

CENCOMED (Actas del Congreso), VIGSALUD2025, (junio 2025) ISSN 2415-0282

ASPECTOS CLÍNICOS DE LA COVID-19 EN ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS

CLINICAL ASPECTS OF COVID-19 IN OLDER ADULTS HOSPITALIZED

Alián Pérez Marrero¹ <https://orcid.org/0000-0003-4698-0529>

Arais Ponce Concepción² <https://orcid.org/0000-0003-4943-6959>

Angel Luis Laffite González³ <https://orcid.org/0000-0002-0142-4898>

¹Especialista de Primer Grado en Medicina Interna. Profesor Instructor. Aspirante a Investigador. Hospital General Docente “Guillermo Domínguez López”, Puerto Padre. Las Tunas, Cuba. Email: alianperez92@gmail.com

²Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Policlínico Docente Mario Pozo Ochoa. Jesús Menéndez, Las Tunas. Cuba. Email: araisponceconcepcion@gmail.com

³Estudiante de Tercer Año de Medicina. Alumno Ayudante de Medicina Interna. Filial de Ciencias Médicas de Puerto Padre, Las Tunas. Cuba. Email: laffitegonzalezangel@gmail.com

Autor para la correspondencia: Email: alianperez92@gmail.com

RESUMEN

Introducción: Los adultos mayores constituyen uno de los grupos poblacionales de mayor vulnerabilidad a la COVID-19.

Objetivo: Caracterizar clínicamente a los adultos mayores con Covid-19 ingresados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Guillermo Domínguez.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Guillermo Domínguez López de Puerto Padre, desde julio hasta septiembre de 2021. El universo estuvo constituido por 125 adultos mayores positivos a la Covid-19. Se estudió la totalidad de casos. Se caracterizaron las siguientes variables: edad, sexo, comorbilidad, manifestaciones clínicas, complicaciones y estado al egreso. Se utilizó estadística descriptiva.

Resultados: Del total de pacientes predominó el sexo masculino (52,00 %) y los grupos de edad de 70-79 y de 60-69 años (40,00 y 28,80%, respectivamente). En relación con las comorbilidades predominó la hipertensión arterial con un (76,00 %) y la tos fue el síntoma más representativo (59,20 %); sobresalieron la bronconeumonía bacteriana (18,40%) y el tromboembolismo pulmonar (9,60 %) como complicaciones en esta serie. Predominaron los pacientes egresados vivos (75,20 %).

Conclusiones: Se caracterizaron clínicamente los adultos mayores ingresados por Covid-19, encontrándose que la mortalidad es elevada en este grupo poblacional.

Palabras clave: Adulto mayor; Pandemia; Coronavirus; Covid-19.

ABSTRACT

Introduction: Older adults are one of the population groups most vulnerable to COVID-19.

Objective: To clinically characterize older adults with Covid-19 admitted to the Internal Medicine Service of the Guillermo Domínguez Hospital.

Methods: An observational, descriptive and cross-sectional study was carried out in the Internal Medicine Service of the Guillermo Dominguez Lopez Hospital in Puerto Padre, from July to September 2021. The universe consisted of 125 older adults positive to Covid-19. All cases were studied. The following variables were characterized: Age, sex, comorbidity, clinical manifestations, complications and discharge status. Descriptive statistics were used.

Results: Males (52,00 %) and age groups of 70-79 and 60-69 years (40,00 and 28,80%, respectively) predominated the total number of patients. In relation to comorbidities, arterial hypertension predominated with one (76,00%) and cough was the most representative symptom (59,20%); bacterial bronchopneumonia (18,40%) and pulmonary thromboembolism (9,60%) stood out as complications in this series. Patients discharged alive prevailed (75,20 %).

Conclusions: Older adults admitted for Covid-19 were clinically characterized, finding that mortality is high in this population group.

Keywords: Older adult; Pandemic; Coronavirus; Covid-19.

INTRODUCCIÓN

En diciembre de 2019, se identifica por primera vez en Wuhan, China, el síndrome respiratorio agudo severo por coronavirus 2 (virus SARS-CoV-2), la enfermedad resultante es la COVID-19(enfermedad por coronavirus 2019). La Organización Mundial de la Salud (OMS) declara la enfermedad como pandemia el 11 de marzo del 2020 y desde entonces se ha convertido en una grave amenaza para la salud pública, debido a la alta contagiosidad y mortalidad.^(1,2)

La población adulta mayor es considerada como la segunda más vulnerable, por estar más expuestos al deterioro que ocasiona la edad, mayor prevalencia de fragilidad y comorbilidades. Se ha señalado en diferentes estudios que la mayor mortalidad ocurre en pacientes mayores de 60 años.^(1,3,4)

