

Caracterización clínica-epidemiológica de los pacientes ingresados en la sala de aislamiento COVID-19 de San Cristóbal

Clinical-epidemiological characterization of patients admitted to the COVID-19 isolation room in San Cristobal

Yadira Gamboa Díaz¹ <https://orcid.org/0000-0003-1162-7012>

Midiala Lugo Valdés^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-8769-365>

Alexandro García Vargas¹ <https://orcid.org/0000-0002-1104-3431>

Saihrys González Piloto¹ <https://orcid.org/0000-0002-3746-8227>

Daysy León Canales¹ <https://orcid.org/0000-0001-6741-9111>

¹Filial de Ciencias Médicas Manuel “Piti” Fajardo de San Cristóbal. Artemisa, Cuba.

*Autora para la correspondencia: day74@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La información estadística es una herramienta fundamental para estudiar las características de determinadas enfermedades que impactan en la población como la COVID-19 donde el estudio de diferentes variables propias de la enfermedad permite tomar decisiones para preservar la salud de la población.

Objetivo: Caracterizar desde el punto de vista clínico-epidemiológico a los pacientes ingresados en la sala de aislamiento de San Cristóbal, provincia de Artemisa en el periodo de Marzo-Mayo de 2020.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo de corte trasversal. Se analizaron variables como edad, sexo, municipio de residencia, categoría de ingreso, estado del paciente. La información fue recogida del registro estadístico de sala de aislamiento de San Cristóbal, donde se elaboró una base de datos en SPSS para el procesamiento estadístico y se utilizó los valores de por ciento y tasas para la interpretación de los datos.

Resultados: En el centro de aislamiento se realizaron 356 ingresos predominando el sexo masculino con el 56 % de los pacientes. Dentro de los grupos de edades hubo predominio de las personas mayores de 18 años, aunque el 12 % de los ingresos fue menores de 18 años. El municipio de mayor ingreso fue el de San Cristóbal con el 30 %, seguido de Bahía Honda con el 20 %, el 60 % del total estaban en la condición de sospechosos de los cuales 4 fueron confirmados, el 100 % de los casos se encuentran recuperados y dados de alta.

Conclusiones: El municipio tiene una baja incidencia de la enfermedad de 0,05 por cada mil habitantes.

Palabras clave: sospechosos; vigilancia; epidemiología.

ABSTRACT

Introduction: Statistical information is a fundamental tool to study the characteristics of certain diseases that impact the population, such as COVID-19, where the study of different variables characteristics of the disease allows making decisions to preserve the population's health.

Objective: To characterize from the clinical-epidemiological point of view the patients admitted in the isolation room of San Cristobal, province of Artemisa in the period March-May 2020.

Methods: A cross-sectional descriptive study was carried out. Variables such as age, sex, municipality of residence, category of admission, and patient status were analyzed. The information was collected from the statistical registry of San Cristobal's isolation room, where a database was elaborated in SPSS for statistical processing; values of percent and rates were used for the interpretation of the data.

Results: At the isolation center, 356 admissions were made predominantly by males with 56% of the patients. Within the age groups there was a predominance of persons over 18 years old, although 12% of the admissions were under 18 years old. The municipality with the highest number of admissions was San Cristobal with 30%, followed by Bahía Honda with 20%, 60% of the total were in the condition of suspects of which 4 were confirmed, 100% of the cases were recovered and discharged.

Conclusions: The municipality has a low incidence of the disease of 0.05 per thousand inhabitants.

Keywords: suspects; surveillance; epidemiology.

Recibido: 02/06/2020

Aceptado: 08/07/2020

Introducción

Desde los comienzos hasta la fecha, este siglo XXI se ha caracterizado por una problemática de salud con afectación a escala mundial, de la que no hemos escapado en Cuba: aparición de enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, resistencia microbiana, aumento de la incidencia y las tasas de prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles, aumento de la incidencia del cáncer y farmacoresistencia en la tuberculosis y VIH/sida. Los estimados de la Organización Mundial de Salud (OMS) son realmente alarmantes y preocupantes, y obliga a todos los Estados a establecer estrategias en salud para enfrentar esta situación. Hoy, en 2020, la OMS alerta sobre el incremento aún mayor para la presente década que comienza.⁽¹⁾

Tras el brote de una enfermedad por un nuevo coronavirus (COVID-19) que se produjo en Wuhan, una ciudad de la provincia de Hubei, en China, se ha registrado una rápida propagación a escala comunitaria, regional e internacional, con un aumento exponencial del número de casos y muertes. El 30 de enero del 2020, el Director General de la OMS declaró que el brote de COVID-19 era una emergencia de salud pública de importancia internacional de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005). El primer caso en la Región de las Américas se confirmó en Estados Unidos el 20 de enero del 2020, y Brasil notificó el primer caso en América Latina y el Caribe el 26 de febrero del 2020. Desde entonces, la COVID 19 se ha propagado a los 54 países y territorios de la Región de las Américas.^(2,3)

Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS).^(4,5)

El nuevo coronavirus 2019 (2019-nCoV), ha causado graves neumonías hasta el presente y el número de casos crece vertiginosamente por días. En el momento de escribir este artículo, se reportan 185 países con casos de COVID-19, con 6 millones 028 mil 135 casos confirmados (+ 128 mil 269) y 368 mil 944 fallecidos (+ 4 mil 053) con una letalidad de 6,12 % (-0,06). En la región de las Américas se reportan 2 millones 846 mil 391 casos confirmados (+ 77 mil 031), el 47,22 % del total de casos reportados en el mundo, con 161 mil 514 fallecidos (+ 2 mil 648) y una letalidad de 5,67 % (-0,07).⁽⁶⁾

En Cuba hasta el momento de escribir este artículo, se encontraban ingresados en hospitales para vigilancia clínica epidemiológica 429 pacientes. Otras mil 728 personas se vigilaban en sus hogares, desde la Atención Primaria de Salud (APS). Para la COVID-19 se habían estudiado mil 763 muestras, resultando 38 muestras positivas. El país acumulaba 107 mil 037 muestras realizadas y 2 mil 083 positivas (1,9 %). Por tanto, se confirman 38 nuevos casos, para un acumulado de 2 mil 083 en el país.⁽⁷⁾

Es importante el estudio de las características de determinadas enfermedades que impactan en la población como la COVID 19 que permita tomar decisiones para preservar la salud de la población.

El objetivo de este artículo fue caracterizar desde el punto de vista clínico-epidemiológico a los pacientes ingresados en la sala de aislamiento de San Cristóbal, provincia de Artemisa en el periodo de Marzo-Mayo de 2020.

Métodos

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal. El universo de estudio estuvo constituido por los 356 pacientes ingresados en la sala de

aislamiento de San Cristóbal. La muestra se seleccionó a través de un muestreo aleatorio simple; cumpliéndose con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Se incluyen todos los pacientes ingresados en la sala de aislamiento de San Cristobal durante el periodo marzo-junio de 2020

Criterios de exclusión

- Se excluyen los pacientes que ingresaron después del periodo comprendido.

Para la realización de este estudio se tomaron en cuenta las siguientes variables:

Variables	Clasificación	Escala	Indicadores	Definición
Edad	Cuantitativa discreta	< 18 ≥ 18 y < 40 ≥ 40 y < 60 ≥ 60	Números y por cientos	Años cumplidos.
Sexo	Cualitativa nominal dicotómica	M F	Números y por cientos	Según sexo biológico
Municipio	Cualitativa nominal politómica	Alquízar, Caimito Artemisa, Bauta, San Antonio, Mariel, Bahía Honda, San Cristóbal Candelaria Guanajay Consolación Matanzas	Números y por cientos	Según el municipio de residencia habitual
Categoría de ingreso	Cualitativa politómica	Vigilancia Sospechoso Confirmado Remitido	Números y por cientos	Según la categoría con la cual se le ingrese
Estado del paciente	Cualitativa ordinal dictómica	Asintomático	Por cientos	El paciente puede ser portador o no del virus, aun así no presenta síntomas
		Con síntomas	Por cientos	El paciente presenta los síntomas comunes de la enfermedad

Desempeñaron un papel fundamental los métodos empíricos, teóricos y estadísticos.

Métodos Empíricos

Permitieron la obtención y elaboración de los datos. En esta investigación se empleó el análisis documental: Se revisaron los registros de ingresos durante el periodo señalado.

Métodos Teóricos

Permitieron la construcción y el desarrollo de la teoría científica y el enfoque general para abordar el problema científico, para lo cual se revisaron y citaron 7 referencias bibliográficas, nacionales y extranjeras, la gran mayoría dentro de los últimos cinco años.

Estadística

Se utilizó el análisis descriptivo de los datos. A todas las variables se les realizó distribución de frecuencias.

Para llevar a cabo lo anteriormente expuesto se creó una base de datos al efecto utilizando el paquete estadístico Spss (*Statistical Package Social Science*) versión 21.0, confeccionando las diferentes tablas.

Aspectos éticos

Los datos fueron recogidos de los registros de ingresos de la sala de aislamiento de San Cristóbal solo con fines científicos, manteniendo los principios de la bioética.

