



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Caracterización de la mortalidad por Covid 19 en adultos en un
hospital de la Ciudad de Chiclayo, 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Díaz Paredes, Lizz Giannyna (orcid.org/0000-0002-1922-4405)

ASESORA:

Mg. Ruiz Ruiz, Maria Teresa (orcid.org/0000-0003-1085-2779)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, Nutrición y Salud Alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación va dedicado primeramente a mis queridos padres Juana y Wilder, y a mi gran amor, mi hijo LUKAS quien amo tanto, a mi hermana Katy y sobrinos Alexander, Diego y Thiago que son quienes me impulsan a seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradecer a Dios por darme fuerzas a luchar y segundo a mis padres e hijo quien son el motivo de todo para seguir adelante y a la Lic. María Teresa por su apoyo en esta etapa para poder terminar satisfactoriamente.

ÌNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÒN	1
II. MARCO TEÒRICO	4
III.METODOLOGÌA	16
3.1 Tipo y diseño de investigación	16
3.2 Variable y operalización	16
3.3 Población, muestra y muestreo	17
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	18
3.5 Procedimientos	18
3.6 Método de análisis de datos	19
3.7 Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÒN	24
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	43

ÍNDICE DE TABLAS

	Pàg.
Tabla n ^a 1: Caracterizaciòn Demogràfica de la mortalidad por Covid 19 en adultos en un Hospital de la Ciudad de Chiclayo, 2022	21
Tabla n ^a 2: Caracterizaciòn sociocultural de la mortalidad por Covid 19 en adultos en un Hospital de la Ciudad de Chiclayo, 2022	22
Tabla n ^a 3: Caracterizaciòn clìnica de la mortalidad por Covid 19 en adultos en un Hospital de la Ciudad de Chiclayo, 2022	23

Resumen

La mortalidad por Covid marca una problemática a nivel mundial, por tanto, es un compromiso de los profesionales de salud conocer los factores asociados a la mortalidad por Covid 19. El objetivo es determinar la caracterización de la Mortalidad por Covid 19 en Adultos en un Hospital de la Ciudad de Chiclayo 2022. En cuanto a su metodología es cuantitativa, descriptiva, retrospectivo. En sus resultados de 128 historias clínicas en cuanto a la caracterización demográfica se encontró que el 52.3 % fueron de 60 años, el 66.4 % eran del sexo masculino. De igual forma en la caracterización sociocultural se encontró que el 71 % eran de grado de instrucción superior, y el 67.9 % consumían alcohol y el 35.1 % eran personas que fumaban tabaco, su caracterización clínica el 37.5 % fue de obesidad siendo la comorbilidad más relevante, en signos y síntomas el 74.2 %, dificultad respiratoria, y tos 64.8 %. En conclusión, los fallecidos fueron hombres mayores de 60 años que tenían hábitos de alcohol y fumar y presentaban obesidad presentando más de la mitad los signos de dificultad respiratoria y tos.

Palabras clave: Mortalidad, Caracterización, Covid 19

Abstract

Mortality from Covid marks a worldwide problem, therefore, it is a commitment of health professionals to know the factors associated with mortality from Covid 19. The objective is to determine the characterization of Mortality from Covid 19 in Adults in a Hospital of the City of Chiclayo 2022. Regarding its methodology, it is quantitative, descriptive, retrospective. In their results of 128 medical records in terms of demographic characterization, it was found that 52.3% were 60 years old, 66.4% were male. Similarly, in the sociocultural characterization, it was found that 71% were of higher education, and 67.9% consumed alcohol and 35.1% were people who smoked tobacco, their clinical characterization 37.5% was obesity, being the most relevant comorbidity, in signs and symptoms 74.2%, respiratory distress, and cough 64.8%. In conclusion, the deceased were men over 60 years of age who had alcohol and smoking habits and were obese, with more than half showing signs of respiratory distress and cough.

Keywords: Mortality, Characterization, Covid 19

I. INTRODUCCIÓN

Según Pan American Health Organization (PAHO) nos menciona que el Covid 19 actualmente es una enfermedad muy contagiosa que es causada por un coronavirus de SARS-CoV-2. El brote de Covid 19 comienza el 30 de enero del 2020 el cual fue declarado emergencia sanitaria internacional por la Organización Mundial de la Salud (OMS), asimismo nos informó que el Covid 19 fue considerado una pandemia el 11 de marzo de 2020. En América Latina, el primer caso se confirmó en Brasil el 26 de febrero de 2020 y en Argentina el 7 de marzo de 2020 ocurrió la primera muerte por Covid 19¹.

De igual forma, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) nos indica que más de 6 millones han fallecido en todo el mundo a consecuencia del Covid19. En Asia, donde comenzó el brote, el número total de muertes fue de alrededor de 1,3 millones, con más de 660.000 muertes en Europa, el 70% de las muertes por Covid 19 representan Italia e Irlanda, el 79,7% de las personas en Argentina fallecen por diversas comorbilidades, siendo las más comunes la hipertensión arterial y la diabetes².

Para Kirillov Y, et al, en el año 2021, nos hace referencia que, en Rusia, la mayor parte de mortalidad se da en los hombres con un 23 %, mientras tanto las personas que tuvieron un fatal desenlace fueron de la edad promedio de 71 años, quienes estuvieron internados durante 5 días de hospitalización. El 81 % de personas que fallecieron presentaron comorbilidades de hipertensión arterial siendo la más común en las personas del sexo masculino, la segunda comorbilidad fue la obesidad con un 65 %, mientras tanto el 37 % fueron de personas fallecidas por diabetes, otro factor determinante fue el cáncer quien obtuvieron resultados letales con un 12 %³.

Según Motta J, et al, para el año 2021, nos menciona que en Colombia el 31,7 %, padecieron por el virus del Covid 19 de las cuales el 9,6 % fallecieron del cual el 90 % presentaban una infección grave. Las edades en que se veían más afectados eran las personas de 59 años a más, siendo el sexo masculino con un 52.8 %. El 29,5% de los pacientes presentaban antecedentes de tabaquismo y el 53.8 % presentaban hipertensión arterial por lo que 8 de 10 pacientes murieron a causa de

estos antecedentes, mientras el 28.8 % de los pacientes padecían de diabetes 8 de 10 personas fallecieron teniendo dicha enfermedad. En cuanto a los síntomas que más presentaron las personas fue la tos con un 74.1 %, fiebre con un 66.7 % seguido de disnea con un 62.9 %, además se lograron a detectar algunos problemas gastrointestinales como diarrea, vómitos y náuseas. El 31.7 % de las personas presentaron dificultad respiratoria, el cual fue el más relevante para la mortalidad por Covid 19. Asimismo, el 23 % de las personas requirieron pronación y relajación eran quienes padecían de casos graves de las cuales 5 de ellos murieron, asimismo todos los pacientes que tuvieron que requerir de terapia de reemplazo renal fallecieron⁴.

De igual forma, el Ministerio de Salud (MINSA) informó que el 15 de marzo del 2020 el Perú fue declarado en estado de emergencia, en el que más de 2 millones de personas fallecieron a causa de la enfermedad, convirtiéndose en el quinto país a nivel de todo el mundo con mayor número de contagios y muertes⁵.

Según la sala situacional de Covid 19 en el Perú actualizada el 07 de mayo del 2022, nuestro país actualmente supera ya los 212, 946 de personas fallecidas y más de 36.000 personas murieron por complicaciones asociadas con la enfermedad. El mayor porcentaje de mortalidad se da en los adultos mayores en comparación con otros grupos de edad⁶.

De igual forma Valenzuela K, Espinoza A, y Quispe J, en el año 2021, nos menciona que los adultos mayores tienen más probabilidades de contagiarse gravemente de Covid 19 en un 64,79 %, los adultos en un 33,80 % y los jóvenes en un 1,41 %. La mayoría de las personas con esta enfermedad presentaban al menos una comorbilidad, en especial obesidad en un 35,21%, seguida de hipertensión arterial en un 32,39%. El 82.35 % de las personas que fallecieron fueron hombres quienes presentaron una saturación de oxígeno menos de 80 %⁷.

Mientras Junchaya V, para el año 2021, nos menciona que los estilos de vida ya no son importantes, ya que muchas personas dejaron sus trabajos debido a la pandemia y llevan una vida sedentaria, a menudo acompañada por el alcohol, tabaco, una inadecuada alimentación aumenta las probabilidades de morir por la infección por Covid19⁸.

Según el MINSA, Lambayeque una de las regiones más afectadas del norte del país por Covid 19, con más de 9 mil fallecidos, con una letalidad más alta a nivel nacional, una de sus provincias como la ciudad de Chiclayo, de las cuales la más afectada a nivel del departamento de Lambayeque, donde existieron muchos fallecidos a causa de dicha enfermedad⁹.

Según la OPS, es muy importante el considerar que la vacunación contra el Covid 19 no son suficientes para poder prevenir y controlar el Covid 19, por ello es necesario además mantener las medidas impuestas por el gobierno acordes a cada situación, país y región¹⁰.

