



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD**

**“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA MORTALIDAD EN
PACIENTES ADULTOS CON NEUMONÍA POR SARS- COV-2, EN LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO,
LIMA- 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

PRESENTADO POR:

LIC. ALCALÁ GODOY, KATHERINA JAQUELIN

ASESORA:

DRA CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Al todo poderoso, por otorgarme la dicha de cada día ver un hermoso amanecer.

A mis hijos porque son el motor y motivo de superarme cada día más tanto en lo personal y profesional.

A mi madre por alentarme hacer lo que soy en la vida.

AGRADECIMIENTO

De forma muy sincera hago expreso mis agradecimientos a mi docente, por colaborar con este proyecto de forma desinteresada, ya que sin su apoyo no se hubiera podido concretar este aspecto.

ASESORA:
DRA CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee

SECRETARIO : Mg. Fernandez Rengifo Werther Fernando

VOCAL : Mg. Uturnco Vera Milagros Lizbeth

NDICE

DEDICATORIA.....	3
AGRADECIMIENTO.....	4
ÍNDICE.....	7
ÍNDICE DE ANEXO.....	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
I. INTRODUCCIÓN.....	11
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	21
2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	21
2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO.....	21
2.3. VARIABLES DE ESTUDIO.....	22
2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN.....	22
2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS	23
2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	23
2.7. ASPECTOS ÉTICOS.....	24
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	25
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27
ANEXOS	30
Anexo 01 - Matriz de consistencia.....	31
Anexo 02 - Matriz de operacionalización de variables.....	34
Anexo 03 - Consentimiento informado.....	37
Anexo 04: Instrumento de sistematización de datos.....	39

ÍNDICE DE ANEXO

Anexo 01 - Matriz de consistencia	31
Anexo 02 - Matriz de operacionalización de variables.....	34
Anexo 03 - Consentimiento informado.....	37
Anexo 04: Instrumento de sistematización de datos.....	39

RESUMEN

La investigación titulada “Factores de riesgo asociados a la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS- CoV-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021”, se desarrolla en un contexto de pandemia donde la preocupación por la mortalidad y los elementos asociados a esta fatal consecuencia toman una relevancia significativa; por ello el estudio se desarrolla con el propósito de “Determinar los factores de riesgo asociados a la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS- CoV-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021”. Además, para lograr hallazgos y conclusiones objetivas se pretende involucrar un método deductivo, enfoque cuantitativo, un nivel relacional y una muestra de 250 historias clínicas de la Unidad de Cuidados Intensivos – Covid 19, las mismas que se explorarán y se extraerán los datos adecuados para desarrollar los objetivos propuestos.

Palabras clave: Factores de riesgo, mortalidad, Covid-19.

ABSTRACT

The research entitled "Risk factors associated with mortality in adult patients with SARS-CoV-2 pneumonia, in the Intensive Care Unit of a public Hospital, Lima-2021", is developed in a context of pandemic where concern for mortality and the elements associated with this fatal consequence take on a significant relevance; For this reason, the study is developed with the purpose of "Determining the risk factors associated with mortality in adult patients with SARS-CoV-2 pneumonia, in the Intensive Care Unit of a public Hospital, Lima-2021". In addition, to achieve objective findings and conclusions it is intended to involve a deductive method, quantitative approach, a relational level and a sample of 250 medical records from the Intensive Care Unit - Covid 19, which will be explored and the appropriate data will be extracted to develop the proposed objectives.

Keywords: Risk factors, mortality, Covid-19.

I. INTRODUCCIÓN

A fines de diciembre del 2019, la Organización Mundial de la Salud (1), realizó el reporte del brote casuístico de neumonía originada por algún virus hasta entonces desconocido. Posteriormente, se identificó al SARS-CoV-2 como responsable las sintomatologías respiratorias agudas, posteriormente, considerando la propagación de esta enfermedad, su alcance y letalidad, fue de declarado como pandemia.

El sexto día de marzo del año 2020, se reportó el paciente cero de coronavirus en el Perú, posteriormente hasta el 18 de enero del 2021 el Ministerio de Salud señaló que más de 38770 fallecidos a causa del Covid-19, con una letalidad de 3.66%. (2). Pero ¿cómo podría explicarse dicha letalidad y todos los fallecidos?

Rodríguez-Zúñiga (3), señala que en el Perú los más vulnerables son los mayores de 65 años, personas con enfermedades vasculares y con cuadros clínicamente agudos; esta población tiene altas probabilidades de morir si es que son infectados por Covid-19. El Diario Gestión, informó que el Minsa determinó que, 7 de 10 difuntos por neumonía, fue ocasionada por Covid-19, eran adultos mayores (4); asimismo Vences (5), señala que otros de los factores que incrementan la mortalidad por Covid-19, son la diabetes, obesidad y enfermedades cardiovasculares.

Todo lo mencionado es reafirmado por el Ministerio de Salud (6), quien señala y amplía que, al contraer el virus, no todos reaccionamos de la misma forma ante la infección; y por ello, las persona más vulnerables son los mayores de 60 años que específicamente padecen de enfermedades como la diabetes, hipertensión arterial cáncer y otras enfermedades crónicas; también son más vulnerables, cualquier persona que padezca enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad, cáncer, patología respiratorias crónicas, quienes reciban tratamiento de quimioterapia y quienes tienen órganos trasplantados.

