



VARIANTES EN COVID: OPORTUNIDAD de INVESTIGACIÓN

VARIANTS IN COVID: RESEARCH OPPORTUNITY

Félix Llanos-Tejada^{1a}, Renzo Villanueva-Villegas^{1b}

En tiempos de distanciamiento social necesitamos estar más unidos que nunca

EDITORIAL

Actualmente vivimos una realidad sin precedentes, que inevitablemente nos llevará a cambiar nuestra forma de comportarnos como seres sociales.

Es por eso que debemos contar con información confiable, propia de estudios adecuadamente diseñados y realizados, que ayudará a entender lo que actualmente padecemos y, así, poder actuar de acuerdo a las circunstancias y las evidencias científicas. Por lo que es vital reconocer la importancia que tiene la investigación, básica y aplicada, en el contexto de la Emergencia Sanitaria actual en nuestro medio y a nivel mundial.

En este sentido, es importante el rol que deben cumplir las universidades peruanas, tanto públicas como privadas, como instituciones que albergan y deben priorizar la investigación. Además del reto que plantean los nuevos métodos de enseñanza, de la enseñanza unidireccional (presencial) a una bidireccional (remota), donde el docente será el guía en el aprendizaje del estudiante⁽¹⁾; la universidad debe promocionar, fomentar y potenciar la formación de investigadores y la cooperación con grupos de investigación de instituciones internacionales.

Del mismo modo, es necesario que el Estado y las empresas privadas, apoyen a estas instituciones académicas, invirtiendo en ciencia que generará el indispensable conocimiento, que sirve de base para producir la tecnología que debería propiciar el desarrollo del país.

Por lo que las Universidades deben proponer planes de desarrollo e investigación, independiente de los protocolos que pudiera sugerir o manejar la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁽²⁾. Así, en esta denominada segunda ola, es de vital importancia, reevaluar y clasificar nuevos factores de riesgo para el desarrollo de severidad de cuadro de COVID-19, así como estudios que determinen la presencia de variantes en nuestro medio.

Michael Osterholm, Director del Center for Infectious Disease Research and Policy en la University of Minnesota, en una entrevista en el programa Meet the Press de la NBC, dijo que la pandemia de COVID-19 está por empeorar de forma sin precedentes, y, haciendo referencia al aumento de casos asociados con las nuevas variantes del coronavirus, predijo que "se avecina un huracán", catalogado "Huracán COVID-19", una expresión que pretende consolidar los elementos que pueden dar lugar a una nueva presentación clínica de la pandemia⁽⁴⁾. Durante la entrevista, el Dr. Osterholm indicó que, en nuestro medio, se estima que estén circulando las variantes: B.1.1.7 del Reino Unido (que incrementa la transmisión, con poca evidencia de evasión inmune, que incrementa ~50% la transmisión y ~30% la letalidad), B.1.351 de Sudáfrica (con poca evidencia de transmisión aumentada y presencia de evasión inmune) y P.1 de Brasil (igual que la anterior, con poca evidencia de transmisión aumentada y presencia de evasión inmune)⁽³⁾.

¹ Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima-Perú.

^a Docente Investigador. INICIB. FAMURP.

^b Residente de Neumología. UNMSM.

Citar como: Cristian Dragos Stefanescu. Have we learned anything from the 10th most devastating pandemics over the past 3000 years?. Rev. Fac. Med. Hum. Abril 2021; 21(1):257-258. DOI 10.25176/RFMH.v21i2.3743



Así, la respuesta de las vacunas a estas nuevas formas del coronavirus es una inquietud, que se vuelve una tendencia en torno a lo que pueda deparar el futuro.

Durante la denominada "primera ola" de infección SARS-CoV-2 en nuestro medio, se pudo determinar frecuencias de seroprevalencia desde 38.8% en la ciudad del Cuzco⁽⁵⁾ a 70% en la ciudad de Iquitos⁽⁶⁾. Durante esta "segunda ola", de acuerdo a lo publicado por la Organización de la Salud (OMS), se evidencia un incremento en los casos nuevos y de letalidad desde la 52ª semana epidemiológica del año 2020, hasta la fecha⁽⁷⁾ en nuestro medio.

