



Características clínico epidemiológicas de pacientes positivos a la COVID – 19, municipio Caimanera. Guantánamo

Elieser Imbert Puente¹

Yaneya Speck Hechevarría¹

Yoasmy Creagh Almiñan¹

¹Policlínico Docente Ramón López Peña, Guantánamo, Cuba

Email y Teléfono: eliecerip@infomed.sld.cu; 58544575

RESUMEN

Introducción: La infección por el virus SARS-CoV-2 de alta capacidad de propagación ha tenido un rebrote a nivel internacional y también en Cuba. **Objetivo:** Describir las principales características clínico epidemiológicas de los pacientes positivos a la COVID – 19 en el municipio Caimanera, provincia Guantánamo, en el periodo comprendido de marzo de 2020 a marzo del 2021. **Métodos:** Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, durante el periodo de marzo de 2020 a marzo de 2021, para caracterizar clínica y epidemiológicamente a los pacientes con diagnóstico positivo a la COVID-19, pertenecientes al municipio Caimanera, en Guantánamo. El universo y la muestra de estudio estuvieron conformados por todos los casos positivos de COVID-19 durante el periodo en cuestión. Se trabajó con la información disponible en la base de datos de Coronavirus creada en la Vicedirección de Higiene y Epidemiología y con información del Departamento de Estadísticas del Policlínico Docente Ramón López Peña. **Resultados:** Se diagnosticaron 107 casos, 44,9 % de ellos asintomáticos, 57 (53,2 %) del sexo masculino, 41 (38,3 %) entre 21 y 40 años. Los síntomas más frecuentes fueron: tos seca y rinorrea. La hipertensión arterial y la diabetes mellitus fueron los antecedentes clínicos que más incidieron. **Conclusiones:** se describieron características clínicas y epidemiológicas de los pacientes positivos a la COVID-19.

Palabras claves: coronavirus; COVID-19; SARS-CoV-2; características clínicoepidemiológicas.

INTRODUCCIÓN

En diciembre de 2019 un brote de neumonía de causa desconocida y de evolución muchas veces mortal, hizo presencia entre personas vinculadas con un mercado de mariscos y animales vivos en la Ciudad de Wuhan, China. ⁽¹⁾ Las autoridades sanitarias de la nación asiática informaron que el brote infeccioso estaba producido por un nuevo coronavirus. ⁽²⁾ Por otra parte, las formas graves de la COVID-19 se han asociado a la edad avanzada, ⁽³⁾ género masculino y presencia de comorbilidades. ^(4,5) En particular, varias investigaciones han



aportado evidencias de asociación entre las formas graves de la COVID-19 y la presencia de antecedentes patológicos personales de hipertensión, enfermedad cardiovascular, diabetes, enfermedades respiratoria, renal o hepática crónicas, inmunodeficiencias y el hábito de fumar. (6-10)

Los primeros casos se reportaron en Cuba el 11 de marzo del 2020. Paulatinamente se fueron detectando pacientes en todos los municipios. ⁽¹¹⁾ En nuestro municipio el primer caso confirmado se reportó el 24 de noviembre de 2020. Con el fin de contribuir a la comprensión de la propagación de los contagios, en la presente investigación se describen las principales características clínicas epidemiológicas de los pacientes positivos a la COVID – 19 en el municipio Caimanera, en Guantánamo durante el periodo comprendido de marzo de 2020 a marzo del 2021.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, durante el periodo de marzo de 2020 a marzo de 2021, para caracterizar clínica y epidemiológicamente a los pacientes con diagnóstico positivo a la COVID-19, pertenecientes al municipio Caimanera, en Guantánamo; que se encuentra ubicado en la franja costera sur de la provincia Guantánamo, y abarca una extensión territorial de 362,9 Km² y una población estimada de 11 219 habitantes. El universo y la muestra de estudio quedo conformada por los 107 pacientes positivos a la COVID – 19, durante el periodo de estudio. Estos pacientes asistieron al servicio de urgencia, procedentes de la pesquisa realizada en los consultorios médicos de la familia y en muchos casos con manifestaciones respiratorias sospechosos de la enfermedad. Fueron remitidos hacia el Hospital General Docente Dr. "Agostinho Neto", designado para el seguimiento y tratamiento de estos casos, donde se les realizó la toma de muestra para el PCR, que para ellos resultó positivo a la enfermedad. La toma de muestra se realizó a las 48 horas después del ingreso hospitalario para todos los pacientes sintomáticos, y para los casos asintomáticos con el antecedente epidemiológico, entre las 48 y 72 horas. Se evaluaron las variables: edad, sexo, antecedentes epidemiológicos, síntomas y factores de riesgo asociados. A lo largo de toda la investigación se cumplieron estrictamente los principios éticos establecidos en las normas relacionadas al manejo de datos de los pacientes, cumpliendo con el reglamento ético interno del policlínico. Se garantizó la confidencialidad respecto a los datos personales y de identificación de los pacientes. La información para la realización del estudio fue extraída de los siguientes bancos de datos: Registro de Datos del Departamento Estadístico de la dirección del municipio y del Departamento de Vigilancia y Lucha Antivectorial de la unidad municipal de Higiene y Epidemiología, y de las historias clínicas de cada familia.