Asimismo, es preciso comprender que, los factores de riesgo, para La Organización Mundial de la Salud (7), son aquellos rasgos, características de una persona que permite el incremento de probabilidad a padecer alguna lesión o condición perjudicial para su salud (p.1); en este caso, la enfermedad que se aborda es la neumonía generada por el SARS-Cov-2 y los factores de riesgo no solo deben ser entendidos como las características que incrementan la probabilidad de sufrir esta

enfermedad, sino, también como el incremento de la mortalidad a causa de la enfermedad. En ese sentido, también es preciso entender que la mortalidad desde el enfoque de la Organización Mundial de la salud (8), es el índice de fallecimientos durante un determinado intervalo de tiempo, por alguna causa específica (p.3).

En resumen, con respecto a la variable factores de riesgo, Rodríguez-Zuñiga, et al. (3); Vences (5); la Organización Mundial de la Salud (9); el Ministerio de Salud (6), señalan que los factores de riesgo del Covid-19 más prevalentes son la Edad, Cáncer, Diabetes, Asma, Tiempo de enfermedad, Estado nutricional, Hipertensión arterial, Tuberculosis, Cardiopatía, Tabaquismo, Neumopatía, Enfermedades cardiovasculares, Enfermedades cerebrovasculares. Con respecto a la variable mortalidad la Organización Mundial de la Salud (8), señala que la mortalidad está asociada con la dimensión poblacional, y la mortalidad por Covid-19 es ocasionada por la neumonía generada por el SARS-Cov-2.

Hasta la actualidad existe enorme interés en la comunidad académica y científica por conocer las condiciones que permitan el incremento o disminución del riesgo de padecer COVID-19. Es bien sabido que, ante el contagio con el virus, los pacientes no desencadenan sintomatologías clínicas iguales, las manifestaciones clínicas van desde la ausencia total de los síntomas, hasta manifestaciones críticas. Entonces, resulta imprescindible determinar cuáles son estos rasgos o condiciones que diferencian a estos pacientes, con el fin de conocer los factores de riesgo que hacen a un individuo más vulnerable que otro. (10)

En el Hospital Público de Lima, se presentaron casos representativos y graves, asociados a condiciones previas como la Obesidad, Hipertensión arterial, Edad, Tiempo de enfermedad, Enfermedades cardiovasculares y Tuberculosis; condiciones que presuntamente están relacionadas con la mortalidad causadas por el SARS-Cov-2.

- **Obesidad:** Los pacientes con obesidad son pacientes que requiere cuidados críticos, generando la necesidad de recibir ventilación mecánica, ya que estos pacientes presentan mayores dificultades respiratorias; donde los altos niveles de citoquinas pro-inflamatorias, que agravan las sintomatologías de hiperinflación que se relacionan con el virus, y las alteraciones basales de los

volúmenes respiratorios debida a factores mecánico, constituyen condiciones que agravan la salud de estos pacientes. (10)

- **Hipertensión arterial (HTA):** Esta condición también genera el agravamiento de la condición clínica, ya que el incremento de receptores de ECA-2 en el endotelio agravan la afección al miocárdico (10)
- **Edad:** Aún existe un desconocimiento del por qué este factor genera mayor probabilidad a desarrollar sintomatología más aguda, pero, se sostiene que existe un incremento en la concentración de receptores ACE2, además, la edad está ligada al desarrollo de comorbilidades (11)
- **Tiempo de enfermedad:** El tiempo o duración de enfermedad promedio es de dos semanas, pero en pacientes graves el tiempo de enfermedad es de 3-6 semanas, en casos que terminaron en fallecimiento se registraron entre 2 – 8 semanas. (11)
- **Enfermedades cardiovasculares - ECV:** En los pacientes de enfermedades cardiovasculares, donde se presentan rasgos como la necesidad de mayor cantidad de oxígeno en los pulmones, la neumonía generada por el virus podría ocasionar con mayor facilidad la muerte, ya que la evolución de los parámetros respiratorios no es muy positiva (10)
- **Tuberculosis:** Si se interrumpen los tratamientos de tuberculosis, el riesgo de muerte por coronavirus podría incrementarse; ya que la tuberculosis involucra condiciones de deficiencias en el funcionamiento pulmonar al igual que el Covid-19 (12)

Por todo lo mencionado anteriormente, el estudio plantea como problema de estudio lo siguiente ¿Cuáles son aquellos factores relacionados a la mortandad en personas adultas con neumonía por SARS- CoV-2 en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima- 2021? Problema de investigación que motiva y direcciona el estudio, con el fin de lograr una comprensión un tanto más completa de los factores relacionados a la mortandad.

A modo de marco referencial, Rodríguez-Zuñiga, et al. (3), señala que en el Perú los más vulnerables son las personas de 65 años a más, personas de género masculino, personas con enfermedades vasculares y con síntomas agudos; esta población tiene altas probabilidades de morir si es que son infectados por Covid-19, asimismo Vences (5), señala que otros de los factores que incrementan la mortalidad por Covid-19, son la diabetes, obesidad y enfermedades cardiovasculares.

