



# NOTICIENCIA

## BOLETÍN INFORMATIVO

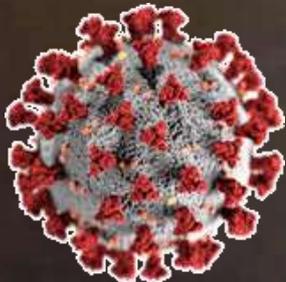
N° 1 - SEPTIEMBRE  
AÑO 2020

Director en Jefe E.S.A.T.S.  
Dr. Pablo A. Covelli

Director Área Científica  
Téc. Soc. Miguel A. Costello

Secretaria Área Científica  
Téc. Soc. Karina Medina

## TEMARIO



**QUE SABEMOS SOBRE LA  
UTILIZACIÓN DE PLASMA DE  
PACIENTES RECUPERADOS  
DE COVID-19**

**HALLAZGOS EN AGUAS  
CLOACALES DEL SARS -COV-2**

**LAS PERSONAS  
ASINTOMÁTICAS TAMBIÉN  
PUEDEN CONTAGIAR COVID-19**



**Escuela Superior Argentina de Técnicas Socorrista**

[www.socorrismo.org.ar](http://www.socorrismo.org.ar) [cientifica@socorrismo.org.ar](mailto:cientifica@socorrismo.org.ar)



## QUE SABEMOS SOBRE LA UTILIZACION DE PLASMA DE PACIENTES RECUPERADOS DE COVID-19

Actualmente se están llevando a cabo pruebas experimentales para poder determinar la utilidad del plasma de pacientes recuperados de COVID-19 y se han obtenido resultados preliminares prometedores. Es importante recalcar que es un tratamiento que se ha desarrollado para otras enfermedades (como la fiebre hemorrágica argentina), pero para COVID-19 aún se encuentra en investigación su eficacia. En el plasma obtenido de la sangre de pacientes recuperados de una enfermedad viral normalmente se encuentran anticuerpos (un tipo de “arma” de nuestras defensas) que son partículas que circulan en la sangre con la capacidad de “neutralizar” o “bloquear” el virus de encontrárselo nuevamente. Si el virus de COVID-19 se comportara como otros virus, un paciente recuperado de COVID-19 que posee estos anticuerpos en la sangre podrá transferirle plasma que contendrá estos anticuerpos a un paciente enfermo aún no recuperado y podría potencialmente ayudarlo a combatir el virus. Hoy en día, se está avanzando en el estudio de los diferentes pasos y se están realizando las primeras pruebas en pacientes.

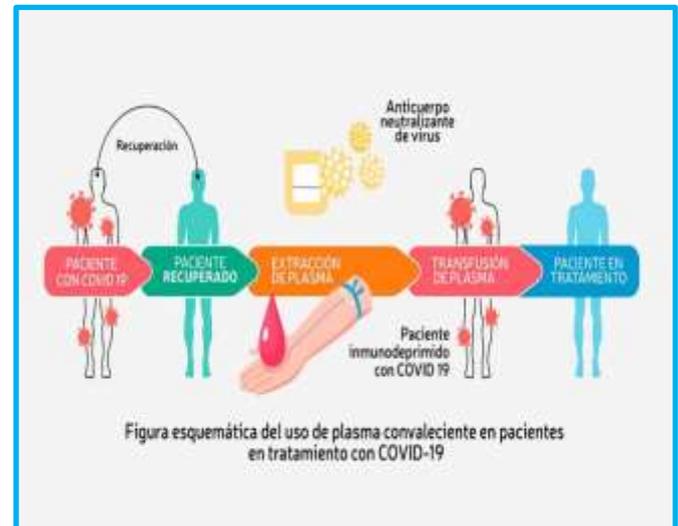
### ¿Qué es la donación de plasma de pacientes recuperados de COVID-19?

Las personas recuperadas de COVID-19 poseen en el plasma de su sangre anticuerpos que podrían beneficiar a quienes están cursando la enfermedad.

Por tal motivo, el Ministerio de Salud de la Nación comenzó un Ensayo Clínico Nacional para evaluar los riesgos y beneficios de este tratamiento iniciando en la Región Metropolitana.

A través de su gesto voluntario y solidario los pacientes recuperados de COVID-19 estarán en condiciones de ingresar al Ensayo Clínico Nacional el que permitirá evaluar los beneficios de este tratamiento y de esta manera poder ofrecer una posible nueva

alternativa para el tratamiento de los pacientes que están cursando con COVID-19.



