

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**DIRECCIÓN DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA HUMANA BAJO LA  
MODALIDAD DE RESIDENTADO MEDICO**



**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**MANIFESTACIONES DERMATOLÓGICAS DEL COVID-19 EN ADULTOS  
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL VITARTE ENERO-JUNIO 2021**

**PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL  
EN “DERMATOLOGÍA”**

**PRESENTADO POR**

**ESPINOZA CENZANO POL EINST**

**LIMA PERÚ**

**2022**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco las enseñanzas y apoyo recibido de los maestros con los que me he encontrado durante la carrera médica, personas que con cariño y dedicación enseñan al amor a la ciencia médica y la pasión que se puede dedicar al cuidado de la salud desde las distintas especialidades.

## **DEDICATORIA**

Dedico de corazón este proyecto a mis padres y amigos que siempre confiaron en mí, brindándome su impulso durante toda mi carrera médica, sin descanso hasta el día de hoy que realizo la especialidad en dermatología.

## ÍNDICE

<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1. Formulación del problema .....</b>	<b>2</b>
1.1.2. Objetivo general .....	2
1.1.3. Objetivo específico .....	2
<b>1.2. Justificación del problema .....</b>	<b>2</b>
1.2.1. Justificación teórica: .....	2
1.2.2. Justificación práctica: .....	3
1.2.3. Justificación económica social: .....	3
<b>1.3. Delimitación del área de estudio.....</b>	<b>4</b>
1.3.1. Delimitación del problema .....	4
1.3.2. Delimitación espacial.....	4
1.3.3. Delimitación temporal.....	4
<b>1.4 Limitaciones de la investigación .....</b>	<b>4</b>
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEORICO .....</b>	<b>5</b>
<b>2.1. Antecedentes del estudio .....</b>	<b>5</b>
<b>2.2. Bases teóricas .....</b>	<b>9</b>
<b>2.3. Definición de conceptos operacionales .....</b>	<b>10</b>
<b>CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES.....</b>	<b>15</b>
<b>3.1. Hipótesis global.....</b>	<b>15</b>
<b>3.2. Hipótesis Derivadas .....</b>	<b>15</b>
<b>3.3. Variables .....</b>	<b>15</b>
3.3.1. Operacionalización de variables .....	15
<b>CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>16</b>
<b>4.1. Tipo de investigación.....</b>	<b>16</b>
<b>4.2. Método de investigación .....</b>	<b>16</b>
<b>4.3. Población y muestra .....</b>	<b>16</b>
4.3.1 Población .....	16
4.3.2. Muestra .....	17
4.3.3. Criterios de selección .....	18
<b>4.4. Técnicas de recolección de datos .....</b>	<b>18</b>
4.4.1. Ficha de Datos .....	18

4.4.2.	Procedimiento de comprobación de la validez de la Ficha de Datos ..	19
4.5.	<b>Técnicas de procesamiento de datos</b> .....	19
4.6.	<b>Análisis de resultados</b> .....	19
<b>CAPÍTULO V: ADMINISTRACION DE LA INVESTIGACION</b> .....		20
5.1.	<b>Recursos Humanos</b> .....	20
5.2.	<b>Recursos materiales</b> .....	20
5.3.	<b>Presupuesto</b> .....	21
5.4.	<b>Cronograma de actividades</b> .....	1
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....		1
<b>ANEXOS</b> .....		3

## CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Existen manifestaciones dermatológicas en la infección por SARS-COV-2, frecuentemente caracterizadas con 5 patrones clínicos: *Eritema con vesículas o pústulas acrales (pseudo-sabañones)* (19%), *otras erupciones vesiculares* (9%), *lesiones de urticaria* (19%), *erupciones maculopapulares* (47%), y *livedo o necrosis* (6%)(1), algunos de ellos se presentan con mayor frecuencia antes, durante o luego del diagnóstico inicial pero su relación con las características de severidad apenas se han descrito(2).

La actual pandemia por el nuevo coronavirus, muestra múltiples deficiencias en nuestro sistema de salud, que se vio desbordado por la cantidad de pacientes buscando atención(3,4). Siendo que alrededor del 80% de pacientes presentara un cuadro leve, un 13.8% moderado que deben ser hospitalizados y un 6.1% graves que deben ser tratados en cuidados intensivos (UCI) (5,6). Saber si las manifestaciones dermatológicas tienen valor clínico, como predecir el curso de la enfermedad, es importantes ya que si se identifican precozmente modificará la toma de decisiones en estos pacientes y así priorizar recursos, modificar terapias, realizar seguimientos, entre otros.

Existen estudios, principalmente en Europa, Asia y Norteamérica de carácter retrospectivos principalmente con base en reportes de casos, que no concluyen el valor de estas manifestaciones cutáneas durante la enfermedad de COVID-19 (COV-19). En el Perú aún no se han publicado estudios exploratorios, descriptivos o correlacionales, de las manifestaciones dermatológicas, en la población adulta.

Realizar un estudio retrospectivo en los pacientes diagnosticados COV-19, que presentaron lesiones dermatológicas nos permitirá conocer las manifestaciones dermatológicas más frecuentes en nuestro medio lo que podrá ayudar a seguir con su diagnóstico, así como a explorar si estas se asociaron a la severidad o pronóstico.

## **1.1. Formulación del problema**

### **Problema general**

- ¿Cuáles son las manifestaciones dermatológicas del COV-19 en adultos atendidos en el hospital vitarte enero-junio 2021?

### **1.1.2. Objetivo general**

- Determinar las manifestaciones dermatológicas que presenta el COV-19 en adultos atendidos en el hospital enero-junio 2021.

### **1.1.3. Objetivo específico**

- Determinar las manifestaciones dermatológicas en casos leves de COV-19 en adultos atendidos en el Hospital Vitarte enero-junio 2021.
- Determinar las manifestaciones dermatológicas en casos moderados de COV-19 en adultos atendidos en el Hospital Vitarte enero-junio 2021.
- Determinar las manifestaciones dermatológicas en casos severos de COV-19 en adultos atendidos en el Hospital Vitarte enero-junio 2021.
- Describir las características demográficas del COV-19 en adultos con manifestaciones dermatológicas atendidos en el Hospital Vitarte enero-junio 2021.

## **1.2. Justificación del problema**

### **1.2.1. Justificación teórica:**

Las manifestaciones clínicas son fácilmente susceptibles a evaluación y son de mayor ayuda en cualquier escenario de salud. Un grupo de manifestaciones clínicas de fácil evaluación son las manifestaciones dermatológicas, si bien estas han sido

descritas a nivel internacional (entendiéndose ya su valor clínico)(2) están poco estudiadas en el ámbito nacional y no se han publicado casos del Hospital vitarte. En investigaciones internacionales se encontró una frecuencia que varía del 0.2% al 45% (en revisiones sistemáticas cercana al 6%)(7). Describir su frecuencia y presentación será importante para investigaciones futuras, así como para hacer presunciones diagnósticas.