Asimismo, a nivel internacional los estudios más recientes son los siguientes: **Fei, et al. (13) el 2020 en Wuhan-China**, desarrollaron una investigación **titulada** “*Evolución clínica y factores de riesgo de mortalidad de pacientes adultos hospitalizados con COVID-19 en Wuhan, China*”, con el **objetivo de** “*Analizar el desarrollo clínico y los factores que conducen al incremento de la mortandad de pacientes Covid-19 - Wuhan*”; para la investigación se utilizó un **diseño metodológico** de tipo aplicado, con un diseño no experimental, con enfoque cuantitativo y una cohorte retrospectiva. Se involucró 119 pacientes de 2 Hospitales de Wuhan, de donde se halló **como resultados** que, 48% de los pacientes tenían comorbilidad, 30% tenían hipertensión, 19% tenía diabetes y otro 8% tenía enfermedades coronarias. Esto permitió llegar a las siguientes **conclusiones**; uno de los factores de riesgos relacionados con la mortandad son la edad avanzada, donde los pacientes mayores a 69 años poseen mayor riesgo de mortalidad, otros factores son las comorbilidades como la hipertensión, diabetes, enfermedades coronarias, enfermedades pulmonares, carcinoma, enfermedades renales crónicas

Ferrando, et al. (14) el 2020, en España, desarrollaron una investigación **titulada** “*Características de los pacientes, evolución clínica y factores asociados a la mortalidad en UCI en pacientes críticos infectados por SARS-CoV-2 en España: estudio prospectivo, de cohortes y multicéntrico*”, con el **objetivo de** “*Analizar los elementos de riesgo de mortandad de personas internadas en UCI afectados por SARS-Cov-2, España*”; se aplicó un **diseño metodológico** de tipo aplicado, de diseño no experimental, con enfoque cuantitativo y cohorte prospectivo. Se involucraron 663 pacientes, donde los **resultados** expresaron que, los pacientes no sobrevivientes se encontraban en condición de hipoxémia, y antes de morir 955 presentaba dificultades respiratorias, otro 58% presentaba insuficiencia renal aguda y otro 24% presentaba arritmias. Por ello, lograron las siguientes **conclusiones**; la mortalidad en el área de UCI fue de 31%, donde las características de riesgo más

importantes fueron la edad y con cada año el riesgo de muerte se incrementaba 1%, los problemas cardiacos y los shocks sépticos también fueron otros factores que conducían al incremento de probabilidad de muerte.

Medeiros, et al. (15), el **2020** en **España**, desarrollaron una investigación titulada *“Factores asociados a la incidencia y la mortalidad por COVID-19 en las comunidades autónomas”*, con el **objetivo** de *“Identificar elementos relacionados con la mortandad de pacientes con Covid-19 de España”*; para el estudio se utilizó un **diseño metodológico** de tipo aplicado, con un diseño no experimental, con enfoque cuantitativo y cohorte prospectivo. Se analizaron variables médicas por cada 100 mil habitantes; logrando los siguientes **resultados**; uno de los factores más importantes es la edad, donde las personas mayores de 65 años poseían mayor probabilidad de morir, además los factores del ambiente como la baja temperatura y la elevada proporción de esta población incrementan el pronóstico de mortalidad. Por ello, **concluyen** que la temperatura baja y la edad son factores que incrementan la probabilidad de mortalidad, por lo cual resulta necesario vigilar estos factores en los pacientes.

Peralta (16), el **2020** en **Andalucía-España**, realizó un estudio titulado *“Factores asociados al desarrollo de enfermedad grave, y mayor mortalidad en pacientes COVID 19”*, con el **objetivo** de *“Analizar los elementos relacionados a la manifestación de síntomas de gravedad y mortandad mayor en personas diagnosticadas con Covid-19”*; para el estudio se utilizó un **diseño metodológico** de tipo aplicado, con un diseño no experimental, enfoque cuantitativo, mediante revisiones bibliográficas. Se revisaron 5 artículos científicos, donde los **resultados** expresaban que, de 10% a 15% de los pacientes ingresados sufrían neumonía en niveles agudos. Por ello, llegaron a las siguientes **conclusiones**; las sintomatologías que se presentaban con mayor frecuencia fueron la anorexia, fiebre alta y disnea, y los factores riesgosos más relacionados a la mortalidad fueron las enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, y diabetes, factores que incrementan en cuatro veces el riesgo de ingreso a UCI y muerte.

Alvis-Peña y Calderón-Franco (17), el **2020** en **Colombia**, desarrollo una investigación titulada *“Una descripción de los factores de riesgo de mortalidad en adultos con enfermedad renal crónica en etapa terminal”* realizaron un estudio con el

objetivo de *“Caracterizar demográfica y clínicamente de pacientes con ERC y como se asocia con la mortandad en Colombia”*; para el estudio se utilizó un **diseño metodológico** de tipo aplicado, con un diseño analítico, con enfoque transversal y un nivel descriptivo. Se involucraron 213 pacientes de un Hospital, donde los **resultados** expresaron que la tasa de mortalidad fue de 29.3%. Por ello, lograron **concluir** que, los factores relacionados a la mortandad fueron la hipoalbuminemia y los bajos niveles de LDL en los pacientes con enfermedades renales crónicas.

