

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES
FALLECIDOS POR COVID – 19 EN EL HOSPITAL FELIX TORREALVA
GUTIÉRREZ – ICA DURANTE EL AÑO 2021**

**TESIS
PRESENTADA POR BACHILLER
ALMEIDA CONISLLA FABRIZIO MISAJHEL**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

**ICA – PERÚ
2023**

ASESOR

Mg. MORON VALENZUELA JULIA CECILIA

LINEA DE INVESTIGACION:
SALUD PUBLICA

AGRADECIMIENTO

Especialmente a mis docentes por brindarme su tiempo y conocimientos para el desarrollo del presente estudio.

DEDICATORIA

A Dios, a mis padres, por sus consejos, por inculcarme valores y acompañarme a lo largo de esta carrera.

RESUMEN

Objetivo: Describir las características Clínico-epidemiológicas que tienen los pacientes fallecidos por Covid-19 en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez – Ica, año 2021. **Materiales y métodos:** se realizó una investigación observacional, de alcance descriptivo, transversal y retrospectivo, con una población de 804 fallecidos por Covid-19 y una muestra hallada en el programa EPIDAT al 95% conformado por 260 fallecidos y sus datos fueron obtenidos mediante la técnica del análisis documental con el instrumento la ficha de recolección de datos apoyados en las historias clínicas. **Resultados:** se encontraron características clínicas de los fallecidos las cuales fueron signos y síntomas como fiebre (68.85%), tos (62.69%) y disnea (24.33%) y las comorbilidades con mas frecuencia fueron la enfermedad pulmonar (33.46%), obesidad (18.46%), DM2 (16.15%) y HTA (15%). También se evidencia los fallecidos en UCI (11.44%). Dentro de las características epidemiológicas se encontró el predominio del sexo masculino (61.15%), edad mayor de 60 años (65%), viudos (26.54%) procedencia urbana (57.69%) y de ocupación independiente (33.08%). **Conclusión:** Las características clínicas y epidemiológicas de los fallecidos por Covid-19 en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez durante el año 2021 fueron fiebre, enfermedad pulmonar crónica, hombres mayores de sesenta años, viudos, de procedencia urbana y ocupación independiente.

Palabras clave: Características clínicas, características epidemiológicas, Covid-19, fallecidos.

ABSTRACT

Objective: To describe the clinical-epidemiological characteristics of patients who died from Covid-19 at the Félix Torrealva Gutiérrez Hospital – Ica, year 2021. **Materials and methods:** an observational research was carried out, of descriptive, cross-sectional and retrospective scope, with a population of 804 deceased by Covid-19 and a sample found in the EPIDAT program at 95% made up of 260 deceased and its data were obtained through the technique of documentary analysis with the instrument the data collection form supported by the medical records. **Results:** it was found that the most frequent clinical characteristics of the deceased were signs and symptoms such as fever (68.85%), cough (62.69%) and dyspnea (24.33%) and the most frequent comorbidities were lung disease (33.46%), obesity (18.46%), DM2 (16.15%) and hypertension (15%). There is also evidence of deaths in ICU (11.44%). Among the epidemiological characteristics, the predominance of males (61.15%), age over 60 years (65%), widowers (26.54%), urban origin (57.69%) and independent occupation (33.08%) were found. **Conclusion:** The clinical and epidemiological characteristics of those who died from Covid-19 at the Félix Torrealva Gutiérrez Hospital during 2021 were fever, chronic lung disease, men over sixty years of age, widowers, of urban origin and independent occupation.

Key words: Clinical characteristics, epidemiological characteristics, Covid-19, deceased.

INTRODUCCIÓN

El fallecimiento por Covid -19 en el Hospital Félix Torrealva durante el año 2021 no solo fue un problema del Hospital en mención, sino que también fue un problema de arraigo mundial donde el pánico se apoderó de la población y se convirtió en una pandemia, donde a diario se evidenciaba muertes a grandes escalas a nivel mundial.

Ica no fue la excepción porque también se evidenciaron como la desesperación de las personas por encontrar una atención rápida y la escasez de medicinas y de un protocolo de tratamiento farmacológico condujeron a que centenares de personas fallezcan por este problema.

Entonces, como investigador en ciencias médicas existe prioridad de indagar características clínicas como epidemiológicas en fallecidos por este terrible problema mundial a fin de encontrar indicadores precisos que puedan contribuir a futuras investigaciones para que se tomen las medidas necesarias frente a este problema y a otros futuros de similar envergadura.

La investigación se presenta en capítulos que corresponden al problema, el sustento teórico, la metodología, resultados y conclusiones.

ÍNDICE

CARÁTULA	i
ASESOR	ii
LINEA DE INVESTIGACION	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	viii
ÍNDICE	ix
INFORME ANTIPLAGIO	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.2.1 PROBLEMA GENERAL	2
1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS	2
1.3 JUSTIFICACIÓN	2
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	3
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.6 OBJETIVOS	3
1.6.2 OBJETIVO GENERAL	4
1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
1.7 PROPÓSITO	4
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO	5
2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	5
2.2 BASE TEÓRICA	9
2.3 MARCO CONCEPTUAL	12
2.4 HIPÓTESIS	12
2.5 VARIABLES	12
2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	13

CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	14
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO	14
3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	14
3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	14
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	14
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	15
3.4 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO DE DATOS	16
3.5 DISEÑO Y ESQUEMA DE ANÁLISIS DE DATOS	16
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	16
CAPÍTULO 4: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	18
4.1 RESULTADOS	18
4.2 DISCUSIÓN	20
CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	22
5.1 CONCLUSIONES	22
5.2 RECOMENDACIONES	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
BIBLIOGRAFÍA	24
ANEXOS	29

INFORME ANTIPLAGIO

TESIS WORD FABRIZIO MISAJHEL ALMEIDA CONISLLA

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%	18%	3%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1%



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
"Dr. Wilfredo E. Gardini Tuesta"

INFORME DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS

FECHA: 14/08/23

NOMBRE DEL ESTUDIANTE/ PROFESOR/INVESTIGADOR:

ALMEIDA CONISLLA FABRIZIO MISAJHEL .

TIPO DE PRODUCTO CIENTÍFICO:

- MONOGRAFÍA ()
- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA ()
- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- PROYECTO DE TESIS ()
- TESIS (X)
- OTROS ()
- ARTÍCULO ()

INFORME DE COINCIDENCIAS. (SEGÚN PLATAFORMA SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN): 18%
DE ACUERDO CON EL INFORME DE ANTIPLAGIO N° 2145902634 REPORTA EL
18% DE COINCIDENCIA DE LA TESIS TITULADA "CARACTERÍSTICAS
CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES FALLECIDOS POR COVID – 19
EN EL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIÉRREZ – ICA DURANTE EL AÑO
2021"

COINCIDENCIA: 18 %

Conformidad Investigador:

Nombre: Fabrizio Misajhel Almeida Conislla

DNI: 74043637

Huella:



MEH-FR-80

Conformidad Asesor:

Nombre: Julia C. Moron Valenzuela

DNI: 21562085

V.3

24/05/2023

CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

El primer caso de covid-19 que fue reportado en el continente americano, es decir “en los Estados Unidos de Norteamérica (EEUU) cuya fecha fue el 23 de enero de 2020, empero a fines de marzo se evidenció que el número de casos incrementó abruptamente”. En otro contexto, específicamente en América del Sur primeramente en Argentina en febrero de 2020 se reportó el primer caso, siendo actualmente los países más afectados de esta parte del continente Brasil, Chile y Ecuador¹

Sin embargo, de acuerdo a los datos de la OMS hasta el 01 de noviembre 2022 la situación de las Américas evidencia “180,047,147 casos que se han venido acumulando en lo que vale la enfermedad de Covid-19, de los cuales existen 2,855,852 muertes acumuladas a la fecha”².

