



PERFIL CLÍNICO Y EPIDEMIOLÓGICO EN PACIENTES COVID-19 ATENDIDOS EN UN HOSPITAL DE LA SELVA PERUANA 2020

CLINICAL-EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PATIENTS WITH COVID-19 TREATED AT A PERUVIAN JUNGLE HOSPITAL 2020

Geyner Yonatan Becerra Uriarte¹, Hector Eduardo Pardo Lizana¹, Enrique Guillermo Llontop Ynga¹, Elmer Lopez-Lopez¹

RESUMEN

Introducción: La epidemia que tuvo su inicio en la ciudad de Wuhan en diciembre del 2019, se ha convertido en un problema de salud pública que avanza a pasos vertiginosos. **Objetivo:** Determinar el perfil clínico y epidemiológico en pacientes Covid-19 atendidos en el HASA-I - Utcubamba, 2020. **Métodos:** El tipo de investigación fue observacional, descriptivo y transversal retrospectivo. La población estuvo constituida por 312 pacientes de la cual se extrajo una muestra de 173 pacientes que cumplía con las condiciones de ser representativa y adecuada. Todo el procesamiento de datos y cálculos estadísticos se realizaron a través del software Microsoft Excel 2019. **Resultados:** En cuanto a los resultados, se determinó que el perfil epidemiológico: género masculino un total de 102 y género femenino 71, representando el 59,0% y el 41,0% respectivamente; edad promedio de 45 años; lugar de procedencia más afectado, la ciudad de Bagua Grande, con una frecuencia de 162, la cual representa el 93,6%. Respecto al perfil clínico: la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) presentó un total de 7 casos, representando el 4,1%; enfermedades cardiovasculares con una frecuencia de 6, representando el 3,5%; malestar general un total de 75 casos, representando el 43,4%; fiebre con una frecuencia de 66 casos, representando el 38,2%; tos con una frecuencia de 56 casos, representando el 32,4%; cefaleas con una frecuencia de 50 casos, representando el 28,9%; y disnea con una frecuencia de 34, representando el 19,7%. **Conclusión:** El género masculino fue predominante con comorbilidades como DM2, malestar general y PCR elevada.

Palabras claves: Covid-19; Epidemiología; Comorbilidad; Signos y síntomas. (Fuente: DeCS BIREME).

ABSTRACT

Introduction: The epidemic that had its beginning in the city of Wuhan in December 2019, has become a public health problem that is advancing at dizzying steps. **Objective:** To determine the clinical and epidemiological profile in Covid-19 patients attended at the HASA-I - Utcubamba, 2020. **Methods:** The type of research was observational, descriptive and retrospective cross-sectional. The population consisted of 312 patients from which a sample of 173 patients was extracted that met the conditions of being representative and adequate. All data processing and statistical calculations were performed using Microsoft Excel 2019 software. **Results:** Regarding the results, it was determined that the epidemiological profile: male gender a total of 102 and female gender 71, representing 59,0% and 41,0% respectively; average age of 45 years; most affected place of origin, the city of Bagua Grande, with a frequency of 162, which represents 93,6%. Regarding the clinical profile: diabetes mellitus presented a total of 7 cases, representing 4,1%; cardiovascular diseases with a frequency of 6, representing 3,5%; general malaise with a total of 75 cases, representing 43,4%; fever with a frequency of 66 cases, representing 38,2%; cough with a frequency of 56 cases, representing 32,4%; headaches with a frequency of 50 cases, representing 28,9%; and dyspnea with a frequency of 34, representing 19,7%. **Conclusion:** The male gender was predominant with comorbidities such as diabetes mellitus, general malaise and elevated CRP.

Keywords: Covid-19; Epidemiology; Comorbidity; Signs and symptoms. (Source: MeSH NLM).

¹ Escuela Profesional de Medicina Humana, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Señor de Sipán, Chiclayo, Perú.