Es por ello que se planteó el siguiente problema: **¿Cuáles son las caracterizaciones de la mortalidad por Covid 19 en adultos en un Hospital de la Ciudad de Chiclayo 2022?**

Siendo los problemas específicos: ¿Cuáles son las caracterizaciones demográficas de la mortalidad por Covid 19 en adultos en un Hospital de la Ciudad de Chiclayo 2022?, ¿Cuáles son las caracterizaciones socioculturales de la mortalidad por Covid19 en adultos en un Hospital de la Ciudad de Chiclayo 2022?, ¿Cuáles son las caracterizaciones clínicas de la mortalidad por Covid 19 en adultos en un Hospital de la Ciudad de Chiclayo 2022?

El presente trabajo de investigación se justifica prácticamente ya que proporciona información sobre la caracterización de la mortalidad por Covid 19, mientras que teóricamente aporta el poder identificar las características más relevantes que se suscitaron entre las personas fallecidas a causa del Covid 19, para que finalmente podamos tomar en cuenta estos factores y desde las diferentes instancias poder minimizar estos determinantes a través de la prevención y las estrategias. Metodológicamente, aporta un instrumento de recolección de datos que fueron sometidos al proceso de validación y confiabilidad, el cual fue un instrumento creado por la autora de la investigación acerca de las caracterizaciones que están asociados a la mortalidad por Covid 19.

Por lo tanto, se plantea el siguiente **objetivo general**: Determinar la caracterización de la Mortalidad por Covid 19 en Adultos en un Hospital de la Ciudad de Chiclayo 2022.

Siendo los **objetivos específicos**: Describir la caracterización demográfica de la mortalidad por Covid 19 en adultos en un Hospital de la Ciudad de Chiclayo 2022, describir la caracterización sociocultural de la mortalidad por Covid19 en adultos en un Hospital de la Ciudad de Chiclayo 2022, describir la caracterización clínica de la mortalidad por Covid 19 en adultos en un Hospital de la Ciudad de Chiclayo 2022.

I. MARCO TEÓRICO

Como parte del desarrollo de la investigación, se contó con algunos antecedentes nacionales como el de los autores Yupari I, Bardales L, Rodríguez J, Barros S y Rodríguez A, quienes realizaron en el 2021 un estudio titulado Factores de riesgo de muerte por Covid 19 en pacientes hospitalizados en Trujillo, siendo el objetivo analizar los factores que determinan la tasa de mortalidad¹¹.

Para este estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, los resultados muestran que el grupo de edad es de 52 años y el 68,8% de los hombres son adultos mayores, la muerte en signos y síntomas, la fiebre 79,7% es la más común, seguida de la dificultad para respirar en un 60,9%, malestar general 62,5%, enfermedad cardiovascular 53,2%, luego hipertensión arterial (HTA) en 42,9%, y concluyeron que las características más importantes son la edad, el sexo, la insuficiencia respiratoria y la enfermedad cardiovascular¹¹.

De tal manera Hueda M, et al, quienes desarrollaron un estudio de investigación en el año 2021 que fue titulado Características asociados a la muerte por Covid 19 en uno de los Hospitales de Tacna, que tuvo como objetivo identificar los factores de la mortalidad. El estudio fue de tipo cohorte retrospectiva. Por lo tanto, se obtuvieron como resultados donde la edad promedio fue 61 años, el 74,1 % fueron hombres que padecían más de tres comorbilidades, las frecuentes fueron obesidad con 31,6%, HTA con 27,1% y diabetes (DM) con 24,5%, el 32.9 % son personas que fallecieron por la enfermedad, los autores llegaron a una conclusión donde los determinantes para la mortalidad por Covid 19 son las edades mayores a 61 años, y las comorbilidades de HTA Y DM¹².

Asimismo Vences M, et al, desarrollaron un estudio de investigación en el año 2021 que tiene como título Características de la mortalidad en pacientes hospitalizados con Covid 19 en un Hospital Nacional, asimismo el objetivo fue describir los determinantes de la muerte, el estudio fue de cohorte prospectivo, el cual tuvo como resultados que de 813 personas en estudio, las edades eran mayores de 61 años, el 70.5 % fueron varones, quien a su vez presentaron comorbilidades como obesidad con un 25.9 % y la presión arterial con 34.1 %, dentro de los síntomas más comunes fueron tos con un 53,9 % disnea con 82.2 %, llegando a la conclusión que la mortalidad está relacionada tanto la edad, el sexo como las comorbilidades¹³.

Al igual que los autores Murrugarra S, Lora M, Cabrejo J, Mucha L, Fernández H, realizaron un trabajo de investigación en el año 2020 titulado Factores asociados a la mortalidad con Covid 19 en un Hospital del Norte, el objetivo fue identificar los riesgos clínicos y/o sociodemográficos, el estudio fue descriptivo de carácter explicativo, en cuanto a los resultados el 46,20 % de las personas fallecieron, de las cuales el 30,80 % eran personas mayores de 65 años, quien además el 29.80% fueron los varones los más afectados, entre los antecedentes que más presentaban fueron HTA con un 8.2 %, obesidad con 3.4 % y DM con 1.9 %, los autores llegaron a una conclusión donde se evidencio una relación entre los determinantes sociodemográficos y los factores clínicos¹⁴.

Igualmente los autores Acosta G, et al, realizaron una investigación, en el año 2020, titulado Caracterización de pacientes con Covid 19 en un hospital del Perú, presenta un estudio descriptivo, asimismo obtuvieron resultados que el 76.6% eran varones, las edades eran mayores de 73 años, el 85.9 % eran adultos mayores que presentaban HTA y obesidad, en cuanto a los signos y síntomas más relevantes que presentaron fue disnea, fiebre y tos, los autores llegaron a concluir que las caracterizaciones de las personas que fallecieron por Covid 19, son los hombres el cual presentaban tanto hipertensión como obesidad y requerían soporte ventilatorio necesario¹⁵.

En cuanto a los **antecedentes internacionales** tenemos a los autores Camargo J, Rodríguez D, Hernández J, quienes en el año 2021 realizaron un estudio de investigación titulado Caracterización de mortalidad en pacientes ingresados en

UCI por Covid 19 en un hospital público en Colombia, su objetivo fue describir los determinantes de la mortalidad por Covid 19, de estudio observacional analítico, retrospectivo, en cuanto a sus resultados la edad mediana fue 59 años, el 55.9 % fueron los del sexo masculino, el 41.2 % presentaron hipertensión arterial siendo la más frecuente, las manifestaciones clínicas que más presentaron fue disnea con un 85.3 %, tos con un 80.9 %, fiebre con un 70.6 %, cefalea con un 27.9 %, llegando a una conclusión que la edad y sexo son características y factores que desencadenan la mortalidad por Covid 19¹⁶.

De la misma forma en Ecuador tenemos a los autores Delgado K, et al, quienes en el año 2021 realizaron un estudio titulado Riesgos asociados a la muerte de las personas atendidas por Covid 19 en el servicio de urgencias, asimismo el objetivo fue describir ciertas características asociados a la mortalidad, fue desarrollado como un estudio observacional, retrospectivo, en los resultados, el 70.5% fueron adultos de las edades entre 40 a 60 años, se dio más que todo en los varones con un 63.3 %, los determinantes que más causo mortalidad fue la HTA con un 60%, DM con un 55 % y la Insuficiencia renal crónica con un 15 %. Además, presentaron malestar general 88.33 %, disnea con 81.67 %, llegando los autores a una conclusión que los determinantes con mayor riesgo es la DM y la HTA¹⁷.

Así mismo en Chile Núñez R, et al, realizaron una investigación en el año 2021 que fue titulado Factores sociales de la salud en relación con la severidad y la muerte de los pacientes con Covid 19, asimismo el objetivo fue identificar factores sociales del Covid 19, su metodología es retrospectiva sistemática, sus resultados se encontró que el 80% fueron varones, el 84.7 % fueron personas mayores de 60 años, el 36% tenían hábitos de alcohol mientras que 24% consumían tabaco, dentro de los antecedentes más relevantes se obtuvo que el 79.9 % presento HTA, DM 46,9% y el 24.6 % presento problemas cardiovasculares, llegando a una conclusión los autores que estos resultados son reveladores ya que confirman una gran relación entre determinantes por Covid 19.