En el Perú, específicamente en un estudio realizado en un Hospital de Lima se identificó que “los fallecidos por COVID-19 presentaron neumonía grave bilateral, con mayor frecuencia en varones, siendo sus factores de riesgo (adulto mayor, hipertensión arterial y obesidad), con alta necesidad de asistencia ventilatoria”³.

En la información obtenida de la Región Ica, se ha presentado una letalidad del 14.41% y de mortalidad del 57.42%⁴, la investigación se realizará en el Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” EsSalud, que fue elegido como hospital para recepcionar los casos Covid - 19 por parte de EsSalud.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Qué características Clínico-epidemiológicas tienen los pacientes fallecidos por Covid-19 en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez – Ica, año 2021?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Qué características Clínicas tienen los pacientes fallecidos por Covid-19 en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez – Ica, año 2021?

¿Qué características epidemiológicas tienen los pacientes fallecidos por Covid-19 en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez – Ica, año 2021?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Justificación teórica:

Este trabajo se justifica teóricamente, debido a las diversas olas de la enfermedad que viene atravesando el mundo con características observables como es el aumento de la mortalidad en personas adultas jóvenes, es por ello que se hizo necesario investigar para determinar las características de cada grupo poblacional y encontrar los comportamientos de la enfermedad en el contexto iqueño.

Justificación práctica:

Las defunciones sobrepasan límites esperados que pusieron en alerta mundial por la pandemia, situación preocupante y que desde cada nosocomio se fueron evidenciado a grandes escalas la muerte de los pacientes con Covid-19, por lo tanto se hace imprescindible caracterizar a la población para detectar quienes son los más vulnerables según sus características clínicas y epidemiológica

Justificación social:

Este trabajo justifica su elaboración que identificará a las personas dentro de la población iqueña a fin de crear acciones de salud como campañas preventivas así de este modo mantener a la población en alerta frente a una nueva cepa de este virus que dejó millones de muertes a nivel mundial.

Justificación metodológica

Esta investigación quedará como instrumento de acuerdo a los indicadores identificados para una contribución de los próximos profesionales investigadores a quienes todavía le queda mucho por indagar por tratarse de un evento nuevo.

1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO**DELIMITACIÓN ESPACIAL**

Se delimito geográficamente por el distrito de Ica.

DELIMITACIÓN TEMPORAL

El estudio se llevó a cabo durante el año 2022 pero con datos del año 2021.

DELIMITACIÓN SOCIAL

Pacientes que fueron hospitalizados y fallecidos en el distrito de Ica.

DELIMITACIÓN CONCEPTUAL

Se buscó sapiencia científica de COVID19 con los recursos bibliográficos y técnicos.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La información completa en las historias clínicas, autorización para acceder a las historias clínicas fueron una limitación por el tiempo que tardaron en proporcionar los datos solicitados

1.6 OBJETIVOS

1.6.1. OBJETIVO GENERAL

Describir las características Clínico-epidemiológicas que tienen los pacientes fallecidos por Covid-19 en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez – Ica, año 2021.

1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Describir las características Clínicas que tienen los pacientes fallecidos por Covid-19 en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez – Ica, año 2021.

Describir las características epidemiológicas que tienen los pacientes fallecidos por Covid-19 en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez – Ica, año 2021.

1.7 PROPÓSITO

Este estudio pretende describir aquellas cualidades tanto clínicas como epidemiológicas de pacientes que acudieron con Covid-19 desde el paradigma positivista y cuantitativo y prospectivo con el propósito de saber los datos registrados en las historias clínicas para encontrar indicadores que permiten el incremento del problema.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Villagrán et al⁵ en el año 2020 se propusieron relatar las importantes características clínico-epidemiológicas en lo que se diagnóstica, en los pacientes detectados en el Hospital Civil de Culiacán durante el 2020, los investigadores decidieron realizar un estudio observacional, retrospectivo, transversal y descriptivo en 192 pacientes con diagnóstico confirmado para Covid-19, hallaron como resultado 50% de 40 y 65 años, entre lo que se refiere al personal de salud son alrededor de 16.67%, con mayor frecuencia fue fiebre (84.4%), tos (83.8%), Cefalea (74.8%), y Disnea (65.1%). Obesidad 33.3%, HTA 31.7%, y DM2 21.9%. Letalidad 31.25%, 75% quienes tuvieron intubación. El 56.6% fueron mayores a 60 años . Entonces llegaron a la conclusión que las características clínico-epidemiológicas de los pacientes permite llevar a cabo el abordaje diagnóstico y pronóstico.

Chow et al⁶ en el año 2021 realizó un estudio de índole observacional transversal en la cual resumió las características en sujetos sometidos a pruebas moleculares de COVID-19 en un centro médico privado ubicado en Selangor - Malasia. Con un total de 36603 sujetos a los que se les realizó la prueba de infección por COVID-19 mediante ensayos moleculares obteniendo como resultados que la mayoría de los casos confirmados eran asintomáticos (62,6 %), sin antecedentes de viaje (99,6 %) y sin exposición a casos confirmados de SARS-CoV-2 (61,9 %) . Llegando a la conclusión que la tasa de positividad promedio fue del 1,2 % en comparación con la tasa de positividad acumulada nacional del 4,65 %.

Ortiz et al⁷ en el año 2020, con el objetivo de “describir las características clínicas de los pacientes con COVID-19” con diferencias en tratamiento

(ambulatorio vs hospitalario) así como el requerimiento de cuidarlo intensivamente (CI), de manera futura que incluyó 309 pacientes (140 hospitalizados y 169 ambulatorios). Los resultados mostraron que “la edad fue de 43 años, 59,2% hombres y 18,6% sanitarios, su valor IMC fue de 29,00 kg/m² y el 39,6% presentaba obesidad, también presentaban referencias de diabetes y dolor en la zona abdominal en los pacientes de la UCI”. Los investigadores concluyeron que los pacientes con comorbilidades, obesos de mediana edad o ancianos que se quejaban de fiebre, tos o disnea, tenían más probabilidades de ser admitidos.

Dong et al⁸ en el año 2020 tuvo como objetivo “investigar las características clínicas y epidemiológicas de 135 casos confirmados de COVID-19 en Tianjin”. Para ejecutar la investigación se recogieron los datos para cualidades que influyen en la severidad de la enfermedad. Los resultados mostraron que “la edad de los casos fue de (48,62±16,83) años y la tasa de letalidad fue de 2,22%. La transmisión local causó el 74,81% de los casos, siendo la fiebre el síntoma principal (78,63%), seguida de la tos (56,48%). Con los hallazgos del análisis de regresión multivariado se indicó que la edad (OR = 1,038, IC 95%: 1,010-1,167) y el número de enfermedades crónicas subyacentes (OR = 1,709, IC 95%: 1,052-2,777) eran factores con riesgo grave”. Se concluye que la fiebre fue el síntoma principal en la fase temprana de la COVID-19 y la enfermedad grave era propensa a ocurrir en personas de edad avanzada y con múltiples enfermedades subyacentes.