Los resultados se resumieron mediante frecuencias absolutas y cálculos de porcentajes, y se presentaron en tablas.

RESULTADOS

La distribución de los pacientes según la edad y el sexo se ilustra en la tabla 1. Obsérvese que con relación a los grupos de edades predominó el grupo entre 21 a 40 años con 38,3 % de los casos, seguido del 41 a 60 (31,8 %). Con relación al sexo, existió un predominio del masculino con el 53,2 % de los pacientes.

Tabla 1. Distribución de los pacientes según grupos de edades y sexo.

Grupos de edades	Masculino		Femenino		Total	
	n	%	n	%	n	%
0 - 20	10	9,3	4	3,8	14	13,1
21 - 40	24	22,4	17	15,9	41	38,3
41 - 60	15	14,0	19	17,8	34	31,8
61 y más	8	7,5	10	9,3	18	16,8
Total	57	53,2	50	46,8	107	100

Fuente: Departamento de Estadísticas del Policlínico Docente "Ramón López Peña".

Predominaron los pacientes con antecedentes epidemiológicos de ser contactos de casos confirmados, en el 87,8 %, a predominio del grupo de edad de 21 - 40 años; solo se encontraron 5 viajeros (4,7 %). Solamente 8 (7,5%) casos no se pudo precisar la fuente de infección.

Tabla 2. Antecedentes epidemiológicos de los pacientes según grupos de edades.

Grupos de edades	Viajeros		Contactos de casos confirmados		Contactos sin fuente de infección precisada	
	n	%	n	%	n	%
0 - 20	0	0	10	9,3	0	0
21 - 40	2	1,9	41	38,3	3	2,8
41 - 60	3	2,8	34	31,8	5	4,7
61 y más	0	0	9	8,4	0	0
Total	5	4,7	94	87,8	8	7,5

Fuente: Departamento de Estadísticas del Policlínico Docente "Ramón López Peña".

En la tabla 3 se muestra la distribución de los pacientes positivos a la COVID-19 según síntomas, 26 pacientes fueron asintomáticos el 44,9 % de la muestra, dentro de los cuales



predominó el sexo femenino (24,3 %). El mayor número presentó tos seca y rinorrea (37,4 %), seguido de la congestión nasal (24,9 %).

Tabla 3. Distribución de pacientes positivos a la COVID – 19 según síntomas.

Síntomas		Femenino		Masculino		Total	
		n	%	n	%	n	%
Sintomáticos	Fiebre	9	8,4	17	15,9	26	24,3
	Tos seca	18	16,8	22	20,6	40	37,4
	Rinorrea	17	15,9	23	21,5	40	37,4
	Congestión nasal	13	12,1	19	17,8	32	29,9
	Expectoración	6	5,6	11	10,3	17	15,9
	Cefalea	6	5,6	10	9,3	16	14,9
	Perdida de gusto	4	3,7	11	10,3	15	14,0
	Perdida del olfato	10	9,3	14	13,1	24	22,4
	Vómitos	1	0,9	0	0	1	0,9
	Artralgias	0	0	1	0,9	1	0,9
	Mialgias	3	2,8	2	1,9	5	4,7
Asintomáticos		26	24,3	22	20,6	48	44,9

Fuente: Departamento de Estadísticas del Policlínico Docente "Ramón López Peña".

