

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



MANIFESTACIONES GASTROENTEROLÓGICAS DEL COVID-19 EN PACIENTES

ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, 2020

TESIS DE PREGRADO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR:

KOMORI PARIONA, JORGE KIOSHI

ASESOR:

DR. DARIO ESTANISLAO VASQUEZ ESTELA

HUACHO – PERÚ

2021

**MANIFESTACIONES GASTROENTEROLÓGICAS DEL COVID-19 EN PACIENTES
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, 2020**

Komori Pariona, Jorge Kioshi

TESIS DE PREGRADO

ASESOR:

Dr. Vásquez Estela, Darío Estanislao

JURADOS:

Dr. Fredy Ruperto Bermejo Sánchez

M.C. Edgar Iván Valladares Vergara

M.C. Benjamín Alonzo Vannevar Macedo Rojas

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

HUACHO

2021

ASESOR

Dr. VÁSQUEZ ESTELA DARÍO ESTANISLAO

Docente de la Facultad de Medicina Humana de la UNJFSC.

JURADO EVALUADOR**PRESIDENTE**

Dr. FREDY RUPERTO BERMEJO SÁNCHEZ

Médico Psiquiatra del Hospital Gustavo Lanatta Luján

Docente de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.

SECRETARIO

M.C. EDGAR IVAN VALLADARES VERGARA

Médico Asistente del Servicio de Pediatría y Neonatología del Hospital de Supe.

Docente de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.

VOCAL

M.C. BENJAMÍN ALONZO VANNEVAR MACEDO ROJAS

Médico Reumatólogo del Hospital Regional de Huacho

Docente de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.

Dedicatoria

El presente estudio de investigación para lograr titularme como médico cirujano se lo dedico a mis padres Consuelo y Miguel quienes me dieron apoyo y fortaleza en mí para siempre salir adelante a pesar de las vallas que te pone la vida.

Es a ellos a quienes les merezco cada dedicación de mis logros obtenidos y por obtener, pues es un orgullo y un privilegio haberme formado con tantos valores y disciplina.

Jorge Kioshi Komori Pariona

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis padres Consuelo y Miguel, a mi abuela Ángela, por haber sido mi apoyo en momentos de debilidad durante esta larga etapa académica, pues la forma peculiar de alentarme a seguir adelante me hacía despertar en cada problemática.

También, agradezco el apoyo de Dr. Darío Estanislao Vásquez Estela, Dr. Fredy Ruperto Bermejo Sánchez, Dr. Edgar Iván Valladares Vergara, Dr. Benjamín Alonzo Vannevar Macedo Rojas, Lic. Luz Yony Silva Espinoza y Lic. Liseth Huajachi Hernández; quienes de forma desinteresada me apoyaron y orientaron para poder ejecutar el presente trabajo de investigación con éxito, en especial Jaime y Mario.

De igual forma, la gratitud para cada amistad que me apoyó hasta con lo más mínimo. Sobre todo, estoy totalmente agradecido con Dios por haber puesto a cada persona en mi camino para cumplir con mis objetivos.

Jorge Kioshi Komori Pariona

INDICE GENERAL

TÍTULO	i
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE GENRAL	vi
INDICE DE TABLAS	ix
INDICE DE FIGURA	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	2
1.2 Formulación del problema	2
1.2.1 Problema general.....	2
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3 Objetivo de la investigación	3
1.3.1 Objetivo general	3
1.3.2 Objetivos específicos.....	3
1.4 Justificación e importancia de la investigación	4
1.4.1 Conveniencia.....	4
1.4.2 Relevancia social.....	4
1.4.3 Implicaciones prácticas	4
1.4.4 Justificación teórica.....	5
1.4.5 Justificación metodológica	5
1.5 Delimitación del estudio	6
1.5.1. Espacial.....	6
1.5.2. Social	6
1.5.3. Temporal.....	6
1.6 Viabilidad del estudio	6
1.6.1. Temática	6

1.6.2. Económica	6
1.6.3. Administrativo	7
1.6.4. Técnica.....	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes de la investigación.....	8
2.1.1 Antecedentes internacionales	8
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	12
2.2 Bases teóricas	16
2.3. Bases filosóficas.....	18
2.4 Definición de términos básicos	18
2.4.1. COVID-19.....	18
2.4.2. Manifestaciones gastroenterológicas.....	19
2.5 Formulación de la Hipótesis.....	20
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	21
3.1 Diseño metodológico	21
3.1.1 Tipo de investigación	21
3.1.2 Enfoque de investigación:	22
3.2 Población y muestra	22
3.2.1 Población:	22
3.2.2. Muestra.....	22
3.2.3 Criterios de inclusión.....	22
3.2.4. Criterios de exclusión.....	22
3.3 Operacionalización de variables.....	23
3.4 Técnicas de instrumentos de recolección de datos	24
3.4.1 Técnicas a emplear	24
3.4.2 Descripción de los instrumentos.....	24
3.5 Técnicas para el procesamiento de información.....	24
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	25
4.1. Análisis de resultados.....	25
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN.....	37

5.1. Discusión.....	37
CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	40
6.1. Conclusiones.....	40
6.2. Recomendaciones.....	41
CAPITULO VII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42
7.1. Fuentes Documentales.....	42
7.2. Fuentes Bibliográficas.....	44
7.3. Fuentes Hemerograficas.....	45
ANEXOS	
Anexo 1: Matriz de consistencia	50
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	51
Anexo 3: Solicitud de revisión de Proyecto	52
Anexo 4: Permiso de revisión de Historias Clínicas.....	53
Anexo 5: Recolección de datos.....	54
Anexo 6: Procesamiento de datos	55

INDICE DE TABLAS

1. Tabla 1 Relación de los pacientes con COVID-19 que presentaron síntomas gastroenterológicos y los que no presentaron en el Hospital Carlos Lanfranco, 2020.....	25
2. Tabla 2 Distribución de los pacientes con COVID-19 según el sexo, que presentaron síntomas gastroenterológicos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.....	26
3. Tabla 3 Distribución de los pacientes con COVID-19 con atención en el departamento de Medicina Interna, según el síntoma que presentaron en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.....	28
4. Tabla 4 Correlación entre diagnóstico clínico y el género en pacientes con COVID-19 en el departamento de Medicina Interna atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.....	29
5. Tabla 5 Correlación entre diagnóstico clínico y el género en pacientes con COVID-19 en el departamento de Medicina Interna atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.....	31
6. Tabla 6 Correlación entre diagnóstico clínico y el género en pacientes con COVID-19 en el departamento de Medicina Interna atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.....	32
7. Tabla 7 Correlación entre diagnóstico clínico y el género en pacientes con COVID-19 en el departamento de Medicina Interna atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.....	34
8. Tabla 8 Correlación entre diagnóstico clínico y el género en pacientes con COVID-19 en el departamento de Medicina Interna atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.....	35

INDICE DE FIGURAS

1. Figura 1 Distribución de los pacientes con COVID-19 según el sexo, que presentaron síntomas gastroenterológicos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.....27
2. Figura 2 Distribución de los pacientes con COVID-19 con atención en el departamento de Medicina Interna, según el síntoma que presentaron en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.....28
3. Figura 3 Correlación entre diagnóstico clínico y el género en pacientes con COVID-19 en el departamento de Medicina Interna atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.....30
4. Figura 4 Correlación entre diagnóstico clínico y el género en pacientes con COVID-19 en el departamento de Medicina Interna atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.....31
5. Figura 5 Correlación entre diagnóstico clínico y el género en pacientes con COVID-19 en el departamento de Medicina Interna atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.....33
6. Figura 6 Correlación entre diagnóstico clínico y el género en pacientes con COVID-19 en el departamento de Medicina Interna atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.....34
7. Figura 7 Correlación entre diagnóstico clínico y el género en pacientes con COVID-19 en el departamento de Medicina Interna atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.....36

RESUMEN

En marzo del 2020, la OMS declaró pandemia a la enfermedad producida por la SARS-CoV-2 denominada COVID-19. Esta enfermedad se caracteriza por presentar una sintomatología principalmente respiratoria. Sin embargo, se han encontrado evidencias donde los pacientes presentan manifestaciones gastroenterológicas e incluso debutando con estos síntomas.

OBJETIVO: determinar la prevalencia de las manifestaciones gastroenterológicas del COVID-19 en pacientes atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.

MATERIALES Y MÉTODOS: es un estudio descriptivo, de corte transversal, de diseño retrospectivo, ejecutado en una muestra de 581 pacientes atendidos por el departamento de Medicina Interna. Se empleó un instrumento de diseño simple para recolectar los datos, sus resultados y la sintomatología que presentó registradas en las historias clínicas.

RESULTADOS: en 581 pacientes diagnosticados con COVID-19, se encontraron que 362 de ellos manifestaron síntomas gastroenterológicos el cual representa el 62.3%. Entre las manifestaciones se encontró diarrea presentándose en 43.1% de pacientes. El dolor abdominal se manifestó en el 38.4%. La hiporexia, las náuseas y los vómitos se presentaron en 25.1%, 17.4% y 8.3% de la población respectivamente.

CONCLUSIONES: se encontró una prevalencia del 62.3% de pacientes con sintomatología gastroenterológica. Dentro de las manifestaciones prevalentes encontramos a la diarrea como el síntoma principal, seguido del dolor abdominal, la hiporexia, náuseas y vómitos. Además se encontró que síntomas como la diarrea y el dolor abdominal fue más prevalente en el sexo masculino y la hiporexia, náuseas y vómitos, en el sexo femenino.

PALABRAS CLAVE: MANIFESTACIONES GASTROENTEROLÓGICAS, COVID-19

ABSTRACT

In March of 2020, the WHO declared the disease caused by SARS-CoV-2 called COVID-19 a pandemic. This disease is characterized by presenting mainly respiratory symptoms. However, evidence has been found where gastroenterological patients present manifestations and even beginning with these symptoms.

OBJECTIVE: to determine the prevalence of gastroenterological manifestations of COVID-19 in patients treated at the Carlos Lanfranco La Hoz Hospital, 2020.

MATERIAL AND METHOD: it is a descriptive, cross-sectional, retrospective design study, carried out in a sample of 581 patients attended by the department of Internal Medicine. A simple design instrument was used to collect the data, its results and the symptoms recorded in the medical records.

RESULTS: in 581 patients diagnosed with COVID-19, it was found that 362 of them manifested gastroenterological symptoms, which represents 62.3%. Among the manifestations, diarrhea was found, appearing in 43.1% of patients. Abdominal pain manifested in 38.4%. Hyporexia, nausea, and vomiting occurred in 25.1%, 17.4%, and 8.3% of the population, respectively.

CONCLUSIONS: a prevalence of 62.3% of patients with gastroenterological symptoms was found. Among the prevalent manifestations, we found diarrhea as the main symptom, followed by abdominal pain, hyporexia, nausea and vomiting. In addition, it was found that symptoms such as diarrhea and abdominal pain were more prevalent in males and hyporexia, nausea and vomiting, in the females,

KEY WORDS: GASTROENTERAL MANIFESTATIONS, COVID-19

INTRODUCCION

La COVID-19 es una enfermedad aguda causada por el virus denominado severe acute respiratory síndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2), Esta nueva enfermedad es proveniente de China, de presunto origen zoonótico del continente asiático. La propagación de la enfermedad se evidencia de persona a persona por vía aérea a través de gotitas de aerosol lo cual ha provocado su rápida propagación en el mundo. En marzo del 2020 fue declarada una emergencia de salud pública siendo clasificada como pandemia por la Organización Mundial de la Salud. (Ungaro RC, et al. 2020)

La COVID-19, principalmente, se tipifica como un síndrome respiratorio agudo severo que a lo largo del tiempo ha mostrado manifestaciones clínicas diversas desde ser asintomática, hasta una afección severa como fallas multiorgánicas, shocks e incluso la muerte. (Gu J., Han B. y Wang J. 2020). Sin embargo, existe reportes de pacientes que cursaron la enfermedad con síntomas gastroenterológicos como diarrea, vómitos y dolor abdominal sin presentar síntomas en el tracto respiratorio. Esto se debe a la presencia de receptores de la enzima angiotensina 2 (ECA-2) que se encuentran en gran cantidad en el íleon, originando una tormenta de citoquinas que provocan un proceso inflamatorio generalizado. (Acinelli RA, Zhang-Xu CM, Ju-Wang JD, Yachachin-Chávez JM, Cáceres-Pizarro JA, Tafur-Bances KB, et al. 2020)

Entre los factores de riesgo, se identificó a través de múltiples estudios, que las manifestaciones más graves se presentaban en pacientes con edades promedio de 73,4 años y del sexo masculino (78,6%). Así como también se encontró que aquellos pacientes con enfermedades concomitantes como hipertensión arterial, obesidad, gestantes y personas que

viven con el virus del sida tuvieron una evolución más grave de la enfermedad, siendo las comorbilidades la causa más importante y la que debemos tomar en cuenta al tratar pacientes infectados por la COVID-19. (Escobar G., Matta J., Taype W. et al, 2020)

Actualmente se utilizan varios criterios para el diagnóstico de la COVID-19, siendo la prueba PCR el método estándar la cual tiene la capacidad de identificar el ARN del SARS-CoV-2 en las muestras respiratorias teniendo una sensibilidad diagnóstica del 93%. Además de la prueba PCR, también se optan por otro tipo de muestreo, la prueba de esputo con una sensibilidad de 72%, seguido por el frotis nasal y el frotis faríngeo con 63% y 32% respectivamente. (Wang W, Xu Y, Gao R, et al 2020) Respecto a los hallazgos laboratoriales, se ha identificado una elevación de la proteína C reactiva en más del 60% de los pacientes, la LDH se vio incrementada en el 50% de pacientes y la TGP y TGO en 33% y 25% respectivamente. En el perfil hematológico se mostró una linfopenia marcada en más del 83% de pacientes hospitalizados, así como también una elevación el tiempo del perfil de coagulación en pacientes en estado más severos. (Bond K, Nicholson S, Hoang T, Catton M, Howden B, Williamson D, 2020). La tomografía computarizada de tórax se considera como prueba imagenológica de elección debido a que se pueden evidenciar mayores hallazgos por encima de la radiografía de tórax. Se logra evidenciar la presencia de opacidades en vidrio esmerilado con márgenes definidos, broncograma aéreo y engrosamiento de la pleura como signos importantes en la enfermedad. Es importante tener en cuenta los estudios de imagen por la rápida evolución de la enfermedad, la cual puede indicarnos mejoría o gravedad del paciente. (Shi H, Han X, Jiang N, et al. 2020)

En este proyecto se hará un estudio acerca de las manifestaciones gastrointestinales en pacientes COVID 19 y su frecuencia de presentación

CAPÍTULO I:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

A lo largo de los últimos años, se ha tratado de generar diversas revisiones extensas sobre el manejo y control de pacientes diagnosticados de COVID 19 en todos los países, la cual no ha sido exitosa en su totalidad ya que esta enfermedad tiene un amplio espectro de manifestaciones, desde presentar una infección leve del tracto respiratorio, un síndrome de distrés respiratorio agudo o una sepsis. Así también, el rango de la aparición de síntomas aún no ha quedado claro, estos no suelen ser prevalentes en la totalidad de los pacientes ya que pueden manifestarse en síntomas respiratorios hasta gastrointestinales. (Montero A. et al, 2020)

De acuerdo con la American Gastroenterological Association (AGA) relata que al evaluar 118 estudios que incluían 10,890 pacientes, se obtuvo prevalencia de síntomas gastrointestinales que incluían diarrea, náuseas/vómitos, dolor abdominal y alteraciones séricas hepáticas elevadas. Por lo cual recomendó que, a todo paciente ambulatorio con diarrea de aparición espontánea, se obtuviera información acerca de sus contactos y antecedentes correlacionados con COVID 19. Así como también se estableció necesario hacer toma de pruebas en estos pacientes ya que los síntomas gastrointestinales podrían aparecer antes que los síntomas relacionados con esta enfermedad. (American Gastroenterological Association, 2020)

En la revista Colombiana de Gastroenterología publicó un estudio en donde se prueba la existencia del ARN del SARS-CoV-2 en hisopados anorrectales y muestras fecales en pacientes diagnosticados con COVID-19 demostrando que la infección y la replicación del virus también se realiza en el tracto gastrointestinal. Evidenciando de esta manera que la enfermedad puede

manifestarse con síntomas relacionados al sistema gastrointestinal. (Viviana Parra-Izquierdo, et al. 2020)

La Sociedad Peruana de Medicina Interna ha recomienda en sus textos que la infección de esta enfermedad debe remitirse con tratamiento sintomático y que aún no se ha encontrado evidencia científica suficiente para crear esquemas de tratamiento. Sin embargo, con respecto al diagnóstico se sabe que la detección precoz de esta enfermedad puede ayudar a realizar un manejo más eficiente, teniendo en cuenta que la infección suelen presentarse en periodos tempranos de la enfermedad con síntomas gastrointestinales. (Sociedad Peruana de Medicina Interna, 2020)

Por lo tanto, se conoce que la inserción del virus SARS-CoV-2 en los receptores ACE2 del sistema digestivo provocan una interrupción del sistema de la flora intestinal normal, conduciendo a diferentes síntomas gastrointestinales, especialmente diarrea y que aún no existen guías en el mundo sobre la prevalencia, manejo y control de estos síntomas que también se manifiestan en pacientes infectados con este virus. (Enrik T, et al, 2020)

1.2 Formulación del problema

Por todo lo explicado en líneas anteriores se formula el problema general y los específicos que a continuación se detallan:

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la prevalencia de las manifestaciones gastroenterológicas del COVID-19 en pacientes atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la prevalencia de dolor abdominal en pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020?

¿Cuál es la prevalencia de vómitos en pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020?

¿Cuál es la prevalencia de náuseas en pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020?

¿Cuál es la prevalencia de diarreas en pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020?

¿Cuál es la prevalencia de hiporexia en pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020?

1.3. Objetivo de la investigación

Se postularon los siguientes objetivos de investigación:

1.3.1. Objetivo general

Determinar la prevalencia de las manifestaciones gastroenterológicas del COVID-19 en pacientes atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la prevalencia de dolor abdominal en pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020

Estimar la prevalencia de vómitos en pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital
Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.

Identificar la prevalencia de náuseas en pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital
Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.

Determinar la prevalencia de diarreas en pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital
Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.

Estimar la prevalencia de hiporexia en pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital
Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.

1.4. Justificación e importancia de la investigación

1.4.1. Conveniencia

El siguiente trabajo fue conveniente de realizarse, ya que las manifestaciones gastroenterológicas del COVID-19 son pocas estudiadas dentro del contexto nacional. No existen guías actualizadas y siendo una enfermedad prevalente es necesario tener en cuenta la sintomatología de esta enfermedad.

1.4.2. Relevancia social

Los datos extraídos sobre esta enfermedad proceden generalmente de fuentes internacionales y a pesar de ellos son insuficientes para generar guías sobre su manejo. En el Perú se puede estructurar enfoques para su diagnóstico precoz y tratamiento. De esta manera tener control en la evolución de los pacientes con COVID-19 y así evitar complicaciones que alteren el pronóstico y calidad de vida del paciente.

1.4.3. Implicaciones prácticas

Es importante que todo personal de salud conozca ciertos criterios que puedan orientar hacia un correcto diagnóstico de COVID-19, sobre todo el manejo adecuado. Este estudio ofreció una data sobre la prevalencia de las manifestaciones gastroenterológicas y que esta es una clínica que se tomó en cuenta para emprender su manejo en pacientes con COVID-19.

1.4.4. Valor teórico

El valor teórico que usamos en esta investigación en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz fue dar a conocer sobre las manifestaciones gastroenterológicas en pacientes con COVID-19, además se conoció la prevalencia con la que se presentan y así pudimos generar un antecedente para futuras guías sobre su manejo y tratamiento de manera eficiente.

1.4.5. Utilidad metodológica

Este estudio se consideró de tipo descriptivo, con recolección de datos de las historias clínicas, ya que se enfocó en la obtención de información que describe el cuadro clínico y las manifestaciones gastroenterológicas en pacientes con COVID-19, usando una ficha de recolección para mostrar los resultados el cual tuvo como objetivo mostrar la prevalencia de estas manifestaciones de manera sistematizada.

1.5. Delimitación del estudio

1.5.1. Delimitación espacial

El estudio se realizó en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Avenida Sáenz Peña s/n. Distrito de Puente Piedra 15118, provincia Lima Metropolitana.

1.5.2. Delimitación social

El grupo social objetivo del estudio fueron los pacientes diagnosticados con COVID-19 atendidos en tópico de emergencia, consultorio externo y hospitalización del departamento de Medicina Interna.

1.5.3. Delimitación temporal

Pacientes diagnosticados de COVID-19 que manifiesten sintomatología gastroenterológica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el año 2020.

1.6. Viabilidad del estudio

1.6.1. Temática

La investigación fue viable, debido a que cuenta con información con acceso disponible en trabajos de investigación en medios internacionales.

1.6.2. Económica

La investigación se realizó con recursos propios, se contó con los recursos necesarios para su ejecución.

1.6.3. Administrativo

Se buscó la autorización de Docencia e Investigación para poder obtener acceso a las historias clínicas de los pacientes con diagnóstico de COVID-19 en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

1.6.4. Técnica

Para realizar el proceso de investigación, se revisó las historias clínicas y se elaboró una ficha de recolección de datos en el que se visualizó las manifestaciones gastroenterológicas en

pacientes diagnosticados de COVID-19 durante el periodo 2020 en el servicio de Medicina Interna del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Las fichas de recolección de datos fueron enumeradas como medio de cuantificación y tuvo ítems relacionados a la obtención de información de las manifestaciones gastroenterológicas hallando la prevalencia de presentación que ayudó a nuestro estudio.

CAPÍTULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Internacionales

Kuftinec G, et al. (2021), realizaron un estudio denominado “The role of endoscopy and findings in COVID-19 patients, and early North American Cohort”. Este estudio se encargó de investigar la necesidad de los procedimientos endoscópicos en pacientes con síntomas gastrointestinales, los hallazgos e impacto en la atención al paciente. El estudio fue realizado en 36 centros médicos de EE. UU. y Canadá en donde se recopiló información sobre indicaciones endoscópicas, hallazgos, procedimientos y efectos adversos. En la data se recolectó un total de 1992 paciente; 24 de ellos se sometieron a 27 procedimientos endoscópicos. Las indicaciones más comunes encontradas fueron: sangrado gastrointestinal (13) y accesos enterales (6). Los hallazgos encontrados fueron cambios erosivos e inflamatorios dentro del sistema digestivo. 10 de los pacientes recibieron terapia hemostásica, acceso enteral y obstrucción biliar a través de la endoscopia. No se informaron efectos adversos relacionados a la sedación. *Se concluyó que “muy pocos pacientes se sometieron a la endoscopia a pesar de tener una alta prevalencia de manifestaciones gastrointestinales. Se piensa que casi todos los hallazgos e intervenciones endoscópicas estuvieron relacionadas con una evolución más severa de la enfermedad. Este estudio da pruebas a la necesidad endoscópica como ayuda diagnóstica y terapéutica, así como también ayuda a orientar la asignación de recursos para realizar estos procedimientos para el manejo de la enfermedad en situaciones futuras.”*

Roxana V. (2021) en su trabajo llamado “Aspectos fisiopatológicos de las manifestaciones gastrointestinales en la COVID-19” realizó una revisión bibliográfica que incluye las bases de datos de PubMed, ScienceDirect, SciELO entre los meses de abril y mayo en el año 2021 en donde se encontró 27 referencias bibliográficas de tipo metaanálisis, artículos originales y artículos de revisión en la cual se describen síntomas digestivos asociados a la COVID-19 como la anorexia, náuseas, vómitos, dolor abdominal y diarrea. *Se concluyó que las manifestaciones gastrointestinales que se producen en los pacientes con COVID-19 son producidas por la afinidad del virus con el receptor de la enzima convertidora de angiotensina 2 lo cual provoca la enfermedad y sus sintomatologías descritas como alteraciones orales, hepatopancreáticas e intestinales cuyos mecanismos fisiopatológicos aún están en estudio.*

Jin X, Lian J-S, Hu J-H, et al. (2020) en su estudio llamado “Epidemiological, clinical and virological characteristics of 74 cases of coronavirus-infected disease 2019 (COVID-19) with gastrointestinal symptoms” tuvo como objetivo determinar las características epidemiológicas, clínicas y virológicas de pacientes con síntomas gastrointestinales con COVID-19. El estudio fue de tipo descriptivo y transversal en donde se analizó a 74 pacientes de 651 inscritos, los cuales presentaron al menos un síntoma gastrointestinal. En el análisis se halló que la edad promedio fue de 46,14 años, con una incubación de 4 días promedio antes de presentar síntomas. 10,8% tenía una enfermedad preexistente en el hígado. De los pacientes, 17 y 23 fueron catalogados como graves y críticos respectivamente. Entre otros hallazgos, se pudo observar que, de los pacientes con síntomas gastrointestinales, 29, 23, 8 y 16 se asociaron a fiebre, fatiga, dificultad respiratoria y cefalea respectivamente. *Concluyendo que “existen casos de COVID-19 con síntomas gastrointestinales con características novedosas fuera de Wuhan, por lo que se debe de*

poner atención a los pacientes con manifestaciones no clásicas de COVID-19 para la protección del personal de salud''.

Ren Mao, Yun Qiu, Jin-She He, et al. (2020) en su publicación ‘‘Manifestations and prognosis of gastrointestinal and liver involvement in patients with COVID-19: a systematic review and meta-analysis’’ tuvieron como objetivo cuantificar los efectos de la COVID-19 en el sistema digestivo ya que estas afectaciones siguen siendo en gran parte desconocidas. El estudio fue un metanálisis en el cual se hizo una búsqueda sistemática en PubMed, Embase y Web of Science de trabajos publicados entre enero del 2020 y abril del mismo año. Se analizaron los resultados de 35 estudios que incluían un total de 6686 pacientes con COVID-19, de los cuales 29 estudios (n=6064) reportaron manifestaciones gastrointestinales en pacientes con COVID-19. El grupo de prevalencia de comorbilidades del sistema digestivo fue del 4% (95% CI 2-5; rango 0-15; $I^2 = 96\%$) con síntomas de vómitos/náuseas, diarrea e hiporexia, siendo los más comunes dentro de los estudios. El análisis menciona que los pacientes con COVID-19 grave presentaron una tasa alta de dolor abdominal (odds ratio [OR] 7.10 [95% CI 1.93–26.07]; $p=0.003$; $I^2=0\%$) y función hepática anormal que incluía aumento de ALT (1.89 [1.30–2.76]; $p=0.0009$; $I^2=10\%$) y aumento de AST (3.08 [2.14–4.42]; $p<0.00001$; $I^2=0\%$) Se reportó también que los pacientes pediátricos tenían una prevalencia similar a los de los adultos. EL 10% de pacientes presentaron solo síntomas gastrointestinales sin características respiratorias y diagnosticadas de manera tardía. *Se concluyó que ‘‘el estudio mostró que los síntomas digestivos y la lesión hepática no son infrecuentes en pacientes con COVID-19 y que esto indica que se debe de prestar mayor atención al cuidado de este grupo único de pacientes’’.*

Schmulson M., Dávalos M.F. y Berumen J. (2020) realizaron un artículo especial llamado ‘‘Alerta: los síntomas gastrointestinales podrían ser una manifestación de la COVID-19’’ el cual

tuvo como objetivo principal el hacer una revisión de estudios que hayan reportado síntomas gastrointestinales en pacientes con COVID-19. Se logró encontrar 15 artículos con un total de 2800 pacientes en donde la frecuencia de síntomas varió del 3,0 al 39,6%, Incluía diarrea (7,5%), náuseas (4,5%), anorexia (4,4%), vómitos (1,3%), dolor abdominal (0,5%) y eructos/reflujo (0,3%). Se discute si estas manifestaciones suelen estar asociados a la gravedad de la enfermedad. *Se concluyó que “los síntomas gastrointestinales pueden ser comunes en pacientes con COVID-19 y que en algunos casos pueden ser la primera manifestación incluso antes de la fiebre y los síntomas respiratorios. Es por ello, los profesionales de la salud deben estar alertas a estos síntomas para considerar medidas razonables preventivas y de manejo.”*

Lobaton M., Zambrano K., Roca V., y Sánchez J. (2020) en su trabajo denominado “Manifestaciones gastrointestinales por COVID-19 en pacientes geriátricos del hospital general de Manta” tuvo como objetivo identificar las manifestaciones gastrointestinales más prevalentes ocasionadas por la COVID-19 en pacientes geriátricos en el Hospital General de Manta. El trabajo es un diseño cuantitativo, descriptivo de corte transversal con una población de 154 pacientes de dicho hospital. Entre los resultados más importantes, se manifestaron síntomas gastrointestinales que variaban entre el 2% al 34% como náuseas y vómitos, seguido de diarreas y dolor abdominal. Se asoció el uso combinado de Azitromicina con Cloroquina con un 46% de pacientes que notificaron síntomas en el sistema digestivo y 45% solo con el uso de Azitromicina. *Se concluyó que “es importante reconocer los síntomas gastrointestinales que presenta esta enfermedad para definir las medidas preventivas, la atención y la terapéutica, por lo que es necesario que el personal tome precauciones a estas manifestaciones en pacientes con COVID-19”.*

2.1.2. Nacionales

Alberca GGF, Solis-Castro RL, Solis-Castro ME, Alberca RW. (2021) en su estudio llamado “Coronavirus diseases-2019 and the intestinal tract: An overview” se sostuvo que la infección por el SARS-CoV-2 puede progresar a una enfermedad respiratoria y sistémica grave llamada coronavirus enfermedad (COVID-19). Los síntomas más comunes son fiebre y problemas respiratorios. No obstante, se han notificado infecciones gastrointestinales con síntomas como diarrea, náuseas, vómitos, dolor abdominal y falta de apetito. El SARS-CoV-2 puede permanecer positivo en las muestras fecales, algunos pacientes pueden desarrollar alteraciones gastrointestinales. *Se concluye que la infección en el tracto gastrointestinal y a largo plazo da consecuencias de COVID-19 en la homeostasis gastrointestinal y aún necesita más investigaciones. Está claro que puede infectar el tracto gastrointestinal y tienen repercusión sobre la respuesta inmune intestinal y el microbioma intestinal. Actualmente, no hay tratamiento específico para COVID-19, las investigaciones sobre el impacto de la nutrición mediante la modulación de la respuesta inmune o mediante la microbiota se han investigado y puede representar una intervención profiláctica significativa y/o recuperación de COVID.*

Domínguez R. et al (2021) realizaron un estudio denominado “Estudio transversal analítico de las características y desenlaces clínicos de niños hospitalizados con COVID-19 en Lima, Perú” el cual tuvo como objetivo describir las características y el manejo clínico de los pacientes pediátricos con COVID-19 hospitalizados entre marzo y agosto del 2020. El estudio es tipo transversal, descriptivo e inferencial. La población incluye a todos los pacientes del departamento de Pediatría clínica diagnosticados con COVID-19. Se reportó 100 pacientes con una edad promedio de 83,4 meses, de los cuales el 55% fueron varones. Los pacientes fueron divididos en categorías: insuficiencia respiratoria (17%), síndrome inflamatorio multisistémico

(31%), presentación neurológica (19%), abdomen agudo (20%) y pacientes con problemas oncológicos (13%). El dolor abdominal predominó en el grupo, la fiebre estuvo presente en la mayoría de los casos de falla respiratoria (64,7%). Los síntomas de Kawasaki se presentaron en el 38,7% de los pacientes con síndrome inflamatorio multisistémico. La mortalidad fue de 4%. Se concluye que *“los pacientes pediátricos con comorbilidades son vulnerables. La división de pacientes fue determinada por la forma de manifestación, el diagnóstico y las probables complicaciones. Los síntomas se encontraron predominantemente en pacientes con problemas respiratorios y pacientes oncológicos con COVID-19”*.

Acosta G, et al (2020) en su trabajo *“Caracterización de pacientes con COVID-19 grave atendidos en un Hospital de referencia nacional del Perú”* señaló como objetivo describir las manifestaciones clínicas de los pacientes por COVID-19. Se registraron 17 pacientes del cual el 76% eran varones con una edad promedio de 53,3 años. Se obtuvo síntomas respiratorios como manifestaciones más prevalentes como tos y disnea, pero también se encontró pacientes que cursaron con diarrea (11,8%) y transaminasas elevadas (52,9%). Se concluye que *“este estudio presentó una de las primeras muestras en un hospital en el Perú en el diagnóstico y manejo de pacientes con COVID-19. Así mismo, se pudo revelar que la clínica respiratoria era más frecuente, pero que también se reportan otro tipo de manifestaciones que no se debe dejar de lado. El desarrollo de esta enfermedad fue más común en varones, pacientes con comorbilidades y como terapéutica se explica la necesidad de oxígeno suplementario”*.

Narro-Cornelio K. y Vásquez-Tirado G. (2020) en su trabajo *“Características clínico-epidemiológicas en pacientes con diagnóstico COVID-19. Red de salud Virú, marzo-mayo 2020”* tuvieron como objetivo describir las características clínico-epidemiológicas en pacientes con diagnóstico confirmado COVID 19 de la Red de Salud Virú dese marzo a mayo del año

2020. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de diseño observacional descriptiva con datos secundarios. Se aplicó la técnica de la documentación. El instrumento establecido, basado en la ficha de investigación clínico-epidemiológica COVID-19 usada durante la consulta clínica. Se identificó variables sociodemográficas, antecedentes y manifestaciones clínicas. En los resultados se hallaron que los pacientes manifestaron síntomas, primordialmente, respiratorios. Sin embargo, hubo un porcentaje de síntomas como náuseas/vómitos (5,6%), diarrea (5,2%), dolor abdominal (1,9%). *Se concluye que Dentro de las características clínico-epidemiológicas tenemos que el sexo más frecuente fue varones, siendo la tos el síntoma principal y la diabetes mellitus la comorbilidad más frecuente.*

Guzmán-Del Giudice O, et al. (2020) realizaron un estudio “Características clínicas y epidemiológicas de 25 casos de COVID-19 atendidos en la Clínica Delgado de Lima” con el objetivo de presentar las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con COVID-19 atendidos en el hospital privado en mención. El estudio es de tipo descriptivo, retrospectivo y seccional en el cual se presentan 25 casos de pacientes con COVID-19 que fueron atendidos en el departamento de Emergencia de la Clínica Delgado en Miraflores. Se obtuvo como resultado que doce (48%) fueron varones, la mediana de edad fue de 38 años para varones y 44 años para mujeres. Respecto a la sintomatología el 24% de los pacientes tuvieron manifestaciones gastrointestinales. *La conclusión de la investigación enfatiza que no hubo diferencias en el sexo de los pacientes, hubo mayor prevalencia en personas entre la cuarta y quinta década de la vida. El cuadro clínico característico como fiebre, tos y diarrea se presentaron y menos de la mitad requirió hospitalización.*

Accinelli R., et al. (2020) en su trabajo denominado “Covid-19: La pandemia por el nuevo virus SARS-CoV-2” realizó un análisis sobre el Covid-19 encontrando que en un 81% de

pacientes un cuadro leve, en el 14% un cuadro grave, y el 5% crítico. El periodo de incubación promedio fue de 5 días. El 40% de pacientes hospitalizados ingresaron por neumonía y se considera a la fiebre como el síntoma más frecuente seguido de tos, disnea entre las más comunes, odinofagia, hiposmia, mialgias, diarrea, náuseas y vómitos como manifestaciones menos frecuentes. Con respecto a sus exámenes de laboratorio, en el hemograma encontraron linfopenia con una mayor frecuencia. El 53% de pacientes infectados fallecieron por insuficiencia respiratoria. La mortalidad en hospitalizados fue 32%, aquellos que ingresaron a UCI 61,5%. Observaron patrones de vidrio esmerilado y alveolar, a predominio basal, con una distribución periférica multifocal. Para el diagnóstico, la Tomografía Computarizada (TC) fue más sensible que la RT-PCR. *Se concluye que la enfermedad producida por el virus SARS-CoV-2 inicia con fiebre y síntomas respiratorios altos y que en pocos casos se manifiestan de manera extrapulmonar. En casos graves, los pacientes pueden evolucionar rápidamente a un cuadro de insuficiencia respiratoria por SDRA, por lo que requerirán ventilación mecánica; la mortalidad sobrepasa el 50% de los casos.*

2.2. Bases teóricas

La COVID-19 es una enfermedad producida por el SARS-CoV-2, el cual es un virus del orden Nidovirales de la familia Coronaviridae, estos virus pertenecen a la clasificación de virus ARN en donde se pueden distinguir 4 géneros: alfa, beta, delta y gamma; siendo los dos primeros los que se han reportado como infecciosos para los seres humanos. Se ha registrado que este virus tiene la capacidad de producir enfermedades desde un resfrío leve hasta infecciones severas. Este virus se caracteriza por expresar glucoproteínas transmembranas que permiten conectarse a la célula objetivo, esta proteína se le conoce como proteína ‘pico’. Su principal vía de transmisión es por vía respiratoria a través de partículas que quedan flotando en la sangre por

medio de la tos o estornudos. También se ha detectado pocas cantidades de este virus en las heces. (Walls A. et al, 2020)

Con respecto a su clínica, se han hecho estudios de que el tiempo de incubación oscila entre 4 a 7 días y el desarrollo de la enfermedad posterior a ella. Se reporta que la gran mayoría (80%) son asintomáticos o que cursan con cuadros leves, mientras que el 15% de los pacientes muestran síntomas moderados como fiebre, tos persistente sin cuadros de neumonía, dejando el 5% de estos con cuadros más severos en donde se puede desarrollar neumonía y otras afecciones relacionadas. (Yang X., Yu Y., Yao-Hsu Yang YH, et al, 2020)

De acuerdo con las investigaciones, se ha utilizado las pruebas que detectan anticuerpos como método de diagnósticos (IgM e IgG) las cuales son efectivas después del sexto día. Estas pruebas son las más usadas en el medio debido a su practicidad en la toma de muestras. Sin embargo, se sabe que las mejores pruebas son las moleculares, en especial la RT_PCR que tiene una sensibilidad del 93%. También se toma en cuenta otros métodos complementarios para el diagnóstico como hemogramas ya que pueden detectar patrones que se han visto asociados al transcurso de la enfermedad como leucopenia y linfopenia, así como también elevación del dímero D y prolongación del tiempo de protrombina. (Maguiña C. Gastelo R y Tequen A, 2020)

Las nuevas investigaciones sobre la terapéutica han demostrado que el tratamiento es solo el manejo sintomático y de mantenimiento. Hasta el día de hoy no se ha encontrado droga antiviral que cure la enfermedad. En el Perú se ha hecho recomendaciones sobre uso de medicamentos con esquemas individuales teniendo en cuenta las necesidades del paciente. (OMS, 2020)

En estudios internacionales recientes, se ha podido identificar que la COVID-19 no solo produce una clínica respiratoria, sino que también existen manifestaciones extrapulmonares

como lo son las gastrointestinales. Se ha hecho evidencia del virus en células epiteliales del estómago, duodeno y recto y en menor porcentaje en células del esófago. La detección del virus en las heces también da un indicio que los viriones suelen ser secretados por las células gastrointestinales. Por lo que se plantea la teoría de que existe una transmisión fecal-oral, la cual podría ser una ruta alterna para su transmisión y posterior propagación. (Xiao F, Tang M, Zheng X, Liu Y, Li X, Shan H 2020).

Entre las manifestaciones gastroenterológicas del COVID-19 se conocen que las más comunes presentadas en pacientes son la anorexia, la cual se reporta como la falta de apetito en la enfermedad. Los vómitos y náuseas son la segunda manifestación más frecuente. Seguido de la diarrea y el dolor abdominal que también suelen aparecer en estos pacientes. Aunque se sabe que la prevalencia de las manifestaciones gastrointestinales no es alta, es necesario tomar en cuenta estas afectaciones los cuales deberán ser tratados por un equipo multidisciplinario que incluya peritos de esta área para un manejo integral del paciente. (Díaz-Pizarro G., 2020).

Se ha reportado que la aparición precoz de estos síntomas en pacientes con COVID-19, ha sido usado como una medida pronóstica para el manejo del virus. También se identificó que, dentro de la evolución de la enfermedad, hubo pacientes que solo cursaron con clínica gastrointestinal sin ningún síntoma respiratorio asociado. Lo cual es importante mencionar ya que se estima la teoría de que existe la correlación de la severidad de la enfermedad con la presentación de síntomas gastrointestinales debido a la carga viral que el paciente puede estar incubando. (Galanopoulos M. et al, 2020).

2.3. Bases filosóficas

El actual trabajo no presenta bases filosóficas en particular además de aquellas a las que están expuestas en las investigaciones. Las investigaciones cuantitativas son predominantes en las ciencias médicas, por lo que se podría calificar el estudio como empírica, realista, y positivista. Actualmente la ciencia médica está basada en obtener la mejor calidad de información, para poder ser aplicada y obtener buenos resultados en el tratamiento, la rehabilitación y la prevención de la salud de la población.

Se coloca el estudio en la corriente filosófica del Positivismo de Comte, esta afirma que el conocimiento solo puede ser válido si este se puede comprobar o verificar de manera contundente a través del método científico (Graña Aramburú, 2015). Además, se debe considerar que el estudio debe estar controlado y dirigido por un código de ética ineludible, a fin de que no se repitan lamentables hechos científicos que cambiaron el mundo desde su acontecimiento hasta el día de hoy. (Lerner & Caplan, 2016).

2.4. Definición de términos básicos

2.4.1. COVID-19

El coronavirus, sars-cov-2, del género betacoronavirus es el agente causante. Tienen forma esférica o irregular, con un diámetro aproximado de 125 nm. Su genoma está constituido por RNA de cadena sencilla, con polaridad positiva, y con una longitud aproximada de 30.000 ribonucleótidos. Este trastorno generalmente se caracteriza por fiebre alta; tos; disnea; escalofríos; tremor persistente; dolor muscular; dolor de cabeza; dolor de garganta; una nueva pérdida del gusto y/o del olfato conocido como ageusia y anosmia, respectivamente, y otros síntomas de una neumonía viral. Entre las complicaciones más comunes de la COVID-19 se

menciona la neumonía, presente virtualmente en todos los casos graves, el síndrome de dificultad respiratoria del adulto (SDRA), la miocarditis, el daño renal agudo y las sobreinfecciones bacterianas, frecuentemente en la forma de choque séptico. En casos graves, se observan síntomas asociados a la coagulopatía que a menudo se correlacionan con la gravedad de la COVID-19 (p. ej., coagulación sanguínea; trombosis; síndrome de dificultad respiratoria aguda; convulsiones; ataque cardíaco; acv; múltiples infartos cerebrales; síndrome de antifosfolípido renal. y/o coagulación intravascular diseminada). en pacientes más jóvenes, los síndromes inflamatorios raros a veces se asocian con COVID-19 por ejemplo: síndrome de Kawasaki atípico; síndrome de choque tóxico; enfermedad inflamatoria multisistémica pediátrica; y síndrome de tormenta de citoquinas. (Díaz-Castrillón F. y Toro-Montoya A., 2020)

2.4.2. Manifestaciones gastroenterológicas:

Enfermedades en cualquier segmento del tracto gastrointestinal, desde el esófago al recto. («Gastrointestinal Disease - MeSH - NCBI», s. f.).

2.4.2.1. Diarrea:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como la frecuencia de evacuaciones sueltas o líquidas, con un mínimo de tres o más evacuaciones en un lapso de 24 horas. Estas evacuaciones deben de caracterizarse por tener una consistencias acuosa y constante. Pueden tener rasgos sanguinolentos y con una duración de 14 días o más. (OMS, 2017)

2.4.2.2. Vómitos:

Expulsión forzada del contenido del estómago a través de la boca. Representa un reflejo de protección que consiste en la expulsión de material que son perjudiciales desde el aparato

digestivo. A pesar de que está asociado a diferentes patologías, este también puede ser efecto secundario a otros trastornos o medicamentos. (Rinón D. y Valero JF., 2007)

2.4.2.3. Dolor abdominal:

Sensación de malestar, molestia o agonía en la región abdominal. Es uno de los síntomas más frecuentes por lo cual los pacientes acuden a Urgencias. Está relacionado a trastornos intraabdominales o manifestaciones relacionadas a afecciones localizadas fuera de la cavidad abdominal. (Artigas O., 2002)

2.4.2.4. Náuseas:

Se denomina a la sensación desagradable en el estómago generalmente acompañada de ganas de vomitar. Las causas comunes son el embarazo temprano, el mareo por movimiento y el mar, el estrés emocional, el dolor intenso, la intoxicación alimentaria y varios enterovirus. Este síntoma se produce debido a un generador central de patrones en la zona posterior del cerebro activando estímulos que van al centro emético de la medula espinal que redirige la señales a través de los nervios aferentes localizados en todo el tracto gastrointestinal, a corteza cerebral superior, el cerebelo y el aparato vestibular. (Getto L., et al, 2011)

2.4.2.5. Hiporexia:

Pérdida parcial del apetito asociado a algún problema o enfermedad metabólica. (Vera, 2019)

2.5. Formulación de la Hipótesis

Este estudio fue de carácter descriptivo y su objetivo no buscó establecer un valor de verdad, por lo cual se prescindió de la formulación de una hipótesis.

CAPÍTULO III:

METODOLOGÍA

3.5. Diseño metodológico

3.5.1. Tipo de investigación

Correspondió a un estudio observacional, ya que no se realizó manipulación de las variables de parte de los investigadores, es decir, solo se evaluó aspectos en los que el investigador no interviene, solo se limitó a describir y medir el fenómeno. (Ruiz y Morillo, 2017)

Según el nivel de investigación se trató de un tipo descriptivo ya que buscó especificar cuáles son las manifestaciones gastrointestinales más prevalentes que se presentan en pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. (Manterola, Quiroz, Salazar, & García, 2019).

Respecto a la toma de los datos fue un estudio retrospectivo, el cual se caracterizó en ubicar la exposición de una supuesta causa, para luego seguir a través del tiempo a una población determinada hasta determinar o no la aparición del efecto., siendo primero la aparición de variable resultados y luego se inició la recogida de datos. (Piédrola et al, 2019)

Con respecto al número de veces de la recolección de los datos, el estudio fue de corte transversal, los diseños de investigación transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito fue describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. (Hernández, Fernández y Baptista, 2016)

3.5.2. Enfoque de investigación:

El enfoque fue cuantitativo, porque se utilizó la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías. (Hernández, Fernández y Baptista, 2016)

3.6. Población y muestra

3.6.1. Población:

El universo estuvo conformado por todos los pacientes atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz que fueron diagnosticados de COVID-19 en el departamento de Medicina Interna durante el año 2020 que fueron un total de 1805 historias clínicas

3.2.2. Muestra:

La muestra fue aleatorizada sistemática ($k=3$). Se tomó una muestra de 581 historias para el estudio.

3.2.3. Criterios de inclusión:

Se incluyeron todas las historias clínicas de pacientes atendidos en el departamento de Medicina interna diagnosticados de COVID-19 que fueron atendidos en las áreas de tópico de emergencia, consultorio y hospitalización del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante el año 2020.

3.2.4. Criterios de exclusión:

Pacientes con historias clínicas que no tengan los datos completos para llenar el formato de registro de información atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.

Pacientes que presentaron manifestaciones gastroenterológicas, pero con pruebas negativas para COVID-19 atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.

Pacientes diagnosticados de COVID-19 pero que no hayan atendidos en el departamento de Medicina Interna en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.

3.7. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Escala de medición	Indicador	Tipo de Variable	Dimensiones
COVID-19	Paciente sintomático con prueba positiva que puede presentar fiebre alta; tos; disnea; escalofríos; tremor persistente; dolor muscular; dolor de cabeza; dolor de garganta; una nueva pérdida del gusto y/o del olfato conocido como ageusia y anosmia, respectivamente, y otros síntomas de una neumonía viral.	Nominal	Ausente Presente	Cualitativa	0: Pacientes COVID-19 1: Pacientes sin COVID-19
Manifestaciones gastroenterológicas	Enfermedades en cualquier segmento del tracto gastrointestinal, desde el esófago al recto	Nominal	Ausente Presente	Cualitativa	0: Diarrea 1: Vómitos 2: Dolor abdominal 3: Náuseas 4: Anorexia

3.8. Técnicas de instrumentos de recolección de datos

3.8.1. Técnicas a emplear

La recolección de datos se realizó mediante la exploración de las historias clínicas de los pacientes diagnosticados con COVID-19 en el servicio de Medicina Interna del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el año 2020.

3.8.2. Descripción de los instrumentos

La ficha de recolección de datos estuvo rotulada para saber el número de pacientes que se está encuestando, así como también se registró el número de la historia clínica. Contará con la fecha de ingreso del paciente para confirmar que el paciente fue atendido en el año 2020. Se tomará los datos de sexo, edad y diagnosticado con COVID-19 para confirmar que el paciente está dentro de la población. Por último, las manifestaciones gastroenterológicas, los cuales representa a las variables de interés del estudio.

3.9. Técnicas para el procesamiento de información

Para el procesamiento de los datos se utilizó en ordenamiento y clasificación, el programa Excel de Microsoft y para el procesamiento estadístico per se, se utilizó el programa estadístico STATA.

CAPÍTULO IV:

RESULTADOS

4.1. Análisis de resultados

Durante la investigación, encontramos una población total de 1805 historias clínicas las cuales tuvieron como diagnóstico COVID-19. Excluimos 62 historias que no cumplían con los criterios de inclusión para el estudio, por lo que solo se analizaron 1743 historias clínicas. De ellos hicimos un muestreo probabilístico aleatorizado sistematizado (k:3), rescatando 581 pacientes diagnosticados de COVID-19.

4.1.1. Síntomas gastroenterológicos:

De los 581 pacientes con COVID-19 muestreados, se encontraron 362 (62.3%) pacientes presentaron síntomas gastroenterológicos y 219 (37.7%) pacientes no presentaron síntomas gastroenterológicos.

Tabla 1

Distribución de los pacientes con COVID-19 que presentaron síntomas gastroenterológicos y los que no presentaron en el Hospital Carlos Lanfranco, 2020

	Frecuencia	Porcentaje
Con síntomas Gastroenterológicos	362	62.3%
Sin síntomas Gastroenterológicas	219	37.7%
Total	581	100.0

Fuente: Pacientes con COVID-19 registrados con atención en Medicina Interna en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020

4.1.2. Sexo de los pacientes con COVID-19:

En la tabla 2 y Figura 1: De los 362 pacientes con COVID-19 que presentaron síntomas gastroenterológicos, se encontraron que 196 pacientes fueron del sexo femenino (54.1%) y 166 pacientes fueron del sexo masculino (45.9%)

Tabla 2

Distribución de los pacientes con COVID-19 según el sexo, que presentaron síntomas gastroenterológicos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	196	54.1
Masculino	166	45.9
Total	362	100.0

Fuente: Pacientes con COVID-19 registrados con atención en Medicina Interna en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020



Figura 1. Distribución de los pacientes con COVID-19 según el sexo, que presentaron síntomas gastroenterológicos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020

4.1.3. Síntoma gastroenterológico de los pacientes con COVID-19

En la Tabla 3 y Figura 2: De los 362 pacientes con COVID-19 que tuvieron síntomas gastroenterológicos, se encontraron que 156 (43.1%) pacientes presentaron diarrea, siendo esta el principal síntoma, seguido de 139 (38.4%) pacientes que presentaron dolor abdominal. Otros síntomas que se encontraron en estos pacientes fueron los vómitos con un total de 30 (8.3%), las náuseas 63 (17,4%) y la hiporexia con un total de 91 (25,1%) pacientes.

Tabla 3

Distribución de los pacientes con COVID-19 con atención en el departamento de Medicina Interna, según el síntoma que presentaron en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020

Diagnóstico clínico	Frecuencia	Porcentaje
Diarrea	156	43.1%
Dolor Abdominal	139	38.4%
Vómitos	30	8.3%
Náuseas	63	17.4%
Hiporexia	91	25.1%

Fuente: Pacientes con COVID-19 registrados con atención en Medicina Interna en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020

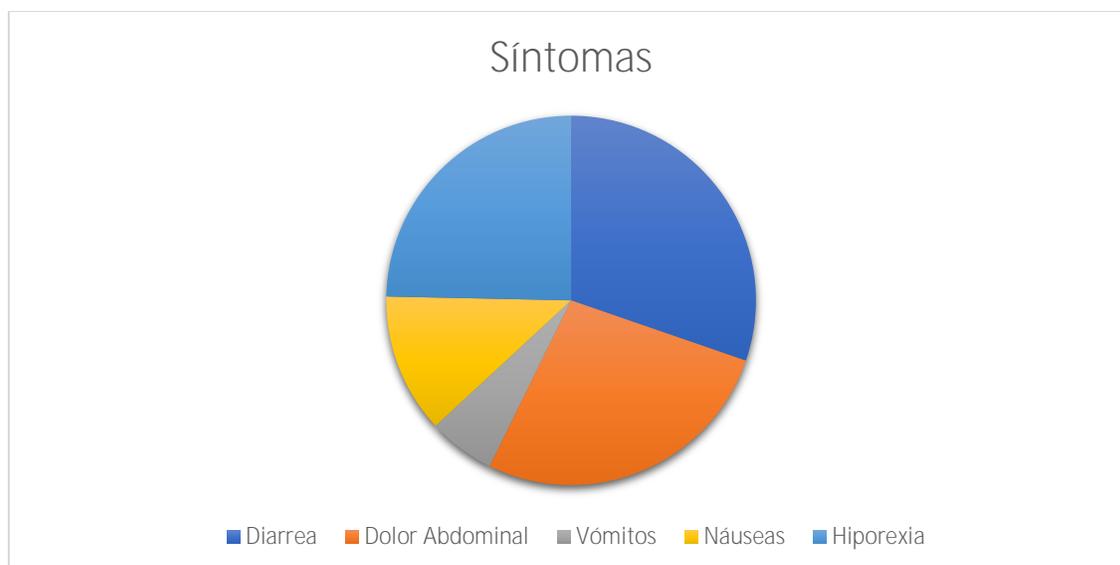


Figura 2. Distribución de los pacientes con COVID-19 con atención en el departamento de Medicina Interna, según el síntoma que presentaron en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020

4.1.3. Síntoma gastroenterológico y el sexo del paciente.

4.1.3.1. Diarrea

En la tabla 4 y Figura 3: De los 581 pacientes con COVID-19, 156 fueron diagnosticados clínicamente con diarrea. De los cuales 83 pacientes fueron del sexo masculino (53.2%) y 73 pacientes fueron del sexo femenino (46.8%)

Tabla 4

Correlación entre diarrea y el género en pacientes con COVID-19 en el departamento de Medicina Interna atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020

Diagnóstico clínico	Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Diarrea	M	83	53.2%
	F	73	46.8%
Total		156	100.0

Fuente: Pacientes con COVID-19 registrados con atención en Medicina Interna en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020

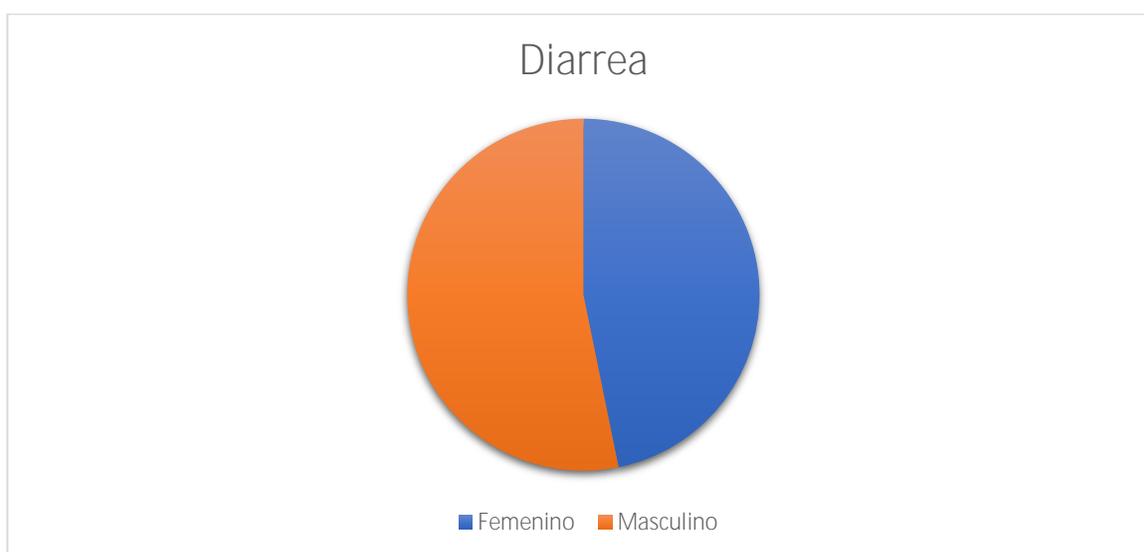


Figura 3. Correlación entre diarrea y el género en pacientes con COVID-19 en el departamento de Medicina Interna atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020

4.1.3.2. Dolor abdominal

En la tabla 5 y Figura 4: De los 581 pacientes con COVID-19, 139 fueron diagnosticados clínicamente con dolor abdominal. De los cuales 81 pacientes fueron del sexo masculino (58.3%) y 58

pacientes fueron del sexo femenino (41.7%)

Tabla 5

Correlación entre diagnóstico clínico y el género en pacientes con COVID-19 en el departamento de Medicina Interna atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020

Diagnóstico clínico	Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Dolor abdominal	M	81	58.3%
	F	58	41.7%
Total		139	100.0

Fuente: Pacientes con COVID-19 registrados con atención en Medicina Interna en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020

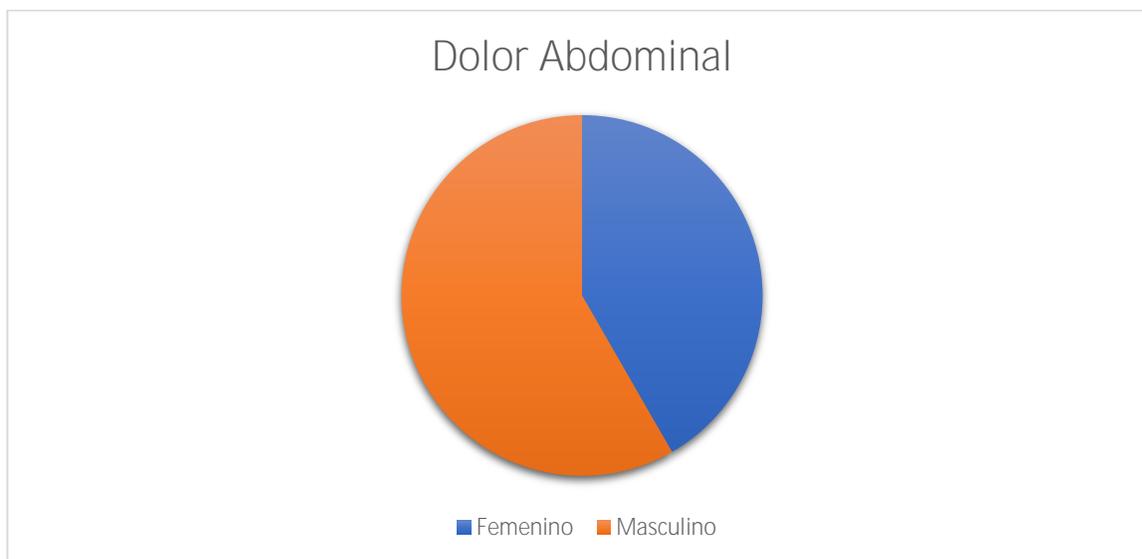


Figura 4. Correlación entre dolor abdominal y el género en pacientes con COVID-19 en el departamento de Medicina Interna atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020

4.1.3.3. Vómitos

En la tabla 6 y Figura 5: De los 581 pacientes con COVID-19, 30 fueron diagnosticados clínicamente con vómitos. De los cuales 24 pacientes fueron del sexo femenino (80.0%) y 6 pacientes fueron del sexo masculino (20.0%)

Tabla 6

Correlación entre diagnóstico clínico y el género en pacientes con COVID-19 en el departamento de Medicina Interna atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020

Diagnóstico clínico	Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Vómitos	M	6	20.0%
	F	24	80.0%
Total		30	100.0

Fuente: Pacientes con COVID-19 registrados con atención en Medicina Interna en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020

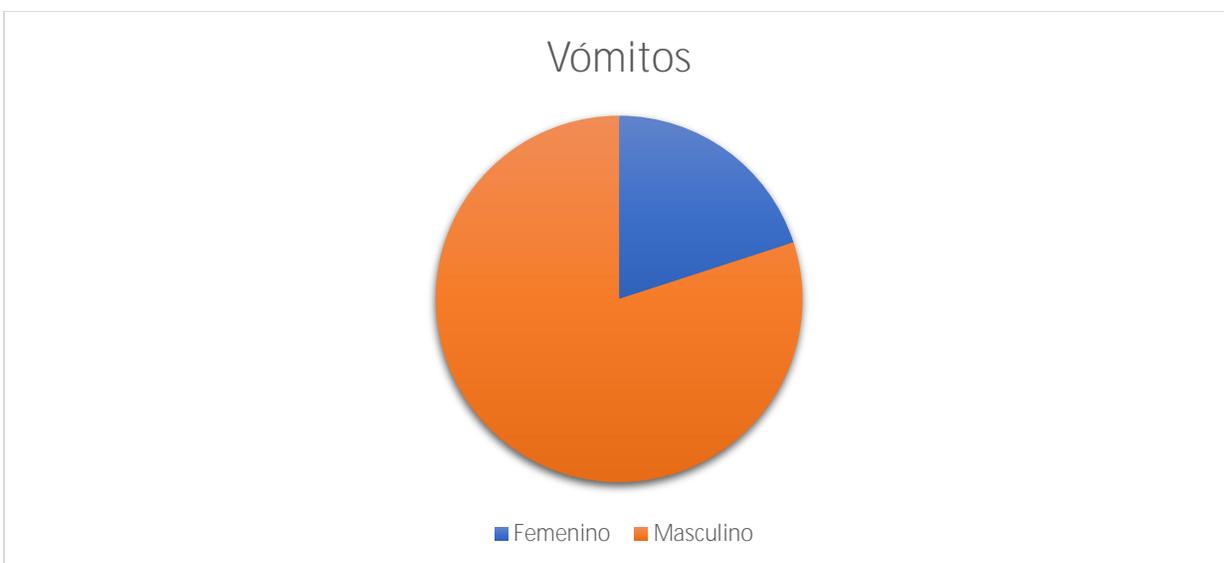


Figura 5. Correlación entre vómito y el género en pacientes con COVID-19 en el departamento de Medicina Interna atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020

4.1.3.4. Nauseas:

En la tabla 7 y Figura 6: De los 581 pacientes con COVID-19, 63 fueron diagnosticados clínicamente con náuseas. De los cuales 48 pacientes fueron del sexo femenino (76.2%) y 15 pacientes fueron del sexo masculino (23.8%)

Tabla 7

Correlación entre diagnóstico clínico y el género en pacientes con COVID-19 en el departamento de Medicina Interna atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020

Diagnóstico clínico	Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Nauseas	M	15	23.8%
	F	48	76.2%
Total		63	100.0

Fuente: Pacientes con COVID-19 registrados con atención en Medicina Interna en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020

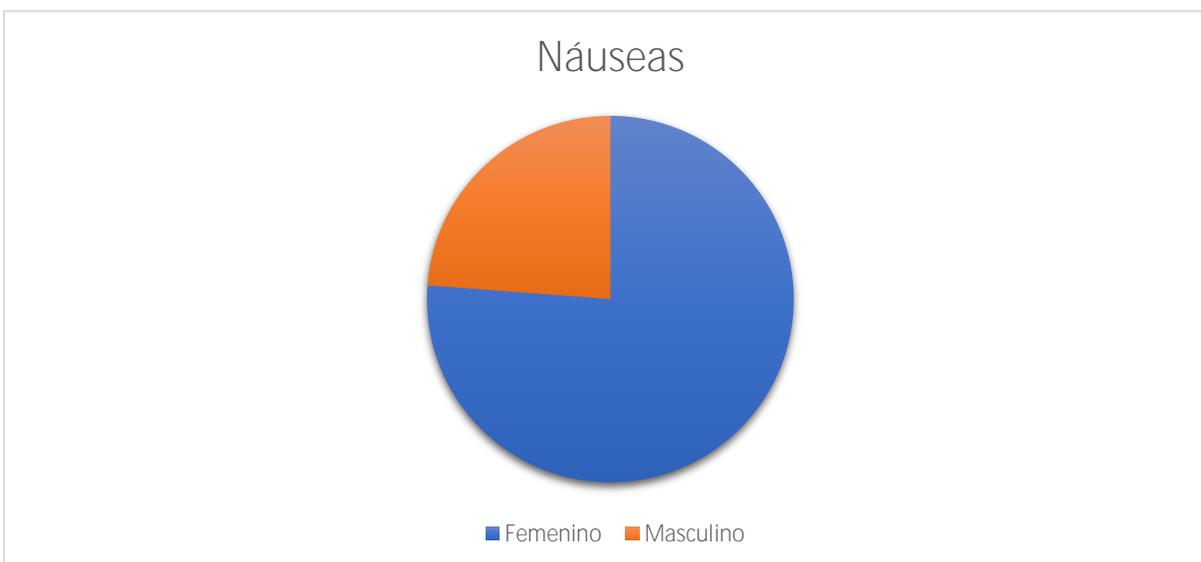


Figura 6. Correlación entre náuseas y el género en pacientes con COVID-19 en el departamento de Medicina Interna atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020

4.1.3.5. Hiporexia:

En la tabla 8 y Figura 7: De los 581 pacientes con COVID-19, 91 fueron diagnosticados clínicamente con hiporexia. De los cuales 61 pacientes fueron del sexo femenino (67.1%) y 30 pacientes fueron del sexo masculino (32.9%)

Tabla 8

Correlación entre diagnóstico clínico y el género en pacientes con COVID-19 en el departamento de Medicina Interna atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020

Diagnóstico clínico	Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hiporexia	M	30	32.9%
	F	61	67.1%
Total		91	100.0

Fuente: Pacientes con COVID-19 registrados con atención en Medicina Interna en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020

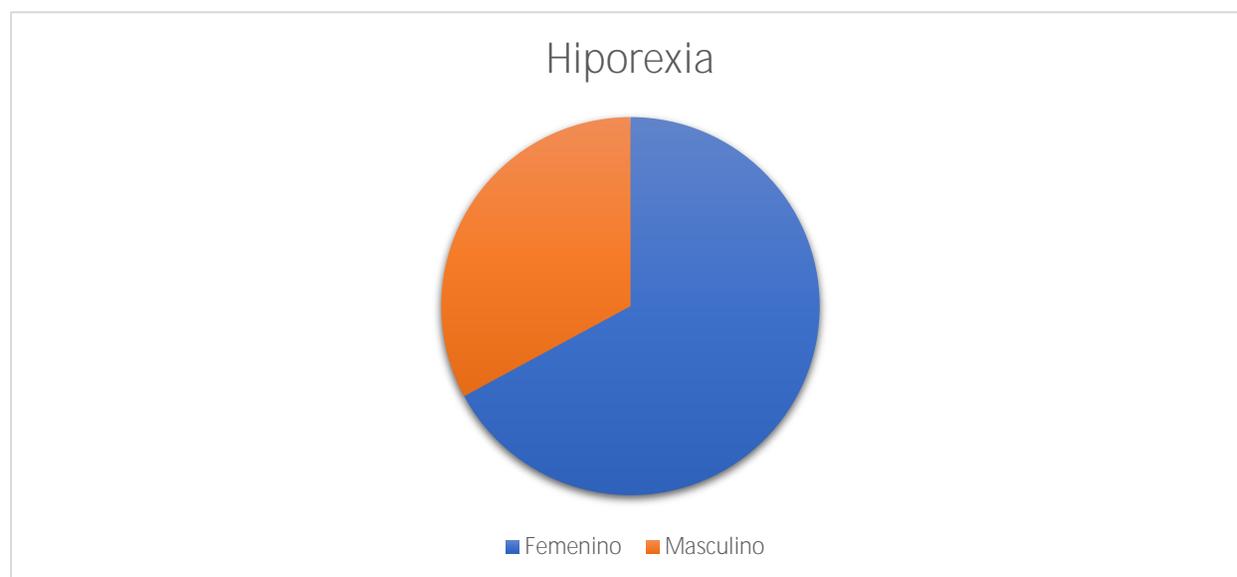


Figura 7. Correlación entre hiporexia y el género en pacientes con COVID-19 en el departamento de Medicina Interna atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

5.1. Discusión

En este estudio se evaluaron las manifestaciones gastroenterológicas en pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, lo cual nos permitirá realizar un diagnóstico más certero y precoz, así como también ejecutar un manejo oportuno.

Durante este periodo se encontró un total de 1805 pacientes diagnosticados con COVID-19 registrados con CIE-10 U07.1. De los cuales, 62 historias clínicas no se incluyeron en el estudio debido a que no cumplían con los criterios de inclusión del estudio.

Se encontró que hubo una correlación entre los pacientes con COVID-19 y el presentar síntomas gastroenterológicos. En la muestra observamos que más de la mitad de las historias clínicas revisadas registraron que los pacientes tuvieron alguna manifestación gastroenterológica durante su periodo de la enfermedad siendo este mayor al que encontramos al analizar el estudio publicado por Nobel et al (2020) en Estados Unidos donde de un total de 278 pacientes registrados, resultaron que 119 (42.8%) manifestaron síntomas gastroenterológicos, sin embargo, ambos resultados están dentro del rango de concordancia. Lu et al (2020), encontraron en su estudio una correlación clínica en el 15.2% de pacientes.

De forma comparativa al trabajo de investigación publicado por Zhou et al (2020), encontraron una correlación respecto a los síntomas que se manifestaban con mayor frecuencia en su población sintomática. De un total de 16 pacientes con síntomas gastroenterológicos, 9 (56.3%) manifestaron diarrea como síntoma principal. 7 (43.7%) presentaron náuseas o vómitos durante la enfermedad, mientras que en el presente estudio la concordancia entre el porcentaje indica también a la diarrea como el síntoma principal en los pacientes con 43.1%, seguido del

dolor abdominal como segundo síntoma más frecuente con 38.4% de los pacientes sintomáticos, la cual no encontramos manifestaciones en el estudio en comparación.

Encontramos una correlación clínica reportada por Zhang et al. (2020) en donde se registró un total de 57 pacientes sintomáticos que manifestaron síntomas gastroenterológicos y de los cuales 31 de ellos presentaron náuseas y vómitos lo que corresponde al 54.4% de pacientes encuestados. Siendo estos resultados mayores a los referidos en el presente estudio, en donde se registró que el 8.3% de pacientes manifestaron vómitos y 17.4% reportaron a las náuseas como síntoma durante la enfermedad. Habiendo más concordancia con los resultados que obtuvieron Wang et al. (2020) en su estudio, en el cual se registró 14 pacientes con náuseas y 5 pacientes presentaron vómitos, siendo el 10.1% y 3.6%, respectivamente.

Barroso et al. (2021) en España reportaron que la hiporexia no fue un síntoma común en sus pacientes siendo 4.1% del total de encuestados, mientras que, en nuestro trabajo, tuvimos un porcentaje mayor, siendo el 25.1% de pacientes quienes manifestaron hiporexia. Sin embargo, Rubio et al. (2020) en su trabajo reportaron que los pacientes que manifestaron hiporexia fueron del 16.4% siendo mayor que el estudio inicial y más cercano a la realidad de nuestro estudio descriptivo.

Por otro lado, Unai et al. (2020), señalaron que los pacientes de género femenino fueron más propensas a sufrir diarreas en mayor porcentaje con un 10% frente a los de género masculino. Sin embargo, en el presente estudio, hemos podido hallar y registrar que entre los pacientes que manifiestan diarrea como síntoma gastroenterológico, fueron los del sexo masculino quienes tuvieron un mayor porcentaje frente a los del género femenino, siendo de 53.2% del total de pacientes con esta sintomatología. Respecto al dolor abdominal, el sexo masculino siguió teniendo mayor porcentaje con 53.8% a comparación del sexo femenino que fue de 41.7%.

Con respecto a los otros síntomas como las náuseas, vómitos e hiporexia, se encontraron que hubo mayor predilección en presentarse en el género femenino, siendo 80%, 76.2% y 67.1% respectivamente, lo cual tiene similitud en el estudio realizado por Jiménez-Franco et al. (2021) en Cuba, hallaron que la población más afectada era predominantemente femenina, de un total de 320 pacientes con 53.8% y que del total de pacientes el 42.2% manifestaron síntomas gastroenterológicos.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones:

Del total de la muestra de 581 pacientes, se pudo hallar que 362 de ellos manifestaron síntomas gastroenterológicos, lo cual corresponde al 63.2%. Este resultado difiere de algunos estudios ya que se encontró que las manifestaciones gastroenterológicas no suelen ser tan comunes y se presentan en un porcentaje menor de la población

Se encontró que, de la muestra total de pacientes con síntomas, hubo más casos en el sexo femenino con 196 pacientes, lo cual representa 54.1% frente a los pacientes del sexo masculino.

Dentro de la sintomatología, la revisión señala que hubo prevalencia de manifestaciones gastroenterológicas entre la población, siendo la diarrea la más prevalente con 156 casos, representando el 43.1% de la población sintomática; a su vez, se encontró que la población masculina fue más prevalente con un 53.2%. Encontramos también que se encontró como segundo síntoma prevalente al dolor abdominal con un 38.4% de la población que presentó síntomas. De estos se halló que el sexo masculino presentó el mayor porcentaje con 58.3%.

Como otros síntomas se registró que, entre los pacientes sintomáticos, el 25.1% presentaron hiporexia durante el tiempo de enfermedad, el 17.4% y el 8.3% registraron náuseas y vómitos, respectivamente. Siendo, a su vez, las del sexo femenino con mayor prevalencia en presentar estos síntomas con 80%, 76.2% y 67.1% respectivamente.

6.2. Recomendaciones:

Se recomienda continuar con el trabajo en el departamento de medicina interna para obtener más información sobre los casos presentados a nivel nacional, hacer un comparativo por sectores y ver las causalidades y prevalencias de cada una. Así mismo, hacer investigación sobre la COVID-19 ya que será una enfermedad prevalente en los próximos cinco años y es necesario obtener toda información que pueda ayudar a combatirla.

CAPÍTULO VII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

7.1. Referencias Bibliográficas

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2016). Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill. Interamericana.

Hernández R., Fernández, C. y Baptista, P. (2016). Selección de la muestra. En Metodología de la Investigación (6ª ed., pp.170-191). México: McGraw-Hill. Interamericana.

Piédrola, G., Gálvez, R., Sierra, A., Sáenz, M.C., Gómez, L. I., Fernández, J, Getal, J.J. (2019). Medicina Preventiva y Salud Pública. España, Barcelona: Masson, S.A

7.2. Referencias Hemerométicas

Accinelli, R., Zhang-Xu, C., Ju-Wang, J., Yachachin-Chávez, J., Cáceres-Pizarro, J., Tafur-Bances, K., et al. COVID-19: la pandemia por el nuevo virus SARS-CoV-2. *Revista Peruana Medicina Experimental Salud Publica*. 2020;37(2):302-11. doi: 10.17843/rpmesp.2020.372.5411

Alberca, G., Solis-Castro, R., Solis-Castro, M. & Alberca, R. Coronavirus disease–2019 and the intestinal tract: An overview. *World J Gastroenterol* 2021; 27(13): 1255- 1266 doi: 10.3748/wjg.v27.i13.1255

American Gastroenterological Association. AGA Institute Rapid Review of the Gastrointestinal and Liver Manifestations of COVID-19, Meta-Analysis of International Data, and Recommendations for the Consultative Management of Patients with COVID-19. *Gastroenterology* 2020; 159:320–334

- Acosta, G., Escobar, G., Bernaola, G., Alfaro, J., Taype, W., Marcos, C., et al. Caracterización de pacientes con COVID-19 grave atendidos en un hospital de referencia nacional del Perú. *Revista Peruana Medicina Experimental Salud Publica*. 2020;37(2):253-8. doi: 10.17843/rpmesp.2020.372.5437
- Díaz-Castrillón F. y Toro-Montoya A. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina & Laboratorio* 2020;24:183-205.
- Galanopoulos, M., Gkeros, F., Doukatas, A., Karianakis, G., Pontas, C., Tsoukalas, N., Viazis, N., Liatsos, C. & Mantzaris, G. COVID-19 pandemic: Pathophysiology and manifestations from the gastrointestinal tract. *World Journal Gastroenterol* 2020; 26(31): 4579-4588
- Graña-Aramburú, A. (2015). Filósofos que contribuyeron al progreso de la medicina. *Acta Médica Peruana*, 32(1), 41-49.
- Guetto, L., Zeserson, E. & Breyer, M. Vomiting, Diarrhea, Constipation and Gastroenteritis. *Emergency Medicine Clinics of North America* 29 (2011) 211–237
doi:10.1016/j.emc.2011.01.005
- Guzmán-Del Giudice, O., Lucchesi-Vásquez, E., Trelles-De Belaúnde, M., Pinedo-Gonzales, R., Camere-Torrealva, M., Daly, A. y Pichilingue-Chagray, J. Características clínicas y epidemiológicas de 25 casos de COVID-19 atendidos en la Clínica Delgado de Lima. 2020;33(1):15-24 doi:10.36393/spmi.v33i1.506
- Jiménez, L., Gutiérrez, D. y Montenegro, T. Caracterización clínico-epidemiológica de los casos positivos de COVID-19 en Cienfuegos, marzo del 2021. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Revista 16 de abril; Vol 60, No 280

Lerner, B. H., & Caplan, A. L. (2016). Judging the Past: How History Should Inform Bioethics.

Annals of Internal Medicine, 164(8), 553-557. doi: 10.7326/M15-2642

Liu, K., Fang, Y., Deng, Y., Liu, W., Wang, M., Ma, J., Xiao, W., Wang, Y., Zhong, M., Li, C.,

Li, G. & Liu, H. Clinical characteristics of novel coronavirus cases in tertiary hospitals in

Hubei Province. *Chin Med J (Engl)*. 2020;133(9):1025-1031.

<http://doi.org/10.1097/CM9.0000000000000744>

Lu X, Zhang L, Du H, Zhang J, Qu J, Zhang W, Wang Y, Bao S, Li Y, Wu C, Liu H, Liu D,

Shao J, Peng X, Yang Y, Liu Z, Xiang Y, Zhang F, Silva RM, Pinkerton KE, Shen K,

Xiao H, Xu S, Wong GW; Chinese Pediatric Novel Coronavirus Study Team. SARS-

CoV-2 Infection in Children. *N Engl J Med*. 2020;382(17):1663-1665.

Lobaton, M., Zambrano, K., Roca, V. y Sánchez, J. Manifestaciones gastrointestinales por

COVID-19 en pacientes geriátricos del hospital general de Manta. *Revista Sinapsis*. Vol

3, Nro 18, diciembre de 2020 | ISSN 1390 – 9770.

Maguiña, C., Gastelo, R. y Bernilla, A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19.

Revista Médica Herediana. 2020; 31:125-131. doi: 10.20453/rmh.v31i2.3776

Manterola, C., Quiroz, G., Salazar, P., & García, N. (2019). Metodología de los tipos y diseños

de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Revista Médica*

Clínica Las Condes, 30(1), 36-49. doi: 10.1016/j.rmclc.2018.11.005

Martín U, Bacigalupe A, Jiménez Carrillo M. COVID-19 y género: certezas e incertidumbres en

la monitorización de la pandemia. *Rev Esp Salud Pública*. 2021; 95: 30 de abril

e202104066

- Montero A., Maseda, E., Adalia, E., Aguilar, G., González de Castro, G., Gómez-Herrerías, J., García, C., et al. Recomendaciones prácticas para el manejo perioperatorio del paciente con sospecha o infección grave por coronavirus SARS-CoV-2. *Revista Española de Anestesiología y Reanimación*. 2020;67(5):253-260. Doi: 10.1016/j.redar.2020.03.003
- Narro-Cornelio, K. y Vásquez-Tirado, G. (2020) Características clínico-epidemiológicas en pacientes con diagnóstico COVID-19. Red de salud Virú, marzo-mayo 2020. *Revista Cuerpo Médico HNAAA* 13(4): 2020. doi: 10.35434/rcmhnaaa.2020.134.772
- Nobel, Y., Phipps, M., Zucker, J., Lebowitz, B., Wang, T., Sobieszczyk, M. & Freedberg, D. Gastrointestinal Symptoms and COVID-19: Case-Control Study from the United States. *Gastroenterology*. 2020:S0016- 5085(20)30490-X
- Quispe, A. M., Valentin, E. B., Gutierrez, A. R., & Mares, J. D. (2020). Serie de Redacción Científica: Estudios Transversales. *Revista del Cuerpo Médico del HNAAA*, 13(1), 72-77. doi: 10.35434/rcmhnaaa.2020.131.626
- Rincón D., y Valero, J. Prevención de la náusea y los vómitos postoperatorios. *Revista Colombiana de Anestesiología*. 35: 293-300, 2007
- Rubio, D., Martínez, J., Martínez, A., Moreno, I., Naudin, C., Oquendo, C., Peinado, J. et al. Características, evolución y manejo de los pacientes estudiados por sospecha de COVID-19 en medicina interna del Hospital Obispo Polanco de Teruel durante la primera oleada. *Revista Atalaya Medica* nº 18 CORONAVIRUS. Pág. 37-42. 2020.
- Schmulson M, Dávalos MF, Berume J. Alerta: los síntomas gastrointestinales podrían ser una manifestación de la COVID-19. *Revista de Gastroenterología de México*. 2020; 85(3):282-287. doi: 10.1016/j.rgmex.2020.04.001

Sociedad Peruana de Medicina Interna. Guía rápida para la evaluación, diagnóstico y el manejo del paciente con COVID-19. Versión 3.0 – 09 setiembre, 2020.

Parra-Izquierdo, V., Flórez-Sarmiento, C., García del Risco, F. y Romero-Sánchez, C. *Síntomas gastrointestinales en la enfermedad por COVID-19 y sus implicaciones en la Enfermedad Inflamatoria Intestinal*. Revista Colombiana Gastroenterológica. 2020;35(Supl 1) doi: 10.22516/25007440.532

Vera, O. (2019). Manejo y tratamiento de la pancreatitis aguda en la unidad de cuidados intensivos. Revista Médica La Paz, 17(1), 47-59.

Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, Wang B, Xiang H, Cheng Z, Xiong Y, Zhao Y, Li Y, Wang X, Peng Z. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. JAMA. 2020;323(11):1061–9.

Yao Q, Wang P, Wang X, Qie G, Meng M, Tong X, Bai X, Ding M, Liu W, Liu K, Chu Y. A retrospective study of risk factors for severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 infections in hospitalized adult patients. Pol Arch Intern Med. 2020;130(5):390-399. <http://doi.org/10.20452/pamw.15312>

Zhang, J., Dong, X., Cao, Y., Yuan, Y., Yang, Y., Yan, Y., Akdis, C. & Gao, Y. Clinical characteristics of 140 patients infected with SARS-CoV-2 in Wuhan, China. Allergy. 2020;10.1111/all.14238.

Zhou, F., Yu, T., Du, R., Fan, G., Liu, Y., Liu, Z., Xiang, J., Wang, Y., Song, B., Gu, X., Guan, L., Wei, Y., Li, H., Wu, X., Xu, J., Tu, S., Zhang, Y., Chen, H. & Cao B. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. Lancet. 2020;395(10229):1054-1062

7.3. Referencias Documentales

Artigas Ostabál. Dolor abdominal en urgencias. Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias.

Hospital de la Línea de Concepción. Cádiz. *Medicina Integral*. 2002; 40(9): 379-85

Barroso-López, K., Peñasco-García, P., Soria-López, C., et al. Características y evolución de los pacientes COVID.19 en un centro de salud urbano al inicio de la pandemia. *Atención Primaria* 53 (2021) 101957. 2020. doi: 10.1016/j.aprim.2020.10.005 0212-6567

Primaria 53 (2021) 101957. 2020. doi: 10.1016/j.aprim.2020.10.005 0212-6567

Bond, K., Nicholson, S., Hoang, T., Catton, M., Howden, B. & Williamson, D. Post-Market Validation of Three Serological Assays for COVID-19. Office of Health Protection, Commonwealth Government of Australia; 2020.

Díaz-Pizarro, J. COVID-19 en pacientes con hepatopatía y enfermedad gastrointestinal.

Medicina Interna México. 2020; 36 (Suplemento 4): S49-S52. doi: 10.24245/mim.v36id.4977

Domínguez-Rojas, J., Estupiñan-Vigil, M., Garcés-Ghilardi, R., Alvarado-Gamarra, G., Del Águila, O., Lope-Tenorio, A., et al. Cross-sectional study of the clinical characteristics and outcomes of children hospitalized with COVID-19 in Lima, Peru. *Medwave* 2021;21(1):e8107 doi: 10.5867/medwave.2021.01.8107

Enrik-John, T. Aguila-Ian, Homer Y., Cua-Joy, Fontanilla A, Vice Leenard M, Yabut & Marion Frances P, Causing. Gastrointestinal Manifestations of COVID-19: Impact on Nutrition Practices. *Nutrition in Clinical Practice* Volume 00 Number 0 xxx 2020 1–6, 2020 American Society for Parenteral and Enteral Nutrition doi: 10.1002/ncp.10554
wileyonlinelibrary.com

- Jin X, Lian J-S, Hu J-H, et al. Epidemiological, clinical and virological characteristics of 74 cases of coronavirus-infected disease 2019 (COVID-19) with gastrointestinal symptoms. 2020. *Uni of Massachusetts NERL Consortia*. doi: 10.1136/gutjnl-2020-320926
- Kuftinec, G., Elmunzer, B., Amin S & North American Alliance for the study of digestive manifestations Of COVID-19. *BMC Gastroenterol* 2021; 21:205 doi: 10.1186/s12876-021-01796-4
- Manterola, C., y Otzen, T. (2019). Estudios Observacionales: Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. *International Journal of Morphology*, 32(2), 634-645.
- Mao, R., Qiu, Y., He, J., Tan, J., Li, X., Liang, J., Shen, J, et al. Manifestations and prognosis of gastrointestinal and liver involvement in patients with COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Gastroenterol Hepatol* 2020;5:667-78 doi: 10.1016/S2468-1253(20)30126-6
- Ruiz, A., y Morillo,L. (2017). Epidemiología clínica: investigación clínica aplicada. Bogotá, Colombia: Médica Internacional LTDA.
- Shi, H., Han, X., Jiang, N., et al. Radiological findings from 81 patients with COVID-19 pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet Infect Dis*. 2020;20(4):425-434. doi:10.1016/S1473-3099 (20)30086-4
- Ungaro, R., Sullivan, T., Colombel, J. & Patel, G. What should gastroenterologists and patients know about COVID-19? *Clinical Gastroenterology and Hepatology* 2020;18:1409–141. Doi: 10.1016/j.cgh.2020.03.020

- Walls, A., Park, Y., Tortorici, M., Wall, A., McGuire, A. & Veerler, D. Structure, Function and antigenicity of the SARS-CoV-2 Spike Glycoprotein 2020, *Cell* 180, 281–292 April 16, 2020 ^a 2020 *Elsevier Inc.* doi: 10.1016/j.cell.2020.02.058
- Wang, W., Xu, Y., Gao, R., et al. *Detection of SARS-CoV-2 in different types of clinical specimens.* *JAMA.* 2020;323(18):1843-1844. doi:10.1001/jama. 2020.3786
- Xiao, F., Tang, M., Zheng, X., Liu, Y., Li, X., & Shan, H. Evidence for gastrointestinal infection of SARS-CoV-2, *Gastroenterology* (2020), doi: 10.1053/j.gastro.2020.02.055
- Yang, X., Yu, Y., Xu, J., Shu, H., Xian, J., Liu, H., Wu, Y., et al. Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. *Lancet Respiratory Medicine* 2020; 8:475-81 doi: 10.1016/S2213-2600(20)30079-5

ANEXOS

Anexo 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de las manifestaciones gastrointestinales del COVID-19 en pacientes atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de dolor abdominal en pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020?</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de vómitos en pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020?</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de náuseas en pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020?</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de diarreas en pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020?</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de hiporexia en pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar la prevalencia de las manifestaciones gastroenterológicas del COVID-19 en pacientes atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar la prevalencia de dolor abdominal en pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020</p> <p>Estimar la prevalencia de vómitos en pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.</p> <p>Identificar la prevalencia de náuseas en pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.</p> <p>Determinar la prevalencia de diarreas en pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.</p> <p>Estimar la prevalencia de hiporexia en pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020.</p>	<p>Este estudio es de carácter descriptivo y su objetivo no busca establecer un valor de verdad, por lo cual se prescindirá de la formulación de una hipótesis.</p>	<p>COVID-19</p> <p>MANIFESTACIONES GASTROENTEROLÓGICAS</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Observacional, Descriptivo Corte transversal Retrospectivo.</p> <p>POBLACIÓN</p> <p>El universo está conformado por todos los pacientes atendidos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz que fueron diagnosticados de COVID-19 en el departamento de Medicina Interna durante el año 2020.</p> <p>PROCESAMIENTO DE DATOS</p> <p>Excel Microsoft STATA Versión 11.</p> <p>INSTRUMENTOS</p> <p>Ficha de recolección</p>

Anexo N°02

Instrumento de Recolección de Datos

Registro de Observación de Historias Clínicas	
N° de Historia Clínica: _____	Fecha de ingreso: _____
Sexo: ___ Femenino ___ Masculino	Edad: _____
Diagnóstico de COVID-19: ___ Si ___ No	
Presentación Clínica:	
Manifestación gastroenterológica:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Diarrea 2. Dolor abdominal 3. Vómitos 4. Náuseas 5. Hiporexia 	



Dr. Efraim Estrada Choqui
NEUMOLOGIA Y MEDICINA CRITICA
C.M.P. N° 5265 - R.N.E. N° 3410



Edgardo W. Suarez Huarí
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 26005



MARTÍN M. D. SANTOS REYES
MEDICINA INTERNA
CMP. 25517 - R.N.E. 10669

Anexo N°03

Solicitud de revisión de proyecto de tesis al Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

CORREO N°152-05/2021-UADI-HCLLH

Señor Licenciado

LUIS ANTONIO INFANTES OBLITAS

Jefe de la Unidad de Estadística, Informática y Telecomunicaciones

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

Presente.

Mediante el presente me dirijo a usted, para saludarlo muy cordialmente y a su vez, solicitarle el apoyo en la revisión del proyecto de Investigación: "**MANIFESTACIONES GASTROENTEROLÓGICAS DEL COVID-19 EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, 2020**", presentado por el Sr. Jorge Kioshi Komori Pariona de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Adjunto remito al presente el Proyecto de Investigación en Word.

Asimismo, informarle que cualquier observación u opinión enviarlo por este medio.

Cordialmente,

Lic. Luz Yony Silva Espinoza

Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

Anexo N°04

Permiso para revisión de Historias Clínicas

	PERU Ministerio de Salud	Hospital "Carlos Lanfranco la Hoz" Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación	
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"			
MEMORANDUM N° 198- 10/2021-UADI-HCLLH			
A	:	Lic. Luis Antonio Infantes Oblitas Jefe de la unidad de Estadística, Informática y Telecomunicaciones	
Asunto	:	Permiso para Aplicación de Proyecto de Tesis	
Fecha	:	Puente Piedra, 15 de octubre de 2021.	

Por el presente me dirijo a usted, para saludarle cordialmente y a la vez hacerle de su conocimiento que el Sr. Jorge Kioshi Komori Pariona, de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, quien realizará su proyecto de tesis titulado «MANIFESTACIONES GASTROENTEROLOGICAS DEL COVID – 19 EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, 2020», por lo que solicito les de las facilidades de acceder a los archivos relacionados con el proyecto de tesis.

Atentamente,


Lic. LUIS ANTONIO INFANTES OBLITAS
Jefe de la Unidad de Apoyo a la
Docencia e Investigación

SECRETARIA

15 OCT. 2021

N° EXPEDIENTE: 9/27/2021
NOVA FIRMA

RECIBIDO

LBEna
C. d.
Interesado
Archivo

www.hospitalpuentepiedra.gob.pe

Av. Saenz Peña Cdra 4 5/N
Puente Piedra, Lima 25, Perú
T: (51) 548-5331
Anexo 127

Anexo N°05

Recolección de datos





Dr. Darío Vazquez Estela
Ginecólogo, Dr. U. N. H.
C.M.P. 11334 P.R.H.P.

ASESOR DE TESIS



PRESIDENTE DE JURADO



DR. EDGAR IVAN VALLADARES VERGARA
C.M.P. 45612 REG. 36086
JEFE DEL SERVICIO DE PEDIATRIA

SECRETARIO DE JURADO



BENJAMIN MACEDO ROJAS
REUMATOLOGO
C.M.P. 39231
FONO: 937 223 665 r.

VOCAL DE JURADO