Citar como: Geyner Yonatan Becerra Uriarte, Hector Eduardo Pardo Lizana, Enrique Guillermo Llontop Ynga, Elmer Lopez-Lopez. Perfil Clínico y Epidemiológico en pacientes Covid-19 atendidos en el Hospital Apoyo I Santiago Apóstol – Utcubamba 2020. Rev. Fac. Med. Hum. 2022;22(2): 353-358. DOI. 10.25176/RFMH.v22i2.4330



INTRODUCCIÓN

La epidemia que tuvo su inicio en la ciudad de Wuhan en diciembre del 2019 se ha convertido en un problema de salud pública que avanza a pasos vertiginosos. Su avance fue tan abrumador que, para la fecha de marzo del 2020, 114 países se vieron afectados. Su llegada al continente americano fue reportada un 23 de enero del 2020, confirmándose el primer caso en Argentina, mientras que, en Perú, se registró la primera infección el 6 de marzo del 2020 en la ciudad de Lima.

La realidad problemática principal, de los países subdesarrollados como lo es el Perú, se relaciona al hecho de que no todos los departamentos tienen las pruebas estandarizadas de reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (rRT-PCR), que ayudan en el diagnóstico molecular. Así mismo, los departamentos y provincias más pobres, como lo es la provincia de Utcubamba, no contaban con vacunas contra la Covid-19, teniendo como únicos recursos la no exposición como medio de prevención y la utilización racional de equipamiento de protección individual.

Teniendo en cuenta todo esto, se entiende que el contagio por esta enfermedad involucra todos los aspectos médicos de los cuales es pertinente investigar: características clínicas, de laboratorio y epidemiológicas, con el objetivo de llegar a un mejor conocimiento de la afección, en bien de un mayor y más eficaz tratamiento científico. Especialmente en lugares que no cuentan con investigaciones relacionadas a esta problemática actual y vital, como sucede en el Hospital Apoyo I Santiago Apóstol (HASA-I) de la provincia de Utcubamba, el cual está teniendo un amplio índice de casos que aumentan progresivamente, de los cuales no se tiene aún el perfil clínico que contribuiría a estudiar las principales comorbilidades que se relacionan a la hipertensión arterial, obesidad y diabetes mellitus; enfermedades que podrían acelerar el avance de la enfermedad y por ende, la prematura muerte⁽⁵⁾.

Así mismo, el HASA-I de la provincia de Utcubamba, no cuenta con un perfil epidemiológico que permita estudiar la morbilidad, es decir, la evolución de la enfermedad y su prevalencia según género, lugar de procedencia y edad. Datos importantes que permiten un mayor conocimiento del virus y su repercusión diferencial según estas características demográficas⁽⁶⁾.

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el perfil clínico y epidemiológico en pacientes Covid-19 atendidos en el HASA-I – Utcubamba, 2020.

MÉTODOS

Tipo de diseño y área

Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo y corte transversal. La zona de estudio fue en Utcubamba, Amazonas, Perú, el hospital se encuentra en una zona llamada Bagua Grande.

Población y muestra

La población estuvo constituida por 312 pacientes de los cuales se seleccionaron 173 con un nivel de confianza del 95% y 5% error, de los pacientes diagnosticados con Covid-19 atendidos en el HASA-I Utcubamba durante los meses de agosto – diciembre del 2020. Se eligieron a pacientes que tuvieron resultados positivos por medio de prueba serológica o criterios radiológicos. Se excluyeron a los pacientes que tenían historias clínicas incompletas o ilegibles. El muestreo fue por conveniencia y el diagnóstico fue dado por resultado positivo a prueba rápida IGG/IGM y según los criterios clínico-radiológicos.