A nivel nacional los estudios más recientes son los siguientes:

Rodríguez-Zúñiga, et al. (3), el **2020** en **Lima-Perú**, desarrollaron un estudio **titulado** *“Factores de riesgo asociados a mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS- CoV-2 en un hospital público de Lima, Perú”*, con el **objetivo** de *“Analizar los elementos de riesgo relacionados a la mortandad en personas con neumonía por Covid-19, Lima”*; para el estudio se utilizó un **diseño metodológico** de tipo aplicado, con un diseño no experimental, enfoque cuantitativo y una cohorte retrospectiva. Se involucraron 122 pacientes, donde los **resultados** expresaron que 25.4% reportaron obesidad y otro 13.1% reportaban hipertensión arterial. Por lo cual **concluyeron** que, se identificó como factores que se asocian con la mortalidad a la edad, índice de masa corporal, la hipertensión arterial, exposición a lopina y corticoides sistémicos.

Copaja & Hueda (18), el **2020** en **Tacna-Perú**, realizaron un estudio **titulado** *“Características y factores de riesgo asociados con mortalidad en pacientes hospitalizados por Covid-19”*, con el **objetivo** de *“Caracterizar los pacientes internados por COVID-19 y analizar los factores relacionados con la mortandad en Perú”*; para el estudio se utilizó un **diseño metodológico** de tipo aplicado, con un diseño no experimental, enfoque cuantitativo y una cohorte retrospectiva. Se analizaron historias 351 clínicas de pacientes del Hospital Daniel Alcides Carrión de Tacna, donde los **resultados** expresaron que el 32.9% de los pacientes fallecieron por Covid-19, quienes eran mayores de 65 años; por ello, **concluyeron** que los elementos relacionados a la mortandad más importantes son la obesidad con una presencia de 31.6%, hipertensión con una presencia de 27.1% y diabetes mellitus con una presencia de 24.5%.

Mejía, et al. (19), el **2020** en **Lima-Perú**, desarrollaron una investigación titulada *“Características clínicas y factores asociados a mortalidad en pacientes adultos hospitalizados por COVID-19 en un hospital público de Lima, Perú”*, con el **objetivo** de *“Analizar las propiedades clínicas y los elementos relacionados a la mortandad en personas con COVID-19 de Lima”*; para la investigación se aplicó un **diseño metodológico** de tipo aplicado, con un diseño no experimental, enfoque cuantitativo y una cohorte retrospectiva. Se revisaron 369 historias clínicas, donde los **resultados** expresaron que la edad promedio de los participantes fue de 59 años, el 68% reportaba comorbilidades como la obesidad, diabetes melitus, hipertensión arterial; por ello **concluyeron** que, la mortandad dentro del hospital hallado fue del 49.59%, donde los pacientes mayores a 60 años tenían 1.90 veces mayor probabilidad de morir, la obesidad se asocia a 1.06 veces mayor mortalidad, la diabetes se asocia a 1.10 veces mayor mortalidad y la hipertensión arterial se asocia a 1.17 veces mayor mortalidad.

Vences, et al. (5), el **2020** en **Lima-Perú**, desarrollaron una investigación titulada *“Factores asociados a la mortalidad en pacientes hospitalizados por Covid-19: Cohorte prospectiva en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Lima, Perú”*, con el **objetivo** de *“Determinar los elementos relacionados a la mortandad en pacientes internados en el Hospital Edgardo Rebagliati M.”*; para el estudio se utilizó un **diseño metodológico** de tipo aplicado, de diseño no experimental, con enfoque cuantitativo y una cohorte prospectiva. Se involucró a 813 pacientes hospitalizados mayores de 18 años y diagnosticados con SARS-Cov-2, donde los **resultados** expresaron que las comorbilidades más frecuentes fueron obesidad (25.9%), hipertensión (34.1%). Por ello, **concluyeron** que, con el incremento de la edad, la probabilidad de sucumbir se eleva en un 32% por cada 10 años, además aquellos que requirieron ventilación asistida en UCI tuvieron el riesgo de 1.39 y 1.97 veces de morir, respectivamente.

Paz (20), el **2020** en **Lima-Perú**, desarrolló una investigación titulada *“Factores de riesgo clínicos y laboratoriales relacionados a mortalidad en pacientes con infección por SARS-COV2 en el HNERM. Lima. Marzo mayo 2020”*, con el **objetivo** de *“Describir los elementos de riesgos relacionados a la mortandad de personas con Covid-19 de Lima”*; para el estudio se aplicó un **diseño metodológico** de tipo aplicado, de diseño caso control, enfoque cuantitativo y una cohorte

retrospectiva. Se involucraron pacientes diagnosticados de Covid-19, donde los **resultados** expresaron que los predictores de la mortandad por Covid -19 deben ser identificados para gestionar medidas preventivas. Por ello, se **concluyó** que los factores epidemiológicos destacados son la edad, sexo y comorbilidades, además, las sintomatologías clínicas más presentes son las mialgias, fiebre, odinofagia, tos seca, disnea, anosmia y ageusia.

El estudio adquiere una importancia significativa, ya que la pandemia a demostrado tener consecuencias graves, donde la más grave resulta ser la muerte. Entonces, con la investigación se pretende dar a conocer cuáles son las poblaciones más vulnerables, con el fin impulsar gestiones que permitan brindar protección a estos grupos.

