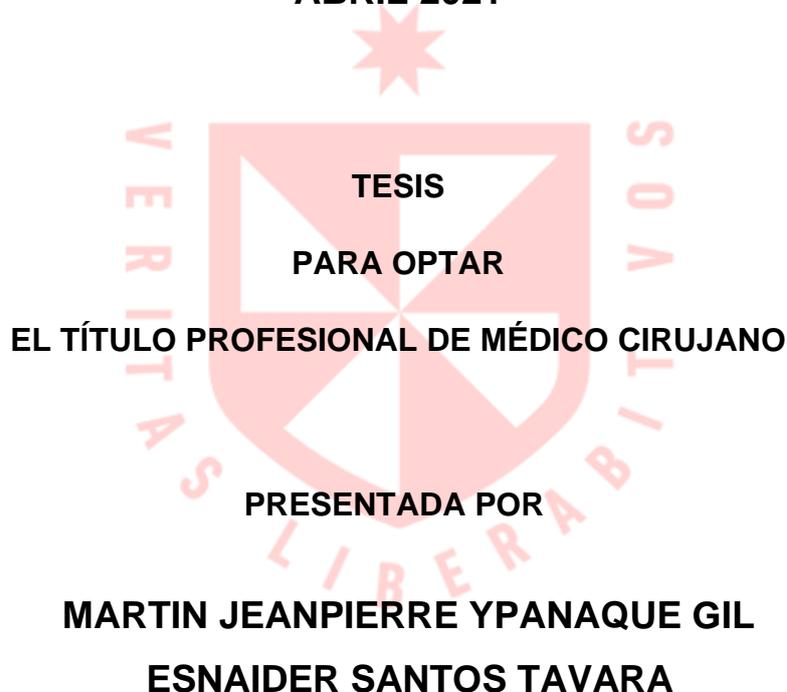


FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS-
EPIDEMIÓLOGICAS DEL COVID PERSISTENTE EN POBLACIÓN
ADULTA DE LA REGIÓN LAMBAYEQUE EN EL HOSPITAL
ALMANZOR AGUINAGA ASENJO EN EL PERIODO ABRIL 2020-
ABRIL 2021**



ASESOR

SAMUEL COLLANTES SANTISTEBAN

CHICLAYO- PERÚ

2024



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS-
EPIDEMIÓLOGICAS DEL COVID PERSISTENTE EN POBLACIÓN
ADULTA DE LA REGIÓN LAMBAYEQUE EN EL HOSPITAL
ALMANZOR AGUINAGA ASENJO EN EL PERIODO ABRIL 2020-
ABRIL 2021**

TESIS

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

PRESENTADA POR

**MARTIN JEANPIERRE YPANAQUE GIL
ESNAIDER SANTOS TAVARA**

ASESOR

DR. SAMUEL COLLANTES SANTISTEBAN

CHICLAYO, PERÚ

2024

JURADO

Presidente:

Dr. HEBER SILVA DIAZ

Miembro:

Dra.LIZZIE KAREN BECERRA GUTIERREZ

Miembro:

Dr. VICTOR ALBERTO SOTO CACERES

DEDICATORIA

Dedico esta Tesis a mis familiares y amigos que fueron víctimas mortales de la
pandemia COVID-19.

Martin Jeanpierre

Con mucho aprecio esta tesis va dirigida a mis padres José y Elena; a mis
hermanos Alonso y Noemí, quienes fueron mi motor y motivo para cumplir este
anhelado sueño de ser médico cirujano.

Esneider Santos

AGRADECIMIENTO

Mi especial agradecimiento, en primer lugar, a Dios Padre Todopoderoso, por la oportunidad que me brindó el señalado honor de ser médico cirujano.

A mis padres, José Martin y Rocío del Pilar, quienes confiaron desde el inicio hasta la culminación de esta carrera sacrificada, como es la medicina.

Martin Jeanpierre

Mi especial agradecimiento a Dios, por darme el soporte emocional a lo largo de esta formación médica, elevando mi espíritu al servicio humanitario. A mi alma mater, Facultad de Medicina USMP, por su excelente formación académica, investigativa y proyección social; y desde luego, a mis maestros y mentores.

Esnaider Santos

También se agradece a los directivos del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud, por aceptar desarrollar la presente investigación; así como, a su equipo técnico correspondiente.

Jeanpierre y Esnaider

ÍNDICE

RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	1
I. MATERIAL Y MÉTODOS	5
II. RESULTADOS	8
III. DISCUSIÓN	11
IV. CONCLUSIONES	15
V. RECOMENDACIONES	16
FUENTES DE INFORMACIÓN	17
ANEXOS	

RESUMEN

Introducción: El síndrome poscovid persistente (PPCS) o COVID de largo plazo o prolongado o síndrome post agudo de COVID-19 es una entidad patológica, que involucra trastornos físicos persistentes, secuelas médicas y cognitivas después del COVID-19, incluida la inmunosupresión persistente, así como la fibrosis pulmonar, cardíaca y vascular; entre otros. **Objetivo:** Determinar la prevalencia del síndrome post COVID persistente en población adulta en el Hospital Almanzor EsSalud, periodo abril 2020- abril 2021. **Material y métodos:** Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, observacional, de corte transversal, en población adulta del Hospital Almanzor, durante el periodo abril 2020- abril 2021, cuya muestra fue 271 pacientes de ambos sexos. **Resultados:** Se determinó que la prevalencia de pacientes con el síndrome post COVID persistente fue del 9,67 %, aproximadamente 1 657 personas fueron diagnosticadas con esta enfermedad y las características clínicas: fatiga, dolor torácico, anosmia y mialgias con mayor énfasis concomitantes con un 25,8 %; las comorbilidades más relevantes en la población en estudio correspondieron a obesidad con un 22,1 %. Entre las características epidemiológicas: edad, prevaleció en un 43,9 % en mayores de 50 años; sexo masculino el 60,5 %; grado de instrucción, 49,4 % predominó educación secundaria; nivel socioeconómico, 58,3 % se ajustan al sector D y su estado civil, 49,1% fueron casados. Por otro lado, el tiempo en que se presentó el síndrome post agudo de COVID-19 fue mayor a 30 días de su alta. **Conclusiones:** El síndrome post COVID persistente presenta una mayor frecuencia en las personas mayores de 50 años, de sexo masculino, con un grado de instrucción secundario, estado civil casado y con obesidad, asma e hipertensión como comorbilidades más frecuentes. Las manifestaciones clínicas con mayor frecuencia fueron: mialgia por neuropatía leve, fatiga, dolor torácico y tos.