De forma similar en España, Ferrando et al, realizaron una investigación en el año 2020, titulado, Características, evolución clínica y factores asociados a la mortalidad en UCI de los pacientes críticos infectados por SARS-CoV-2, el cual tuvo como objetivo detallar los determinantes de la mortalidad por Covid 19, fue un

estudio de tipo prospectivo observacional multicéntrico de cohorte, en tanto sus resultados se obtuvo que de 633 personas las edades que oscilaban eran de 64 años, el 66.82 % fueron varones, quienes además presentaban comorbilidades como principalmente la hipertensión arterial con 44.62 %, diabetes mellitus con 22.78 %, dislipidemia con 13.57 % y la enfermedad renal crónica con 5.73 %, quienes además presentaban síntomas iniciales como fiebre con un 83 %, disnea 71 %. Llegando a concluir que el sexo masculino es un factor determinante al igual que la edad.¹⁹

De la misma manera Turcotte J. et al, realizaron un estudio en EE.UU en el año 2020 titulado, Factors for severe illness in hospitalized Covid 19 patients at a regional hospital, cuyo objetivo es describir las características demográficas, sus condiciones existentes, el estudio fue de tipo retrospectivo, el cual tuvo como resultados que de 117 pacientes, el 66 % fueron hombres, la edad promedio fue de 65 años, dentro de los signos y síntomas, el 82 % tuvo tos, el 79 % presentó disnea y el 67 % presento fatiga y dentro de las comorbilidades fueron (HTA) quien tuvo un porcentaje de 65.8 %, diabetes tipo 2 un 26.5 % , la mortalidad general fue de 24.8 5, llegando a una conclusión que las características clínicas tienen mayor relación con el Covid 19.²⁰

Según Bernaldes K, et al nos habla de la **Teoría de Florence se centra en el entorno**, ya que nunca se separa de las condiciones físicos, emocionales o sociales del paciente, se supone que este es parte del entorno no solo a las instalaciones hospitalarias, sino también al domicilio del paciente y sobre todo al mal estado físico del paciente. Para mantener una adecuada educación en salud se requiere un ambiente saludable²¹.

Nightingale nos dice que se puede pensar que su teoría de la enfermería va a girar en medio de ciertos parámetros el cual indica la relación del paciente con su entorno, la relación de la enfermera con el paciente y la relación de la enfermera con el entorno del paciente. Por lo tanto, la mayoría de las Guías para la práctica de enfermería de Nightingale abordan estos aspectos²¹.

De esta manera esta teoría se identifica con el presente trabajo de investigación ya que debemos actuar frente a una situación difícil que es la muerte pero para ello

debemos de dar medidas de bienestar al paciente para así mejorar el bienestar de vida de estos pacientes en sus momentos finales ya que actualmente vemos mucha desesperación por parte de los paciente que enfrentan en esta enfermedad por qué no saben la realidad de esta problemática que se ha vuelto un problema a nivel mundial por eso esta teoría indica que hacer frente a estos paciente que son ingresados a ser hospitalizados sin la certeza de cual va ser los resultados.

La OMS nos dice que un factor de riesgo es alguna circunstancia que se detecta a cualquier persona o grupo de personas que se relacionan con un mayor riesgo de adquirir un determinado proceso de enfermedad, características de la misma se asocia con varios tipos de daños a la salud²².

Los factores demográficos son aquellos en los cuales describen las características como la edad y el sexo, así mismo los factores socioculturales describen a las características sociales los hábitos de cada persona y las características culturales como son las costumbres, asimismo también tenemos los factores clínicos las cuales describen las comorbilidades y los signos y síntomas²².

Por su parte la OMS, nos informa que la mortalidad por Covid 19, es la muerte por una determinada enfermedad que puede ser compatible ya sea en un caso probable o confirmado de Covid 19, salvo de alguna manera pueda haber una causa alternativa clara de muerte. El total de muertes por Covid 19 que ocurren en la comunidad, incluso en instituciones de atención a largo plazo, deben informarse diariamente, si es posible, o al menos semanalmente. Se deben registrar las muertes tanto hospitalarias como en la comunidad, deben ser registradas tanto la edad, el género y el lugar donde falleció la persona.²²

Según la OPS, nos menciona que los coronavirus son virus que desencadenan desde un resfriado común hasta ciertas infecciones respiratorias que pueden ser graves. En cuanto a su mecanismo de transmisión, la enfermedad es transmitido de persona a persona y se puede dar por contacto directo o con secreciones producidas cuando una persona respira, tose o estornuda, también puede darse por contacto con las manos y otros objetos contaminados con esta secreción y después tu toque. boca, nariz u ojos²³.

Asimismo, Calvo C et al en el año 2020, nos dice que el **Covid 19** es un coronavirus de tipo humano, del tipo ARN que es de una sola cadena, un virus de envoltura, de 60-140 nm de diámetro, y la forma puede ser esférica, ovalada o incluso polimorfa. Se informó que el genoma comparte entre el 86,9 y el 89 % de la misma secuencia de nucleótidos que el genoma del murciélago del SARS (bat-SL-CoVZC45)²⁴.

Por tanto, Hu B, Guo H, Zhou P, Shi Z, en el año 2020, nos menciona al ingresar a las células huésped, el SARS-CoV-2 reconoce el receptor ACE 2 como una forma de entrada para poder desencadenar la infección²⁵.

A la vez Díaz F, Toro A. en el año 2021 nos menciona que, durante la fase que es sintomática se da cuando el virus se libra al máximo a través de las mucosas respiratorias, el cual también se puede dar en la fase asintomática. Los signos y síntomas que más se da son: la fiebre y la tos. La fiebre puede llegar hacer hasta intensa y persistente, con consecuencias graves. La tos posiblemente puede ser seca o expectorante, algunas veces de la mano de una hemoptisis, muy a menudo se presenta fatiga, dolores musculares y/o dolor de cabeza²⁶.

El signo como la disnea puede presentarse tan pronto como el día dos, pero puede persistir hasta por 17 días, el cual puede estar relacionado con hallazgos más graves y otros síntomas relacionados a la vía aérea superior, como dolor de garganta, secreción nasal, que ocurren en menos tiempo. En más del 15% de los casos, también se presentan manifestaciones clínicas como náuseas, vómitos, molestias abdominales y diarrea, y los cambios en el gusto y el olfato también son comunes en el caso del Covid 19 ²⁶.

Según el MINSA, la clasificación clínica del Covid 19, tenemos un caso leve que puede ser reconocido por un paciente con una infección respiratoria aguda con al menos dos manifestaciones clínicas como tos así también malestar general, dolor de garganta, fiebre o congestión nasal, etc. síntomas, que pueden describirse como alteración del gusto, alteración del sentido del olfato y no necesidad de hospitalización No hay necesidad de hospitalización. En casos moderados, un paciente que tenga alguna afección respiratoria aguda puede identificarse con al menos una de las manifestaciones clínicas, que incluyen disnea, una SpO2 inferior

al 95%, nivel de conciencia y signos clínicos radiográficos, también en caso grave, es decir, una persona con infección respiratoria aguda con dos o más parámetros, como nivel de alteración de la conciencia y signos clínicos de fatiga muscular, en este caso si se requiere hospitalización²⁷.

Según la revista de Enfermedad por coronavirus, en el año 2021, nos dice que los determinantes de riesgo relacionados al Covid 19, son la edad donde, los adultos mayores que son las más afectadas y las comorbilidades en la comunidad que hacen ocasionar a que el coronavirus pueda manifestarse mediante síntomas y signos que sin duda llevan al desarrollo de la enfermedad y la muerte entre ellos tenemos: HTA, enfermedades cardiovasculares, DM, entre otras²⁸.

Asimismo, Morales J, Wong R, en el año 2020 nos menciona que existe gran porcentaje de muertes por el virus del Covid 19, se presenta en hombres, ya que principalmente se da una carga viral el cual es alta y existe una infiltración de neutrófilos que se da en los pulmones²⁹.

Los hombres a menudo beben alcohol, lo que debilita el sistema inmunológico y aumenta el riesgo de desarrollar neumonía. Los hombres a menudo fuman, lo que afecta la inmunidad y la función pulmonar general, lo que hace que los pulmones y otros órganos vitales sean más susceptibles a las infecciones respiratorias. La edad es un factor determinante del riesgo. En comparación con los pacientes más jóvenes, y adultos los adultos mayores presentaban más síntomas y muertes, sin embargo, el sistema inmunológico en los adultos mayores es probablemente menos efectivo para poder combatir las infecciones virales²⁹.

Para Paz J, en el año 2020, menciona que la diabetes está relacionada con una gran letalidad por Covid 19. La diabetes es una de los problemas inflamatorios que es caracterizado por grandes problemas metabólicos y vasculares que sin duda afectan la respuesta a diferentes tipos de bacterias³⁰.

A la vez Tenorio J, Hurtado Y. en el año 2021, nos dice que la obesidad es problema inflamatorio que debido a que se presenta una hipertrofia del tejido adiposo nos va a conducir a un aumento de las citocinas proinflamatorias, y la inflamación en la que los pacientes obesos son susceptibles a alteraciones en diversos problemas metabólicos³¹.

También García M, Bell J, Romero D y Ferrales N. en el año 2021, nos dice que la HTA es uno de los problemas más importantes que determinan la muerte por enfermedad cardiovascular. Esta comorbilidad está relacionado a características inflamatorias, el cual se desarrolla a una disfunción endotelial que asimismo se asocia a vasculitis³².

Además, Guzmán N, Oliva L, Ferrer J y Serra J. en el año 2021, nos dice que dentro de las complicaciones tenemos el shock cardiogénico el cual es característico de los pacientes críticos que presentan Covid 19, este es uno de las complicaciones que se da, entre manifestaciones cardíacas y pulmonares que desencadenan un shock mixto³³.

