



ARTICULO ORIGINAL

Caracterización clínico – epidemiológica de pacientes con infecciones respiratorias agudas en la Región Guantánamo

Yanicet Villar Rojas
Cleys Hernández Gainza
Raiza Sierra Campos
Yenis Marla Labori Prado

¹Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo, Cuba.



RESUMEN

Las infecciones respiratorias agudas son la causa principal de morbilidad y mortalidad por enfermedad infecciosa en el mundo y también en las Fuerzas Armadas están dentro de las cinco principales causas de atención; con el objetivo de caracterizar clínica y epidemiológicamente los pacientes con infección respiratoria aguda en una unidad de la Región Guantánamo en el período comprendido entre enero – diciembre 2023, se realizó un estudio descriptivo transversal, con 93 pacientes que cumplieron con los criterios del proceso de selección, se les aplicó una encuesta y se evaluaron las variables edad, sexo, hábitos tóxicos, síntomas asociados, consulta realizada, conducta seguida y diagnóstico presuntivo. En la investigación predominó el sexo masculino, los pacientes entre 17 y 20 años, fumadores, con fiebre, enrojecimiento en garganta y tos como síntomas asociados, diagnosticados en la gran mayoría por consulta de urgencia, los tratados en el Puesto de Salud de la unidad y dentro de los principales diagnósticos presuntivos las faringoamigdalitis, la sinusitis y la bronquitis. El conocimiento de la sintomatología, la detección de factores de riesgo precozmente, favorece al diagnóstico temprano y minimizan las complicaciones y la morbimortalidad de las infecciones respiratorias agudas y con ello a la alta disposición combativa de las tropas.

Palabras claves: infecciones respiratorias agudas, caracterización clínica – epidemiológica, diagnóstico precoz.

Introducción

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen un importante problema de salud pues representa una de las primeras causas de atención médica en todo el mundo, tanto por las impresionantes cifras de morbilidad como por el elevado índice de mortalidad que provocan sobre todo en los países en vías de desarrollo, así como por las afectaciones que producen, absentismo laboral y escolar, necesidades de atención médica, consumo de medicamentos y las afectaciones sociales en sufrimiento y vidas humanas. ^(1, 2)

En Cuba la morbilidad por IRA registrada muestra un promedio anual de 6 millones 200 mil atenciones médicas que constituyen entre el 25% y 30% de las hospitalizaciones. ⁽³⁾

La mortalidad por influenza y neumonía en Cuba se mantiene entre las diez primeras causas de muerte, aunque ha sido desplazada por las enfermedades del corazón, los tumores malignos y la enfermedad cerebrovascular. En el año 2019 por influenza y neumonía ocurrieron ocho mil 923 defunciones (79,5 por 100 mil habitantes), ocupando el cuarto lugar entre las causas de mortalidad en Cuba. ^(4, 5)



Las más frecuentes son las del tracto respiratorio superior son (rinofaringitis aguda, faringoamigdalitis, rinitis, otitis media aguda, sinusitis), y en el inferior (Crup, Bronquiolitis y neumonía).⁽⁶⁾

Las infecciones respiratorias agudas constituyen un problema de salud pública, de gran magnitud y consecuencias para la población vulnerable. Muestran una elevada incidencia a nivel mundial y nacional. Por ello, es relevante el conocimiento de la población sobre sus signos y síntomas, causas y factores de riesgo. De ahí la importancia de la labor del médico y la enfermera de la familia, quienes, como primer nivel de atención sanitaria, deben informar a la población sobre las IRA, con el propósito de brindar un cuidado integral al paciente.⁽⁷⁾ El pulmón ha sido el sitio principal de infección por SARS-CoV-2. Las tomografías computarizadas anormales han surgido como los primeros indicadores de infección. Los pacientes más gravemente enfermos con COVID-19 a menudo sufren neumonía y síndrome de dificultad respiratoria aguda mientras están enfermos. No existe el suficiente seguimiento médico a los pacientes que se han recuperado del nuevo coronavirus como para saber si habrá problemas respiratorios a largo plazo.⁽⁸⁾

