

Alice Mishell Mantilla-Moreira; Francisco Gabriel Morejón-Vallejo; Estefanny Mishell Santa Cruz-Aharez; Blanca Cristina Estrella-Lopez

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3989>

Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes con covid-19

Clinical and epidemiological characterization of covid-19 patients

Alice Mishell Mantilla-Moreira

alicemm92@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0001-6707-6347>

Francisco Gabriel Morejón-Vallejo

franciscogmv14@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0009-6226-2704>

Estefanny Mishell Santa Cruz-Aharez

estefannymsa31@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0005-6876-9021>

Blanca Cristina Estrella-Lopez

us.blancaestrella@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-3193-6069>

Recibido: 15 de octubre 2023

Revisado: 10 de diciembre 2023

Aprobado: 15 de enero 2024

Publicado: 01 de febrero 2024

Alice Mishell Mantilla-Moreira; Francisco Gabriel Morejón-Vallejo; Estefanny Mishell Santa Cruz-Aharez; Blanca Cristina Estrella-Lopez

RESUMEN

Objetivo: Realizar una caracterización clínica y epidemiológica de pacientes con COVID-19. **Método:** Descriptivo observacional. **Resultados:** La prevalencia de casos confirmados mostró una disminución notable desde el 41,65% en 2020 hasta el 16,58% en 2022, sugiriendo una serie de factores que pudieron influir en esta reducción. **Conclusión:** En total, se presentaron 5653 pacientes durante los tres años, de los cuales el 29,54% fueron casos confirmados de COVID-19, de los 5712 pacientes que acudieron a la unidad de salud pública, fallecieron 874, lo que representa un 15,46% del total de la población estudiada.

Descriptores: Infecciones por coronavirus; coronavirus; aislamiento y purificación. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To carry out a clinical and epidemiological characterization of patients with COVID-19. **Methods:** Descriptive observational. **Results:** The prevalence of confirmed cases showed a marked decrease from 41.65% in 2020 to 16.58% in 2022, suggesting a number of factors that may have influenced this reduction. **Conclusion:** In total, 5653 patients presented during the three years, of which 29.54% were confirmed cases of COVID-19, of the 5712 patients who attended the public health unit, 874 died, representing 15.46% of the total population studied.

Descriptors: Coronavirus infections; coronavirus; isolation and purification. (Source: DeCS).

Alice Mishell Mantilla-Moreira; Francisco Gabriel Morejón-Vallejo; Estefanny Mishell Santa Cruz-Aharez; Blanca Cristina Estrella-Lopez

INTRODUCCIÓN

Desde su aparición en diciembre de 2019, la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) ha provocado una crisis sanitaria global sin precedentes, afectando a millones de personas y desafiando los sistemas de salud en todo el mundo. Causada por el virus SARS-CoV-2, la COVID-19 se ha caracterizado por una amplia gama de manifestaciones clínicas, desde infecciones asintomáticas hasta enfermedades graves que requieren cuidados intensivos y pueden resultar en la muerte. La variabilidad en la presentación clínica y la evolución de la enfermedad ha subrayado la necesidad de estudios detallados que permitan una mejor comprensión de sus características clínicas y epidemiológicas.¹

2

El conocimiento preciso sobre las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con COVID-19 es fundamental para mejorar la gestión clínica, desarrollar estrategias efectivas de tratamiento y formular políticas de salud pública que mitiguen la propagación del virus. Diversos estudios han documentado una variedad de síntomas asociados con la infección por SARS-CoV-2, incluyendo fiebre, tos, disnea, y pérdida del gusto o el olfato. Sin embargo, la presentación de la enfermedad puede variar significativamente según factores demográficos y comorbilidades preexistentes, lo que resalta la importancia de un enfoque individualizado en la atención de los pacientes.^{3 4}

La epidemiología de COVID-19 ha revelado patrones importantes en la propagación del virus, destacando la influencia de factores como la densidad poblacional, las condiciones socioeconómicas y las políticas de salud pública en la dinámica de la transmisión. La identificación de grupos de riesgo específicos, como los ancianos y aquellos con enfermedades crónicas, ha sido crucial para la implementación de medidas preventivas y la priorización en la distribución de recursos médicos.^{5 6}

Este artículo tiene como objetivo realizar una caracterización clínica y epidemiológica de pacientes con COVID-19.