Asimismo, Vargas A, Schreiber V, Ochoa E, López A. en el año 2020, nos dice que el (SDRA) es una de los principales problemas del Covid 19, el cual se caracteriza como neumonía alveolar, a veces viene acompañado de hipoxemia. Los signos y síntomas inician los primeros días de haber pasado la infección inicial el cual conducen a una insuficiencia respiratoria³⁴.

Según Guzmán N, Oliva L, Ferrer J, y Serra J. en año 2021, nos señala que los problemas cardiovasculares son muy comunes en el Covid 19, ya que son los riesgos primordiales que conllevan a hospitalización, muerte y secuelas. Asimismo, luego del brote viral inicial, los pulmones llegan a invadir y ah propagarse a medida que se va activando el sistema inmunitario, llegando a liberar citocinas y llegando a producir un estado inflamatorio que conlleva desde una sepsis a una falla multiorgánica³⁵.

Por tanto, Cáceres U, Becerra C, Tuchía T, y Ravelo J. en el año 2020, nos dice que la neumonía es una de las complicaciones que vemos actualmente que lleva a la mortalidad el cual ocurre en pequeñas partes de los pulmones. De inmediato invade a las propias células inmunitarias de los pulmones y se propaga en los pulmones durante muchos días o incluso llega a semanas, asimismo causa fiebre, hipotensión y también llega a dañar los riñones, el cerebro, el corazón y otros órganos en los pacientes con Covid 19³⁶.

Para Kwee T, Kwee R. Chest C, en el año 2020, menciona que los hallazgos imagenológicos, pueden ser normales o leves en las primeras radiografías de tórax.

Asimismo, los hallazgos anormales más frecuentes fueron cataratas, con distribución bilateral, distribución periférica y distribución en la región basal del pulmón, aunque la tomografía de tórax es un método más sensible que la radiografía de tórax³⁷.

Ahora Sedano F, Rojas C, y Vela J. en el año 2021, nos menciona que para evitar contagiarnos de Covid 19, debemos de cumplir con las medidas propuestas por el gobierno ya que mantener distanciamiento social, lavarnos las manos con agua y jabón al menos 20 segundos, además debemos evitar reuniones en lugares cerrados³⁸.

Según Chaparro N, Moreno D, y Lacato O, en el año 2021, nos menciona que una vacuna segura y eficaz contra el Covid 19 nos ofrece la esperanza de que la epidemia actual se pueda controlar y evitar muertes. Los eventos adversos posteriores a la vacunación son reacciones adversas o efectos secundarios que ocurren después de la vacunación y deben monitorearse cuidadosamente porque todas las vacunas, incluidas las vacunas, se desarrollan para prevenir el SARS-CoV-2 y todas requieren el cumplimiento de los estándares de seguridad para uso humano³⁹.

Finalmente, Sancha V, et al, en el año 2021, nos menciona las vacunas aprobadas que tenemos actualmente en nuestro país son la vacuna Pfizer – BioNtech, Moderna, AstraZeneca entre otras, las cuales ha desarrollado muy bien en su efectividad y han podido contralar las enfermedades y poder así evitar más contagios y muertes.⁴⁰

Los profesionales de salud deben estar atados ciertas características de la mortalidad de los pacientes con Covid 19 para que puedan jugar un papel fundamental en la atención de pacientes como el Covid 19 y así poder prevenir o detectar complicaciones inmediatas. Trabajaremos con todo el equipo de atención médica para evaluar la respuesta del paciente al tratamiento del coronavirus, reduciendo así nuestra tasa de mortalidad.

II. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación:

Según Hernández R, la investigación básica se caracteriza por el hecho de que parte de un marco teórico y permanece allí⁴¹.

En presente trabajo es una investigación básica ya que se basa en recoger y recopilar información.

3.1.2. Diseño de investigación:

Para Hernández R, diseño de estudio no experimental dividido teniendo en cuenta el tiempo de recolección de datos⁴¹.

En esencia es un documental en el que se ha realizado la selección de información de las H.C, para los fines de la investigación y es retrospectivo desde que ocurrió el hecho objeto de estudio y es descriptivo porque nos permite recopilar información, obtener resultados consistentes para poder importarlos a dicha instrumento.



En donde M es la muestra y O es la variable

Variables y operacionalización:

Variable:

Caracterización de la mortalidad por Covid 19

Operalización (Ver anexo N° 1)

2.1 Población, muestra y muestreo

Población

La población en estudio estuvo conformada por 140 historias clínicas (H.C) de pacientes fallecidos con el diagnóstico de Covid 19, se ha considerado para la investigación los 2 meses donde estadísticamente hubo mayor mortalidad que fueron de los meses de febrero y abril del año 2021.

Criterio de inclusión:

- H.C con Información completa.
- H.C de los meses de febrero y abril.
- H.C de los pacientes mayores de 18 años.
- H.C de los pacientes hospitalizados que fallecieron con diagnóstico de Covid 19 más de 24 horas.

- **Criterio de exclusión:**

- H.C sin el número de registro del paciente.
- H.C que no se entienden.
- H.C que no se encuentran

Muestra

Se estudiaron 128 H.C de los pacientes que fallecieron en los meses de Febrero y Abril del año 2021 que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

Muestreo

Se aplicó el muestreo no probalístico por conveniencia ya que se seleccionaron las H.C que cumplían los criterios de exclusión e inclusión en el período determinado.

2.2 Técnica e instrumentos de recolección de datos:

Según Hernández R, el análisis documental es un conjunto de operaciones destinadas a presentar un documento y su contenido en una forma diferente a su

forma original, para permitir la posterior recuperación e identificación del documento⁴¹.

La técnica que se empleó en el presente trabajo de investigación es el análisis documental ya que se analizaran las H.C.

El instrumento que se empleó, es una ficha de recolección de datos él cual fue creado por la autora de la presente investigación, el cual consta de ciertos criterios como la edad, sexo, ocupación eso en cuanto a datos generales, en los antecedentes tenemos a los antecedentes familiares, comorbilidades, signos y síntomas, hábitos nocivos, para luego poder recolectar datos de las personas que fallecieron por Covid 19. (VER ANEXO 2)

Asimismo, la validez del instrumento de medición se dio por 5 profesionales de la salud quienes fueron jueces expertos quienes analizaron el instrumento y mediante se realizó la validez de contenido atravez de V. AIKEN dando un valor de 87 % el cual quiere decir buena validez. (VER ANEXO 3)

En cuanto a su confiabilidad del instrumento de medición se realizó atravez de la prueba de alfa de Cronbach el cual se obtuvo un resultado de 0.89 % lo que indica una buena fiabilidad. (VER ANEXO 4)

2.3 Procedimiento:

Como primer paso se coordinó con la Lic. Lucy becerra para la obtención de la solicitud, como segundo paso se presentó una carta de autorización a la institución en mesa de partes, como tercer paso la solicitud paso por la oficina de UNIPLEDU (Unidad de Planificación de Educación), como cuarto paso el director general de la institución visa la solicitud, como quinto paso se pasó por estadística y así se llegó a obtener los números de las historias clínicas como sexto paso se presentó una solicitud a la jefa de historias clínicas adjuntado la solicitud visada por el director y la relación de historias clínicas, y se accedió a desarrollar y tener los datos según cada historia clínica, el cual se tomó 5 a 10 minutos por cada historia para el baseado de datos hacia la el instrumento. Por último, se hizo entrega de la constancia. (ANEXO 5,6 Y 7)

2.4 Método de análisis de datos:

Se analizó el desarrollo del estudio de acuerdo a la herramienta utilizada que es la ficha de recolección de datos, luego de obtenida la información se procedió al llenado de los datos en formato Excel versión 2019, creando tablas para identificar los factores relacionados con la tasa de mortalidad del Covid 19.

2.5. Aspectos éticos

En el aspecto ético de la beneficencia ya que los datos recolectados de las historias clínicas beneficiaran como aporte a la sociedad para ver que otros factores presentaron los pacientes que fallecieron por Covid 19.

En cuanto a la no maleficencia ya que esta información solo será utilizada para la presente investigación y no se mencionará el nombre de las personas que fallecieron.

RESULTADOS DE LA CARACTERIZACIÓN DE LA MORTALIDAD POR COVID 19 EN ADULTOS EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE CHICLAYO, 2022

Tabla 1: Caracterización demográfica de la Mortalidad por Covid 19 en Adultos en un Hospital de la Ciudad de Chiclayo, 2022

CARACTERIZACIÓN DEMOGRÁFICA			
<i>DIMENSION</i>	<i>INDICADOR</i>	<i>FRECUENCIA</i>	<i>PORCENTAJE</i>
<i>Edad</i>	18-29	13	10.1 %
	30- 59	48	37.5 %
	60 - +	67	52.3 %
<i>Sexo</i>	M	85	66.4 %
	F	43	33.5 %
<i>TOTAL</i>		128	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 2 nos hace referente a la caracterización demográfico de las cuales tenemos que la edad donde hubo mayor mortalidad por Covid 19

fueron las personas mayores de 60 años a más el cual obtuvo el mayor porcentaje con un 52.3 %, de 30 – 59 años con un 37.5 % y de 18 – 29 años es 13 %.

