

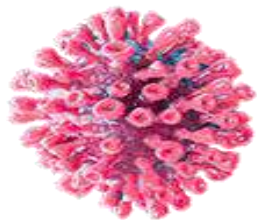
INMUNIDAD COLECTIVA

Créditos: Universidad del Cauca.

Tiene mala reputación, pero a la larga es nuestra mejor esperanza.

Portal para médicos: Controversias y datos:

Boletín del Coronavirus (COVID-19): información validada y útil para el futuro.



Archivo de libre acceso.

CONFLICTOS DE INTERESES:
Ninguno declarado por los autores.

FINANCIACIÓN:
Ninguna declarada por los autores.

AGRADECIMIENTOS:
Los autores están cordialmente agradecidos por la colaboración brindada por la Universidad del Cauca y el departamento de medicina interna, Universidad de Houston (U.S.A) por su gran motivación y apoyo, en el camino del aprendizaje e investigación.

Academia Nacional de Medicina
(Colombia)



Contáctenos:

•Bogotá, Cra. 7ª # 69-11

•DIRECTO: 5550553

•TELÉFONOS: 2493122 - 5550555

CELULAR: 3102654261

presidencia@anmdcolombiana.org.co

publicaciones@anmdcolombiana.org.co



La rápida propagación del virus COVID-19 (Coronavirus) en todo el mundo está afectando a millones de personas. Esto está resultando en la distribución de información falsa propagada e información engañosa. Nuestra intención no es crear más información, sino recopilar información correcta sobre el COVID-19 que le sea fácil de acceder, entender y usar. En los últimos años, el mundo ha sido testigo del aumento del SARS, el virus del Zika, el Ébola y ahora el COVID-19. Las epidemias son una amenaza creciente.

COVID-19: Recopilaciones para todos.

Las vacunas son el objetivo en síndrome respiratorio Agudo Grave (SARS) o el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS), pero cuando se reevalúa la experimentación previa en modelos animales realizadas con vacunas frente a los virus SARS y MERS; ha mostrado que vacunas basada en la proteína S, inducen anticuerpos que previenen una infección posterior por el correspondiente virus salvaje; pero experimentales frente a SARS y MERS se ensayaron posteriormente en humanos en ensayos clínicos fase I; sin embargo nunca se logró llegar a ensayos de fases 2 y 3, que hubieran permitido valorar la respuesta inmune inducida y la protección conferida frente a la enfermedad.

Es importante dejar anotado que la dificultad para el desarrollo de las vacunas frente al virus SARS-CoV-2, se basa en la historia oscura que vincula los procesos de experimentación y búsqueda de vacunas para SARS y MERS. Sucede que cuando se experimentó anteriormente con animales para crear la vacuna contra SARS y MERS en años anteriores, demostró que alguna de ellas inducía una respuesta inmune, que producía un daño inmunopatológico en los pulmones cuando el animal vacunado se desafiaba con el correspondiente virus salvaje, teniendo efectos secundarios de la vacuna, y es hacer eosinofilia y posible fibrosis pulmonar. Por ahora no hay vacuna para el mundo cuando se piensa en SARS-CoV-2.

Fuentes:

1. Tseng C-TK, Huang C, Newman P, Wang N, Narayanan K, Watts DM, et al. Severe acute respiratory syndrome coronavirus infection of mice transgenic for the human Angiotensin-converting enzyme 2 virus receptor. J Virol. febrero de 2007;81(3):1162-73.
2. Tseng C-T, Sbrana E, Iwata-Yoshikawa N, Newman PC, Garron T, Atmar RL, et al. Immunization with SARS coronavirus vaccines leads to pulmonary immunopathology on challenge with the SARS virus. PLoS One. 2012;7(4):e35421.
3. Bolles M, Deming D, Long K, Agnihotram S, Whitmore A, Ferris M, et al. A double-inactivated severe acute respiratory syndrome coronavirus vaccine provides incomplete protection in mice and induces increased eosinophilic proinflammatory pulmonary response.