Esta segunda ola nos ofrece la oportunidad de poder evaluar e investigar la evolución del cuadro clínico (que impresiona más aparatoso), la severidad y letalidad de la enfermedad (que impresiona más alta), búsqueda de nuevos factores de riesgos asociados (que impresiona ser en pacientes más jóvenes, con debut de enfermedades crónicas no transmisibles y de sexo femenino), el riesgo de automedicación (que impresiona ser más serio, debido al uso irracional de antibióticos de amplio espectro) y el efecto que se vería en el personal de salud, el mismo que se encuentra agotado y con altos índices de trastornos afectivos, tales como ansiedad, depresión reactiva y estrés post traumático.

En este contexto, también importa valorar estudios que busquen identificar las variantes genéticas

relacionadas con los desenlaces de la COVID-19. Estas variantes genéticas no solo se pueden evaluar en el virus SARS-CoV-2, sino también en el huésped, por lo que los hallazgos serían útiles para determinar el riesgo para formas graves de COVID-19 de algunos afectados. Un reciente estudio en Reino Unido⁽⁸⁾ sugiere que esta variante es más infecciosa y con un riesgo incrementado de mortalidad, y, considerando que las variantes son parecidas, es probable que se comporten igual, explicando los cambios en el comportamiento clínico.

Así, luchar contra el "Huracán COVID-19" requerirá de la administración más rápida de vacunas y mejor vigilancia genómica; también exigirá estrategias de reducción de la transmisión que se han recomendado desde el principio de la pandemia, como el uso de mascarillas utilizadas de forma apropiada, apegarse al distanciamiento físico y limitar el tiempo en espacios interiores entre personas que no viven bajo el mismo techo.

Finalmente, otro punto a considerar, dentro de la investigación en este nuevo contexto COVID-19, es el impulso en los estudios sobre el síndrome post COVID-19⁽⁹⁾, para intentar entender y afrontar lo que genera esta pandemia en las personas afectadas y la sociedad, así como los efectos en la esfera psicoafectiva de los usuarios, externos e internos, de las instituciones de salud.

Correspondencia: Félix Llanos-Tejada.

Dirección: Av. Guardia Civil Sur 1053 B304, Lima 33, Perú.

Teléfono: 998870731

Correo: felex3d@yahoo.com

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Seymour-Walsh AE, Bell A, Weber A, Smith T. Adapting to a new reality: COVID-19 coronavirus and online education in the health professions. *Rural and Remote Health* 2020; 20: 6000. <https://doi.org/10.22605/RRH6000>
2. Foco Técnico: Investigaciones epidemiológicas y clínicas precoces sobre el COVID-19 para una respuesta de salud pública. Organización Mundial de la Salud. En: <https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/early-investigations>
3. Michael Osterholm. En: <https://www.sport.es/es/noticias/fuera-de-juego/acerca-huracan-covid-categoria-5-11491334>
4. It's a family affair. The same covid-19 mutations are appearing in different places. *The Economist*. Feb 27th 2021 edition. En: <https://www.economist.com/graphic-detail/2021/02/27/the-same-covid-19-mutations-are-appearing-in-different-places>
5. Huamani C et al. Seroprevalencia poblacional de anticuerpos contra el SARS-CoV-2 en un entorno de gran altitud en Perú. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.01.17.21249990v1.full>
6. Alvarez-Antonio C et al. Seroprevalencia de anti-SARS-CoV-2 anticuerpos en Iquitos, Loreto, Perú. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.01.17.21249913v1.full>
7. Geo-Hub COVID-19 - Information System for the Region of the Americas. Organización Panamericana de la Salud (OPS-PAHO). En: <https://paho-covid19-response-who.hub.arcgis.com/pages/paho-peru-covid-19-response>
8. Challen R, Brooks-Pollock E, Read J M, Dyson L, Tsaneva-Atanasova K, Danon L et al. Risk of mortality in patients infected with SARS-CoV-2 variant of concern 202012/1: matched cohort study *BMJ* 2021; 372 :n579
9. Trisha Greenhalgh, Matthew knight, Christine A Court, Maria Buxton, Laiba Husain. Management of post-acute covid-19 in primary care. *BMJ* 2020;370:m3026 | doi: 10.1136/bmj.m3026