

ARTÍCULO ORIGINAL

CARACTERIZACIÓN DE INFANTES INGRESADOS POR COVID-19. HOSPITAL ROBERTO INFANTE PASCUAL CHARACTERIZATION OF INFANTS ADMITTED FOR COVID19. ROBERTO INFANTE PASCUAL HOSPITAL

Maibelis Bustamante Proenza¹, Yanelis Zulaiki Doufourneaux Alonso² Yordanis Arias Barthelemi³,
Adelaida Adriana Valenciano Vega⁴
Ellis Teresa Reus Hernandez³ Gladys Mora Albear⁴

Citar como:

Bustamante M,
Doufourneaux Y, Arias
Y, Valenciano A, Reus E y
Mora G. Caracterización
de infantes ingresados
por COVID-19. Hospital
Roberto Infante Pascual.
Rev. Recien. 2023; 12(3)

Correspondencia:

Yanelis Zulaiki
Doufourneaux Alonso
yanelisalonso7@gmail.com

Recibido: 16 / 11 / 2023
Aprobado: 23 / 11 / 2023
En línea:

Resumen

Introducción: En marzo del 2020 se notifica el primer caso en Cuba por Covid-19, y desde entonces comenzó la transmisión con una tasa de letalidad de 0.77%. Siendo alarmante en edades pediátricas.

Método: Se presenta una investigación de caso clínico múltiple en edades pediátricas. La actual indagación es un tipo de estudio observacional y descriptivo relacionado con la enfermedad por Covid-19 en niños(a); ingresados en el Hospital Roberto Infante Pascual del Municipio Songo-La Maya; durante el año 2021. El universo y muestra fueron representados por los pacientes pediátricos del municipio Songo-La Maya que acudieron al hospital mencionado, con síntomas respiratorios, sospechosos y confirmados de Covid-19.

Análisis de los resultados: Se evaluaron 1979 niños que presentaron síntomas respiratorios, de ellos el 20% ingresó al servicio de aislamiento. Del total de casos fueron positivos el 49,4%; la mayor positividad se encontró en el sexo masculino, predominaron los pacientes del poblado La Maya y solo habían sido vacunados el 15 %. El 79,1 % fue atendido en servicios abiertos. Los pacientes positivos que transitaron por los servicios de terapia intermedia representaron el 0,71 % del total de positivos.

¹ Hospital General Roberto Infante Pascual. Municipio Songo-La Maya. Provincia Santiago de Cuba. Cuba. <https://orcid.org/0000-0002-6696-2718>

² Policlínico Docente Carlos Juan Finlay. Avenida Francisco Hodelín s/n. Municipio Songo-La Maya, Provincia Santiago de Cuba, Cuba. <https://orcid.org/0009-0001-7811-1443>

³ Policlínico Docente Dr. Porfirio Valiente Bravo. Municipio Songo-La Maya. Provincia Santiago de Cuba. Cuba

Yordanis Arias Barthelemi: <https://orcid.org/0000-0003-4178-7121>. Ellis Teresa Reus Hernandez <https://orcid.org/0000-0003-1895-5830>

⁴ Dirección Municipal de Salud en Songo-La Maya. Municipio Songo-La Maya. Provincia Santiago de Cuba. Cuba. <https://orcid.org/0000-0003-0408-2173>

Conclusiones: En el presente estudio se evidenció que los pacientes en edades pediátricas con mayor probabilidad de enfermar por Covid-19 en el municipio Songo-La maya no estaban vacunados, con una prevalencia del sexo femenino y mayor positividad del sexo masculino. Predominando ingresos en servicios abiertos con respecto a centros de aislamientos y servicios cerrados.

Palabras clave: COVID-19, pediatría.

