

A propósito de: “Caracterización clínico epidemiológica en pacientes con COVID-19 en el municipio Regla”

Regarding: “Clinical epidemiological characterization in patients with COVID-19 in the Regla municipality”

Dayana Andrea Chamba Felipa¹ <https://orcid.org/0000-0003-4280-4165>

Karen Josselyn Flores Velásquez^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-4264-5336>

Luis Antonio Llanco Albornoz¹ <https://orcid.org/0000-0003-2175-9406>

¹Universidad Privada San Juan Bautista, Filial Chincha, Escuela Profesional de Medicina Humana. Ica, Perú.

*Autor para la correspondencia. karenj.flores@upsjb.edu.pe

Recibido: 15/07/2021

Aceptado: 26/08/2021

Estimado editor:

Leímos con gran interés el artículo de *Torres* y otros⁽¹⁾ en el que se detallan las características epidemiológicas y concordamos con la importancia del estudio. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el diagnóstico para la COVID-19 puede realizarse con base en criterios clínicos y pruebas moleculares o por imagen de tórax.⁽²⁾ Sin embargo, en su estudio no describen los métodos que se emplearon para confirmar el diagnóstico de esta enfermedad, pues algunas de estas técnicas varían mucho respecto a su poder diagnóstico (elevado porcentaje de falso positivo), lo que puede afectar los resultados en el estudio.

En relación con las características epidemiológicas se debieron de incluir mayores ítems, como el tiempo de enfermedad, morbilidades asociadas, factores de riesgo y severidad clínica, pues se ha evidenciado que personas que padecen enfermedad renal crónica, enfermedad cardiovascular, hipertensión arterial y diabetes mellitus desarrollan un cuadro de mayor gravedad e incluso fallecer.⁽³⁾

Esto es importante porque el mayor grupo etario del estudio está representado por adultos mayores (32,3 %), quienes son el principal grupo de riesgo.

Respecto a la distribución del sexo y grupo etario, no se pueden llegar a conclusiones, pues la muestra no es equivalente para ambas variables. Por ejemplo, algunos grupos solo incluyen a hombres en determinados grupos etarios (menos de 19 años y entre 30-39 años). Esta predominancia afecta los resultados finales.

De la misma manera, respecto a las fuentes de infección no queda claro cómo se determinó ni cuáles fueron los criterios para su clasificación, dado que la principal vía de transmisión de la COVID-19 es la respiratoria y la de contacto con superficies contaminadas,⁽⁴⁾ las cuales son difíciles de confirmar si se considera además que no hubo algún informe de brote de infección o plan de intervención diagnóstica que la justifique.

Como sugerencia, hubiera sido conveniente que en el artículo se detalle el tratamiento estándar aplicado en los pacientes y las condiciones clínicas del paciente fallecido.

En conclusión, consideramos que todo estudio con objeto de caracterización integral, debe incluir el máximo de variables posibles y establecer grupos uniformes entre ellos para asegurar la fiabilidad del resultado final. Recomendamos que para futuras investigaciones se tenga presente lo expuesto anteriormente.

Referencias bibliográficas

1. Torres J, Sotolongo J, López B, Casa del Valle I, Benedico I. Caracterización clínica epidemiológica de pacientes con COVID-19 en el municipio Regla. 2021 [acceso: 13/05/2021];37:1.9. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1537/399>
2. OMS. COVID-19 Clinical management: living guidance. 25 de enero 2021 [acceso: 13/05/2021]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2021-1>
3. Plasencia-Urizarri T, Aguilera-Rodríguez R, Almaguer-Mederos L. Comorbilidades y gravedad clínica de la COVID-19: revisión sistemática y meta-análisis. Rev Habanera Ciencias Médicas. 2020 [acceso: 13/05/2021];19:1-18. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v19s1/1729-519X-rhcm-19-s1-e3389.pdf>
4. Collado J, Rodríguez C, Díaz M. Características, diagnóstico y tratamiento de la COVID-19. Rev Cuba Med Gen Integr. 2021 [acceso: 13/05/2021];37:118. Disponible en: <http://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/viewFile/1503/401>