Asimismo, en cuanto al sexo, el más relevante frente a la mortalidad por Covid 19 fueron los del sexo masculino quienes obtuvieron un mayor porcentaje con 66.4 %, mientras que el sexo femenino 33.5 %.

Tabla 2: Caracterización Sociocultural de la Mortalidad por Covid 19 en Adultos en un Hospital de la Ciudad de Chiclayo, 2022

CARACTERIZACIÓN SOCIOCULTURAL			
<i>DIMENSIÓN</i>	INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<i>Grado de instrucción</i>	Primaria	0	0%
	Secundaria	37	28.9 %
	Superior	91	71.0 %
<i>Ocupación</i>	Trabaja	41	32.0 %
	No trabaja	87	67.9 %
<i>Hábitos nocivos</i>	Alcohol	48	37.5 %
	Tabaco	45	35.1 %
	Ninguno	35	27.3 %
<i>TOTAL</i>		128	100.0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 2 se hace referente a la caracterización sociocultural tenemos al grado instrucción el cual indica que el grado de instrucción superior obtuvo el mayor porcentaje de 71.0 % seguido de las personas que cursaron el nivel de secundaria con 28.9 %.

En cuanto a la ocupación que presentaban cada persona el 67.9% no se encontraba trabajando y el 32.0 % trabajaba.

De igual forma en cuanto a los hábitos nocivos el consumo del alcohol es lo que supera con 37.5 % y el tabaco con 35.1 %. Y el 27.3 % no tenía hábitos nocivos.

Tabla 3: Caracterización Clínica de la Mortalidad por Covid 19 en Adultos en un Hospital de la Ciudad de Chiclayo, 2022

CARACTERIZACIÓN CLÍNICA			
<i>DIMENSION</i>	INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJES
<i>Antecedentes familiares</i>	DM	25	19.5 %
	HTA	45	35.1 %
	otros	27	21.0 %
	2 a más	18	14.0 %
	antecedentes ninguno	13	10.1 %
<i>Comorbilidades</i>	Asma	6	4.6 %
	HTA	25	19.5 %
	DMA	19	14.8 %
	Cáncer	12	9.3 %
	Obesidad	48	37.5 %
	Enfermedades hepáticas	3	2.3 %
	2 a más	15	11.7 %
	comorbilidades		
<i>Signos y síntomas</i>	Fiebre	62	48.4 %
	Tos	83	64.8 %
	Malestar general	55	42.9 %
	Congestión nasal	22	17.1 %
	Dificultad respiratoria	95	74.2 %
		37	28.9 %
	Cefalea	32	25 %
	Diarrea	35	27.3 %
	Dolor de garganta	18	14.0 %
	Dolor abdominal	47	36.7 %
	Mialgias	62	48.4 %
	Dolor de pecho	39	30.4 %
	Otros		
<i>TOTAL</i>		128	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: De un total 128 HC cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión que fueron correspondientes a pacientes fallecidos por Covid 19, el cual se muestra el análisis de la caracterización de la mortalidad por Covid 19.

En la tabla 3 se hace referente a la caracterización clínico donde nos indica que los antecedentes familiares más resaltantes fue la HTA con un 35.1 % seguido fue Diabetes Mellitus con un 21.0 %, dentro de otros antecedentes un 19.5 %, con 2 a más antecedentes un 14 % y ninguno con 10.1 %.

Asimismo, en cuanto a las comorbilidades la obesidad fue el más resaltante con un 37.5 % seguido tenemos a las personas que presentaron HTA con un 19.5 %, DM con un 14.8 %, 2 a más comorbilidades con un 11.7 % cáncer 9.3%, asma 4.6 %, enfermedades hepáticas 2.3 %.

Luego tenemos a los signos y síntomas el cual indica que la dificultad respiratoria es el más resaltante con un 74.2 %, tos con un 64.8 %, fiebre con 48.4 %, dolor de pecho con 48.4 %, malestar general con un 42.9 %, mialgias con 36.7 %, otros 30.4 %, cefalea 28.9 %, dolor de garganta 27.3 %, diarrea con 25 %, congestión nasal 17.1 % y dolor abdominal con 14.0 %.

DISCUSIÓN SOBRE LA CARACTERIZACIÓN DE LA MORTALIDAD POR COVID 19.

La mortalidad por Covid 19 sin duda ha ocasionado un gran impacto de manera muy peculiar a nivel mundial, nuestro país se vio afectado por esta pandemia por el cual es muy importante el poder identificar cuáles son estos factores que han conllevado a esta mortalidad ya que así nos servirá para nosotros como personal de salud conocer más de estos determinantes para poder actuar con responsabilidad frente a este gran problema de interés mundial.

En el estudio de investigación en lineamiento con el objetivo general se pudo determinar que las caracterizaciones asociadas a la mortalidad por Covid 19 fueron las caracterizaciones clínicas, demográficas y socioculturales quien fueron los determinantes para que haya una elevada letalidad por Covid 19.

En la tabla 1 nos hace referente a la caracterización demográfica de las cuales tenemos que la edad donde hubo mayor mortalidad por Covid 19 fueron los adultos mayores de 60 años a más el cual obtuvo el mayor porcentaje con un 52.3 %. Asimismo, en cuanto al sexo, el más relevante frente a la mortalidad por Covid 19 fueron los del sexo masculino quienes obtuvieron un mayor porcentaje con 66.4 %.

Los autores Vences M, et al, realizaron un estudio de investigación teniendo similitud al presente trabajo de investigación, quien de 813 personas en estudio encontraron como factores a la edad, donde la edad media fue de 61 años quienes además fueron del sexo masculino¹³.

La investigación de Hueda M, et al, se asemeja a la presente investigación ya que encontraron que las características asociadas a la mortalidad por Covid 19 fueron los factores demográficos quienes fueron mayores de 60 años, quienes además fueron personas del sexo masculino con un porcentaje elevado 74.1 % quienes llevaron la peor parte¹².

De igual forma en el estudio de investigación de los autores Murrugarra S, Lora M, Cabrejo J, Mucha L, Fernández H, realizaron un trabajo de investigación, donde se asemejan en la edad ya que del 46,20 % de las personas que fallecieron por Covid 19, fueron los adultos mayores de 65 años quienes además eran del sexo masculino en 20.80 %¹⁴.

Asimismo, los autores Núñez R, et al, quienes realizaron un estudio de investigación, que de 1012 personas fallecidas por Covid 19 el 80% fueron del sexo masculino quienes además el 85.7 % fueron adultos mayores de 65 años¹⁸.

De forma similar en España, los autores Ferrando et al, realizaron un estudio de investigación donde tienen gran similitud al presente estudio, donde encontraron que de 633 pacientes que fallecieron por Covid 19, la edad promedio fue 64 años y del sexo masculino con un 66.82 %¹⁹.

De la misma manera los autores Turcotte J. et al, nos hace referencia que, de 117 pacientes, el 66 % fueron hombres, quienes la edad promedio fue de 65.7 años²⁰.

De igual manera para los autores Acosta J, et al, quienes realizaron un estudio de investigación, el cual encontraron que el 76.6% fueron los del sexo masculino quien además eran adultos mayores, la edad media en este estudio si fue de 73 años de edad¹⁵.

Difieren del presente estudio, la investigación de los autores Yupari I, Bardales L, Rodríguez J, Barros S, Rodríguez A, donde encontraron que las edades que mayor riesgo tuvieron fueron las personas de 52 años, siendo la edad promedio, quien además fueron del sexo masculino quienes presentaron mayores casos obteniendo el 68.8%¹¹.

Para los autores Camargo J, Rodríguez D, Hernández J, quienes en el año 2021 realizaron un estudio de la edad mediana fue 59 años, el 55.9 % fueron los del sexo masculino¹⁵.

Igual que en el Ecuador, los autores Delgado K, et al, difieren en la caracterización de la mortalidad por Covid 19 ya que en sus resultados el 70.5% fueron personas mayores de 40 a 60 años quienes además eran del sexo masculino con un 63.3%¹⁷.

A la luz de lo evidenciado, la caracterización de la mortalidad por Covid 19 en nuestro país como la edad es una característica determinante quien hizo que mayormente las personas adultas mayores tuvieran un desenlace mayor es así que en esta investigación al igual que las investigaciones de los demás autores se pudo obtener que la edad es un determinante para la mortalidad por Covid 19. Asimismo, el determinante que también influye en la mortalidad por Covid 19 fue el sexo

masculino quienes fueron los más afectados por esta enfermedad que día a día hace que haya más contagios y muertes a nivel mundial.

Por tanto, Morales J, Wong R, indica que el sistema inmunológico de los adultos mayores tiende a ser menos efectivo para combatir las infecciones causadas por virus. El cual puede existir algunos cambios en diferentes partes del sistema inmunológico como resultado del proceso de envejecimiento, lo que hace que las personas mayores sean más susceptibles que las personas más jóvenes²⁹.