En la tabla 4 se muestra que los factores de riesgo asociados de índole epidemiológicos contacto de caso confirmado (87,8 %), seguido de los mayores de 60 años (17,7 %) son de gran relevancia. En los antecedentes clínicos predominó la hipertensión arterial (30,8 % de la muestra), con mayor representación en el sexo masculino (15,9 %); seguido de la diabetes mellitus (16,8 %).

Tabla 4. Distribución de pacientes positivos a la COVID-19 según factores de riesgo asociados.

Antecedentes	Factores de riesgo	Femenino		Masculino		Total	
		n	%	n	%	n	%
Epidemiológicos	Edad mayor de 60 años	10	9,3	9	8,4	19	17,7
	Edad menor de 1 año	0	0	1	0,9	1	0,9
	Contactos de casos confirmados	44	41,1	50	46,7	94	87,8
	Contactos sin fuente de infección precisada	3	2,8	5	4,7	8	7,5
Clínicos	Hipertensión arterial	16	14,9	17	15,9	33	30,8
	Diabetes Mellitus	12	11,2	6	5,6	18	16,8



Asma Bronquial	12	11,2	4	3,7	16	14,9
Obesidad	1	0,9	0	0	1	0,9
Cardiopatía isquémica	2	1,9	10	9,3	12	11,2
EPOC	1	0,9	2	1,9	3	2,8
Proceso neoplásico	1	0,9	0	0	1	0,9
Insuficiencia cardiaca	1	0,9	10	9,3	11	10,2

Fuente: Departamento de Estadísticas del Policlínico Docente "Ramón López Peña".

DISCUSIÓN

El virus SARS-CoV-2 puede infectar a todas las personas, independiente de la edad y sexo, aunque los adultos mayores y aquellas personas con determinadas afecciones médicas preexistentes son más susceptibles.

Entre el 31 de marzo y el 23 de noviembre del año 2020 no hubo casos de COVID-19 en el área, lo que indica una ausencia o muy baja circulación del virus SARS-Cov-2, teniendo en cuenta que puede estar presente en casos asintomáticos.

El rebrote de la enfermedad en el municipio Caimanera, ocurrió a partir del 4 de enero, después de 36 días sin tener casos positivos, se recibió la notificación de un caso con PCR + detectado por pesquisa, por un caso previamente diagnosticado de quien era contacto.

En el área de salud, en el rebrote, no hubo ningún fallecido muestra que hubo más contagio y menos letalidad. En Guantánamo la tasa fue $1,6 \times 100$, la de Cuba fue de $1,8 \times 100$, la de Las Américas $3,1 \times 100$ y la del mundo $2,6 \times 100$.⁽¹⁵⁾

Entre los casos positivos se observó un predominio de las personas comprendidas en el grupo de 21 a 40 años, 41 casos para un 38,3 %, Estudios realizados en España, Bélgica, Portugal, Holanda y Georgia reafirman que no existen diferencias significativas con relación a la distribución de pacientes por sexo,^(6,7) lo que coincide con la presente investigación. Sin embargo, en la literatura también existen referencias que evidencian el predominio del sexo masculino.⁽⁸⁻¹²⁾ En el estudio de los primeros 99 pacientes atendidos en el hospital Wuhan Jinyintan, había 67 hombres y 32 mujeres.⁽⁸⁾ En un estudio de 20 133 pacientes del Reino Unido predominó el sexo masculino.⁽⁹⁾ En dos investigaciones en Perú, más del 76 % de los pacientes afectados pertenecían al sexo masculino.^(10,11) Otro estudio en Cuba, en la provincia de Santiago de Cuba, reportó que el 52,7 % eran hombres.⁽¹²⁾ Todos estos referentes muestran como la prevalencia por sexo, de los casos notificados de la COVID-19, varía entre los distintos países del mundo.



