

Características clinicoepidemiológicas de pacientes sospechosos y confirmados con la COVID-19 en una comunidad con régimen de cuarentena

Clinical epidemiological characteristics of suspicious and confirmed patients with COVID-19 in a community with quarantine regime

Dainelys González Lara^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-9541-1931>

Ernesto Sánchez Hernández² <https://orcid.org/0000-0001-6898-9685>

Leticia Labrada Chacón³ <https://orcid.org/0000-0003-2230-8877>

Jacno Erik Ferrer Castro² <https://orcid.org/0000-0002-6449-6848>

Julio Cesar Moreno Reyes² <https://orcid.org/0000-0001-6984-2394>

¹Policlínico Docente 30 de Noviembre. Santiago de Cuba, Cuba.

²Hospital Clínicoquirúrgico Docente Dr. Joaquín Castillo Duany. Santiago de Cuba, Cuba.

³Distrito 3 de Salud Pública, Dirección Municipal de Salud. Santiago de Cuba, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: dainelys@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Para una comunidad densamente poblada con alto riesgo epidemiológico, las enfermedades infecciosas pudieran presentar una rápida expansión.

Objetivo: Describir las características clínicas y epidemiológicas de pacientes sospechosos y confirmados con la COVID-19 durante el régimen de cuarentena.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 62 pacientes sospechosos y confirmados con la COVID-19, quienes se encontraban en régimen de cuarentena, pertenecientes al Consejo Popular Santa Bárbara de Santiago de Cuba, desde enero

hasta febrero de 2021. La información se obtuvo de las encuestas epidemiológicas. Se analizaron las siguientes variables: edad, sexo, comorbilidades, tipo de caso, estado clínico, resultado del PCR, tipo de contacto, signos y síntomas.

Resultados: Predominaron el sexo femenino (59,7 %) y los adultos mayores de 60 años de edad (32,3 %). Entre las comorbilidades, la hipertensión arterial (40,3 %) tuvo mayor frecuencia. Resultaron sintomáticos no confirmados 67,3 % de los pacientes. Sobresalieron los sospechosos (82,1 %) con contactos intradomiciliarios. Entre los signos y síntomas, la fiebre (41,2 %) y la diarrea (40 %) prevalecieron entre los confirmados. Todos los pacientes asintomáticos fueron positivos al virus (100,0 %).

Conclusión: Se presentaron, en gran medida, las principales características clínicas y epidemiológicas de los pacientes sospechosos y confirmados con la COVID-19 en régimen de cuarentena, lo cual se convirtió en un importante instrumento para adoptar decisiones en escenarios de alto riesgo epidemiológico.

Palabras clave: coronavirus; COVID-19; SARS-CoV-2; cuarentena; epidemiología.

ABSTRACT

Introduction: For a community densely populated with high epidemiologic risk, infectious diseases could present a quick spreading.

Objective: To describe the clinical and epidemiologic characteristics of suspicious and confirmed patients with COVID-19 during the quarantine.

Methods: A descriptive and cross-sectional study of 62 suspicious and confirmed patients with COVID-19 who were in quarantine was carried out, belonging to the Santa Bárbara neighborhood in Santiago de Cuba, from January to February, 2021. The information was obtained from the epidemiologic surveys. The following variables were analyzed: age, sex, comorbidities, type of case, clinical state, result of the PCR, type of contact, signs and symptoms.

Results: There was a prevalence of the female sex (59.7 %) and elderly over 60 years (32.3 %). Among the comorbidities, hypertension (40.3 %) had the greater frequency. There was a 67.3 % of symptomatic non confirmed patients. Suspicious patients with home contacts stood out with 82,1 %. Between the signs and symptoms, fever (41.2

%) and diarrhea (40 %) prevailed among those confirmed. All the asymptomatic patients were positive to the virus (100.0 %).

Conclusion: The main clinical and epidemiologic characteristics of the suspicious and confirmed patients with COVID-19 in quarantine were presented to a great extent, which became an important instrument to adopt decisions in scenarios of high epidemiologic risk.

Key words: coronavirus; COVID-19; SARS-CoV-2; quarantine; epidemiology.

