



Figura 1 Ecografía abdominal: engrosamiento parietal difuso de colon descendente desde ángulo esplénico hasta sigma con hiperecogenicidad de la grasa adyacente y adenopatías regionales.

Tras 24 h, mejoría clínica y descenso de los marcadores inflamatorios hasta su normalización al alta, completando 7 días de tratamiento, momento en el que se repite PCR-SARS-CoV-2 nasofaríngea siendo negativa.

Aún no disponemos de suficiente información de la clínica gastrointestinal exclusiva por SARS-CoV-2, y los protocolos actuales están dirigidos al manejo de las manifestaciones respiratorias quedando muchas incógnitas sobre otras manifestaciones.

Además, es bien conocida la transmisión del virus por secreciones respiratorias. Sin embargo, se ha descrito la posibilidad de su transmisión por la excreción fecal^{2,3}, por la detección del ARN viral en las heces de pacientes infectados, incluso varias semanas tras su negativización en muestras respiratorias. Debemos avanzar en esta línea, poniendo especial interés en los niños de cara a la reapertura de escuelas o guarderías y buscar medidas para prevenir los contagios en estos lugares, así como valorar en sucesivos protocolos la detección de carga viral en heces como medida epidemiológica para mejorar el control de esta pandemia.

Bibliografía

1. Rey Galán C, Alsina Manrique de Lara L, Antón Gamero M, Cano Garcinuño A, Solís Sánchez G. Infección por coronavirus (COVID-19) en Anales de Pediatría. *An Pediatr (Barc)*. 2020;92:189.
2. Dong Y, Mo X, Hu Y, Qi X, Jiang F, Jiang Z, et al. Epidemiology of COVID-19 Among Children in China. *Pediatrics*. 2020;145.
3. Jin X, Lian JS, Hu JH, Gao J, Zheng L, Zhang YM, et al. Epidemiological, clinical and virological characteristics of 74 cases of coronavirus-infected disease 2019 (COVID-19) with gastrointestinal symptoms. *Gut*. 2020;69:1002–9, <http://dx.doi.org/10.1136/gutjnl-2020-320926>.
4. Cheung KS, Hung IF, Chan PP, Lung K, Tso E, Liu R, et al. Gastrointestinal Manifestations of SARS-CoV-2 Infection and Virus Load in Fecal Samples from the Hong Kong Cohort and Systematic Review and Meta-analysis. *Gastroenterology*. 2020, <http://dx.doi.org/10.1053/j.gastro.2020.03.065>.
5. Calvo C, Tagarro A, Otheo E, Espalza C, Grupo de Seguimiento de la Infección por SARS-CoV-2 en la Comunidad de Madrid. Actualización de la situación epidemiológica de la infección por SARS-CoV-2 en España. Comentarios a las recomendaciones de manejo de la infección en pediatría. *An Pediatr (Barc)*. 2020;92:239–40.

Melody Sánchez Tierraseca^{a,*},
Elena María Balmaseda Serrano^b
y Tomás Hernández-Bertó^b

^a Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España

^b Unidad de Gastroenterología y Hepatología Pediátrica, Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: melody_373@hotmail.com
(M. Sánchez Tierraseca).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.04.021>
1695-4033/

© 2020 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo?



COVID-19: Quarantine, isolation, social distancing and lockdown: Are they the same?

Sr. Editor:

Hemos revisado con gran interés una publicación reciente, la cual brinda información relevante respecto al impacto psicológico del confinamiento en la población infantil debido a la pandemia por el nuevo coronavirus (SARS-Cov-2)¹. Dado que en dicho estudio se emplean los conceptos de *cuarentena* y *confinamiento*, es necesario discutir brevemente la diferencia entre ambos términos, así como distinguirlos de *aislamiento* y *distanciamiento social*, con el propósito de

contribuir a su correcto uso entre especialistas de las ciencias de la salud.

Respecto al concepto de cuarentena, hace referencia a la restricción, voluntaria u obligatoria², del desplazamiento de individuos que han estado expuestos a un potencial contagio y que posiblemente se encuentren infectados³. Durante este tiempo, las personas deben permanecer en un lugar determinado hasta que pase el periodo de incubación de la enfermedad^{2,4}, para lo cual se debe garantizar asistencia médica, soporte psicológico, refugio y alimentación⁴.

El aislamiento se refiere a la separación física de las personas contagiadas de aquellas que están sanas⁴. Esta medida resulta efectiva cuando se ha hecho una detección temprana de la enfermedad y se aísla a la persona infectada en un espacio específico, evitando el contacto con los demás.

El distanciamiento social consiste en alejarse de lugares concurridos y restringir la interacción entre las personas tomando cierta distancia física o evitando el contacto

directo entre ellas². Esta medida se implementa cuando en una comunidad existen personas infectadas que, al no haber sido identificadas ni aisladas, pueden seguir transmitiendo la enfermedad⁴. Por ello, el distanciamiento social implica el cierre de lugares donde hay mayor concentración de personas como escuelas, centros comerciales, sitios para eventos sociales, oficinas, entre otros³.

Por su parte, el confinamiento es una intervención que se aplica a nivel comunitario cuando las medidas mencionadas anteriormente han sido insuficientes para contener el contagio de una enfermedad². Consiste en un estado donde se combinan estrategias para reducir las interacciones sociales como el distanciamiento social, el uso obligatorio de mascarillas, restricción de horarios de circulación, suspensión del transporte, cierre de fronteras, etcétera⁴.

En conclusión, todos estos conceptos denotan medidas de contención para evitar la propagación de una enfermedad contagiosa. Sin embargo, la cuarentena se aplica ante la sospecha de que una persona o un grupo de personas están infectadas, mientras que el aislamiento se da cuando se ha confirmado el contagio. Por otro lado, el distanciamiento social significa separarse y mantener un espacio físico determinado entre individuos, en cambio, el confinamiento es un plan de intervención comunitario que implica permanecer refugiado el mayor tiempo posible, bajo nuevas normas socialmente restrictivas.

Ante lo mencionado, se espera que esta carta contribuya a la aclaración y uso apropiado de cada uno de los términos, dada la mención frecuente en revistas científicas por la coyuntura sanitaria.

Bibliografía

1. Ron AG, Cuéllar-Flores I. Impacto psicológico del confinamiento en población infantil y cómo mitigar sus efectos: revisión rápida de la evidencia. *An Pediatr (Barc)*. 2020;93:57-8.
2. Cetron M, Landwirth J. Public health and ethical considerations in planning for quarantine. *Yale J Biol Med*. 2005;78:325-30.
3. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020;395:912-2010.1016/S0140-6736(20)30460-8.
4. Wilder-Smith A, Freedman DO. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: Pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *J Travel Med*. 2020;27:1-410.1093/jtm/taaa020.

Andy Rick Sánchez-Villena*
y Valeria de La Fuente-Figuerola

Universidad Privada del Norte, Cajamarca, Perú

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: andysavi92@gmail.com
(A.R. Sánchez-Villena).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.05.001>
1695-4033/

© 2020 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).