### **1.2.2. Justificación practica:**

Durante el 2021, ante una nueva enfermedad, era importante conocer las diversas manifestaciones que presentaba para; ayudar a su diagnóstico, clasificación, tratamiento, seguimiento y evolución de la enfermedad, siendo que las manifestaciones dermatológicas no están estudiadas ni descritas en los pacientes del Hospital vitarte se plantea su estudio. El COV-19 no ha desaparecido y posiblemente quede como una enfermedad endémica o estacional similar a los cuadros de gripe y/o influenza, por lo que conocer las manifestaciones clínicas (dermatológicas) servirá para establecer una sospecha y diagnóstico precoz.

### **1.2.3. Justificación económica social:**

Conocer si otras características clínicas, como las dermatológicas, estarían asociadas al diagnóstico y/o severidad de COV-19 ayudara a los usuarios y al personal de salud del Hospital Vitarte a brindar una atención de salud más eficiente, generando un beneficio económico individual, familiar y social, para nuestra población.

### **1.3. Delimitación del área de estudio**

#### **1.3.1. Delimitación del problema**

Manifestaciones dermatológicas del COV-19 en pacientes adultos.

#### **1.3.2. Delimitación espacial**

Pacientes con COV-19 atendidos en el Hospital vitarte.

#### **1.3.3. Delimitación temporal**

Pacientes atendidos durante enero-junio 2021.

### **1.4 Limitaciones de la investigación**

El estudio se limitará a:

- Las personas con resultado antigénico o molecular positivo.
- Se limitará a las historias clínicas completas.
- A ser un estudio retrospectivo.
- A pacientes adultos.
- Atendidos en el Hospital vitarte durante enero-junio 2021.
- A pacientes atendidos por Cov-19.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEORICO**

### **2.1. Antecedentes del estudio**

#### **Estudios Internacionales**

Freeman et al(2), recopilaron 716 registros de signos y síntomas dermatológicos, 171 confirmados, en 31 países, concluyendo que las manifestaciones más frecuentes son: erupción morbiliforme 22%, permio-like 18%, urticarial 16%, eritemato-macular 13%, vesicular 11%, purpura pápalo-escamosa 10% y purpura retiforme un 6.4%. Siendo las similares al permio frecuentes en pacientes con enfermedad leve y la purpura retiforme asociada a pacientes hospitalizados. Pero no brindan una asociación estadísticamente significativa para aseverar esas posibilidades, siendo que la mayoría de los casos se presentan leves pudo existir un sesgo, además está limitado por que no determina ni incidencia ni prevalencia. Todo esto implica la necesidad de realizar más estudios empezando por los descriptivos.

Giavedoni et al(8). Realiza un estudio retrospectivo de una cohorte prospectiva en Barcelona, sobre los patrones clínicos y la histopatología de las lesiones cutáneas relacionadas con el COV-19, así como la relación con la gravedad. Encontrando que de 2761 pacientes solo 58 (2,1%) presentaron lesiones dermatológicas, las principales: maculo-papular generalizado (20,7%), enfermedad de Grover y otras erupciones papulo-vesiculares (13,8%), livedo-reticular (6,9%), otras erupciones (22,4%), urticaria (6,9%) y similar al sabañón (29,3%). Refiriendo que las lesiones permio-like (similar al sabañón) se presentaban en pacientes jóvenes con menos síntomas sistémicos, menos infiltrado pulmonar radiológicos, anomalías analíticas, así como menor ingreso hospitalario y en UCI en comparación con el resto de pacientes.

Gottlieb et al(9), luego de realizar un resumen de las manifestaciones dermatológicas y las complicaciones de covid-19 encontradas en urgencias, al realizar una revisión de la literatura en Google Scholar y PubMed. Concluye que es importante conocer las manifestaciones dermatológicas y las complicaciones del COVID-19 para ayudar a identificar posibles pacientes con COVID-19 y tratar adecuadamente las complicaciones. Todo ello Refiriendo que en la literatura se ha identificado que los receptores ECA2 también se han identificado en la piel lo que podría explicar algunas de sus manifestaciones.

Mirza et al(10), en una revisión de las manifestaciones dermatológicas de COV-19, recopila 86 estudios con 2560 pacientes que presentaron manifestaciones dermatológicas de COVID-19. Siendo los hallazgos más frecuentes lesiones tipo sabañones 51.5%, exantema maculo pápular eritematoso 13.3%, y exantema viral 7.7%. En adultos edad promedio de 34 años, presentando síntomas cutáneos luego de los respiratorios, en promedio 7,9 días después. Reportando que de estos pacientes aproximadamente una décima parte era asintomática (solo hallazgos cutáneos). Finalmente concluye que se necesitan estudios prospectivos.

Seque et al(7) realiza una de las revisiones más recientes sobre manifestaciones cutáneas asociadas al COV-19, mostrando la amplia variabilidad de su frecuencia (0.2% al 45%) dependiendo de los tipos de estudios, siendo en los estudios sistemáticos cercana a un 6%. Presenta las lesiones principalmente en 5 grupos: **Erupción maculopapular** que varía en frecuencia desde el 9% al 47%, presentándose en adultos con *cuadros leves y entre los 0 a 14 días del diagnóstico*; **Similares al eritema permio (permio-like)** con frecuencia de 19% al 75% manifestándose en *niños y jóvenes con cuadros leves o asintomáticos, después* de los 10 a 14 días del diagnóstico: **Urticaria** que varían del 9% al 30% en adultos con

cuadros leves **antes** o de los 0 a 14 días del diagnóstico; **Vesículo-ampollares** del 9 al 15.5% en adultos con cuadros *leves a moderados* **antes** o de los 0 a 7 días del diagnóstico y **Livedo-púrpura-necrosis** del 4% al 9% en ancianos con cuadros severos después de los 10 a 14 días del diagnóstico.

### **Estudios nacionales:**

En la revisión de Gutiérrez(11), sobre manifestaciones dermatológicas del COV-19, se centró en lesiones de urticaria, exantema, vesiculares, y lesiones acrales, que en las múltiples bibliografías son reportadas como las más frecuentes. Incidencias muy variables desde 0.2% en estudios en China, 4.9% en España, hasta 20 a 29% en estudios hechos en Italia. En los reportes grandes las manifestaciones variaron dependiendo de la severidad del cuadro clínico y otras variables como infecciones y medicamentos. Revisa también los posibles mecanismos fisiopatológicos implicando a las células dendríticas que regulan la respuesta inmune, la liberación de citoquinas proinflamatorias, la dilatación vascular persistente entre otros, así como la presencia de receptores ECA2 en la piel, concluyendo que las manifestaciones dermatológicas tienen vital importancia en la enfermedad.

