



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE COVID-19 EN
PACIENTES CON VIH EN EL HOSPITAL DE CHANCAY, DE FEBRERO A
JULIO DEL 2021.

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF COVID-19
IN PATIENTS WITH HIV AT CHANCAY HOSPITAL, FROM FEBRUARY
TO JULY 2021.

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN MEDICINA INTERNA

AUTOR

HECTOR IGNACIO CLAVIJO ESPINOZA

ASESOR

GODOFREDO HUMPHREY AVILA GALARZA

LIMA – PERÚ

2021

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo describir las características clínicas y epidemiológicas de COVID-19 en pacientes con VIH en el hospital de Chancay, de febrero a julio del 2021. Su metodología es descriptiva, observacional de corte transversal, teniendo como muestra a todos los pacientes con VIH con diagnóstico COVID-19 en el Hospital de Chancay, entre los meses de febrero a julio del 2021 que cumplen con los criterios de inclusión. Para la recopilación de la información de los pacientes se usará las fichas de recolección de datos de los pacientes con diagnóstico COVID-19. Una vez recolectada la base de datos se llevará a cabo el análisis mediante el uso de programas estadísticos para luego realizar las respectivas conclusiones en base a los objetivos formulados.

Palabras clave: COVID-19, características clínicas, epidemiológicas.

I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones humanas causadas por un nuevo coronavirus SARS-CoV-2 aparecieron por primera vez en Wuhan, China, en el último mes del 2019, y a principios de 2020 la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) había progresado hasta convertirse en una pandemia mundial (1). Esta enfermedad de coronavirus 2019 (COVID-19) fue declarada en Emergencia por la Organización Mundial de la Salud(2).

Inicialmente, la neumonía se presentó con síntomas de infección respiratoria, pero algunos pacientes experimentaron una enfermedad grave que finalmente progresó al síndrome de dificultad respiratoria aguda o incluso a la muerte. Dicha

enfermedad ha tenido un gran impacto en Wuhan, otras regiones de China y en otros lugares del universo (3).

Desde el primer caso de neumonía presentada y relacionada con el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2, se ha propagado rápidamente en todo el mundo(4). Esta situación pandémica ha llevado a la generación de problemas en los sistemas de salud y hace necesario considerar la sospecha de diagnóstico precoz en quienes presentan síntomas leves y no es posible confirmar la presencia del virus(5).

El SARS-CoV-2 uno de los virus con ARN de cadena positiva de la familia Coronaviridae. Los brotes anteriores de otros CoV incluyen el síndrome respiratorio agudo severo (SARS) en 2002. Si bien la tasa de mortalidad general por COVID-19 parece más baja que para el SARS y MERS, la tasa de mortalidad entre los casos graves infectado por SARS-CoV-2 es alarmante (6).

El curso clínico de la enfermedad varía desde una enfermedad leve de las vías respiratorias hasta una insuficiencia respiratoria fulminante que requiere asistencia respiratoria mecánica y cuidados intensivos en la unidad de cuidados intensivos. Asimismo de las manifestaciones pulmonares, el espectro de la enfermedad también incluye complicaciones renales, hematológicas y del sistema nervioso central. Las personas de edad mayor y aquellos con comorbilidades subyacentes como obesidad, hipertensión y diabetes mellitus (DM) tienen un mayor riesgo de enfermedad grave (7)(8). El porcentaje de pacientes con COVID-19 que requieren un nivel de atención en la UCI ha variado entre el 5% y el 32%, por otro lado, las personas que presentan el VIH, el virus del sida aumenta el riesgo de tener la enfermedad de manera grave,

e incluso hasta la muerte si no son tratados adecuadamente en tiempos oportunos (9)(10).

Las características clínicas de la nueva enfermedad ocasionada por el COVID-19 se han identificado en estudios, siendo los más comunes los síntomas de fiebre, cansancio o la fatiga, tos seca, dolor faríngeo, disnea, presentación de escalofríos y la diarrea (11). En China, los pacientes que recurrían a los diferentes hospitales presentaron hipertensión (50,82%) y la diabetes (20,89%) siendo las comorbilidades más frecuentes observadas. Los síntomas más habituales fueron fiebre (83,21%), tos (61,74%) y fatiga (30,22%). Se observaron niveles alterados de parámetros sanguíneos y bioquímicos en una proporción de los pacientes. La mayoría de los pacientes (78,50%) presentaban afectación pulmonar bilateral y el 5,86% no presentaba hallazgos en la TC indicativos de neumonía viral. La dificultad respiratoria aguda (28,36%) y la lesión renal aguda (7,60%) fueron las complicaciones más frecuentes registradas (12).

