

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Medicina Humana
Escuela Profesional de Medicina Humana



**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, EPIDEMIOLÓGICAS, LABORATORIALES Y
TERAPÉUTICA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR COVID-19 EN EL
SECTOR A DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL
REGIONAL HONORIO DELGADO, JULIO-AGOSTO 2020**

Tesis presentada por los Bachilleres:

Bengoa Ponce, Claudio André

Zamata Rodrigo, Carol Andrea

Para optar el Título Profesional de:

Médico Cirujano.

Asesor:

M.C. Lopez Ticona, Aldo Gerardo

Arequipa - Perú

2021

DICTAMEN APROBATORIO

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

MEDICINA HUMANA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 18 de Mayo del 2021

Dictamen: 003753-C-EPMH-2021

Visto el borrador del expediente 003753, presentado por:

2014701541 - BENGOA PONCE CLAUDIO ANDREE

2014801702 - ZAMATA RODRIGO CAROL ANDREA

Titulado:

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, EPIDEMIOLOGICAS, LABORATORIALES Y TERAPÉUTICA EN
PACIENTES HOSPITALIZADOS POR COVID-19 EN EL SECTOR A DEL SERVICIO DE MEDICINA
INTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO,
JULIO-AGOSTO 2020**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**1301 - FARFAN DELGADO MIGUEL FERNANDO
DICTAMINADOR**



**1312 - MONTANCHEZ CARAZAS EDGAR
DICTAMINADOR**



**1484 - MUÑOZ DEL CARPIO TOIA AGUEDA ROSSANGELLA
DICTAMINADOR**



DEDICATORIA

Claudio André Bengoa Ponce

A la Santísima Trinidad y la Santa Iglesia Católica, por ser una guía espiritual y por colmarme de bendiciones durante todos mis años de desarrollo profesional universitario

A mi difunto padre Dr. Edwin H. Bengoa Feria, por ser un guía ejemplar en mi camino como médico, por haberme enseñado los frutos de la dedicación al trabajo y haberme dejado un gran legado que proseguir en favor de nuestra querida región Arequipa y nuestro amado país

A mi señora madre Dra. Amparo A. Ponce Gómez, por haberme protegido y procurado desde mis primeros momentos de vida y haberme demostrado su apoyo incondicional en todas las difíciles situaciones que me han tocado vivir

Al resto de miembros de mi familia y mis grandes amigos de mi etapa escolar y universitaria, ya que me demostraron apoyo sincero, y me permitieron compartir experiencias inolvidables que perdurarán por siempre en mi memoria.

Carol Andrea Zamata Rodrigo

A mi familia, por cultivar en mí desde temprana edad, la vocación de servicio.

A mi madre, por su apoyo incondicional, su ternura, sus consejos y por todos los sacrificios hechos en pos de mi bienestar.

A mi padre, por jamás dudar de mis capacidades, por apoyar cada uno de mis sueños y aspiraciones e inculcarme el deseo de superarme y sobreponerme a las adversidades.

A mi hermano, por mostrarme distintos puntos de vista e inspirarme a siempre querer saber un poco más y dar lo mejor de mí todos los días.

AGRADECIMIENTO

Claudio André Bengoa Ponce

Al Colegio Lord Byron, por construir en mi la cultura de la exigencia y la filosofía de la obra bien hecha, así como también por actuar como mi segunda casa y familia desde mis primeros años de vida

A la Universidad Católica de Santa María y su Facultad de Medicina Humana por brindarme los recursos y espacios necesarios para forjarme como un profesional de la medicina humana

Al Hospital Goyeneche, por actuar como escenario formativo en mi etapa de Internado Médico y por haberme permitido vivir experiencias memorables y conocer personas excepcionales

A todos los doctores que durante mis años de carrera profesional contribuyeron a incrementar mi conocimiento y compartieron conmigo su valiosa experiencia médica y de vida

Carol Andrea Zamata Rodrigo

A Dios, por guiar mis pasos a lo largo de mi vida, darme claridad para tomar buenas decisiones y por haber puesto en mi camino, personas que han sido mi soporte y compañía durante mis años universitarios.

A la Universidad Católica de Santa María, de manera especial a la Facultad de Medicina Humana que fue mi segundo hogar durante 6 años que fueron los mejores de mi vida.

Al Hospital Goyeneche por acogerme en dos oportunidades y permitirme realizar satisfactoriamente el Internado Médico en sus instalaciones.

A mis amigos, compañeros, maestros y todos quienes de alguna manera contribuyeron a mi formación.

«Donde quiera que se ama el arte de la medicina se ama también a la humanidad»

.- Platón

«Después de un tiempo uno aprende a construir todos sus caminos en el hoy, porque el terreno de mañana es demasiado inseguro para planes... y los futuros tienen su forma de caerse en la mitad. Y uno aprende que si es demasiado hasta el calor del sol quema. Así que uno planta su propio jardín y decora su propia alma, en lugar de esperar a que alguien le traiga flores.»