En la Región Guantánamo, la infección respiratoria aguda desde hace varios años mantiene una elevada incidencia y más este último año, detectándose un aproximado de 5 a 10 consultas diarias en el cuerpo de guardia del Puesto Médico de Salud Territorial (PMST), ya sea procedentes de unidades con médicos o sin servicios médicos. Sin embargo, aún hay mucho por investigar sobre este conjunto de enfermedades que tiene esta entidad que puede constituir una urgencia o emergencia médica y los servicios médicos deben dar prioridad para con el conocimiento de las principales causas y factores predisponentes entre otros elementos trabajar en la disminución de la incidencia y prevalencia de dicha afección. Por lo que se realiza la investigación con el **objetivo** de

Caracterizar clínica y epidemiológicamente los pacientes con infección respiratoria aguda en el Puesto Médico de Salud Territorial de la Región Guantánamo en el período comprendido entre enero – diciembre 2023.

Método

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal, con el propósito de caracterizar clínica y epidemiológicamente los pacientes con infección respiratoria aguda en una unidad de la Región Guantánamo en el periodo comprendido entre enero – diciembre 2023.

El universo estuvo constituido 364 pacientes que acudieron a consultas básicas, dispensarizadas o de urgencia del Puesto de Salud de la unidad en cuestión y la muestra los 93 pacientes que cumplieron con los criterios del proceso de selección:

Se utilizó como registros primarios el libro de Consultas Médicas (hoja de cargo), el control de remisiones especializadas, Hoja clínica inicial de los soldados, los Libros Médicos Personales en el caso el personal militar y las Historias Clínicas.

Después de obtener el consentimiento informado del personal a investigar, se le aplicó una encuesta para recoger los datos socio-demográficos y otros aspectos que se consideren de interés, así como, un examen físico exhaustivo de los pacientes que acudieron al Puesto Médico de Salud Territorial de la Región Militar en cuestión; como variables se utilizaron: los grupos de edades, sexo, los hábitos tóxicos, los síntomas asociados, la consulta realizada, conducta seguida por el personal médico y los diagnósticos presuntivos

Resultados

Tabla 1. Caracterización clínico – epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas en el Puesto Médico de Salud Territorial de la Región Guantánamo. Distribución de grupo de edades según sexo – categoría del personal.

Sexo	Grupo de edades									
	17 – 20 años		21 – 30 años		31 – 40 años		41 años y más		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Masculino	53	57,0	8	8,6	7	7,5	3	3,2	71	76,3
Femenino	6	6,4	8	8,6	5	5,4	3	3,2	22	23,7
Total	59	63,4	16	17,2	12	12,9	6	6,4	93	100

Fuente: Encuesta

Al analizar los resultados de la tabla 1, distribución grupo de edades según sexo, observamos que en la investigación predominó el sexo masculino con 71 pacientes, el 76.3 %, sobre las féminas el 23,7 % con 22 mujeres. El grupo de edades 17 – 20 años con 59 casos para un 63,4 %, con mayoría en el sexo masculino el 57,0 % de este grupo; siguiéndole la edad comprendida entre de 21 – 30 años con 16 casos, el 17,2 % y en menor cuantía las edades entre 31 – 40 y más de 41 años con 12 pacientes, el 12,9 % y 6 casos, el 6,4 % respectivamente. Las mujeres fueron mayoría entre 21 y 30 años con el 36,4 % de este grupo.

Tabla 2. Hábitos tóxicos según sexo de los pacientes con infecciones respiratorias agudas.

Hábitos tóxicos	Sexo			
	Masculino	Femenino	Total	%
Fumador	39	13	52	56,0
Exfumador	26	4	30	32,2
Alcohol	22	2	24	25,8
Café	16	11	27	29,0
Ninguno	10	7	17	18,2