En tal sentido, el estudio se justifica desde un punto de vista teórico, porque está sustentado en premisas teóricas y evidencia científica sustentada, que sirve como soporte del planteamiento y desarrollo del estudio. Asimismo, se justifica desde un punto vista metodológico, porque se utiliza el método científico como vía que nos conduce al logro de los objetivos. La justificación practica del estudio se basa en el aporte que generan los hallazgos para la sociedad y la problemática en la que se ve envuelta.

1.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores de riesgo asociados a la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS- CoV-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la asociación entre el factor Obesidad y la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021.
- Determinar la asociación entre el factor hipertensión arterial y la mortalidad entre pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021.
- Determinar la asociación entre el factor edad y la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2 en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021.

- Determinar la asociación entre el factor tiempo de enfermedad y la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021.
- Determinar la asociación entre el factor enfermedades cardiovasculares y la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021.
- Determinar la asociación entre el factor tuberculosis y la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021.

1.3. HIPÓTESIS GENERAL

Existen factores de riesgo asociados a la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-CoV-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021.

1.4. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- La Obesidad es un factor asociado a la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021.
- La hipertensión arterial es un factor asociado a la mortalidad entre pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021.
- La edad es un factor asociado a la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021.
- El tiempo de enfermedad es un factor asociado a la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021.
- Las enfermedades cardiovasculares es un factor asociado a la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021.

- La tuberculosis es un factor asociado a la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

- Siguiendo los postulados de Hernández y Mendoza (21), el estudio se diseña con un **método hipotético deductivo**, donde se parte del conocimiento general hacia lo específico; por consiguiente, se planteó la siguiente hipótesis general, La obesidad y la hipertensión arterial son los factores de riesgo relacionados a la mortandad en adultos con neumonía por SARS-CoV-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021.

- Asimismo, la investigación constituye un **tipo básico** ya que se pretende aportar soluciones a problemáticas manifiestas y fortalecer la teoría; en ese sentido, el estudio adquiere un **enfoque cuantitativo**, ya que se realizará conteos, cálculos matemáticos y se utilizarán métodos estadísticos basados en el cálculo de significancia estadística, lo cual permitirá el constarse de hipótesis y lograr interpretaciones de estos resultados calculados. El estudio también se desarrolla con un **diseño no experimental**, ya que no se realiza manipulación de variables para determinar el efecto de una variable sobre otra; mientras el **corte del estudio** resulta ser **retrospectivo**, ya que se analizan resultados que se han dado en tiempo pasado; por último, el **nivel del estudio es relacional**, ya que se buscan establecer relaciones entre los factores de riesgo y la mortandad en adultos con neumonía por SARS- cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021.

2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Entendiendo a la población como el compuesto total de datos, casos o participantes que comparten propiedades similares (21). La población en la actual indagación está conformada por 250 historias clínicas de la Unidad de Cuidados Intensivos – Covid 19 de un Hospital público, Lima – 2021.

Por ende, los participantes del estudio están constituida por la población en su totalidad, 250 historias clínicas de la Unidad de Cuidados Intensivos – Covid 19 de un Hospital público de Lima – 2021.

Criterios de inclusión:

- Pacientes ingresados por COVID - 19

- Atendidos en UCI.
- Pacientes mayores de edad.
- Pacientes que son atendidos en el hospital de estudio.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que fueron ingresados por otras patologías.
- Atendidos en otros servicios.
- Pacientes menores de edad.
- Pacientes que son atendidos en otros hospitales de Lima.

2.3. VARIABLES DE ESTUDIO

La actual investigación muestra dos variables tales como los Factores de riesgo y la Mortalidad:

Definición conceptual - Factores de riesgo del Covid-19: La OMS (7), señala que es alguna propiedad, exposición o característica que posee alguna persona que hace que se incremente la posibilidad de padecer alguna afección o enfermedad (p.1)

Definición operacional - Factores de riesgo del Covid-19: La OMS (9); Rodríguez-Zuñiga (3); Vences (5); el Ministerio de Salud (6), señalan que los factores de riesgo del Covid-19, más prevalentes son la Edad, Cáncer, Diabetes, Asma, Tiempo de enfermedad, Estado nutricional, Hipertensión arterial, Tuberculosis, Cardiopatía, Tabaquismo, Neumopatía, Enfermedades cardiovasculares, Enfermedades cerebrovasculares.

Definición conceptual - Mortalidad por Covid-19: Para la OMS (8), la mortalidad es el índice de muertes producidas en un sector de la población dentro de un intervalo de tiempo y por una causa específica. (p.3)

Definición operacional - Mortalidad por Covid-19: La OMS (8), señala que la mortalidad está asociada con la dimensión poblacional, y la mortalidad por Covid-19 es ocasionada por la neumonía causada por el virus SARS-Cov-2.

2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Como técnica de medición es el **análisis documental**, ya que esta técnica permite realizar extracciones de datos de un conjunto de documentos sistematizados

(21). Por otro lado, el instrumento que utilizará, es la **ficha de captura o sistematización de información**, que es una ficha técnica elaborada propiamente para el estudio, permitirá sistematizar los datos extraídos de las historias clínicas (21). En resumen, para la medición de las variables y sus dimensiones se utilizará una ficha de acopio de datos o ficha de registro.