Recibido: 29/12/2021

Aprobado: 28/02/2022

Introducción

Para una comunidad densamente poblada, las enfermedades infecciosas en condiciones favorables, pudieran presentar una rápida expansión. El virus SARS-CoV-2 (síndrome respiratorio agudo severo), agente causal de la COVID-19, es exponente de esta y otras características, tales como elevada transmisión, periodo de incubación prolongado, presencia de portadores asintomáticos o con síntomas leves, diseminación viral después del alivio de los síntomas y trasmisión ambiental.⁽¹⁾

En Ecuador y México se registró en 2020 una mayor incidencia entre los hombres con una media de edad superior a los 30 años. Expertos españoles advierten que las personas infectadas pueden estar asintomáticas o presentar un número variable de signos y síntomas transmisibles, que pueden ser desde leves hasta muy graves. Para un control efectivo de la enfermedad, los investigadores chinos proponen recomendaciones basadas en las medidas de prevención, sobre todo aquellas relacionadas con el aislamiento social y la cuarentena de casos confirmados.^(2,3,4)

De hecho, en Cuba existe un primer antecedente de transmisión autóctona comunitaria en 2020. El evento ocurrió en los límites geográficos de la comunidad Camilo Cienfuegos, en la provincia de Pinar del Río. La restricción de las actividades y la

separación de las personas que no estaban enfermas formaron parte de las principales medidas. Ello incluyó además, el aislamiento obligatorio de todos los pobladores y el establecimiento de horarios para la circulación; se exceptuó el abastecimiento de víveres y la asistencia médica.⁽⁵⁾

Ahora bien, la provincia de Santiago de Cuba no estuvo exenta de estos eventos, con una tasa de incidencia acumulada de 4,7 casos por cada 100 000 habitantes.⁽⁶⁾ El área de salud del Reparto Santa Bárbara, perteneciente al Policlínico 30 de Noviembre en el municipio cabecera, fue declarada en cuarentena ante la coexistencia de patrones de transmisión y características clínicas poco conocidas en aquel entonces.

Teniendo en cuenta que con frecuencia los sistemas biológicos no siguen una tendencia lineal y ante la rápida expansión del virus, fue propósito en este trabajo describir las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes sospechosos y confirmados con la COVID-19 durante el régimen de cuarentena.

Métodos

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal de 62 pacientes, de ambos sexos y diferentes grupos de edades, identificados como sospechosos (49 sujetos) o confirmados (13 individuos) con la COVID-19 durante el régimen de cuarentena, todos residentes en el Consejo Popular Santa Bárbara del municipio de Santiago de Cuba, desde enero hasta febrero de 2021, con vista a caracterizarles según algunas variables clinicoepidemiológicas.

Los datos fueron recopilados mediante la revisión documental de las encuestas epidemiológicas. Se respetó la integridad y confidencialidad de los pacientes, así como su información personal.

Asimismo, la recolección de la muestra para el diagnóstico virológico se realizó mediante el hisopado faríngeo y nasal. Luego se procedió al análisis de la prueba de reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (PCR-RT, por sus siglas en inglés) en el laboratorio de referencia provincial. Los resultados positivos permitieron confirmar la presencia de la COVID-19.

Entre las principales variables analizadas figuraron:

- Edad
- Sexo
- Comorbilidades: se asumió que un individuo pudo referir más de una comorbilidad
- Tipo de caso: sospechosos o confirmados
- Estado clínico: sintomáticos o asintomáticos
- Resultado del PCR: no confirmado o confirmado
- Tipo de contacto: intradomiciliario o extradomiciliario
- Signos y síntomas

La información se procesó en el programa informático Microsoft Excel. Se realizó un análisis estadístico descriptivo mediante la distribución de frecuencias.

Esta investigación se efectuó de acuerdo con las normas éticas para el uso de material y datos humanos, establecidas en la Declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial, donde se analizan los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos.

Resultados

Obsérvese en la tabla 1, que existió un predominio del sexo femenino con 59,7 % de los pacientes y respecto a la edad prevaleció el grupo de los adultos mayores de 60 años con 20 afectados (32,3 %), seguido de quienes se encontraban entre 40 y 59 años (17 para 27,4 %).

Tabla 1. Pacientes según sexo y edad

Edad (en años)	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No.	%
	No.	%	No.	%		
Menos de 19	7	63,6	4	36,4	11	17,7
20 - 39	2	14,3	12	85,7	14	22,6
40 - 59	9	52,9	8	47,1	17	27,4
60 y más	7	35,0	13	65,0	20	32,3
Total	25	40,3	37	59,7	62	100,0

Respecto a las comorbilidades asociadas de los casos positivos y sospechosos a la COVID-19, en la tabla 2 se muestra un predominio de la hipertensión arterial en 25 pacientes para 40,3 % del total, entre ellos prevalecieron los sospechosos (84,0 %). Se destaca además, un elevado número de pacientes (38,7 %) con otras afecciones asociadas, así como 35,5 % que no presentaron antecedentes de enfermedad.