MD. Esteban Darío Zambrano López. Universidad San Martín
Ph.D María Virginia Pinzón Fernández, Universidad del Cauca
Mgs. Ecónomo, Yeick Exneider Arias Galindo
Ph.D. Ecónomo, Agustín Ramírez Urraya
MD. Jhan Sebastián Saavedra-Torres, Universidad del Cauca
MD. Luisa Fernanda Zúñiga Cerón, Universidad del Cauca
Bioquímica, Economista, Ph.D Carolina Salguero Bermúdez - Harvard University



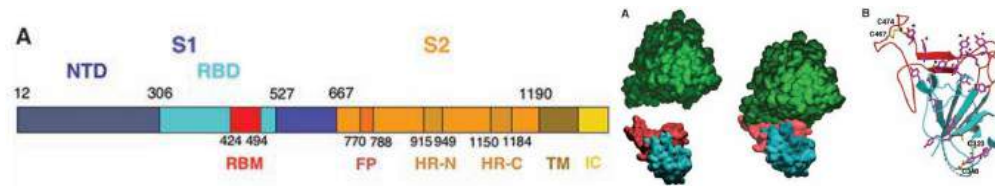
COVID-19

INMUNIDAD COLECTIVA

Créditos: Universidad del Cauca.

Tiene mala reputación, pero a la larga es nuestra mejor esperanza.

Portal para médicos: Controversias y datos:



El genoma del nuevo coronavirus consiste en una sola cadena de ARN. Los microbios con ese tipo de genoma mutan "notoriamente rápido", dijo el biólogo Michael Farzan de Scripps Research, quien en 2005 formó parte del equipo que identificó la estructura de la "proteína espiga" por la cual el SARS ingresa a las células humanas.

Créditos: Fang Li; Report: Structure of SARS Coronavirus Spike Receptor-Binding Domain Complexed with Receptor; *Science* 16 Sep 2005: Vol. 309, Issue 5742, pp. 1864-1868, DOI: 10.1126/science.1116480

Archivo de libre acceso.

CONFLICTOS DE INTERESES:
Ninguno declarado por los autores.



FINANCIACIÓN:
Ninguna declarada por los autores.

AGRADECIMIENTOS:
Los autores estamos cordialmente agradecidos por la colaboración brindada por la Universidad del Cauca y el departamento de medicina interna, Universidad de Houston (U.S.A) por su gran motivación y apoyo, en el camino del aprendizaje e investigación.

Academia Nacional de Medicina
(Colombia)



Contáctenos:

• Bogotá, Cra. 7ª # 69-11
• DIRECTO: 5550553
• TELÉFONOS: 2493122 - 5550555
CELULAR: 3102654261
presidencia@anmdcolombiana.org.co
publicaciones@anmdcolombiana.org.co

¿Se puede administrar ibuprofeno a pacientes con sospecha o con infección confirmada por SARS-CoV-2?

Es importante destacar que la mayoría de los expertos a nivel mundial coinciden en que el paracetamol es preferible en comparación a antiinflamatorios no esteroideos, ya que no tiene los efectos adversos conocidos, como por ejemplo exacerbación de falla renal o trastornos digestivos. Si bien no existe hasta el momento evidencia que sugiera aumento del riesgo ante el uso de ibuprofeno en pacientes infectados por SARS-CoV-2, pareciera preferible indicar/usar paracetamol como primera elección para el manejo de fiebre y dolor de garganta.

Créditos: Citar este artículo: ¿Se puede administrar ibuprofeno a pacientes con sospecha o con infección confirmada por SARS-CoV-2? - Medscape - 17 de marzo de 2020.



Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19)

1. Todos deberían: Limpiarse las manos con frecuencia.
2. Evitar el contacto directo.
3. Cubrirse la boca y la nariz con una cubierta de tela para cara al estar rodeados de personas.
4. Cubrirse la boca al toser y estornudar
5. Limpie y desinfecte

Fuentes: <https://empendium.com/manualmibe/covid19/231762,medidas-de-proteccion-para-las-personas-no-infectadas>

MD. Esteban Darío Zambrano López, Universidad San Martín
Ph.D María Virginia Pinzón Fernández, Universidad del Cauca
Mgs. Ecónomo, Yeick Exneider Arias Galindo
Ph.D. Ecónomo, Agustín Ramírez Urraya
MD. Jhan Sebastián Saavedra-Torres, Universidad del Cauca
MD. Luisa Fernanda Zúñiga Cerón, Universidad del Cauca
Bioquímica, Economista, Ph.D Carolina Salguero Bermúdez - Harvard University

Créditos: HARVARD T.H. CHAN SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

Según los expertos, la única forma en que terminará la pandemia de COVID-19 será cuando un alto porcentaje de la población desarrolle inmunidad, llamada "inmunidad colectiva", ya sea a través de una vacuna o por la exposición a la enfermedad.

Ver enlace: <https://www.hsph.harvard.edu/marc-lipsitch/>

Fuentes:

1. Baud D; ¿Real estimates of mortality following COVID-19 infection. *Lancet Infect Dis.* 2020; (published online March 12.), [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30195-X](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30195-X)
2. Lipsitch M, Potential biases in estimating absolute and relative case-fatality risks during outbreaks. *PLoS Negl Trop Dis.* 2015; 9e0003846
3. Donnelly CA, Epidemiological determinants of spread of causal agent of severe acute respiratory syndrome in Hong Kong. *Lancet.* 2003; 361: 1761-1766
4. Wilson N, The emerging influenza pandemic: estimating the case fatality ratio. *Euro Surveill.* 2009; 1419255
5. Baumgaertner E; How deadly is the new coronavirus? Scientists race to find the answer. <https://www.latimes.com/science/story/2020-02-11/how-deadly-is-coronavirus-fatality-rate>, Date: Feb 12, 2020, Date accessed: March 19, 2020

Marc Lipsitch
Professor of Epidemiology
Department of Epidemiology
Department of Immunology and Infectious Diseases



Ver enlace: <https://www.hsph.harvard.edu/marc-lipsitch/>

El epidemiólogo de Harvard que predice que este año 2020, entre el 40 y el 70% de la población mundial se infectará con el coronavirus.



COVID-19

INMUNIDAD COLECTIVA

Créditos: Universidad del Cauca.

Tiene mala reputación, pero a la larga es nuestra mejor esperanza.



Archivo de libre acceso.

CONFLICTOS DE INTERESES:
Ninguno declarado por los autores.

FINANCIACIÓN:
Ninguna declarada por los autores.

AGRADECIMIENTOS:
Los autores estamos cordialmente agradecidos por la colaboración brindada por la Universidad del Cauca y el departamento de medicina interna, Universidad de Houston (U.S.A) por su gran motivación y apoyo, en el camino del aprendizaje e investigación.

Academia Nacional de Medicina
(Colombia)



Contáctenos:
•Bogotá, Cra. 7ª # 69-11
•DIRECTO: 5550553
•TELÉFONOS: 2493122 - 5550555
CELULAR: 3102654261
presidencia@anmdecolombia.org.co
publicaciones@anmdecolombia.org.co

Portal para médicos: Controversias y datos: Boletín del Coronavirus (COVID-19): información validada y útil para el futuro.

ESTIMACIÓN DE LAS TASAS DE LETALIDAD DE COVID-19: NINGÚN EXPERTO SABE, LA PROPORCIÓN CRUDA DE MUERTES QUE EL VIRUS OBTENDRÁ EN EL MUNDO.

En tan solo un año, en lo que ahora transcurre la infección, se cree que en torno al 40 y al 70 por ciento de toda la población mundial, existe la probabilidad de que se infectarán con el virus (COVID-19). Eso no quiere decir que la mitad de los habitantes del mundo tendrán una enfermedad grave. De hecho, más del 80% de los infectados ni siquiera se darán cuenta y la inmensa mayoría de los restantes solo tendrán síntomas leves.