Variables e instrumentos

Para llevar a cabo la ejecución de dicha investigación, recurrimos al uso una ficha técnica elaborada con la que se extrajo los datos de las historias clínicas convencionales de cada paciente, la cual especifica las principales características epidemiológicas y clínicas de los pacientes diagnosticados con Covid-19 atendidos en el HSA durante los meses de agosto – diciembre del 2020. Se evaluaron datos sociodemográficos como edad, género y procedencia. En el perfil clínico se evaluaron las comorbilidades DM2, enfermedades cardiovasculares (infarto, angina, stroke, entre otros), enfermedad pulmonar crónica, hipertensión arterial, otros), signos y síntomas clínicos (malestar general, fiebre, tos, cefalea, disnea, entre otros) y los hallazgos laboratoriales, se consideró: PCR alto si era mayor de 10 mg/L, leucocitos elevados si era mayor de 4,5 a 11 x 10⁹/L; linfopenia si era menor de 1,5 x 10⁹/L⁽⁵⁾.

Procedimiento

Se solicitó permiso al comité de ética de la universidad, una vez dada su aprobación se procedió a pedir permiso al hospital, el cual concedió el permiso para la revisión del archivo hospitalario, donde se recolectaron los datos de las historias clínicas de los pacientes con diagnóstico confirmado de COVID-19 mediante prueba serológica o PCR. Los datos recolectados se ingresaban a la base de datos al finalizar cada día.

Análisis estadístico

Se armó una base de datos en el programa Microsoft Excel 2019, el análisis estadístico se realizó en el programa STATA 16. Para el análisis de distribución de normalidad se utilizó la Prueba de Kolmogorov-Smirnov, según este análisis, las variables cualitativas fueron presentadas en frecuencias absolutas y porcentajes, las variables cuantitativas se presentaron según las medidas de tendencia central (media, desviación estándar (DE). Posteriormente todas las variables cuantitativas se categorizaron según literatura para volverlas cualitativas.

Aspectos éticos

El estudio estuvo aprobado por el comité de ética de la Universidad Señor de Sipán y con autorización de la dirección del HSA. Las fichas de recolección de datos fueron codificadas para evitar la identificación de los pacientes.

RESULTADOS

Se reportaron 173 pacientes de los cuales en su mayoría eran varones Tabla 1, con edad media de 44,7 años (DE 5,8).

Tabla 1. Género, edad y lugar de procedencia de los pacientes Covid-19 atendidos en el Hospital Apoyo I Santiago Apóstol – Utcubamba 2020

Características	n	%
Género		
Masculino	102	59,0%
Femenino	71	41,0%
Edad		
0 – 11	3	1,7%
12 – 17	6	3,5%
18 – 29	26	15,0%
30 – 59	104	60,1%
60 – 90	34	19,7%
Lugar de procedencia		
Bagua grande	162	93,6%
Cajaruro	6	3,5%
Aramango	2	1,1%
Otros	3	1,8%

Fuente: Elaboración personal. Ficha de recolección de datos de las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes Covid-19 atendidos en el Hospital Apoyo I Santiago Apóstol – Utcubamba 2020

Se encontraron 22 pacientes con comorbilidades, de estos la mayor frecuencia fue DM2, el resto de los pacientes no presentaban comorbilidades. Tabla 2

Tabla 2. Comorbilidades más recurrentes de los pacientes Covid-19 atendidos en el Hospital Apoyo I Santiago Apóstol – Utcubamba 2020

Comorbilidad	n	%
Diabetes mellitus tipo II	7	4,1
Enfermedad cardiovascular (infarto, angina, stroke, etc.)	6	3,5
Enfermedad pulmonar crónica	3	1,7
Hipertensión arterial	2	1,2
Otros	4	2,4

Fuente: Elaboración personal. Ficha de recolección de datos de las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes Covid-19 atendidos en el Hospital Apoyo I Santiago Apóstol – Utcubamba 2020

Los signos o síntomas más frecuentes fueron malestar general y fiebre, el de menor frecuencia fue náuseas o vómitos. Tabla 3

Tabla 3. Signos y síntomas de los pacientes Covid-19 atendidos en el Hospital Apoyo I Santiago Apóstol – Utcubamba 2020

Signo o síntoma	n	%
Malestar general	75	43,4
Fiebre	66	38,2
Tos	56	32,4
Cefaleas	50	28,9
Disnea	34	19,7
Alteración en el gusto y olfato	31	17,9
Odinofagia y rinorrea	18	10,4
Diarrea	10	5,8
Náuseas y vómitos	7	4,1