En España, el 68 % del total de hospitalizaciones por el nuevo coronavirus corresponde a mayores de 60 años y el 95 % del total de fallecimientos, incrementándose notablemente a partir de los 80 años de edad.⁽⁵⁾ En el continente americano, Estados Unidos reporta que el 31 % de los enfermos corresponde a personas mayores de 65 años y el 6 % a mayores de 85 años.⁽⁶⁾

A fines de Abril de 2021, Cuba llegó a la cifra de 75 mil 263 personas positivas al SARS-CoV-2 (2,5 %), con una tasa de incidencia de 66,7 por 100 mil habitantes; 424 fallecidos para una letalidad de 0,55 por cada 100 enfermos.⁽⁷⁾

De la población cubana afectada el 65,4 % de los pacientes en estado grave, crítico o fallecidos eran de la tercera edad, observándose que aún dentro del grupo de personas enfermas mayores de 60 años existían diferencias en la gravedad con la que padecieron la enfermedad.⁽⁶⁾

Teniendo en cuenta que los ancianos son más vulnerables que el resto de la población a la COVID-19 y debido a las insuficiencias en la caracterización de este tipo de pacientes en el municipio de Puerto Padre es lo que motiva a los autores a realizar el presente estudio con el objetivo de caracterizar clínicamente a los adultos mayores con Covid-19 ingresados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Guillermo Domínguez.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Guillermo Domínguez López del municipio de Puerto Padre, Las Tunas desde julio hasta septiembre de 2021.

El universo estuvo constituido por los 125 pacientes adultos mayores positivos a la Covid-19 confirmados por la prueba de reacción en cadena de polimerasa (PCR) positiva. Se estudió la totalidad de casos. Se les caracterizó según algunas variables clínicas, entre las cuales sobresalieron: edad, sexo, comorbilidades, manifestaciones clínicas, complicaciones y estado al egreso.

La información se obtuvo de las historias clínicas y de las bases de datos diseñadas a los efectos. Se utilizó estadística descriptiva. Los resultados fueron analizados y presentados en tablas de distribución de frecuencias y gráficos. Se cumplieron las normas de la ética médica. El estudio fue aprobado por el consejo científico y el comité de ética de la investigación de la institución.

RESULTADOS

La Tabla 1 muestra que el grupo de edad más afectado fue el 70 a 79 años representado por 50 pacientes para un 40,00% del total, seguido por el de 60 a 69 años con el 28,80%. La media de edad fue de $75,58 \pm 9,04$ (IC del 95%:73,97-77,18). En cuanto al sexo, predominó el masculino con 65 pacientes lo que representa un 52,00 % del total de casos.

Tabla 1. Distribución de adultos mayores con COVID-19 por grupos de edad y sexo.

Grupos de edad	Masculino		Femenino		Total	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
60-69 años	19	15,20	17	13,60	36	28,80
70-79 años	29	23,20	21	16,80	50	40,00
80-89 años	13	10,40	17	13,60	30	24,00
≥90años	4	3,20	5	4,00	9	7,20
TOTAL	65	52,00	60	48,00	125	100
Media	74,92		76,28		75,58	
Desv Est	8,72		9,39		9,04	
IC	72,75-77,08		73,85-78,70		73,97-77,18	

Fuente: Historias clínicas.

La Tabla 2 muestra a la hipertensión arterial, seguida de la cardiopatía isquémica y la diabetes mellitus como las comorbilidades más prevalentes representando el 76,00%; 48,80% y 32,80% del total respectivamente.

Tabla2. Distribución de los pacientes estudiados según comorbilidades.

Comorbilidades (n= 125)	Nro	%
Hipertensión arterial	95	76,00
Cardiopatía isquémica	61	48,80
Diabetes mellitus	41	32,80
Obesidad	15	12,00
Tabaquismo	5	4,00
Asma bronquial	4	3,20
Enfermedad renal crónica	4	3,20

Fuente: Historias clínicas.

En la Tabla 3 se aprecia que los síntomas más frecuentes fueron latos (59,20%), la fiebre (42,40%) y el malestar general (25,60%). Los pacientes con rinorrea fueron los menos representados con el 8,00% de total. Existió un predominio de los síntomas en el sexo femenino.

Tabla 3.Distribución de pacientes según manifestaciones clínicas y sexo.