En Europa se realizaron estudios en 18 hospitales, donde los síntomas más usuales que se presentaron fueron cefalea (70,30%), pérdida en el gusto (70,20%), obstrucción nasal (67,80%), tos (63,20%), mialgia (62,50%), rinorrea (60,10%), disfunción gustativa (54,20%) y dolores de garganta (52,90%) (13).

Cobas y cols en el 2020 demostraron que las características clínico y epidemiológicas en pacientes con COVID-19 atendidos en el hospital “Frank País García”, en Cuba son la hipertensión arterial como la morbilidad más frecuente en 25 usuarios con un 36,76 % y 7 pacientes resultaron positivos, en cuanto a la

diabetes mellitus con 14 usuarios con un 20,58 %, así mismo presentaron tos seca, fiebre y disnea(14).

En el territorio peruano, el 6 de marzo del 2020, se corroboró el primer individuo infectado y se aumentó apresuradamente el grupo de casos sospechosos a nivel nacional. Siendo así que el 19 del mismo mes se presentaron las primeras 3 víctimas mortales (15)(16). Hasta la fecha se evidencia dos grupos de personas con mayor riesgo de sufrir cuadros graves al contraer la enfermedad COVID-19, están son las mayores de 60 años y aquellos con condiciones médicas preexistentes con enfermedades crónicas respiratorias, cardiovasculares, diabetes, cáncer, entre otras (17).

Existen algunos estudios donde dan a conocer las características clínicas y epidemiológicas. En la provincia de Trujillo, Narro y Vásquez (18) realizaron un estudio en la Red de Salud Virú, encontrando las siguientes características clínicas-epidemiológicas: predominio de pacientes masculinos (57.4%) en comparación al femenino (42.6%), siendo los síntomas malestar general (48.2%), tos (48.7%), dolores de la garganta (39.10%), fiebre (37.5%), cefaleas (21.3%), dolor muscular (12.2%), problemas con la respiración (17.1%). Además, las comorbilidades fueron la diabetes (3.7%), embarazo (1.9%) y enfermedad cardiovascular (3.5%).

Así mismo, Guzmán y cols en el 2020 realizaron una investigación en pacientes con COVID-19 atendidos en la Clínica Delgado de Lima, teniendo como resultados que un 84% tiene tos seca, fiebre con un 84%, disnea con un 56%, coriza un 32%, dolor torácico un 24%, cefalea un 24%, diarrea con 16% y fatiga un 4%. Por ello, la morbilidad se encontró con un 16% de diabetes mellitus tipo 2, cáncer, hipertensión

arterial, asma y tiroides hipoactiva (19). Por otra parte, Llaro y cols en el 2020 describieron a los pacientes con COVID-19 entre las edades de 60 a 79 años con enfermedades de obesidad e hipertensión arterial atendidos en establecimientos de la Red Sabogal-Callao, presentándose sintomatologías al ingresar al hospital como fiebre, tos y problemas respiratorios, disnea(20).

Igualmente, Santisteban y Ventura en el 2021 demostraron que las características clínicas y epidemiológicas en pacientes diagnosticados con COVID-19 en la ciudad de Lambayeque presentan síntomas de tos en un 13.93%, malestar general 12.39%, dolor de garganta 11.36% y 8.75% cefalea. Por otro lado, se halló que el grupo entre las edades de 25 a 30 fueron los más afectados, preponderando el sexo masculino donde la morbilidad en los usuarios por la COVID 19 fueron la obesidad y la diabetes (21).

En la actualidad hay algunos medicamentos para tratar la enfermedad producida por el COVID-19, pero no son eficientes, por ejemplo el fármaco remdesivir no ha reducido ni en 1% la mortalidad según estudios realizados en Estados Unidos. En el Perú algunos pacientes leves fueron tratados con Ivermectina de manera ambulatoria y hospitalaria pero no causa la misma efectividad en todos los pacientes (22).

El presente trabajo busca describir las características clínicas y epidemiológicas de COVID-19 en pacientes con VIH en el hospital de Chancay, de febrero a julio del 2021 ya que en la actualidad aún hace falta conocer la situación de cómo el Covid-19 impacta en las personas de las diferentes edades. Es por ello que se ha pretendido el desarrollo del trabajo de investigación; busca contribuir con el conocimiento en

el personal de salud y en todas las personas. En consecuencia, resulta trascendental en Chancay realizar el estudio en pacientes con diagnóstico COVID-19, esto puede ayudar a identificar cómo va variando las características en las personas con la enfermedad.