Azarbakhsh et al en el año 2020⁹ buscaron “describir características epidemiológicas de fallecidos por Covid-19 a través de un estudio retrospectivo y analizaron las peculiaridades epidemiológicas de 7313 pacientes con COVID-19 en el suroeste de Irán desde el 19 de febrero de 2020 hasta finales de junio de 2020” a partir de los datos de los registros electrónicos en hospitales apoyados de la estadística. Los resultados mostraron que 3920 (53,5%) eran hombres y 2066 (28,24%) correspondían

al grupo de edad de 30 a 40 años. La tasa de eliminación más alta se observó en pacientes con varios tipos de cáncer y en mayores de 80 años . Los síntomas más comunes en los pacientes fueron fiebre y tos, diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares. Los investigadores concluyeron que existe la necesidad de aumentar la atención primaria, proporcionar el equipo necesario para tratar a los pacientes.

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

Sindeev y Martínez¹⁰ en el año 2020 tuvieron como propósito describir las características clínicas y epidemiológicas de los internos que se contagiaron y fallecieron por COVID-19 en penitenciarías peruanas de abril a octubre de 2020 , fue a través de un estudio descriptivo, transversal, retrospectivo con la participación de 136 contagiados y muertos por Covid-19 en las cárceles peruanas durante el periodo de estudios. Se utilizó como instrumento la ficha de recolección de datos. Los resultados evidenciaron que todos fueron positivos y el 95,5% eran hombres. el 60,1% eran reactivos a IgG; El 36,1% eran reactivos IgM/IgG y el 3,8% eran reactivos IgM . Concluyendo que la actual pandemia de COVID-19 ha demostrado cómo los cambios en la biosfera y la tecnosfera están poniendo en peligro la vida y la salud humanas.

Llaque et al¹¹ en el año 2020 con el objetivo de “conocer las características clínicas y epidemiológicas de niños con COVID-19, evaluaron historias clínicas de pacientes atendidos en el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja de marzo a mayo de 2020”. Por lo que, “se registraron 33 pacientes, 57,6% fueron varones, 81,8% tuvo contacto epidemiológico y el periodo de incubación fue siete días. Los resultados que mostraron los investigadores fueron que el 60,6% tuvieron enfermedades concomitantes; el 93,9% presentó síntomas, los más comunes fueron fiebre y tos. El hemograma y los reactantes de fase aguda fueron normales en la mayoría de los casos”. Llegando a la conclusión que existen complicaciones asociadas a las características clínicas y epidemiológicas en niños con COVID-19 durante los

primeros meses de la pandemia en Perú. A pesar de que en un inicio los mas vulnerables fueron adultos de la tercera edad, sin embargo, posteriormente el virus no tuvo diferenciación con las edades y cualquier persona fue vulnerable en distintas olas de la pandemia.

Chilet¹², en el año 2020, indagó sobre la pandemia de COVID-19 investigó el impacto en la salud de los niños hospitalizados en el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja (INSN-SB). Para lo cual aplicó el método retrospectivo y se recogieron datos demográficos, clínicos, de laboratorio, radiológicos y de tratamiento y para el análisis se incluyeron estadísticas descriptivas; los resultados obtenidos evidenciaron que el 36,3% eran mujeres, provenientes de Lima representaron el 61,5%, teniendo con mucha frecuencia síntomas de fiebre (39,6%), malestar general (23,1%), tos (19,8%) y falta de aire (14,3%) . El investigador en su conclusión confirmó que la presencia de COVID-19 en niños presenta manifestaciones clínicas leves y moderadas.

Escobar et al¹³ en el año 2020 iniciaron su investigación con el objetivo de “describir las características de los pacientes con COVID-19 que fallecieron en un hospital de tercer nivel. Utilizando los métodos basados en un estudio descriptivo en el servicio de urgencias del Hospital Rebagliati de Lima, Perú”, teniendo como participantes a pacientes fallecidos con resultado positivo a infección por SARS-CoV-2 y los datos se obtuvieron a través de las historias clínicas con información de las cualidades sociodemográficas, clínicas, manifestaciones radiológicas, tratamiento y evolución. Entonces, los investigadores llegaron a los siguientes resultados: existen catorce casos de los cuales sus frecuencias fueron distribuidas en 78,6% varones, cuya edad oscilaba en 73,4 años, 21,4% estuvieron al exterior de Perú. Las mayores frecuencias fueron fatiga, altas temperaturas y estornudo, el proceso de la patología duro 8 días (+/- 3); signos de polipnea y estertores respiratorios. Mientras tanto los investigadores concluyen que los fallecidos por COVID-19

presentaron neumonía severa bilateral, más frecuente en hombres, con factores de riesgo, y teniendo en cuenta que fueron pacientes que les urgía la asistencia ventilatoria.

Manchay et al¹⁴ en el año 2021, los investigadores describieron cualidades clínicas y epidemiológicas de pacientes COVID-19 en telemonitoreo. Realizaron una investigación descriptiva, transversal, retrospectiva, con 332 registros de pacientes sospechosos a SARS-CoV-2. Extrajeron información de la plataforma Sis Covid, y encontraron como resultados la existencia correspondiente al sexo femenino (58,73%), edad media 39 años, 31,02% laboran en servicio, 22,89% amas de casa y 8,73% personal sanitario. La HTA (5,72%), obesidad (3,31%) y enfermedad cardiovascular (2,71%) . Los investigadores concluyeron que las características de los pacientes mediante el telemonitoreo fueron sexo femenino, tener 39 años como edad promedio, amas de casa y con comorbilidades de HTA.

2.2 BASE TEÓRICA

2.2.1 Covid - 19

La Organización mundial de la Salud (OMS) la conceptúa como “una patología generada por coronavirus 2 en referencia a la alteración respiratoria agudo severo (SARS-CoV-2), que comienza con infección aguda del tracto respiratorio a gran magnitud en animales y que posteriormente se infectó a los seres humanos”.¹⁵

2.2.2 Agente etiológico

El agente que dio origen a tan grande patología se sometió a un aislamiento por primera vez en el año 2020, que al observarse se logró identificar su semejanza y se consideró homólogo al coronavirus (CoV) generador de la dificultad que se tiene para respirar, de allí su denominación SARS-CoV-2 por organismos internacionales como la OMS.¹⁶⁻¹

2.2.3 Diagnóstico

El diagnóstico adecuado es fundamental, permite implementar políticas públicas que tengan como finalidad controlar la enfermedad y, dentro de las pruebas de diagnóstico fueron las moleculares que se priorizó como primera elección, pero es necesario las pruebas del tracto respiratorio; siendo la reacción en cadena a la polimerasa que realiza su procedimiento con una transcripción inversa en tiempo real como una prueba fundamental; también se encuentra el test de detección de antígeno esta tiene métodos de inmunocromatografía para la identificación de proteínas virales específicamente identificando la proteína S; que va identificando la Inmunoglobulina A, la cual aparece en los cuatro o cinco primeros días después de iniciar la infección, también identifica la Inmunoglobulina M esta aparece entre el sexto o séptimo día después del inicio de la infección, ya en el día veinte la prueba se negativiza y aparece la Inmunoglobulina G. La detección de ellos anticuerpos se realiza mediante la prueba rápida ELISA o CLIA.¹⁸

2.2.3 Sintomatología del Covid-19

Aproximadamente, al hacer referencia del virus Covid-19, la literatura científica señala que tiene un periodo de incubación de 4 días a 7 días, sin embargo, la mayoría es de 12 días. Por lo que, frecuentemente se observa que los pacientes en un 80% pasan la enfermedad asintóticamente, pero con alto nivel de contagio o sintomatología muy leve de tos esporádica, leve malestar general, 15% presentan un nivel moderado y 5% cuadro severo “con tos, falta de aire, neumonía severa, daño multiorgánico e incluso muerte”¹⁹.