.- Jorge Luis Borges

RESUMEN

Objetivo: Analizar las características clínicas, epidemiológicas, laboratoriales y la terapéutica aplicada en pacientes hospitalizados por COVID-19 en el Sector A del servicio de Medicina Interna del Hospital Regional Honorio Delgado, periodo julio-agosto 2020.

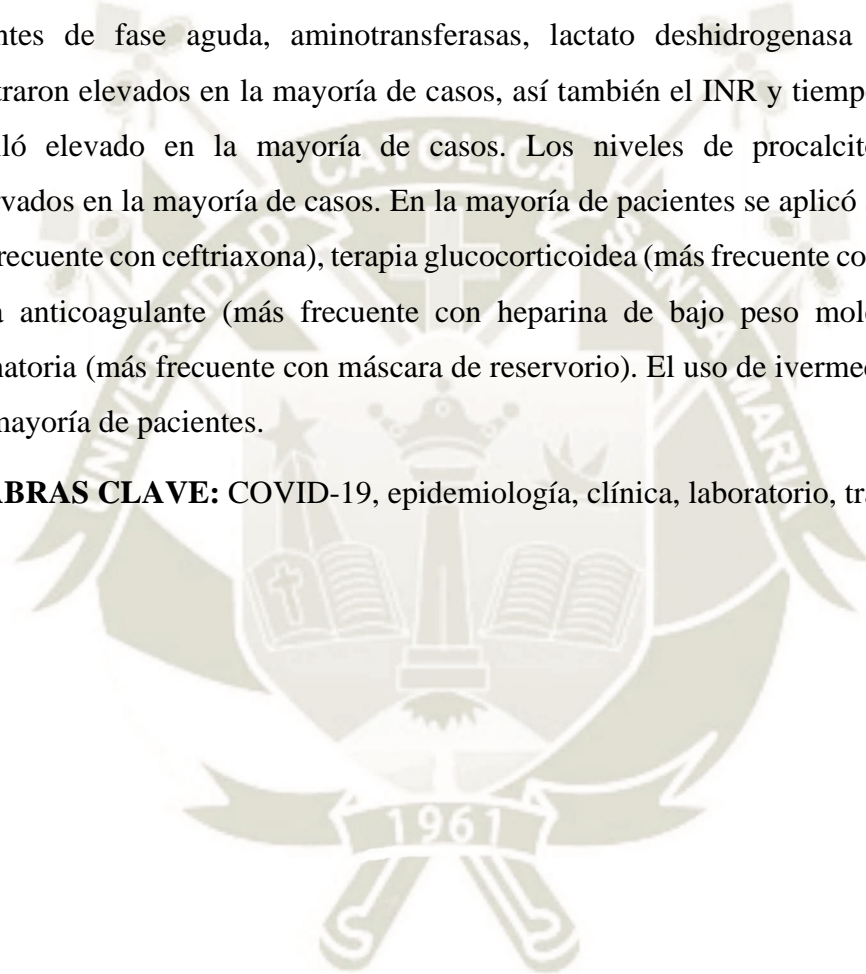
Métodos: Se aplicó un estudio documental, con un diseño observacional, retrospectivo y transversal. Este estudio se realizó en el Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa – Perú, se aplicó la técnica de revisión documental e histórica de historias clínicas, consignando los datos en una ficha individual. El procesamiento y clasificación de datos se realizó en una matriz digital en el programa Excel 2019. El análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva con medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (rango, desviación estándar) para variables continuas, para este fin se empleó el paquete SPSSv.24.0 para Windows.

Resultados: Se halló un universo de 272 historias en el espacio temporal objeto de estudio, de estas solo 249 cumplían con los criterios de inclusión. 61.85% de casos eran del sexo masculino, 38.15% del sexo femenino. 58.23% de casos eran adultos mayores, 38.96% adultos y 2.81% jóvenes. La hipertensión arterial fue la comorbilidad más frecuente, presente en 26.51% de casos, seguida de obesidad en el 23.69% de casos. 62.65% de casos fueron severos, mientras que 32.13% de casos fueron críticos. 11.25% de pacientes críticos fueron transferidos a la Unidad de Cuidados Intensivos. 38.55% de casos tuvieron una estancia hospitalaria de 0-5 días, mientras que esta fue de 6-15 días en el 33.73% de casos. 42.17% de casos mejoraron, mientras que 51.41% fallecieron como condición al alta. 79.52% de casos presentaron tos al ingreso, siendo el signo más común. 83.53% de casos presentaron disnea al ingreso, siendo el síntoma más común. 94.38% de casos presentaron saturación <90% al ingreso. Se halló leucocitosis en el 55.02% de casos, los reactantes de fase aguda y aminotransferasas se encontraron anormalmente elevados en la mayoría de casos, el dímero D se halló elevado en el 72.69% de casos, mientras que el tiempo de protrombina prolongado en el 69.88% de casos. Se aplicó terapia antibiótica en 91.16% de casos, siendo la ceftriaxona el antibiótico más usado (77.11% de casos), seguida de la azitromicina (46.99% de casos). Se aplicó terapia con glucocorticoides en 94.38% de casos, siendo la dexametasona el glucocorticoide más usado (92.37% de casos). La enoxaparina fue el anticoagulante más usado, presente en 95.58% de casos. El uso de ivermectina se limita al 64.94% de casos. La

terapia oxigenatoria se aplicó en 95.18% de casos, principalmente a través de máscara de reservorio (74.30% de pacientes) a un flujo de 11-15 litros por minuto (64.26% de casos).