Abstract

Introduction: In March 2020, the first case was notified by COVID-19, and since then the transmission began with a lethality rate of 0.77%. Being alarming in pediatric ages. Method: A multiple clinical case research is presented at pediatric ages. The current inquiry is a type of observational and descriptive study related to COVID-19 disease in children; entered at the Hospital Roberto Infante Pascual of the Municipality of Songo-la Maya; During the year 2021. The universe and sample were represented by pediatric patients of the Municipality of Songo-La Maya who attended the hospital mentioned, with respiratory symptoms, suspected and confirmed of Covid-19.

Analysis of the results: 1979 children were evaluated, which presented respiratory symptoms, of them 20% entered the insulation service. Of the total cases were 49.4% positive; The greatest positivity was found in male sex, predominated patients.

from the village La Maya and only 15% had been vaccinated. 79.1% was served in open services. Positive patients who trafficked through intermediate therapy services accounted for 0.71% of total positives.

Conclusions: In the present study, it was evident that pediatric patients with a higher probability of becoming ill with Covid-19 in the Songo-La Maya municipality were not vaccinated, with a prevalence of the female sex and greater positivity of the male sex. Predominating income in open services with respect to isolation centers and closed services.

Keywords: Covid-19, pediatrics

1. Introducción

Los coronavirus son una familia de virus que infectan tanto a animales como a seres humanos. Los coronavirus humanos pueden causar una enfermedad leve similar a un resfriado común, mientras que otros causan enfermedad más grave (como MERS - Síndrome respiratorio de Medio Oriente y SARS – Síndrome respiratorio agudo severo). Algunos coronavirus que se encuentran en animales pueden infectar a los humanos: se conocen como enfermedades zoonóticas (1-8).

Se sabe que la enfermedad está provocada por el virus SARS-CoV-2, que se propaga de una persona a otra de varias formas diferentes. Los coronavirus humanos generalmente se transmiten a través de gotas (tos) y contacto sin protección con una persona infectada (tocar, estrechar la mano). Los signos y síntomas son típicamente respiratorios e incluyen fiebre, tos, dificultad para respirar y otros síntomas similares al resfriado común. La mayoría de las personas que padecen COVID 19 sufren síntomas de intensidad leve a moderada y se recuperan sin necesidad de tratamientos especiales. Sin embargo, algunas personas desarrollan casos graves y necesitan atención médica (9-11).

Puedes contagiarte de COVID 19 si respiras cerca de una persona infectada o si tocas una superficie contaminada y, seguidamente, te tocas los ojos, la nariz o la boca. El virus se propaga más fácilmente en espacios interiores o en aglomeraciones de personas. Los datos disponibles actualmente apuntan a que el virus se propaga principalmente entre personas que están en estrecho contacto, por lo general a menos de un metro (distancia corta).

Una persona puede infectarse al inhalar aerosoles o gotículas que contienen virus o que entran en contacto directo con los ojos, la nariz o la boca. El virus también puede propagarse en espacios interiores mal ventilados y/o concurridos, donde se suelen pasar largos periodos de tiempo. Ello se debe a que los aerosoles permanecen suspendidos en el aire o viajan a distancias superiores a un metro (distancia larga). También se están estudiando las nuevas variantes del virus, porque algunas son más transmisibles.

En los establecimientos de salud donde se recibe tratamiento contra la COVID-19 hay mayor riesgo de infección durante los procedimientos médicos que generan aerosoles. Durante esos procedimientos pueden producirse pequeñas gotículas que pueden quedarse suspendidas en el aire durante más tiempo y propagarse más allá de la distancia que se mantiene durante una conversación (por lo general 1 metro).

Por ello los trabajadores de la salud que realizan esos procedimientos o que se encuentran en tales entornos deberían tomar medidas específicas de protección contra las partículas en suspensión, en particular mediante el uso de equipo de protección personal apropiado, como mascarillas autofiltrantes. Esa es la razón también por la que no se permite la entrada de visitantes a las zonas en las que se realizan procedimientos de ese tipo.

Con las nuevas infecciones alcanzando los 4,8 millones, pero con 33.000 nuevas muertes, la directora de la OPS sostuvo que la región sigue siendo presa de la última ola de COVID-19 e instó a los países a aprovechar las lecciones aprendidas hasta ahora, dado que los centros de salud y los

hospitales vuelven llenarse.