Resultados

El sexo que predominó fue el masculino con el 56,4 % de los casos, este comportamiento es similar a los del país, aunque en los últimos días ha habido un predominio del sexo femenino en los confirmados (Tabla 1).

Tabla 1- Distribución de la muestra según sexo, en la sala de aislamiento de San Cristóbal en el período de marzo al 30 de mayo de 2020

Sexo	No.	%
Femenino	155	43,5
Masculino	201	56,4
Total	356	100,9

Prevaleció el grupo de 40 a 60 años con el 37 %, seguido del grupo de 18 a 40 años con el 35,1 % de los ingresados, siendo el 12,6 % menor de 18 años y el 15,1 % mayor de 60 años, este comportamiento es similar al del país (Tabla 2).

Tabla 2- Distribución de la muestra según edad, en la sala de aislamiento de San Cristóbal en el período de marzo al 30 de mayo de 2020

Grupo de edad	No.	%
Menor de 18	45	12,6
+ 18 a 40 años	125	35,1
+ 40 a 60 años	132	37,0
Mayor de 60 años	54	15,1
Total	356	100,0

De los 356 casos el 91 % era residente de la provincia Artemisa, el 8,42 % de la provincia Matanzas y el 0,56 % se le atribuían a Pinar del Río. Dentro de la provincia Artemisa el municipio de mayor incidencia en ingreso fue San Cristóbal (30,3 %), seguido del municipio Bahía Honda con el 20,5 % del total de la muestra (Tabla 3).

Tabla 3- Distribución de la muestra, según municipio y provincia en la sala de aislamiento de San Cristóbal en el período de marzo al 30 de mayo de 2020

Municipio	No.	%
Guanajay	1	0,28
Mariel	16	4,49
Artemisa	15	4,21
Caimito	6	1,68
Alquízar	11	3,08
San Antonio	16	4,49
Bahía Honda	73	20,5
Bauta	51	14,3
Candelaria	27	7,58
San Cristóbal	108	30,3
Consolación	2	0,56
Matanzas	30	8,42
Total de la provincia Artemisa	324	91,0
Total de la provincia Pinar del Río	2	0,56
Total de la provincia de Matanzas	30	8,42
Total General	356	100,0

De los ingresados 4 fueron confirmados representando el 1,12 % de la muestra, todos presentaron evolución clínica estable, hubo tres remisiones y 216 sospechosos para el 60,6 % de la muestra (Tabla 4).

Tabla 4- Categoría de ingreso de los pacientes ingresados en la sala de aislamiento de San Cristóbal en el período de marzo al 30 de mayo de 2020

Categoría de ingreso	No.	%
Vigilancia	133	37,3
Sospechoso	216	60,6
Confirmado	4	1,12
Remisión	3	0,84
Total	356	100,0

La mayoría de los pacientes ingresados se encontraban asintomáticos, 2 presentaron síntomas los cuales fueron positivos al Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR) en tiempo real (Tabla 5).

Tabla 5- Estado del paciente ingresado en la sala de aislamiento de San Cristóbal en el período de marzo al 30 de mayo de 2020

Estado del paciente	No.	%
Asintomático	354	99,4
Con síntomas	2	0,60
Total	356	100,0

Discusión

El municipio de San Cristóbal arriba al cierre del domingo 31 de mayo con 4 casos positivos a la COVID-19. Dentro de los casos confirmados predomina el sexo femenino con 3 de los casos, esto no coincide con los resultados del país donde hay mayor prevalencia en el sexo masculino, ya que la mujer tiene mayor percepción de riesgo para el cuidado de su salud, además se encuentra en la casa con el cuidado de los niños; en tanto el hombre está más expuesto a labores fuera del hogar

El grupo de edad más representativo fue de 18 a 40 años el de mayor incidencia, que coincide con el parte del cierre del 31 de mayo donde los grupos de edades más afectados fueron: menor de 40 años con 19 casos (50 %), seguido del de 40 a 60 años con 15 casos (39,47 %).⁽⁸⁾ Esto también coincide con el reporte realizado por Granma sobre foco producido el día 24 de mayo en la tienda La Época en La Habana donde el grupo de edad más afectado fue de 15 a 59 años de edad.⁽⁹⁾ Concuera además con reportes de otros países, entre ellos el realizado por Prensa Latina el 17 de mayo sobre la situación del COVID-19 en Ecuador donde el 55,8 % de los contagiados tenían entre 20 y 49 años, el 24,8 % estaban en el rango de 50 a 64 años y los de más de 65 años eran el 16,3%.⁽¹⁰⁾ Sin embargo no existe coincidencia con la caracterización realizada por Ferrer y otros.⁽¹¹⁾ de los pacientes confirmados con la COVID-19 en la provincia de Santiago de Cuba donde

el 50 % de los casos asintomáticos confirmados estaban en el rango de 1 a 17 años de edad.

