



Abstract

Objective: Describe the clinical and epidemiological characteristics of children and adolescents with coronavirus disease in Tacna.

Material and methods: Observational, descriptive and cross-sectional study. All children and adolescents under 20 years of age with coronavirus infection in the Tacna Region, with a positive rapid and/or molecular test, were included during the period from May 1 to December 31, 2020. The data comes from the database from data from the Epidemiology Office of the Tacna Health Region. Descriptive analysis was performed using absolute and relative frequencies of categorical variables, using Microsoft Excel software.

Results: In this period, 23,124 cases of positive COVID-19 were reported in the Tacna region, of which 2,377 were in children under 20 years of age, with an incidence of 10,3 %, of which 61,7 % were in adolescents of 10 years of age at 19 years old, mainly female (53,2 %); The vast majority of cases were asymptomatic (5 %), of those who presented some symptoms (44,6%), the following were common: general malaise (53,26 %), cough (31,3 %), sore throat (26,7 %), headache (22,7 %), nasal congestion (18,3%) and fever (14,9 %). The disease was acquired mainly in the family environment (23,01 %), the majority was identified by serological testing (97,6 %) in Ministry of Health establishments (72,49 %). Very few required hospitalization (2,57 %) or ICU (0,04 %). There was low mortality (0,13 %).

Conclusions: The incidence of COVID-19 in children and adolescents in Tacna in 2020 was low, the majority being asymptomatic, very few required hospitalization or ICU and mortality was low.

Keywords: Children, adolescents, coronavirus, clinical epidemiology.

Introducción

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) consideró pandemia la infección por SARS-CoV-2. La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19, por sus siglas en inglés) fue descrita por primera vez en diciembre de 2019, en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei (China). Para el 26 de abril de 2020, ya se habían notificado 2 804 796 casos y 193 710 muertes en todo el mundo (1, 2).

Una revisión de 72 314 casos de infección por SARS-CoV-2 realizada por el Centro Chino para el Control y Prevención de Enfermedades encontró que solo el 1% de los casos fueron de niños y adolescentes. El Centro de Control y Prevención de Enfermedades de Corea del Sur, uno de los países que ha realizado más pruebas a su población, informó hasta el 20 de marzo de 2020, que el 1,1 % y el 5,2 % fueron pacientes de cero a nueve años y de 10 a 19 años, respectivamente (3- 5).

En el Perú, el 5 de marzo de 2020 se confirmó el primer caso importado de COVID-19 y actualmente en los casos

registrados no es posible identificar el nexo epidemiológico con algún caso confirmado (6). Al 26 de abril del año en curso, se habían diagnosticado 27 517 personas con la COVID-19 y reportado 728 fallecimientos, de los cuales cuatro eran niños y uno, adolescente.

Es necesario revisar la literatura sobre la presentación de COVID-19 en niños y adolescentes, debido a que hay estudios preliminares que han demostrado que la frecuencia de aparición, las manifestaciones clínicas y la gravedad son diferentes a las que presentan los pacientes adultos. Además, en el contexto de una pandemia y con el poco conocimiento sobre este virus en nuestra región, es necesario hacer este estudio.

Hasta la fecha tenemos 79 526 casos positivos en Tacna, de los cuales 1918 fueron fallecidos. Como no existe un estudio en niños y adolescentes, resultaría relevante realizar una investigación para conocer la magnitud de esta enfermedad en este grupo etario, sus manifestaciones clínicas, laboratoriales, radiológicas y epidemiológicas, además de realizar comparaciones entre grupos y con otros estudios a nivel internacional.



Aunque los niños y adolescentes claramente son susceptibles a la infección por coronavirus, la atención se ha centrado principalmente en su papel potencial para influir en la propagación y la transmisión comunitaria más que en la gravedad potencial de la infección en los propios niños y adolescentes. Los datos realizados del epicentro del brote chino, señalaron que el 12 % representaba a la infección en niños y adolescentes.

Hasta la fecha se tienen algunos estudios de lo que ocurre en el Perú, pero ninguno en Tacna, por lo cual es necesario abordar esta investigación en la presente región, tomando en cuenta que lo que pase en la salud del niño y el adolescente repercute en el bienestar de toda su vida futura. Como profesionales y estudiantes de la medicina, somos responsables de generar conocimientos ante los problemas prioritarios de salud que aquejan a nuestra población.