Un estudio de la OPS presentado esta semana muestra que, en el transcurso de la pandemia, los médicos, las enfermeras y otros trabajadores de primera línea vieron más pacientes, trabajaron más horas y sufrieron tasas mayores de infección por COVID-19.

En algunos países como Ecuador y Bolivia, más del 10% del personal sanitario se contagió de COVID-19, y muchos otros no tuvieron acceso a suficientes equipos de protección personal (EPP).

La mayor parte de los casos pediátricos son asintomáticos. Las manifestaciones clínicas comunes de la enfermedad incluyen fiebre, tos, odinofagia y dificultad respiratoria. Aunque la presentación asintomática sigue siendo preponderante, la afectación respiratoria, digestiva, neurológica y cutánea se señala en grado variable, demostrándose así que la Covid-19 en niños es heterogénea y evoluciona hacia la recuperación en 3 o 4 semanas (12-19).

Por lo anterior descrito emerge el problema de la presente investigación: ¿Cómo se manifiesta la enfermedad de Covid-19 en pacientes pediátricos ingresados en el Hospital General Roberto Infante Pascual?

Objetivo General: Describir el comportamiento de

la enfermedad por Covid-19 en pacientes pediátrico que acudieron al Hospital General Roberto Infante Pascual en el año 2021.

2. Metodología

Se presenta una investigación de caso clínico múltiple. Del tipo observacional y descriptivo. Relacionado con la enfermedad por Covid-19 en edades pediátricas, ingresados en el Hospital General Roberto Infante Pascual del Municipio Songo-La Maya, Santiago de Cuba; Cuba; durante todo el año 2021. Fue preciso apoyarse en los métodos entrevista médica, examen físico, observación directa y los exámenes de laboratorio clínico para dar respuesta al objetivo del trabajo.

El universo y muestra estuvieron constituidos por 1979 pacientes pediátricos que fueron atendidos en el hospital antes mencionado, con síntomas respiratorios, sospechosos y confirmados por PCR al Covid-19. Se confeccionaron tablas y figuras con números y porcentajes, en relación con el total de casos, lugar de residencia y características sociodemográficas; así como, vacunación y tránsito por los servicios de terapia del Hospital General Roberto Infante Pascual.

3. Análisis de los Resultados

Durante el año 2021 se evaluaron un total de 1979 niños en el municipio Songo-La Maya que presentaron síntomas respiratorios. De ellos el 20% ingresó al servicio de aislamiento. El 79,1% fueron ingresados en servicios abiertos y solo el 0,86 % tuvo necesidad de ser trasladado a servicios de terapia intensiva pediátrica.

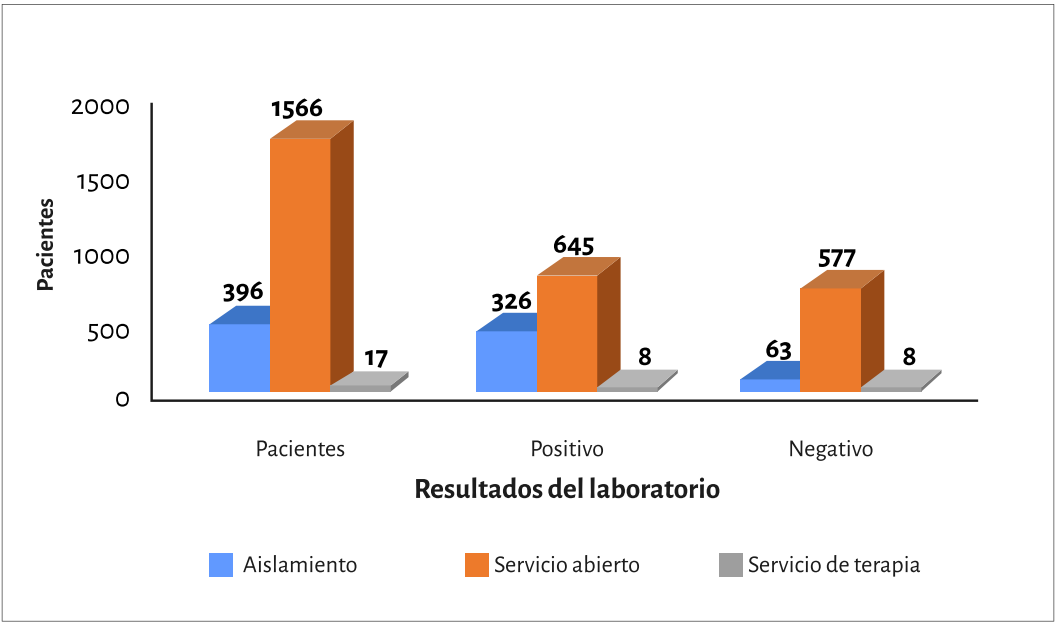
Tabla 1. Destino de los pacientes por servicio