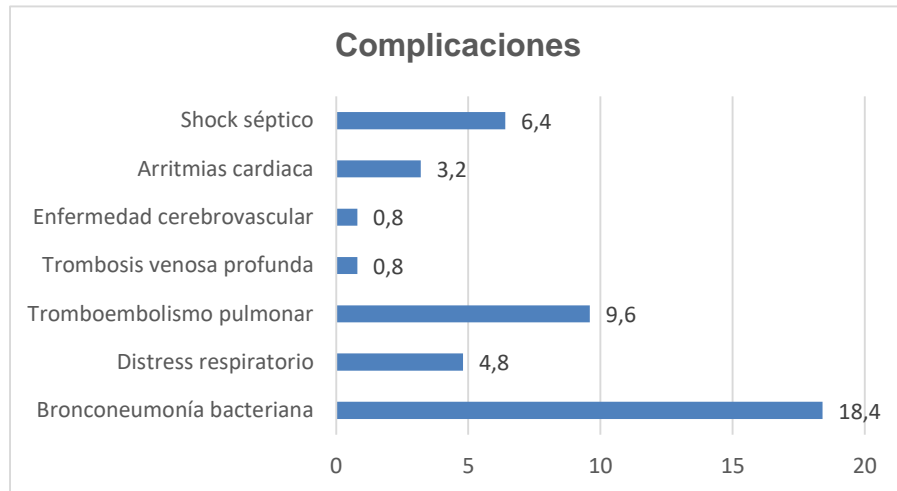
Manifestaciones clínicas	Masculino (n=65)		Femenino (n= 60)		Total (n=125)	
	No	%	No	%	No	%
Fiebre	32	25,60	21	16,80	53	42,40
Cefalea	9	7,20	5	4,00	14	11,20
Disnea	20	16,00	11	8,80	31	24,80
Tos	33	26,40	41	32,80	74	59,20
Rinorrea	6	4,80	4	3,20	10	8,00
Malestar general	15	12,00	17	13,60	32	25,60
Diarrea	7	5,60	12	9,60	19	15,20

Anosmia	3	2,40	8	6,40	11	8,80
---------	---	------	---	------	----	------

Fuente: Historias clínicas.

En el gráfico 1 se describen las complicaciones de los adultos mayores confirmados de Covid-19, se aprecia que la bronconeumonía bacteriana (18,40%) y el tromboembolismo pulmonar (9,60 %) fueron las de mayor incidencia.

Gráfico 1. Distribución de los pacientes estudiados según complicaciones.



Fuente: Historias clínicas.

En el gráfico 2 se aprecia que predominaron los pacientes egresados vivos (75,20%), el (24,80 %) de los casos estudiados egresaron fallecidos.

Gráfico 2. Pacientes según estado al egreso.



Fuente: Historias clínicas.

DISCUSIÓN

La COVID-19 como enfermedad viral de transmisión respiratoria presenta una alta contagiosidad y puede afectar a los seres humanos en cualquier grupo de edad, considerándose los adultos mayores uno de los grupos con más riesgo de complicaciones y mortalidad.

En la presente serie predominó el sexo masculino en pacientes con una edad promedio de $75,58 \pm 9,04$ años a criterio de los autores pudiese estar en relación con la desproporción entre hombres y mujeres presente en la provincia de Las Tunas. En cuanto al sexo en pacientes de Wuhan ⁽⁸⁾ y Reino Unido ⁽⁹⁾ existió predominio del masculino lo cual coincide con los resultados de esta investigación. Al respecto Suárez-Besil B. y cols ⁽⁶⁾ describen mayor incidencia en el grupo etáreo de 60-69 años en discordancia con la presente.

En relación a la prevalencia de comorbilidades en los adultos mayores con Covid. Los resultados de la presente serie son similares a los descritos por otros autores ^(6,10) donde encuentran un predominio de hipertensión arterial (35,9%), cardiopatía isquémica (16,7%) y diabetes mellitus (12,7%) como principales comorbilidades.

En cuanto a las manifestaciones clínicas, de forma similar a este estudio autores como Suárez-Besil B. y cols, ⁽⁶⁾ describen a la fiebre y la tos como los síntomas más frecuentes. Se recoge baja incidencia de adultos mayores asintomáticos.

En el presente estudio predominó la bronconeumonía bacteriana sobreañadida y el tromboembolismo pulmonar como complicaciones, resultados similares a los de Cuello Carballo MB y cols, ⁽¹¹⁾ donde el 56,2 % de los pacientes tuvieron una evolución clínica favorable y predominó con un 30,01% las infecciones bacterianas sobreañadidas del parénquima pulmonar como principal complicación seguida por la enfermedad tromboembólica.

Con relación al estado al egreso de los pacientes se aprecia que la mortalidad por COVID-19 en adultos mayores es elevada. A criterio de los autores la cifra de fallecidos estuvo en relación con la prevalencia de comorbilidades en los casos; así como la presencia de complicaciones pues el estudio se realizó a nivel de atención secundaria donde ingresaban los casos con pronóstico reservado.