Con respecto a la confiabilidad del instrumento, el instrumento al ser una ficha de captura de datos, solo permite la obtención de datos cualitativos y nominales, por ende, el coeficiente alfa de Cronbach no podrá ser calculado, ya que este índice se calcula a través de datos cuantitativos. Además, el instrumento, al ser tan solo una ficha de recolección de datos, no necesita atravesar, por un proceso de validación y confiabilidad, ya que el instrumento solo recopila datos ya consignados en las historias clínicas, no se establecerán mediciones, solo se acopiarán datos ya antes contrastados, analizados y sistematizados.

2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se requerirán los permisos pertinentes a las potestades de la Dirección Regional de Salud y las los directores de un Hospital público de Lima, con el fin de dar a conocer los motivos y propósitos del estudio.

2.5.2. Aplicación de instrumentos de recolección de datos

El instrumento que se utilizará solo será una ficha técnica que permitirá resumir los resultados obtenidos de las historias clínicas, historias que pertenece a pacientes internados y fallecidos en un Hospital público de Lima. Su aplicación se efectuará entre el mes de agosto y octubre del 2021.

2.6. MÉTODOS DE PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO

Se realizarán pruebas de contraste de hipótesis que sean aplicadas después de lograr conocer si los daos proviene de una distribución normal o no. En resumen, se utilizarán métodos propios de la estadística inferencial, donde se consideran conceptos importantes como la significancia estadística, intervalos de confianza y tamaños de efecto.

Estos datos serán presentados a través de tablas y gráficos, medios que permitirán resumir e interpretar los procesos estadísticos, los mismos que derivarán en conclusiones, discusiones y recomendaciones.

2.7. SEMBLANTES ÉTICOS

Se considerarán aquellas características que permitan el resguardo de la integridad de los participantes, asimismo se tendrán en cuenta los aspectos bioéticos de emancipación, donde no se debe realizar intervenciones maléficas, más por el contrario se buscará beneficiar y aportar con justicia; además se especifica la aplicación de algunos valores o principios bioéticos:

- **Valor de autonomía:** Se aborda al profesional de salud y las autoridades con respeto de disposiciones y voluntad libre para la participación.
- **Valor de beneficencia:** Al profesional y los directivos de la entidad de salud, se le explica el motivo de la investigación y los beneficios que se pretenden generar.
- **Valor de no maleficencia:** Se explica que el objetivo de la investigación esta direccionado a la mejora de la problemática actual.
- **Valor de justicia:** Los involucrados en el estudio no deberán ser tratados de forma injusta, por ende, no se debe ignorar el respeto a su integridad, de esta forma el trato será de forma igualitaria, y no se deberá discriminar condiciones, ni tampoco se otorgarán preferencias.
- **Valor de Confidencialidad:** En la investigación se garantizará la protección de la información personal, cuidando su divulgación sin el consentimiento de los participantes.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020 - 2021																			
	AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes						X	X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación						X	X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación						X	X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación						X	X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo						X	X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos						X	X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos							X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información														X	X	X	X			
Elaboración de aspectos administrativos del estudio														X	X	X	X			
Elaboración de los anexos														X	X	X	X			
Aprobación del proyecto																	X	X		
Trabajo de campo																		X	X	
Redacción del informe final: Versión 1																			X	X
Sustentación de informe final																				X

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

MATERIALES	2021				TOTAL
	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	S/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	30	170	1800

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19). [Online].; 2020 [cited 2021 enero 10. Available from: HYPERLINK "<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>"
<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019> .
2. Salud Md. Sala situacional COVID-19. [Online].; 2021 [cited 2021 enero 16. Available from: HYPERLINK "https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp"
https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp .
3. Rodríguez-Zuñiga M, Quintana-Aquechua A, Díaz-Lajo V, Charaja-Coata K. Factores de riesgo asociados a mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-CoV-2 en un hospital público de Lima, Perú. Acta Médica Peruana. 2020 agosto; 37(4).
4. Gestión D. Siete de cada 10 fallecidos por COVID-19 son adultos mayores y suman un total de 23 mil defunciones. [Online].; 2020 [cited 2021 enero 15. Available from: HYPERLINK "<https://gestion.pe/peru/coronavirus-siete-de-cada-10-fallecidos-por-covid-19-son-adultos-mayores-y-suman-un-total-de-23-mil-defunciones-peru-nndc-noticia/>"
<https://gestion.pe/peru/coronavirus-siete-de-cada-10-fallecidos-por-covid-19-son-adultos-mayores-y-suman-un-total-de-23-mil-defunciones-peru-nndc-noticia/> .
5. Vences M, Pareja J, Otero L, Veramendi M. Factores asociades a mortalidad en pacientes Hospitalizados con Covid-19: Cohorte prospectiva en el Hospital Nacional Edgrdo Rebagliati Martins. Lima, Perú. Scielo preprints. 2020 setiembre.
6. Asociación Peruana de Empresa de Seguros. Personas vulnerables al COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2021 enero 10. Available from: HYPERLINK "<https://www.apeseg.org.pe/2020/05/personas-vulnerables-al-covid-19/>"
":~:text=En%20el%20Per%C3%BA%2C%20el%20Ministerio,arterial%2C%20c%C3%A1ncer%2C%20entre%20otras."