PACIENTES ATENDIDOS	Destino de los pacientes por servicio	
	Casos	%
Aislamiento	396	20
Servicios abiertos	1566	79,1
Servicios de terapia intensiva	17	0,86
Total	1979	100

Fuente: Expedientes clínicos y fichas epidemiológicas.

La clasificación de casos según resultados de pruebas por PCR permitió observar que del total de casos 979 se clasificaron como positivos (49,4 %). Se debe destacar que no se incluyen los pacientes a los cuales no se les realizó prueba, por ser casos leves llegados al área de salud (Figura 1).

Figura 1. Resultados de Laboratorio



Fuente: Expedientes clínicos y fichas epidemiológicas.

Según el sexo de la población atendida, se encontró que hubo un predominio del sexo femenino 1187 casos para un 60 % del total; pero la mayor positividad se encontró en el sexo masculino 53 % (Tabla 2).

Tabla 2. Comportamiento de la positividad por sexos

Comportamiento por sexo	Masculino	Femenino	Total	%
Sexo	792	1187	1979	60,0
Positivos	419	560	979	40,0
% Positividad	53 %	47%		100

Fuente: Expedientes clínicos y fichas epidemiológicas.

Según el lugar de residencia predominaron los pacientes del poblado La Maya (84,3 %), seguida de Alto Songo (4,1 %), La Prueba (3.4%), Jarahueca (3,3 %) y Yerba de guinea (2,05). El resto de las localidades representaron solamente el 2,9 % del total de pacientes (Tabla 3).

Según la atención médica predominó el ingreso de paciente en servicio abierto con respecto al aislamiento (Tabla 3). Solamente en la localidad de Yerba de Guinea predominó la atención en aislamiento.

El 49,6 % de los casos del municipio fueron positivos (Tabla 3). Por localidades La Maya tuvo el 82,4 % de los casos positivos seguido de Alto Songo y La Prueba (4,3 y 4,3 % respectivamente). Estas tres localidades representaron el 91,1 % de todos los casos positivos del municipio.