El análisis de los casos positivos a la COVID 19 según antecedentes epidemiológicos; es una variable que permite apreciar la vigilancia epidemiológica realizada a los grupos vulnerables. Cuba estableció, dentro del sistema de acciones para el enfrentamiento a la pandemia, un sistema de pesquisa activa, donde las instituciones de salud de cada territorio realizan la identificación oportuna de los grupos poblacionales de riesgo, los que se siguen según protocolos de actuación establecidos. ⁽²⁻⁴⁾ El cumplimiento de los mismos propició que, en los resultados de esta investigación, el mayor número de pacientes fueran detectados en la pesquisa y los controles de foco en poblaciones de riesgo y la vigilancia de IRA. El mayor número de casos de esta variable epidemiológica se caracterizó por ser contactos de casos confirmados (87,8%), con una mayor incidencia del grupo de 21 a 40 años de edad; grupo que tiene una vida social activa, por lo que es una agrupación más expuesta al virus.

En este sentido, en el estudio se identificó que el 44,9 % de los casos positivos no había presentado síntomas al momento del diagnóstico, con una mayor representación del sexo femenino, lo que coincide en la literatura. Por otro lado, en el grupo de los sintomáticos la tos seca y la rinorrea fueron los síntomas de mayor incidencia, en otros estudios se reporta como síntoma más frecuente la fiebre, seguido por fatiga y disnea. ⁽⁴⁻⁷⁾

Diversas publicaciones expresan el papel de los antecedentes clínicos y epidemiológicos en la susceptibilidad, evolución y pronóstico de la enfermedad, dando a conocer que pacientes mayores de 60 años y con comorbilidades asociadas son más propensos al contagio y el desarrollo de formas graves de la enfermedad. Entre las principales comorbilidades enunciadas se encuentran la hipertensión arterial, la enfermedad cardiovascular y la diabetes. ⁽¹¹⁻¹⁴⁾ En el presente estudio predominaron como antecedentes epidemiológicos de interés el ser contacto de caso confirmado, y como clínico la hipertensión arterial y la insuficiencia cardiaca. En reportes de literatura, en China se encontró un espectro clínico similar de estas enfermedades, predominantemente leve en la mayoría de los casos (80 %), hasta el 15 % los cuales progresaron a enfermedad grave y un 5 % requirió cuidados intensivos. ⁽¹¹⁻¹⁴⁾

CONCLUSIONES

Se concluye en este estudio que la edad constituye el principal factor de riesgo para desarrollar formas sintomáticas (graves o no graves) de la COVID-19, el sexo masculino, con antecedentes epidemiológicos de ser contactos de casos positivos. Prevalcieron la fiebre y la tos seca como principales manifestaciones clínicas y como morbilidades asociadas la hipertensión arterial y diabetes mellitus.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.