Fuente: Elaboración personal. Ficha de recolección de datos de las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes Covid-19 atendidos en el Hospital Apoyo I Santiago Apóstol – Utcubamba 2020

Tabla 4. Hallazgos de laboratorio en los pacientes Covid-19 atendidos en el Hospital Apoyo I Santiago Apóstol – Utcubamba 2020

Hallazgos de laboratorio	n	%
Proteína c reactiva elevada	10	7,3
Leucocitos elevados	10	7,3
Linfopenia	0	3,5
Otros	0	0

DISCUSIÓN

En la actualidad, la Covid-19 es considerada una de las pandemias más téticas de la historia, no solamente por los incrementos abruptos de las tasas de mortalidad en todo el mundo; sino también por los síntomas y comorbilidades que puede desencadenar, siendo estos totalmente dolorosos y letales. Los estudios epidemiológicos y clínicos siguen siendo aún un campo abierto debido a las variantes que esta enfermedad ha desarrollado, las cual sigue mutando y sigue expresándose en diferentes manifestaciones clínicas y hallazgos de laboratorio.

En la presente investigación se logró identificar las características epidemiológicas que incluyen al género, edad y lugar de procedencia de los pacientes del HASA-I.

Respecto al género, se compartió la prevalencia mayoritaria en el género masculino^(3,5,7,8) ya que ellos presentan una mayor predisposición genética para contraer este tipo de enfermedades^(9,10). De acuerdo con la edad promedio en general, esta fue de 44,7 años, siendo los más afectados los adultos y adultos mayores. Parcialmente similar, obtuvieron estos resultados otros estudios, indicando que la enfermedad suele tener más impacto en estas personas debido a que el sistema inmunológico se va deteriorando con el tiempo^(8,12). En cuanto al lugar de procedencia, el 93,6 % residía en la ciudad de Bagua grande, capital de Utcubamba, la cual representa una mayor centralización de personas y una zona de mayor riesgo de contagio^(5,12).



Respecto a las principales comorbilidades presentadas en los pacientes Covid-19 del HASA-I, resaltaron la diabetes mellitus, las enfermedades cardiovasculares y la hipertensión arterial^(5,12); las cuales generan un curso clínico desfavorable debido al debilitamiento del sistema inmune y circulatorio⁽⁸⁾.

Por consiguiente, se logró identificar los síntomas y signos que presentaban los pacientes del HASA-I, siendo el principal de ellos el malestar general, caracterizado por fatiga y dolor difuso⁽¹³⁾. También se presentó la fiebre y la tos, síntomas principales en el diagnóstico de la Covid-19^(9,14). Así mismo, las disneas y las cefaleas, las cuales pueden producirse debido a la falta de oxígeno e irrigación de la sangre⁽¹⁵⁾.

Respecto a identificar los primeros hallazgos de laboratorio, los cuales vienen siendo material de estudio de muchas investigaciones, se encontró el PCR elevada, leucocitosis elevada y linfopenia, hallazgos que son compartidos por otras investigaciones⁽¹⁶⁾, debido a que son muestras que representan la presencia de infecciones a nivel de la sangre y producto de la deformación de anticuerpos que ayudan a combatir este microorganismo⁽¹⁷⁾.

Contribuciones de autoría: Los autores participaron en la génesis de la idea, diseño de proyecto, recolección e interpretación de datos, análisis de resultados y preparación del manuscrito del presente trabajo de investigación.

Financiamiento: Autofinanciado

Correspondencia: Elmer López López

Dirección: Calle los Rosales Urb. El Amauta Mz A Lt. 04.