2.2.4 Transmisión por secreciones respiratorias

La acción de hablar elimina micropartículas que corresponden a un tamaño menor de cinco micras denominadas aerosoles o mayores de cinco micras conocidas como gotas, siendo éstos los medios de transporte²⁰. Por otro lado,

es importante saber que las partículas de tamaño mayor a 100 micras que se van al suelo e ingresa a otro huésped como un comportamiento balístico porque tiene la capacidad de recorrer una distancia de dos metros aproximadamente, mientras que; los aerosoles permanecen en el aire por seg. hasta horas y ser inhalado por otro sujeto pues permanecen en suspenso²¹.

2.2.5 Trasmisión por superficies contaminadas

Los virus pueden encontrarse con acero inoxidable, plástico, 4, 24, 48, 72 horas a 21 – 23 ° C, humedad relativa 40%, y en otro experimento similar a 22°C, 60% de humedad después de tres horas en superficie de papel y cuando se trata de madera, ropa, vidrio, etc pasando de uno a dos días el virus ya no es detectado y cuando se trata de acero inoxidable será de más de 4 días, así como también en plásticos, billetes y mascarillas quirúrgicas. En lo que se refiere en situaciones con un entorno de COVID-19 el virus se encuentra cerca del paciente ya sea en el nosocomio como en casa después de una desinfección antiséptica el virus raras veces es detectado²².

2.2.6 Características clínicas

En la totalidad de casos e investigaciones realizadas se han encontrado indicadores como el caso de la fiebre, tos seca, mialgias con mayor frecuencia y diarrea, cefaleas, náuseas y vómitos con menor frecuencia, también se hallaron otras molestias como son mareos, alteraciones de conciencia, alteraciones oftalmológicas reflejándose en visión borrosa, también cambios en el gusto, olfato y problemas dérmicos. Siendo la dificultad que tenían para respirar la que los condujo a la muerte²³.

Características epidemiológicas

Edad: representada por tiempo desde nacimiento hasta ingreso al Hospital.

Sexo: condición orgánica, masculina o femenina²⁴.

Estado civil: según el estado civil consignado en el DNI²⁵.

Procedencia: pertenece al territorio en la cual se encuentra una población²⁴.

Ocupación: actividad en que el individuo realiza cotidianamente y puede ser influenciada por la cultura²⁶.

2.3 Marco conceptual

Covid 19: patología infecciosa producida por virus SARS.CoV-2¹⁶.

Caso sospechoso: es cuando existe un sujeto con los juicios epidemiológicos.

Caso leve: es aquel sujeto con infección respiratoria que tiene por lo menos dos síntomas respiratorios.

Caso moderado: es aquel sujeto tiene síntomas agudos del cuadro respiratorio que requiere internamiento hospitalario.

Caso severo: es cuando se trata de un sujeto que está pasando un proceso inflamatorio de respiración que necesita apoyo ventilatorio.

Epidemia: patología de propagación y activación rápida que afecta a una determinada área específica¹⁶.

Características epidemiológicas: cualidades que manifiestan las patologías²⁷.

Características clínicas: conjunto de signos y síntomas²⁸.

Paciente: persona que padece alguna alteración tanto física como corporalmente y se halla bajo la atención médica²⁹.

Fallecer: cese no reversible de signos vitales cardiorrespiratorios³⁰.

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

No aplica en este estudio por tratarse de una investigación observacional.

2.5 VARIABLES

Características clínicas

Características epidemiológica

2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Características clínicas

Fiebre: Temperatura $>37.5^{\circ}\text{C}^{31}$.

Tos: Convulsión de músculos espiratorios³².

Disnea: son los obstáculos o dificultad para respirar en los pacientes³².

Odinofagia: corresponde a la presencia de dolencia de garganta³².

Rinorrea: corresponde a la salida de fluidos por las fosas nasales³².

Diarrea: es la alteración que se produce a nivel intestinal³².

Náuseas: se refiere a la sensación de vomitar³².

Vómitos: esta referido a incrementar el forzamiento de contenidos a nivel esofágico y estómago y finalizar en la boca³².

Alteración del gusto: son los cambios producidos de manera parcial o total³².

Asintomático: sin presencia de síntomas³².

Características epidemiológicas

Edad: periodo comprendido desde el nacimiento hasta ingreso al Hospital³².

Sexo: condición orgánica, masculina o femenina³³.

Estado civil: Acorde al estado civil que señala el DNI cuando ingresa al hospital³³.

Procedencia: territorio en la cual se encuentra la población ³³.

Ocupación: actividad en que el individuo realiza cotidianamente y puede ser influenciada por la cultura³³.

CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Cuando se refiere al tipo de investigación, es necesario mencionar la diversidad de teorías que clasifican a la investigación, sin embargo, en este estudio fue considerado la Sociedad Hispana de Investigadores quienes la clasifican de esta manera:

- Según la intervención del investigador: se llevó a cabo una indagación observacional porque se describe el fenómeno si manipular o modificar las variables de estudios.
- Con su análisis: es descriptivo porque se buscó caracterizar las variables de estudios en su contexto.
- Por los momentos de medición: se trata de un estudio transversal porque las mediciones fueron en un tiempo único en el contexto determinado.
- Según la naturaleza de los datos: se realizó un estudio retrospectivo porque se tomó la información a partir de las Historias clínicas³³.

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El alcance del estudio es de segundo nivel o denominado descriptivo porque se trata de caracterizar la variable presentada a fin de encontrar indicadores precisos que contribuyan a la solución del problema²⁰.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN

Conformado por 804 historias clínicas de casos de mortalidad en pacientes que fallecieron por Covid-19 correspondientes al año 2021 en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez según información de la oficina de estadística de la institución

CRITERIOS DE SELECCIÓN:

Criterios de inclusión

- Pacientes fallecidos por Covid-19 en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez durante el año 2021
- Historias clínicas completas con información de los fallecidos.

Criterios de exclusión

- Pacientes fallecidos en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez con resultado negativo a infección por Covid-19.
- Pacientes que fallecieron producto de otras enfermedades
- Pacientes que fallecieron con Covid-19 en otro periodo.

MUESTRA

El tamaño muestral fue obtenido a partir del muestreo probabilístico, es decir que serán seleccionados aleatoriamente y para determinar el tamaño muestral se aplicó el Epidat; con un nivel de confianza de 95% y una precisión de error de 5%; por lo cual quedó conformada por 260 historias clínicas de pacientes que fueron diagnosticados y fallecidos con Covid-19 en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez. (Anexo 8)

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El investigador de acuerdo a su estrategia metodológica creyó por conveniente aplicar la técnica correspondiente al análisis documental porque permitirá analizar los datos que previamente se encuentra registrada en el

instrumento denominado historias clínicas de los pacientes que fueron hospitalizados y fallecidos por Covid-19 durante el periodo del año 2021, en cuanto a las características clínicas y epidemiológicas de la muestra en estudio. Por ello será necesario pedir la autorización en la unidad del archivo central del hospital, la información será recolectada en base al instrumento elaborado por Velásquez en el año 2020³⁴ quien muestra que la ficha de recolección (Anexo 2) elaborada tiene una confiabilidad alta correspondiente a un valor de 0,852 (Anexo 3).