Tabla 2. Pacientes según comorbilidades y condición clínica

Comorbilidades	Condición clínica				Total N=62	
	Sospechosos		Confirmados		No.	%
	No.	%	No.	%		
Enfermedad cardiovascular	6	100,0			6	9,7
Enfermedad cerebrovascular			1	100,0	1	1,6
Hipertensión arterial	21	84,0	4	16,0	25	40,3
Diabetes <i>mellitus</i>	10	90,9	1	9,1	11	17,7
Obesidad	3	100,0			3	4,8
Otros	21	87,5	3	12,5	24	38,7
No presenta	16	72,7	6	27,3	22	35,5

Según se muestra en la figura 1, de los 62 integrantes de la casuística, 67,3 % fueron sintomáticos no confirmados con la COVID-19 y 100,0 % de los asintomáticos resultaron positivos al virus.

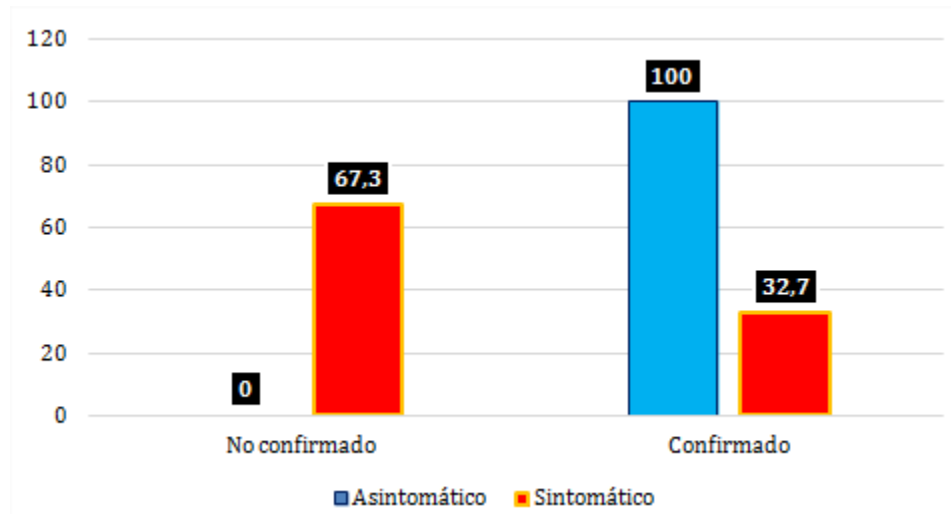


Fig. 1. Pacientes según condición clínica y resultado del PCR

Véase en la figura 2, que en la zona de cuarentena predominaron los casos sospechosos (82,1 %) con contactos intradomiciliarios; sin embargo, 23,5 % de los pacientes confirmados con la enfermedad tuvieron algún contacto positivo fuera de su vivienda.

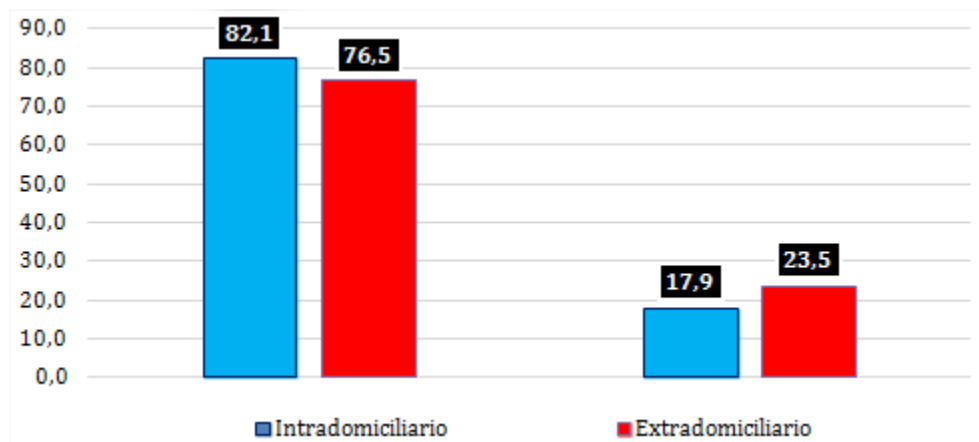


Fig. 2. Pacientes según el tipo de caso y contacto

En cuanto a los signos y síntomas de la enfermedad, lo más observado entre sujetos confirmados fue la fiebre (41,2 %) y la diarrea (40,0 %); la condición de asintomático fue exclusiva para 13 de los individuos positivos al virus (100,0 %). Para los pacientes

