

## Características clínico epidemiológicas de pacientes positivos a la COVID-19 pertenecientes al policlínico "Joaquín de Agüero y Agüero", Camagüey

### Clinicoepidemiological characteristics of COVID-19 positive patients belonging to the "Joaquín de Agüero y Agüero " Polyclinic, Camagüey

Guillermo Medina-Fuentes<sup>1,2</sup> , Emma Bárbara Carbajales-León<sup>1,2</sup> , Yakelin Figueredo-González<sup>1,2</sup> , Ana Isabel Carbajales-León<sup>3,2</sup> , Idania Silva-Corona<sup>1,2</sup> 

<sup>1</sup>Policlínico Universitario "Joaquín de Agüero y Agüero". Camagüey. <sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey. <sup>3</sup>Hospital General Docente "Manuel Ascunce Domenech". Camagüey, Cuba. **Correspondencia a:** Guillermo Medina-Fuentes, correo electrónico: gmfuentes.cmw@infomed.sld.cu

Recibido: 18 de junio de 2020

Aprobado: 25 de junio de 2020

#### RESUMEN

**Fundamento:** la COVID-19 es causa actual de una importante morbilidad y mortalidad en todo el mundo. La enfermedad ha llegado a la provincia de Camagüey, con 49 casos positivos.

**Objetivo:** describir características clínicas y epidemiológicas de los pacientes positivos a la COVID-19 pertenecientes al área de salud del Policlínico Universitario "Joaquín de Agüero y Agüero", de la provincia de Camagüey.

**Métodos:** se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, durante el periodo de marzo a mayo de 2020, en los 13 pacientes diagnosticados como positivos al RT-PCR para la detección de la COVID-19, pertenecientes al área de salud antes definida. Se utilizó la base de datos del puesto de dirección del policlínico, llenada a partir de los datos recogidos en las encuestas epidemiológicas confeccionadas por los médicos en el servicio de urgencia.

**Resultados:** predominaron los grupos de edades extremas, mayores de 60 años con cinco casos (38,4 %), seguido de los menores de 20 con cuatro (30,8 %). Existió predominio del sexo femenino (69,2 %). El antecedente epidemiológico más encontrado fue ser contacto de caso positivo (76,9 %), con más incidencia en los mayores de 60 años (50 %). Las manifestaciones clínicas más comunes fueron la fiebre y la tos. Cuatro pacientes (30,7 %) se mantuvieron asintomáticos. Existió mayor incidencia de comorbilidad con la hipertensión arterial, sin embargo, más de la mitad de ellos permanecieron asintomáticos. La tos, dificultad respiratoria, fiebre y rinorrea, caracterizaron a los asmáticos del estudio.

**Conclusiones:** se describieron características clínicas y epidemiológicas de estos pacientes con la COVID-19.

**Palabras clave:** SARS-CoV2; COVID-19; CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES.

**Descriptor:** SARS-CoV2; COVID-19; INFECCIONES POR CORONAVIRUS; SIGNOS Y SÍNTOMAS; EPIDEMIOLOGÍA; EPIDEMIAS.

#### ABSTRACT

**Background:** COVID-19 is a current cause of significant morbidity and mortality worldwide. The disease has reached the province of Camagüey, with 49 positive cases.

**Objective:** to describe the clinical and epidemiological characteristics of COVID-19 positive patients belonging to the health district of the "Joaquín de Agüero y Agüero" University Polyclinic of the province of Camagüey.

**Methods:** a descriptive observational cross-sectional study was carried out during the period from March to May 2020, with the 13 patients diagnosed as positive to RT-PCR for the detection of COVID-19, belonging to the aforementioned health district. The database of the polyclinic management post was used, filled in with the data collected through epidemiological surveys prepared by doctors in the emergency department.

**Results:** extreme age-groups predominated, over 60 years with five cases (38,4 %), followed by those under 20 years with four (30,8 %). There was a predominance of the female sex (69,2 %). The epidemiological history most commonly found was being a contact with a positive case (76,9 %), with a higher incidence in those over 60 years (50 %). The most common clinical manifestations were fever and cough. Four patients (30,7 %) remained asymptomatic. There was a higher incidence of comorbidity with high blood pressure;



Citar como: 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. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2020; 45(4). Disponible en: <http://revzoiломarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2352>.



Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas  
Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas  
Ave. de la Juventud s/n. CP 75100, Las Tunas, Cuba

however, more than half of them remained asymptomatic. Cough, shortness of breath, fever and rhinorrhea characterized the asthmatics of the study.

**Conclusions:** the clinical and epidemiological characteristics of these patients with COVID-19 were described.

**Keywords:** SARS-COV2; COVID-19; CLINICOEPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS.

**Descriptors:** SARS-CoV2; COVID-19; CORONAVIRUS INFECTIONS; SIGNS AND SYMPTOMS; EPIDEMIOLOGY; EPIDEMICS.

## INTRODUCCIÓN

El siglo XXI se ha caracterizado desde sus inicios por problemáticas de salud que han afectado al mundo. Cuba no ha podido escapar de esta situación, que va desde un incremento de la resistencia microbiana, hasta la aparición de enfermedades infecciosas reemergentes y otras nuevas, como la COVID-19, surgida a finales del pasado año. <sup>(1)</sup>

El coronavirus 2, causante de síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV2), produce la afección denominada COVID-19, que en algunos casos llega al síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA) y un desenlace fatal. La rápida expansión de la enfermedad hizo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la declarara una emergencia sanitaria de preocupación internacional, basándose en el impacto que el virus podría tener en países subdesarrollados con menos infraestructuras sanitarias, y la reconociera como una pandemia el 11 de marzo de 2020. <sup>(2)</sup> A partir de esta fecha, el nuevo coronavirus 2019 (SARS-CoV-2) ha sido responsable de una importante morbilidad y mortalidad en todo el mundo, sobre todo en los adultos.

Los coronavirus son una extensa familia de virus, que pueden ocasionar enfermedades tanto en animales como en seres humanos. En estos últimos, pueden producir infecciones respiratorias, que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves. <sup>(3)</sup>

El virus de la COVID-19 se puede transmitir a punto de partida de animales infectados, pero en la actualidad la vía más importante es de persona a persona. Se propaga como cualquier otra enfermedad respiratoria, a través de gotitas de aire o saliva contaminadas, que salen de la boca o nariz de las personas infectadas al hablar, toser o estornudar, pudiendo contaminar a otras personas o a superficies de objetos que se encuentran a su alrededor y van a servir de vehículo para la diseminación del virus. <sup>(4)</sup>

Los síntomas de la COVID-19 generalmente comienzan unos días después que la persona se infecta con el virus. La mayoría de los casos ocurre aproximadamente entre tres a siete días después de la exposición, aunque en algunas personas puede tardar hasta 14 días para que aparezcan los síntomas, dentro de los que se destacan la fiebre, secreción nasal, dolor de garganta, tos, fatiga, dolores musculares, dificultad respiratoria (en casos severos), expectoración, hemoptisis, y diarrea. <sup>(5)</sup> En algunas personas la enfermedad transcurre de forma prácticamente asintomática.

En el mundo se reportan 185 países con la enfermedad. Hasta el 22 de junio de 2020 se han reportado un total de 8 926 399 casos confirmados, mientras que los fallecidos alcanzan la cifra de 468 257 fallecidos, para una letalidad de 5,25 %. En la actualidad, la región de las Américas se mantiene como el epicentro de la epidemia a nivel global con un 49,76 % del total de los casos reportados, 4 415 579 pacientes, con 224 347 decesos, para una letalidad de 5,05 %. Cuba presentaba en esa fecha un total de 2 318 casos confirmados con 85 fallecidos. La provincia Camagüey no queda exenta de esta pandemia, presentando hasta la referida fecha un total de 49 casos positivos, el 2,17 % de lo reportado en el país. <sup>(6)</sup>

El área de salud del Policlínico Universitario "Joaquín de Agüero y Agüero" ha presentado un total de 13 casos positivos a la COVID 19, por tal motivo se realizó esta investigación, con el objetivo analizar características clínicas y epidemiológicas de estos pacientes.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, durante el periodo de marzo a mayo de 2020, para caracterizar clínica y epidemiológicamente a los pacientes con diagnóstico del RT-PCR positivo a la COVID-19, pertenecientes a los dos consejos populares del Policlínico Universitario "Joaquín de Agüero y Agüero", que se encuentra ubicado en la zona norte del municipio de Camagüey, provincia del mismo nombre, y abarca una extensión territorial de 132 Km<sup>2</sup> y una población estimada de 49 963 habitantes.