Teléfono: + 51 973 407 971

Email: ellop2424@hotmail.com

REFERENCIAS

1. Iglesias-Osores S, Córdova-Rojas LM. Búsqueda en internet de síntomas en el marco de la pandemia de la COVID-19. *Rev Medica Hered* [Internet]. 2020 [Citado 3 de diciembre de 2021];31(4):295-6. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000400295&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Quiroz CG, Pareja A, Valenia E, Enriquez YP, De Leon J. Un nuevo coronavirus, una nueva enfermedad: COVID-19. *Horizonte Médico*. 2020; 20(2). DOI: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n2.11>
3. Iglesias-Osores S, Saavedra-Camacho JL, Alcántara-Mimbela M, Córdova-Rojas LM. Dióxido de cloro y su repercusión en las tendencias de búsquedas en internet en tiempos de la COVID-19. *Rev Inf Científica* [Internet]. 2021 [Citado el 3 de diciembre de 2021];100(3):1. Available from: <http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3442>
4. Bradley J. Los países pobres pierden en la carrera por conseguir suministros para combatir el coronavirus [Internet]. *The New York Times*. 9 de abril de 2020 [Citado el 3 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.nytimes.com/es/2020/04/09/espanol/coronavirus-paises-desarrollo.html>
5. Iglesias-Osores S, Saavedra-Camacho JL. Will SARS-CoV-2 cause diseases in poultry? *Sci Agropecu*. 2020;11(2):281. DOI: <https://doi.org/10.17268/sci.agropecu.2020.02.17>
6. Iglesias-Osores S, Saavedra-Camacho JL, del Milagros Acosta-Quiroz J, Rafael-Heredia A. Arterial blood gas values in COVID-19 patients from a health center in Peru. *Microbes, Infect Chemother*. 2021;1(e1200):1-2.
7. Zuccone G, Albornoz V, Ibáñez H, Bentacur R, Matute J. Características clínicas y epidemiológicas del COVID-19 en la Unidad de Emergencia del Hospital Barros Luco: los primeros 164 pacientes. *Revista Médica de Chile*. 2020; 148: 1096-1104. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498872020000801096.
8. Sánchez M. Características clínicas básicas en los primeros 100 casos fatales de COVID-19 en Colombia. *Rev Panam Salud Publica*. 2020; 44(1): 87-88. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52521>.
9. Fortier N. COVID-19, gender inequality, and the responsibility of the state. *International Journal of Wellbeing*. 2020;10(3). Disponible en: <https://www.internationaljournalofwellbeing.org/index.php/ijow/article/view/1305>
10. Gausman J, Langer A. Sex and gender disparities in the COVID-19 pandemic. *Journal of Women's Health*. 2020;29(4): 465-466. DOI: 10.1089/jwh.2020.8472





11. Organización Panamericana de la Salud. Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus (COVID-19). [Internet]. [citado 22 de marzo de 2021]. Disponible en: paho.org/es/file/81967/download?token=qSRcrTu
12. Suárez V, Oros S, Ronquillo E. Epidemiología de COVID-19 en México: del 27 de febrero al 30 de abril de 2020. *Revista Clínica Española*. 2020; 220(8):463-471. DOI: 10.1016/j.rce.2020.05.007
13. Consejo General de Colegios Farmacéuticos. Informe técnico del coronavirus: Covid-19. [Internet]. [citado 17 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.portalfarma.com/Profesionales/campana_spf/Asesoramiento-salud-publica/infeccion-coronavirus-2019-nCoV/Documents/Informe-tecnico-Coronavirus.pdf
14. Ge H. The epidemiology and clinical information about COVID-19. [Internet]. 2020 [citado 27 de marzo de 2021], 39(6): 1011-1019. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10096-020-03874-z>
15. Villarejo F. Coronavirus y sus efectos en el sistema nervioso. [Internet]; 2020 [citado 23 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.tucanaldesalud.es/es/canalciencia/articulos/coronavirus-efectos-sistema-nervioso>
16. CDC. Orientación clínica provisional para el tratamiento de pacientes con enfermedad por coronavirus confirmada (COVID-19). [Internet]. [citado 17 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html#clinical-course>
17. Acosta G, Escobar G, Bernaola G, et al. (2020). Caracterización de pacientes con COVID-19 grave atendidos en un hospital de referencia nacional del Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2020; 37: 253-258. DOI: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5437>

