



Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes diagnosticados con COVID-19 pertenecientes al Policlínico Universitario Omar Ranero Pubillones

Autores: Orlando Yoan Maceo Terry¹, Susanne Lores Moreira^{2**}, Dr. Yanet Blanco Robles³

¹Estudiante de 4^{to} año de medicina. Alumno ayudante de Cirugía General. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6143-8300> Correo: orlandoyoan@nauta.cu Tel. 58705570

²Estudiante de 4^{to} año de medicina. Alumno ayudante de Medicina Interna. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7041-6760>

³Especialista en 1^{er} grado en intensiva y emergencia médica. Profesor asistente.

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar clínica y epidemiológicamente los pacientes diagnosticado con COVID-19.

Método: Se realizó un estudio observacional, descriptivo transversal sobre el comportamiento de COVID-19 en el Policlínico Universitario Omar Ranero Pubillones de la Provincia de Guantánamo en el período de Enero- Abril del año 2021. El universo estuvo conformado por 716 pacientes de los cuales se seleccionó 215 pacientes.

Resultados: predominaron los pacientes con edad entre los 19 y los 29 años lo que representa el 23.72 % del total de casos, predominó el sexo femenino en el 57.67 % de los pacientes, se evidenció que 152 pacientes se encontraron asintomáticos.

Conclusiones: La nueva pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV-2 se ha convertido en una amenaza para la población mundial. En este estudio el rango edad más afectado fue el 19 a 29 años con predominio del sexo femenino y un gran número de pacientes asintomáticos comportamiento encontrado en la bibliografía revisada por lo que podemos afirmar que el enfoque clínico-epidemiológico se debe convertir en una fortaleza para el diagnóstico y tratamiento eficaz de los pacientes con COVID-19.

Modalidad: Artículo original.

Palabras Clave: COVID-19; Casos asintomáticos; Coronavirus.

INTRODUCCIÓN

En 1965 un grupo de investigadores en Inglaterra, dirigido por el Dr. David Tyrrell, aislaron en cultivos de tejidos de pacientes con resfriado común lo que parecía ser un nuevo tipo de virus ^(1, 2). Cuando el equipo de Tyrrell lo examinó bajo un microscopio electrónico, descubrieron que se parecía a un virus que había sido aislado en la década de 1930 en pollos con bronquitis. Y resultó ser un coronavirus, el primero en infectar a los humanos ⁽²⁾.



También por aquella época, el Dr. McIntosh, investigador en la Escuela de Medicina de Harvard, formó parte de un equipo de los Institutos Nacionales de Salud (NIH, en inglés) que también buscaban las causas del resfriado común. El equipo del Dr. McIntosh descubrió lo que ahora se conoce como OC43, otro coronavirus humano común que todavía causa infecciones respiratorias en la actualidad ⁽²⁾. Luego vino el brote del coronavirus causante del SARS en el año 2003, que comenzó en China y finalmente se extendió a 29 países ⁽²⁾.

En el mes de diciembre del año 2019 en la provincia china de Hubei, específicamente en su capital, la ciudad de Wuhan se reportaron varios casos de personas enfermas con un tipo de neumonía desconocida. Luego, el 7 de enero de 2020, las autoridades chinas informaron que un nuevo coronavirus (2019-nCoV) había sido identificado como el posible origen de la enfermedad ⁽⁴⁾.

Rápidamente se registraron casos en otros países de Asia y, de manera progresiva, en otras regiones del mundo. La Organización Mundial de la Salud la catalogó, el 30 de enero del 2020, como una emergencia de salud mundial y, en febrero de 2020, se denominó al nuevo virus como SARS-CoV-2. Debido al incremento exponencial de casos confirmados por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2, el 11 de marzo de 2020, las autoridades de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declararon como pandemia a esta emergencia sanitaria ⁽⁴⁾.