El estudio es importante porque se centra en conocer las características clínicas y epidemiológicas de COVID-19 en pacientes con VIH en el hospital de Chancay, de febrero a julio del 2021 ya que actualmente no hay mucha investigación en personas que presentan VIH y al mismo tiempo han contraído la nueva enfermedad de los últimos años.

II. OBJETIVOS

Objetivo general

Describir las características clínicas y epidemiológicas de COVID-19 en pacientes con VIH en el hospital de Chancay, de febrero a julio del 2021.

Objetivos específicos

Conocer las características clínicas de COVID-19 en pacientes con VIH en el hospital de Chancay, de febrero a julio del 2021.

Conocer las características epidemiológicas de COVID-19 en pacientes con VIH en el hospital de Chancay, de febrero a julio del 2021.

Determinar la tasa de letalidad de fallecidos en pacientes con VIH en el hospital de Chancay, de febrero a julio del 2021.

III. MATERIAL Y MÉTODO

a) Diseño del estudio

El estudio será descriptivo, observacional de corte transversal.

b) Población

Se considera a todos los pacientes con VIH con diagnóstico COVID-19 en el Hospital de Chancay, entre los meses de febrero a julio del 2021.

Criterios de inclusión:

- Pacientes con más de 18 años
- Pacientes con VIH con diagnóstico confirmado de COVID-19 ya sea con pruebas moleculares por hisopado (PCR-RT), radiológico y rápidas.
- Historias clínicas completas

Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de 18 años
- Historias clínicas incompletas

c) Muestra

Estarán incluidos todos los pacientes con VIH con diagnóstico de COVID-19 en el Hospital de Chancay, entre los meses de febrero a julio del 2021 que cumplen con los criterios de inclusión.

d) Definición operacional de variables

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
Características clínicas	En las fichas de recolección de datos se recopila la información relacionada con los síntomas y comorbilidades de los pacientes con COVID-19.	Síntomas	<p>Tos</p> <p>Malestar general</p> <p>Fiebre/escalofrío</p> <p>Dolor de garganta</p> <p>Congestión nasal</p> <p>Cefalea</p> <p>Dificultad para respirar</p> <p>Dolores musculares</p> <p>Diarreas</p> <p>Náuseas</p> <p>Dolores en el pecho</p> <p>Otros</p>	Nominal	Ficha de recolección de datos
		Comorbilidades	<p>Enfermedad cardiovascular</p> <p>Diabetes</p> <p>Embarazo</p> <p>Enfermedad renal</p> <p>Enfermedad pulmonar crónica</p> <p>Cáncer</p> <p>Enfermedad crónica</p> <p>Daño hepático</p>		

Características epidemiológicas	En las fichas de recolección de datos se recopila la información relacionada con los indicadores.	Edad	18 a 27 28 a 37 38 a 47 48 a 57 Mayor a 58	Nominal	Ficha de recolección de datos
		Sexo	Masculino Femenino		
		Procedencia	Distrito Provincia Región		
Tasa de letalidad	Se describe la cantidad de pacientes fallecidos con COVID-19.	Número de fallecidos	Fallecidos del sexo masculino Fallecidos del sexo femenino	Intervalo	Ficha de recolección de datos

e) Procedimientos y técnicas

Primeramente, se solicitará el permiso correspondiente a las autoridades del Hospital de Chancay, para luego ingresar al área de estadística del hospital donde se recopilará las historias clínicas para llenar las fichas de recolección de datos de los pacientes con VIH y con diagnóstico COVID-19 en los meses de febrero a julio del 2021 y que cumplan con los criterios de inclusión. En las fichas de recolección de datos se llenaron los siguientes puntos:

- Características clínicas
- Características epidemiológicas
- Número de pacientes fallecidos

Posteriormente, los datos serán llevados a programas estadísticos para ser mostrados en tablas y figuras acorde a los objetivos y después ser analizados y proponer las conclusiones del estudio.

f) Aspectos éticos de estudio

Se empleará la información recopilada por medio de las historias clínicas, mediante la ficha de recolección de datos, sin difundir o hacer público los datos personales de cada paciente y se utilizará la información solo para el cumplimiento de los objetivos, de esta forma no se vulneraran los derechos de los colaboradores. En el estudio no se usa el consentimiento informado, puesto que solo se enfoca en coleccionar datos de historias clínicas del hospital.