Guzmán-Del Giudice et al(12) Presentan características clínico-epidemiológicas del COV-19 en 25 casos confirmados, atendidos en la clínica Delgado. No reportaron predominio por un sexo, edad media de 40 años. Manifestaciones clínicas descritas: tos seca 84%, disnea 56%, fiebre 84%, odinofagia 56%, coriza 32%, cefalea 24%, dolor torácico 24%, diarrea 16%, mialgia 8%, y fatiga 4%. Comorbilidades en 4/25 (16%), hospitalización del 40% (10/25) y admitidos UCI el 8% (2/25). No reportaron manifestaciones dermatológicas.

Silva(13) En su tesis de grado, sobre características epidemiológicas del COV-19 asociadas a casos moderados-severos. Evaluó reportes de casos de 847 trabajadores de salud con COV-19, encontrando como principales factores de riesgo la obesidad y el sexo masculino para presentar cuadros moderados a severos de COV-19. Otros factores de riesgo fueron tener 2 o más comorbilidades y ser adulto mayor. No se asoció con la severidad ser joven o adulto.

En un estudio (n=427) sobre características clínicas y epidemiológicas de COV-19 en pacientes de unas Red de salud, encontraron: el 67.7% eran adultos o adultos mayores, de género masculino en el 57.4%; los síntomas fueron: Tos 49%, malestar general 48%, dolor de garganta 39%, fiebre/escalofrío 37.5%, congestión nasal 22%, cefalea 21% dificultad respiratoria 17%, dolor muscular 12 %, dolor de pecho 8.4%, náuseas/vómitos 5.6%, diarrea 5.2 %, dolor abdominal y de articulaciones 1.9% y las principales comorbilidades fueron diabetes 3.7%, enfermedad cardiovascular 3.5%, embarazo 1.9% y otras en porcentaje menor al 1% (enfermedad pulmonar crónica, enfermedad hepática y cáncer). Datos obtenidos de fichas de Investigación teniendo como limitaciones el llenado incompleto de las fichas(14). No se consideró otras manifestaciones clínicas (como las dermatológicas).

Luna(15) en su tesis sobre factores clínicos, bioquímicos e imagenológicos predictores de mortalidad en pacientes con COV-19 realiza una revisión de lo encontrado en múltiples estudios internacionales generando un consolidado de ellos.

También hay reportes de 3 casos en adultos jóvenes, con diagnósticos clínicos y con pruebas rápidas por inmunoglobulinas IgM y IgG que presentaron exantemas maculo papulo-pustulares, pruriginosos luego del inicio de sintomatología general de COV-19,

que mejoraron con tratamientos sintomáticos(16). Existiendo pocas publicaciones nacionales siendo la mayoría sobre casos pediátricos.

## **2.2. Bases teóricas**

El Sars-cov-2 se identificó en Wuhan, China, en diciembre de 2019 causando una nueva enfermedad. En el 2020 fue declarada pandemia. Se describieron inicialmente alteraciones respiratorias las que fueron rápidamente estudiadas por su gran implicancia en el deterioro clínico de los pacientes, en algunos casos causando la muerte. Sin embargo, durante los años de la pandemia se han descrito múltiples manifestaciones y alteraciones de otros aparatos y sistemas, secuelas y manifestaciones previas o concomitantes a las respiratorias, incluida las manifestaciones dermatológicas(17).

El COV-19, nacional e internacionalmente fue clasificado por la severidad del cuadro respiratorio en 3 niveles, esto directamente relacionado a su mortalidad como leve, moderado y severo. Evaluando características clínicas y de laboratorio principalmente en algunos casos buscando sus relaciones con la severidad, la fisiopatología o su manejo. Esta clasificación de severidad depende en gran medida de la evaluación clínica del paciente, los signos y síntomas iniciales, presencia de disnea, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno, marcadores inflamatorios (por pruebas sanguíneas), e imágenes del compromiso pulmonar para poder orientar el actuar médico. Pronto nos dimos cuenta de los factores de riesgo asociados, entre otros: el sexo masculino, edad avanzada, enfermedades metabólicas, diabetes mellitus, obesidad, los que causen inmunosupresión. Todos ellos asociados a mayor morbimortalidad. (2,5,6,12,13,17)

Siendo las manifestaciones dermatológicas descritas de manera consistente en múltiples trabajos internacionales, agrupándolas en

patrones algunos de los estudios más recientes las clasifican en cinco o seis patrones clínicos distintos: (a) erupciones maculo papulares, (b) erupción urticarial, (c) Eritemia similares a la permiosis, (d) erupción vesiculo ampollar, (e) Livedo-purpura-necrosis. Las manifestaciones cutáneas son posiblemente el reflejo de múltiples vías patogénicas de la infección, de la inflamación, de las alteraciones vasculares o sistémicas de la enfermedad o incluso de los tratamientos. Algunos trabajos han asociado las manifestaciones permio-like a cuadros leves, y los asociados al livedo-purpura-necrosis a cuadros severos y de mayor mortalidad. La enfermedad causada por el COV-19 y sus variantes aún no ha desaparecido y se debe estudiar estas manifestaciones para ayudar a su diagnóstico y tratamiento (1,2,7,8,10,18).

En el Perú poco se ha reportado de ello, limitándose a algunos escasos reportes de casos o a estudios que abarcan solo características clínicas y/o de laboratoriales apenas describiendo alguna alteración dermatológica(12–14,16,17).

La segunda ola de la pandemia fue más devastadora que la primera, aunque se esperaba el sistema de salud estuviera mejor preparado al conocer la enfermedad, diagnóstico, clasificación, y tener una mejor preparación para el manejo clínicos, la gran cantidad de pacientes desbordo el sistema de salud peruano que presento un alza considerable de los casos entre los meses de enero a junio del 2021 (3,11)

## **2.3. Definición de conceptos operacionales**

### **2.3.1. COV-19**

Enfermedad viral causada por el Sars-cov-2. Este se clasifica de acuerdo a la severidad en leve moderado y severo. Para el caso del Perú y los hospitales del MINSA la definición de casos estaba

normada, por lo que no es necesario reclasificarlo si no extraer el diagnóstico directamente de la historia clínica o seguir las guías del Minsa (5,6).

**1. Caso leve:** Toda persona con infección respiratoria aguda que tiene al menos dos de los siguientes signos y síntomas:

- Tos
- Malestar general
- Dolor de garganta
- Fiebre
- Congestión nasal
- ageusia,
- anosmia,
- Exantema
- Otros.