Palabras clave: Síndrome post agudo de COVID-19, síntomas clínicos, factores epidemiológicos. **(Fuente:** DeCS-BIREME).

ABSTRACT

Introduction: Persistent post-covid syndrome (PPCS) or long-term or prolonged COVID or post-acute COVID-19 syndrome is a pathological entity, which involves persistent physical disorders, medical and cognitive sequelae after COVID-19, including persistent immunosuppression, as well as pulmonary, cardiac and vascular fibrosis; inter alia. **Objective:** Determine the prevalence of persistent post-COVID syndrome in the adult population at the Almanzor EsSalud Hospital, period April 2020-April 2021. **Material and methods:** A quantitative, descriptive, retrospective, observational, cross-sectional study was carried out on the population. adult from the Almanzor Hospital, during the period April 2020-April 2021, whose sample was 271 patients of both sexes. **Results:** It was determined that the prevalence of patients with persistent post-COVID syndrome was 9.67%, approximately 1,657 people were diagnosed with this condition and the clinical characteristics : fatigue, chest pain, anosmia and myalgia with greater concomitant emphasis with 25.8%; The most relevant comorbidities in the study population corresponded to obesity with 22.1%. Among the epidemiological characteristics: age, it prevailed in 43.9% in those over 50 years of age; male sex 60.5%; level of education, 49.4% predominated secondary education; socioeconomic level, 58.3% fit into sector D and their marital status, 49.1% were married. On the other hand, the time in which the post-acute COVID-19 syndrome occurred was greater than 30 days after discharge. **Conclusions:** Persistent post-COVID syndrome presents a greater frequency in people over 50 years of age, male, with a secondary level of education, married marital status and with obesity, asthma and hypertension as the most frequent comorbidities. The most frequent clinical manifestations were: myalgia due to mild neuropathy, fatigue, chest pain and cough.

Keywords: Post acute covid-19 syndrome, clinical symptoms, epidemiological factors. (**Source:** MeSH-NLM).

NOMBRE DEL TRABAJO

PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS-EPIDEMIÓLOGICAS DEL COVID PERSISTENTE EN POBLACIÓN ADULTA DE

AUTOR

**MARTIN JEANPIERRE YPANAQUE GIL ES
NAIDER SANTOS TAVARA**

RECuento DE PALABRAS

5345 Words

RECuento DE CARACTERES

30595 Characters

RECuento DE PÁGINAS

32 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

630.4KB

FECHA DE ENTREGA

Sep 9, 2024 5:44 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 9, 2024 5:45 PM GMT-5

● **19% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



DR. SAMUEL COLLANTES SANTISTEBAN

<https://orcid.org/0000-0001-7910-4045>

INTRODUCCIÓN

El síndrome post covid persistente, con siglas en inglés PPCS (persistent post covid syndrome) también conocido como síndrome post agudo de COVID-19 o COVID de largo plazo o prolongado, entidad patológica, que involucra trastornos físicos persistentes, secuelas médicas y cognitivas después del COVID-19, incluida la inmunosupresión persistente, así como la fibrosis pulmonar, cardíaca, y vascular (1). El síndrome post COVID-19 (SPC), según la declaración de Delphi en 2021, está presente en personas que fueron diagnosticadas con COVID-19 confirmado por prueba serológica o diagnosticado clínicamente, que luego de 3 meses o más de resolver la etapa aguda de la enfermedad (2).

Como es sabido, el 2020 marcó un nuevo antecedente para la historia humana, con la aparición de una nueva pandemia causada por un virus denominado COVID-19, desde el 11 de marzo de 2020 extendiéndose en países, continentes y todo el mundo, afectando a personas con o sin factores de riesgo (1). El COVID-19 es causado por una cepa mutante de coronavirus el SARS-CoV-2 que en su gran mayoría son cuadros asintomáticos, solamente 15 % cuadro moderado caracterizado por fiebre, tos seca persistente, fatiga, y un porcentaje marcado de solo de 3 al 4 % que fallecen (3).

A nivel mundial, desde la aparición del primer paciente confirmado de COVID-19 hasta el 11 de marzo 2020 se registraron 116 736 437 casos y 2 593 285 defunciones. En el continente americano y europeo se calcula aproximadamente el 45 % del total de casos, América del Sur el 28,5 % desde el primer caso de un hombre italiano registrado el 26 de febrero del 2020 en Brasil, posteriormente se fueron agregando otros casos importados del continente europeo y asiático, extendiéndose significativamente (4).

En el Perú, hasta el 18 de mayo del 2021 se presentaron 1 897 900 casos confirmados y 66 770 defunciones, lo que significa una letalidad del 3,52 %. Ahora bien, la región Lambayeque ocupó el puesto 11 con 53 670 casos; pero con una letalidad del 5 %, siendo considerada muy alta (5).

Los mejores infectólogos, epidemiólogos, internistas e intensivistas del mundo empezaron a analizar a los pacientes después del proceso COVID-19, observaron que dichos pacientes dados de alta de los hospitales, presentaban un conjunto de signos y síntomas de respuesta antiinflamatoria compensatorio (CARS) de larga duración, que lleva a la inmunosupresión post- infecciosa / postraumática”, lo que se conoce como síndrome post-COVID persistente, caracterizado por la permanencia de trastornos físicos, secuelas médicas (fibrosis pulmonar) y otras de carácter cognitivas, aplicando una carga para los sistemas de salud, las familias de los pacientes y la sociedad en general, para cuidar de estos pacientes supervivientes del COVID-19 (6).

Epidemiológicamente, se estima que 10 al 45 % de las personas que se enferman de COVID-19 presentarán este síndrome post-COVID Persistente con evolución de varias semanas presentados, tanto de formas leves como moderadas; síntomas desde malestar general, problemas respiratorios como disnea de esfuerzo con saturación de oxígeno marcada, en algunos puede persistir la aparición de parestesias y trombosis de miembros inferiores, y otros (7).