Hasta fecha de 13 de abril de 2021, se han registrado en el mundo alrededor de 139, 1 millones de casos de coronavirus (SARS-CoV-2). El coronavirus que se originó en la ciudad China de Wuhan se ha extendido a todos los países de la geografía europea y del mundo. En América Latina y el Caribe, Brasil es el país más afectado por esta pandemia, con alrededor de 13 millones de casos confirmados. Colombia se ubica en segundo lugar, con casi 2, 5 millones de infectados ⁽⁶⁾.

Mientras que, en Asia, continente en el que se originó el brote, la cifra de muertes ascendía a unas 404.000 personas, los decesos en Europa duplican dicho número. En concreto, se han registrado en torno a 999.400 muertes por el coronavirus en el Viejo Continente. Sin embargo, ya no es el continente con mayor número de fallecidos por

COVID-19. La cifra contabilizada en América se aproximaba al millón y medio de decesos

⁽⁶⁾.

En Cuba, al terminar ese mismo día, existían 98 404 pacientes diagnosticados con el proceso infeccioso, con 4 747 casos activos y se acumulan 487 fallecidos ⁽⁵⁾.

Problema Científico: ¿Cuáles son las características clínicas-epidemiológicas de los pacientes con COVID-19 pertenecientes el Policlínico Universitario Omar Ranero Pubillones de la Provincia de Guantánamo en el período de Enero-Abril del año 2021?



Justificación de la investigación

Durante los últimos meses ha ocurrido un incremento en la incidencia de COVID-19 en la provincia de Guantánamo y por ende de la mortalidad a causa de esta. Por lo constituye uno de los principales problemas de salud en la comunidad, razón que motivó a escoger dicha enfermedad como objeto de estudio para la realización de esta investigación de tipo descriptivo transversal. Al estar influenciada esta enfermedad por disímiles factores que son responsables de su aparición y desarrollo, se realizará la presente investigación para identificarlos y describirlos, de forma tal que en estudios futuros se pueda disminuir la aparición de nuevos casos, es decir, no solo disminuir su incidencia y prevalencia, sino su progresión y gravedad sintomática.

Objetivo

Caracterizar clínica y epidemiológicamente los pacientes diagnosticado con COVID-19.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de investigación

Se realizó un estudio observacional, descriptivo transversal sobre el comportamiento de COVID-19 en el Policlínico Universitario Omar Ranero Pubillones de la Provincia de Guantánamo en el período de Enero- Abril del año 2021.

El universo estuvo conformado por 716 pacientes diagnosticados con esta patología en el período antes mencionado de los cuales se seleccionó una muestra probabilística al azar del 30% que quedó conformada por 215 pacientes que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión que se exponen a continuación:

Criterios de Inclusión:

1. Pacientes mayores de 18 años.
2. Pacientes diagnosticados con COVID-19, que vivan en el área del Policlínico Omar Ranero Pubillones.

Criterios de Exclusión:

1. Paciente que se nieguen a participar en el estudio.
2. Pacientes que abandonen el área por algún motivo durante el período del estudio.

Operacionalización de las variables

Variable	Categorías	Clasificación según Escala	Descripción	Indicador
Sexo	Femenino Masculino	Cualitativa nominal dicotómica	Se tendrá en cuenta el sexo biológico.	Frecuencia absoluta, porcentaje



Grupos de edad	(19-29) (30-39) (40-49) (50-59) (60-69) (70-79) (80 – más)	Cualitativa ordinal	Se tendrá en cuenta la edad en años cumplidos.	Moda
Color de la piel	Blanca Negra Mestiza	Cualitativa nominal Politómica	Según color de la piel.	Por ciento
Manifestaciones clínicas	Fiebre Rinorrea Congestión nasal Perdida olfato Perdida gusto Cefalea del del	Cualitativa nominal Politómica	Según las manifestaciones clínicas reflejadas en las historias clínicas.	Frecuencia absoluta, porcentaje
	Dificultad respiratoria Otros síntomas Asintomáticos			



Fuente de infección	Contactos de caso confirmados Fuente de infección en el exterior del país	Cualitativa nominal politómica	Se refiere a las complicaciones que presentaron los pacientes	Frecuencia absoluta y porcentaje
----------------------------	--	-----------------------------------	---	----------------------------------

Métodos de investigación

Métodos teóricos

Análisis y síntesis: Se aplicará a la hora de procesar la información recogida y resumida para mejor explicación de los resultados, lo que facilitará el entendimiento, previo análisis pormenorizado de los mismos. Además, para analizar, interpretar y resumir la información acerca del problema de investigación.