Fuente: Encuesta

Como se aprecia en la tabla 2. hábitos tóxicos según sexo de los pacientes con infecciones respiratorias agudas, vemos que el hábito de fumar marca la prevalencia dentro de los hábitos tóxicos con 52 pacientes, el 56,0 % de los investigados, siendo predominante también en el sexo masculino con 39 casos, para un 75,0 % de los fumadores; tampoco es despreciable el número de pacientes exfumadores, con 30 pacientes, al 32,2 % de la muestra, lo cual es importante también para la enfermedad estudiada; siguiéndoles en frecuencias los consumidores de café con 27 pacientes, el 29,0 %, con mayor consumo del café en las mujeres, al presentarse este hábito en el 50,0 % de las féminas estudiadas contra el 22,5 % en los hombres; los que consumen bebidas alcohólicas con 24 casos para un 25,8 % y los que no presentaron ningún hábito con 17 casos, para un 18,2%. Vale destacar que hubo pacientes donde coexistían más de un hábito tóxico, y la mayor relación



estuvo en el binomio tabaco - alcohol con 16 pacientes, todos del sexo masculino, el 22,5 % de los hombres estudiados, siendo estas las causas predisponentes con mayor riesgo a desarrollar infecciones respiratorias agudas.

Tabla 3. Síntomas asociados de los pacientes con infecciones respiratorias agudas

Síntomas asociados	No	%
Fiebre	76	81,7
Dificultad para respirar	16	17,2
Estridor (ronquido)	8	8,6
Dolor o enrojecimiento en garganta	21	22,6
Otalgia	19	20,4
Otorrea	2	2,1
Rinorrea	64	69,0
Obstrucción nasal	71	76,3
Tos	83	89,2

Fuente: Encuesta

La tabla 3, síntomas asociados de los pacientes con infecciones respiratorias, muestra la tos como el principal síntoma en el personal estudiado con 83 pacientes, el 89,2 %; la fiebre con 76 casos, el 81,7 %, la obstrucción nasal con 71 pacientes para un 76,3 % y la rinorrea con el 69,0 %, es decir, 64 pacientes, dentro de los más relevantes. También se reportaron síntomas como el dolor o enrojecimiento de la garganta en 21 casos, el 22,6 %, la otalgia con 19 pacientes, el 20,4 % y en menor frecuencia se presentaron dificultad para respirar en 16 pacientes, el 17,2 %; el estridor y la otorrea con 8 y 2 casos, para el 8,6 y el 2,1 % respectivamente. Cabe destacar que el gran predominio de los casos se debió a síntomas de vías respiratorias altas y en el 63 % de los casos hubo más de dos síntomas, la combinación con mayor prevalencia fue la tos – fiebre con 59 pacientes el 63,4 %, y tos – obstrucción nasal, con 51 pacientes, el 54,8 % y la tos- fiebre – obstrucción nasal en 29 casos, el 31,8 %.

Tabla 4. Tipos de consultas para la atención al personal con infecciones respiratorias agudas.

Tipos de consulta	No	%
Urgencias	63	67,7
Dispensarizadas	30	32,3
Total	93	100

Al observar la tabla 4, tipos de consultas donde se realizó el diagnóstico de las Infecciones Respiratorias Agudas, se evidencia que la gran mayoría de los pacientes acudió a consultas de urgencias, es decir, 63 casos, el 67,7 %; mientras que 30 pacientes, el 32,3 % fueron detectados en consultas dispensarizadas (que incluye las pesquisas activas).

Tabla 5. Conducta seguida según categoría del personal en los pacientes con infecciones respiratorias agudas.

Conducta seguida	No	%
Tratamiento	61	65,6
Investigación	20	21,5
Remisión	12	12,9
Total	93	100

La tabla 5, conducta seguida con los pacientes con infecciones respiratorias agudas, muestra como 61 pacientes, el 65,6 % recibió tratamiento ambulatorio, indicado en Puesto Médico de Salud Territorial, 20 pacientes el 21,5 % requirieron investigaciones y fueron remitidos a las instancias superiores por su complejidad, el 12,9 %, es decir, 12 pacientes.

Tabla 6. Diagnóstico presuntivo del personal con infecciones respiratorias agudas.