El universo de estudio fue conformado por los 13 pacientes, de los consejos populares Bellavista-Buenos Aires y Edén-Juruquey, pertenecientes al referido policlínico, que durante la emergencia por la pandemia fue asignado y acondicionado para trabajar directamente con la COVID-19. 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 "Amalia Simoni", designado para el seguimiento y tratamiento de estos casos, donde se les realizó la toma de muestra para el RT-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

del ingreso, aunque continuaran sin presencia de sintomatología clínica.

Para el estudio se utilizó la base de datos del puesto de dirección del policlínico, que fue llenada a partir de los datos recogidos en las encuestas epidemiológicas realizadas por los médicos en el servicio de urgencia. Una vez recogida la información, los datos fueron procesados por el programa estadístico profesional SPSS 22.0, siguiendo la estadística descriptiva. Las frecuencias absolutas y relativas se emplearon como medida de resumen de la información.

Se evaluaron las variables: edad, en grupos de 0 a 20 años, 21 a 40, 41 a 60 y de 61 y más años; sexo; consejo popular de residencia; antecedentes epidemiológicos, se tuvo en cuenta ser viajero, contacto con caso positivo a la COVID-19 y contacto con caso sospechoso (personas con manifestaciones clínicas respiratorias, con historias de ser viajero o haber estado en contacto con personas procedentes de un área de transmisión de la enfermedad, o

contactos de algún caso confirmado en los últimos 14 días); manifestaciones clínicas y comorbilidades asociadas.

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, según establecen los principios éticos de la investigación científica.

## RESULTADOS

La distribución de los pacientes según la edad y el sexo se ilustra en la **tabla 1**. Obsérvese que con relación a la edad predominaron los grupos de edades extremas, los mayores de 60 años con cinco casos (38,4 %), seguido de los menores de 20 años con cuatro (30,8 %). Con relación al sexo, existió un predominio del femenino con el 69,2 % de los pacientes.

**TABLA 1. Distribución de pacientes según grupos de edades y sexo**

Grupo de edades (años)	Masculino		Femenino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0 - 20	2	50	2	22,2	4	30,8
21 - 40	0	0	2	22,2	2	15,4
41 - 60	1	25	1	11,1	2	15,4
61 y más	1	25	4	44,5	5	38,4
Total	4	100	9	100	12	100

Fuente: base de datos del puesto de dirección.

La **tabla 2** muestra los pacientes según el consejo popular de residencia, nótese que tuvieron mayor incidencia los pacientes con residencia en el consejo popular de Bellavista-Buenos Aires, con el 61,6 %.

Predominaron los pacientes con antecedentes epidemiológicos de ser contactos de caso positivo, en el 76,9 %, a predominio del grupo de edad de 61 y más años en el 50 %, de los cuales siete fueron contactos de un caso positivo, pertenecientes todos al Consejo Popular Bellavista-Buenos Aires. Solo se encontraron dos pacientes con antecedentes de ser viajeros, pertenecientes al Consejo Popular Edén-

Juruquey, lo que representó el 15,3 % del total de los casos (**tabla 3**).

**TABLA 2. Distribución de pacientes según el consejo popular de residencia**

Consejo popular	Nº	%
Edén-Juruquey	5	38,4
Bellavista-Buenos Aires	8	61,6
Total	13	100

Fuente: base de datos del puesto de dirección.

**TABLA 3. Antecedentes epidemiológicos de los pacientes según grupos de edades**

Grupo de edades (años)	Viajeros		Contacto de caso positivo		Contacto de caso sospechosos	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0 - 20	0	0	4	40	0	0
21 - 40	1	50	0	0	0	0
41 - 60	1	50	1	10	1	100
61 y más	0	0	5	50	0	0
Total	2	100	10	100	1	100

Fuente: base de datos del puesto de dirección.

**TABLA 4. Manifestaciones clínicas presentes en los pacientes positivos a la COVID-19**

Manifestaciones clínicas	Nº	%
Tos	4	30,7
Dificultad respiratoria	2	15,4
Fiebre	5	38,4
Cefalea	2	15,4
Rinorrea	2	15,4
Congestión nasal	1	7,6
Dolor de garganta	2	15,4
Asintomáticos	4	30,7

Fuente: base de datos del puesto de dirección.

En la **tabla 4** se muestran las manifestaciones clínicas en los pacientes positivos a la COVID-19, donde que fue más frecuente la fiebre, en cinco casos para el 38,4 % del total, y la tos, en cuatro pacientes para un 30,7 %. Cuatro pacientes, el 30,7 %, se mantuvieron asintomáticos.