Un estudio en Francia describe que 255 pacientes de 1 137 que cursaron por un cuadro crítico de la infección, después de los 3 meses aún continuaban manteniendo síntomas persistentes con predominancia en el sexo femenino; mientras que en México el 74 % de los pacientes tuvieron síntomas 30 días después del alta hospitalarias y 10 % posterior a los 60 días, principalmente aquellos que requirieron oxígeno prolongado (8),(9).

En el Perú, en julio de 2020 se registraron a 43 pacientes que después de culminar la fase crítica, procedentes de un hospital de la capital, quienes presentaron síntomas clínicos similares a los que tuvieron previamente, siendo más frecuentes el dolor torácico y después las manifestaciones respiratorias (10). En estos pacientes se debe realizar un seguimiento 15-30 días después al alta epidemiológica (ambulatoria) u hospitalaria y ser derivados a medicina física y rehabilitación, para su detección de manera precoz y oportuna el PPCS (11).

En la región de Lambayeque, durante la revisión bibliográfica, en su momento, no se han encontrado estudios parecidos que aborden la frecuencia y características clínicas - epidemiológicas del síndrome post COVID persistente, PPCS, por lo que motivó la presente investigación, dada su implicancia y seguimiento durante la pandemia y de todo el apoyo logístico que se le brindó a este tipo de pacientes.

En base a lo anterior se formuló la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la prevalencia y cuáles son las características clínico-epidemiológicas relacionadas con el COVID-19 persistente en la población adulta de la Región Lambayeque tras la hospitalización en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en el periodo abril 2020 – abril 2021?

El presente trabajo va dirigido a la colaboración en el ámbito de la investigación médica, brindando información clave sobre las características clínico-epidemiológicas de los pacientes con COVID -19 persistente; además, de calcular la prevalencia dentro de la región Lambayeque, que hasta la actualidad han sido poco estudiadas o tomadas en cuenta dentro de la atención primaria, de esa manera se promoverá información valiosa a los profesionales de salud, que se establezca una mejor estrategia diagnóstica, beneficiando de esa manera a mejorar la calidad de vida de las personas que padecen este síndrome. Además, debido a la escasa investigación previa en estudios similares en el Perú, este trabajo busca motivar la realización de investigaciones análogas en diferentes localidades de la región de Lambayeque. De este modo, se pretende mejorar el conocimiento y la comprensión de una entidad que, en la actualidad, sigue siendo un tema de mucha relevancia en nuestro entorno.

Nuestro objetivo general se basa en: Determinar la prevalencia del síndrome post COVID persistente (PPCS) en población adulta en el Hospital Almanzor EsSalud, periodo abril 2020- abril 2021. Nuestros objetivos específicos se apoyan en: Identificar las características clínicas - epidemiológicas del síndrome post COVID persistente (PPCS) en población adulta en el Hospital Almanzor EsSalud, periodo abril 2020- abril 2021. Identificar las manifestaciones clínicas de mayor frecuencia durante la estancia hospitalaria por síndrome post COVID persistente (PPCS) en población adulta en el Hospital Almanzor EsSalud, periodo abril 2020- abril 2021.

Dentro de las limitaciones de nuestra investigación: relacionadas a la negativa de las historias clínicas incompletas de los adultos mayores al momento de realizar la recolección de datos en pacientes que han sido dados de alta y la presencia de historias mal llenadas por parte del personal de salud.

I. MATERIAL Y MÉTODOS

Con respecto al diseño y área de estudio se trata de una investigación de tipo cuantitativa, descriptiva, retrospectiva, observacional y de corte transversal.

La población del estudio estuvo conformada por pacientes en edad adulta con síndrome post agudo de COVID-19 atendidos en servicio de medicina intensiva del área COVID, durante el periodo del 01 de abril del 2020 al 31 de marzo del 2021. De acuerdo con los registros obtenidos en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de la ciudad de Chiclayo, en Perú, de un total de 17 142 pacientes con COVID se tuvo a 1 657 con diagnóstico de síndrome post COVID persistente.

El tamaño de la muestra se encontró mediante el programa estadístico Epidat v4.2, donde se consideró un nivel de confianza de 95 %, con una precisión del 5 %, efecto de diseño de 1 % y, manejando una proporción esperada del 30 % de un alto nivel de afectados. Se obtuvo un tamaño de muestra de 271 pacientes y sus respectivas historias clínicas.

Con respecto a los criterios de inclusión de la selección de la muestra, se consideró a la población adulta comprendida entre 26 y 59 años, diagnosticados con síndrome post agudo de COVID-19 del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, durante el periodo del 01 de abril del 2020 al 31 de marzo del 2021, seleccionando consecutivamente historias clínicas completas, que cuenten con buena redacción, hasta completar la muestra.

Referente a los criterios de exclusión de la selección de la muestra, no se consideró a aquellas historias clínicas que, al momento de la investigación, estaban como no habidas o extraviadas o que estaban incompletas o con letra ilegible.

Habiéndose definido de múltiples maneras al síndrome post COVID persistente, la definición más aceptada es en la cual se describe como la existencia de síntomas de COVID 19 que perduran por un lapso de tiempo mayor a los tres meses, teniendo como referencia el surgimiento del primer síntoma; caracterizándose por ser cíclico,

gradual y polifacético. Ante esto, consideramos la definición anteriormente descrita para la selección de nuestros participantes en el presente estudio (12).

La técnica de recolección de datos empleada fue el análisis documental de las historias clínicas, las que fueron proporcionadas por la oficina de admisión y registro del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, previo trámite administrativo aprobado.

Se estudiaron las variables demográficas: edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, nivel socioeconómico, actividad física; y variables clínicas: tiempo de enfermedad, presencia del COVID-19 persistente, síntomas del COVID-19 persistente como malestar general, astenia, disnea, dolor torácico, mialgias, etc. Y comorbilidades. La variable de estudio fue la prevalencia de la enfermedad.

El instrumento aplicado fue una ficha de recolección de datos, la cual fue consentida por el comité de ética de la USMP en la aprobación del plan de tesis.

Con respecto a las técnicas estadísticas para el procesamiento de la información, luego de la recolección de información de las historias clínicas, se implementó una base de datos utilizando el programa Microsoft Excel 2019 y después los datos se procesaron por medio del uso del Software SPSS versión 26.0.