Histórico – Lógico: Se utilizará el histórico para conocer la trayectoria de la COVID-19 en su devenir histórico y el lógico para investigar su funcionamiento y desarrollo. Lo lógico y lo histórico se encuentran en unidad dialéctica, que incluyen el elemento de contradicción.

Fenomenológico porque intenta ver desde el punto de vista de pacientes con este padecimiento, así como las experiencias de otros profesionales de la salud acerca de la enfermedad en estudio.

Inductivo-Deductivo: permite de lo particular y a lo general y de lo general a lo particular.

Del nivel Empírico.

Observación: para percibir de forma directa las características de los pacientes que fueron positivo al nuevo coronavirus y de esta forma obtener datos confiables acerca del problema.

Entrevista en profundidad para construir el sentido social de la conducta de los pacientes, mediante la recogida de un conjunto de saberes privados acerca de su comportamiento y cuánto sabe sobre su enfermedad.

Método estadístico: Para resumir los datos se empleará técnicas de estadística descriptiva a través de tablas de frecuencia con el objetivo de describir y determinar los posibles resultados.

Instrumento de recogida de la información:

Se realizó una amplia y actualizada revisión bibliográfica sobre el tema en cuestión en el departamento de Higiene y Epidemiología del Policlínico Omar Ranero Pubillones de la Provincia de Guantánamo y la biblioteca del Centro Provincial de Información de Ciencias



Médicas además de la búsqueda Internet y en la plataforma de Infomed. Los datos se extrajeron de las Historias Clínicas.

Procesamiento:

Para la redacción del informe final y la confección de las tablas se empleó el paquete utilizando Microsoft Excel 2016 y el procesamiento de textos se realizó mediante Microsoft Word 2016. Se realizó procedimiento descriptivo mediante medidas frecuencia absoluta y porcentajes. Los resultados se expusieron a través de tablas. Cada resultado fue comparado con los obtenidos por otros autores nacionales e internacionales, para sobre la base del análisis inductivo, emitir conclusiones y recomendaciones.

Ética Médica

Se tendrán en cuenta los principios fundamentales que regulan la conducta ética médica: el respecto a las personas, beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. Los datos que se obtengan serán confidenciales y no podrán ser utilizados con otros fines ajenos a esta investigación. A los pacientes se les informará de los objetivos del estudio, los beneficios que de él se pueden derivar. Dejarán constancia escrita de su voluntariedad para participar en el estudio.

RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de casos confirmados según edad y sexo.

Grupos de Edad	Sexo				Total	
	masculino		Femeninos			
	No.	%	No.	%	No.	%
19 a 29 años	23	10.69	28	13.02	51	23.72
30 a 39 años	17	7.90	21	9.76	38	17.66
40 a 49 años	16	7.44	23	10.69	39	18.13
50 a 59 años	18	8.37	25	11.62	43	20
60 a 69 años	6	2.79	16	7.44	22	10.23
70 a 79 años	9	4.18	7	3.25	16	7.44



80 y más	2	0.93	4	1.86	6	2.79
Total	92	41.79	124	57.67	215	100

Fuente: Registros estadísticos.

La Tabla 1 muestra la distribución según grupos de edad y sexo. El grupo de edad más afectado fue el 19 a 29 años representado por 51 pacientes para un 23.72% del total.

En cuanto al sexo, predominó el sexo femenino con 124 pacientes lo que representa un 57.67 % del total de pacientes.

Tabla 2. Distribución de pacientes según color de la piel.

Color de la piel	No.	%
Blanca	45	20.93
Negra	72	33.48
Mestiza	98	45.58
Total	215	100

Fuente: Registros estadísticos.

Se aprecia que hubo un predominio de los pacientes con color de piel mestiza con 98 pacientes para un 45.58%.