**2. Caso moderado:** Toda persona que cumple el criterio anterior pero además presenta alguno de los siguientes:

- Disnea o dificultad respiratoria.
- Frecuencia respiratoria (FR) > 22 respiraciones por minuto (rpm).
- Saturación de O<sub>2</sub> <92%
- Alteración del nivel de conciencia.
- Hipotensión arterial o shock.
- Signos clínicos y/o radiológicos de neumonía.
- Linfocitos < de 1000 cel/uL.

- También, se considera un caso moderados de COV-19, si se presentan:
  - SatO<sub>2</sub> < 93% (FiO<sub>2</sub> 21%) o FR > 24rpm, **más**
  - Al menos un marcador de inflamación

### **2.1. Marcadores de Inflamación:**

- Linfopenia < 800 cel/uL.
- Proteína C Reactiva > 100 mg/dL.
- Ferritina > 700 ng/dL.
- Dímero D > 1000 ug/mL.
- Deshidrogenasa láctica (DHL) > 350 U/L.

### **3. Caso severo:** Toda persona con infección respiratoria aguda, con dos o más de los siguientes criterios:

- FR 22 rpm o PaCO<sub>2</sub> < 32 mmHg.
- Alteración de conciencia.
- Presión arterial sistólica < a 100 mmHg o PAM <65 mmHg.
- PaO<sub>2</sub> < 60mmHg o PaFiO<sub>2</sub> < 300.
- Signos clínicos de fatiga muscular (aleteo nasal, uso de músculos accesorios, desbalance toraco-abdominal)
- Lactato sérico > 2 mosm/L.

### **4. Caso confirmado:** Prueba Molecular o Antigénica para virus del COV-19 positiva. Independientemente de los signos y síntomas clínicos.

#### **2.3.2. Manifestaciones dermatológicas:**

Las manifestaciones dermatológicas descritas del Cov-19 son múltiples y heterogéneas, agrupándolas en múltiples patrones.. Usaremos la que los agrupa en cinco. (2,19):

1. **Erupción Morbiliforme:** manchas y pápulas eritematosas que confluyen y desaparecen en el mismo orden que han aparecido.
2. **Seudo sabañones, (Permi-like):** Lesiones acrales, principalmente dedos de los pies, eritematosas y purpúreas.
3. **Erupción Urticariforme:** presencia de lesiones eritematosas elevadas (habones) o angioedemas transitorios, duran menos de 24 horas que suelen ser urticariales.
4. **Erupción vesicular:** Son lesiones elevadas, de pequeño tamaño, con líquido seroso en su interior. Lábilis a la ruptura o infección bacteriana.
5. **Purpura retiforme o necrótica:** son lesiones purpúricas (no desaparecen a la vitrio presión) con patrón en serpentina o estrellado causados por bloqueo completo del flujo de sangre en la vasculatura dérmica.

### 2.3.3. Otros

1. **Edad:** Según los años desde el nacimiento.
2. **Sexo:** Según DNI, masculino o femenino
3. **Antecedentes personales:** Antecedentes de los pacientes que son asociadas a mayor riesgo de complicaciones por COV-19.
  - Asma
  - Hipertensión arterial
  - Obesidad
  - Diabetes mellitus tipo 2

- Cáncer
- VIH
- ERC
- Otros

4. **Fármacos asociados a erupciones cutáneas:** Al ser un estudio retrospectivo este punto solo recogerá este dato si la historia medica lo señala o sospecha.

## **CAPÍTULO III: HÍPOTESIS Y VARIABLES**

### **3.1. Hipótesis Global**

- Las manifestaciones dermatológicas del COV-19 en adultos atendidos en el hospital vitarte enero-junio 2021 serán similares a las reportadas en otros estudios.

### **3.2. Hipótesis Derivadas**

- Los estudios descriptivos no requieren hipótesis de estudio por lo que solo se plantea una hipótesis global.

### **3.3. Variable de estudio**

- Manifestaciones dermatológicas del Cov-19

#### **Otras Variables**

- Antecedentes personales

#### **3.3.1. Operacionalización de variables**

(Ver anexo 01)

## CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

### 4.1. Tipo de investigación

Cuantitativa.

### 4.2. Método de investigación

Observacional, Descriptivo, transversal y retrospectiva

### 4.3. Población y muestra

#### 4.3.1 Población

Será conformada por pacientes, adultos, atendidos por COV-19, en el Hospital Vitarte, durante enero-junio 2021. Según informes de estadística este número corresponde a 3068 entre los pacientes atendidos en consultorio diferenciado COVID y Medicina COVID.

CONSOLIDADO DE PACIENTES COVID-19 ATENDIDOS DURANTE EL AÑO 2021									
PERIODO	MESES	MED COVID		GO COVID		PED COVID		CONSULT. DIFERENCIADO COVID	
		N	%	N	%	N	%	N	%
2021	ENE	56	55.45%	29	63.04%	4	23.53%	449	9.78%
	FEB	4	3.96%	9	19.57%	2	11.76%	734	15.98%
	MAR	2	1.98%	2	4.35%	8	47.06%	531	11.56%
	ABR	0	0.00%	3	6.52%	2	11.76%	473	10.30%
	MAY	6	5.94%	0	0.00%	1	5.88%	456	9.93%
	JUN	1	0.99%	3	6.52%	0	0.00%	356	7.75%
	JUL	1	0.99%	0	0.00%	0	0.00%	310	6.75%
	AGO	1	0.99%	0	0.00%	0	0.00%	339	7.38%
	SET	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	366	7.97%
	OCT	8	7.92%	0	0.00%	0	0.00%	363	7.91%
	NOV	16	15.84%	0	0.00%	0	0.00%	100	2.18%
	DIC	6	5.94%	0	0.00%	0	0.00%	115	2.50%
<b>TOTAL</b>		101	100.00%	46	100.00%	17	100.00%	4592	100.00%
<b>ENE-JUN</b>		<b>69</b>						<b>2999</b>	<b>3068</b>

Tabla 1: Consolidado de pacientes COVID-19 atendidos el año 2021, fuente epidemiología Hospital vitarte

#### 4.3.2. Muestra

El tamaño de la muestra ( $n$ ) se calculó para poblaciones finitas, teniendo en cuenta que:

Si bien, respecto a la bibliografía, la frecuencia puede ser de un 6% este valor no se conoce para nuestra población, por lo que se usa  $p = 0.5$  según la fórmula para poblaciones finitas se calculó y redondeo a  $n = 342$ .

<b>Tamaño de la muestra (<math>n</math>) habitantes (Con marco muestral)</b>		
$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{E^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$		
Tamaño de la población	<b>N</b>	<b>3,068</b>
Nivel de confianza 95%	<b>Z</b>	<b>1.96</b>
Proporción esperada	<b>p</b>	<b>0.5</b>
Complemento de p "q"	<b>q</b>	<b>0.5</b>
Precisión o margen de error	<b>E</b>	<b>0.05</b>
Tamaño de la muestra	<b>n</b>	<b>341.51</b>

Se hará un muestreo estratificado por la frecuencia de presentación en los meses de estudio, de acuerdo con el cuadro siguiente.