Dada la intención de la investigación, para la obtención de los resultados de factores epidemiológicos y síntomas clínicos, asociados a condiciones de presentación del síndrome post agudo de COVID-19, se utilizaron tablas de referencias cruzadas a partir de la distribución de frecuencias, absolutas y relativas, midiendo porcentualmente su nivel de prevalencia.

El estudio en cuestión fue revisado por el Comité de Ética en investigación de la Universidad de San Martín de Porres para su aprobación con resolución No. 1111 - 2022 - CIEI-FMH- USMP. Para la obtención de información se pidió un permiso al comité de ética en investigación del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo aprobada en la resolución No 075 – CIEI - RPLAMB con el fin de obtener acceso

a la data de las historias clínicas de pacientes atendidos en dicho nosocomio .Una vez obtenido los datos, serán solo utilizados con fines formativos, respetando la confidencialidad de los datos de los pacientes agregando solo iniciales del paciente al realizar la recolección de datos. Asimismo, en este tipo de estudio no será necesario el uso de consentimiento informado.

II. RESULTADOS

Con respecto al objetivo general de la investigación, se obtiene como resultado, que la prevalencia de pacientes con el síndrome post COVID persistente fue del 9,67 %, aproximadamente 1 657 personas fueron diagnosticadas con esta enfermedad, del total de la población total equivalente a 17 142 (100 %) pacientes con COVID-19.

Con respecto al primer objetivo específico de la investigación, se pueden observar resultados encontrados en la tabla 1, donde se presentan las características epidemiológicas y las comorbilidades del síndrome post COVID persistente en la población en estudio, donde el mayor porcentaje de dichas manifestaciones fueron: edad, donde prevaleció el grupo etario mayores de 50 años con un 43,9 %; así también, el 60,5 % fueron de sexo masculino; por otro lado, el grado de instrucción, en donde el 49,4 % correspondió a los que llevaron hasta educación secundaria; también, sobre el nivel socioeconómico, el 58,3 % comprendieron al sector D; referente al estado civil que predominó fueron los casados en un 49,1 %; por su naturaleza de la variable se consideró las comorbilidades, donde el 22,1 % de ellas correspondieron a obesidad, también se tiene a la tos, mialgias, dolor torácico, confusión mental, trastorno del sueño, parestesias, problemas de memoria; finalmente, el tiempo de la enfermedad que mantuvieron en el hospital con el 4,5 % fue mayor a 30 días.

Tabla 1. Factores epidemiológicos y comorbilidad de pacientes con síndrome post COVID persistente en población adulta del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, 2020-2021

Factores epidemiológicos	n	%	IC _{95%}
Edad			
26-30	17	6,3	[3,4% - 9,2%]
31-40	71	26,2	[21,0% - 31,4%]
41-50	64	23,6	[18,6% - 28,7%]
>50	119	43,9	[38,0% - 49,8%]
Sexo			
Femenino	107	39,5	[33,7% - 45,3%]
Masculino	164	60,5	[54,7% - 66,3%]
Grado de instrucción			
Inicial	2	0,7	[-0,3% - 1,8%]
Primaria	2	0,7	[-0,3% - 1,8%]
Secundaria	134	49,4	[43,5% - 55,4%]
Superior no universitaria	47	17,3	[12,8% - 21,9%]
Superior universitaria	86	31,7	[26,2% - 37,3%]
Nivel socioeconómico			
NSE A	8	3	[0,9% - 5,0%]
NSE B	5	1,8	[0,2% - 3,4%]
NSE C	30	11,1	[7,3% - 14,8%]
NSE D	158	58,3	[52,4% - 64,2%]
NSE E	70	25,8	[20,6% - 31,0%]
Estado civil			
Soltero	30	11,1	[7,3% - 14,8%]
Casado	133	49,1	[43,1% - 55,0%]
Conviviente	81	29,9	[24,4% - 35,3%]
Viudo	27	10	[6,4% - 13,5%]
Comorbilidades			
Cáncer	10	3,7	[1,4% - 5,9%]
Obesidad	60	22,1	[17,2% - 27,1%]
Asma, hipertensión	40	14,8	[10,5% - 19,0%]
Insuficiencia renal	6	2,2	[0,5% - 4,0%]
Diabetes, obesidad	35	12,9	[8,9% - 16,9%]
Hepatitis	12	4,4	[2,0% - 6,9%]
Hipotiroidismo	17	6,3	[3,4% - 9,2%]
TBC	29	10,7	[7,0% - 14,4%]
Síndrome antifosfolípido	3	1,1	[-0,1% - 2,4%]
Trombofilia	6	2,2	[0,5% - 4,0%]
Fibrosis pulmonar	13	4,8	[2,3% - 7,3%]
Ninguna	40	14,8	[10,5% - 19,0%]
Tiempo de la enfermedad			
1-15	60	22,1	[17,2% - 27,1%]
16-30	85	31,4	[25,8% - 36,9%]
>30	126	46,5	[40,6% - 52,4%]
Total	271	100	

Fuente: Elaboración propia de ficha de recolección de datos.

Con respecto al segundo objetivo específico, en la tabla 2, se presentan las manifestaciones clínicas del síndrome post COVID persistente en la población en estudio, donde el mayor porcentaje de manifestaciones clínicas fueron dolor torácico, fatiga, mialgias, anosmia ocupando; seguido inmediatamente por demostraciones de tos, dolor de garganta, dolor de cabeza; ambas con porcentaje desde 24 a 26 %.

Tabla 2. Síntomas clínicos de pacientes con síndrome post COVID persistente en población adulta del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, 2020-2021.

Síntomas clínicos	n	%	IC95%
Tos	105	38,7	[32,9% - 44,5%]
Dolor de garganta	65	24,0	[18,9% - 29,1%]
Mialgia por neuropatía leve	225	83,0	[78,6% - 87,5%]
Fatiga	185	68,3	[62,7% - 73,8%]
Dolor torácico	110	40,6	[34,7% - 46,4%]
Anosmia	70	25,8	[20,6% - 31,0%]
Cansancio	11	4,1	[1,7% - 6,4%]
Dificultad respiratoria	61	22,5	[17,5% - 27,5%]
Trastorno del sueño	40	14,8	[10,5% - 19,0%]
Parestesias	40	14,8	[10,5% - 19,0%]
Problemas de memoria	40	14,8	[10,5% - 19,0%]
Dolor de huesos	50	18,5	[13,8% - 23,1%]
Artralgia	50	18,5	[13,8% - 23,1%]

Fuente: Elaboración propia de ficha de recolección de datos.