En la tabla 2 se hace referenciaci3n sociocultural tenemos al grado instrucci3n el cual indica que el grado de instrucci3n superior obtuvo el mayor porcentaje de 71.0 % seguido de las personas que cursaron el nivel de secundaria con 28.9 %. En cuanto a la ocupaci3n que presentaban cada persona el 67.9% no se encontraba trabajando y el 32.0 % trabajaba. De igual forma en cuanto a los h3bitos nocivos el consumo del alcohol es lo que supera con 37.5 % y el tabaco con 35.1 %. Y el 27.3 % no ten3a h3bitos nocivos.

Para los autores N3ñez R, et al, quienes desarrollaron un estudio de investigaci3n tiene una gran similitud al trabajo de investigaci3n en el que de 1012 personas fallecidas por Covid 19, el cual el 35% consum3an alcohol mientras que 25% de las personas ten3an h3bitos de fumar¹⁸.

Seg3n Morales J, Wong R, indica que al beber alcohol nuestro sistema inmunol3gico se debilita y llega a aumentar el riesgo de poder desarrollar neumon3a. Asimismo los varones son los m3s propensos a tener h3bitos de fumar, lo que afecta su inmunidad y tambi3n la funci3n pulmonar en general²⁹.

Las personas que tienen h3bitos nocivos como el tabaco y el alcohol tienen mayor predisposici3n para la mortalidad por Covid 19 ya que son caracter3sticas que afectan la inmunidad y es por eso que son sensibles al Covid 19 y es donde se presentan las complicaciones y fallecen.

En la tabla 3 se hace referenciaci3n cl3nico donde nos indica que los antecedentes familiares m3s resaltantes fue la HTA con un 35.1 % seguido fue Diabetes Mellitus con un 21.0 %, dentro de otros antecedentes un 19.5 %, con 2 a m3s antecedentes un 14 % y ninguno con 10.1 %.

Asimismo, en cuanto a las comorbilidades la obesidad fue el más resaltante con un 37.5 % seguido tenemos a las personas que presentaron HTA con un 19.5 %, DM con un 14.8 %, 2 a más comorbilidades con un 11.7 % cáncer 9.3%, asma 4.6 %, enfermedades hepáticas 2.3 %.

Luego tenemos a los signos y síntomas el cual indica que la dificultad respiratoria es el más resaltante con un 74.2 %, tos con un 64.8 %, fiebre con 48.4 %, dolor de pecho con 48.4 %, malestar general con un 42.9 %, mialgias con 36.7 %, otros 30.4 %, cefalea 28.9 %, dolor de garganta 27.3 %, diarrea con 25 %, congestión nasal 17.1 % y dolor abdominal con 14.0 %.

los autores Vences M, et al, realizaron un estudio de investigación el cual tuvo gran similitud al presente trabajo de investigación quien de 813 personas en estudio encontraron a su vez que las comorbilidades más relevantes fueron la obesidad con un 25.9 % seguida de la presión arterial con 34.1 %, en cuanto a los síntomas más comunes fueron tos con un 53,9 % disnea con 82.2 %¹³.

De tal manera para los autores Hueda M, et al, quienes realizaron un estudio de investigación obtuvieron resultados donde las comorbilidades más frecuentes fueron la obesidad con 31,6%, HTA con 27,1% y DM con 24,5%¹².

En cambio, en el estudio de investigación de los autores Murrugarra S, Lora M, Cabrejo J, Mucha L, Fernández H, difieren en cuanto a los antecedentes de las cuales el más resaltante fue HTA con un 8.2 %, seguido obesidad con 3.4 % y DM con 1.9 %¹⁴.

Para Yupari I, Bardales L, Rodríguez J, Barros S, Rodríguez A, quienes realizaron un estudio de investigación, en cuanto a las manifestaciones clínicas que fueron más frecuentes en las personas fue la fiebre con un 79.7%, el 60.9 % presento dificultad respiratoria, el 62.5 % presento malestar general, asimismo en cuanto a las comorbilidades, la enfermedad cardiovascular fue la más común en las personas que fallecieron por Covid 19, incluida la hipertensión con una tasa del 42,9 %¹¹.

Igualmente, los autores Acosta J, et al, quienes realizaron un estudio de investigación, el cual encontraron que las comorbilidades más frecuentes fue la

HTA y obesidad y en cuanto a los síntomas que presentaban las personas los más relevantes que llegaron a presentar fue disnea, fiebre y tos¹⁵.

De igual forma los autores Núñez R, et al, que de 1012 personas fallecidas por Covid 19, las comorbilidades más relevantes que encontraron en dicho estudio fueron a la HTA con un 78.9%, seguida de DM 44,9% y las enfermedades cardiovasculares un 24.5%¹⁸.

En cuanto en Ecuador igualmente los autores Delgado K, et al, también difieren en algunos aspectos en cuanto a las características de la mortalidad por Covid 19 ya que en sus resultados presentando HTA con un 60% seguido DM con un 55 % y la Insuficiencia renal crónica con un 15 %. Además, presentaron signos y síntomas donde el 81.67 % presento disnea y el 88.33% manifestó malestar general¹⁷.

Para los autores Ferrando et al, realizaron un estudio de investigación, que de 633 pacientes que fallecieron por Covid 19, presentaban comorbilidades siendo la principal como determinante para la mortalidad por Covid 19 fue la hipertensión arterial con 44.62 %, seguida diabetes mellitus con 22.78 %, dislipidemia con 13.57 % y la enfermedad renal crónica con 5.73 %, quienes además presentaban síntomas iniciales como fiebre con un 83 %, disnea 71 %¹⁹.

De la misma manera los autores Turcotte J. et al, nos hace referencia que, de 117 pacientes, en cuanto a los hallazgos clínicos que encontraron en dicho estudio de investigación el 82.1 %, tuvo tos, el 78.6 % presentó disnea y el 67.5 % presento fatiga y las comorbilidades más comunes fueron la HTA quien tiene un porcentaje de 65.8 %, diabetes tipo 2 un 26.5 %²⁰.

A la vez Tenorio J, Hurtado Y, en el año 2021, que la obesidad es problema inflamatorio que debido a que se presenta una hipertrofia del tejido adiposo nos va a conducir a un aumento de las citocinas proinflamatorias, y la inflamación en la que los pacientes obesos son susceptibles a alteraciones en diversos problemas metabólicos³¹.

En definitiva, el rol del profesional de enfermería juega un papel fundamental en el cuidado de los pacientes, en este caso, pacientes hospitalizados con Covid 19 porque atienden directamente, a pesar de los desafíos enfermeras en todas sus funciones se adaptan a las nuevas formas y brindan la esenciales Cuidar a

pacientes con sospecha o confirmación de la enfermedad de Covid 19 y también para ayudar a prevenir o detectar de inmediato complicaciones en pacientes enfermos de Covid 19 y, sobre todo, el especialista de enfermería también brinda cuidados que acompañan al paciente en los momentos finales de una muerte solemne.

CONCLUSIONES

1. Se determinó que la caracterización de la mortalidad por Covid 19 fueron las características demográficas, sociocultural y clínico.
2. La caracterización demográfica de la mortalidad por Covid 19 en adultos en un hospital de la ciudad de Chiclayo se lograron identificar que más de la mitad fallecidos tenían de 60 años a más y del sexo masculino.
3. La caracterización sociocultural de la mortalidad por Covid 19 en un hospital de la ciudad de Chiclayo se lograron identificar que menos de la mitad de la población estudiada registró que tenían ingesta de alcohol y el hábito de fumar.
4. La caracterización clínica de la mortalidad por Covid 19 en adultos en un hospital de la ciudad de Chiclayo, siendo la comorbilidad más relevante la obesidad alcanzando porcentajes cercanos a la mitad, en cuanto a los signos y síntomas más de la mitad de las personas fallecidas presentaron dificultad respiratoria seguida de tos.

RECOMENDACIONES

1. Al Director general gestionar acciones que propicien un mejor manejo preventivo en las personas que son atendidas en dicha institución para evitar llegar a las complicaciones y llegar hasta la mortalidad.
2. Al Profesional de salud de dicha institución a poder seguir incentivando a los pacientes a cuidarse para poder evitar estos factores de riesgo y mejorar el manejo preventivo de patologías que presentan las personas en condición vulnerables.
3. Se le recomienda al personal de enfermería a seguir capacitándose en cuanto a los factores asociados a la mortalidad por Covid 19 ya que es una enfermedad nueva para poder identificar y poder actuar con coherencia ante cualquier evento que se nos presente y poder dar cuidado de calidad hacia las personas.