Fuente:  
**CONICET Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas**  
**Ministerio de Salud de la Nación**

## HALLAZGOS DEL SARS-COV-2 EN AGUAS CLOACALES

Hay consenso mundial respecto al primer brote del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) ocurrido en Wuhan que sitúa el origen de la pandemia en noviembre/diciembre de 2019. Sin embargo, hay evidencias que sugieren que el virus pudo haber estado circulando desde antes que se lo detectara como un brote. Resultados del análisis de búsquedas web y consultas por sintomatología, indican que hubo gente con síntomas de COVID-19 como tos y diarrea antes de noviembre de 2019, lo que indicaría que el virus pudo haber estado circulando desde antes. Esto llevó a un grupo de científicos a indagar acerca de la fecha de inicio, a través de análisis de muestras de aguas de origen residual o cloacales.

### Los hallazgos en Brasil

Científicos de Brasil realizaron un primer estudio que sorprendió por sus resultados. Recolectaron muestras de aguas residuales urbanas en Florianópolis (Santa Catarina, Brasil) y confirmaron la presencia de material del virus SARS-CoV-2 en dos muestras del 27 de noviembre de 2019. Muestreos posteriores a esa fecha también resultaron positivos para SARS-CoV-2. Luego del primer caso positivo confirmado en Santa Catarina, el 4 de Marzo de 2020, en las muestras de las aguas cloacales de las fechas posteriores se observó un gran incremento de la cantidad de material genético del virus en las muestras. Es decir que el virus estuvo circulando en Brasil desde fines de noviembre del 2019, mucho antes del primer caso confirmado en América, que fue el 21 de enero de 2020 y en Estados Unidos. La presencia del virus



meses antes del registro oficial puede explicarse, por ejemplo, por el hecho de que las personas pudieron no haberse enfermado o bien atribuir los síntomas a otras enfermedades, ya que en ese momento aún se desconocían todos los síntomas de COVID-19.

### Los hallazgos en Europa

En España e Italia también se analizaron muestras de aguas cloacales y observaron el mismo patrón: encontraron material genético del SARS-CoV-2 en las aguas residuales antes del primer caso reportado de manera oficial. Estos hallazgos indican que, probablemente, el nuevo coronavirus ya estaba circulando antes de que se lo detectara como un nuevo virus causante de una enfermedad nueva, y recién se lo descubrió cuando aumentaron los casos y cuando los mismos manifestaron síntomas más graves.

**Fuente:**

**CONICET Consejo Nacional de  
Investigaciones Científicas y Técnicas**

## LAS PERSONAS ASINTOMÁTICAS TAMBIÉN PUEDEN CONTAGIAR COVID-19

### ¿CUÁLES SON LOS AMBIENTES Y LAS ACTIVIDADES QUE MAYOR RIESGO REPRESENTAN?

#### Reuniones por tiempo breve con uso de tapabocas

Las reuniones con utilización de tapabocas en un período de tiempo breve implican diferente tipo de riesgo (mayor, medio o bajo) de acuerdo a la cantidad de personas que participan y la actividad que realizan. El riesgo de contagio no es el mismo, por ejemplo, al hablar, cantar o simplemente estar callado.



#### Reuniones por tiempo prolongado con uso de tapabocas

La cantidad de tiempo que uno comparte con otras personas es fundamental para reducir o ampliar el riesgo de contagio del virus; los especialistas coinciden en que más de 15



minutos en un lugar cerrado incrementa el riesgo de transmisión. También afecta la variable si el ambiente está bien ventilado, mal ventilado o directamente la reunión es al aire libre.

#### Reuniones por tiempo breve sin uso de tapabocas

Como bien se puede ver en el gráfico a continuación, los riesgos de contagio de COVID-19 cuando las personas se reúnen sin tapabocas se incrementan de manera sensible (ver los cuadros en color rojo). Aún en espacios con baja ocupación, es decir con pocas personas juntas, algunas actividades específicas aumentan el riesgo, como así también la ventilación que hay en el lugar.



#### Definición de contacto estrecho de COVID-19

Se considera contacto estrecho a las personas que hayan estado con un caso confirmado de COVID-19 mientras presentaba síntomas o durante las 48 horas previas al inicio de los mismos. También a toda persona que haya proporcionado cuidados a un caso confirmado sin las medidas de protección adecuadas, o que haya permanecido a una distancia menor a 2 metros durante al menos 15 minutos, mientras el caso presentaba síntomas o durante las 48 horas previas al inicio de los mismos.