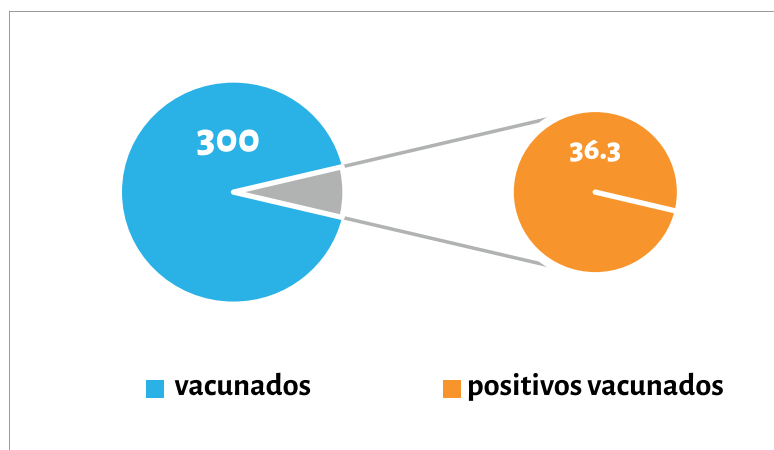
El análisis de los casos positivos con respecto al número de paciente de cada localidad reflejó que la mayor incidencia de la enfermedad se encontró en Salvador Rosales con el 73,9 % positivo del total de pacientes ingresados. En el resto de las localidades este indicador descendió en el orden siguiente La Prueba – 62,7 % > Yerba de Guinea – 59,0 % > Los Reynaldos 54,5 % > Alto Songo – 53,1 % > La Maya 48,4 % > Jarahueca - 47,0 % y por último San Benito – 30,8 % (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución geográfica de los pacientes

Distribución por lugar de procedencia					
Municipio	Aislamiento	Servicio abierto	Positivos	Total	%
La Maya	282	1386	807	1668	84,3
Alto Songo	32	49	43	81	4,1
La Prueba	29	38	42	67	3,4
Jarahueca	20	46	31	66	3,3
Yerba de Guinea	25	14	23	39	2,0
Los Reynaldos	11	11	12	22	1,1
Salvador Rosales	12	11	17	23	1,2
San Benito	2	11	4	13	0,7
TOTAL	413	1566	979	1979	100
Fuente: Expedientes clínicos y fichas epidemiológicas.					

Se evidenció que solo habían sido vacunados 300 niños, lo cual representa un 15 % total de los casos atendidos. De total de niños vacunados eran positivos al Covid-19 el 36.3% (Figura 2). Esta situación de bajo porcentaje de vacunación ocurrió debido a que la población pediátrica en el país y en el municipio se comenzó a vacunar a partir de junio del 2021.

Figura 2. Vacunación de la población pediátrica en el municipio en el periodo



Fuente: Expedientes clínicos y fichas epidemiológicas.

En la tabla 4 se muestra el comportamiento de la evolución clínica hacia la gravedad según sexo. Se atendieron 17 niños en los servicios de terapia de los cuales solo 7 se confirmaron positivos (0,71 % del total).

Tabla 4. Evolución clínica desfavorable de los niños según sexo

Infantes de 0-14 años. 2021		
	Atendidos	Positivos
Femenino	10	3
Masculino	7	4
Total	17	7
Fuente: Expedientes clínicos y fichas epidemiológicas.		

4. Conclusiones

En el presente estudio se evidenció que los pacientes en edades pediátricas con mayor probabilidad de enfermar por Covid-19 en el municipio Songo-La maya no estaban vacunados, con una prevalencia del sexo femenino y mayor positividad del sexo masculino. Predominando ingresos en servicios abiertos con respecto a centros de aislamientos y servicios cerrados.

Conflictos de interés

Los autores declaran que no presentan conflictos de intereses.

5. Referencias

1. Pan American Health Organization. Variant influenza A viruses and other novel influenza A viruses with pandemic potential. 2018.
2. World Health Organization. OMS | Detección temprana, evaluación y respuesta ante eventos agudos de salud pública. [Internet]. 2015. [citado el 7 de abril del 2022]. World Health Organization. Geneva: World Health Organization. Retrieved from https://www.who.int/ihr/publications/WHO_HSE_GCR_LYO_2014.4/es/
3. World Health Organization. Regional Office for the Western Pacific. A Guide to Establishing Event-based Surveillance. 2008
4. World Health Organization. Manejo clínico de la COVID-19. Orientaciones provisionales. [Internet]. WHO/2019-nCoV/clinical/2020.5. 2020. [citado el 7 de abril del 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/>

handle/10665/332638/WHO-2019-nCoV-clinical-2020.5-spa.pdf

5. Flores SR. Material informativo Covid-19. Instituto de ingeniería UNAM. [Internet]. 2020. [citado el 7 de abril del 2022]. Disponible en: <http://www.iingen.unam.mx/es-mx/Covid-19/Documents/MaterialInformartivoCOVID.pdf>