REFERENCIAS

1. PAHO - Americas Region COVID-19 Dashboard [Internet]. [citado 5 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://who.maps.arcgis.com/apps/dashboards/efb745c3d88647779beccb91c0e715f9>
2. Informes de situación de la COVID-19 | OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 28 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/informes-situacion-covid-19>.
3. Motta J, et al. Factores pronósticos en pacientes hospitalizados con diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 en Bogotá, Colombia. *biomédica* [Internet]. 30 de octubre de 2020 [citado 6 de mayo de 2021]; 40(Supl. 2):116-30. Disponible en: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/5764>.
4. Kirillov Y, et al Analysis of Risk Factors in COVID-19 Adult Mortality in Russia. *J Prim Care Community Health* [Internet]. enero de 2021 [citado 6 de mayo de 2021]; 12:215013272110080. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/21501327211008050>
5. Ministerio de Salud. Minsa: Casos confirmados por coronavirus COVID-19 ascienden a 10303 en el Perú (Comunicado N°65). Lima: Ministerio de Salud; 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/112670-minsa-casos-confirmados-por-coronavirus-covid-19-ascienden-a-10-303-en-el-peru-comunicado-n-65-15/04/2020>
6. Covid 19 en el Perú - Ministerio de Salud [Internet]. [Citado 7 de mayo de 2022]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
7. Valenzuela K, Espinoza A, y Quispe J. Mortalidad y factores pronósticos en pacientes hospitalizados por COVID-19 en la Unidad de Cuidados Intermedios de un hospital público de Lima, Perú. *Horiz. Med.* [Internet]. 2021 Ene [citado 2022 Mayo 22]; 21(1): e1370. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000100004&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n1.05>.

8. Junchaya V, Estilo de vida saludable en tiempos de pandemia. Visionarios en ciencia y tecnología [internet].2021 [citado 2021 ser 10]: 6(s1). Disponible en: <https://doi.org/10.47186/visct.v6iS1.76>

9. Ministerio de Salud (MINSA). Situación actual Covid 19 Perú 2021 -2022, 2 de mayo [Internet]. 2022. p. 75. Disponible: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus020522.pdf>

10. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización epidemiológica: Enfermedad por Coronavirus (COVID-19). 9 de febrero de 2021, Washington, D.C.: OPS/OMS; 2021.

11. Yupari I, Bardales L, Rodríguez J, Barros J, y Rodríguez Á. Factores de riesgo de mortalidad por COVID-19 en pacientes hospitalizados: Un modelo de regresión logística. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021 Ene [citado 2021 Nov 12]; 21(1): 19-27. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100019&lng=es. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3264>.

12. Hueda M, et al. Características y factores asociados a la muerte por COVID-19 en pacientes admitidos en un hospital público en Tacna, Perú. Rev. Perú. med. exp. Salud pública [Internet]. 2021 Abr [citado 2021 Nov 14]; 38(2): 214-223. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342021000200214&lng=es. Epub 10-Jun-2021. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2021.382.7158>.

13. Vences M, et al. Factores asociados a mortalidad en pacientes hospitalizados con COVID-19: cohorte prospectiva en un hospital de referencia nacional de Perú. Medwave. [Internet]. 2021; 21(6). Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/8231.act>

14. Murrugarra S, Lora M, Cabrejo J, Mucha L, y Fernández. H. Factores asociados a mortalidad en pacientes Covid- 19 en un Hospital del norte de Perú. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2020 oct [citado 2021 Nov 09]; 13(4): 378-385. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312020000400378&lng=es. <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.773>.

15. Acosta G, et al. Caracterización de pacientes con COVID 19 grave atendidos en un hospital de referencia nacional del Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 abr [citado 2021 Nov 26]; 20(2): 180-185. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200180&lng=es. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2940>
16. Camargo J, Rodríguez D, Hernández J, Caracterización y factores pronóstico de mortalidad en pacientes ingresados en UCI por COVID-19 en un hospital público de referencia en Bogotá, Colombia. Acta colombiana de cuidado intensivo [Internet]. 2020 SEP. [citado 2021 Nov 27]; 22(1): S19-S27. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0122726222000015>
17. Delgado D, et al. Factores asociados a la mortalidad de los pacientes atendidos por covid-19 en el servicio de urgencias. Ciencia Latina [Internet]. 19 de octubre de 2021 [citado 26 de noviembre de 2021]; 5(5):8799-813. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/955>
18. Núñez R, et al. Determinantes sociales de la salud asociados a la severidad y mortalidad en pacientes con COVID-19. Gac. Méd. Méx [revista en la Internet]. 2021 jun [citado 2021 Nov 29]; 157(3): 273-280. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132021000300273&lng=es. Epub 13-Sep-2021. <https://doi.org/10.24875/gmm.20000778>.
19. Ferrando C, Mellado-Artigas R, Gea A, Arruti E, Aldecoa C, Bordell A, et al. 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 multi-céntrico. Revista Española de Anestesiología y Reanimación [Internet]. 13 de julio de 2020 [citado 6 de agosto de 2020]; Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034935620301870>
20. Turcotte J, et al. Risk factors for severe illness in hospitalized Covid-19 patients at a regional hospital. PLoS One 2020 08;15(8)
21. Bernardes K, et al, Aplicación de la teoría de Florence Nightingale a un anciano con asma bronquial. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2012 Ago [citado 2022 Ago 12]; 16(4): 3-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000400002&lng=es.

22. Vigilancia de salud pública en relación con la COVID-19 [Internet]. Definiciones de casos de COVID-19 utilizadas en la OMS. 2021 [citado 5 mayo 2021]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/338330/WHO-2019-nCoV-Surveillance_Case_Definition-2020.2-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
23. Coronavirus COVID-19 (2019-nCoV) [Internet]. [Citado 5 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
24. Calvo C, et al. Recomendaciones sobre el manejo clínico de la infección por el «nuevo coronavirus» SARS-CoV2. Grupo de trabajo de la Asociación Española de Pediatría (AEP). Anales de Pediatría [Internet]. 1 de abril de 2020 [citado 26 de agosto de 2020];92(4): 241.e1-241.e11. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S169540332030076X>
25. Hu B., Guo H., Zhou P., Shi Z. Characteristics of SARS-CoV-2 and COVID-19. *Nat Rev Microbiol.* 2020 oct; 6:1–14. doi: 10.1038/s41579-020-00459-7.
26. Díaz F, Toro A. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Med Lab* [Internet]. 5 de mayo de 2020 [citado 6 de mayo de 2021]; 24(3):183-205. Disponible en: <https://medicinaylaboratorio.com/index.php/myl/article/view/268>
27. Ministerio de Salud (MINSA). Prevención Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú [Internet]. 2020. p. 44. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/582567/Prevenci%u00f3n__Diagn%u00f3stico_y_Tratamiento_de_personas_afectadas_por_COVID-19_en_el_Per%u00fa_.PDF
28. Enfermedad por coronavirus, COVID-19 Actualización, 15 de enero 2021 [Internet]. 2021 [citado 5 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>
29. Morales Fernández JA, Wong Chew RM. Generalidades, aspectos clínicos y de prevención sobre COVID-19: México y Latinoamérica. *Univ. Med.* [Internet]. 1 de julio de 2021 [citado 25 de mayo de 2022];62(3). Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/view/33065>
30. Paz J. Manejo de la diabetes mellitus en tiempos de COVID-19. *Acta méd. Perú* [Internet]. 2020 abr [citado 2022 mayo 25]; 37(2): 176-185. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000200176&lng=es. <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.372.962>.

31. Tenorio J, Hurtado Y. Revisión sobre obesidad como factor de riesgo para mortalidad por COVID-19. Acta méd. Perú [Internet]. 2020 Jul [citado 2021 Nov 29]; 37(3): 324-329. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000300324&lng=es. <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.373.1197>.
32. García M, Bell J, Romero D y Ferrales N. La COVID-19 en personas hipertensas. MEDISAN [Internet]. 2020 jun [citado 2021 Nov 29]; 24(3): 501-514. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000300501&lng=es. Epub 14-Jun-2020
33. Guzmán N, Oliva L, Ferrer J y Serra J. Complicaciones de pacientes con la COVID-19 y su relación con la evolución y la letalidad. Revista Cubana de Medicina Militar [Internet]. 2021 [citado 17 Nov 2021]; 50 (2) Disponible en: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/930>
34. Vargas A, Schreiber V, Ochoa E, López A. SARS-CoV-2: una revisión bibliográfica de los temas más relevantes y evolución del conocimiento médico sobre la enfermedad. NCT Neumol y Cirugía Tórax. 2020;79(3):185–96.
35. Guzmán N, Oliva L, Ferrer J, y Serra J. Complicaciones de pacientes con la COVID-19 y su relación con la evolución y la letalidad. **Revista Cubana de Medicina Militar** [Internet]. 2021 [citado 25 May 2022]; 50 (2) Disponible en: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/930>
36. Cáceres U, Becerra C, Tuchía T, y Ravelo J. Neumonía por COVID-19 y uso de tocilizumab. An. Fac. med. [Internet]. 2020 Abr [citado 2022 Mayo 25]; 81(2): 196-200. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000200196&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v81i2.17893>.
11
37. Kwee T, Kwee R. Chest CT in COVID-19: What the Radiologist Needs to Know. RadioGraphics 2020; 40: 1848–1865 Disponible en: <https://www.acr.org/Advocacy-and-Economics/ACR-Position-Statements/Recommendations-for-Chest-Radiography-and-CT-for-Suspected-COVID19-Infection>
38. Sedano F, Rojas C, y Vela J. COVID-19 desde la perspectiva de la prevención primaria. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 jul [citado 2022