El municipio de San Cristóbal durante el mes de mayo tiene una tasa de incidencia de cero, al compararlo con la provincia de Artemisa es inferior ya que la misma tiene en los últimos 15 días una tasa de incidencia de 0,97.

Los datos demuestran que podemos resolver esta situación y que el control de esta enfermedad se puede alcanzar, afirmó el doctor Durán García si se toman las medidas de confinamiento y las de seguridad en todos los lugares.

De las 356 personas que estuvieron ingresados en la sala de aislamiento el 99 % no tenían síntomas de la enfermedad, lo que coincide con el comportamiento de la enfermedad del país donde el 50 % de los enfermos fueron asintomáticos.

No hubo fallecidos por la enfermedad, si comparamos Cuba con la región de las Américas, Cuba muestra una situación más favorable con una tasa de incidencia de 5 muy por debajo que el de las Américas donde en esta región se han confirmado dos millones 846 mil 391 casos, lo que representa 47,22 % del total a nivel mundial, y han fallecido 161 mil 514.

En el período analizado se registraron 356 ingresos de varios municipios de la provincia, siendo el sexo masculino el de mayor incidencia. Entre los ingresados en vigilancia la mayoría eran asintomáticos, excepto 2 personas que presentaron síntomas y resultaron positivo al PCR en tiempo real, acumulando un total de 4 confirmados a la enfermedad para una tasa de incidencia de 0,05 por cada mil habitantes

Se recomienda seguir actualizando los datos para ir caracterizando los pacientes que ingresen en el centro.

Referencias bibliográficas

1. Serra Valdés MA. Infección respiratoria aguda por COVID-19: una amenaza evidente. Rev haban cienc méd. 2020 [acceso 11/05/2020];19(1):1-5. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3171>
2. Organización Panamericana de la Salud. Informes de Situación para COVID-19. OPS. 2020 [acceso 11/05/2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/tag/informes-situacion-para-covid-19>

3. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). OMS. 2020 [acceso 11/05/2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
4. Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba. COVID-19. MINSAP. 2020 [acceso 11/05/2020]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/?cat=839>
5. Cubadebate. Cuba reporta 38 nuevos casos positivos a la COVID-19, ningún fallecido y 17 altas médicas. Cubadebate 2020. [acceso 11/05/2020]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/06/01/cuba-reporta-38-nuevos-casos-positivos-a-la-covid-19-ningun-fallecido-y-17-altas-medicas-video/#.XtXTOrfBw0M>
6. Infomed. Infecciones por coronavirus. 2020 [acceso 11/05/2020]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/coronavirus/>
7. Cubadebate. Coronavirus. 2020 [acceso 11/05/2020]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/etiqueta/coronavirus/>
8. Redacción digital. Parte de cierre del día 31 de mayo a las 12 de la noche. Ministerio de Salud Pública. 2020 [acceso 01/06/2020]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/parte-de-cierre-del-dia-31-de-mayo-a-las-12-de-la-noche/>
9. Redacción digital. El caso cero de La Época estuvo trabajando seis días con síntomas. Granma. 2020 [acceso 03/06/2020]. Disponible en: <http://www.granma.cu/cuba-covid-19/2020-06-02/el-caso-cero-de-la-epoca-estuvo-trabajando-seis-dias-con-sintomas-02-06-2020-10-06-49>
10. Prensa Latina. Autoridades de Ecuador reportan dos mil 736 muertes por Covid-19. 2020 [acceso 07/07/2020]. Disponible en: <https://www.prensa-latina.cu/index.php?o=rn&id=366838&SEO=autoridades-de-ecuador-reportan-dos-mil-736-muertes-por-covid-19>
11. Ferrer Castro JE, Sánchez Hernández E, Poulout Mendoza A, del Río Caballero G, Figueredo Sánchez D. Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes confirmados con la COVID-19 en la provincia de Santiago de Cuba. MEDISAN. 2020 [acceso 07/07/2020];24(3):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3145>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Yadira Gamboa Díaz: Idea original, elaboración del artículo, procesamiento de la información, revisión y aprobación de la versión final.

Midiala Lugo Valdés: Contribución importante al procedimiento de actuación y acciones realizadas, revisión crítica de la versión final y aprobación

Alexandro García Vargas: Recogida de datos, su análisis e interpretación, procesamiento de la información, revisión y aprobación de la versión final.

Saihrys González Piloto: Contribución importante al procedimiento de actuación y acciones realizadas, revisión crítica de la versión final y aprobación.

Delvis González García: Procesamiento de la información, revisión y aprobación de la versión final.