1. M. Palacios Cruz, E. Santos, M.A. Velázquez Cervantes, M. León Juárez, COVID-19, una emergencia de salud pública mundial, Revista Clínica Española, Volume 221, Issue 1, 2021, Pages 55-61, ISSN 0014-2565, <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0014256520300928>)
2. Medina-Fuentes G, Carbajales-León EB, Figueredo-González Y, Carbajales-León AI, Silva-Corona I. Características clínico epidemiológicas de pacientes positivos a la COVID-19 pertenecientes al policlínico "Joaquín de Agüero y Agüero", Camagüey. Rev. electron. Zoilo [Internet]. 2020 [citado 24 Abr 2021];, 45(4):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2352>
3. Pérez Abreu Manuel Ramón, Gómez Tejeda Jairo Jesús, Dieguez Guach Ronny Alejandro. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 Abr [citado 2021 Abr 24]; 19(2): e3254. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000200005&lng=es.
4. Guzmán-Del Giudice OE, Lucchesi-Vásquez EP, Trelles-De Belaúnde M, Herbert Pinedo-Gonzales R, Camere-Torrealva MA, Daly A, Pichilingue-Chagray JE. Características clínicas y epidemiológicas de 25 casos de COVID-19 atendidos en la Clínica Delgado de Lima. spmi [Internet]. 24 de abril de 2020 [citado 24 de abril de 2021]; 33(1):15-4. Disponible en: <http://51.79.48.69/index.php/spmi/article/view/506>
5. Ferrer Castro Jacno Erik, Sánchez Hernández Ernesto, Poulout Mendoza Abel, del Río Caballero Germán, Figueredo Sánchez Daicy. Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes confirmados con la COVID-19 en la provincia de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2020 Jun [citado 2021 Abr 24]; 24(3): 473-485. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000300473&lng=es
6. Cobas-Planchez L, Mezquia-de-Pedro N, Armenteros-Terán SS. Características clínicas de pacientes con sospecha de COVID-19 ingresados en el hospital "Frank País García", La Habana. Rev. electron. Zoilo [Internet]. 2020 [citado 24 Abr 2021];, 45(4):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2339>
7. Zuccone Giancarlo, Albornoz Valentina, Ibáñez Helga, Betancur Raúl, Matute Julio. Características clínicas y epidemiológicas del COVID-19 en la Unidad de Emergencia del Hospital Barros Luco: los primeros 164 pacientes. Rev. méd. Chile [Internet]. 2020 Ago [citado 2021 Abr 24]; 148(8): 1096-1104. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000801096&lng=es <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000801096>.



8. Díaz Colina José Antonio, Interian Morales María Teresa, López Hernández Isabel Cristina, Yanes Morales Cecilia Dominga, Peregrín Baquero Daliuska. Clinical-epidemiological features in 36 Cuban children with COVID-19. *Rev Cubana Pediatr* [Internet]. 2020 [citado 2021 Abr 24]; 92(Suppl 1): e1261. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000500004&lng=es.
9. Monte LM do, Mendes LA, Camargo RL, Gomes RS de S, da Silveira PHA, Seyfarth MSC, Cunha DM, Oliveira L de PR, da Silveira R, da Silveira GRRA. Complicações atípicas e características clínico-epidemiológicas do COVID-19: uma revisão integrativa. *REAS* [Internet]. 14maio2020 [citado 24abr.2021]; (46):e3699. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3699>
10. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2020; 37(2):327-34. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>.
11. Carbajales-León EB, Medina-Fuentes G, Carbajales-León AI. Características clínicas y epidemiológicas de los pacientes positivos a la COVID-19 de la provincia Camagüey. *Rev. electron. Zoilo* [Internet]. 2020 [citado 24 Abr 2021];, 45(6):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2363>
12. Navarro Pírez Doris O, Gallo Navarro Jamilet, Martínez Chávez Surama, Arredondo Bruce Alfredo E. Clinical-epidemiologic characteristics of the patients admitted in the Hospital "Amalia Simoni" during the Covid-19 pandemics. *Rev.Med.Electrón*. [Internet]. 2020 Dic [citado 2021 Abr 24]; 42(6): 2474-2486. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242020000602474&lng=es.
13. Cuello-Carballo Martha Beatriz, Díaz-Alfonso Humbelina, Cruz-Quesada Juan Eloy, Carbó-Rodríguez Heidy Liana, Dopico-Ravelo Daniesky. Caracterización clínico-epidemiológica de los pacientes confirmados con la COVID-19 en Pinar del Río. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2020 Oct [citado 2021 Abr 24]; 24(5): e4581. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000500005&lng=es
14. Chantez-Nieves I, Riverón-Cruzata LJ, Pérez-Almaguer Y. Singularidades clínico-epidemiológicas y conducta desde la atención primaria en paciente con la COVID-19. *Rev. electron. Zoilo* [Internet]. 2020 [citado 24 Abr 2021];, 45(6):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2405>
15. CubaData. Covid19CubaData 2020 [acceso 25/12/2021]. Disponible en: <https://covid19cubadata.github.io/#cuba>