6. Ministerio de Sanidad de España. Manejo en atención primaria y domiciliaria de Covid-19. [Internet]. 2020. [citado el 7 de abril del 2022]. Disponible en: https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Manejo_primaria.pdf

7. Gobierno de Aragón. Departamento de sanidad. Guía para la prevención del COVID- - 19 en el Servicio de Ayuda a Domicilio. [Internet]. 2020. [citado el 7 de abril del 2022]. Disponible en: https://www.aragon.es/documents/20127/1650151/Guia_SAD_20200424.pdf/c33c9fe1-76e1-cfb2-6d90-e20295a04d3f?t=1587756599654

8. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 51. [Internet]. 2020. [citado el 7 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf>

9. World Health Organization. Early detection, assessment and response to acute public health events: Implementation of Early Warning and Response with a focus on Event-Based Surveillance Interim Version 2014. Geneva.

10. OPS. Actualización Epidemiológica nuevo coronavirus (COVID-19). [Internet]. 2020. [citado el 7 de abril del 2022]. Disponible en: [phe-actualizacion-epi-covid19.pdf](https://www.paho.org/sites/default/files/2020-02/2020-feb-28-</p></div><div data-bbox=)

11. Ministerio de sanidad de España. Manejo de la mujer embarazada y el recién nacido con COVID-19. 2020.

12. Acosta TJ, Pérez CM, Rodríguez PM, Morales GA. COVID-19 en pediatría: aspectos clínicos, epidemiológicos, inmunopatogenia, diagnóstico y tratamiento. Revista Cubana de Pediatría. [Internet]. 2020. [citado el 7 de abril del 2022]. Vol 92. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v92s1/1561-3119-ped-92-s1-e1152.pdf>

13. Taffarel P, Jorro BF. El paciente pediátrico crítico con COVID-19: puesta al día. Arch Argent Pediatr. [Internet]. 2020. [citado el 7 de abril del 2022]; Vol 118(5): 454-462

14. Instituto de Medicina Tropical del Paraguay. CORONAVIRUS COVID-19. Manejo Clínico en Pediatría. 1-41. 2020. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/imt/adjunto/od1429-CORONAVIRUSCOVID19ManejoClinicoenPediatr ia.pdf>

15. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay. CORONAVIRUS COVID-19. Manejo clínico en pediatría. Sociedad paraguaya de pediatría. [Internet]. 2020. [citado el 7 de abril del 2022] Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/porta/adjunto/850c83-COVID19 ManejoenPediatra25.03.2020.pdf>

16. Grandy G, Terán GC, Martínez A, Volz A. Covid-19, una mirada desde la pediatría. Gac Med Bol. [Internet]. 2020. [citado el 7 de abril del 2022]; 43(1): 56-66. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/gmb/v43n1/v43n1a10.pdf>

17. Castro ca. SINDROME INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO EN NIÑOS CON

COVID-19. (Tesis para optar el título profesional de médico cirujano). Universidad Privada Antenor Orrego. Piura. 2020. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6650/1/REP_MEHU_SOFIA.CASTRO_SINDROME.INFLAMATORIO.MULTISIST%C3%89MICO.NI%C3%91OS.COVID19.pdf

18. Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. PROTOCOLO DE MANEJO FRENTE A CASOS SOSPECHOSOS Y CONFIRMADOS DE CORONAVIRUS (COVID-19) EN PEDIATRÍA. [Internet]. 2020. [citado el 7 de abril del 2022] Disponible en: https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/protocolo_de_manejo_de_casos_en_pediatria.pdf

19. González RP, et al. COVID-19 en pediatría: valoración crítica de la evidencia. Anales de pediatría. [Internet]. 2021. [citado el 7 de abril del 2022]. Vol. 95: 1-13. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.05.019>