Ningún experto sabe, la proporción cruda de muertes que el virus obtendrá en el mundo, se estima y se sugieren que las tasas de letalidad pueden ser el 3 al 6%; pero hay muchos sesgos que pueden hacer variar esta estimación. Además los autores empeoran la situación, sabiendo que no es un método válido; para ver los peores casos. Desde el principio, los epidemiólogos avisaban que la aparición de una nueva enfermedad abriría una enorme cantidad de escenarios, se asociaba a la familia del coronavirus. Hoy por hoy, hay cuatro coronavirus circulando de forma estable por poblaciones humanas. Dos de ellos (OC43 y 229E) se identificaron en la década de los años 60, los otros dos (HKU1 y NL63) fueron descubiertos a raíz de la crisis del SARS a principios de siglo. Todos ellos habían estado circulando décadas o incluso siglos por distintas especies animales. Los brotes independientes y autosuficientes del 2019-nCoV o bien conocido como Coronavirus 2019; se acompaña de otros coronavirus tales como OC43 y 229E, que son más frecuentes que otros coronavirus humanos endémicos, especialmente en niños y ancianos. Juntos, los cuatro son responsables de aproximadamente una cuarta parte de todos los resfriados.

Fuentes/ Noticias
<https://www.xataka.com/medicina-y-salud/epidemiologo-harvard-que-predice-que-este-ano-40-70-poblacion-mundial-se-infectaran-coronavirus>

Ver enlace: <https://news.harvard.edu/gazette/story/2020/04/how-a-new-vaccine-adjuvant-might-shorten-race-to-covid-19-immunity/>

Fuentes:

<https://espanol.cdc.gov/enes/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>



Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
CDC /AP/ Salve las vidas. Protejamos a la gente™

Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19)

MD. Esteban Darío Zambrano López. Universidad San Martín
Ph.D María Virginia Pinzón Fernández, Universidad del Cauca
Mgs. Ecónomo, Yeick Exneider Arias Galindo
Ph.D. Ecónomo, Agustín Ramírez Urraya
MD. Jhan Sebastián Saavedra-Torres, Universidad del Cauca
MD. Luisa Fernanda Zúñiga Cerón, Universidad del Cauca
Bioquímica, Economista, Ph.D Carolina Salguero Bermúdez - Harvard University



Fuentes:

1. Baud D; ¿Real estimates of mortality following COVID-19 infection. Lancet Infect Dis. 2020; (published online March 12.), [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30195-X](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30195-X)
2. Lipsitch M, Potential biases in estimating absolute and relative case-fatality risks during outbreaks. PLoS Negl Trop Dis. 2015; 9e0003846
3. Donnelly CA, Epidemiological determinants of spread of causal agent of severe acute respiratory syndrome in Hong Kong. Lancet. 2003; 361: 1761-1766
4. Wilson N, The emerging influenza pandemic: estimating the case fatality ratio. Euro Surveill. 2009; 1419255
5. Baumgaertner E; How deadly is the new coronavirus? Scientists race to find the answer. <https://www.latimes.com/science/story/2020-02-11/how-deadly-is-coronavirus-fatality-rate>, Date: Feb 12, 2020, Date accessed: March 19, 2020

Diez cuestiones de salud que la OMS abordará este año:

1. Contaminación del aire y cambio climático
2. Enfermedades no transmisibles
3. Pandemia mundial de gripe
4. Entornos frágiles y vulnerables
5. Resistencia a los antimicrobianos
6. El virus del Ébola y otros patógenos que suponen una amenaza elevada
7. Atención primaria de salud deficiente
8. Renuencia a la vacunación
9. El dengue, una enfermedad transmitida por mosquitos
10. Aumento en VIH

Fuentes: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/ten-threats-to-global-health-in-2019>

Academia Nacional de Medicina (Colombia)

*Creada por Ley 71/1890. Ratificada por Ley 86/1928, Ley 02/1979, Ley 100/1993

Universidad del Cauca, Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Medicina Interna. Corporación Del Laboratorio al Campo (DLC). Grupo de Investigación en Salud (GIS). Popayán, Colombia.



COVID-19