<https://www.apeseg.org.pe/2020/05/personas-vulnerables-al-covid-19/#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%2C%20el%20Ministerio,arterial%2C%20c%C3%A1ncer%2C%20entre%20otras.>

7. Organización Mundial de la Salud. Factores de riesgo. [Online].; 2021 [cited 2021 diciembre 10. Available from: HYPERLINK "https://www.who.int/topics/risk_factors/es/" https://www.who.int/topics/risk_factors/es/.
8. Organización Mundial de la Salud. Lineamientos básicos para el análisis de la mortalidad Canadá: OPS; 2017.
9. Organización Mundial de la Salud. Manejo Clínico de la COVID-19 OMS , editor. Canadá; 2020.
10. Ministerio de Ciencia e Innovación de España. Informe del grupo de análisis científico de coronavirus del ISCIII. España: Instituto de Salud Carlos III; 2020.
11. Secretaria General de Sanidad y Consumo. Información Científica - Técnica. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias; 2020.
12. Organización Mundial de la Salud. Nota informativa - Tuberculosis y Covid 19. ; 2020.
13. Fei M, Ting M, Ronghui M, Gouhui M, Ying M, Zhibo M. Evolución clínica y factores de riesgo de mortalidad de pacientes adultos hospitalizados con COVID-19 en Wuhan, China: un estudio de cohorte retrospectivo. *The Lancet*. 2020 marzo; 395(10229).
14. Ferrando C, Mellado-Artigas R, Gea S, Arruti E, Aldecoa C, Bordell A. Características, evolución clínica y factores asociados a la mortalidad en UCI de los pacientes críticos infectados por SARS-CoV-2 en España: estudio prospectivo, de cohorte y multicéntrico. *Revista Española Anestesiología Reanimación*. 2020 octubre; 67(8).

15. Medeiros A, Dapnte-Codina A, Moreira C, Toledo R, Costa K, Gil-García E. Factores asociados a la incidencia y la mortalidad por COVID-19 en las comunidades autónomas. *Gaceta Sanitaria*. 2020 junio; 30(20).
16. Peralta D, Pañi D, E B, Guaman P, Picom A, Aguilar L. Factores asociados al desarrollo de enfermedad grave, y mayor mortalidad en pacientes Covid-19. *Ocronos - Editorial Científico-Técnica*. 2020 julio; 3(3).
17. Alvis-Peña D, Calderón-Franco C. Descripción de factores de riesgo para mortalidad en adultos con enfermedad renal crónica en estadio 3 - 5. *Acta Médica Peruana*. 2020 abril; 37(2).
18. Copaja C, Hueda M. Características y factores de riesgo asociados con mortalidad en pacientes hospitalizados por Covid-19. Instituto Nacional de Salud. 2020 diciembre.
19. Mejía F, Medina C, Cornejo E, Morello E, Vásquez S, Alave J, et al. Características clínicas y factores asociados a mortalidad en pacientes adultos hospitalizados por COVID-19 en un hospital público de Lima, Perú. Lima: Hospital Cayetano Heredia; 2020.
20. Paz D. Factores de riesgo clínicos y laboratoriales relacionados a mortalidad en pacientes con infección por SARS-COV2 en el HNERM. Lima. Marzo mayo 2020. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020.
21. Hernandez R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Rutas cualitativa, cuantitativa y mixta. 7th ed. México: Mc Graw Hill; 2018.

ANEXOS

Anexo 01 - Matriz de consistencia

Factores de riesgo asociados a la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS- CoV-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS- CoV-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021? 	<ul style="list-style-type: none"> Determinar los factores de riesgo asociados a la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS- CoV-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021. 	<ul style="list-style-type: none"> Existen factores de riesgo asociados a la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-CoV-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021. 	Variable 1: Factores de riesgo del Covid-19 <ul style="list-style-type: none"> Obesidad Hipertensión arterial Edad Tiempo de enfermedad Enfermedades cardiovasculares Tuberculosis 	TIPO Básico ENFOQUE Cuantitativo DISEÑO No experimental CORTE Retrospectivo
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la asociación entre la Obesidad y la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021? ¿Cuál es la asociación entre la hipertensión arterial y la mortalidad entre pacientes adultos 	<ul style="list-style-type: none"> Determinar la asociación entre el factor Obesidad y la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021. Determinar la asociación entre el factor hipertensión arterial y la mortalidad entre 	<ul style="list-style-type: none"> La Obesidad es un factor asociado a la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021. La hipertensión arterial es un factor asociado a la mortalidad entre pacientes adultos con 	Variable 2: Mortalidad por Covid-19 <ul style="list-style-type: none"> Índice de fallecidos. Prevalencia. Incidencia. 	NIVEL Relacional POBLACIÓN: 250 historias clínicas MUESTREO: No probabilístico – por conveniencia MUESTRA: 250 historias clínicas.