Tabla 3. Distribución de pacientes según manifestaciones clínicas presentadas en el momento del diagnóstico.

Manifestaciones clínicas	No.	%
Fiebre	10	4.65
Rinorrea	3	1.39
Congestión nasal	10	4.65
Tos	5	2.32



Perdida del olfato	9	4.18
Perdida del gusto	6	2.79
Cefalea	15	6.97
Dificultad respiratoria	4	1.86
Otros síntomas	14	6.51
Asintomáticos	152	70.69

Fuente: Historias clínicas

En la tabla 3 se representa la distribución de los pacientes según las manifestaciones clínicas presentadas en el momento del diagnóstico. Los pacientes asintomáticos predominaron con 152 lo que representa el 70.69% de total. Los síntomas más frecuentes encontrados fueron la cefalea (6.97%), la fiebre (4.65%) y la congestión nasal (4.65%).

Tabla 4. Distribución de pacientes según la fuente de infección.

Fuente de infección	No.	%
Contactos de caso confirmados	196	91.16
Fuente de infección en el exterior del país	19	8.83
Total	215	100

Fuente: Encuestas epidemiológicas.

La tabla anterior muestra distribución de pacientes según la fuente de infección, 196 de los pacientes positivos fueron contactos de caso confirmados lo que representa el 91.16% del total.

DISCUSIÓN

Con respecto a las características clínicas de los casos confirmados de COVID-19 en la ciudad de Wuhan, China, una cohorte retrospectiva de 41 pacientes demostró que la edad promedio fue de 49 años ⁽⁷⁾., en el presente estudio se evidenció que la mayoría de los pacientes son



jóvenes, lo que está en concordancia con los resultados encontrados en una investigación realizada en Chile ⁽⁸⁾.

El primer estudio que examinó la respuesta inmunológica diferenciada por sexo arrojó una pista a los investigadores concluyeron que los hombres producen una respuesta inmunológica más débil al virus que las mujeres ⁽⁸⁾.

En un informe realizado por el Centro Nacional de Epidemiología de España muestran preponderancia de la enfermedad en el sexo masculino ⁽⁹⁾, otro estudio realizado en Pinar del Río muestra que el sexo más afectado fue el masculino ⁽¹⁰⁾. pero en el presente estudio esto no se comportó así siendo el sexo femenino el más afectado.

En el estudio que presentamos predominó el color de piel mestiza, hallazgo para el cuál encontramos coincidencias en una investigación realizada por Díaz Colina ⁽¹¹⁾, no obstante, cabe señalar que la población cubana tiene mezcla afroamericana y europea, lo que pudiera explicar la superioridad encontrada.

La gran cantidad de casos asintomáticos confirmados evidenciado en esta investigación coinciden con los resultados encontrado por Jacno Erik ⁽¹²⁾ en una investigación realizada en Santiago de Cuba esto presupone una gran preocupación ya que durante la fase asintomática se produce la liberación de virus por las mucosas respiratorias y aumenta el riesgo de contacto. Guzmán et ⁽¹³⁾ documentaron en su investigación que la gran mayoría de los pacientes peruanos con la COVID-19 correspondieron a casos importados en este estudio la mayoría de los casos confirmados fueron autóctonos valores que se relacionan con el comportamiento de los casos confirmados en Cuba. El estudio realizado por Ferrer Castro y col. ⁽¹⁴⁾, expuso que el 79,7 % de los pacientes con COVID-19 presentaron como fuente de infección la transmisión autóctona, al igual que ocurrió en la investigación realizada por Cuello Carballo lo que coincide con lo encontrado en este estudio.

CONCLUSIONES

La nueva pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV-2 se ha convertido en una amenaza para la población mundial. En este estudio el rango edad más afectado fue el 19 a 29 años con predominio del sexo femenino y un gran número de pacientes asintomáticos comportamiento encontrado en la bibliografía revisada por lo que podemos afirmar que el enfoque clínico-epidemiológico se debe convertir en una fortaleza para el diagnóstico y tratamiento eficaz de los pacientes con COVID-19.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wang, C., Horby, P. W., Hayden, F. G., & Gao, A novel coronavirus outbreak of global health concern. *The Lancet* [Internet]. 2020 [citado 18 mar 2020]. 35(10223). Disponible en: URL doi: 10.1016/s0140-6736(20)30185-9
2. Andersen, K.G., Rambaut, A., Lipkin, W.I. et al. The proximal origin of SARS-CoV-2. *Nat Med.* [Internet] 2020 [citado 19 mar 2020] 2 (1). Disponible en: URL <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0820-9#citea>
3. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet* 2020; 395:497-506.
4. Mizumoto K, Kagaya K, Zarebski A, Chowell G. Estimating the asymptomatic proportion of coronavirus disease 2019 (COVID-19) cases on board the Diamond Princess cruise ship, Yokohama, Japan, 2020. *Euro Surveill.* 2020 [citado 05/05/2020]; 25 (10). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7078829/>
5. . World health Organization. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). 2020 [citado 05/05/2020]. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>
6. Portal Web Oficial Ministerio de Salud Pública. Coronavirus en Cuba. Parte del cierre del día 13 de abril a las 12 de la noche. La Habana. Cuba: MINSAP; 2021 Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/?p=4970> [Links]
7. Qiu H, Wu J, Hong L, Luo Y, Song Q, Chen D. Clinical and epidemiological features of 41 children with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Zhejiang, China: an observational cohort study. *Lancet Infect Dis.* 2020 [acceso 20/04/2020]; 20(6):689-96. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)301985/fulltext?luicode=10000011&lfid=1076036655475536&u=https%3A%2F%2Fwww.thelancet.com%2Fjournals%2Flaninf%2Farticle%2FPIIS1473-3099%2820%2930198-5%2Ffulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)301985/fulltext?luicode=10000011&lfid=1076036655475536&u=https%3A%2F%2Fwww.thelancet.com%2Fjournals%2Flaninf%2Farticle%2FPIIS1473-3099%2820%2930198-5%2Ffulltext)
8. Ministerio de Salud confirma primer caso de coronavirus en Chile. En: Ministerio de Salud – Gobierno de Chile [Internet]. [Citado 18 Jun 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/31dDwKL>.
9. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Informe sobre la situación de COVID-19 en España. Madrid: Centro Nacional de Epidemiología; 2020. Report No.: 14. [citado 12/05/2020] Disponible en: <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/INFORMES/>



10. Cuello Carballo MB, Díaz Alfonso H, Cruz Quesada JE, Carbó Rodríguez HL, Dopico Ravelo D. Caracterización clínico-epidemiológica de los pacientes confirmados con la COVID-19 en Pinar del Río [Internet]. 2020 [citado: Fecha de Acceso]; 24(5) e4581. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4581>
11. Díaz Colina JA, Interian Morales MT, López Hernández IC. Aspectos clínicoepidemiológicos en 36 niños cubanos con COVID-19. Revista Cubana de Pediatría 2020[citado 03/11/2020]. Disponible en: <http://www.revistacubanadepediatria.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4722>
12. Jacno Erik Ferrer Castro, Ernesto Sánchez Hernández, Abel Poulout Mendoza, Germán del Río Caballero, Daicy Figueredo Sánchez Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes confirmados con la COVID-19 en la provincia de Santiago de Cuba. MEDISAN. 2020[citado 11/05/2020]. Disponible en: <https://www.MEDISAN.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7102523/>
13. Guzmán Del Giudice OE, Lucchesi Vásquez EP, Trelles De Belaúnde M, Pinedo Gonzales RH, Camere Torrealva MA, Daly A, et al. Características clínicas y epidemiológicas de 25 casos de COVID-19 atendidos en la Clínica Delgado de Lima. Rev Soc Peru Med Interna. 2020 [citado 29/04/2020]; 33(1). Disponible en: <http://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/506>
14. Ferrer Castro J, Sánchez Hernández E, Poulout Mendoza A. Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes confirmados con la COVID-19 en la provincia de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2020[citado 11/05/2020]; 24(3):473. Disponible en: <http://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3145>