**TABLA 5. Manifestaciones clínicas en los pacientes con COVID-19 según comorbilidades asociadas**

Comorbilidades asociadas/ Manifestaciones clínicas	Nº	%
Hipertensión arterial	7	53,8
Fiebre	2	28,5
Cefalea	1	14,2
Asintomático	4	57,1
Asma bronquial	3	23
Tos	3	100
Dificultad respiratoria	2	66,6
Fiebre	2	66,6
Rinorrea	2	66,6
Congestión nasal	1	33,3
Diabetes mellitus	3	23
Tos	1	33,3
Dolor de garganta	1	33,3
Fiebre	1	33,3
Cardiopatía isquémica	2	15,4
Cefalea	1	33,3
Dolor de garganta	1	33,3

Fuente: base de datos del puesto de dirección.

Las manifestaciones clínicas de los casos positivos a la COVID-19, según las comorbilidades asociadas, se muestran en la **tabla 5**. Predominó la hipertensión arterial en siete pacientes, lo que representó el 53,8

% de los casos, dentro de ellos prevalecieron los asintomáticos con en el 57,1 %, seguido de la fiebre en el 28,5 %. Con relación a los tres pacientes con asma bronquial (23 % del total), en ellos predominó la tos en todos, seguido en orden de frecuencia por la dificultad respiratoria, la fiebre y la rinorrea, siempre en dos pacientes para un 66,6 %.

## DISCUSIÓN

El SARS-CoV-2, causante de la enfermedad COVID-19, presenta una rápida propagación y como consecuencia ha generado gran morbilidad y mortalidad, comparado con otros coronavirus. <sup>(7)</sup> Entre las estrategias básicas para el control de esta enfermedad se encuentra el diagnóstico temprano y aislamiento de los pacientes sospechosos o confirmados con la enfermedad y el seguimiento de los contactos. <sup>(8)</sup> Estas premisas fueron la base que permitió diagnosticar los casos incluidos en este estudio.

Los autores de esta investigación consideran importante resaltar algunos aspectos epidemiológicos de la enfermedad en relación al sexo, debido a que en el país existe una ligera mayor incidencia de la enfermedad en el sexo masculino. No ocurrió así con los positivos encontrados en el área del policlínico "Joaquín de Agüero y Agüero", donde predominaron las pacientes femeninas con el 69,2 %. No obstante, debe tenerse presente lo reducido del universo de estudio.

Ferrer Castro JE y colaboradores plantean que los casos notificados con la COVID-19 varían a escala mundial. En su investigación se evidencia que los adultos jóvenes del sexo masculino fueron los más afectados. Sobre este suceso los expertos proponen explicaciones genéticas y hormonales, para las diferencias en la susceptibilidad por sexo. La menor susceptibilidad femenina al contagio se especula puede deberse a la protección del cromosoma X extra, que presentan en comparación con los hombres. Los genes que codifican para la síntesis de inmunoglobulinas están ubicados en los cromosomas X, esto pretende justificar por qué el sexo masculino constituye un factor de riesgo para las infecciones en sentido general, especialmente, las que comprometen al sistema respiratorio. <sup>(9)</sup>

Al analizar los grupos de edades, predominaron los pacientes con 61 y más años y los adolescentes. Estos resultados no coinciden con los encontrados por Cobas Planchez L y colaboradores <sup>(10)</sup> en su estudio realizado en el hospital "Frank País García", donde encuentran un predominio de los pacientes positivos a la COVID-19 en los mayores de 40 años en un 52,94 %. En la experiencia publicada de Pinar del Río, la COVID-19 afecta con mayor frecuencia a pacientes mayores de 35 años. <sup>(11)</sup>

El sistema de salud pública cubano está diseñado para enfrentar cualquier problema de salud, relacionado con las enfermedades tanto transmisibles como no transmisibles. De este modo, la atención primaria de salud juega un papel decisivo

en el manejo de las enfermedades emergentes y reemergentes, ya que es aquí donde comienza el control de estas en la comunidad. <sup>(12)</sup>

En esta investigación predominaron los pacientes portadores de la COVID-19 pertenecientes al Consejo Popular Bellavista-Buenos Aire. Los autores de este estudio plantean que la propagación de la enfermedad es debida a manifestaciones de indisciplina social que existe en los miembros de la comunidad, donde está frecuencia de un bajo nivel de instrucción, alto índice de pacientes que practican la ingestión de bebidas alcohólicas, desocupados, deambulantes; todo esto asociado a una mala higiene ambiental en algunas zonas de ese consejo popular.

