

Prevención y control de la COVID-19 ante infección asintomática por SARS-CoV-2 y nueva normalidad

COVID-19 Prevention and Control in the Event of Asymptomatic SARS-CoV-2 Infection and the New Normal

Roberto Álvarez Sintés^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-1942-3658>

Indira Barcos Pina² <https://orcid.org/0000-0003-2328-6366>

¹Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, Facultad de Ciencias Médicas “Salvador Allende”. La Habana, Cuba.

²Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP). La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: ras@infomed.sld.cu

Recibido: 22/10/2020

Aceptado: 12/12/2020

Estimado Editor:

La enfermedad COVID-19 es causada por el virus SARS-CoV-2 y se caracteriza por una alta capacidad de contagio, gran número de personas asintomáticas en el momento del diagnóstico y un periodo en el cual los pacientes infectados transmiten el virus en ausencia de síntomas. La Organización Mundial de la Salud (OMS)⁽¹⁾ estima que aproximadamente el 10 % de la población mundial puede haber sido infectada, lo que deja a la mayoría vulnerable a la COVID-19. Esto representa un número mayor de 35 millones de personas reportadas con la enfermedad hasta el 7 de octubre de 2020, lo que supondría que hay 780 millones de personas infectadas, 22 veces más que las detectadas.

El artículo “La infección asintomática por el SARS-CoV-2: evidencias para un estudio poblacional en Cuba”,⁽²⁾ publicado en el volumen 46 de la Revista Cubana de Salud Pública, nos motivó a escribir sobre su relación con la etapa “nueva normalidad”. Por lo que hay un marcado interés en resaltar el valor de la observación repetida de individuos a lo largo del tiempo, en este caso con códigos

y estilos de vida pertinentes a un escenario económico-social de posible coexistencia con casos positivos al SARS-CoV-2 y circulación viral.

El artículo⁽²⁾ expone consideraciones sobre la infección asintomática, características de los casos cubanos, medidas preventivas y vigilancia epidemiológica. De ahí que se quieran realizar algunas reflexiones a partir de los resultados, conclusiones y experiencia de la pesquisa activa,⁽³⁾ que constituyen el aporte cubano al enfrentamiento a la COVID-19, que se practica como vía fundamental para la detección oportuna de los casos sospechosos, con énfasis en zonas de riesgo y población vulnerable.

Los autores de esta carta comparten el criterio de *Noriega* y otros⁽²⁾ sobre la necesaria distinción entre casos asintomáticos y presintomáticos. Además, estos autores, resaltan los estudios relacionados con el trabajo de seguimiento de pacientes, a la vez que evidencian que solo una pequeña fracción de personas asintomáticas acaba desarrollando síntomas. El porcentaje de pacientes catalogados como asintomáticos ha variado, desde menos del 20 % hasta más del 90 % de los casos confirmados. Tomando en cuenta esas variaciones entre las distintas poblaciones estudiadas se ha llegado a estimar que la prevalencia de personas infectadas que están asintomáticas cuando se establece el diagnóstico varía entre el 40 % y el 45 %, pero si se excluye a los posibles pacientes que son presintomáticos, se estima que el porcentaje de personas de la población general infectadas que no desarrollan síntomas es del 30 %.^(4,5)

El artículo de *Noriega* y otros⁽²⁾ señala que el estudio se inició en etapa epidémica y especifica que no ha culminado, por lo que pensamos que en la “nueva normalidad” con la posible coexistencia con casos positivos al SARS-CoV-2 y circulación viral, un seguimiento longitudinal con evaluaciones periódicas debe aportar datos muy valiosos. Lo que se puede afirmar, porque las investigaciones actuales sobre la infección asintomática provienen de estudios de cohorte realizados en subgrupos de población restringidos a espacios o condiciones especiales, que no son representativos de la población general, como sí lo es el estudio de *Noriega* y otros, el que consideramos abre nuevos caminos para otras investigaciones que aborden la problemática de la infección asintomática.

Referencias bibliográficas

1. OMS. El 10% de la población mundial se ha contagiado. Granma (Cuba) [Internet]. 8 de octubre de 2020 [acceso 20/10/2020];241(56):4. Disponible en: <http://www.granma.cu/consejos-covid/2020-10-07/el-10-de-la-poblacion-mundial-se-ha-contagiado-07-10-2020-23-10-52>

2. Noriega Bravo V, Pría Barros Md, Corral Martín A, Álvarez Lauzarique ME, Bonet Gorbea M. La infección asintomática por el SARS-CoV-2: evidencias para un estudio poblacional en Cuba. Rev Cub Sal Públ. 2020 [acceso 12/10/2020];46(Supl. 1). Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2707>
3. Álvarez Sintés R, Barcos Pina I. La pesquisa activa y la Atención Primaria de Salud en el enfrentamiento a la Covid-19. Rev haban cienc méd. 2020 [acceso 10/10/2020];19(5). Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3559>
4. Arguedas Quesada JA. La infección asintomática con SARS-COV-2. Actualización médica periódica ampmd. 2020 [acceso 10/10/2020];233. <https://www.ampmd.com/documento.cfm?d=100942>
5. Oran DP, Topol EJ. Prevalence of asymptomatic SARS-CoV-2 infection: A Narrative Review. Ann Intern Med. 2020;173:362-67. DOI: [10.7326/M20-3012](https://doi.org/10.7326/M20-3012)

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Roberto Alvarez Sintés: conceptualización, redacción - borrador original; redacción - revisión y edición.

Indira Barcos Pina: visualización; redacción - borrador original; redacción - revisión y edición.