

**Editorial**

# Costa Rica activa en pleno sus recursos para atender la pandemia del COVID -19.

**Dr. Huberth Fernandez - Morales**

Editor Jefe de Revista Médica.

El 29 de enero de 2020, en la publicación online de la revista Lancet, Roujian Lu y treinta y cuatro investigadores más de diferentes centros de investigación de China, publican la caracterización genómica del nuevo coronavirus (2019-nCov), el cual resulta con una estructura muy cercana al coronavirus responsable del SARS (bat-SL-CoVZC45 y el bat-SL-CoVZXC21), y perteneciente al subgénero Sarbecovirus del género Betacoronavirus, cuyo receptor en el humano es el receptor tipo 2 de la enzima convertidora de angiotensina<sup>1</sup>.

El cuadro clínico que produce el 2019-nCov puede ir desde pacientes asintomáticos, hasta una neumonía asociada a un síndrome de insuficiencia respiratoria severa, presentación esta última designada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como COVID-19, la cual asocia una mortalidad del 3. 7%, siendo especialmente letal en población de más de 60 años y pacientes con comorbilidades como la obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial y fumado. Población esta última donde la mortalidad, una vez que requieren ventilación mecánica, puede ser tan alta, como del 97%<sup>2</sup>.

Al momento de esta publicación el 2019-nCov, según la página de la Universidad de Johns Hopkins<sup>3</sup>, ha infectado a 2.397. 216 personas y provocado 162. 956 muertes en todo el mundo. Más de la mitad de los pacientes infectados están en Europa, así como la mayor cantidad de muertes (106.342). A la fecha, Estados Unidos con 826.184 infectados con 45.150 muertes, encabeza la lista por países con la mayor cantidad de infectados y muertos por el 2019-nCov.

En Costa Rica el primer caso de COVID-19, se registra el 6 de marzo de 2020, en una paciente estadounidense. En esta fecha el Ministerio de

Salud, publica la versión 1 de los lineamientos generales para el manejo de casos en investigación, probables o confirmados del COVID-19, lo anterior en el marco de la alerta sanitaria por coronavirus. A raíz de la emergencia nacional, el personal de salud y diferentes instituciones públicas, con la mejor disposición de servir al país, así como de estandarizar el abordaje de los pacientes sospechosos y confirmados, diseñan una serie de protocolos que permitan aplicar la mejor evidencia médica científica existente, no solo a nivel clínico sino también en la investigación básica y el desarrollo tecnológico de herramientas útiles para la atención de la pandemia. De manera tal, que se logre optimizar los recursos existentes, procurando, que el país logre continuar atendiendo la emergencia por el tiempo que sea necesario. El presente número contiene algunos de los protocolos de atención y de los proyectos de investigación, que trabajadores de la salud y los investigadores del país, han puesto en marcha para atender la emergencia por el Covid-19.

## Referencias

1. Lu R, Zhao X, Li J, Niu P, Yang B, Wu H, et al. Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. Lancet [Internet]. 2020;395(10224):565–74. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30251-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30251-8)
2. Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. Lancet [Internet]. 2020;395(10229):1054–62. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3)
3. Coronavirus Resource Center. U.S. John Hopkins University; 2020. actualizado 22 de abril de 2020; citado 22 de abril de 2020. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/us-map>