	<b>Numero de casos</b>	<b>Frec. Relativa</b>	<b>n= Por mes</b>
<b>Enero</b>	505	0.165	56
<b>Febrero</b>	738	0.241	82
<b>Marzo</b>	532	0.173	59
<b>Abril</b>	473	0.154	53
<b>Mayo</b>	462	0.151	52
<b>Junio</b>	357	0.116	40
	3067	1.000	<b>342</b>
<b>n =</b>	<b>342</b>		

### **4.3.3. Criterios de selección**

#### **Criterios de Inclusiones**

- Mayores de 18 años
- Historias clínicas (HC) completas
- Resultado positivo a sars-cov-2, por prueba antigénica o molecular.

#### **Criterios de Exclusión**

- Gestantes
- Sospecha de reacción adversa a medicamentos reportada en la historia clínica.
- Atención por patología distinta a Cov-19
- Diagnóstico de Cov-19 sin prueba confirmatoria
- Diagnóstico de Cov-19 solo con prueba IgM o IgG

### **4.4. Técnicas de recolección de datos**

1. Se solicitará la autorización al hospital para la ejecución del proyecto.
2. Se coordinará y solicitará al servicio de estadística del Hospital Vitarte filtrar las HC de pacientes COV-19.
3. Se filtrarán de acuerdo con los criterios antes planteados
4. Revisión de HC de los pacientes.
5. Toma de datos en el instrumento de recolección de datos.
6. Generar consolidado de datos en Excel.

#### **4.4.1. Ficha de Datos**

(Ver anexo 03)

**4.4.2. Procedimiento de comprobación de la validez de la Ficha de Datos**

Por opinión de expertos, (Ver anexos 04).

**4.5. Técnicas de procesamiento de datos**

Se elaborará la base de datos usando programas Microsoft Excel 2019 y el programa SPSS versión 21.0

**4.6. Análisis de resultados**

Se usará estadística descriptiva para presentar y exponer los datos encontrados en cuadros y gráficos.

## **CAPÍTULO V: ADMINISTRACION DE LA INVESTIGACION**

### **5.1. Recursos Humanos**

- Investigador
- Asesor metodológico
- Asesor estadístico
- Recolectores de datos
- Secretaria

### **5.2. Recursos materiales**

- Computadora
- Impresora
- Programas
- Material de oficina
- Internet

### 5.3. Presupuesto

RUBRO/PARTIDA	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	SUBTOTAL
Investigador	mes	8	S/ 3,000.00	S/ 24,000.00
Asesor metodológico	mes	3	S/ 2,000.00	S/ 6,000.00
Asesor estadístico	mes	3	S/ 1,500.00	S/ 4,500.00
Recolector de datos	mes	3	S/ 1,200.00	S/ 3,600.00
Secretaria	mes	2	S/ 1,200.00	S/ 2,400.00
Depreciación de equipo (Computadora e Impresiones)	unidad	8	S/ 20.00	S/ 160.00
Impresiones	unidad	1000	S/ 0.10	S/ 100.00
Material de oficina	mes	8	S/ 100.00	S/ 800.00
Internet	mes	8	S/ 70.00	S/ 560.00
Alimentación	unidad	32	S/ 10.00	S/ 320.00
Transporte	unidad	32	S/ 20.00	S/ 640.00
SUBTOTAL				S/ 43,080.00
IMPREVISTOS				S/ 6,462.00
TOTAL				S/ 49,542.00

CONCEPTO	PORCENTAJE
IMPREVISTOS	0.15

### 5.4. Cronograma de actividades.

ACTIVIDADES	Año 2022																												2023							
	1				2				3				4				5				6				7				8				9			
	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero			
	SEMANAS																																			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Selección del tema	■	■	■	■																																
Recolección de la información				■	■	■	■	■																												
Elaboración del proyecto de investigación					■	■	■	■	■	■	■	■																								
Presentación del proyecto de investigación									■	■	■	■																								
Corrección del proyecto de investigación									■	■	■	■																								
Aprobación del proyecto de investigación									■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■												
Ejecución del proyecto de investigación													■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■								
Recopilación y análisis de resultados																					■	■	■	■	■	■	■	■								
Elaboración de informe final																									■	■	■	■	■	■	■	■				
Corrección de informe final																									■	■	■	■	■	■	■	■				
Presentación y exposición del trabajo de investigación																													■	■	■	■	■	■	■	■
Publicación del trabajo de investigación																																	■	■	■	■

## BIBLIOGRAFÍA

1. Galván Casas C, Català A, Carretero Hernández G, Rodríguez-Jiménez P, Fernández-Nieto D, Rodríguez-Villa Lario A, et al. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. *Br J Dermatol*. 2020;183(1):71-7.
2. Freeman EE, McMahon DE, Lipoff JB, Rosenbach M, Kovarik C, Desai SR, et al. The spectrum of COVID-19-associated dermatologic manifestations: An international registry of 716 patients from 31 countries. *J Am Acad Dermatol*. octubre de 2020;83(4):1118-29.
3. Mayta-Tristán P. Los tsunamis por Covid-19 en Perú: El primero malo, segundo peor. *Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo*. julio de 2021;14(3):260-1.
4. Gutiérrez-Tudela JW. La pandemia de la COVID-19 en el Perú: análisis epidemiológico de la segunda ola. *Rev Soc Peru Med Interna*. 10 de diciembre de 2021;34(4):129-129.
5. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA [Internet]. *Gop.Pe*. 2022 [citado 5 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/473575-193-2020-minsa>
6. MINISTERIO DE SALUD. Resolución Ministerial N° 240-2020-MINSA [Internet]. 2022 [citado 5 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/542922-240-2020-minsa>
7. Seque CA, Enokihara MMS e S, Porro AM, Tomimori J. Skin manifestations associated with COVID-19. *An Bras Dermatol*. 2022;97(1):75-88.
8. Giavedoni P, Podlipnik S, Pericàs JM, Vega IF de, García-Herrera A, Alós L, et al. Skin Manifestations in COVID-19: Prevalence and Relationship with Disease Severity. *J Clin Med* [Internet]. octubre de 2020 [citado 5 de junio de 2022];9(10). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7599735/>
9. Gottlieb M, Long B. Dermatologic manifestations and complications of COVID-19. *Am J Emerg Med*. 1 de septiembre de 2020;38(9):1715-21.
10. Mirza FN, Malik AA, Omer SB, Sethi A. Dermatologic manifestations of COVID-19: a comprehensive systematic review. *Int J Dermatol*. 2021;60(4):418-50.