Por último, el estudio antes de ejecutarse será sometido y evaluado por el Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

g) Plan de análisis

Los datos recolectados serán tabulados en Excel versión 2016 para luego ser transportadas al Software SPSS versión 26, donde las variables cualitativas serán expresadas a través de frecuencias simples y en porcentajes, igualmente para las variables cuantitativas se describirán sus promedios, moda, el mínimo y máximo, entre otras, evidenciándose los resultados en tablas y figuras.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Li Q, Guan X, Wu P, WX, Zhou L, Tong Y, Feng Z. Dinámica de transmisión temprana en Wuhan, China, de la neumonía infectada por el nuevo coronavirus. *Revista de medicina de Nueva Inglaterra*. [Internet] 2020; [Citado 1 junio 2021]. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMOa2001316>
2. Rojas MJ, Izquierdo A, Chiesa C, Cuesta G, Bernal M, Mullo J. Chemosensory dysfunction in COVID-19 out-patients. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*. [Internet] 2021; [Citado 1 junio 2021]; 278: p. 695-702. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00405-020-06266-3>
3. Organización Mundial de la Salud. Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19): informe de situación, 73. ; [Internet] 2021; [Citado 5 junio 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331686>
4. Huang C, Wang Y, Li X, Zhao J, Fan G, Xu J, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*. [Internet] 2020; [Citado 5 junio 2021]; 395: p. 495-506. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673620301835>
5. Menni C, Valdes A, Freidin B, Nguyen L, Cardoso J, Moustafa S, et al. Real-time tracking of self-reported symptoms to predict potential COVID-19.

- Nature Medicine. [Internet] 2021; [Citado 11 junio 2021] 26: p. 1037-1040.
Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0916-2>
6. Krishnan A, Hamilton J, Alqahtani S. A narrative review of coronavirus disease 2019 (COVID-19): clinical, epidemiological characteristics, and systemic manifestations. *Internal and Emergency Medicine* volume. [Internet] 2021; [Citado 11 junio 2021]; 16: p. 815-830. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11739-020-02616-5>
 7. World Health Organization. Pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19). ; [Internet] 2021; [Citado 11 junio 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
 8. Zunyou W, McGoogan M. Características y lecciones importantes del brote de la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) en China: resumen de un informe de 72 314 casos del Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades. *Jama*. [Internet] 2020; [Citado 16 junio 2021]; 323(13): p. 1239-1242. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2762130>
 9. Giacomo G, Zangrilla G, Zanella A, Antonelli M. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*. [Internet] 2020; [Citado 19 junio 2021]; 395(10223). Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2764365>
 10. Bishhurg E, Sandhya A, Mgliore C, Patel P. Fungemia in COVID-19 ICU patients, a single medical center experience. *Journal of Medical Virology*. [Internet] 2020; [Citado 19 junio 2021]; 93(5): p. 2810-2814. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jmv.26633>
 11. Párraga I, Pérula L, García C, Sánchez R, Garrido F. Clinical and epidemiological characteristics of SARS-CoV-2 infections in family physicians: A case-control study. *Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba*. [Internet] 2020; [Citado 19 junio 2021]; 53(3). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27->

articulo-caracteristicas-clinico-epidemiologicas-infeccion-por-el-S0212656720303450

12. Cheng S. Características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). MedRxiv. [Internet] 2021; [Citado 23 junio 2021]; 7. Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.02.20050989v1>
13. Lechien J, Chiesa C, Place S, Mat Q, Plzak J, Hans S. Clinical and epidemiological characteristics of 1420 European patients with mild-to-moderate coronavirus disease 2019. *Journal of Internal Medicine*. [Internet] 2020; [Citado 23 junio 2021]; 288(3): p. 335-344. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/joim.13089>
14. Cobas L, Mezquia N, Armenteros S. Características clínicas de pacientes con sospecha de COVID-19 ingresados en el hospital “Frank País García”, La Habana. *Revista electrónica*. [Internet] 2020; [Citado 27 junio 2021]; 45(4). Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2339>
15. Ministerio de Salud. Atención y manejo clínico de casos de COVID19. Escenario de transmisión focalizada. Lima-Perú. Lima; [Internet] 2020; [Citado 3 julio 2021]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n2/253-258/es/>
16. Acosta G, Escobar G, Bermoala G, Alfaro J, Taype W, Amado C. Caracterización de pacientes con COVID-19 grave atendidos en un hospital de referencia nacional del Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. [Internet] 2020; [Citado 3 julio 2021]; 37(2). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n2/253-258/es/>
17. Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud. Respuesta a la emergencia por COVID-19 en Perú. ; [Internet] 2021; [Citado