- mayo 25]; 20(3): 494-501. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300494&lng=es. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3031>.
39. Chaparro N, Moreno D, y Lacato O. Seguridad de las vacunas contra la COVID-19. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2021 oct [citado 2022 mayo 25]; 38(4): 634-642. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342021000400634&lng=es. Epub 22-Dic-2021. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2021.384.9308>.
40. Sancha V, et al, Vacuna contra el SARS-CoV-2 (COVID-19) y enfermedad renal crónica. Enferm Nefrol [Internet]. 2021 jun [citado 2022 mayo 26]; 24(2): 117-127. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842021000200117&lng=es. Epub 13-Sep-2021. <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842021012>.
41. Hernández R; et al. Metodología de la Investigación. 2ª. ed. McGraw-Hill. México, D.F., 2001. Pág. 52

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERALIZACIÓN

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADORES DE
Caracterización de la Mortalidad por Covid 19	Un Factor de Riesgo es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con la probabilidad de estar especialmente expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido, sus características se asocian a un cierto tipo de daño a la salud. ²²	Son los registros relacionados a los aspectos que intervienen en la mortalidad de los pacientes adultos con Covid 19 de un hospital de la ciudad de Chiclayo.	Caracterización demográfica	Edad Sexo	Nominal
			Caracterización sociocultural	Grado de Instrucción Ocupación laboral Hábitos nocivos (alcohol, drogas, tabaco)	Razón
			Caracterización clínica	Antecedentes familiares Comorbilidades Signos y Síntomas	Nominal



ANEXO 2: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

DATOS GENERALES

EDAD		
18-29	30-59	60 +

OCUPACION	
TRABAJA	
NO TRABAJA	

HISTORIA CLINICA:

SEXO	FEMENINO	
	MASCULINO	

GRADO DE INSTRUCCIÓN	
Primaria	()
Secundaria	()
Superior	()

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES FAMILIARES	
OBESIDAD	
HTA	
DM2	
OTROS	

HABITOS NOCIVOS			
ALCOHOL		DROGAS	
TABACO		NINGUNA	

COMORBILIDADES	
ASMA	
HTA	
DM2	
CANCER	
OBESIDAD	
ENFERMEDADES HEPATICAS	
OTROS	

SIGNOS Y SINTOMAS

Fiebre		Anosmia		Dolor abdominal	
Tos		Disgusia		Mialgias	
Disnea		Cefalea		Dolor de pecho	
Malestar general		Diarrea		Odinofagia	
Congestion nasal		dolor de garganta		OTROS	



ANEXO 3: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

		J1	J2	J3	J4	J5	Media	DE	V Aiken	Interpretación de la V
ITEM 1	Relevancia	4	4	3	3	4	3.6	0.55	0.87	Valido
	Pertinencia	3	3	3	4	4	3.4	0.55	0.80	Valido
	Claridad	3	4	4	3	3	3.4	0.55	0.80	Valido
ITEM 2	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	3	3	3	3	4	3.2	0.45	0.73	Valido
	Claridad	4	3	4	4	3	3.6	0.55	0.87	Valido
ITEM 3	Relevancia	4	4	4	3	4	3.8	0.45	0.93	Valido
	Pertinencia	3	3	4	4	3	3.4	0.55	0.80	Valido
	Claridad	4	4	3	3	4	3.6	0.55	0.87	Valido
ITEM 4	Relevancia	3	4	3	4	4	3.6	0.55	0.87	Valido
	Pertinencia	4	3	4	3	4	3.6	0.55	0.87	Valido
	Claridad	3	4	3	4	4	3.6	0.55	0.87	Valido
ITEM 5	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
	Pertinencia	3	3	3	4	3	3.2	0.45	0.73	Valido
	Claridad	3	4	3	4	4	3.6	0.55	0.87	Valido
ITEM 6	Relevancia	3	4	4	3	3	3.4	0.55	0.80	Valido
	Pertinencia	4	3	3	4	4	3.6	0.55	0.87	Valido
	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
ITEM 7	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
	Pertinencia	4	3	4	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
	Claridad	3	4	4	4	3	3.6	0.55	0.87	Valido
ITEM 8	Relevancia	4	4	4	3	4	3.8	0.45	0.93	Valido
	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
	Claridad	4	4	4	4	3	3.8	0.45	0.93	Valido
ITEM 9	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
	Pertinencia	4	3	4	4	3	3.6	0.55	0.87	Valido
	Claridad	3	4	3	4	4	3.6	0.55	0.87	Valido

VALIDEZ	V Aiken
Relevancia	91%
Pertinencia	84%
Claridad	87%
PROMEDIO	87%



$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right] \quad (1)$$

Rangos de α	Magnitud
> 0,90	Excelente
0,80 - 0,89	Bueno
0,70 - 0,79	Aceptable
0,60 - 0,69	Cuestionable
0,50 - 0,59	Pobre
< 0,50	Inaceptable

COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO	0.89
NUMERO DE ITEMS DEL INSTRUMENTO	9
SUMATORIA DE LA VARIANZA DE LOS ITEMS	10.3808
VARIANZA TOTAL DEL INSTRUMENTO	5.7824



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ANEXO 5: SOLICITUD AL DIRECTOR GENERAL

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Los Olivos, 3 de junio de 2022

CARTA N.º 013 -2022-INV- EP/ ENF.UCV-LIMA

Sr. Coronel SPNP.

Hector U. Velasco García

Director General del Hospital Regional de la Sanidad de
La Policía Nacional del Perú Chiclayo.

Presente. -

**Asunto: Solicito autorizar la ejecución del
Proyecto de Investigación de Enfermería**

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo y en el mío propio deseándole la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez la presente tiene como objetivo solicitar la autorización a fin de que la estudiante **Lizz Giannyna Díaz Paredes** del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería puedan ejecutar su investigación titulada: **Factores Asociados a la Mortalidad por COVID 19 en Adultos en un Hospital de la Ciudad de Chiclayo, 2022**, institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

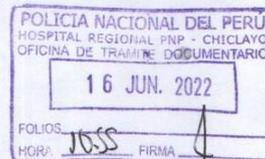
Atentamente,


OS 281875 AB+
Hector U. VELASCO GARCIA
CRNL. MED. PNP
DIRECTOR (E)
HOSPITAL REGIONAL POLICIAL CHICLAYO




Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación Escuela
Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo – Filial Lima

c/ c: Archivo.





ANEXO 6: SOLICITUD A LA JEFA DE HISTORIAS CLINICAS

Los Olivos, 3 de junio de 2022

CARTA N.º 013 -2022-INV- EPI/ ENF.UCV-LIMA

Sra. Mayor PNP.

Bertha Celis Suarez

Jefa de historias clínicas del Hospital Regional de la Sanidad de La Policía Nacional del Perú *Chiclayo*.

Presente. -

Asunto: Solicito autorizar el acceso a las historias clínicas para la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez la presente tiene como objetivo solicitar la autorización a fin de que la estudiante **Lizz Giannyna Díaz Paredes** del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería puedan ejecutar su investigación titulada: **Factores Asociados a la Mortalidad por COVID 19 en Adultos en un Hospital de la Ciudad de Chiclayo, 2022**, institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,

VºB

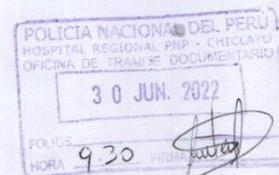
Os-281875-AB-
Hector U. VELASCO GARCÍA
CRNL. MED. PNP
DIRECTOR (E)
HOSPITAL REGIONAL POLICIAL CHICLAYO





Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación Escuela
Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo – Filial Lima

c/ c: Archivo.





ANEXO 6: CONSTANCIA



POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ
DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICIAL
II MACRESAPOL LAMBAYEQUE
HOSPITAL REGIONAL POLICIAL
CHICLAYO

LA MAYOR S PNP JEFA DEL AREA DE EDUCACION DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL CHICLAYO, QUE EXPIDE LA PRESENTE:

CONSTANCIA

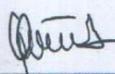
Deja constancia que la persona de Lizz Giannyna DIAZ PAREDES, identificada con DNI. 46017883, domiciliado en Calle Jayanca N° 223 – Villa el Salvador, provincia de Chiclayo, procedente de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO, Escuela Profesional de Enfermería, ha logrado culminar su Proyecto de Investigación: Factores Asociados a la Mortalidad por COVID19 en Adultos en este Hospital Regional Policial Chiclayo. Sin compensación Remunerativa.

Se expide la presente a solicitud del interesado para los fines administrativos.

- NO VALIDO PARA TRAMITES JUDICIALES

Chiclayo, 21 de Julio del 2022




OS - 00397957
Gloria ADCASIME MORALES
MAYOR S PNP
JEFE DE OFIEDU – HRP. CH.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RUIZ RUIZ MARIA TERESA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Caracterización de la Mortalidad por Covid 19 en Adultos en un Hospital de la Ciudad de Chiclayo, 2022", cuyo autor es DIAZ PAREDES LIZZ GIANNYNA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 16 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RUIZ RUIZ MARIA TERESA DNI: 07254515 ORCID: 0000-0003-1085-2779	Firmado electrónicamente por: MTRUIZR el 16-08- 2022 08:36:14

Código documento Trilce: TRI - 0416522