3.4 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

Análisis estadístico a partir de una distribución de frecuencias para las características clínicas y epidemiológicas según su distribución y empleando el Microsoft Excel y el programa estadístico SPSS v.26, que se presentó mediante tablas y gráficos que mostraran los resultados en frecuencias y porcentajes de cada una de las dimensiones e indicadores de las variables de estudios.

3.5 DISEÑO Y ESQUEMA DE ANÁLISIS DE DATOS

El diseño corresponde a la aplicación del estadístico descriptivo como medidas de tendencia central organizados en tablas de frecuencia e interpretados para la contribución al aporte científico.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

El investigador trabajo con las normas y el código de ética que emite la UPSJB quien dio la aprobación del referido proyecto (Nº 630-2023-CIEI-UPSJB), también fue necesario contar con los permisos de la institución hospitalaria. Por otro lado, es requerimiento aplicar la normativa estipulada en el Art. 42º del código de ética y deontología del Colegio Médico del Perú. En lo que se refiere al consentimiento informado no fue necesario porque se revisaron historias clínicas y no hubo intervención directa con los pacientes. Por lo tanto, si se revisa expedientes de historias clínicas se estuvo garantizando el respeto

y confidencialidad de los pacientes que fallecieron por motivo del Covid-19.
Por lo tanto, no se atentó la ética profesional.

CAPÍTULO 4

ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Tabla 1

Características clínicas asociadas de pacientes fallecidos por Covid

Características clínicas	n	%
Signos y Síntomas		
Fiebre	179	68.85
Tos	163	62.69
Disnea	63	24.23
Odinofagia y rinorrea	28	10.77
Diarrea	22	8.46
Nauseas	3	1.15
Vómitos	7	2.69
Alteración del gusto	12	4.62
Asintomático (a)	3	1.15
Comorbilidades		
HTA	39	15.00
Enfermedad pulmonar crónica	87	33.46
Asma	25	9.62
DM2	42	16.15
Obesidad	48	18.46
Insuficiencia renal crónica	8	3.08
Infección por VIH	9	3.46
Tratamiento inmunosupresor	6	2.31
UCI adultos	92	11.44

Fuente: Historias clínicas

En la tabla 1, se puede evidenciar que las características epidemiológicas de los pacientes fallecidos por Covid se presentan de acuerdo a los signos y síntomas y de acuerdo a las comorbilidades, siendo en el primer caso más frecuente la presencia de tos (64.15%), fiebre (38.85%) y disnea (24.33%). En cuanto a las comorbilidades las más frecuentes se presentaron en pacientes con enfermedad pulmonar crónica (33.46%), obesidad (18.46%), diabetes tipo 2 (16.15%) y HTA (15%)

Tabla 2*Características epidemiológicas asociadas de pacientes fallecidos por Covid*

Características epidemiológicas	n	%
Sexo		
Masculino	159	61.15
Femenino	101	38.85
Edad		
<18 años	5	1.92
de 18 - 29 años	19	7.31
30 a 59 años	67	25.77
60 años a más	169	65.00
Estado civil		
Soltero (a)	55	21.15
Casado (a)	33	12.69
Conviviente	38	14.62
Viudo (a)	69	26.54
Divorciado	65	25.00
Procedencia		
Rural	110	42.31
Urbano	150	57.69
Ocupación		
Personal de salud	12	4.62
Ama de casa	49	18.85
Agricultor	35	13.46
Empleado	78	30.00
Independiente	86	33.08

Fuente: Historias clínicas

En la tabla 2, se evidencia las características epidemiológicas más frecuentes en los pacientes que fallecieron por Covid siendo el sexo masculino el de mayor predominio (61.15%), pacientes mayores de 60 años (65%), de condición civil viudos (26.54%) y divorciados (25%), procedentes de zonas urbanas (57.69%) y de ocupación independiente (33.08%).

4.2 DISCUSIÓN

Los resultados muestran que las características epidemiológicas de los pacientes fallecidos por Covid en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez según características clínicas fueron más frecuente la presencia de fiebre (68.85%), tos (62.69%) y disnea (24.33%). Estos hallazgos coinciden con el contexto mexicano señalado por Villagrán⁵ quienes encontraron la mayor frecuencia de características clínicas en la presencia de fiebre, tos, cefalea donde hallaron una letalidad en UCI de 31.25%, esta cifra triplica a los hallazgos encontrados en este estudio donde la letalidad en UCI fue de 11.44%, lo que se puede deducir que la mayor parte de los pacientes fallecieron antes de llegar a UCI que se explica por la sobrepoblación de pacientes con Covid-19 y la falta de camas UCI en el nosocomio para cubrir las necesidades de la población.

En cuanto a las comorbilidades más frecuentes se presentaron en pacientes con enfermedad pulmonar crónica (33.46%), obesidad (18.46%), diabetes tipo 2 (16.15%) y HTA (15%). Se evidencia que en otros estudios internacionales⁷ que la comorbilidad más frecuente fue la obesidad, antecedentes de diabetes y enfermedades pulmonares. En el contexto peruano particularmente en Ica esta situación tiene relación con los antecedentes de la frecuencia de TBC que existe en la región en comparación con otras ciudades, es por ello que la comorbilidad más frecuente fue en pacientes con enfermedades pulmonares crónicas. Sin embargo, en segundo lugar, se observó la obesidad que si coincide con la mayoría de estudios internacionales y nacionales convirtiéndose en un importante aporte para profundizar en las características de esta población en futuros estudios.

Por otro lado, las características epidemiológicas más frecuentes en los pacientes que fallecieron por Covid fueron el sexo masculino de mayor predominio (61.15%), pacientes mayores de 60 años (65%), de condición civil viudos (26.54%) y divorciados (25%), procedentes de zonas urbanas

(57.69%) y de ocupación independiente (33.08%). También cabe precisar que el sexo masculino de fallecidos no solo es en adultos sino también en niños según lo señaló Llaque et al¹¹. Los resultados también coinciden con los obtenidos en el contexto nacional donde Escobar et al¹³ halló más frecuencia de fallecidos en hombres mayores de 60 años, sin embargo, en el caso de fallecidas por Covid en mujeres se encontró que hubo mayor frecuencia en aquellas con edad media de 39 años tal como lo señala Manchay et al¹⁴. En el contexto internacional según Azarbakhsh et al⁹ se evidenció que la mortalidad por Covid fue en hombres mas jóvenes de 30 a 40 años, pero en los ancianos predominó la mortalidad en aquellos que tenían comorbilidades como la presencia de cáncer, HTA y diabetes. Entonces podemos deducir que en el contexto latinoamericano y europeo la mayor frecuencia de mortalidad se presentó en el sexo masculino asociados a la presencia de comorbilidades.

Las limitaciones del estudio son porque solo se ha evaluado historias clínicas de un hospital de EsSalud, sin embargo, cabe la posibilidad de realizar estudios posteriores en hospitales de Minsa para afianzar resultados en la Región Ica

CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Primera:** Los signos y síntomas de los fallecidos por Covid – 19 fueron con mayor frecuencia la presencia de fiebre, tos y disnea.
- Segunda:** Las comorbilidades de mayor frecuencia en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez fueron la presencia de enfermedades pulmonares crónicas, obesidad, diabetes y HTA.
- Tercera:** Las características epidemiológicas de mayor frecuencia en los fallecidos por Covid-19 en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez fueron hombres mayores de sesenta años con condición viudos o divorciados, de procedencia urbana y de ocupación independientes.