11. Gutierrez Medina KF. MANIFESTACIONES DERMATOLÓGICAS EN PACIENTES CON COVID-19 [Internet] [Tesis]. [Trujillo]: UPAO; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/6900>
12. Guzmán-Del Giudice OE, Lucchesi-Vásquez EP, Trelles-De Belaúnde M, Herbert Pinedo-Gonzales R, Camere-Torrealva MA, Daly A, et al. Características clínicas y epidemiológicas de 25 casos de COVID-19 atendidos en la Clínica Delgado de Lima. Rev Soc Peru Med Interna. 24 de abril de 2020;33(1):15-24.
13. Silva Castro CD. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS A CASOS MODERADOS-SEVEROS EN PERSONAL DE SALUD CON COVID19 PROVINCIA DE TRUJILLO. [Internet] [Tesis]. [Trujillo]: UPAO; 2020 [citado 5 de junio de 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/6905>
14. Narro-Cornelio KM, Vásquez-Tirado GA. Características clínico-epidemiológicas en pacientes con diagnóstico covid-19. Red de salud Virú, marzo - mayo 2020. Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo. octubre de 2020;13(4):372-7.
15. Luna Campos P de F. Factores clínicos, bioquímicos e imagenológicos predictores de mortalidad en pacientes con COVID-19: un artículo de revisión narrativa [Internet]. ALICIA. 2021 [citado 5 de junio de 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/7176>
16. Febres-Ramos RJ, Vilchez-Bravo SK. Manifestaciones cutáneas en personal militar joven con diagnóstico COVID 19 - Perú. Rev Fac Med Humana. enero de 2021;21(1):206-11.
17. Martínez Yovera CL. Factores de riesgo asociados a mortalidad en pacientes con Covid-19 en hospital Santa Rosa II-2 Piura- Perú 2020 [Internet]. [Piura]: Universidad Nacional De Piura; 2021 [citado 15 de junio de 2022]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2807159>
18. Occidental M, Flaifel A, Lin LH, Guzzetta M, Thomas K, Jour G. Investigating the spectrum of dermatologic manifestations in COVID-19 infection in severely ill patients: A series of four cases. J Cutan Pathol. 2021;48(1):110-5.
19. Carrascosa JM, Morillas V, Bielsa I, Munera-Campos M. Manifestaciones cutáneas en el contexto de la infección por SARS-CoV-2 (COVID-19). Actas Dermosifiliogr. noviembre de 2020;111(9):734-42.

## **ANEXOS**

***ANEXO 01: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES***

***ANEXO 02: MATRIZ DE CONSISTENCIA***

***ANEXO 03: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS***

***ANEXO 04: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTO***

***ANEXO 05: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES***



## ANEXO 01: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

MANIFESTACIONES DERMATOLÓGICAS DEL COVID-19 EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL VITARTE ENERO-JUNIO 2021

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	TIPO DE RESPUESTA	ESCALA	CRITERIOS DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
De Estudio	Aparición de manifestaciones cutáneas, antes, durante o después del cuadro de Cov-19	Según descripción en la historia clínica.	Cuantitativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lesiones acrales,</li> <li>- exantemas vesiculares,</li> <li>- Erupciones urticariales,</li> <li>- Exantemas maculopapulares</li> <li>- Lesiones livedoides /necróticas.</li> <li>- Otras.</li> </ul>	Politómica	Nominal	Presente o ausente	Ficha de recolección de datos
Manifestaciones cutáneas del Cov-19								
Otras variables	Característica genética que al expresarse distingue machos y hembras	Fenotipo de paciente registrado en la historia clínica	Cualitativa	0. Masculino 1. Femenino	Dicotómica	Nominal	Excluyente	Ficha de recolección de datos
Sexo								
Edad	Cantidad de años vividos por una persona desde su nacimiento	Tiempo vivido en años registrado en la historia clínica al ingreso	cuantitativa	Número de años	Discreta	Razón		Ficha de recolección de datos
Comorbilidades	La presencia de uno o mas trastornos (o enfermedades) además de la enfermedad de estudio y que se consideran factores de riesgo de esta ultima	Enfermedades que tiene diagnosticadas el paciente antes de la enfermedad de estudio	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>0. Asma</li> <li>1. Hipertensión arterial</li> <li>2. Obesidad</li> <li>3. DM-II</li> <li>4. Cáncer</li> <li>5. VIH</li> <li>6. ERC</li> <li>7. Otras</li> </ul>	Politómica	Nominal	Presente en la historia	Ficha de recolección de datos

Tiempo de enfermedad	Tiempo desde el inicio de los síntomas hasta el ingreso al hospital	Tiempo, en días, que transcurre desde el primer síntoma.	Cuantitativa	Número de días	Discreta	Razón		Ficha de recolección de datos
Síntomas al ingreso	Problema físico o mental que presenta una persona, el cual puede indicar una enfermedad o afección	Manifestación que se expresa en la historia clínica al momento de ingreso	Cualitativa	<ol style="list-style-type: none"> <li>0. Fiebre</li> <li>1. Tos</li> <li>2. Disnea</li> <li>3. Anosmia</li> <li>4. Disgeusia</li> <li>5. Cefalea</li> <li>6. Mialgias</li> <li>7. Diarrea</li> <li>8. Dolor de pecho</li> <li>9. Otros</li> </ol>	Politómica	Nominal		Ficha de recolección de datos
Saturación de O <sub>2</sub>	Nivel de oxigenación en sangre.	Valor registrado en la historia clínica	Cuantitativa	Medida en porcentaje	Discreta	Razón		Ficha de recolección de datos
Frecuencia respiratoria	Numero de respiraciones por minuto	Numero de respiraciones por minuto registrado en la historia clínica	Cuantitativa	Numero de respiraciones	Discreta	Razón		Ficha de recolección de datos
Frecuencia cardíaca	Numero de latidos por minuto	Numero de latidos por minuto registrado en la historia clínica	Cuantitativa	Numero de latidos	Discreta	Razón		Ficha de recolección de datos
Presión Arterial Media	Valor promedio de las presiones sistólica y diastólica	Se calcula sumando el doble de la presión diastólica a la presión sistólica y dividiendo el resultado entre tres.	Cuantitativa	<ol style="list-style-type: none"> <li>0. &lt; 65 mmHg</li> <li>1. ≥ 65 mmHg</li> </ol>		Razón		Ficha de recolección de datos
PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub>	Índice de oxigenación que permite determinar el grado de severidad de la hipoxemia	Relación entre la presión arterial de oxígeno y la fracción inspirada de oxígeno (PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub> ) Registrados en la historia clínica.	Cuantitativa	<ol style="list-style-type: none"> <li>0 Normal :&gt;300</li> <li>1 Leve:201-300</li> <li>2 Moderado 100-200</li> <li>3 Severo:&lt; 100</li> </ol>	Politómica	Ordinal		Ficha de recolección de datos