Conclusiones: La mayoría de pacientes son de sexo masculino, adultos mayores, presentan una comorbilidad asociada, siendo la más común la hipertensión arterial. La mayor cantidad de casos fueron de grado severo, y la condición más frecuente al alta fue de fallecimiento. Al ingreso el signo más frecuente fue la tos, el síntoma más común fue la disnea, así mismo se evidenció desaturación en la mayor cantidad de pacientes. Los niveles de leucocitos, reactantes de fase aguda, aminotransferasas, lactato deshidrogenasa y dímero D se encontraron elevados en la mayoría de casos, así también el INR y tiempo de protrombina se halló elevado en la mayoría de casos. Los niveles de procalcitonina estuvieron conservados en la mayoría de casos. En la mayoría de pacientes se aplicó antibioticoterapia (más frecuente con ceftriaxona), terapia glucocorticoidea (más frecuente con dexametasona), terapia anticoagulante (más frecuente con heparina de bajo peso molecular) y terapia oxigenatoria (más frecuente con máscara de reservorio). El uso de ivermectina no se aplicó en la mayoría de pacientes.

PALABRAS CLAVE: COVID-19, epidemiología, clínica, laboratorio, tratamiento



ABSTRACT

Purpose: To analyze the clinical, epidemiological, laboratory characteristics and the therapy applied in patients hospitalized for COVID-19 in Sector A of the Internal Medicine service of the Honorio Delgado Regional Hospital, period July-August 2020.

Methods: A documentary study was applied, with an observational, retrospective and cross-sectional design. This study was carried out at the Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa - Peru, the technique of documentary and historical review of medical records was applied, recording the data in an individual file. The data processing and classification was carried out in a digital matrix in the Excel 2019 program. The data analysis was carried out using descriptive statistics with measures of central tendency (mean) and dispersion (range, standard deviation) for continuous variables, for for this purpose, the SPSSv.24.0 package for Windows was used.

Results: A universe of 272 stories was found in the temporal space under study, of these only 249 met the inclusion criteria. 61.85% of cases were male, 38.15% female. 58.23% of cases were older adults, 38.96% adults and 2.81% young people. Hypertension was the most frequent comorbidity, present in 26.51% of cases, followed by obesity in 23.69% of cases. 62.65% of cases were severe, while 32.13% of cases were critical. 11.25% of critical patients were transferred to the Intensive Care Unit. 38.55% of cases had a hospital stay of 0-5 days, while this was 6-15 days in 33.73% of cases. 42.17% of cases improved, while 51.41% died as a condition at discharge. 79.52% of cases presented cough upon admission, being the most common sign. 83.53% of cases presented dyspnea upon admission, being the most common symptom. 94.38% of cases presented saturation <90% on admission. Leukocytosis was found in 55.02% of cases, acute phase reactants and aminotransferases were abnormally elevated in most cases, D-dimer was elevated in 72.69% of cases, while prolonged prothrombin time in 69.88 % of cases. Antibiotic therapy was applied in 91.16% of cases, ceftriaxone being the most used antibiotic (77.11% of cases), followed by azithromycin (46.99% of cases). Glucocorticoid therapy was applied in 94.38% of cases, dexamethasone being the most used glucocorticoid (92.37% of cases). Enoxaparin was the most widely used anticoagulant, present in 95.58% of cases. The use of ivermectin is limited to 64.94% of cases. Oxygen therapy was applied in 95.18% of cases, mainly through a reservoir mask (74.30% of patients) at a flow of 11-15 liters per minute (64.26% of cases).

Conclusions: The majority of patients are male, older adults, present one associated comorbidity, the most common being arterial hypertension. The largest number of cases were severe, and the most frequent condition at discharge was death. On admission, the most frequent sign was cough, the most common symptom was dyspnea, and desaturation was also evidenced in the largest number of patients. The levels of leukocytes, acute phase reactants, aminotransferases, lactate dehydrogenase and D-dimer were found to be elevated in most cases, as well as INR and prothrombin time were found to be elevated in most cases. Procalcitonin levels were preserved in most cases. In most patients, antibiotic therapy (more frequent with ceftriaxone), glucocorticoid therapy (more frequent with dexamethasone), anticoagulant therapy (more frequent with low molecular weight heparin) and oxygen therapy (more frequent with reservoir mask) were applied. The use of ivermectin was not applied in the majority of patients.

KEY WORDS: COVID-19, epidemiology, clinic, laboratory, treatment