Molina Raad V, en su investigación sobre caracterización del componente estudiantil en la pesquisa activa relacionada con la COVID-19, plantea que la pesquisa activa se diseña con acciones dirigidas a la identificación de factores de riesgo y de posibles individuos enfermos en una comunidad que, luego de ser detectados, reciben el seguimiento necesario para evitar un contagio y garantizar la salud. <sup>(12)</sup>

El Ministerio de Salud Pública, unido a los principales dirigentes del país, han realizado una serie de acciones encaminadas a enfrentar la pandemia, entre ellas de mucha trascendencia el ingreso de los casos sospechosos de estar infectados en centros de aislamiento, para su mejor estudio y tratamiento.

En Cuba, las personas que tienen un historial de viaje o residencia en las áreas epidémicas dentro de las dos semanas posteriores, o tuvieron contacto con pacientes de las áreas epidémicas dentro de los 14 días posteriores, o con pacientes con fiebre y síntomas respiratorios de las comunidades con casos reportados o brotes agrupados, se consideran sospechosos de portar la enfermedad. Si, además, se acompañan de características clínicas, como fiebre, escalofríos y síntomas respiratorios, se debe confirmar su positividad o no. <sup>(13)</sup>

En la investigación, al analizar el antecedente epidemiológico de los pacientes positivos a la COVID 19 predominan los contactos de casos positivos en un 76,9 %, de los cuales siete pacientes fueron contactos de un caso positivo, pertenecientes todos al Consejo Popular Bellavista-Buenos Aires, ya caracterizado en líneas anteriores, y donde se manifiestan indisciplinas sociales con relación al aislamiento social y el no uso del nasobuco, así como la no realización de la desinfección de los objetos con hipoclorito.

El estudio realizado por Riverón Cruzata LJ y colaboradores muestra la distribución de pacientes sospechosos de COVID-19 según antecedentes epidemiológicos y procedencia, con mayor frecuencia del antecedente de ser contacto con caso sospechoso COVID-19 (n=30; 26,31 %), seguido de ser viajero nacional (n=26; 22,8 %). Resultados que

no coincide con los encontrados en esta investigación. <sup>(14)</sup>

Candelaria Brito JC y colaboradores plantean que la vigilancia clínico-epidemiológica de todas las personas que hayan tenido contacto con pacientes catalogados como probables o confirmados de COVID-19, durante 14 días desde el último contacto que tuvieron con ellos, además de limitar los traslados a lugares fuera de su lugar de residencia para evitar una posible propagación, resulta fundamental para cortar la transmisión de la enfermedad; sumado al adecuado seguimiento del programa del control sanitario internacional al inicio de la introducción de la enfermedad en Cuba, la oportunidad de identificación de signos y síntomas de la enfermedad en pacientes con historia epidemiológica y factores de riesgo. <sup>(15)</sup>

La experiencia acumulada por los autores del presente estudio permite valorar que la presentación tardía de un paciente con manifestaciones clínicas respiratorias a un centro médico de salud, eleva el riesgo de propagación del virus e impacta negativamente en la salud de los determinantes biológicos y las prácticas individuales en la comunidad; donde juega un papel importante el médico y enfermera de la familia en la pesquisa de estos pacientes. En esta investigación predominaron los pacientes con presencia de fiebre en un 38,4 %, seguido de los asintomáticos y la tos en un 30,7 %, respectivamente; llama la atención que solo un paciente presentó congestión nasal.

Cobas Planchez L y colaboradores, al estudiar en su investigación sobre las características clínicas con sospecha de COVID-19, muestran que en los casos con RT-PCR positivo fue más frecuente el malestar general, como síntoma fundamental con nueve pacientes para un 13,23 %, seguido de la fiebre en ocho, para el 11,76 %, tos seca y disnea en siete, para el 10,29 % en ambos casos. En este grupo se encontraban los siete pacientes asintomáticos. <sup>10</sup> Resultados que no coinciden con los encontrados en esta investigación.