PCR	La PCR es una proteína producida por el hígado. Se envía al torrente sanguíneo en respuesta a una inflamación.	Valor de PCR registrado en historiaclinica	Cuantitativa	Valor del PCR en mg/dl	Discreta	Razón		Ficha de recolección de datos
LDH	Enzima catalizadora que se encuentra en muchos tejidos del cuerpo, mayor % en el corazón, hígado, riñones, músculos, glóbulos rojos, cerebro y pulmones	Valor de LDH registrado en historiaclinica	Cuantitativa	Valor de DHL en U/L	Discreta	Razón		Ficha de recolección de datos
Glucosa	Es la medida de concentración de glucosa libre en la sangre, suero o plasma sanguíneo	Valor de glucosa registrado en historiaclinica	Cuantitativa	Valor de glucosa en mg/dl	Discreta	Razón		Ficha de recolección de datos
DIMERO-D	Es un producto de degradación de la fibrina, su presencia indica un proceso de fibrinólisis posterior a una trombosis.	Valor del Dimero-D registrado en historiaclinica	Cuantitativa	Valor de Dimero D en ug/mL	Discreta	Razón		Ficha de recolección de datos
FERRITINA	Proteína almacenadora, transportadora y liberadora de forma controlada de hierro.	Valor de Ferritina registrado en historiaclinica	Cuantitativa	Valor en ng/mL	Discreta	Razón		Ficha de recolección de datos
Urea	Sustancia que se forma por la descomposición de proteína en el hígado.	Valor registrado en historia clínica	Cuantitativa	Valor de la Urea en mg/mL	Discreta	Razón		Ficha de recolección de datos
Creatinina	Producto de desecho del metabolismo normal, que se realiza en los músculos, sin embargo depende también de la masa muscular	Valor registrado en historia clínica	Cuantitativa	Valor en mg/dl	Discreta	Razón		Ficha de recolección de datos

Leucocitos	Tipo de glóbulo sanguíneo que se produce en la médula ósea. Son parte del sistema inmunitario del cuerpo y ayudan a combatir infecciones y otras enfermedades	Número de leucocitos en mil/mm <sup>3</sup> en el hemograma registrado en la historia clínica	Cuantitativa	Numero de leucocitos/mm <sup>3</sup>	Discreta	Razón		Ficha de recolección de datos
Linfocitos	Leucocito de pequeño tamaño y núcleo redondeado que normalmente está presente en la sangre y en los tejidos linfáticos; la función está estrechamente relacionada con los mecanismos de defensa inmunitarios.	Número de linfocitos en mil/mm <sup>3</sup> en el hemograma registrado en la historia clínica	Cuantitativa	Numero de linfocitos por mm <sup>3</sup>	Discreta	Razón		Ficha de recolección de datos
Plaquetas	Las plaquetas son células pequeñas que circulan en la sangre; participan en la formación de coágulos de sangre y en la reparación de vasos sanguíneos dañados.	Número de plaquetas en mil/mm <sup>3</sup> en el hemograma al	Cuantitativa	Numero de plaquetas por mm <sup>3</sup>	Discreta	Razón		Ficha de recolección de datos
TGP	Tipo de enzima que se encuentra en grandes cantidades en el hígado.	Valor registrado en historia clínica	Cuantitativa	Valor de TGP en UI/L	Discreta	Razón		Ficha de recolección de datos
Severidad	Clasificación que permite determinar la gravedad del cuadro de Cov-19, usando los signos y síntomas, las funciones vitales y hallazgos de exámenes auxiliares	Clasificación según guía técnica del Minsa de diagnóstico y tratamiento de Cov-19 y sus modificaciones.	Cualitativa	0. Leve 1. Moderado 2. Severo	Dicotómica	Ordinal	Según clasificación en historia clínica	Ficha de recolección de datos
		Para cuantificar la afectación pulmonar, se calculó una	Cuantitativa	0. Leve (<25) 1. Moderado (25-50) 2. Severo (51-75)	dicotómica	Ordinal	Según la historia clínica o el reporte del	Ficha de recolección de datos

<p>% Parénquima Pulmonar comprometido</p>	<p>Conjunto de características que distinguen en las imágenes.</p>	<p>puntuación de gravedad adaptando y simplificando la puntuación de la evaluación radiográfica del edema pulmonar (RALE) propuesta por Warren y colaboradores</p>		<p>3. Crítico (&gt;75)</p>			<p>medicó radiólogo</p>	
<p>Condición de egreso (alta)</p>	<p>Condición clínica del paciente al final de su atención hospitalaria</p>	<p>Registrada según la historia clínica</p>	<p>cualitativa</p>	<p>0. Curado 1. Mejorado 2. Aliviado 3. Referido 4. Voluntaria 5. Fugado 6. Fallecido 7. Otro</p>	<p>dicotómica</p>	<p>Nominal</p>		<p>Ficha de recolección de datos</p>

**ANEXO 02: MATRIZ DE CONSISTENCIA**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**ALUMNO: POL EINST ESPINOZA CENZANO**

**ASESOR:**

**TEMA: MANIFESTACIONES DERMATOLÓGICAS DEL COVID-19 EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL VITARTE ENERO-JUNIO 2021**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p><b>General:</b></p> <p>¿Cuáles son las manifestaciones dermatológicas del COV-19 en adultos atendidos en el hospital vitarte enero-junio 2021?</p>	<p><b>General:</b></p> <p>Determinar las manifestaciones dermatológicas que presenta el COV-19 en adultos atendidos en el hospital enero-junio 2021.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Determinar las manifestaciones dermatológicas en casos leves de COV-19 en adultos atendidos en el Hospital Vitarte enero-junio 2021.</li> <li>➤ Determinar las manifestaciones dermatológicas en casos moderados de COV-19 en adultos atendidos en el Hospital Vitarte enero-junio 2021.</li> <li>➤ Determinar las manifestaciones dermatológicas en casos severos de COV-19 en adultos atendidos en el Hospital Vitarte enero-junio 2021.</li> <li>➤ Describir las características demográficas del COV-19 en adultos con manifestaciones dermatológicas atendidos en el Hospital Vitarte enero-junio 2021.</li> </ul>	<p><b>Global:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Las manifestaciones dermatológicas del COV-19 en adultos atendidos en el hospital vitarte enero-junio 2021 serán similares a las reportadas en otros estudios.</li> </ul>	<p><b>Variable de estudio:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Manifestaciones dermatológicas del Cov-19</li> <li>➤ <b>Otras variables:</b> Antecedentes personales.</li> </ul>
<b>Diseño metodológico</b>	<b>Población y Muestra</b>		<b>Técnicas e Instrumentos</b>
<b>- Nivel:</b>	<b>Población:</b> conformada por pacientes, adultos, atendidos por COV-19, en el Hospital Vitarte, durante		<b>Técnica:</b>

