TÍTULO	**Intercambio de datos y brotes: las mejores prácticas ejemplificadas.** (Data sharing and outbreaks: best practice exemplified).
AUTORES	David L Heymann.
REVISTA	The Lancet
ORIGEN	China
RESUMEN	**Objetivo:** Demostrar la importancia del intercambio de datos y cifras para el mayor entendimiento del fenómeno y mantener a la población bien informada. **Material y métodos:** Cuando un nuevo brote de virus comienza, es importante tomar en cuenta lo siguiente: 1) **Datos e información conocida:** Contar con información disponible de manera inmediata, con la finalidad de entender los riesgos que se pueden presentar y comenzar a aplicar medidas de contención. Esta información incluye reportes de origen del virus, informes de laboratorios que apoyen la investigación inicial y estudios previos de brotes similares. 2) **Datos e información no conocida:** En un nuevo brote, también es esencial comenzar a investigar desde cero las fuentes de transmisión del virus, así como las vías de contagio, la historia natural de infecciones en los seres humanos, la población en riesgo, la información de la secuencia genética del virus hasta llegar a la estabilidad viral, los tratamientos médicos con los cuales atendieron a los pacientes y la información solicitada por los laboratorios para diagnosticar a los pacientes. Esta información podría ser más complicada de obtener, ya que presenta variaciones día con día, lo que puede ser retador y causar malentendidos. Para comprender el fenómeno de COVID-19, científicos e investigadores de diferentes lugares, comenzaron a realizar investigaciones en diversos grupos sociales de la población. Los resultados de 2 de estos estudios, fueron publicados en la revista "The Lancet" y se logró obtener información acerca de periodos de incubación estimados, edad

Autoría del documento: Luz Elizabeth Ortiz Guzmán. **Edición:** Isaac Deneb Castañeda Alcántara. **Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Anáhuac México**. Descargado de: Observatorio Anáhuac de Salud Pública, 2020. Atribución No Comercial 2.5 México (CC BY-NC 2.5 MX). Usted es libre de compartir, copiar y redistribuir este material en cualquier medio o formato, adaptar, transformar y construir a partir de este material original, bajo los siguientes términos: **Atribución.** Debe dar crédito de manera adecuada e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted es propietario de la información. **No Comercial**. Usted no puede hacer uso del material con propósitos comerciales. Catedra Carlos Peralta en Salud Pública. Contacto: arturo.cervantes@anahuac.mx; isaac.castaneda@anahuac.mx

FUENTE: CDC Centers for Disease Control and Prevention

	de las personas infectadas, manifestaciones clínicas, información radiológica y de laboratorios y el tipo de contacto que provocó la infección. **Resultados:** A pesar de que los primeros artículos no contienen toda la información que se necesita, son de gran utilidad, dado que sus aportaciones funcionan como guías para los epidemiólogos que trabajan para contener el brote, ya que les facilita encontrar el origen del virus, conocer su comportamiento y evolución, así como la posible efectividad ante ciertas intervenciones. **Conclusiones:** La publicación de artículos de divulgación científica sirve de apoyo para todos aquellos organismos internacionales que se encargan de procurar la salud pública internacional, así como la Organización Mundial de la Salud, la cual, después de recabar informes y reportes de los diferentes países del mundo, da acceso a epidemiólogos y virólogos del mundo para que puedan hacer uso de ella y encuentren soluciones más rápido.
HALLAZGOS CLAVE	La causa del brote de SARS CoV-2 fue encontrada rápidamente gracias a una secuencia genética que lo categorizó como un nuevo coronavirus, con base en la historia epidemiológica de otros brotes de coronavirus que han surgido con anterioridad.
DATOS SECUNDARIOS	• La evaluación inicial de riesgos sugirió que el brote de SARS CoV-2 tiene más similitudes con el virus causado por el síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS) coronavirus que el síndrome respiratorio agudo severo (SARS) coronavirus. • Los trabajadores de la salud pueden estar infectados y pueden contagiar a otros pacientes en el hospital, que se encuentran ahí para tratarse otros padecimientos.
CITA	Heymann D. *Data sharing and outbreaks: best practice exemplified*. The Lancet. Published online January 24, 2020. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30184-7.
DESCARGA	https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30184-7

Fin de documento

Autoría del documento: Luz Elizabeth Ortiz Guzmán. **Edición:** Isaac Deneb Castañeda Alcántara. **Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Anáhuac México**. Descargado de: Observatorio Anáhuac de Salud Pública, 2020. Atribución No Comercial 2.5 México (CC BY-NC 2.5 MX). Usted es libre de compartir, copiar y redistribuir este material en cualquier medio o formato, adaptar, transformar y construir a partir de este material original, bajo los siguientes términos: **Atribución.** Debe dar crédito de manera adecuada e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted es propietario de la información. **No Comercial**. Usted no puede hacer uso del material con propósitos comerciales. Catedra Carlos Peralta en Salud Pública. Contacto: arturo.cervantes@anahuac.mx; isaac.castaneda@anahuac.mx

FUENTE: CDC Centers for Disease Control and Prevention