III. DISCUSIÓN

En el estudio “Síndrome post-COVID-19 (SPC): epidemiología, criterios diagnósticos y mecanismos patogénicos implicados”, de Carol-Artal, revela que, dentro de las manifestaciones clínicas, la fatiga predomina en un 50 % de los participantes (12); similar a lo encontrado en nuestro estudio, en el cual el 68,3 % de participantes presenta fatiga como manifestación clínica, esto se debe a que en ambos estudios la población presenta semejantes características clínicas-epidemiológicas.

En el estudio, “La persistencia de síntomas de la COVID-19 y su diagnóstico en la primera ola de la pandemia en España”, de Rodríguez P, revela que más del 50 % de los pacientes presentan al menos un síntoma persistente, como: fatiga, cefalea, disnea, anosmia y dolor torácico (13); en contraste con lo encontrado en nuestro estudio, en el cual la prevalencia del síndrome post COVID persistente es menor al 10%; lo cual puede deberse a la diferencia de manejos iniciales en ambos países.

En el estudio, “La persistencia de síntomas de la COVID-19 y su diagnóstico en la primera ola de la pandemia en España”, de Rodríguez P, revela que más del 50 % de los pacientes presentan al menos un síntoma persistente, como: fatiga, cefalea, disnea, anosmia y dolor torácico (13); en contraste con lo encontrado en nuestro estudio, en el cual la prevalencia del síndrome post COVID persistente es menor al 10%; lo cual puede deberse a la diferencia de manejos iniciales en ambos países.

En el estudio, “Persistent Symptoms in Patients After Acute COVID-19”, de Carfi A, revela que el 44,1 % de los pacientes presentan varios síntomas, entre ellos dentro de los que tienen mayor frecuencia son: fatiga en un 53,1 % y dolor torácico con 21,7 % (14); similar a lo encontrado en nuestro estudio, en el cual la frecuencia de la presentación de la fatiga es del 68,3 % (185 personas) y un 40,6 % (110 personas) dolor torácico, esto puede deberse a que ambos estudios presentan una mayor frecuencia del mismo grupo etario.

En el estudio, “ ¿Enfermedad prolongada o secuela pos-COVID-19? ”, de Tarazona A, revela que el 60 % de pacientes presentan de 2 a 3 quejas clínicas, siendo el aparato respiratorio el más afectado y el síntoma más frecuente, dolor de tórax posterior en un 57 % (15); en contraste con lo encontrado en nuestro estudio, en el

cual la manifestación clínica más frecuente es mialgia por neuropatía leve, esto se puede deberse a que el 43,9 % (119 personas) de nuestra población de estudio fue mayor a 50 años.

Otro estudio similar, 'Caracterización del Síndrome post COVID en personal de un centro de salud. Honduras, 2022', de Meléndez A, señala que dentro de las manifestaciones clínicas que persisten 12 semanas posteriores: la fatiga presenta el 28,8 % de participantes, el 15,2 % presenta tos y dolor torácico presenta el 13,6 % de participantes (16); en contraste con lo encontrado en nuestro estudio, en el cual dentro de las manifestaciones clínicas: la fatiga presenta el 68,3 %, el 38,7 % presenta tos y el 40,6 % de participantes presenta dolor torácico; esto puede deberse a la diferencia de características clínicas - epidemiológicas de las poblaciones de estudio.

En el estudio, "Infección grave por SARS-CoV-2: valoración clínica y evaluación funcional biomecánica al mes del alta hospitalaria", de Ezzeddine A, presentan artromialgias (45 %) y tos (22 %), como sintomatología persistente (17), similar a lo encontrado en nuestro estudio, un 38,7 % de participantes presenta tos, y en contraste, un 18,5 % de participantes presentan artralgia como sintomatología persistente.

En el estudio, "Case report and systematic review suggest that children may experience similar long-term effects to adults after clinical COVID-19", de Ludvigsson JF, se analiza a niños con secuelas de COVID-19, tales como : fatiga, disnea, palpitaciones del corazón, dolor en el pecho, dolor de cabeza, dificultad para concentrarse, debilidad muscular, mareos y dolor de garganta (18), similar a lo encontrado en nuestro estudio, donde las manifestaciones clínicas de mayor a menor frecuencia del síndrome post COVID persistente en la población adulta de la región Lambayeque que se atiende en el Hospital Almanzor Aguinaga, perteneciente a la Red Prestacional de Salud Lambayeque - EsSalud, durante el periodo de abril 2020 y abril 2021, son: el 83 % presentan mialgia por neuropatía leve (225 personas), 185 personas presentan fatiga (68,3 %), el 40,6 % presentan dolor torácico (110 personas), 105 personas presentan tos (38,7 %), el 25,8 % presentan anosmia (70 personas), 65 personas presentan dolor de garganta (24 %).

En el estudio, "Prevalencia de la COVID persistente: seguimiento al año de una cohorte poblacional ambulatoria", de Carrera et al, determinaron que el 58,6 % de participantes son varones (19); al igual que en el estudio, "Síndrome post-COVID: incidencia y síntomas más frecuentes en los pacientes ingresados por la COVID-19 en el HCUV", de Serna A, encuentran que el 61,4 % son varones (20); similar a lo encontrado en nuestro estudio, el 60,5 % de participantes son varones, esto es debido a la diferencia de respuesta inmune en el sexo masculino frente al COVID 19.

En el estudio, "Síndrome post-COVID-19", de Carrillo R, reporta que, los pacientes suelen presentar una constelación de síntomas y signos que se relacionan con los efectos residuales del COVID-19 (21); similar a lo encontrado en nuestro estudio, en el cual se ha encontrado varios síntomas del síndrome post COVID persistente.