Diagnóstico presuntivo	No	%
Rinofaringitis aguda o catarro común	49	52,7
Otitis media	2	2,2
Faringoamigdalitis	19	20,5
Sinusitis	3	3,2
Bronquitis agudas	13	13,9
Absceso periamigdalino y retrofaringeo	1	1,1
COVID – 19	0	0
Neumonías	6	6,4

En el análisis de la tabla 6, diagnóstico presuntivo de los pacientes con infecciones respiratorias agudas, dentro de los principales diagnósticos están, las rinofaringitis aguda con 49 casos, el 52,7 %, las faringoamigdalitis con 19 pacientes, el 20,5 % y las bronquitis agudas con 13 pacientes, para el 13,9 %; las neumonías representaron el 6,4 %, siguiéndole en frecuencia la sinusitis, la otitis media y el absceso periamigdalino y retrofaringeo con 3, 2 y un pacientes, el 3,2 % y la 2,2 y 1,0 % y no se reportaron pacientes positivos de COVID – 19 en la muestra estudiada.

Discusión

En estudios realizados Estrada GCB, Recio FI, Martínez OD, et al. Caracterización epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas graves. Granma, marzo-mayo de 2020. ⁽¹⁰⁾ de un total de 175 pacientes que acudieron a la consulta IRA en los meses de marzo y mayo del año 2020 en Granma, el 62,9 % fueron hombres y el 37,1 % restante en mujeres con una razón de 1,7 hombres por mujer. Coincide también con el estudio del doctor Jacno Erick Ferrer Castro y colaboradores ⁽¹¹⁾, donde los pacientes que predominaron fueron del sexo masculino.

Estudios revisados como, Caracterización clínico – epidemiológica de pacientes con derrame pleural paraneumónico atendidos en salas de enfermedades respiratorias agudas ⁽¹²⁾, se obtuvieron resultados similares al de la investigación al tener el hábito

de fumar una alta incidencia, demostrando ser uno de los principales factores de riesgos para las enfermedades respiratorias.

Los resultados se asemejan a estudios realizados por César Pérez Martínez, y colaboradores, Comportamientos de las infecciones respiratorias agudas en un consultorio médico ⁽¹³⁾, donde la tos y la fiebre son los síntomas predominantes respectivamente, la fiebre es un síntoma común en todos los inicios de las enfermedades infecciones de nuestro organismo y en la investigación se vio demostrado. También coinciden los estudios realizados por Juy Aguirre y colaboradores ⁽⁶⁾, donde las manifestaciones clínicas más frecuentes fueron la fiebre y la tos.

Téllez Cacín en su investigación, Caracterización del comportamiento de las infecciones respiratorias agudas. Provincia Cienfuegos. Primer trimestre 2020 ⁽³⁾, coincide en que el primer trimestre del año 2020 hubo una demanda de consulta de urgencias, superior a la del año anterior, solamente por casos de infecciones respiratorias agudas. Esto alerta en que debemos ser más previsores y buscar el diagnóstico precoz de dichas infecciones para evitar sus complicaciones y afectaciones a la disposición combativa; así como, evitar la aparición de brotes epidémicos.

El estudio de Ferrer Castro JE, Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes confirmados con la COVID-19 en la provincia de Santiago de Cuba ⁽¹¹⁾. Y Shannon Elizabeth Carcasés Lamorú y colaboradores ⁽¹²⁾. Coinciden con los resultados de la investigación, donde todas las infecciones respiratorias agudas llevaron tratamiento e ingreso hospitalario en dependencia de su complejidad y complicaciones.

Teresa Véliz Castro, en su investigación, Epidemiología de las infecciones respiratorias y sus factores predisponentes en adultos del cantón Jipijapa, Ecuador 2021. ⁽¹⁴⁾ no coincidió con la investigación ya que en esta predominó el diagnóstico de Covid 19, debido al tiempo en que se realizó la investigación.

Conclusiones

Las Infecciones Respiratorias Agudas se caracterizaron por ser más frecuentes en hombres que en mujeres, en el rango de edades entre los 17 - 20 años; con predominio de los fumadores activos. La gran mayoría fueron diagnosticadas en las consultas de urgencias y dentro de los principales diagnósticos presuntivos se encontraron las rinosfarinitis aguda, las cuales cumplieron tratamiento. Las infecciones respiratorias agudas constituyen un gran problema de salud, y su diagnóstico precoz a partir del conocimiento de su sintomatología y la detección de factores de riesgo minimizan las complicaciones y la mortalidad.