En otro estudio, realizado en Pinar del Rio por Paz Álvarez LA y colaboradores, se evidencia que el 60 % de los niños con la COVID-19 presentaron fiebre al ingreso. Se reportó disnea solo en un paciente con antecedentes de asma bronquial y bronconeumonía paracardíaca bilateral en evolución. Los síntomas gastrointestinales fueron representados en un 20 %. <sup>(11)</sup>

Un estudio realizado en la ciudad de Wuhan, China, evidenció que los signos y síntomas importantes de la COVID-19 eran: fiebre (98 %), tos seca (76 %), disnea (55 %), mialgia o fatiga (44 %) y linfopenia (63 %). <sup>(16)</sup> Resultados que no coinciden con los encontrados por Pan L y colaboradores, <sup>(17)</sup> que al estudiar 204 pacientes el 50,5 % presentó síntomas digestivos, como pérdida del apetito, diarrea, vómitos y dolor abdominal.

Las personas infectadas por la COVID-19 con algunas comorbilidades (como enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes mellitus, asma bronquial, enfermedades malignas, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y enfermedad cerebrovascular, entre otras) pueden desarrollar un cuadro clínico que transite de forma rápida a las fases de grave y/o crítico y culminar con el fallecimiento. En esta investigación, al estudiar las enfermedades crónicas no transmisibles, asociadas a los pacientes que se encuentran infectados, se observa un predominio de la hipertensión arterial en la mayoría de los casos (53,8 %).

Riverón Cruzata LT y colaboradores, en su investigación realizada sobre pacientes sospechosos de COVID 19 y al analizar los pacientes según los antecedentes patológicos personales, encuentran que existió un predominio de los pacientes que no presentan enfermedades crónicas en un 41,2 %, seguido de la hipertensión arterial y el asma bronquial en 26 pacientes, para un 22,8 % y en 22 casos, para el 19,2 %, respectivamente, solo el 1,75 % presentan enfermedad pulmonar obstructiva crónica. <sup>(14)</sup> Resultados que no coinciden con los encontrados en esta investigación.

Un estudio realizado por Escobar G y colaboradores, sobre pacientes fallecidos por COVID-19, encuentra que en el 92,9 % de los casos existieron factores de riesgo de enfermedad severa, siendo las más frecuentes la edad superior a 60 años, hipertensión y obesidad. <sup>(18)</sup>

Los autores de esta investigación reconocen que los antecedentes patológicos personales son de interés desde el punto de vista práctico, ya que permiten estratificar qué paciente puede desarrollar una forma grave de la enfermedad y en este sentido se pueden identificar algunos casos que, para la COVID-19, pudieron haber marcado un mal pronóstico, como la hipertensión arterial, asma bronquial y diabetes mellitus, siendo importante la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles durante esta pandemia.

Se concluye que en este estudio predominaron los casos positivos a la COVID-19 en edades extremas, el sexo femenino, pertenecientes al consejo popular Bellavista-Buenos Aires y con antecedentes epidemiológicos de ser contactos de casos positivos. Prevalcieron la fiebre, los asintomáticos y la tos como principales manifestaciones clínicas y como morbilidades asociadas la hipertensión arterial.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Arias-Molina Y, Herrero-Solano Y, Cabrera-Hernández Y, Chibás-Guyat D, García-Mederos Y. Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la COVID-19. Revista Habanera de Ciencias Médicas [revista en internet]. 2020 [citado 2 de junio 2020]; 19(Supl.): e3350. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3350>.
2. Giralt-Herrera A, Rojas-Velázquez JM, Leiva-Enríquez J. Relación entre COVID-19 e hipertensión arterial. Revista Habanera de Ciencias Médicas [revista en internet]. 2020 [citado 2 de junio 2020]; 19(2): [aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3246>.
3. Hernández-Rodríguez J. Aspectos clínicos relacionados con el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV-2). Revista Habanera de Ciencias Médicas [revista en internet]. 2020 [citado 3 de junio 2020]; 19(Supl.): e3279. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3279>.
4. International Diabetes Federation. COVID-19 outbreak: guidance for people with diabetes. News [revista en internet]. 2020 [citado 4 de junio 2020]. Disponible en: <http://www.idf.org/our-network/regions-members/europe/europe-news/196-information-on-corona-virus-disease-2019-covid-19-outbreak-and-guidance-for-people-with-diabetes.html>.
5. Basse I. Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) or Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Understanding the Pandemic (dreamsformypeople.org is a platform for discussing Nigeria's challenges and ways to improve the nation for future generations). JInfect [revista en internet]. 2020 [citado 4 de junio 2020]; 80(5): e14-e17. Disponible en: <https://www.dreamsformypeople.org/?author=1>.
6. Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Infecciones por coronavirus. Temas de salud [en línea]. 2020 [citado 23 de junio 2020]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/coronavirus/2020/06/23/nota-informativa-sobre-la-covid-19-en-cuba-22-de-junio/>.
7. Medina-Mendieta JF, Cortés-Cortés ME, Cortés-Iglesias M. Ajuste de curvas de crecimiento poblacional aplicadas a la COVID-19 en Cuba. Revista Habanera de Ciencias Médicas [revista en internet]. 2020 [citado: 14 de junio 2020]; 19(Supl.): e3353. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3353>.
8. Guancho Garcell H, González Valdés A, González Álvarez L. COVID-19 y el problema de los tiempos en las estrategias de control. Revista Habanera de Ciencias Médicas [revista en internet]. 2020 [citado 14 de junio 2020]; 19(Supl.): e3318. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3318>.