<p>➤ Descriptivo</p> <p><b>- Tipo de Investigación:</b></p> <p>➤ Observacional, Descriptivo, transversal y retrospectiva</p>	<p>enero-junio 2021. Según informes de estadística este número corresponde <b>N = 3068</b></p> <p><b>Criterios de Inclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pacientes mayores de 18 años</li> <li>- Historias clínicas completas</li> <li>- Con resultado positivo a sars-cov-2, por prueba antigénica o molecular.</li> </ul> <p><b>Criterios de exclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestantes</li> <li>- Sospecha de reacción adversa a medicamentos reportada en la historia clínica.</li> <li>- Atención por patología distinta a Cov-19</li> <li>- Diagnóstico de Cov-19 sin prueba confirmatoria</li> <li>- Diagnóstico de Cov-19 solo con prueba IgM o IgG</li> </ul> <p><b>Tamaño de muestra:</b> Si bien, respecto a la bibliografía, la frecuencia puede ser de un 6% este valor no se conoce para nuestra población, por lo que se usa <math>p = 0.5</math> según la fórmula para poblaciones finitas se calculó y redondeo a <b>n = 342</b>.</p> <p><b>Muestreo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Probabilístico. Estará conformada por la población que cumpla los criterios de inclusión y exclusión.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisión de historias clínicas</li> </ul> <p><b>Instrumento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ficha de recolección de datos (ver anexos)</li> </ul>
--	--	--

.....

Dr. ....

Asesor

.....

Lic. ....

Estadístico

## ANEXO 03: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS									
MANIFESTACIONES DERMATOLÓGICAS DEL COVID-19 EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL VITARTE ENERO-JUNIO 2021									
DATOS DE FILIACION:									
N°HC	Procedencia	(Lima) (Provincias)	Distrito	EDAD (años)	Sexo	(F) (M)			
ENFERMEDAD ACTUAL									
F. de Inicio de Sintomas		Ex. Auxiliares		F. de Atencion			F. de Hospitalizacion		
Signos/sintomas				SOLO SI FUE HOSPITALIZADO o PASO A UCI					
Solo los encontrados en la primera evaluacion				semana 1	semana 2	semana 3			
Fiebre		Hb							
Tos		Plaquetas							
Disnea		Leucocitos							
Malestar general		Linfocitos							
Anosmia		TGO							
Disgeusia		TGP							
Cefalea		DHL							
Diarrea		Ferritina							
Mialgias		PCR							
Congestion		Dimero D							
Dolor al respirar		Lactato							
Otros		Glucosa							
		Ur							
ANTECEDENTES		Cr							
HTA	(si)(no)	Rx torax % Compromiso							
DM	(si)(no)	TEM % Compromiso							
Peso		Seguimiento de funciones vitales y O2 suplementario							
Talla		Fecha							
IMC		FC							
Obesidad	(si)(no)	FR							
Sobrepeso	(si)(no)	PA							
ASMA	(si)(no)	T°							
Enfermedad Pulmonar Cronica	(si)(no)	SatO2							
		FIO2							
		Pa/FIO2							
ERC	(si)(no)	Sin O2							
Cancer	(si)(no)	CBN							
VIH	(si)(no)	Alto flujo							
Otros		Reservorio							
		VM							
DIAGNOSTICO		Inicial o de Ingreso	Semana 1	Semana 2	Semana 3				
Severidad del Cov-19									
Otro Dx Medico									
Otro Dx Medico									
Dx Confirmatorio por		Prueba molecular	Fecha	Antigenica	Fecha				
Presento Manifestaciones cutaneas (SI) (NO)									
	Antes De Los Sintomas		Concomitante o Posterior al Inicio de Sintomas						
Manifestacion	1 semana	Localizacion	1ra semana	Localizacion	2da Semana	Localizacion	3ra Semana	Localizacion	
Pseudo Sabañones									
Erupcion Morbiliforme									
Erupcion Urticariiforme									
Erupcion Vesiculo Ampollar									
Purpura Retiforme/Necrosis									
Otros									
Localizacion	1 Cabeza y Cuello, 2 Tronco, 3 Miembros Superiores, 4 Miembros Inferiores, 5 Pliegues (axilar o inguinal)								
Medicacion previa y RAM									
RAM Conocida	(Si) Nombres, (No).								
RAM Sospecha	(Si) Nombres, (No).								
Consumo de medicamentos antes de acudir al Hospital	Nombre del Medicamento	Dosis	Frecuencia	Tiempo		≤ 7 dias	8 -14 dias	>14 dias	
DIAGNOSTICO DE ALTA									
Curado	Aliviado	Referido	Voluntaria	Fugado	Fallecido	Otro	Fecha		

**Anexo 04: OPINIÓN DE EXPERTO**  
**Informe de Opinión de Experto**

**I.- DATOS GENERALES:**

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto:  
 1.2 Cargo e institución donde labora:  
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4 Nombre del instrumento: **MANIFESTACIONES DERMATOLÓGICAS DEL COVID-19 EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL VITARTE ENERO-JUNIO 2021**  
 1.5 Autor del instrumento: Pol Einst Espinoza Cenzano

**II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre ..... (variables).					
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer .....(relación a las variables).					
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación .....(tipo de investigación)					

**III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

.....  
 .....  
 .....

**IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN**

Lugar y Fecha: Lima, .....del 2022

\_\_\_\_\_  
 Firma del Experto  
 D.N.I Nº .....  
 Teléfono.....



**ANEXO 05: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**  
**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA  
**DIAGRAMA DE GANTT**

ACTIVIDADES	Año 2022																												2023							
	1				2				3				4				5				6				7				8				9			
	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero			
	SEMANAS																																			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Selección del tema	■	■	■	■																																
Recolección de la información					■	■	■	■																												
Elaboración del proyecto de investigación						■	■	■	■	■	■	■																								
Presentación del proyecto de investigación									■	■	■	■																								
Corrección del proyecto de investigación										■	■	■	■	■	■	■																				
Aprobación del proyecto de investigación													■	■	■	■																				
Ejecución del proyecto de investigación													■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■								
Recopilación y análisis de resultados																					■	■	■	■	■	■	■	■								
Elaboración de informe final																									■	■	■	■	■	■	■	■				
Corrección de informe final																													■	■	■	■				
Presentación y exposición del trabajo de investigación																													■	■	■	■	■	■	■	■
Publicación del trabajo de investigación																																	■	■	■	■