sospechosos la falta de aire (75,0 %) fue el síntoma predominante. La pérdida del olfato presentó igual distribución (50,0 %) para ambos grupos de pacientes (fig.3).

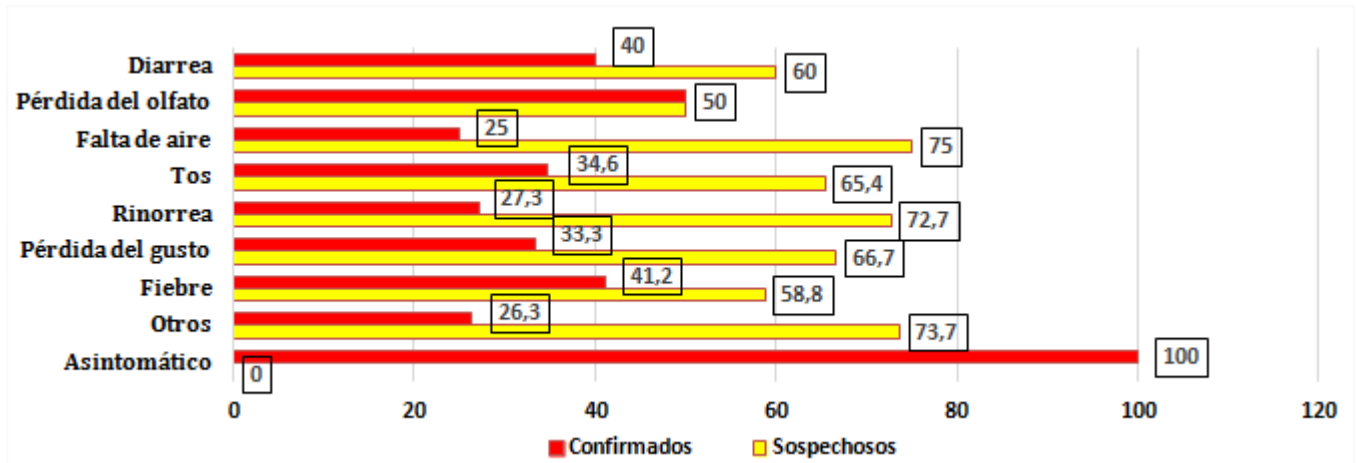


Fig.3. Pacientes según síntomas y signos

Discusión

Tal como se ha visto, el virus SARS-CoV-2 puede infectar a todas las personas, independiente de la edad. En España, el contagio presenta mayor incidencia en personas que superan los 60 años de edad;⁽⁷⁾ sin embargo, esta variable se muestra de manera diferente en Latinoamérica, pues se ha registrado la enfermedad en argentinos con una mediana de 37 años de edad.⁽⁸⁾ Con independencia de la magnitud del riesgo, según el grupo etario, lo significativo es que el virus puede propagarse con mucha facilidad entre las personas que viven en proximidad con otras.

Samada *et al*⁽⁹⁾ destacan que en Cuba los hombres (51,1 %) enfermaron más que las mujeres durante la primera oleada del 2020, un suceso diferente al registrado en el presente estudio donde la infección por el virus prevaleció en el sexo femenino (59,7 %). No obstante, ellos advierten que la morbilidad como variable para ambos sexos y el informe de mayor riesgo en los hombres en comparación con las mujeres, no ha tenido certezas que sustenten estas diferencias.

Resulta importante señalar, que en los antecedentes clínicos predominó la hipertensión arterial (40,3 %) entre los sujetos de la comunidad. Al respecto, Díaz *et*

al⁽¹⁰⁾ comentan que en los pacientes con esta enfermedad hay mayor cantidad de enzima convertidora de angiotensina-2 (ACE2) y, por tanto, pueden presentar respuestas amplificadas ante la infección. Los autores de la presente investigación consideran, a partir de otros aspectos fisiopatológicos argumentados por ellos, que la presencia o magnitud de la hipertensión arterial en la población expuesta al virus pudiera ser una condición atribuida como factor de riesgo.