<p>con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima-2021?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la asociación entre la edad y la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021? • ¿Cuál es la asociación entre el tiempo de enfermedad y la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021? • ¿Cuál es la asociación entre las enfermedades cardiovasculares y la 	<p>pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima-2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la asociación entre el factor edad y la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021. • Determinar la asociación entre el factor tiempo de enfermedad y la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021. • Determinar la asociación entre el factor enfermedades 	<p>neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La edad es un factor asociado a la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima-2021. • El tiempo de enfermedad es un factor asociado a la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima-2021. • Las enfermedades cardiovasculares es un factor asociado a la 		
--	--	--	--	--

<p>mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021?</p> <p>•¿Cuál es la asociación entre la tuberculosis y la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021?</p>	<p>cardiovasculares y la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021.</p> <p>•Determinar la asociación entre el factor tuberculosis y la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021.</p>	<p>mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021.</p> <p>• La tuberculosis es un factor asociado a la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS-Cov-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021.</p>		
--	---	--	--	--

Anexo 02 - Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE (1)	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE	ESCALA
FACTORES DE RIESGO DEL COVID-19	La Organización Mundial de la Salud (7), señala que es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. (p.1)	La OMS (9); Milton (3); Vences (5); el Ministerio de Salud (6), señalan que los factores de riesgo del Covid-19, más predominantes son la Edad, Cáncer, Diabetes, Asma, Tiempo de enfermedad, Estado nutricional, Hipertensión arterial, Tuberculosis, Cardiopatía, Tabaquismo, Neumopatía, Enfermedades cardiovasculares, Enfermedades cerebrovasculares.	Obesidad	Peso	Kg	Nominal: Dx confirmado. Dx descartado.
				Talla	Cm	
				IMC	Superior a 30 IMC	
			Hipertensión arterial	Sistólica	Nivel 1 = 130 mm Hg - 139 mm Hg. Nivel 2 = >140 mm Hg. Nivel 3 = >180 mm Hg.	Nominal: Dx confirmado. Dx descartado.
				Diastólica	Nivel 1 = 80 mm Hg - 89 mm Hg. Nivel 2 = >90 mm Hg. Nivel 3 = >120 mm Hg.	
			Edad	<65 años ≥65 años	Años	Nominal
			Tiempo de enfermedad	Día de infección. Día de deceso.	Día de deceso- Día de infección	Escala
			Enfermedades cardiovasculares	Infarto de miocardio.	Diagnóstico afirmativo. Diagnóstico negativo.	Nominal: Dx confirmado. Dx descartado.
				Exceso de colesterol.	Niveles de lípidos (CT>240; C-LDL>160; TG>200; C-HDL<35)	
				Insuficiencia cardíaca.	Análisis de sangre. Radiografía de pecho. Electrocardiograma.	
Tuberculosis	Tos que dura más de 3 semanas	Síntomas confirmados. Síntomas no confirmados.	Nominal: Dx confirmado. Dx descartado.			
	Falta de apetito.					

				Sudores nocturnos.		
				Hemoptisis (tos con sangre)		
				Dolor de pecho		

VARIABLE (2)	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE	ESCALA
MORTALIDAD POR COVID-19	Para la Organización Mundial de la salud (8), la mortalidad es la Tasa de muertes producidas en una población durante un tiempo dado, en general o por una causa determinada. (p.3)	Organización Mundial de la salud (8), señala que la mortalidad está relacionada con la dimensión poblacional, y la mortalidad por Covid-19 es ocasionada por la neumonía causada por el virus SARS-Cov-2.	Índice de fallecidos.	Medidas de tendencia central.	Promedio. Mediana. Moda. Desviación estándar.	Intervalo
			Prevalencia.	Frecuencia absoluta.	Proviene del conteo simple.	Intervalo
				Frecuencia relativa.	Porcentajes.	
			Incidencia.	Frecuencia absoluta.	Proviene del conteo simple.	Intervalo
				Frecuencia relativa.	Porcentajes.	

Anexo 03 - Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “Factores de riesgo asociados a la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS- CoV-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021. “

Nombre de la investigadora:

ALCALÁ GODOY, KATHERINA JAQUELIN

Propósito del estudio: Determinar los factores de riesgo asociados a la mortalidad en pacientes adultos con neumonía por SARS- CoV-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, Lima- 2021.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, presidente del Comité de Ética de la, ubicada en, correo electrónico:

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO: Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombre y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
DNI N°	
Teléfono Fijo, Celular N°	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
DNI N°	
Teléfono Fijo, Celular N°	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
DNI N°	
Teléfono Fijo, Celular N°	
Correo electrónico	

Lima, 10 de Noviembre del 2021

“Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado”

Firma del participante

Anexo 04: Instrumento de sistematización de datos

El instrumento está diseñado para sistematizar los casos de Covid – 19, con respecto a los factores de riesgo y el número de mortalidad. El conteo de las historias clínicas se registrará cuantitativamente en los cuadros.

Ficha de recolección de datos individual

Factor de riesgo	Dx Confirmado		Muerte por Covid-19	
	Sí	No	Sí	No
Obesidad				
Factor de riesgo	Dx Confirmado		Muerte por Covid-19	
	Sí	No	Sí	No
Hipertensión arterial				
Factor de riesgo	Edad		Muerte por Covid-19	
	<65 años	≥65 años	Sí	No
Edad				
Factor de riesgo	Tiempo de enfermedad		Muerte por Covid-19	
	Día de infección	Día de deceso. o Día de alta	Sí	No
Tiempo de enfermedad (Covid-19):				
	DD- DI=			
Factor de riesgo	Dx Confirmado		Muerte por Covid-19	
	Sí	No	Sí	No
Enfermedades cardiovasculares	Infarto de miocardio ()			
	Exceso de colesterol ()			
	Insuficiencia cardíaca ()			
Factor de riesgo	Dx Confirmado		Muerte por Covid-19	
	Sí	No	Sí	No
Tuberculosis				