9. 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. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta* [revista en internet]. 2020 [citado 18 de junio 2020]; 45(4). Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2339>.
10. Paz-Álvarez LA, Peralta-Campos Y, Cabrera-Hernández M, Figueroa-Pérez E, Reyes-Rivadulla CM. Enfermedad por la COVID-19 en pacientes pediátricos de Pinar del Río. *Rev Ciencias Médicas de Pinar del Río* [revista en internet]. 2020 [citado: 18 de junio 2020]; 24(3): e4509. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4509>.
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* [revista en internet]. 2020 [citado 16 de junio 2020]; 24(3): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3145>.
12. Molina-Raad V. Caracterización del componente estudiantil en la pesquisa activa relacionada con la COVID-19. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta* [revista en internet]. 2020 [citado 18 de junio 2020]; 45(3). Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/2260>.
13. Oliva-Martínez MM. La COVID-19; pandemia del siglo XXI. *Medimay* [revista en internet]. 2020 [citado 16 de junio 2020]; 27(2): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1642>.
14. 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. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta* [revista en internet] 2020 [citado 16 de junio 2020]; 45(4). Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/2304>.
15. 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 Ciencias Médicas de Pinar del Río* [revista en internet] 2020 [citado 16 de junio 2020]; 24(3): e4485. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4485>.
16. Centers for disease control and prevention. 2019 novel coronavirus, Wuhan, China. Information for health care professionals [en línea]. Atlanta: Centers for disease control and prevention; 2020 [citado 19 de junio 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/index.html>.
17. Pan L, Mu M, Yang P, Sun Y, Wang R, Yan J, et al. Clinical characteristics of covid-19 patients with digestive symptoms in Hubei, China: A Descriptive, Cross-Sectional, Multicenter Study. *Am J Gastroenterol* [revista en internet]. 2020 [citado 18 de junio 2020]; 115(5): 766-773. Disponible en: <https://doi.org/10.14309/ajg.0000000000000620>.
18. Escobar G, Matta J, Taype-Huamaní W, Ayala R, Amado J. Características clínico epidemiológicas de pacientes fallecidos por COVID-19 en un Hospital Nacional de Lima, Perú. *Rev. Fac. Med. Hum* [revista en internet]. 2020 [citado 20 de junio 2020]; 20(2): 180-85. Disponible en: <https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i2.2940>.

## Declaración de autoría

Guillermo Medina-Fuentes

 <https://orcid.org/0000-0002-8064-5591>

Participó en la concepción y diseño del artículo, en la búsqueda bibliográfica, en el análisis y discusión de los resultados y en la elaboración de las versiones original y final del artículo.

Emma Bárbara Carbajales-León

 <https://orcid.org/0000-0002-2434-4620>

Participó en la concepción y diseño del artículo, en la búsqueda bibliográfica, en el análisis y discusión de los resultados y en la elaboración de las versiones original y final del artículo.

Yakelin Figueredo-González

 <https://orcid.org/0000-0002-5004-4250>

Participó en la búsqueda bibliográfica, en el análisis y la discusión de los resultados y en la elaboración de las versiones original y final del artículo.

Ana Isabel Carbajales-León

 <https://orcid.org/0000-0002-7159-7727>

Participó en el análisis y discusión de los resultados y en la elaboración de las versiones original y final del artículo.

Idania Silva-Corona

 <https://orcid.org/0000-0003-4334-1801>

Participó en el análisis y discusión de los resultados y en la elaboración de las versiones original y final del artículo.

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores.