

**Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Escuela Profesional de Medicina Humana**



**TESIS**

**“PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO Y COMPLICACIONES POST-  
TRAQUEOSTOMIA EN PACIENTES COVID-19 INTERNADOS EN LOS  
HOSPITALES REGIONAL Y ANTONIO LORENA DEL CUSCO 2020-2021”**

**Presentado por:**

**Bach. Julio César Yapo Quispe**

**Para optar el título profesional de Médico Cirujano**

**Asesor:**

**Dr. Ramiro Hermoza Rosell**

**Cusco - Perú**

**2022**

## RESUMEN

### “PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO Y COMPLICACIONES POST-TRAQUEOSTOMIA EN PACIENTES COVID-19 INTERNADOS EN LOS HOSPITALES REGIONAL Y ANTONIO LORENA DEL CUSCO 2020-2021”

Yapo Quispe, Julio César; Hermoza Rosell, Ramiro

**Introducción:** A finales del año 2019 se produjo el surgimiento de una nueva enfermedad producida por la infección por el SARS-CoV-2, en Wuhan, China. En las formas severas de la enfermedad fue necesario brindar soporte ventilatorio y en algunos casos también fue necesario la realización de una traqueostomía.

**Objetivo:** Determinar el perfil clínico-epidemiológico y complicaciones post-traqueostomía en pacientes COVID-19 internados en hospitales del MINSA, Cusco 2020-2021.

**Métodos:** Es un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo en el que se hará una revisión de historias clínicas para extraer los datos consignados en el instrumento de investigación. La población serán los pacientes ingresados a la UCI COVID de los Hospitales Regional y Antonio Lorena del Cusco en el periodo 2020-2021 y que durante su estancia se les realizó una traqueostomía.

**Resultados:** Se hizo la revisión de 232 historias clínicas de las que 47 cumplían con los criterios de inclusión. El 70.21% de la muestra eran varones, la edad media fue de 46.7 años, el IMC promedio fue de 29.1, la presencia de las comorbilidades fue de un 65.96% como la obesidad (36.17%), DM (14.89%), la HTA (10.64%) y cardiopatías (10.64%). El tiempo de intubación previo a la traqueostomía fue de 24.74 días, las técnicas empleadas para la traqueostomía fue percutánea (80.85%) y quirúrgica (19.15%), el tipo de cánula empleada fue fenestrada (76.6%). Se realizaron ciclos de pronación en un 89.36%. Tras la decanulación un 70.27% presento síntomas como tos (61.53%), disnea (38.46%), disfonía (38.46%) y el dolor de garganta (15.38%). Las complicaciones se presentaron en un 51.06% como el enfisema subcutáneo (33.33%), la infección de la herida (33.33%), edema de mucosa (16.66%) y extubación (12.5%). El tiempo que permanecieron en UCI según la mediana fue de 38 días. La condición de egreso fue vivo en el 80.85%.

**Conclusiones:** Los resultados de este estudio revelan que el perfil de estos pacientes en nuestro medio es compatible con los de un paciente varón adulto con sobrepeso u obesidad en el que hay una alta probabilidad de que presente síntomas tras la decanulación y también que presente complicaciones tras la traqueostomía como el enfisema subcutáneo e infección del ostoma en comparación con otros estudios.

**Palabras clave:** Traqueostomía, Traqueotomía, COVID-19, Comorbilidades