5.2 RECOMENDACIONES

- Primera:** Frente a los signos y síntomas hallados en el estudio se recomienda a las autoridades de Salud iniciar campañas de prevención hacia la población a fin de que puedan tener las estrategias apropiadas de detección temprana de un familiar con esta enfermedad y que no llega a consecuencias fatales.
- Segunda:** Se sugiere mantener monitoreada a la población en riesgo, es decir aquellas que tengan comorbilidades como presencia de TBC, obesidad, diabetes para que lleven un control adecuado de su problema y puedan enfrentar con éxito la presencia de otras enfermedades como el Covid-19.
- Tercera:** Finalmente se recomienda a la población adulta como el caso de los hombres mayores tener vigilada su salud ante la presencia de cualquier signo de alarma porque se han convertido en población en riesgo a nivel mundial. Por lo tanto se sugiere el inicio de estudios posteriores a fin de caracterizar a profundidad a esta población en riesgo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report - 77 (Internet). 2020; (cited 2023 Abr 6). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S2308-053120200020018000005&lng=en.
- ² OMS. Brote de enfermedades por Corona virus. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-019?adgroupsurvey>
- ³ Escobar Gerson, Matta Javier, Taype Waldo, Ayala Ricardo, Amado José. Características Clínico-epidemiológicas de pacientes fallecidos por COVID-19 en un Hospital Nacional de Lima, Perú. *Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020; 20(2): 180-185*. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2940>.
- ⁴ SE31_covid-19_diresaica_07-08-2021.pdf [Internet]. [citado 15 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.diresaica.gob.pe/images/diresaica/4Oficinas/Epidemiologia/SalaSituacional/SS_covid-19/2021/SE31_covid-19_diresaica_07-08-2021.pdf
- ⁵ Villagrán-Olivas KA, Torrontegui-Zazueta LA, Entzana-Galindo A. Características clínico-epidemiológicas de pacientes de COVID-19 en un Hospital de Sinaloa, México. *Rev Med UAS. 2020;10(2):65-79*. <https://www.medigraphic.com/cgi-in/new/resumen.cgi?IDARTICULO=106932>
- ⁶ Chow, YP, Chin, BHZ, Loo, JM, Moorthy, LR, Jairaman, J., Tan, LH y Tay, WWY. Características clínicas y epidemiológicas de los pacientes que buscan la prueba de COVID-19 en un centro privado en Malasia: ¿Hay un papel para la atención médica privada en la lucha contra el brote?. 2021, 16 (10), e0258671. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000200008
- ⁷ Ortiz-Brizuela, E., Villanueva-Reza, M., González-Lara, MF, Tamez-Torres, KM, Román-Montes, CM, Díaz-Mejía, BA, ... & Ponce-de-León, A. Características clínicas y epidemiológicas de los pacientes diagnosticados con COVID-19 en un centro de tercer nivel de atención de la Ciudad de

- México: un estudio de cohorte prospectivo. *Revista de investigación clínica*. 2020, 72 (3), 165-177. Disponible en: doi.org/10.14569/ric.v31i2.4257
- ⁸ Dong, XC, Li, JM, Bai, JY, Liu, ZQ, Zhou, PH, Gao, L., ... y Zhang, Y. Características epidemiológicas de los casos confirmados de COVID-19 en Tianjin. *Zhonghua liu xing bing xue za zhi = Zhonghua liuxingbingxue zazhi*, 2020;41 (5), 638-641. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32164400/>
- ⁹ Azarbakhsh H, Jokari K, Moftakhar L, Ghelichi Ghogh M, Karimyan A, Salmanzadeh S, Parian Zeitoni M, Khezri R, Valipour A. Epidemiological characteristics of patients with COVID-19 in Southwest of Iran from February 19 to June 20, 2020. *Med J Islam Repub Iran*. 2021;13;35:116. Disponible en: doi: 10.47176/mjiri.35.116. PMID: 34956962; PMCID: PMC8683833.
- ¹⁰ Sindeev A, Martínez-Álvarez BM. Clinical and epidemiological characteristics of prisoners infected and deceased by COVID-19, National Penitentiary Institute of Peru, 2020. *Rev. esp. sanid. penit.* [Internet]. 2022 Abr [citado 2022 Nov 04]; 24(1):15-22. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.18176/resp.00045>.
- ¹¹ Llaque-Quiroz P, Prudencio-Gamio R, Echevarría-Lopez S, Ccorahua-Paz M, Ugas-Charcape C. Clinical and epidemiological characteristics of children with COVID-19 in a pediatric hospital in Peru. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2020;37(4). Disponible en: doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.6198>.
- ¹² Chiara-Chilet, C., Luna-Vilchez, M., Maquera-Afaray, J., Salazar-Mesones, B., Portillo-Alvarez, D., Priale-Miranda, R., ... & Lopez, J. W. Clinical-epidemiological and treatment characteristics of children with COVID-19 in a tertiary referral center in Perú 2020;3(2)56-87. Disponible en: doi.org/10.18342/rmh.v31i2.3724
- ¹³ Escobar, G., Matta, J., Taype, W., Ayala, R., & Amado, J. CLINICOEPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS WHO DIED FROM COVID-19 AT A NATIONAL HOSPITAL OF LIMA, PERU. *Arterial hypertension* 2020, 6(42), 9. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200180

- ¹⁴ Manchay, RJD, Torres, FDMM, Cotrina, ADRZ, & Cruz, LDR. Características clínicas y epidemiológicas de pacientes COVID-19 en telemonitoreo en el primer nivel de atención: Características clínicas y epidemiológicas de pacientes con COVID-19 en telemonitoreo en el primer nivel de atención. *Archivos de Medicina (Manizales)* 2021,21 (2). doi.org/10.40453/rmh.v31i2.2876
- ¹⁵ OMS. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19). 2019. <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
- ¹⁶ Yi Y, Lagniton P, Ye S, Li E Xu RH. COVID-19: what has been learned and to be learned about the novel coronavirus disease. *Int. J. Biol. Sci* 2020; 16(10):1753–1766. https://www.medigraphic.com/pdfs/sinaloa/uas-2020/uas20_2c.pdf
- ¹⁷ Cárcamo L. Tejada M. Castro J. Montoya L. Barrezueta L. Cardona S. et al. Características clínicas y sociodemográficas de pacientes fallecidos por COVID-19 en Colombia. *Rev. Repert Med Cir. [Internet]*. 2020. [citado 17 Abr 2023]; 29(1):45-51. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/342432850_Caracteristicas_clinicas_y_sociodemograficas_de_pacientes_fallecidos_por_COVID19_en_Colombia
- ¹⁸ Estevão A. COVID-19. *Acta Radiológica Portuguesa* 32.1 (2020): 5-6. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.25748/arp.19800>
- ¹⁹ Maguiña-Vargas C. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Rev Med Hered.* 2020; 31:125-131 Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>.
- ²⁰ Ministerio de la Sanidad. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Enfermedad por coronavirus, COVID-19. Información científica técnica España 2021. Disponible en: www.mscbs.gob.es
- ²¹ Palacios-Cruz M, et al. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. *Rev Clin Esp.* 2020. Disponible en:

<https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001>

- ²² OMS. 2020. Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre las precauciones en materia de prevención de infecciones. Disponible en: [apps.who.int › iris › bitstream › handle](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/)
- ²³ Carbajales E., Medina G., Carbajales A. Características clínicas y epidemiológicas de los pacientes positivos a la COVID-19 de la provincia Camagüey. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2020 [citado 5 May 2023]; 45 (6)* Disponible en: <http://www.revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/2363>
- ²⁴ Zepeda R. Marcadores metabólicos de pronóstico de severidad para pacientes COVID-19. (2020). Disponible en: <http://repositorio.anid.cl/handle/10533/249876>
- ²⁵ Vences M., Pareja J., Otero P., Liz E., Veramendi E., Vega M., et al. Factores Asociados a Mortalidad en Pacientes Hospitalizados con Covid-19: Cohorte Prospectiva en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Lima, Perú. *Rev. Scielo. [Internet]. 2020. [citado 18 May 2023]; 21 (6): e8231. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.1241*
- ²⁶ Bai J., Shi F., Cao J., Wen H., Wang F., Mubarik S., et al. The epidemiological characteristics of deaths with COVID-19 in the early stage of epidemic in Wuhan, China. *Rev. glob health res policy. [Internet]. 2020. [citado 17 May 2023]; (5) 54.* Disponible en: <https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/en/covidwho-1035026>
- ²⁷ Bennett J., Raphael D., Martin B., Mandell., D. Enfermedades infecciosas. Principios y práctica. *Elsevier Health Sciences, 2020.* Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/363/36309902.pdf>
- ²⁸ Rearte A., Baldani A., Barcena B., Domínguez C., Laurora M., Pesce M., et al. Características epidemiológicas de los primeros 116 974 casos de COVID-19 en Argentina, 2020. *Rev. argent. salud pública [Internet]. 2020 Oct [citado 2023 Jun 05]; 12(Suppl 1): 5-5.* Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-

810X2020000300005&lng=es. Epub 01-Oct-2020.

- ²⁹ Ávila J., Mario T., Marco C. Características epidemiológicas de la mortalidad neonatal en el Perú, 2011-2012. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública* 32,2015: 423-430. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2015.v32n3/423-430>
- ³⁰ Jovell J. El paciente del siglo XXI. *Anales Sis San Navarra [Internet]*. 2006 [citado 2023 Jun 06]; 29(Suppl 3): 85-90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272006000600009&lng=es.
- ³¹ Suárez V., et al. Epidemiología de COVID-19 en México: del 27 de febrero al 30 de abril de 2020. *Rev. Clínica española* 220.8 (2020); 463- 471. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0014256520301442>
- ³² Rearte, A. et al. Características epidemiológicas de los primeros 116 974 casos de COVID-19 en Argentina, 2020. *Rev. argent. salud pública* 2020; 12 (81): pp.5-5. Disponible en: <http://ceaa.esPOCH.edu.ec:8080/revista.perfiles/faces/Revistas/Revista%20Perfiles%2028.pdf>
- ³³ García MP y García M. Los métodos de investigación. Available from: <https://docplayer.es/96587176-Los-metodos-de-investigacion-escrito-por-mari-paz-garcia-sanz-y-manuel-garcia-meseguer.html>
- ³⁴ Velásquez S. *Características clínicas y epidemiológicas de pacientes fallecidos por COVID-19 en un hospital nacional, 2020*. [Tesis para optar el grado de Médico Cirujano]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2020. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200180

ANEXOS

ANEXO N° 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES



CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Signos y síntomas	Fiebre Tos Disnea Odinofagia y rinorrea Diarrea Nauseas Vómitos Alteración del gusto Asintomático (a)	Nominal	Ficha de recolección de datos
Comorbilidades	HTA Enfermedad pulmonar crónica Asma DM2 Obesidad Insuficiencia renal crónica Infección por VIH Tratamiento inmunosupresor	Nominal	Ficha de recolección de datos
CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Edad	En años	Ordinal	Ficha de recolección de datos
Sexo	Masculino Femenino	Nominal	Ficha de recolección de datos

Estado civil	Soltero (a) Casado (a) Conviviente Viudo (a) Divorciado (a)	Nominal	Ficha de recolección de datos
Procedencia	Rural Urbano	Nominal	Ficha de recolección de datos
Ocupación	Personal de salud Ama de casa Agricultor Comerciante Empleado		Ficha de recolección de datos



Mg. Julia C. Morón Valenzuela

.....
Asesor
Mg. Moron Valenzuela Julia
DNI: 21562085

**ANEXO 02: INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

	<p>UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUA BAUTISTA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA</p>
---	--

**Título: CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS DE
PACIENTES FALLECIDOS POR COVID – 19 EN EL HOSPITAL FELIX
TORREALVA GUTIÉRREZ – ICA DURANTE EL AÑO 2021**

Autor: ALMEIDA CONISLLA FABRIZIO MISAJHEL

Nº de ficha: _____ Fecha: _____ Nº Historia clínica:

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

1. Edad

	Años
--	------

2. Sexo

Masculino	
Femenino	

3. Estado civil

Soltero (a)	
Casado (a)	
Conviviente	
Viudo (a)	
Divorciado (a)	

4. Procedencia

Rural	
Urbano	

5. Ocupación

Personal de salud	
Ama de casa	
Agricultor	
Comerciante	
Empleado	

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

6. Signos y síntomas

Signos y síntomas	Presente	Ausente
Fiebre		
Tos		
Disnea		
Odinofagia y rinorrea		
Náuseas y vómitos		
Diarrea		
Alteración del gusto		
Asintomático		

7. Comorbilidades

Signos y síntomas	Presente	Ausente
HTA		
Enfermedad pulmonar crónica		
Asma		
DM2		
Insuficiencia renal crónica		
Infección por VIH		
Tratamiento inmunosupresor		

ANEXO 03: VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTO

ANEXO 03: Informe de Opinión de Experto

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: JOSÉ SANTIAGO ALMEIDA GALINDO
 1.2 Cargo e institución donde labora: Es Salud
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
 1.5 Autor (a) del instrumento: ALMEIDA CONISLLA FABRIZIO MISAJHEL

L- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente (00 - 33%)	Regular (33 - 66%)	Buena (66 - 83%)	Muy Buena (83 - 100%)	Excelente (81 - 100%)
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos técnicos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)					X

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

96%

Lugar y Fecha: Ica, 04 de abril 2023



Firma del Experto

D.N.I. Nº 21496893

Teléfono: 955898008

ANEXO 03: Informe de Opinión de Experto

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: HENRY GODOY LAURENTE
 1.2 Cargo e institución donde labora: UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL PERÚ
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
 1.5 Autor (a) del instrumento: ALMEIDA CONISLLA FABRIZIO MISAJHEL

L- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 30%	Regular 31 - 60%	Buena 61 - 80%	Muy Buena 81 - 90%	Excelente 91 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores.					X
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)					X

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

92%

Lugar y Fecha: Ica, 01 de abril 2023



Firma del Experto

D.N.I. Nº 41730611

Teléfono: 965763222

ANEXO 03: Informe de Opinión de Experto

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: JULIA CECILIA MORON VALENZUELA
 1.2 Cargo e institución donde labora: UNIVERSIDAD SAN JUAN BAUTISTA
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
 1.5 Autor (a) del instrumento: ALMEIDA CONISLLA FABRIZIO MISAJHEL

L- DATOS GENERALES:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 30%	Regular 31 - 60%	Buena 61 - 80%	Muy Buena 81 - 90%	Excelente 91 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)					X