Otras comorbilidades (38,7 %), tales como asma bronquial e hipotiroidismo fueron referidas por los pacientes durante la encuesta clinicoepidemiológica. Por su parte, Peña *et al*⁽¹¹⁾ durante un estudio en el municipio tunero de Puerto Padre identificaron mayor prevalencia de estas enfermedades entre los sospechosos de contraer el virus (54,4 y 0,58 %, respectivamente).

Las observaciones clínicas, la información epidemiológica y los resultados de la prueba de PCR-TR permitieron a los equipos de trabajo, en condiciones de cuarentena, identificar los casos positivos. Estos últimos pueden presentar o no síntomas, pero la condición de asintomáticos no significa un menor riesgo en la futura evolución de la enfermedad. Sánchez *et al*⁽¹²⁾ comunicaron que los casos asintomáticos pueden mantener la positividad por más de 20 días sin tratamiento y, en su casuística, el seguimiento evolutivo de estos fue menos favorable.

Entre los sujetos sospechosos, el principal lugar de contagio fue el domicilio (82,1 %). Este suceso se explica por el hecho de que en el interior de los hogares existe una determinada relación en tiempo y espacio, la cual condiciona un mayor número de contactos. Al respecto, investigadores españoles notificaron en 167 pacientes de un área de Madrid, 38,8 % de contagios intradomiciliarios.⁽¹³⁾ Entre los confirmados predominó el contacto extradomiciliario, lo cual pudiera explicarse por la probabilidad de viajes habituales o residencias en agrupamientos geográficos o sociales de alto riesgo durante los 14 días anteriores a la confirmación de la enfermedad, un suceso también descrito por Carbajales *et al*.⁽¹⁴⁾

No todos los sujetos infectados por el virus SARS-CoV-2 fueron asintomáticos. Se identificaron como principales signos y síntomas la fiebre (41,2 %) y la diarrea (40,0 %); entre los sospechosos se notificó la rinorrea (72,7 %) y la pérdida del gusto (66,7 %). Estas características clínicas y su variabilidad han sido registradas por varios

investigadores según los estadios de la enfermedad, que van desde formas leves a muy graves.^(15,16,17) Lo cierto es que la frecuencia de su aparición es un importante indicativo para el diagnóstico y el pronóstico de dicha afección, sobre todo para el personal sanitario en la atención primaria de salud.

Se concluye que en este estudio se presentaron, en gran medida, las principales características clínicas y epidemiológicas de pacientes sospechosos y confirmados con la COVID-19 en régimen de cuarentena, lo cual se convierte en un importante instrumento para adoptar decisiones en escenarios de alto riesgo epidémico.

Referencias bibliográficas

1. Urquiza Yero Y, Pérez Ojeda MD, Cortés González AM, Escalona Pérez I, Cabrales León MO. Características clínico epidemiológicas de los pacientes de Las Tunas positivos al RT-PCR para la COVID-19. Rev. electrón. "Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta". 2020 [citado 23/11/2020]; 45 (4). Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2361>
2. Rodríguez Pincay RA, Palma Villavicencio AN, Ponce Clavijo DY, Ponce Bermúdez AS. Características epidemiológicas y demográficas de pacientes con COVID- 19: Un estudio comparativo entre Jipijapa y Puerto López. Dominio de las Ciencias. 2020 [citado 16/11/2021]; 6 (4). Disponible en: https://redib.org/Record/oai_articulo2935986-caracter%C3%ADsticas-epidemiol%C3%B3gicas-y-demogr%C3%A1ficas-de-pacientes-con-covid-19-un-estudio-comparativo-entre-jipijapa-y-puerto-l%C3%B3pez
3. Calvo C, López Hortelano MG, De Carlos Vicente JC, Vázquez Martínez JL. Recomendaciones sobre el manejo clínico de la infección por el nuevo coronavirus SARS-CoV2. An Pediatr (Barc). 2020 [citado 30/03/2020]; 92 (4). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S169540332030076X?via%3Dihub>