Está demostrado que el envejecimiento representa un factor de riesgo para un mal pronóstico de la infección. Similar comportamiento se ha reportado en otros estudios realizados en Asia, Europa y Estados Unidos de América donde el mayor porcentaje de las muertes asociadas con COVID-19 se observaron entre adultos de 65 años o más. ^(12,13)

CONCLUSIONES

Se caracterizaron clínicamente los adultos mayores ingresados por Covid-19 encontrándose que los pacientes del sexo masculino con comorbilidades fueron los más propensos a enfermar. Predominó la tos como manifestación clínica y la bronconeumonía bacteriana como principal complicación. Se constató que la mortalidad es elevada en este grupo poblacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. GINEBRA: OMS; © 2021 [citado 21 Jun 2021]. Covid-19: cronología de la actuación de la OMS. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
2. Esqueff-Díaz N, Roche-González E, Jacomino-Fernández D, Sánchez Gutiérrez L. Bases fisiopatológicas de las manifestaciones clínicas de la COVID 19. **Medimay** [Internet]. 2022 [citado 20 Ene 2023]; 29 (3): [aprox. 15 p.]. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1861>
3. Espin Falcón J, Cardona Almeida A, Miret Navarro L, González Quintana M. La COVID-19 y su impacto en la salud del adulto mayor. Archivos del Hospital Universitario "General CalixtoGarcía" [Internet]. 2020 [citado 3 Oct 2022];8(3): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/568>
4. Fernández-González D, García--Ramos M, Álvarez-Héctor G, Morales-Vento E. Caracterización de la depresión en adultos mayores atendidos en consulta post- COVID-19. **Medimay** [Internet]. 2022 [citado 20 Ene 2023]; 29 (4): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2260>
5. Porcel-Gálvez AM, Badanta B, Barrientos-Trigo S, Lima Serrano M. Personas mayores, dependencia y vulnerabilidad en la pandemia por coronavirus: emergencia de una integración Social y sanitaria. *Enferm Clin.* 2021;31: S18-S23. DOI: 10.1016/j.enfcli.2020.05.004
6. Suárez-Besil B, Marcheco-Teruel B, Monzón-Benítez G, Roblejo-Balbuena H, González-Torres M, Camayd-Viera I, Rizo-López D. Caracterización de la infección por SARS-CoV-2 en adultos mayores de Cuba, marzo-junio 2020. **Revista Cubana de Salud Pública** [Internet]. 2021 [citado 6 Mar 2023]; 47 (4) Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/3086>
7. Pérez-Marrero A, Ponce-Concepción A, Ponce-Concepción A. Características clínicas de pacientes confirmados con COVID-19 en un consultorio médico de Jesús Menéndez. **ConvenciónSalud; Cuba Salud 2022** [Internet]. 2022 [citado 9 Jul 2022]. Disponible en: <https://convencionsalud.sld.cu/index.php/convencionsalud22/2022/paper/viewFile/375/466>
8. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet* [revista en internet]. 2020 [citado 20/10/2021]; 395(10223): 507 513. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30211-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30211-7)
9. Docherty AB, Harrison EM, Green CA, Hardwick HE, Pius R, Norman L, et al. Features of 20133 UK patients in hospital with covid 19 using the ISARIC WHO Clinical Characterization Protocol: prospective observational cohort study. *BMJ* [revista en internet]. 2020 [citado 20/10/2021]; 369: m1985. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/369/bmj.m1985>
10. Díaz-de-la-Rosa C, Vasallo-López C, García-Ortiz A, Pérez-Soto D, López-Ramírez N, Sosa-Botana N. Prevención y control de la COVID-19 en adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles. *Cienfuegos 2020. Revista Estudiantil HolCien* [revista en Internet]. 2021 [citado 6 Mar 2023]; 1 (3) Disponible en: <https://revholcien.sld.cu/index.php/holcien/article/view/47>
11. Cuello Carballo MB, Díaz Alfonso H, Cruz Quesada JE, Carbó Rodríguez HL, Dopico Ravelo D. Caracterización clínico epidemiológica de los pacientes confirmados con la COVID-19 en Pinar del Río. *Rev Ciencias Médicas de Pinar del Río* [Internet]. 2020 [citado 20/10/2021]; 24(5): e4581. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4581/pdf>

12. Akbar AN, Gilroy DW. Aging immunity may exacerbate COVID-19. *Science*. 2020 [citado 20/10/2021];369(6501):256-57. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32675364/>
13. Nikolich-Zugich J, Knox KS, Rios CT, Natt B, Bhattacharya D, Fain MJ. SARS-CoV-2 and COVID-19 in older adults: what we may expect regarding pathogenesis, immune responses, and outcomes. *Geroscience*. 2020 [citado 20/10/2021]; 42(2):505-14. DOI: 10.1007/s11357-020-00186-0