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

Lugar y Fecha: Ica, 01 de abril 2023



Firma del Experto

D.N.I. Nº 21562085

Teléfono: 96304-7754

ANEXO 04: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: ALMEIDA CONISLLA FABRIZIO MISAJHEL

ASESOR: Mg. Julia Cecilia Morón Valenzuela

LOCAL: Filial Ica

TEMA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES FALLECIDOS POR COVID – 19 EN EL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIÉRREZ – ICA DURANTE EL AÑO 2021

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General: ¿Qué características Clínico-epidemiológicas tienen los pacientes fallecidos por Covid-19 en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez – Ica, año 2021?</p> <p>Específicos: ¿Qué características Clínicas tienen los pacientes fallecidos por Covid-19 en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez – Ica, año 2021?</p> <p>¿Qué características epidemiológicas tienen los pacientes fallecidos por Covid-19 en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez – Ica, año 2021?</p>	<p>General: Describir las características Clínico-epidemiológicas que tienen los pacientes fallecidos por Covid-19 en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez – Ica, año 2021.</p> <p>Específicos: Describir las características Clínicas que tienen los pacientes fallecidos por Covid-19 en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez – Ica, año 2021.</p> <p>Describir las características epidemiológicas que tienen los pacientes fallecidos por Covid-19 en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez – Ica, año 2021.</p>	<p>No aplica</p>	<p>Características clínicas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Signos y síntomas - Comorbilidades <p>Características epidemiológicas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edad - Sexo - Estado civil - Procedencia - Ocupación

DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Nivel: Descriptivo Tipo de investigación: Cuantitativa, retrospectiva, observacional.</p>	<p>Población: 804 historias clínicas de pacientes fallecidos por Covid-19 Criterios de inclusión: Pacientes fallecidos por Covid-19 en año 2021 Historias clínicas completas Criterios de exclusión: Pacientes fallecidos en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez con resultado negativo a infección por Covid-19. Pacientes que fallecieron producto de otras enfermedades Pacientes que fallecieron con Covid en otro periodo Tamaño de la muestra: 260 historias clínicas de pacientes fallecidos por Covid-19 Muestreo: Probabilístico aleatorio simple</p>	<p>Técnica de Análisis documental</p> <p>Instrumento: Ficha de recolección de datos.</p>



 Mg. Julia C. Morón Valenzuela
 ASESORA

ANEXO 5: BASE DE DATOS

N°	CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS y EPIDEMIOLÓGICAS																CARACTERÍSTICAS				
	signos y síntomas									Comorbilidades							EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	PROCEDENCIA	OCUPACIÓN
	FIEBRE	TOS	DISPNEA	DOLOR DE GARGANTA	DIARREA	NAUSEAS	VÓMITOS	ALTERACIÓN	ASINTOMÁTICO	HTA	Enf. Pulm.	Asma	DM2	Obesidad	Insuf. Renal	VIH					
PP-001	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4	1	1	1	4
PP-002	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4	2	4
PP-003	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	2	4
PP-004	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	1	2	5
PP-005	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	1	1	2	5
PP-006	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2	2	5
PP-007	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2	1	2	4
PP-008	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	2	1	2	2	5
PP-009	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	2	1	2	4
PP-010	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	1	3	2	5
PP-011	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2	1	1	5
PP-012	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	1	3	2	5
PP-013	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	2	1	2	2
PP-014	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	1	4	2	4
PP-015	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	2	1	2	2
PP-016	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	4	1	3
PP-017	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	1	1	2	2
PP-018	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4	1	5	2	3
PP-019	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	1	1	2	2
PP-020	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	2	4
PP-021	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4	1	1	2	4
PP-022	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4	2	2	1	4
PP-023	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	5	1	5
PP-024	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	1	1	4
PP-025	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	5	1	5
PP-026	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	4	1	3	1	4

PP-232	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	5	1	3
PP-233	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4	1	1	1	5
PP-234	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	1	2	4
PP-235	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	2	2	4
PP-236	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	1	2	2
PP-237	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	2	2	4
PP-238	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	1	2	2
PP-239	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	1	1	2	4
PP-240	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	1	2	2
PP-241	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	2	2	2	4
PP-242	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	2	1	2	2
PP-243	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	1	2	4
PP-244	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	1	1	2	2
PP-245	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2	2	4
PP-246	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	1	4	2	5
PP-247	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	1	2	5
PP-248	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4	2	3	2	1
PP-249	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	3	2	3
PP-250	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	2	2	2	2
PP-251	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	5	2	5
PP-252	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	1	5	2	3
PP-253	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	4	2	4
PP-254	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	2	5	2	4
PP-255	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	4	2	5
PP-256	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	5	2	4
PP-257	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	1	5	2	5
PP-258	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	5	2	5
PP-259	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	1	2	2	4
PP-260	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	5	2	4

ANEXO 6: APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL

CONSTANCIA N°0630-2023-CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: **N°0630-2023-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **"CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES FALLECIDOS POR COVID-19 EN EL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIÉRREZ-ICA DURANTE EL AÑO 2021"**

Investigador (a) Principal: **ALMEIDA CONISLLA FABRIZIO MISAJHEL**

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el (la) investigador (a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación y Responsabilidad Social.

La aprobación tiene vigencia por un periodo efectivo de un año hasta el **15/05/2024**. De requerirse una renovación, el (la) investigador (a) principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador (a) principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el (la) investigador (a) debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 15 de mayo de 2023.



Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

www.upsjb.edu.pe

CHORRILLOS
Av. José Antonio Lavalle 111
302-304 (Ex Hacienda Villa)

SAN BORJA
Av. San Luis 1923 - 1925 - 1910

ICA
Carretera Panamericana Sur
Ex km 100 La Argentina,
Subsección

CHIRIJA
Calle Abella 108 Urbanización
Las Villas (Ex Torbay)

CENTRAL INSTITUCIONAL: (01) 444 9101

ANEXO 07: AUTORIZACIÓN DEL HOSPITAL

	PERÚ	Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo	Sistema Social de Salud EsSalud	 EsSalud Perú saludable
---	-------------	--	---------------------------------	--

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CARTA N° 214-D-HIFTG-GRA-ICA-ESSALUD-2023

Ica, 22 de mayo del 2023

Señor:
FABRIZIO MISAJHEL ALMEIDA CONISLLA
Bach. Medicina Humana
Presente. -

Asunto : Sobre solicitud de autorización para realización de investigación.

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo y en atención a lo solicitado, se le informa al respecto que este despacho da visto bueno para la realización del proyecto de tesis titulado "Características clínico epidemiológicas de pacientes fallecidos por Covid - 19 en el hospital Félix Torrevalva Gutiérrez-ica durante el año 2021", lo que informo para los fines pertinentes.

Sin otro particular, me despido de Usted.

Atentamente,


Dr. Roberto Santiago Alvarado
DIRECTOR
HOSPITAL FÉLIX TORREVALVA GUTIÉRREZ
HOSPITALIZACIÓN
HOSPITALIZACIÓN

3793-2023-1492


ANEXO N° 004 - ICA
1.254.234.798

www.essalud.gub.pe

Jr. Domingo Cuello 120
Jesús María
Lima 11 - Perú
T.: 265-6000 / 265-7000

 **Siempre**
con el pueblo

ANEXO 8: MUESTRA

Encuesta poblacional o estudio des mediante un muestreo aleatorio cluster)	
Nivel confianza	Tamaño muestra
80%	136
90%	202
95%	260
97%	297
99%	364
99.9%	461
99.99%	525

Tamaño población: 804

Frecuencia esperada: 50%

Fuente: EPIDAT v.2.4