Alice Mishell Mantilla-Moreira; Francisco Gabriel Morejón-Vallejo; Estefanny Mishell Santa Cruz-Aharez; Blanca Cristina Estrella-Lopez

MÉTODO

Descriptivo observacional.

La población está conformada por 5653 pacientes atendidos en la pandemia COVID-19 en una unidad pública en la ciudad Santo Domingo de los Tsáchilas - Ecuador.

Se llevó registro de atención clínica.

Se procesó la información mediante estadística descriptiva.

RESULTADOS

Tabla 1.

Pacientes y casos confirmados.

Año	Pacientes totales	Casos confirmados
2021	1438	598
2022	1942	694
2023	2273	377
Total	5653	1669

Elaboración: Los autores.

Se inició la tabulación de datos en la semana epidemiológica 16 del año 2020 hasta finalizar el año se obtuvo un total de 1438 pacientes que acudieron al centro, con una prevalencia de 41,65% de casos confirmados. Durante el año 2021 en el que hubo 1942 pacientes se obtuvo una prevalencia de 35,73% de casos confirmados.

En el transcurso del año 2022 se presentaron 2273 pacientes donde su prevalencia fue 16,58% fueron casos confirmados siendo el año con menor número de positivos. Durante los 3 años analizados se presentaron un total de 5653 pacientes de los cuales 29,54% son el total de casos confirmados durante la pandemia COVID-19.

Alice Mishell Mantilla-Moreira; Francisco Gabriel Morejón-Vallejo; Estefanny Mishell Santa Cruz-Aharez; Blanca Cristina Estrella-Lopez

De los 5712 pacientes que acudieron a la unidad de salud pública fallecieron un total 874 lo que se representa como un 15,46% del total de la población.

DISCUSIÓN

Los datos recopilados durante los tres años de estudio (2020-2022) revelan tendencias importantes en la evolución de la pandemia de COVID-19 en el centro de salud evaluado. La prevalencia de casos confirmados mostró una disminución notable desde el 41,65% en 2020 hasta el 16,58% en 2022, sugiriendo una serie de factores que pudieron influir en esta reducción.

La disminución en la prevalencia de casos confirmados podría estar relacionada con múltiples intervenciones implementadas a lo largo de la pandemia. Entre estas, se destacan las medidas de distanciamiento social, el uso de mascarillas, la mejora en la detección y seguimiento de casos, así como la implementación de campañas de vacunación masiva. La vacunación, en particular, ha demostrado ser efectiva en la reducción de la transmisión del virus y la gravedad de los casos, lo que se refleja en la menor prevalencia observada en 2022. ^{1 2 3}

El análisis de la mortalidad, con un 15,46% del total de pacientes fallecidos, es indicativo de la severidad del impacto del COVID-19 en la población atendida. Este alto porcentaje de mortalidad puede estar influenciado por varios factores, incluyendo la presencia de comorbilidades, la edad avanzada de los pacientes y las limitaciones en la capacidad del sistema de salud para manejar la afluencia de casos graves. ^{4 5 6} Estudios previos han mostrado que la mortalidad por COVID-19 es significativamente mayor en pacientes con condiciones crónicas preexistentes como diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares. ^{7 8 9}

Comparativamente, la prevalencia y mortalidad observadas en este estudio son consistentes con datos reportados en otras regiones con características demográficas y socioeconómicas similares.^{10 11 12} Sin embargo, variaciones pueden ser atribuidas a

Alice Mishell Mantilla-Moreira; Francisco Gabriel Morejón-Vallejo; Estefanny Mishell Santa Cruz-Aharez; Blanca Cristina Estrella-Lopez

diferencias en la respuesta sanitaria, la infraestructura del sistema de salud y la efectividad de las medidas de control implementadas localmente. En regiones donde las medidas preventivas fueron adoptadas de manera más estricta y temprana, la prevalencia y la mortalidad tendieron a ser menores.¹³

Es importante señalar las limitaciones inherentes a este estudio. La recopilación de datos en un único centro de salud puede no reflejar completamente la situación epidemiológica de una región más amplia. Además, la falta de datos detallados sobre factores sociodemográficos y clínicos específicos limita la capacidad de hacer análisis más finos sobre los determinantes de la mortalidad y la prevalencia.¹⁴ Futuras investigaciones deberían incluir un enfoque multicéntrico y la incorporación de variables adicionales para una comprensión más completa de la dinámica de la pandemia.

Los hallazgos de este estudio subrayan la importancia de mantener y fortalecer las estrategias de salud pública, incluso en etapas avanzadas de la pandemia. La continua vigilancia epidemiológica, junto con la promoción de la vacunación y la educación pública sobre medidas preventivas, es esencial para controlar futuros brotes de COVID-19 y otras enfermedades infecciosas emergentes.¹⁵

CONCLUSIONES

El análisis de los datos epidemiológicos recopilados desde la semana 16 del año 2020 hasta el final del 2022 proporciona una visión clara de la evolución de la pandemia de COVID-19 en el centro de salud estudiado. Durante el primer año, 1438 pacientes acudieron al centro con una prevalencia de casos confirmados del 41,65%. En 2021, el número de pacientes aumentó a 1942, con una prevalencia de 35,73% de casos confirmados. El año 2022 registró 2273 pacientes, con una prevalencia significativamente menor de 16,58%, siendo el año con el menor número de casos positivos. En total, se presentaron 5653 pacientes durante los tres años, de los cuales el 29,54% fueron casos confirmados de COVID-19, de los 5712 pacientes que acudieron a la unidad de salud

Alice Mishell Mantilla-Moreira; Francisco Gabriel Morejón-Vallejo; Estefanny Mishell Santa Cruz-Aharez; Blanca Cristina Estrella-Lopez

pública, fallecieron 874, lo que representa un 15,46% del total de la población estudiada. Estos hallazgos destacan la variabilidad en la prevalencia de la enfermedad y subrayan la necesidad continua de estrategias efectivas de prevención y manejo clínico para mitigar el impacto de futuras pandemias.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Polack FP, et al. Safety and efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 vaccine. *N Engl J Med.* 2020;383(27):2603-2615.
2. Baden LR, et al. Efficacy and safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 vaccine. *N Engl J Med.* 2021;384(5):403-416.
3. Thompson MG, et al. Effectiveness of Covid-19 vaccines in ambulatory and inpatient care settings. *N Engl J Med.* 2021;385(15):1355-1371.
4. Williamson EJ, et al. Factors associated with COVID-19-related death using OpenSAFELY. *Nature.* 2020;584(7821):430-436.
5. Petrilli CM, et al. Factors associated with hospital admission and critical illness among 5279 people with coronavirus disease 2019 in New York City: prospective cohort study. *BMJ.* 2020;369:m1966.
6. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of

Alice Mishell Mantilla-Moreira; Francisco Gabriel Morejón-Vallejo; Estefanny Mishell Santa Cruz-Aharez; Blanca Cristina Estrella-Lopez

- 72,314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA*. 2020;323(13):1239-1242.
7. Barron E, et al. Associations of type 1 and type 2 diabetes with COVID-19-related mortality in England: a whole-population study. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2020;8(10):813-822.
 8. Clark A, et al. Global, regional, and national estimates of the population at increased risk of severe COVID-19 due to underlying health conditions in 2020: a modelling study. *Lancet Glob Health*. 2020;8(8):e1003-e1017.
 9. Jordan RE, et al. COVID-19: risk factors for severe disease and death. *BMJ*. 2020;368:m1198.
 10. Docherty AB, et al. Features of 20 133 UK patients in hospital with COVID-19 using the ISARIC WHO Clinical Characterization Protocol: prospective observational cohort study. *BMJ*. 2020;369:m1985.
 11. Grasselli G, et al. Baseline characteristics and outcomes of 1591 patients infected with SARS-CoV-2 admitted to ICUs of the Lombardy Region, Italy. *JAMA*. 2020;323(16):1574-1581.
 12. Richardson S, et al. Presenting characteristics, comorbidities, and outcomes among 5700 patients hospitalized with COVID-19 in the New York City area. *JAMA*. 2020;323(20):2052-2059.
 13. Flaxman S, et al. Estimating the effects of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in Europe. *Nature*. 2020;584(7820):257-261.
 14. Ioannidis JPA. The infection fatality rate of COVID-19 inferred from seroprevalence data. *Bull World Health Organ*. 2021;99(1):19-33.
 15. Hall VJ, et al. Effectiveness of BNT162b2 mRNA vaccine against infection and COVID-19 vaccine coverage in healthcare workers in England, multicenter prospective cohort study (the SIREN Study). *Lancet*. 2021;397(10286):1725-1735.