



CENCOMED (Actas del Congreso), jorcienciapdcl2023, (mayo 2023) ISSN 2415-0282

Caracterización clínico epidemiológico de la COVID-19. Consultorio 14. Policlínico Julio Grave de Peralta. Mayo-agosto 2021.

Henry Daniel Ávalos Rivas¹, Edilio Silva Velasco², Doreyis Navaza Buzon,³Nirian Infanzón Lorenzo⁴,Beltris Barocela Arguelles⁵,Rosa Noa Caignet⁶

¹Especialista de II Grado en Medicina Interna. Profesor asistente Policlínico Universitario “Julio Grave de Peralta”. Holguín. Cuba. avalosh420@gmail.com <http://orcid.org/0000-0001-5887-8332>

²Máster en Urgencias Médicas y Educación Médica. Profesor auxiliar. Hospital General Universitario “Vladimir Ilich. Lenin”. Holguín. Cuba.ediliosv@infomed.hlg.sld.cu <http://orcid.org/0000-0002-8617-7397>.

³Máster en Educación Médica. Profesor auxiliar. Policlínico Universitario “Julio Grave de Peralta”. Holguín. Cuba. doreyishlg@infomed.sld.cu <http://orcid.org/0000-0001-6859-2741>

⁴Máster en Educación Médica. Profesor auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas. Holguín. Cuba. infanzoneliza@gmail.com <http://orcid.org/0000-0002-6288-5831>

⁵Máster en Atención Integral al Niño. Profesora auxiliar. Policlínico Universitario “Julio Grave de Peralta”. Holguín. Cuba.barocelahlg@infomed.sld.cu

⁵<http://orcid.org/0000-0001-7287-0134>

⁶Especialista en Medicina General integral Policlínico Universitario “Julio Grave de Peralta”. Holguín. Cuba. rmnoa89@gmail.com <http://orcid.org/0009-0006-4643-6805>

Resumen:

Introducción: La COVID-19 constituye una enfermedad emergente con comportamiento pandémico, que afectó durante el 2021 a un grupo de pacientes pertenecientes al consultorio 14 del Policlínico Julio Grave de Peralta, del municipio Holguín. Por lo que se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo con el objetivo de caracterizar desde el punto de vista clínico y epidemiológico a los pacientes diagnosticados con la enfermedad, en el período de mayo a agosto del 2021. **Método:** la población quedó constituida por 67 pacientes con el diagnóstico confirmado de la enfermedad, de la cual se tomó una muestra de 45 a través de

un muestreo aleatorio simple. Como método empírico se procedió a la revisión de las historias clínicas, encuestas epidemiológicas y epicrisis al egreso institucional de esos pacientes. **Resultados:** el 24.44% de los pacientes tenían entre 50 y 59 años de edad, el 53.33% fue del sexo masculino, y el 42.22% padecían de hipertensión arterial, el 51.11% , refirió fiebre o febrícula, el 51.11% presentó la forma clínica moderada y el 53.33% se complicó con neumonías o bronconeumonías. **Conclusiones:** La COVID 19 predominó en pacientes de más de 50-59 años de edad, del sexo masculino, con antecedentes de Hipertensión arterial, la fiebre como síntoma, siendo más frecuente la forma clínica moderada, y las neumonías como complicación.

Palabras clave: COVID-19, epidemiología, manifestaciones clínicas, complicaciones

Introducción:

En diciembre del 2019, 27 casos de neumonía de causa no conocida fueron identificados en la provincia de Hubei, República Popular de China. El agente causal fue identificado por el Centro de Control y Prevención de Enfermedades de China el 7 de enero 2020, y subsecuentemente nombrado síndrome respiratorio agudo por coronavirus 2 (SARS-CoV-2) y llamada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) COVID -19.¹ La infección viral por el nuevo coronavirus es una enfermedad infecciosa respiratoria que se presenta desde la forma clínica asintomática, transita a una neumonía grave, síndrome de distress respiratorio agudo y llega a la muerte.² Hasta la fecha se conoce que la transmisión se produce de persona a persona por vía respiratoria o a través de fómites y es altamente contagioso con un número de reproducción básico R_0 de alrededor de 2,5.² La incubación media es de alrededor de 2 a 5 días y el periodo desde el comienzo de los síntomas hasta la muerte puede oscilar entre 6 a 41 días con una media de 14 días. Este periodo dependerá de la edad y del estado inmunológico del enfermo.³ Su transmisibilidad parece no reducirse en condiciones cálidas y húmedas, aunque se sugiere que en regiones donde sean más acentuadas estas condiciones climáticas se podrían reducir la transmisión y consecuentemente la epidemia.^{4,5} Los tres primeros casos en Cuba fueron confirmados el 11 de marzo de 2020 y hasta el día 15 de junio ya se acumulan 2273 casos confirmados al SARS-CoV 2. Nuestra provincia reportó el primer caso de un ciudadano canadiense de 57 años de edad que arribó al país el 14 de marzo de ese año, procedente de Canadá en vuelo directo a la ciudad de Holguín.⁹ Hasta el mes de agosto del 2021 en nuestro país el total de casos fueron un total de 1 millón 108 mil casos positivos : En la cual la provincia de Holguín

aportó 34 mil 304 pacientes positivos, para una tasa de incidencia de 3244,4 por 100 habitantes.¹⁰ Donde en el Policlínico Julio Grave de Peralta se diagnosticaron hasta el cierre del mes de agosto 1071 pacientes positivos los cuales fueron del sexo masculino 496 y del sexo femenino 575. de los cuales el consultorio 14, aportó 67 casos donde fueron del sexo masculino 39 y del femenino.¹¹ Aún estamos aprendiendo acerca del COVID-19 y cómo afecta a las personas a corto, mediano y largo lapso de tiempo. Otros factores también pueden aumentar el riesgo de enfermarse gravemente, como la edad y ciertas afecciones subyacentes. Los adultos mayores, las personas con ciertas afecciones y las personas embarazadas y las que han estado recientemente embarazadas deberían tomar medidas preventivas (como vacunarse, usar una mascarilla y mantener el distanciamiento social) para protegerse del COVID-19.¹²⁻¹⁵ Teniendo en cuenta todo lo anteriormente expresado y que además el autor no identifica antecedentes de estudio de este tipo en el área de salud estudiada, se decidió desarrollar esta investigación en la cual se plantea como **problema científico**: ¿Qué caracteriza desde el punto de vista clínico y epidemiológico a los pacientes diagnosticados con COVID 19, pertenecientes al consultorio 14 del Policlínico Universitario Julio Grave de Peralta provincia Holguín durante el período de mayo a agosto del 2021?

Objetivo general:

Caracterizar desde el punto de vista clínico y epidemiológico a los pacientes diagnosticados con COVID 19, pertenecientes al consultorio 14 del Policlínico Universitario Julio Grave de Peralta, de la provincia Holguín, durante el período comprendido de mayo a agosto del 2021.

Específicos:

- Identificar a los pacientes según las variables demográficas edad y sexo.
- Distribuir a los pacientes estudiados según antecedentes patológicos personales, fuente de infección, manifestaciones clínicas, formas clínicas de la enfermedad, complicaciones y tratamientos recibidos.

Tipo de investigación:

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo a pacientes diagnosticados con la COVID-19 pertenecientes al consultorio 14 del Policlínico Universitario Julio Grave de Peralta, del municipio Holguín, durante el período de mayo a agosto del 2021; con el objetivo de caracterizar desde el punto de vista clínico y epidemiológico la enfermedad bajo los principios éticos y jurídicos básicos: el respeto a la persona, la beneficencia, la no- maleficencia y el de justicia.

Definición del universo de estudio y la muestra:

De una población conformada por 67 pacientes con el diagnóstico confirmado de la enfermedad, mayores de 20 años de edad, y cuya historia clínica ofrecía los datos necesarios para el desarrollo de la investigación, se seleccionaron 54 mediante un muestreo aleatorio simple.

Métodos empleados: En la investigación, se utilizó como método general el dialéctico materialista para estudiar la esencia del fenómeno y llegar a conclusiones científicamente fundamentadas. Entre los métodos del nivel teórico, empírico se citan los siguientes:

Del nivel teórico: Histórico - lógico: a través del cual se pudo estudiar la trayectoria real del fenómeno y acontecimiento a lo largo de la historia, que en el caso de la investigación se correspondió con los pacientes diagnosticados con COVID-19.

Analítico - sintético: posibilitó analizar la situación actual del problema planteado para determinar aspectos relacionados con esa selección e incluir aquellos que debían integrar la investigación. Para ello se efectuó una búsqueda bibliográfica sistemática relacionada con el comportamiento de algunas variables asociadas a los pacientes con diagnóstico confirmado con COVID-19, acorde a los objetivos propuestos y apoyado en libros, revistas y material de publicaciones nacionales y extranjeras

Inductivo - deductivo: ambos métodos se complementan entre sí, básicamente porque mediante el estudio de numerosos casos particulares a través de la inducción, se llegan a determinar generalizaciones y leyes empíricas, las que constituyen puntos de partida para definir o confirmar formulaciones teóricas. De dichas formulaciones se deducen nuevas conclusiones lógicas, las que son sometidas a comprobaciones experimentales, de ahí que su complementación mutua puede proporcionar un conocimiento verdadero sobre la realidad; lo que permitió arribar a conclusiones y recomendaciones con propósitos específicos de la investigación, sobre la base del análisis de casos particulares relacionados con los pacientes con diagnóstico confirmado con COVID 19.

Enfoque sistémico: proporciona la orientación general para el estudio del fenómeno como una realidad integral, formada por componentes que cumplen determinadas funciones y mantienen formas estables de interacción. En este caso es necesario la interacción y relación entre los diferentes elementos que de manera ordenada conforman la investigación

.Del nivel empírico: Revisión de las historias clínicas individuales, encuestas epidemiológicas y epicrisis al egreso de los pacientes de los centros hospitalarios de bajo, mediano y alto riesgo. La información obtenida de cada paciente se organizó en un **formulario** confeccionado por los autores.

Resultados:

Tabla 1. Distribución según edad y sexo.

Edad (años)	Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%
20-29	1	2.22	2	4.44	3	6.67
30-39	4	8.89	3	6.67	7	15.55
40-49	5	11.11	4	8.89	9	20.00
50-59	6	13.33	5	11.11	11	24.44
60-69	5	11.11	3	6.67	8	17.78
70-79	2	4.44	2	4.44	4	8.89
80-89	1	2.22	2	4.44	3	6.67
TOTAL	24	53.33	21	46.67	45	100.00

Fuente: Historia clínica

Tabla 2. Distribución según antecedentes patológicos.

Antecedentes patológicos	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Hipertensión arterial	8	17.78	11	24.44	19	42.22
Diabetes Mellitus	5	11.11	7	15.55	12	26.67
Obesidad	4	8.89	5	11.11	9	20.00
Afecciones cardíacas	4	8.89	3	6.67	7	15.55
EPOC	2	4.44	1	2.22	3	6.67
Cáncer	1	2.22	1	2.22	2	4.44
Trombopatías	1	2.22	-	-	1	2.22

n=45

Fuente: Historia clínica.

Tabla 3. Distribución según manifestaciones clínicas.

Manifestaciones clínicas	No.	%
Fiebre o febrícula	38	84.44
Astenia	37	82.22
Tos seca o productiva	33	73.33
Cefalea	32	71.11
Rinitis	30	66.67
Anosmia	29	64.44
Ageusia	28	62.22
Artralgias	26	57.78
Congestión nasal	22	48.89
Odinofagia	21	46.67
Mialgia	19	42.22
Disnea	16	35.55
Naúseas o vómitos	14	31.11
Diarreas	12	26.67
Confusión	3	6.66

n=45

Fuente: Encuesta epidemiológica y epicrisis

Tabla 4. Distribución según formas clínicas.

Formas clínicas	No.	%
Asintomático	5	11.11
Leve	11	24.44
Moderada	23	51.11
Severa	5	11.11
Crítica	1	2.22
Total	45	100.00

Fuente: Epicrisis.

Tabla 5. Distribución según complicaciones.

Complicaciones	No.	%
Neumonía	24	53.33
Lesión renal aguda	4	8.89
Problemas cardíacos	3	6.67
Trombosis	2	4.44

Fuente:Epicrisis

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS:

Como se observa en la tabla 1 ,el grupo de edad que se vió más afectado fue en el grupo de 50-59 años de edad para un 24.44% de casos. Donde el sexo masculino predominó con un 53.33%.Los resultados se corresponden con *Palacio Cruz* en España y otros estudios que plantean que existe predominio del sexo masculino en más del 60 % de los afectados, al existir algunos aspectos de la fisiología humana donde se le atribuye al cromosoma X un rol

protector. ⁴En el estudio realizado por Cobas, hubo predominio del grupo de 41 a 60 años (52,9 %).⁸ Ferrer registró el grupo de 18 a 34 años con la mayor incidencia⁷ y, en los 425 casos confirmados por Aragón, presentaron una mediana de edad de 59 años, con rangos en 15 a 89 años. ⁹ Otro estudio realizado por Beldarraín, encontraron que el predominio de los casos fue de mayores de 60 años y el sexo femenino el de mayor peso, ⁹ los autores no coincide coincidiendo con el estudio. A criterio de los autores a pesar de la cuarentena, la preocupación y medidas tomadas por el gobierno, la mayoría conviven con los familiares los cuales laboraban y se ocupan de las necesidades del hogar los cuales de alguna manera llevaban el virus a casa, sin dejar de observar que este era el grupo de mayor vulnerabilidad debido que en este grupo de edad predominan los antecedentes patológicos en mayor cuantía que en los otros grupos de edades. En la tabla 2 se puede observar que predominó la Hipertensión arterial en un 42.22%, en el sexo femenino con un 24.44%, las trombopatías fueron menos frecuentes 2.22%, representadas solo en el sexo masculino. Reyes-Reyes determina que la hipertensión arterial se encontró en 14-35 % y diabetes 10-19 %.⁹ Los autores coinciden con las comorbilidades de estos estudios. Geyner Yonatan Becerra Uriarte, Hector Eduardo Pardo Lizana, Enrique Guillermo Llontop Ynga, Elmer Lopez-Lopez Respecto a las principales comorbilidades presentadas en los pacientes Covid-19, resaltaron la diabetes mellitus, las enfermedades cardiovasculares hipertensión arterial ; las cuales generan un curso clínico desfavorable debido al debilitamiento del sistema inmune y circulatorio. ⁹ En la opinión de los autores en la población estudiada existe una elevada prevalencia de esta afección, incluyendo además que el grupo de edad más afectado tiene más factores de riesgo a padecer de enfermedades crónicas. En la tabla 3 se puede observar que el síntoma que más predominó fue la fiebre /febrícula con un 84.44 %, seguido de la astenia en el 82.22%. El menos frecuente el distrés respiratorio en el 2.22% de la muestra. En Ecuador Terán y Jácome concluyen que la tos, fiebre y astenia son síntomas principales⁹, al igual que con Herrera encuentra como síntomas más comunes en pacientes con presentaciones leves a moderadas la fiebre (43,8 %), astenia y tos seca en ese orden. ⁸ Por su parte Vaira y Salzano en Italia, estableció una tríada consistente en fiebre, anosmia y ageusia como primera y/o única manifestación de pacientes sintomáticos para COVID-19 y que son secundarios al neurotropismo del virus por el nervio gustativo y olfatorio. ⁸ A criterio de los autores según datos recogidos la sintomatología predominante fue la fiebre o febrícula el cual constituye el síntoma más significativo de la enfermedad y presente en las diferentes variantes de la misma. En la tabla 4 como se puede observar la forma clínica más frecuente fue la moderada siendo 23 representando el 51.11%. En el estudio de pacientes de Dong Y y colaboradores con clasificación por gravedad, 5.2% tenían enfermedad grave y 0.6% enfermedad crítica. De 2,193 pacientes pediátricos estudiados en la provincia de Wuhan, China, la prevalencia de gravedad y enfermedad crítica es de 10.6% en menores de un año, de uno a cinco años de 7.3%, de seis a 10 años de 4.2%, de 11 a 15 años de 4.1% y de

16 a 17 años de 3%.⁷⁻⁹La mitad de los niños con enfermedad crítica por COVID-19 en este estudio eran menores de un año. En la opinión de los autores el predominio de la forma moderada puede estar relacionada con la edad y los antecedentes patológicos personales predominantes en la muestra estudiada. En la tabla 5 se puede observar que la complicación que predominó fueron las neumonías con un 53.33%, al el 2.22% presentó Síndrome de dificultad respiratoria aguda. Calvo en España considera que la principal complicación fue la neumonía representando un 35 %.⁷ Coincidiendo la autora con este autor. Guzmán Pérez N, Oliva Corujo L, Ferrer Castro J, Serra Rodríguez J. en su estudio en el Hospital Militar “Dr Joaquín Castillo Duany” observaron que la neumonía fue la más frecuente con el 37.5%.¹⁰ Coincidiendo los autores con este estudio. A criterio de los autores el resultado obtenido en el estudio con predominio de las neumonías como complicación más frecuente se debe a el predominio de la forma clínica moderada donde no se observan mayores complicaciones. Así como las variantes de predominio de mayor afectación en la comunidad.

Conclusiones: La COVID 19 predominó en pacientes de más de 50-59 años de edad, del sexo masculino, con antecedentes de Hipertensión arterial, la fiebre como síntoma, siendo más frecuente la forma clínica moderada, y las neumonías como complicación.

Referencias bibliográficas:

1. World Health Organization. Director-General's Remarks at the Media Briefing on 2019-nCoV. Geneva: WHO; 2020 [acceso 03/06/2020]. Disponible en: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-10-february-2020>.
2. Chan JF, Yuan S, Kok KH, To KK, Chu H, Yang J, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *Lancet*. 2020 [acceso 03/06/2020];395(10223):514-23. Disponible en: .
3. Wang W, Tang J, Wei F. Updated understanding of the outbreak of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in Wuhan, China. *J Med Virol*. 2020 [acceso 03/06/2020];92(4):441-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7167192/>
4. Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *N Engl J Med*. 2020 [acceso 03/06/2020];382(13):1199-207. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2001316>.

4. Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *N Engl J Med*. 2020 [acceso 03/06/2020];382(13):1199-207. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2001316>.
5. Wang J, Tang K, Feng K, Lv W. High temperature and high humidity reduce the transmission of COVID-19. *Medicine Health*. 2020 [acceso 03/06/2020];(3). Disponible en: <https://www.saudi24news.com/2020/03/high-temperature-and-humidity-slows-the-spreadof-corona-but-3.html>
6. Narayanan K. Study claiming new coronavirus can be transmitted by people without symptoms was flawed. *Science*. [citado 03/02/ 2020]. Disponible en: <https://www.sciencemag.org/news/2020/02/paper-non-symptomatic-patient-transmitting>
Coronavirus-wrong
7. Bai Y, Yao L, Wei T, Tian F, Jin D-Y, Chen , et al. Presumed Asymptomatic Carrier Transmission of COVID-19. *JAMA*. 2020 [citado 26 /03/ 2020]; 323(14):1406-1407. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2762028>.
8. Tong Z-D, Tang A, Li K-F, Li P, Wang H-L, Yi J-P. et al. Potential Presymptomatic Transmission of SARS-CoV-2, Zhejiang Province, China. *Emerg Infect Dis*. 2020 [citado 17 /03/ 2020]; 26(5):1052.0
9. Ramírez Ramírez G, Batista Feria R, Manso López AM, Almaguer Ramírez L, Vila Betancurt JA. Hechos y experiencias en la lucha contra la COVID-19 en el Hospital Clínico Quirúrgico Lucía Iñiguez Landín. *CCM [Internet]*. 2020 [citado 10 Feb 2021]; 24(3): [aprox. 17 p.]. Disponible en: <http://www.revcofmed.sld.cu/index.php/cofmed/article/view/3735>
10. Pichs Rodríguez L. Periódico Ahora agosto 31,2021 hits 1314.
11. Departamento de estadística. Censo estadísticos de pacientes diagnosticados a COVID-19. Holguín: Policlínico Julio Grave de Peralta; 2022.
12. Infomed [Internet]. La Habana: Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas; ©1999-2020 [actualizado 11 Mar 2020; citado 9 Jun 2020]. Disponible en: <http://www.sld.cu/noticia/2020/03/11/covid-19-es-ya-pandemia-declara-la-oms>.
13. Palacios Cruz M. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. *Rev Clin Esp [Internet]*. 2020 [citado 29 abril 2020]; 220:149-54. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001>.
14. Dirección General de Epidemiología. Lineamiento estandarizado para la vigilancia epidemiológica y por laboratorio de enfermedad por 2019-nCoV [Internet]. México: Secretaría de Salud; 2020 [citado

15

mayo

2020].

Disponible

en:

<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/532752/Lineamiento2019nCoV20200207.pdf>.

15. Factores de riesgo en la enfermedad por SARS-CoV-2 (COVID-19).Informe del grupo de Análisis Científico de coronavirus del ISCIII (GACC-ISCIII).

