, uno es hombre y cinco son mujeres. Por grupos de edades fueron: de 40 a 59 años y mayores de 60, respectivamente, seguidos de los de 20 a 39 años y los menores de 20. El 100% (6) de los casos positivos fueron asintomáticos.
- De los 2 mil 211 pacientes diagnosticados con la enfermedad, se mantienen ingresados confirmados 240 y de ellos 239 (99,5%) presentan evolución clínica estable. Se acumulan 83 fallecidos (ninguno del día de ayer), dos evacuados y mil 886 pacientes recuperados (85,4%) (seis altas en el día de ayer).
- Se reporta un paciente en estado grave.