9 julio 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru>

18. Narro KM, Vásquez GA. Características clínico-epidemiológicas en pacientes con diagnóstico covid-19. Red de salud Virú, marzo - mayo 2020. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. [Internet]2020; [Citado 14 julio 2021]; 13(4). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312020000400372
19. Guzmán O, Lucchesi E, Trelles M, Pinedo R, Camere M, Daly A, et al. Características clínicas y epidemiológicas de 25 casos de COVID-19 atendidos en la Clínica Delgado de Lima. Revista de la sociedad peruana de medicina interna. [Internet] 2020; [Citado 27 julio 2021]; 33(1). Disponible en: <http://51.79.48.69/index.php/spmi/article/view/506>
20. Llaro m, Gamarra B, Campos K. Clinical-epidemiological characteristics and survival time of deceased COVID-19 patients treated at hospitals belonging to Red Sabogal-Callao in 2020. Horizonte Médico (Lima). [Internet] 2020; [Citado 27 julio 2021]; 20(2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2020000200003&script=sci_arttext
21. Santisteban K, Ventura J. Características clínicas y epidemiológicas de casos confirmados de COVID 19 en la región Lambayeque durante el estado de emergencia sanitaria 2020. Lambayaque. [Internet] 2021; [Citado 30 julio 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/8298>
22. Castillo A. Estas son las medicinas usadas para pacientes COVID-19 en Perú. Lima. [Internet] 2021; [Citado 30 julio 2021]. Disponible en: <https://saludconlupa.com/entrevistas/eduardo-gotuzzo-las-medicinas-usadas-para-pacientes-covid-19-leves-y-hospitalizados/>

V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

MATERIALES DE ESCRITORIO			
Detalle	Cantidad	Valor (S/.)	Total (S/.)
Útiles de oficina	1	S/. 335.00	S/. 335.00
Papel A4	2	S/. 15.00	S/. 30.00
Tinta para imprimir	1	S/. 42.00	S/. 42.00
USB	1	S/. 30.00	S/. 30.00
CD's	5	S/. 1.00	S/. 5.00
Sobres manila	20	S/. 1.00	S/. 20.00
Sub Total			S/. 462.00
SERVICIOS			
Detalle	Cantidad	Valor (S/.)	Total (S/.)
Fotocopias	400	S/. 0.10	S/. 40.00
Internet/hora	55	S/. 1.00	S/. 55.00
Asesoría		S/. 570.00	S/. 570.00
Sub Total			S/. 665.00
OTROS			
Detalle	Cantidad	Valor (S/.)	Total (S/.)
Transporte			S/. 310.00
Refrigerio			S/. 270.00
Imprevistos			S/. 170.00
Sub Total			S/. 750.00
TOTAL			S/. 1, 877

Fuente de financiamiento: Autofinanciado.

Cronograma

Actividades		Meses: 2021					
		Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
1	Exploración bibliográfica	X					
2	Elaboración del proyecto		X				
3	Revisión del proyecto			X			
4	Aplicación de los instrumentos			X			
5	Tabulación de datos				X		
6	Preparación de datos para análisis					X	
7	Análisis e interpretación de datos					X	
8	Discusiones						X
9	Conclusiones y recomendaciones						X
10	Presentación de informe de tesis						X

ANEXOS

Anexo 1. Ficha de recolección de datos

PACIENTE N°: _____

Historia Clínica: _____

Fecha de ingreso: _____

Fecha de alta: _____

Diagnóstico de COVID- 19

- Prueba rápida () IgM____ IgG ()
- Prueba molecular PCR ()

Características epidemiológicas:

- Edad:
- Sexo:
- Lugar de procedencia:

Características Clínicas:

- Síntomas
 - () Fiebre: _____ °C
 - () Escalofrió
 - () Tos seca
 - () Tos productiva
 - () Dolor de garganta
 - () Congestión nasal
 - () Malestar general
 - () Dificultad para respirar
 - () Dolores musculares
 - () Diarreas
 - () Cefalea
 - () Náuseas
 - () Dolores de pecho
 - () Otros especifique: _____
- Comorbilidades
 - () Enfermedad cardiovascular
 - () Diabetes
 - () Embarazo
 - () Enfermedad renal
 - () Enfermedad pulmonar crónica
 - () Cáncer
 - () Enfermedad crónica
 - () Daño hepático

Tasa de letalidad

- () Fallecidos del sexo masculino:
- () Fallecidos del sexo femenino:

