



INFORME TÉCNICO

Características epidemiológicas de la epidemia de infección respiratoria aguda grave por SARS-CoV-2. Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Desde el 04 al 31 de marzo del 2020

OBJETIVO

Realizar un análisis exploratorio descriptivo de los casos confirmados de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) por SARS-CoV-2 atendidos en Hospital Nacional Sergio E. Bernales (HNSEB) del 04 al 31 de marzo del 2020.

METODOLOGÍA

Se analizaron los casos de Infecciones Respiratorias Agudas Grave (IRAG) por SARS-CoV-2 que cumplieron con la definición de caso (DC) de la Alerta Epidemiológica N° 10-2020 ⁽¹⁾ del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CNEPCE) del Ministerio de Salud. Perú. El instrumento de recolección fue la ficha clínica epidemiológica (FCE). La DC refería, casos de IRA sin otra etiología que explique la presentación clínica y un historial de viaje o haber vivido en un país con transmisión local; IRA con contacto con un caso confirmado o probable de infección por COVID-19, durante los 14 días previos al inicio de los síntomas; e IRA grave con fiebre $> 38\text{ }^{\circ}\text{C}$, tos, dificultad respiratoria y que requiere hospitalización; y sin otra etiología que explique completamente el cuadro clínico. A todos ellos, se les tomó dos hisopados de secreción nasal y faríngea y realizó la prueba de Reacción en Cadena de la Polimerasa en Tiempo Real (PCR-RT).

En el análisis de los casos confirmados de IRAG por SARS_COV-2, se obtuvo: a) Porcentaje de casos

sospechosos que fueron confirmados; b) Porcentaje de casos confirmados; c) Porcentaje de casos por género; d) Promedio de los edad de los casos por sexo y grupo; e) Porcentaje de casos por etapa de vida; f) Mediana de la edad de los casos; g) Porcentaje de casos hospitalizado; h) Patrón Clínico Epidemiológico; i) Porcentaje de hospitalizado con contacto con caso de IRAG; j) Tasa de incidencia por distrito de influencia del hospital.

RESULTADOS

Fueron 2.065 las atenciones realizadas, cuarenta y dos cumplieron la DC y de ellos diez fueron confirmados a través del PCR-TR. Para el periodo de análisis no hubo casos fatales. El porcentaje de casos de IRAG sospechosos de estar infectados por SARS-CoV-2, fue 2,03% (42/2.065) y el porcentaje de casos sospechosos confirmados con PCT-TR fue 0.5% (10/2.065) [LC95%; Linf: 15,1 – Lsup: 2,74; *p-valor-2-colas* = <0.0000001].

Del total de los confirmados, el 50,0% (05/10) fueron mujeres. Los promedios de edad de mujeres y hombres fueron 47,6 y 57,6 años respectivamente. El promedio de edad del grupo fue 52,6 años [DS: 11,0; LC95%, Linf: 45,8 – Lsup: 59,4].

La mediana del tiempo de enfermedad del grupo, fue $4,3 \pm 2,2$ días (DS).



El 90,0% (9/10) [LC95%; Linf: 59,6 – Lsup: 98,2; p-valor-2-colas = 0.01141] pertenecían a la etapa de vida (EV) adulto; y 1 de 10 a la EV adulto mayor.

El 90% (9/10) de los casos confirmados no salieron del país y de ellos el 66.7% (6/9) refieren no haber tenido contacto con casos de IRAG; y porcentaje restante refirió contacto con familiar con IRAG.

Con relación al cuadro clínico epidemiológico, los síntomas referidos por los casos confirmados, fueron: tos, malestar general, dificultad respiratoria y cefalea. Y, con respecto a los signos más frecuentes, fueron disnea/taquipnea, temperatura mayor de 38°C; auscultación y radiografía pulmonar anormal e inyección conjuntival. Un caso presentó dos comorbilidades, diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular. Se adjunta tablas de características clínicas epidemiológicas de casos confirmados y sospechosos. Ver tablas 1 y 2.

El 70,0% (07/10) de los casos confirmados, fueron hospitalizados, el porcentaje restante permaneció en aislamiento social obligatorio (ASO).

El primer caso confirmado de IRAG por el SARS-CoV-2 en el HNSEB por su fecha de inicio fue el 16/03/2020. Ver gráfico 1.

La proporción de casos de IRAG se incrementó a partir del 09 de marzo, el número de atendidos no ha disminuido desde esa fecha. Entre los días 25, 26 y 27 de marzo el número de casos confirmados de IRAG por SARS-CoV-2 se incrementó. Ver gráfico 2.

La tasa de incidencia acumulada de casos confirmados en los distritos de Comas y Carabayllo

fue de 1.0 y 0.9 casos por 100.000 habitantes respectivamente.

CONCLUSIONES

1. La escasa detección de casos confirmados de IRAG por SARS-CoV-2, al inicio de la epidemia en el ámbito de influencia del hospital, fue debido a la DC nacional optada para este periodo; fue muy específica y relacionado a contactos directos con infectados procedentes de países con circulación del SARS-CoV-2 y a contactos directos de IRAG por SARS-CoV-2.
2. El perfil epidemiológico y clínico de los casos de IRAG por SARS-CoV-2, fue de una mujer u hombre adulto entre 46 y 59 años de edad, con un tiempo de enfermedad entre 2,1 y 6,5 días que necesitó ser hospitalizado por presentar disnea o taquipnea, fiebre mayor de 38°C, auscultación de los pulmones y radiografía de pulmones anormales; la mayoría sin co-morbilidad y un tercio de los hospitalizados refirió contacto con casos de IRAG.
3. El riesgo de enfermar de IRAG por SARS-COV-2 de la población de Comas y Carabayllo, era bajo, debido al escenario de transmisión focalizado del periodo de análisis.

REFERENCIA

- (1) Alerta Epidemiológica N° 10-2020. Actualización de alerta epidemiológica ante el riesgo de introducción del COVID-19, en el Perú. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/alertas/2020/AE010.pdf> Fecha: 11/04/2020.

ANEXOS

Tabla 1
Características clínico epidemiológicas de los casos confirmados de IRAG por SARS-CoV-2
Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Comas - Lima – Perú. Del 04 al 31 de Marzo del 2020

Características clínicas epidemiológicas	Confirmados = 10						Test de Wilson		p-valor (Doble cola)
	Femenino		Masculino		Total		Limite de Confianza (LC:95%)		
	n°	%	n°	%	n°	%	Inferior	Superior	
Sintomas y signos									
Tos	4	40	4	40	8	80	49.0	94.3	0.05778
Malestar general	5	50	2	20	7	70	39.7	89.2	0.2059
Dificultad respiratoria	3	30	4	40	7	70	39.7	89.2	0.2059
Cefalea	5	50	2	20	7	70	39.7	89.2	0.2059
Fiebre	2	20	4	40	6	60	31.3	83.2	0.5271
Dolor muscular	3	30	2	20	5	50	23.7	76.3	>0.9999999
Dolor de garganta	1	10	3	30	4	40	16.8	68.7	0.5271
Congestión nasal	2	20	2	20	4	40	16.8	68.7	0.5271
Dolor de pecho			2	20	2	20	5.7	51.0	0.05778
Diarrea	1	10			1	10	1.8	40.4	0.01141
Nauseas	1	10			1	10	1.8	40.4	0.01141
Dolor articular			1	10	1	10	1.8	40.4	0.01141
Dolor abdominal			1	10	1	10	1.8	40.4	0.01141
Irritabilidad									

Fuente: Fichas de investigación clínico epidemiológicas COVID-19. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA. Hospital Nacional Sergio E. Bernales-Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. Marzo 2020.

Elaborado por: Jefatura de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

Tabla 2
Características clínico epidemiológicas de los casos sospechosos de IRAG por SARS-CoV-2
Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Comas - Lima – Perú. Del 04 al 31 de Marzo del 2020

Características clínicas epidemiológicas	Sospechosos = 32						Test de Wilson		
	Femenino		Masculino		Total		Limite de Confianza (LC:95%)		<i>p</i> -valor (Doble cola)
	n°	%	n°	%	n°	%	Inferior	Superior	
Sintomas y signos									
Tos	11	34.4	9	28.1	20	62.5	45.3	77.1	0.1573
Malestar general	12	37.5	11	34.4	23	71.9	54.6	84.4	0.01333
Dificultad respiratoria	2	6.3	1	3.1	3	9.38	3.2	24.2	0.000004303
Cefalea	10	31.3	6	18.8	16	50	33.6	66.4	>0.9999999
Fiebre	9	28.1	10	31.3	19	59.4	42.3	74.5	0.2888
Dolor muscular	7	21.9	6	18.8	13	40.6	25.5	57.7	0.2888
Dolor de garganta	15	46.9	10	31.3	25	78.1	61.3	89.0	0.001463
Congestión nasal	7	21.9	5	15.6	12	37.5	22.9	54.7	0.1573
Dolor de pecho	2	6.3			2	6.25	1.7	20.2	0.000000743
Diarrea	4	12.5	7	21.9	11	34.4	20.4	51.7	0.0771
Nauseas	3	9.4			3	9.38	3.2	24.2	0.000004303
Dolor articular			1	3.1	1	3.13	0.6	15.7	0.000000114
Dolor abdominal	1	3.1			1	3.13	0.6	15.7	0.000000114
Irritabilidad	1	3.1			1	3.13	0.6	15.7	0.000000114

Fuente: Fichas de investigación clínico epidemiológicas COVID-19. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA. Hospital Nacional Sergio E. Bernales-Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. Marzo 2020.

Elaborado por: Jefatura de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

Gráfico 1

Magnitud y clasificación de casos de IRAG por día. HNSEB. Comas - Lima – Perú. Del 04 al 31 de Marzo del 2020

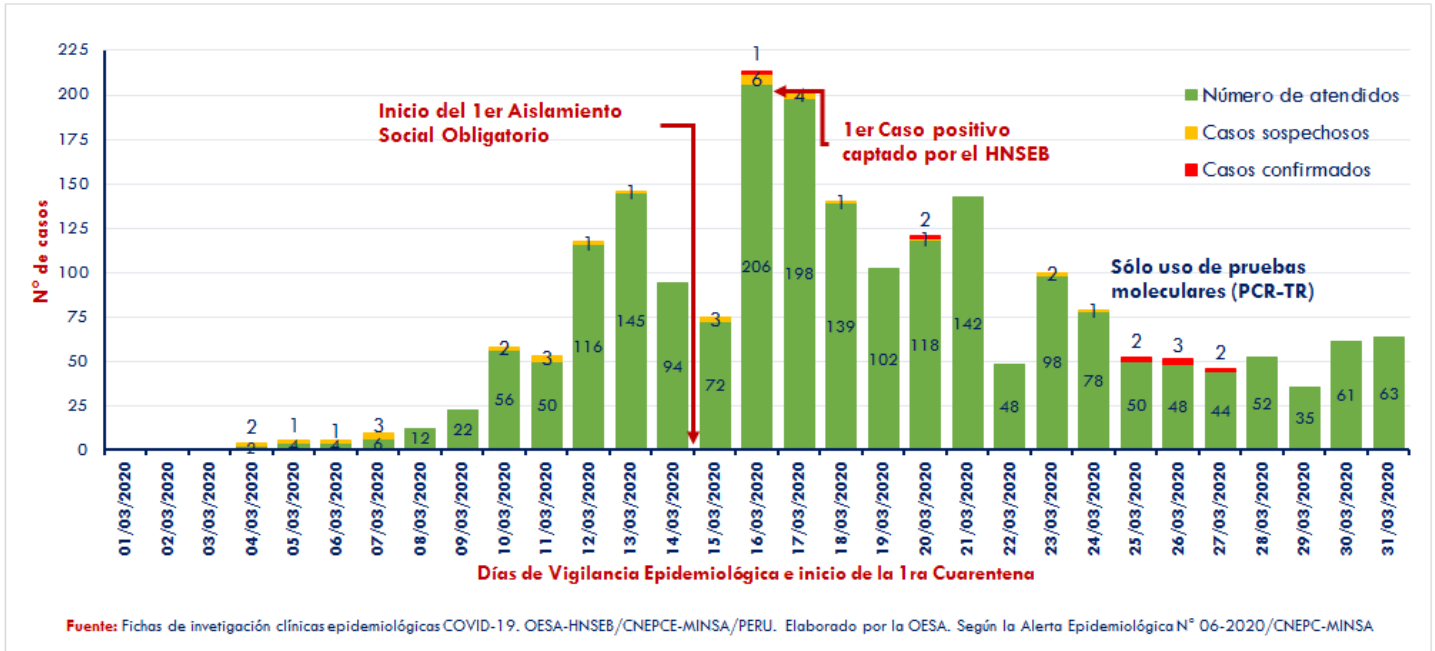


Gráfico 2

Proporción de casos de IRAG por día. HNSEB. Comas - Lima – Perú. Del 04 al 31 de Marzo del 2020