El objetivo de este estudio es conocer las características clínicas y epidemiológicas de los niños y adolescentes con enfermedad por coronavirus en la región de Tacna, durante el año 2020.

Material y métodos

El estudio es observacional, descriptivo y transversal. Se incluyó a todos los niños y adolescentes menores de 20 años con infección por coronavirus de la región Tacna, que tuvieron prueba rápida y/o molecular positiva durante el año 2020. Se utilizó información oficial tomada de la base de datos de la Región de Salud de Tacna.

Se midió la frecuencia porcentual de los niños y adolescentes con infección por coronavirus. En el análisis

descriptivo se utilizaron frecuencias absolutas y relativas de variables categóricas y medias con desviación estándar para variables cuantitativas. Para procesamiento y análisis estadístico se optó por el software Microsoft Excel.

Como aspectos éticos, para la realización del estudio se respetó la confidencialidad de los datos, y los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

Resultados

Durante el periodo del 01 de mayo al 31 de diciembre del año 2020 se presentaron 23 124 casos de COVID-19 positivo en la región de Tacna; de los cuales 2377 fueron en menores de 20 años, con lo cual se tiene una incidencia de 10,3 %.

La muestra estuvo conformada por 2377 personas, entre niños y adolescentes de 0 a 20 años, con prueba de covid-19 confirmada en el departamento de Tacna.

Con respecto a la edad, se observó un predominio del 40,05 % entre los 15 y 19 años, catalogados como adolescentes mayores, con un predominio en el sexo femenino del 53,18 % en relación con el sexo masculino, cuyo porcentaje fue 47,67 %. Asimismo, se determinó que la gran mayoría fueron estudiantes: 47,33 %. En cuanto a las instituciones de atención, el 72,49 % de los niños y adolescentes se atendió en el Ministerio de Salud (MINSA) y en menor proporción en otras entidades como EsSalud (14,14 %), FFAAyPP (13,13 %), Municipalidad (0,04 %) y sector Privado (0,21 %) (ver tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de los niños y adolescentes con COVID-19 del departamento de Tacna, 2020

Variable	Nº	%
Edad del niño o adolescente		
Recién nacidos (menor 1 mes)	58	2,44
Lactantes (1 a 11 meses)	82	3,45
Niños pequeños (1 a 4 años)	358	15,06
Niños mayores (5 a 9 años)	412	17,33
Adolescentes jóvenes (10 a 14 años)	515	21,67
Adolescentes mayores (15 a 19 años)	952	40,05
Sexo		
Femenino	1264	53,18
Masculino	1133	47,67



Sexo		
Femenino	1264	53,18
Masculino	1133	47,67
Ocupación		
No trabaja (Infante)	498	20,95
Estudiante	1125	47,33
Militar	4	0,17
Trabaja con animales	2	0,08
Trabajador de salud	9	0,38
Distrito		
Tacna	874	36,77
Gregorio Albarracín	446	18,76
Alto Alianza	431	18,13
Ciudad Nueva	273	11,49
Pocollay	86	3,62
Yarada Los Palos	38	1,60
Ite	29	1,22
Locumba	45	1,89
Otro de Tacna	140	5,89
De otro Dpto.	15	0,63
Institución de atención		
MINSA	1723	72,49
EsSalud	336	14,14
FFAA y PP	312	13,13
Municipalidad	1	0,04
Privado	5	0,21

Con respecto a la sintomatología observada en los pacientes, 55,03 % fueron asintomáticos en comparación con los 44,55 % que fueron sintomáticos. El síntoma más prevalente fue malestar general (53,26 %), seguido de tos (31,26 %), dolor de garganta (26,71 %), cefalea (22,72 %), congestión nasal (18,30 %), fiebre

(14,89 %), diarrea (6,9 %), dolor muscular (5,3 %), náuseas (4,88 %) y dificultad para respirar (2,49 %). El dolor de pecho (2,98 %), dolor abdominal (1,22 %), irritabilidad (0,72 %) y escalofríos (0,63 %) se presentó en una mínima proporción entre los niños y adolescentes muestreados (ver tabla 2).

