



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LASALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA**

**PRESCRIPCIÓN PARA EL TRATAMIENTO ESPECÍFICO PARA COVID-19 Y  
REGISTRO DE SEGUIMIENTO CLÍNICO EN EL CENTRO DE SALUD  
CATALINA HUANCA DEL DISTRITO DE EL AGUSTINO EN EL PERIODO DE  
MAYO A AGOSTO DEL 2020**

**TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO  
FARMACÉUTICO**

**AUTORES:**

Bach. GUTIÉRREZ QUISPE, ROSA RUTH

Bach. MORALES MENDOZA, JOHON JONY

**ASESOR:**

Mg. INOCENTE CAMONES MIGUEL ANGEL

**LIMA – PERÚ**

**2020**

## DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado a Dios, ya que gracias a Él he podido terminar la carrera.

A mis padres por siempre estuvieron a mi lado para brindarme su apoyo, también a mis hijos y familiares quienes me apoyan emocionalmente e incondicionalmente,

Al centro de Salud Catalina Huanca, por confiar en nosotros y permitirnos el ingreso a su base de datos, respetando siempre la autonomía de sus pacientes y médicos tratantes.

Rosa Gutierrez.

El presente trabajo se la dedico al forjador de mi camino, mi Dios, quien me acompaña siempre dándome las fuerzas necesarias para concluir mis metas y sueños.

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, muchos de mis logros se lo debo a ustedes incluido este, me formaron con muchas reglas y algunas libertades pero siempre me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos,

Johon Morales.

# ÍNDICE

DEDICATORIA.....	i
ÍNDICE .....	ii
ÍNDICE DE TABLAS.....	iii
ÍNDICE DE ANEXOS.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT .....	v
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	6
2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	6
2.2. POBLACIÓN .....	6
2.3. VARIABLE DE ESTUDIO .....	6
2.3.1. Prescripción para el tratamiento específico para covid-19 .....	6
2.3.2. Seguimiento clínico para el tratamiento específico para covid-19 .....	6
2.4. TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN .....	7
2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	7
2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos .....	7
2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS .....	7
2.7. ASPECTOS ÉTICOS.....	7
III. RESULTADOS .....	9
3.1. Esquema de tratamiento COVID-19 .....	9
3.2. Fármacos prescritos.....	10
3.3. Seguimiento clínico .....	11
IV. DISCUSIÓN .....	15
4.1. Discusión de resultados .....	15
4.2. Conclusiones.....	17
4.3. Recomendaciones.....	17
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	18
ANEXO.....	21

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Esquema de tratamiento para pacientes con diagnóstico COVID-19.....	9
Tabla 2. Fármacos y posología recomendadas.....	10
Tabla 3. Presencia de síntomas en pacientes durante el seguimiento clínico .....	11
Tabla 4. Duración de los síntomas durante el periodo cuarentenario .....	12
Tabla 5. Presión arterial de los pacientes COVID 19 .....	12
Tabla 6. Frecuencia cardíaca de los pacientes COVID 19 .....	13
Tabla 7. Frecuencia respiratoria de los pacientes COVID 19.....	13
Tabla 9. Estado de los pacientes al finalizar el seguimiento clínico durante 14 días	14

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. Operacionalización de la variable o variables .....	22
ANEXO B. Instrumentos de recolección de dato.....	24
ANEXO C: Validacion de instrumento .....	26
ANEXO D: Evidencia de trabajo de campo .....	30

## RESUMEN

**Objetivo:** Describir las prescripciones para el tratamiento específico para COVID-19 y el registro de seguimiento clínico en el centro de salud catalina huanca del distrito del agustino en el periodo de mayo a agosto de 2020.

**Materiales y métodos:** Estudio observacional, retrospectivo, que se desarrolló en el Centro de Salud Catalina Huanca durante los meses de mayo a agosto del 2020. Se revisaron las recetas de los pacientes. La información se recogió en una ficha en una hoja Excel según los indicadores de estudio. Los datos fueron procesados en el programa Statistical Package Social Sciences (SPSS) versión 24 mediante estadística descriptiva.

**Resultados:** El tratamiento más frecuente contempla el uso de azitromicina más paracetamol más ivermectina (35%), seguido de ivermectina solamente (15%) y paracetamol (12%). Los tratamientos con hidroxicloroquina fueron más restringidos. Se registraron síntomas típicos como la congestión nasal (18%), la fiebre (27%) y el malestar general (35%) como los síntomas más frecuentes. Respecto al seguimiento clínico, el 34% de la población tuvo síntomas sólo hasta el primer día luego del diagnóstico mientras que en suma aproximadamente el 53% entre el cuarto hasta el sexto día. Se registró una serie de parámetros vitales relacionado al cuadro clínico: presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y temperatura, encontrándose valores muy variables por lo que se puede concluir que no existe un patrón sobre estos parámetros relacionado a COVID-19 que sean fijos o característicos.

**Conclusiones:** El seguimiento fue por 14 días de cuarentena sin embargo los síntomas cedían a la primera semana de tratamiento. Los pacientes fueron examinados y se encontró reacciones de leves a moderadas y poco más del 30% fueron asintomáticos.

**Palabras claves:** tratamiento COVID-19, seguimiento clínico, azitromicina, ivermectina, hidroxicloroquina.

## ABSTRACT

**Objective:** To describe the prescriptions for the specific treatment for COVID-19 and the clinical follow-up registry in the Catalina Huanca health center in the district of El Agustino in the period from May to August 2020.

**Materials and methods:** Observational, retrospective study, which was developed at the Catalina Huanca Health Center during the months of May to August 2020. The patients' prescriptions were reviewed. The information was collected in a file in an Excel sheet according to the study indicators. The data were processed in the Statistical Package Social Sciences version (SPSS) 24 program using descriptive statistics.

**Results:** The most frequent treatment contemplates the use of azithromycin plus paracetamol plus ivermectin (35%), followed by ivermectin only (15%) and paracetamol (12%). Hydroxychloroquine treatments were more restricted. Typical symptoms such as nasal congestion (18%), fever (27%) and general malaise (35%) were recorded as the most frequent symptoms. Regarding the clinical follow-up, 34% of the population had symptoms only until the first day after diagnosis, while in total approximately 53% between the fourth and sixth day. A series of vital parameters related to the clinical picture was recorded: blood pressure, heart rate, respiratory rate and temperature, finding highly variable values so it can be concluded that there is no fixed or fixed pattern on these parameters related to COVID-19 characteristic.

**Conclusions:** The follow-up was for 14 days of quarantine, however the symptoms subsided within the first week of treatment. The patients were examined and mild to moderate reactions were found and just over 30% were asymptomatic.

**Key words:** COVID-19 treatment, clinical follow-up, azithromycin, ivermectin, hydroxychloroquine.

## I. INTRODUCCIÓN

Es imperante en todo el mundo desarrollar medicamentos para la atención del COVID-19 que sean eficaces (1), en este contexto la comunidad científica médica y sanitaria, han ido descubriendo algunos medicamentos con potencial terapéutico en primer lugar a nivel celular y en ensayos preliminares de carácter clínico (2). Sin embargo, durante su aplicación se debe monitorear la evolución de los pacientes con la finalidad de caracterizar su eficacia y seguridad a pesar que no son fármacos específicos, por lo que su uso debe ser cuidadoso (3).

Para establecer estos criterios de eficacia y seguridad, los ensayos clínicos constituyen una herramienta inequívoca (4), pero el llevarlos a cabo conlleva tiempo que no tenemos frente a la velocidad de expansión de la enfermedad y sus consecuencias sobre la salud humana, además que se realizan en cohortes relativamente pequeñas (5). Un método más eficiente y rápido que pueda identificar y validar las terapias aprobadas mediante la reutilización de fármacos en el tratamiento del COVID-19 es la revisión de las recetas pasadas y actuales para identificar medicamentos que pueden proteger a las personas infectadas de los síntomas graves de COVID-19 (6).

Entonces, el reposicionamiento de fármacos o reutilización, pretende utilizar aquellos medicamentos que ya demostraron seguridad y eficiencia en el tiempo de uso desde su aprobación frente a nuevas indicaciones terapéuticas. Si se menciona a alguno de estos medicamentos como ejemplo puede mencionarse a la metformina, que si bien es cierto se emplea para el tratamiento de la diabetes ha demostrado asociación con la disminución de mortalidad en pacientes con diagnóstico de algunos tipos de cánceres sólidos (7).

En este contexto del manejo clínico de pacientes con COVID-19 con medicamentos reutilizados, algunos de ellos han mostrado un desenlace de casos leves a críticos en un corto periodo de tiempo debido al síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), sepsis y disfunción multiorgánica, especialmente en pacientes con enfermedades crónicas pre existentes (diabetes, enfermedad cardiovascular, neoplasias, etc.) (8,9). Entonces, el manejo clínico se dirige a disminuir este desenlace que puede ser fatal para los pacientes.

Esta realidad no es ajena a nuestro país y en particular en el distrito del Agustino, donde la población es heterogénea y densa y mantiene índices de pobreza sostenidos. El Agustino es uno de los distritos más pobre de Lima, sólo superado por Carabayllo (10). Por lo tanto, los factores como pobreza y condiciones sociales, económicas y genéticas diversas, también hacen suponer que a pesar de las prescripciones recomendadas por el Ministerio de Salud se espere respuestas poco uniformes frente a la terapia para COVID-19. Por ello es preciso dilucidar las características de la prescripción y la evolución de los pacientes basados en el registro de seguimiento clínico en pacientes con confinamiento en casa durante el desarrollo de la enfermedad para tener nociones claras del esquema terapéutico y su eficacia.

Analizando el marco conceptual del presente estudio se puede en primer término mencionar que, en el distrito del Agustino, uno de los lugares que más pacientes atiende es el centro de salud Catalina Huanca, ubicado en la falda del cerro de las Terrazas de Catalina Huanca (11). Su establecimiento se realizó por la gestión de los mismos pobladores de la zona, por la necesidad de contar con servicios de Salud en su localidad y en la actualidad se aprecian casos tanto de mejora de pacientes luego de la prescripción recomendada por el Ministerio de Salud (azitromicina, hidroxiclороquina e ivermectina) como otros que son derivados para hospitalización o con desenlaces fatales.

El Ministerio de Salud del Perú, a solicitud de las Sociedades Científicas Nacionales y en consenso con el Grupo de Trabajo Covid-19, han sugerido fármacos que se utilizan con el fin de abordar adecuadamente las dos fases clínicas del COVID-19 que parece tener la enfermedad en su manifestación más grave: una primera fase con predominio de infección viral y una segunda fase con predominio de una respuesta inflamatoria (12). Adicionalmente según la Directiva Administrativa N° 287-MINSA/2020/DGIESP que regula los procesos, registros y acceso a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos confirmados de COVID-19, se provee de la ficha de Registro de Seguimiento Clínico del paciente atendido por diagnóstico de COVID-19 que es una herramienta importante para determinar la evolución del paciente y su desenlace (recuperado, traslado y fallecido) (13).

Algunos autores como Stahlmann (2020), menciona una alta actividad *in vitro* para para medicamentos antivirales como el remdesivir, para el medicamento antipalúdico cloroquina además de aclarar que no existe ninguna recomendación para el uso terapéutico de ningún agente en particular más allá del tratamiento de apoyo estándar.

De igual manera, Yang, *et al.* (2020), afirman que hasta la fecha ningún medicamento es eficaz contra el SARS-CoV-2; pero aquellos que se vienen usando han demostrado cierto grado de mejorar la condición crítica del paciente por lo que la evidencia que vaya surgiendo debe contemplar pautas de tratamiento y consenso de expertos.

Por su parte, Javorac, *et al.* (2020), menciona que algunos de estos potenciales medicamentos presentan hepatotoxicidad, daño retiniano, nefrotoxicidad y cardiotoxicidad, junto con el hecho de que el estado de salud de los pacientes con la enfermedad COVID-19 a menudo se complica por enfermedades coexistentes y la terapia entonces deba tomarse con precaución.

Desde el punto de vista de los registros médicos y las prescripciones, Gurvitz (2020), analizó la posible reutilización (reposicionamiento) de bloqueadores de los receptores de angiotensina, y que esta herramienta podría ayudar sustancialmente en el diseño de los ensayos, la elección de fármacos, los criterios de inclusión y exclusión y la priorización.

Según Song, *et al.* (2020), algunos pacientes pueden progresar rápidamente a casos graves o críticos, con síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), sepsis y disfunción multiorgánica, especialmente en pacientes con enfermedades subyacentes complicadas, por lo tanto, para mejorar los resultados de los pacientes recomienda “centralizar a los pacientes con COVID-19 y centralizar el tratamiento hospitalario”.

Se han reutilizado varios fármacos, incluidos lopinavir / ritonavir, remdesivir, favipiravir y tocilizumab como menciona Scavone, *et al.* (2020), que describen las principales propiedades farmacológicas de dichos fármacos administrados a pacientes con COVID-19, por lo que concluyen que nos ayudarán a definir la mejor manera de tratar COVID - 19 y reducir sus síntomas y complicaciones.

En cuanto a la justificación del estudio podemos señalar su valor teórico debido a que no se cuenta con el conocimiento pleno aún sobre el manejo clínico de los pacientes durante la atención primaria que es fundamental para hacerle frente a la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) por lo tanto la generación de este conocimiento presenta un desafío sin precedentes para desarrollar e identificar estrategias de terapia con medicamentos eficaces para combatir el COVID-19.

Por otro lado, se justifica también de manera práctica debido a que la aplicación de la extracción de datos de los registros de prescripción de pacientes con COVID-19 para quienes se dispone de abundante información fenotípica sobre el curso de su enfermedad, dicha extracción de datos combinada puede ayudar a identificar las terapias existentes más adecuadas al analizar los medicamentos contra el desarrollo en curso del COVID-19 y mejorar los regímenes de tratamiento basados en la condición de los pacientes así como medicamentos concomitantes.

Por lo tanto, el objetivo de la investigación es describir las características de la prescripción y su efectividad para el tratamiento específico para COVID-19 mediante el registro de seguimiento clínico en el centro de salud Catalina Huanca del distrito de El Agustino en el periodo de mayo a agosto de 2020.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Estudio observacional, retrospectivo de las prescripciones y registro de seguimiento clínico en pacientes con infecciones respiratorias con confinamiento domiciliario atendidos en el centro de Salud Catalina Huanca del distrito del Agustino.

### 2.2. POBLACIÓN

El estudio se desarrolló en el Centro de Salud Catalina Huanca con el historial de las prescripciones médicas y registro de seguimiento clínico reportados al sistema de registro y atención de pacientes COVID-19 de dicho establecimiento indicados para los pacientes con COVID-19 durante los meses de mayo a agosto del 2020, considerando como criterio de exclusión las prescripciones sin diagnóstico de COVID-19 o con datos faltantes.

### 2.3. VARIABLE DE ESTUDIO

#### 2.3.1. Prescripción para el tratamiento específico para covid-19

**Definición conceptual:** Es el documento legal por medio del cual los médicos legalmente capacitados prescriben la medicación al paciente para su dispensación por parte del farmacéutico, es un proceso clínico individualizado y dinámico.

**Definición operacional:** Prescripción recomendada por el Ministerio de Salud (azitromicina, hidroxiclороquina e ivermectina) como otros que son derivados de patologías pre existentes, donde se sigue las buenas prácticas de prescripción.

#### 2.3.2. Seguimiento clínico para el tratamiento específico para covid-19

**Definición conceptual:** Consiste en reconocimientos médicos regulares, que pueden incluir un examen físico entre otros, donde se vigilan problemas de salud que se pueden presentar luego que se obtienen resultados positivos en el examen de detección durante el periodo de confinamiento (14 días) del paciente COVID-19.

**Definición operacional:** Datos consignados en la Ficha 300 de “Registro de Seguimiento Clínico del paciente COVID-19 en confinamiento domiciliario”

## **2.4. TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

Se trabajó con la ayuda de ficha de registro de datos, que consta de dos páginas (ANEXO B), en la primera sección está relacionado con la prescripción para el tratamiento específico para la Covid-19 y una segunda sección va relacionando con el seguimiento clínico para el tratamiento específico para la Covid-19, es allí donde se registró toda la información necesaria, considerando cada unidad de análisis valiosa para generar una base de datos que fue procesada.

## **2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Para el desarrollo de trabajo de campo se solicitó la carta de presentación correspondiente a la Universidad María Auxiliadora, con ella se gestionó el permiso de acceso al director del Centro de Salud Catalina Huanca, para poder abordar a los archivos, datos, prescripciones, recetas de dicha institución.

## **2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS**

Se revisaron las recetas médicas los pacientes, la información de cada una de ellas se recogió en la ficha de recolección datos y las cuales fueron trasladadas a una hoja Excel según los indicadores del presente estudio. Luego se procesó en el programa Statistical Package Social Sciences versión 24, una vez procesada los datos se hizo el análisis estadístico descriptivo de las variables del estudio. Calculándose la frecuencia y el porcentaje de las variables cualitativas y la media y desviación estándar (DE) de las variables cuantitativas.

## **2.7. ASPECTOS ÉTICOS**

El presente trabajo fue sometido a una evaluación por la Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación del centro de Salud Catalina Huanca. La información utilizada fue de carácter confidencial. Se protegió la privacidad de los

pacientes involucrados en el estudio; y por el tipo y nivel de la investigación no implica riesgo para la salud, ni de los derechos individualizados de los pacientes. En cuanto a los principios bioéticos se tendrá en cuenta:

### **Principio de Autonomía**

Este principio está presente mediante la información pertinente a la institución hospitalaria a la confidencialidad. Se concreta a través del uso de datos obtenidos con el rigor y para los fines científicos de la investigación.

### **Principio de beneficencia**

Expresado en la utilidad y beneficios de los resultados del estudio lo cual permitirá conocer el estado y eficacia de la prescripción en pacientes atendidos en el centro de salud Catalina Huanca, distrito del Agustino, Lima.

.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Esquema de tratamiento COVID-19

Actualmente, la azitromicina, hidroxiclороquina e ivermectina se utilizan para tratar ciertos pacientes con COVID-19. Sin embargo, hay informes variados de efectividad junto con otros medicamentos para tratar otras infecciones respiratorias virales. Se necesita más información antes de que puedan establecerse conclusiones sobre los posibles beneficios y riesgos del uso de estos medicamentos ya sean solos o en combinaciones en pacientes con COVID-19.

En base a esta lista sugerida por el Ministerio de Salud del Perú, en el Centro de Salud Catalina Huanca se prescribe combinaciones de ellos según la valoración del médico en base a la sintomatología. Como se muestra en la tabla 1, el tratamiento más frecuente contempla el uso de azitromicina más paracetamol más ivermectina (35%), seguido de ivermectina solamente (15%) y paracetamol (12%). Los tratamientos con hidroxiclороquina fueron más restringidos.

**Tabla 1. Esquema de tratamiento para pacientes con diagnóstico COVID-19**

Esquema de tratamiento	Frecuencia	Porcentaje
Azitromicina + paracetamol + ivermectina	2	2 %
Azitromicina + Hidroxiclороquina + Paracetamol + Ivermectina + Hidroxiclороquina	1	1 %
Azitromicina + hidroxiclороquina	1	1 %
Azitromicina + hidroxiclороquina + hidroxiclороquina + paracetamol	1	1 %
Azitromicina + paracetamol	3	3 %
Azitromicina + paracetamol + hidroxiclороquina + Hidroxiclороquina	1	1 %
Azitromicina + paracetamol + Ivermectina	35	35 %
Hidroxiclороquina + hidroxiclороquina + paracetamol	1	1 %
Ivermectina	15	15 %
Ivermectina + azitromicina + paracetamol	1	1 %
Ivermectina + paracetamol	7	7 %
Paracetamol	12	12 %
Paracetamol + azitromicina	1	1 %
Paracetamol + Azitromicina	1	1 %
Paracetamol + azitromicina + hidroxiclороquina + hidroxiclороquina	1	1 %
Paracetamol + azitromicina + Ivermectina	9	9 %
Paracetamol + Ivermectina	7	7 %
Paracetamol + Ivermectina + azitromicina	1	1 %
Total	100	100.0

### 3.2. Fármacos prescritos

Las recomendaciones fueron generales sobre la dosis, la frecuencia y el periodo de toma de los medicamentos. Paracetamol fue un medicamento adicional utilizado para tratar el dolor y la fiebre (Tabla 2).

**Tabla 2. Fármacos y posología recomendados**

<b>Medicamento</b>	<b>Forma</b>			
	<b>farmacéutica</b>	<b>Dosis</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Periodo</b>
Paracetamol	Tableta	500 mg	cada 8 horas	durante 5 días
Azitromicina	Tableta	500 mg	cada 24 horas	durante 5 días
Ivermectina	Gotas	6mg/mL	1 gota por kg	durante 2 días
Hidroxiclороquina	Tableta	200mg	cada 12 horas	durante 7 días

Durante la consulta se registraron síntomas típicos del COVID-19 (Tabla 3), donde destaca la congestión nasal, la fiebre y el malestar general como síntomas muy frecuentes, la dificultad respiratoria, la disnea, diarrea y vómitos como síntomas altamente prevalentes y en menor grado con una aproximación del 50% de la población la tos y dolor de garganta.

**Tabla 3. Presencia de síntomas en pacientes durante todo el seguimiento clínico**

Síntomas	Presencia	Porcentaje
Tos	No	45 %
	Sí	55 %
Dolor de garganta	No	49 %
	Sí	51 %
Congestión nasal	No	82 %
	Sí	18 %
Fiebre	No	73 %
	Sí	27 %
Malestar general	No	65 %
	Sí	35 %
Dificultad respiratoria	No	83 %
	Sí	17 %
Diarrea	No	91 %
	Sí	9 %
Náusea y vómito	No	99 %
	Sí	1 %
Cefalea	No	64 %
	Sí	36 %
Disnea	No	97 %
	Sí	3 %

### 3.3. Seguimiento clínico

El seguimiento clínico de los pacientes por parte del personal de asistencia sanitaria evidenció que el 34% de la población tuvo síntomas sólo hasta el primer día luego del diagnóstico mientras que en suma aproximadamente el 53% estuvo entre el cuarto hasta el sexto día (Tabla 4). El seguimiento fue por 14 días de cuarentena sin embargo los síntomas cedían a la primera semana.

**Tabla 4. Duración de los síntomas durante el periodo cuarentenario**

Duración	Frecuencia	Porcentaje
1	34	34 %
2	8	8 %
3	5	5 %
4	19	19 %
5	20	20 %
6	14	14 %
Total	100	100 %

Durante el diagnóstico y seguimiento clínico se registró una serie de parámetros vitales relacionado al cuadro clínico del COVID-19: presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y temperatura. El resumen se muestra en la Tabla 5 que la presión arterial es muy dispersa y va entre 90/50 hasta 140/70.

**Tabla 5. Presión arterial de los pacientes COVID 19**

Presión arterial	Frecuencia	Porcentaje
90/50	7	7 %
90/60	6	6 %
100/50	1	1 %
100/60	13	13 %
110/60	13	13 %
110/61	1	1 %
110/70	23	23 %
110/80	2	2 %
120/60	2	2 %
120/70	11	11 %
120/80	20	20 %
140/70	1	1 %
Total	100	100 %

La frecuencia cardiaca también es variable entre 60 y 132 (Tabla 6).

**Tabla 6. Frecuencia cardiaca de los pacientes COVID 19**

Frecuencia cardiaca	Frecuencia	Porcentaje
60	8	8 %
70	33	33 %
80	18	18 %
90	30	30 %
100	5	5 %
110	5	5 %
132	1	1 %
Total	100	100 %

La frecuencia respiratoria varía entre 16 a 30 y aún la temperatura también lo es por lo que se puede concluir que no existe un patrón sobre estos parámetros relacionado a COVID-19 que sea fijos o característicos según Tabla 7 y 8.

**Tabla 7. Frecuencia respiratoria de los pacientes COVID 19**

Frecuencia respiratoria	Frecuencia	Porcentaje
16	1	1 %
17	12	12 %
18	19	19 %
19	28	28 %
20	31	31 %
21	5	5 %
22	2	2 %
26	1	1 %
30	1	1 %
Total	100	100 %

**Tabla 8. Temperatura de los pacientes COVID 19**

Temperatura	Frecuencia	Porcentaje
35 °C	3	3 %
36 °C	58	58 %
37 °C	27	27 %
38 °C	12	12 %
Total	100	100 %

Al finalizar la cuarentena protocolar de 14 días los pacientes fueron examinados y se encontró reacciones de leves a moderadas y poco más del 30% fueron asintomáticos (Tabla 9). Sólo se reportó un caso grave y tres casos fatales con desenlace de muerte que fueron derivados a un hospital de mayor rango para su tratamiento hospitalario.

**Tabla 9. Estado de los pacientes al finalizar el seguimiento clínico durante 14 días**

Estado	Frecuencia	Porcentaje
Asintomático	33	33 %
Grave	1	1 %
Leve	58	58 %
Moderado	7	7 %
Total	100	100 %

## IV. DISCUSIÓN

### 4.1. Discusión de resultados

En el presente estudio de investigación se realizó con el fin de describir las características de la prescripción y su efectividad para el tratamiento específico de la COVID-19 mediante el registro de seguimiento clínico en el Centro de Salud “Catalina Huanca” durante el periodo Mayo – Agosto del 2020, evaluando características especificadas dentro del instrumento de recolección de datos y analizadas según las dimensiones de las variables.

Los resultados mostrados en el presente estudio describe la ejecución de un análisis exhaustivo ante los datos encontrados referente al tema de estudio, referenciando que los resultados comprenden un periodo de Mayo – Agosto del presente año, destacando como muestra a 100 historias clínicas halladas en el registro de seguimiento clínico en el Centro de Salud “Catalina Huanca” y cotejadas por el área de dispensación de medicamentos para el tratamiento de la COVID-19.

En cuanto a la variable y sus dimensiones relacionado al registro de seguimiento clínico son: prescripción para el tratamiento específico para covid-19 (medicamentos) y seguimiento clínico para el tratamiento específico para covid-19 (Funciones vitales, signos, síntomas, evolución según criterios clínicos y condición de egreso. Siendo las dimensiones más relevantes el uso de medicamentos y manifestaciones clínicas registradas.

En cuanto se refiere al tratamiento específico para la COVID-19 según (tabla 1 y 2), el tratamiento más frecuente contempla el uso de azitromicina más paracetamol más ivermectina (35%), seguido de ivermectina solamente (15%) y paracetamol (12%). Donde los tratamientos con hidroxiclороquina fueron más restringidos estos resultados cobran relevancia cuando Stahlmann (14) y Yang, *et al.* (15), mencionan

que todavía no hay ninguna recomendación específica para el uso terapéutico de la COVID-19 más allá del estándar recomendado por el Ministerio de Salud.

Estudios realizados durante la pandemia como de Scavone, *et al.* (19), menciona que la administración de varios fármacos, incluidos lopinavir / ritonavir, remdesivir, favipiravir y tocilizumab que pueden mejorar los signos y síntomas y por ende reducir complicaciones, dichos estudios contrastan que el tratamiento para COVID-19, fue basado en los síntomas dicho estos los síntomas típicos registrados fueron la congestión nasal (18%), la fiebre (27%) y el malestar general (35%) como los síntomas más frecuentes.

Respecto al seguimiento clínico donde están involucrados los profesionales Químicos Farmacéuticos, según la tabla 4 el 34% de la población tuvo síntomas sólo hasta el primer día luego del diagnóstico mientras que aproximadamente el 60% entre el cuarto hasta el sexto día, dichos resultados son contrastados con los estudios que realizaron Song, *et al.* (18) en el cual declara que los Químicos Farmacéuticos hospitalarios apoyarán los servicios de atención farmacéutica participando en la toma de decisiones, basados en evidencia científica mediante el seguimiento y evaluación de la seguridad y eficacia de los medicamentos.

Se resultados mostrados en la (Tabla 5-9) se evidencian una serie de parámetros vitales relacionado al cuadro clínico: presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y temperatura, encontrándose valores muy variables por lo que no existe un patrón sobre estos parámetros relacionado a COVID-19 que sean fijos o característicos, son comparados con los estudios que revelo Scavone, *et al.* (19), donde indican que actualmente existen varios ensayos clínicos con medicamentos que pertenecen a diferentes clases terapéuticas, dichos resultados ayudaría a precisar la mejor forma de tratar COVID-19.

## 4.2. Conclusiones

- ❖ El seguimiento clínico fue por 14 días de cuarentena sin embargo los síntomas cedían a la primera semana de tratamiento. Los pacientes fueron examinados y se encontró reacciones de leves a moderadas y poco más del 30% fueron asintomáticos
- ❖ La prescripción para el tratamiento específico más frecuente para COVID-19 contempla el uso de azitromicina más paracetamol más ivermectina con un 35%, y poco frecuente manejaron solo con paracetamol siendo el 12%.
- ❖ El seguimiento clínico durante la cuarentena, el 53% de los pacientes presentaban síntomas hasta entre el cuarto y el sexto día mientras que el 34% de la población tuvo síntomas sólo hasta el primer día.
- ❖ La evolución según criterios clínicos y condición de egreso, los pacientes presentaron reacciones leves a moderadas y un poco más del 30% fueron asintomáticos.

## 4.3. Recomendaciones

- ❖ Se recomienda seguir ampliando la investigación involucrando el seguimiento fármaco terapéutico por parte del equipo de salud, en las cuales involucra el accionar del profesional Químico Farmacéutico.
- ❖ Se sugiere en futuros estudios incluyan más variables para analizar el desarrollo de la prescripción e administración de medicamentos para el tratamiento específico de la COVID- 19.
- ❖ Se propone que en futuras investigaciones se incluyan enfoques metodológicos cualitativos y cuantitativos para entender a profundidad la prescripción para el tratamiento específico y seguimiento clínico para Covid-19.

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aquino-Canchari, Christian Renzo, Rocío del Carmen Quispe-Arrieta, and Katia Medalith Huaman Castillon. "COVID-19 y su relación con poblaciones vulnerables." *Revista Habanera de Ciencias Médicas* 19 (2020).
2. Trujillo, Carlos Humberto Saavedra. "SECCIÓN V. Manejo del paciente con infección por SARS-CoV-2/COVID-19. Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-CoV-2/COVID-19 en establecimientos de atención de la salud: Recomendaciones basadas en consenso de expertos e informadas en la evidencia ACIN-IETS. SEGUNDA EDICIÓN. 1 de agosto de 2020." *Infectio* 24.3 (2020).
3. Pan, X., Dong, L., Yang, N., Chen, D., & Peng, C. (2020). Potential drugs for the treatment of the novel coronavirus pneumonia (COVID-19) in China. *Virus Research*, 198057.
4. Acevedo, Kelly Rocio Chacón, et al. "Eficacia y seguridad de cloroquina, hidroxiclороquina y azitromicina en pacientes con COVID-19: Resumen de evidencia." *Revista Colombiana de Nefrología* 7.Supl 2 (2020).
5. Caffaratti, Mariana, et al. "Tratamiento farmacológico para COVID-19: actualización de la evidencia. Informe de la Red de Centros de Información de Medicamentos de Latinoamérica y El Caribe (Red CIMLAC). Versión 2.0." 2020.
6. Sepulveda, Oscar Alejandro Bonilla. "Para entender la COVID-19." *Medicentro Electrónica* 24.3 (2020): 595-629. Disponible en: <http://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3214>
7. Xu, H., Aldrich, M. C., Chen, Q., Liu, H., Peterson, N. B., Dai, Q., ... & Jiang, M. (2015). Validating drug repurposing signals using electronic health records: a case study of metformin associated with reduced cancer mortality. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 22(1), 179-191.

8. F. Zhou, T. Yu, R.H. Du, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study *Lancet* (2020), 10.1016/S0140-6736(20)30566-3
9. T. Chen, D. Wu, H.L. Chen, et al. Clinical characteristics of 113 deceased patients with coronavirus disease 2019: retrospective study *The BMJ* (2020), 10.1136/bmj.m1091
10. Magallanes-Corimanya, Marlene, et al. "Características nutricionales en gestantes del Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino 2014." *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería* 10.2 (2014).
11. Chang Calderón, Carmen Lourdes, Briggit Molina Quinteros Rivera, and Susan Karelly Quispe García. "Factores determinantes asociados con la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses que son atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca, El Agustino, 2016." (2016).
12. Resolución Ministerial N° 139-2020-MINSA. Documento Técnico: Prevención y Atención de personas afectadas, 30 de marzo de 2020. Disponible en <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/465962-139-2020-minsa>.
13. De los servicios, de salud con, and atención de salud frente a la. "NTS n 160-Minsa/2020 norma técnica de salud para la adecuación de la organización de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por covid-19 en el Perú índice del documento." Disponible en: [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1097064/rm\\_306-2020-minsa.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1097064/rm_306-2020-minsa.pdf)
14. Stahlmann R, Lode H. Medication for COVID-19-an Overview of Approaches Currently Under Study. *Dtsch Arztebl Int.* 2020;117(13):213-219. doi:10.3238/arztebl.2020.0213
15. Yang, Xiaolei, et al. "Medication therapy strategies for the coronavirus disease 2019 (COVID-19): recent progress and challenges." *Expert Review of Clinical Pharmacology* (2020).
16. Javorac, D., Grahovac, L., Manić, L., Stojilković, N., Anđelković, M., Bulat, Z., ... & Djordjevic, A. B. (2020). An overview of safety assessment of the

medicines currently used in the treatment of COVID-19 disease. *Food and Chemical Toxicology*, 111639.

17. Gurwitz, David. "Repurposing current therapeutics for treating COVID-19: A vital role of prescription records data mining." *Drug Development Research* (2020).
18. Song, Zaiwei, et al. "Hospital pharmacists' pharmaceutical care for hospitalized patients with COVID-19: Recommendations and guidance from clinical experience." *Research in Social and Administrative Pharmacy* (2020).
19. Scavone, C., Brusco, S., Bertini, M., Sportiello, L., Rafaniello, C., Zoccoli, A., ... & Capuano, A. (2020). Current pharmacological treatments for COVID-19: What's next?. *British Journal of Pharmacology*.

## **ANEXOS**

## Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Prescripción para el tratamiento específico para covid-19	Es el documento legal por medio del cual los médicos legalmente capacitados prescriben la medicación al paciente para su dispensación por parte del farmacéutico, es un proceso clínico individualizado y dinámico.	Prescripción recomendada por el Ministerio de Salud (azitromicina, hidroxicloroquina e ivermectina) como otros que son derivados de patologías pre existentes, donde se sigue las buenas prácticas de prescripción.	Medicamentos	Nombre genérico del medicamento	nominal
				Nombre comercial del medicamento	nominal
				Dosis del medicamento	numérica
				Forma farmacéutica	nominal
				Cantidad	numérica
Seguimiento clínico para el tratamiento específico para covid-19	Consiste en reconocimientos médicos regulares, que pueden incluir un examen físico entre otros, donde se vigilan problemas de salud que se pueden presentar luego que se obtienen resultados positivos en el examen de detección durante el periodo de confinamiento (14 días) del paciente COVID-19.	Datos consignados en la Ficha 300 de "Registro de Seguimiento Clínico del paciente COVID-19 en confinamiento domiciliario"	Funciones Vitales	PA	numérica
				FC	
				FR	
				Temperatura	
			Síntomas	Tos	nominal
				Dolor de garganta	
				Congestión nasal	
				Fiebre	
				Malestar general	
				Dificultad respiratoria	
				Diarrea	
				Naúsea/vómito	
			Signos	Cefalea	numérica
Disnea					
	Taquipnea (> 22 pm)				

			Saturación de oxígeno < 92%	
			Alteración de la conciencia	
		Evolución según criterios clínicos	Estado	nominal
		Condición de egreso	Recuperado	nominal
			Traslado al hospital	
			Traslado al Hospital para UCI	
			Fallecido	nominal

## Anexo B. Instrumentos de recolección de dato

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 1. Prescripción para el tratamiento específico para covid-19

Dimensión	Indicadores	Registro 1	Registro 2	Registro 3
Medicamentos	Nombre genérico del medicamento			
	Nombre comercial del medicamento			
	Dosis del medicamento			
	Forma farmacéutica			
	Cantidad			
	Indicaciones			

2. Seguimiento clínico para el tratamiento específico para covid-19

Día	Funciones Vitales				Síntomas									Signos				Evolución según criterios clínicos	Condición de egreso				
	PA	FC	FR	T°	Tos	Dolor de garganta	Congestión nasal	Fiebre	Malestar general	Dificultad respiratoria	Diarrea	Naúsea/vómito	Cefalea	Disnea	Taquipnea (> 22 pm)	Saturación de oxígeno < 92%	Alteración de la conciencia	Estado	Recuperado	Traslado al hospital	Traslado al Hospital para UCI	Fallecido	
1																							
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							

## ANEXO C: VALIDACION DE INSTRUMENTO

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO.**  
**UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

Nombre del instrumento de validación	Autor del instrumento
Prescripción para el tratamiento específico para covid-19	-Morales Mendoza, Johon Jony
Seguimiento clínico para el tratamiento específico para covid-19	-Gutiérrez Quispe, Rosa
<b>Título de la Investigación:</b> Prescripción para el Tratamiento Específico para Covid-19 y registro de seguimiento Clínico en el Centro de Salud Catalina Huanca del Distrito de el Agustino en el periodo de Mayo a Agosto de 2020	

### I. ASPECTO DE VALIDACION.

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se lograra el objetivo propuesto?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?.	( )	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
4. ¿ En qué porcentaje los ítems de cada prueba son de fácil comprensión?.	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia logica?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )

## II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deben agregarse?  
\_\_\_\_\_
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?  
\_\_\_\_\_
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?  
\_\_\_\_\_

Adicionar unidad de medida en los indicadores respectivos.

Fecha: 03 de setiembre de 2020

Validado Por: Mg. Victor Humberto Chero Pacheco

Firma:



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD  
 Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

**FICHA DE VALIDACIÓN**

Nombre del Instrumento de evaluación	Autores del Instrumento
Prescripción para el tratamiento específico para covid-19 Seguimiento clínico para el tratamiento específico para covid-19	- Morales Mendoza, Johon Jony - Gutiérrez Quispe, Rosa
Título de Investigación: Prescripción para el Tratamiento Específico para Covid-19 y registro de seguimiento Clínico en el Centro de Salud Catalina Huanca del Distrito de el Agustino en el periodo de Mayo a Agosto de 2020	

**I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Después de revisado el Instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )

**II. SUGERENCIAS**

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
- ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 02 Setiembre 2020

Validado por:

Firma:



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD  
 Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

**FICHA DE VALIDACIÓN**

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Prescripción para el tratamiento específico para covid-19  Seguimiento clínico para el tratamiento específico para covid-19	- Morales Mendoza, John Jony - Gutiérrez Quispe, Rosa
<b>Título de investigación:</b> Prescripción para el Tratamiento Específico para Covid-19 y registro de seguimiento Clínico en el Centro de Salud Catalina Huanca del Distrito de el Agustino en el periodo de Mayo a Agosto de 2020	

**I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
4. ¿En qué porcentaje los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )

**II. SUGERENCIAS**

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?  
.....
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?  
.....
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?  
.....

Fecha: 02 Setiembre 2020

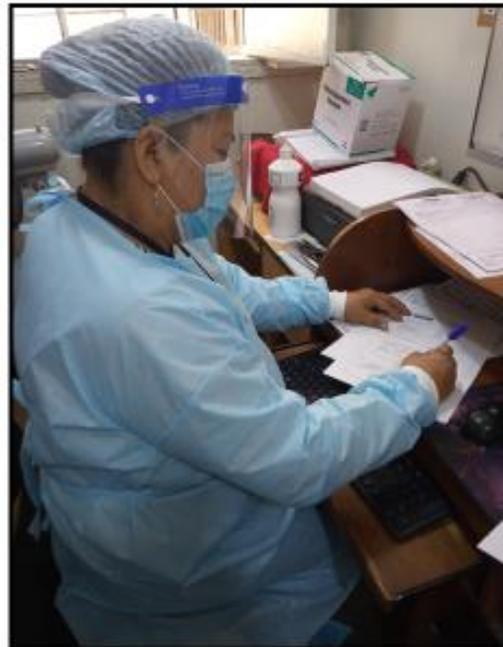
Validado por: *Dr. Fabiana Rodríguez*

Firma: 

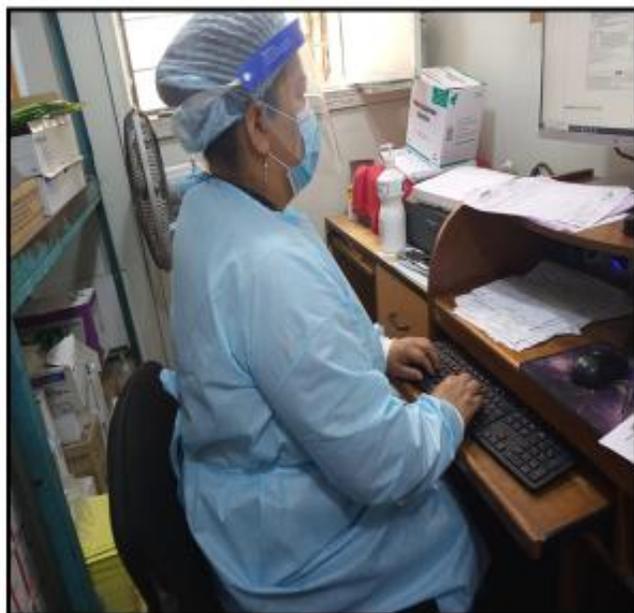
## ANEXO D: EVIDENCIA DE TRABAJO DE CAMPO



**Ejecución del proyecto (Recolección de datos)**  
Cada información del paciente se recogió en la ficha de recolección de datos.



**Ejecución del proyecto (Recolección de datos)**  
Cada información del paciente se recogió en la ficha de recolección de datos.



**Tabulación de datos en una hoja Excel**



**Tabulación de datos en una hoja Excel**

PACIENTE	Medicamentos						DÍA	Funciones Waite				Tox	Dolor de garganta	Cot (da)
	Nombre genérico	Nombre comercial	Codig	Forma farmacéutica	Cantidad	Indicaciones		PA	FC	FR	Temperatura			
1	paracetamol + azitromicina		500mg + 500mg	tableta + tableta	5 + 5	c/8 hox5 d + c/24 h x 5 d	3	18/70	70	18	20%	si	si	si
2	azitromicina + paracetamol + levomefolic	Polcem	500 mg + 500mg + 6mg/mL	tableta + tableta + gota	5 + 5 + 2	c/24 hox5d + c/8 hox5d + 70gotas	3	18/70	75	18	20%	no	no	no
3	paracetamol		500mg	tableta	15	c/8 hox5d	1	18/70	78	20	20%	si	si	si
4	paracetamol		500mg	tableta	15	c/8 hox5d	3	18/70	82	18	20%	no	no	no
5	Azitromicina + Hidroxocloroquina + Paracetamol	Polcem	500mg + 400mg + 500mg + 6mg	tableta + tableta + tableta	5 + 2 + 15 + 2 + 18	c/24 hox5d + c/12hx1d + c/8 hox5d	3	18/70	82	18	20%	si	si	si
6	paracetamol + Azitromicina	tri azit	120 mg/5mL + 200 mg/5 ML	jarabe + jarabe	1 + 1	c/8 hox5d + c/24x5d	3	18	20	20%	si	si	si	
7	azitromicina + paracetamol + hidroxocloroquina + Hidroxi...		500mg + 500mg + 400mg + 200...	tableta + tableta + tableta	5 + 5 + 2 + 14	c/24x5 + c/8hox5d + c/12...	4	18/70	86	20	27.5%	si	si	si
8	paracetamol		500mg	tableta	15	c/8hox5d	3	18/60	80	20	20%	si	si	si
9	paracetamol		500mg	tableta	15	c/8hox5d	3	18/60	85	20	20%	no	no	no
10	paracetamol		500mg	tableta	15	c/8hox5d	3	18/60	82	18	20%	no	no	no
11	azitromicina + paracetamol + levomefolic	Polcem	500mg + 500mg + 6mg/mL	tableta + tableta + gota	5 + 5 + 2	c/24 hox5d + c/8hox5d + 70gotas	3	18/60	80	18	20%	no	no	no
12	paracetamol		500mg	tableta	15	c/8hox5d	3	18/60	80	18	20%	no	no	no
13	paracetamol		500mg	tableta	15	c/8hox5d	3	18/60	85	20	20%	no	no	no
14	paracetamol		500mg	tableta	15	c/8hox5d	3	18/60	86	21	20.5%	no	no	no
15	paracetamol		500mg	tableta	15	c/8hox5d	3	18/60	85	20	20.5%	no	no	no
16	paracetamol		500mg	tableta	15	c/8hox5d	3	18/60	80	18	20%	no	no	no
17	azitromicina + paracetamol + levomefolic	Polcem	500mg + 500mg + 6mg/mL	tableta + tableta + gota	5 + 5 + 2	c/24 hox5d + c/8hox5d + 70gotas	2	18/60	86	20	20%	si	si	si
18	paracetamol		500mg	tableta	15	c/8hox5d	3	18/60	85	18	20.5%	no	no	no
19	azitromicina + paracetamol + levomefolic	Polcem	500mg + 500mg + 6mg/mL	tableta + tableta + gota	5 + 5 + 2	c/24 hox5d + c/8hox5d + 70gotas	3	18/70	87	22	27.5%	no	no	no
20	paracetamol		500mg	tableta	15	c/8hox5d	5	18/60	80	20	20%	si	si	si
21	levomefolic + paracetamol	Polcem	6mg/mL + 500mg	gota + tableta	2 + 15	80gotas + c/8hox5d	3	18/60	82	18	27.5%	si	si	si
22	paracetamol + levomefolic	Polcem	500mg + 6mg/mL	tableta + gota	15 + 1	80gotas + c/8hox5d	4	18/60	77	17	26.5%	si	si	si
23	azitromicina + paracetamol + levomefolic	Polcem	500mg + 500mg + 6mg/mL	tableta + tableta + gota	5 + 5 + 2	c/24 hox5d + c/8hox5d + 70gotas	3	18/70	79	18	20%	si	si	si
24	hidroxocloroquina + hidroxocloroquina + paracetamol		400mg + 200mg + 500mg	tableta + tableta + tableta	2 + 18 + 18	c/12hx1d + c/8hox5d	4	18/60	87	18	28%	si	si	si
25	azitromicina + paracetamol		500mg + 500mg	tableta + tableta	5 + 5	c/24 hox5d + c/8hox5d	1	18/60	82	20	27.5%	si	si	si
26	paracetamol		500mg	tableta	15	c/8hox5d	3	18/60	87	17	26.5%	no	no	no
27	azitromicina + paracetamol + levomefolic	Polcem	500mg + 500mg + 6mg/mL	tableta + tableta + gota	5 + 5 + 2	c/24 hox5d + c/8hox5d + 70gotas	3	18/60	80	17	28%	si	si	si
28	levomefolic	Polcem	6mg/mL	gota	1	80gotas	3	18/70	84	20	26.2%	si	si	si
29	azitromicina + hidroxocloroquina + hidroxocloroquina + para...		500mg + 400mg + 200mg + 500...	tableta + tableta + tableta	5 + 2 + 18 + 18	c/24 hox5d + c/12hx1d + c/12hx5d	4	18/60	89	18	27.5%	si	si	si
30	levomefolic + paracetamol	Polcem	6mg/mL + 500mg	gota + tableta	1 + 15	80gotas + c/8hox5d	4	18/70	74	20	26.2%	no	no	no
31	azitromicina + hidroxocloroquina		500mg + 200mg	tableta + tableta	5 + 18	c/24 hox5d + c/12hx5d	3	18/60	84	18	28%	no	no	no
32	levomefolic + azitromicina + paracetamol	Polcem	6mg/mL + 500mg + 500mg	gota + tableta + tableta	2 + 5 + 15	80gotas + c/24 hox5d + c/8hox5d	3	18/60	78	17	26.5%	no	no	no
33	levomefolic + paracetamol	Polcem	6mg/mL + 500mg	gota + tableta	2 + 15	80gotas + c/8hox5d	3	18/60	75	18	28%	si	si	si
34	paracetamol + levomefolic	Polcem	500mg + 6mg/mL	tableta + gota	15 + 2	c/8hox5d + 80gotas	3	18/70	79	20	26.5%	no	no	no
35	levomefolic	Polcem	6mg/mL	gota	1	80gotas	2	18/60	84	18	26.2%	si	si	si

Base de datos en una hoja Excel en total se trabajo con 100 historias Clínicas de pacientes diagnosticados con COVID-19

VAR0000	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007
1	paracetamol + azitromicina		500mg + 500mg	tableta + tableta	15 + 5	c/8 hox5 d + c/24 h x 5 d
2	azitromicina + paracetam...	Polcem	500 mg + 500mg + 6mg/mL	tableta + tableta + ...	5 + 15 + 2	c/24 hox5d + c/8 hox5d + ...
3						
4	paracetamol		500mg	tableta	15	c/8 hox5d
5	Azitromicina + Hidroxicl...	Polcem	500mg + 400mg + 500mg + 6...	tableta + tableta + ...	5 + 2 + 15 + ...	c/24 hox5d + c/12hx1d + ...
6	paracetamol + Azitromici...	tri azit	120 mg/5mL + 200 mg/5 ML	jarabe + jarabe	1 + 1	c/8 hox5d + c/24x5d
7	azitromicina + paraceta...		500mg + 500mg + 400mg + 20...	tableta + tableta + ...	5 + 5 + 2 + 14	c/24x5 + c/8hox5d + c/12...
8	paracetamol		500mg	tableta	15	c/8hox5d
9	paracetamol		500mg	tableta	15	c/8hox5d
10	paracetamol		500mg	tableta	15	c/8hox5d
11	azitromicina + paraceta...	Polcem	500mg + 500mg + 6mg/ml	tableta + tableta + ...	5 + 15 + 2	c/24hox5d + c/8hox5d + ...
12	paracetamol		500mg	tableta	15	c/8hox5d
13	paracetamol		500mg	tableta	15	c/8hox5d
14	paracetamol		500mg	tableta	15	c/8hox5d
15	paracetamol		500mg	tableta	15	c/8hox5d
16	paracetamol		500mg	tableta	15	c/8hox5d
17	azitromicina + paraceta...	Polcem	500mg + 500mg + 6mg/5ml	tableta + tableta + ...	5 + 15 + 2	c/24hox5d + c/8hox5d + 60...
18	paracetamol		500mg	tableta	15	c/8hox5d
19	azitromicina + paraceta...	Polcem	500mg + 500mg + 6mg/5ml	tableta + tableta + ...	5 + 15 + 2	c/24hox5d + c/8hox5d + ...
20	paracetamol + azitromici...		500mg + 500mg + 400mg + 20...	tableta + tableta + ...	15 + 5 + 2 + ...	c/8hox5d + c/24x5d + c/1...
21	ivermectina + paracetamol	Polcem	6mg/ml + 500mg	gota + tableta	2 + 15	80gotas + c/8hox5d

Análisis y creación de tablas en el programa Statistical Package Social Sciences versión 24



Centro de Salud Catalina Huanca