4. Mahase E. China coronavirus: WHO declares international emergency as death toll exceeds 200. *BMJ*. 2020 [citado 05/05/2020]; 368: m408. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/368/bmj.m408>
5. Candelaria Brito JC, Díaz Cruz SA, Acosta Pérez DM, Junco Sena, B, Rodríguez Méndez A. Primera comunidad en cuarentena por la COVID-19 de Cuba. *Rev. cienc. méd. Pinar Río*. 2020 [citado 16/11/2021]; 24 (3). Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4485/4244>
6. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Coronavirus en Cuba. Información Oficial del MINSAP. Parte del cierre del día 20 de mayo a las 12 de la noche. La Habana: MINSAP; 2020.
7. Fernández Ballesteros R, Sánchez - Izquierdo Alonso M. Impacto del COVID-19 en personas mayores en España: algunos resultados y reflexiones. *Clínica y Salud*. 2020 [citado 26/11/2021]; 31 (3). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v31n3/1130-5274-clinsa-31-3-0165.pdf>
8. Rearte A, María Baldani AE, Barcena Barbeira P, Domínguez CS, Laurora MA, Pesce M, et al. Características epidemiológicas de los primeros 116 974 casos de COVID-19 en Argentina, 2020. *Rev. argent. salud pública*. 2020 [citado 26/11/2021]; 12 (supl.1). Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-810X2020000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Samada Suárez M, Hernández Perera JC. ¿Predomina la mortalidad por la COVID-19 en el sexo masculino? *Boletín Científico del Cimeq*. 2020 [citado 26/11/2021]; 1 (15). Disponible en: <https://files.sld.cu/cimeq/files/2020/06/Bol-CCimeq-2020-1-15-pag6-7.pdf>
10. Díaz Armas MT, Sánchez Artigas R, Matute Crespo T Z, Llumiquinga Achi RA. Proteína de la espícula del virus SARS-CoV-2 y su relación con la enzima convertidora de angiotensina-2. *Rev. inf. cient*. 2021 [citado 26/11/2021]; 100 (5): e3633. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332021000500015&lng=es

11. Peña García Y, Suárez Padilla A, Arruebarrena Blanco NM. Caracterización de casos positivos y sospechosos de COVID-19 con comorbilidades. Finlay. 2020 [citado 26/11/2021]; 10 (3). Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/858/1883>
12. Sánchez Hernández E, Cardona Gordo O, Ferrer Castro JE, Pérez Fouces F, Despaigne Bicet A. Variabilidad de los resultados de la PCR evolutiva en pacientes con la COVID-19. MEDISAN. 2020 [citado 29/11/2021]; 24 (4). Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3146>
13. Pérez Romero C, Serrano Pareja M, Rumayor Zarzuelo M, Mata Pariente N, Hernando García M. Características de los casos y contactos de COVID-19 identificados en un área de Madrid durante el inicio de la desescalada. Rev Esp Salud Pública. 2021 [citado 29/11/2021]; 95. Disponible en: https://www.msbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL95/O_BREVES/RS95C_202107092.pdf
14. 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. electrón. "Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta". 2020 [citado 29/11/2021]; 45 (6). Disponible en: <http://www.revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2363>
15. Pérez Abreu MR, Gómez Tejeda JJ, Dieguez Guach RA. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Rev. habanera cienc. méd. 2020 [citado 29/11/2021]; 19 (2). Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3254/2505>
16. Riverón Cruzata LJ, Vergara Silva M, Lluch Peña AP, Alba Cutiño Y, Ortíz Rodríguez AY. Pacientes sospechosos de COVID-19 con RT-PCR negativo atendidos en un centro de aislamiento en Las Tunas. Rev. electrón. "Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta". 2020 [citado 01/12/2021]; 45 (4). Disponible en: <http://www.revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2304>

17. Hierrezuelo Rojas N, Fernández Gonzáles P, León Gilart A, Johnson Valenciano S, Cordero Castillo F. Principales características clínicas y epidemiológicas de trabajadores de la salud diagnosticados con COVID-19 en Santiago de Cuba. MEDISAN. 2021 [citado 01/12/2021]; 25 (6). Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3702>

Conflictos de intereses

Los autores no declaran conflictos de intereses.

Contribución de los autores

Dainelys González Lara: Conceptualización, investigación, metodología, administración del proyecto, redacción – borrador original, redacción – revisión y edición (40 %)

Ernesto Sánchez Hernández: Análisis formal, supervisión, redacción – revisión y edición (25 %)

Leticia Labrada Chacón: Curación de datos, redacción – borrador original (10 %)

Dr. Jacno Erik Ferrer Castro: Investigación, visualización, redacción – revisión y edición (15 %)

Julio Cesar Moreno Reyes: Recursos (10 %)



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).