En el estudio, " Caracterización del síndrome post covid-19 en pacientes de 18-80 años que consultan en unidad de salud planes de Renderos", de Mendoza A, revela que predomina el sexo femenino y las edades entre los 36-45 años (22); en contraste con lo encontrado en nuestro estudio, en el cual predomina el sexo masculino y la edad de mayor de 50 años.

En el estudio, "Long COVID burden and risk factors in 10 UK longitudinal studies and electronic health records", de Thompson EJ, revelan que el sobrepeso y la obesidad se relacionan en un 25 % más de riesgo de presentar COVID-19 prolongado; comprobándose que el estado nutricional predispone a presentar el SPC y es una variable epidemiológica en la mayoría de los que han presentado síntomas prolongados (23); similar a lo encontrado en nuestro estudio, en el cual la obesidad representa el 22,1 %, siendo la comorbilidad de mayor frecuencia de los participantes de nuestro estudio, esto es debido a que, como se mencionó anteriormente, la obesidad es un factor de riesgo de importancia en la presentación del síndrome post COVID persistente. Además, en el estudio de Thompson EJ, el 20 % de las personas que padecieron COVID-19 presentaron síntomas con una duración superior a las cinco semanas; y, un 10 %, síntomas con duración de más

de 12 semanas (23); similar a lo encontrado en nuestro estudio, en el cual la prevalencia del síndrome post COVID persistente es menor al 10 %.

IV. CONCLUSIONES

La prevalencia del síndrome post COVID persistente es menor al diez por ciento en la población adulta de la región Lambayeque que se atiende en el Hospital Almanzor Aguinaga, perteneciente a la Red Prestacional de Salud Lambayeque - EsSalud, durante el periodo de abril 2020 y abril 2021.

El síndrome de post COVID persistente en población adulta de la región Lambayeque que se atiende en el Hospital Almanzor Aguinaga, perteneciente a la Red Prestacional de Salud Lambayeque - EsSalud, durante el periodo de abril 2020 y abril 2021, presenta una mayor frecuencia en: las personas mayores de 50 años, de sexo masculino, con un grado de instrucción secundario, con un NSE D, estado civil casado, y con obesidad, asma e hipertensión como comorbilidades más frecuentes.

Las manifestaciones clínicas que presentaron una mayor frecuencia en nuestra población sujeta a estudio durante su estancia hospitalaria por síndrome post COVID persistente, son: mialgia por neuropatía leve, fatiga, dolor torácico y tos.

V. RECOMENDACIONES

A las autoridades sanitarias del establecimiento de salud, continuar con las medidas de alerta para el control de la enfermedad COVID 19 y sus complicaciones, especialmente del síndrome post covid persistente; toda vez la vulnerabilidad del grupo etáreo en que se presenta.

A la población en general, debe cumplir con el esquema previsto de vacunación contra el COVID 19 (5 dosis) dado que existe una significativa parte que ha incumplido con la vacunación y la enfermedad sigue latente, existiendo índices positivos significativos.

A la Universidad, en especial a la Facultad de Medicina Humana, seguir fomentando la investigación científica, en docentes y alumnos tomando en consideración la temática de COVID 19, analizando, entre otros aspectos, propuestas para una mejor calidad de vida de los pacientes.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. OPS, OMS. Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). Of Reg para las Américas la Organ Mund la Salud. [Internet] 2020 [citado 2023 Jun 10]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
2. Smith J, Doe R, Johnson A, et al. Delphi consensus on Post-COVID-19 Syndrome (SPC): diagnostic criteria and management. J Clin Med. [Internet]. 2021 [citado 2023 Jun 10];10(5):1234-1245. doi:10.3390/jcm10051234
3. Maguiña C, Gastelo R, Tequen A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. Rev Médica Hered. [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 10];31(2). Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/3776>
4. OPS, OMS. Actualización Epidemiológica Enfermedad por Coronavirus (COVID-19). Washington, DC. [Internet]. 2021 [citado 2023 Jun 10];1–26. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54717/EpiUpdate21August2021_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y
5. MINSA. Sala Situacional COVID-19 Perú. Inst Nac Salud y Cent Nac Epidemiol y Control Enfermedades. [Internet]. 2021 [citado 2023 Jun 10];1–5. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
6. Oronsky B, Larson C, Hammond T, Oronsky A, Lybeck M. Una revisión del síndrome post- COVID persistente (PPCS). Clin Rev is Allergy Inmunol. [Internet]. 2021 [citado 2023 Jun 10];1–15. Available in: <https://www.neurologia.com/articulo/2021230>
7. Aguirre G, Castillo E, Yui C, Trujillo A, Córdova J. COVID-19 de larga duración: tratamiento con Ivermectina de pacientes con síntomas persistentes. ResearchGate. [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 10];1–7. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/342735011_COVID-19_POSTAGUDA_O_PROLONGADA_TRATAMIENTO_CON_IVERMECTINA_DE_PACIENTES_CON_SINTOMAS_PERSISTENTES
8. Ghosn J, Piroth L, Epaulard O, Le Tunier P, Mentré F, Bachelet D. Persistent COVID-19 symptoms are highly prevalent 6 months after hospitalization: results from a large prospective cohort. Clin Microbiol Infect. [Internet]. 2021 [citado 2023 Jun 10];1–4. doi: 10.1016/j.cmi.2021.03.012. Available in:

- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34125067/>
9. Herrera J, Arellano E, Juárez L, Contreras R. Persistencia de síntomas en pacientes después de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en un hospital de tercer nivel de Puebla, México. *Med Int Méx.* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 10];36(6):789–93. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgibin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=96464>
 10. Tarazona A, Rauch E, Herrera O, Galán E. ¿Enfermedad prolongada o secuela posCOVID-19? *Acta Médica Peru.* [Intenet]. 2020 [citado 2023 Jun 10];37(4):565–7. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172859172020000400565&script=sci_arttext
 11. OPS, OMS. Intercambio de experiencias, historias y buenas prácticas en Atención Primaria de Salud para enfrentar la pandemia de la COVID-19. [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 10]. Disponible en: <https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2020/08/Bases.-Iniciativa-para-el-Intercambio-de-Experiencias-en-APS-para-COVID-19.-CdP-APS-OPS.pdf>
 12. Carod-Artal FJ. Síndrome post-COVID-19: epidemiología, criterios diagnósticos y mecanismos patogénicos implicados. *Rev Neurol.* [Internet]. 2021 [citado 2023 Jun 10]; 72(11): 384-396. doi: <https://doi.org/10.33588/rn.7211.2021230>. Disponible en: <https://neurologia.com/articulo/2021230>
 13. Rodríguez P. AdOL. La persistencia de síntomas de la COVID-19 y su diagnóstico en la primera ola de la pandemia en España. [Internet] 2021 [citado 2023 Jun 10]. doi: <http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2021.009>.
 14. Carfi A, Bernabei R, Landi F, et al. Persistent Symptoms in Patients After Acute COVID-19. *JAMA.* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 10];324(6):603-605. doi:10.1001/jama.2020.12603. Available in: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2768351>
 15. Tarazona-Fernández Augusto, Rauch-Sánchez Erik, Herrera-Alania Orlando, Galán-Rodas Edén. ¿Enfermedad prolongada o secuela pos-COVID-19?. *Acta méd. Perú.* [Internet]. 2020 Oct [citado 2023 Jun 10]; 37(4): 565-570. doi: <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.374.18669>. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000400565&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000400565&lng=es)

16. Meléndez-Madrid AA, Rodríguez-Corea N. Caracterización del Síndrome post COVID en personal de un centro de salud. Honduras, 2022. Rev Méd Hondur. [Internet]. 2024 [citado 2023 Jun 10]; 92(1): 10-16. doi: <https://doi.org/10.5377/rmh.v92i1.17759>
17. Ezzeddine A, Elía JM, Iñigo V, Máñez I, Tenías JM, Peydro F. Infección grave por SARS-CoV-2: valoración clínica y evaluación funcional biomecánica al mes del alta hospitalaria. Rehabilitacion (Madr) [Internet]. 2021 [citado 2023 Jun 10]; S0048-7120(21)00075-X. Spanish. doi: 10.1016/j.rh.2021.07.003
18. Ludvigsson JF. Case report and systematic review suggest that children may experience similar long-term effects to adults after clinical COVID-19. Acta Paediatr. [Internet]. 2021 [citado 2023 Jun 10]; 110(3): 914-921. doi: 10.1111/apa.15673
19. Carrera F, Pérez L, Gómez M, et al. Prevalencia de la COVID persistente: seguimiento al año de una cohorte poblacional ambulatoria. Rev Esp Salud Publica. [Internet]. 2023 [citado 2023 Jun 10];97(4):123-130. doi:10.20960/resp.00123
20. Serna F Alberto. Síndrome post-COVID: incidencia y síntomas más frecuentes en los pacientes ingresados por la COVID-19 en el HCUV. Trabajo fin de grado. Valladolid. Universidad de Valladolid, Cirugía, Oftalmología, Otorrinolaringología y Fisioterapia. [Internet]. 2022. [citado 2024 Jul 20]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/55187>
21. Carrillo-Esper Raúl. Síndrome pos-COVID-19. Gac. Méd. Méx [revista en la Internet]. 2022 Jun [citado 2024 Jul 20];158(3): 121-123. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S001638132022000300121&lng=es. Epub 28-Sep-2022. doi: <https://doi.org/10.24875/gmm.22000072>
22. Mendoza A, Merino J y Menjivar M. Caracterización del síndrome post covid-19 en pacientes de 18-80 años que consultan en unidad de salud planes de Renderos, de junio a septiembre 2023. Tesis Doctoral de Medicina Universidad El Salvador. [Internet] 2023 [citado 2024 Jul 20] <https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/33788/1/final%20SPC%2013.12.23%20>
23. Thompson EJ, Williams DM, Walker AJ, Mitchell RE, Niedzwiedz CL, Yang TC, et al. Long COVID burden and risk factors in 10 UK longitudinal studies and electronic health records. Nat Commun. [Internet]. 2022; [citado 2024 Jun

20]; 13:3528. doi:10.1038/s41467-022-30836-0. Available in:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9240035/>

ANEXOS

Anexo 1: Ficha de recolección de datos.

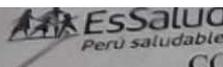


Ficha de recolección de datos.

**Prevalencia y características clínicas y epidemiológicas del
síndrome post COVID persistente (PPCS) en población adulta en el Hospital Almazor
Aguinaga Asenjo, 2020-2021.**

Fecha de alta covid-19	
Fecha de ingreso Síndrome Post COVID persistente	
Edad	
Sexo	Femenino () Masculino ()
Estado civil	Soltero () Casado/a () Conviviente () Divorciado/a () Viudo/a ()
Grado de instrucción	Ninguno o iletrado () Primaria () Secundaria () Superior ()
Nivel socioeconómico	NSE A () NSE B () NSE C () NSE D () NSE E ()
Dx. Síndrome post COVID persistente	Sí () No ()
Manifestaciones clínicas	Malestar general () Astenia () Cefalea () Disnea () Dolor torácico () Dolor de cabeza () Pérdida del gusto () Tos () Mialgia () Otros () _____
Tiempo de la enfermedad:	
Comorbilidades:	Obesidad () Diabetes () Cáncer () Asma () Enfermedad pulmonar crónica () Otros () _____

ANEXO 02: Permiso del comité de ética en investigación del HNAAA.

 **HOSPITAL**
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIONES
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

NOTA N° 238 - CIEI-RPLAMB-ESSALUD-2022
Chiclayo, 04 de noviembre del 2022

Investigadores
IPANAQUE GIL JEAMPIERRE
SANTOS TAVARA ESNAIDER
Presente.-

ASUNTO: Aprobación de proyecto de investigación: "PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS - EPIDEMIOLÓGICAS DEL COVID 19 PERSISTENTE EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA REGIÓN LAMBAYEQUE EN EL HOSPITAL ALMANZOR EN EL PERIODO ABRIL 2020 - ABRIL 2021"

REFER: SOLICITUD S/N DE INVESTIGADORES

La presente es para saludarlos cordialmente así mismo informarles que, el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO**:

- **Título del Estudio:** "PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS - EPIDEMIOLÓGICAS DEL COVID 19 PERSISTENTE EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA REGIÓN LAMBAYEQUE EN EL HOSPITAL ALMANZOR EN EL PERIODO ABRIL 2020 - ABRIL 2021"
- **Investigador Principal(es):** IPANAQUE GIL JEAMPIERRE
SANTOS TAVARA ESNAIDER
- **Asesor (es):** DR. CESAR EDGARDO SISNIEGAS VERGARA
- **Institución:** UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES. FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
- **Condición:** Aprobado
- **Periodo de permiso de ejecución:** Del 04 de noviembre del 2022 al 04 de febrero del 2023

Los documentos que se revisaron y aprobaron fueron;

- Protocolo de investigación: "PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS - EPIDEMIOLÓGICAS DEL COVID 19 PERSISTENTE EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA REGIÓN LAMBAYEQUE EN EL HOSPITAL ALMANZOR EN EL PERIODO ABRIL 2020 - ABRIL 2021".
- Solicitud para evaluación de protocolo de investigación. Anexo A
- Carta de aceptación para la realización de la investigación por el Jefe del Departamento / Servicio / Área o Jefe inmediato superior. (Anexo B)
- Declaración Jurada (indicando que el desarrollo del estudio de investigación no irrogará gastos a EsSalud). Anexo C.
- Carta de compromiso del Asesor o Co Investigador en supervisar al alumno (a) en el proceso de recolección de datos (acceso a base de datos electrónica) en EsSalud. (Anexo F)

cieilambayequeessalud@gmail.com Plaza de la Seguridad Social S/N Chiclayo - Lambayeque, Peru
Teléf. (074) 481120 - Anexo 3507
(074) 221555



-2-

- DECLARACIÓN JURADA DE CONOCER LAS DIRECTIVAS RELACIONADAS A INVESTIGACIÓN DE ESSALUD. Anexo G.
- Carta de Compromiso del Investigador Principal. (Anexo E)
- DECLARACIÓN JURADA DE CONFIDENCIALIDAD DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL Y EQUIPO DE INVESTIGACIÓN. Anexo 8
- Curriculum vitae del Investigador Principal, según MODELO DE "CTI VITAE — Hojas de Vida afines a la Ciencia y Tecnología" del CONCYTEC. No documentado.
- Declaración jurada de conocer las directivas relacionadas a investigación en EsSalud. (Anexo G)
- Boleta electrónica N° B145-00003282
- Anexo 2: Ficha de Registro de Datos.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de pautas éticas en investigación, incluyendo el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Cualquier enmienda en los objetivos secundarios, metodología y aspectos éticos, los Investigadores deben solicitar a este Comité.

El periodo de vigencia de la presente aprobación será de **03 meses**; desde el 04 de noviembre del 2022 al 04 de febrero del 2023, debiendo solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

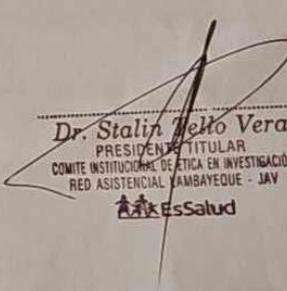
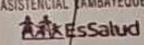
Así mismo, informo que una vez concluido el estudio, deberán presentar el informe final del mismo a la Unidad de Investigación y Docencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo – EsSalud.

Atentamente,

STV/cva

Adjunto: Certificado de Aprobación Ética: CIEI-RPLAMB. N° 075

NIT	7550	2022	084
-----	------	------	-----


Dr. Stalin Jello Vera
PRESIDENTE TITULAR
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE - JAV


CERTIFICADO DE APROBACIÓN ÉTICA: N° 075- CIEI-RPLAMB.

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Red Prestacional Lambayeque, hace constar que, el protocolo de investigación señalado a continuación fue **APROBADO**:

Título del Estudio: "PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS - EPIDEMIOLÓGICAS DEL COVID 19 PERSISTENTE EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA REGIÓN LAMBAYEQUE EN EL HOSPITAL ALMANZOR EN EL PERIODO ABRIL 2020 - ABRIL 2021"

- **Investigador Principal(es):** IPANAQUE GIL JEAMPIERRE
SANTOS TAVARA ESNAIDER

- **Asesor (es):** DR. CESAR EDGARDO SISNIEGAS VERGARA

- **Institución:** UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES. FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de pautas éticas en investigación, incluyendo el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Cualquier enmienda en los objetivos secundarios, metodología y aspectos éticos debe ser solicitada a este comité.

El periodo de vigencia de la presente aprobación será de **03 meses**, desde el 04 de noviembre del 2022 al 04 de febrero del 2023, debiendo solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

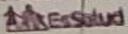
Sirvanse enviar el informe final del estudio, una vez concluido el mismo a la Oficina de Investigación y Docencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.

Chiclayo, 04 de noviembre del 2022

STV/cva
(CIEI-RPLAMB : 04-NOV-2022)

Folios: ()

NIT	7550	2022	084
-----	------	------	-----


Dr. Stalin Teño Vera
PRESIDENTE TITULAR
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE - JAV


ANEXO 03: Permiso del comité de ética de la USMP .



La Molina, 31 de agosto de 2022

Oficio No. 1111 - 2022 - CIEI-FMH- USMP

Señor
Esneider Santos Távora
Alumno de pregrado
Facultad de Medicina Humana
Universidad de San Martín de Porres
Presente

Ref. Plan de Tesis titulado: Prevalencia y características clínicas - epidemiológicas del covid 19 persistente en la población adulta de la región Lambayeque en el Hospital Almanzor en el periodo abril 2020 –abril 2021.

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y en atención a la solicitud de **Ipanaque Gil Jeampierre y Santos Távora Esneider** alumnos de pregrado informarles que, en cumplimiento de las buenas prácticas clínicas y la legislación peruana vigente en materia de investigación científica en el campo de la salud, el Comité de mi presidencia, **en la sesión del 29 de agosto evaluó y aprobó** el siguiente documento:

- **Plan de Tesis titulado: Prevalencia y características clínicas - epidemiológicas del covid 19 persistente en la población adulta de la región Lambayeque en el Hospital Almanzor en el periodo abril 2020 –abril 2021.**

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines que correspondan.

Atentamente,


Dr. Amaçor Vargas Guerra
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación
de la Facultad de Medicina Humana de la
Universidad de San Martín de Porres

AVG/ABZ/ma