Referencias bibliográficas

1. World Health Organization. Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2014. Who. [Internet] 2017 [citado 24 may 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/148114/978924564854>
2. López Millán, MM; Méndez López, M; Méndez López, L; NicotGaraguey, A. Infecciones respiratorias agudas: breve recorrido que justifica su comportamiento. Revista Información Científica, Vol. 95, No. 2 [Internet] 2016 [citado 24 may 2020] Disponible en: <http://www.revinfoinformacioncientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/114>
3. Téllez Casin, BR; Valdés Gómez, ML; Díaz Quiñones, JA; Santeiro Pérez, LD; DuanyBadel, LE; Suarez del Villar Seuret, S. Caracterización del comportamiento de las infecciones respiratorias agudas Provincia Cienfuegos Primer Trimestre 2020. Medisur vol.18 no.5 Cienfuegos sept-oct. [Internet] [citado 4 sept 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897x2020000500821
4. Organización Mundial de la Salud revela las principales causas de muerte y discapacidades en el mundo 2000-2019. Comunicado de prensa/Ginebra 9 diciembre 2020 [Internet] [citado 4 sept 2020]. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019&ved>

5. Juy Aguirre E, Céspedes Floirian E, Rubalwong AC, Maza González AM, Terán Guardia CA. Morbilidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. MEDISAN [Internet]. 2014 Nov 18(11): 1490-1498 [citado 4 sept 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192014001100002
6. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2018. La Habana: Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; [Internet] [citado 27 sept 2020]. Disponible en <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.sld.cu/anuncio/2019/04/26/publicado-el-anuario-estadistico-de-salud-2018>
7. Ministerio de Salud Pública. Grupo de trabajo para la vigilancia y evaluación del impacto. Proyecto neumococo. Protocolo de vigilancia centinela integrada de base hospitalaria. La Habana, Cuba. Minsap 2014. [Internet] [citado 24 sept 2020]. Disponible en: <http://www.finlay.edu.cu/Links>
8. Sánchez Infante, C; Povea Alfonso, E; Ortega Perdomo, LG; Núñez Sánchez, A. Infección respiratoria aguda antes y durante la pandemia COVID-19 y sus costos. Revista cubana de Pediatría. Vol. 92 [Internet] 2020. [citado 12 ago 2020]. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1305>
9. Guías de Práctica basadas en la evidencia. Infección respiratoria aguda. [Internet]. 4 dic 2019 [citado 9 ago 2020]. Disponible en: <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/infeccion%2520respiratoria.pdf&>
10. Estrada GCB, Recio FI, Martínez OD, et al. Caracterización epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas graves. Granma, marzo-mayo de 2020. MulMed. [Internet] 2020 [citado 24 ago 2020] 24(6): 1242-1257. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2020/mul206b.pdf>
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. [Internet] 2020 [citado 2023 mar 10]; 24(3): 473-485. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000300473&lng=es
12. Carcasés Lamorú S E, Lamorú Turro R, Aballe Betancourt A, Hernández Velázquez FM. Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes con derrame pleural paraneumónico atendidos en salas de enfermedades respiratorias agudas. MEDINTERN [Internet]. 2022. [citado 24 sept 2021]. Disponible en: <https://medintern.sld.cu/index.php/medinter22/2022/paper/view/35/64>
13. César Pérez Martínez, Amanda Rodríguez Toribio, Leodan Jesús Pérez Martín, Jorge Jesús Martínez Pimienta, Alejandro Pérez Martínez. Comportamientos de las infecciones respiratorias agudas en el consultorio médico No. 17 del Policlínico Universitario " Hermanos Cruz " en Pinar del Río, entre enero y mayo del 2018. [Internet] [citado 12 ene 2022]. Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/291/html>.
14. Véliz Castro, T; Ponce Clavijo, D Y; Mendoza Arteaga, K A; Valero Cedeño, N J. Epidemiología de las infecciones respiratorias y sus factores predisponentes en adultos del cantón Jipijapa, Ecuador 2021. [Internet] [citado 17 ene 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo%3Fcodigo%3D8383945&ved>

