



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

OBESIDAD Y SU INFLUENCIA EN LA SEVERIDAD DE LA INFECCIÓN POR
SARS – CoV-2 EN PACIENTES PEDIÁTRICOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE
HUARAL, 2021

OVERWEIGHT AND ITS INFLUENCE ON THE SEVERITY OF SARS – CoV-2
INFECTION IN PEDIATRIC PATIENTS TREATED AT HUARAL HOSPITAL, 2021

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

AUTOR

EDISON GIOMAR MALDONADO BOLUARTE

ASESOR

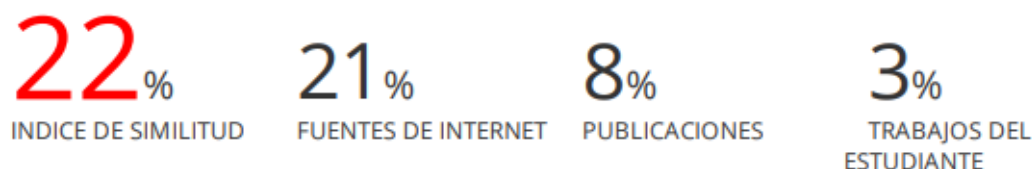
ALAIN CESARIO SEMINARIO ATO

LIMA – PERÚ

2023

OBESIDAD Y SU INFLUENCIA EN LA SEVERIDAD DE LA INFECCIÓN POR SARS – CoV-2 EN PACIENTES PEDIÁTRICOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE HUARAL, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	www.msn.com Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
4	http://216.247.187.61/demo/nutricion260602/necespar Fuente de Internet	1%
5	search.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
6	issuu.com Fuente de Internet	1%
7	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
8	saludbydiaz.com Fuente de Internet	1%

9	Submitted to Universidad de Guadalajara Trabajo del estudiante	1 %
10	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	iris.paho.org Fuente de Internet	<1 %
13	msal.gov.ar Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to usach Trabajo del estudiante	<1 %
15	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
16	www.scilit.net Fuente de Internet	<1 %
17	(1-2-15) http://201.140.110.237/eurekainternational/pdf/Book% Fuente de Internet	<1 %
18	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
19	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
20	www.accesocovid.com Fuente de Internet	

		<1 %
21	www.ebmedicine.net Fuente de Internet	<1 %
22	www.theibfr.com Fuente de Internet	<1 %
23	inmunologia.org Fuente de Internet	<1 %
24	journal.paho.org Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	www.charoles.org.br Fuente de Internet	<1 %
27	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
28	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
29	www.sinembargo.mx Fuente de Internet	<1 %
30	limay.pe Fuente de Internet	<1 %
31	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Apagado
Excluir bibliografía Apagado

Excluir coincidencias Apagado

RESUMEN

La presente investigación tiene por objetivo determinar la influencia de la obesidad en la severidad de infección por SARS-CoV-2 en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Huaral, 2021. Debido a que la infección por SARS-CoV-2 afectó a un gran número de personas a nivel mundial, siendo América Latina el segundo continente más afectado, en la cual, en donde el Perú registró un total de 213 173 defunciones y solo en Lima Metropolitana se registró un total de 85 543 defunciones por COVID-19. Metodológicamente, la investigación se planteó con un diseño descriptivo, retrospectivo y de corte transversal; la población y la muestra fue la misma, en donde ésta última estuvo conformada por los pacientes pediátricos de 6 a 15 años con obesidad diagnosticados con infección por SARS-CoV-2 atendidos en el Hospital de Huaral en los meses de febrero a octubre del 2021.

Palabras clave: Obesidad, infección, SARS-CoV-2.

I. INTRODUCCIÓN

La obesidad es el resultado de un desequilibrio entre la energía consumida y la energía utilizada. En todo el mundo, se ha producido un cambio en el diseño de la utilización de los alimentos por el que los individuos están consumiendo más fuentes de alimentos densos en energía (aquellos con alto contenido en azúcares y grasas); simultáneamente, están participando en un trabajo corporal muy inactivo (1).

El índice de masa corporal (IMC) que sea mayor a 25 se contempla como sobrepeso y si es mayor a 30 es considerado como obesidad. Esta problemática ha logrado alcanzar magnitudes epidémicas, más de 4 millones de la población mundial muere anualmente a causa de la obesidad. Asimismo, a nivel mundial la obesidad ha aumentado del 4% al 18% en niños y adolescentes de entre las edades de 5 a 17 años (2).

Desde el año 1975 al año 2021, mundialmente la obesidad ha aumentado tres veces más, para el año 2016 alrededor de 1 900 millones de los adultos mayores de 18 años de edad padecían de obesidad y el 13% de esta población tenía obesidad. Los niños también son afectados con esta enfermedad, mundialmente para el año 2020 alrededor de 39 millones de niños menores de 5 años de edad sufren obesidad y 340 millones de adolescentes sufren de obesidad (3).

América Latina y el Caribe también se ven afectados con la problemática de la obesidad. Aproximadamente 1 de cada 4 personas adultas padece de obesidad; el índice de prevalencia de obesidad en el Caribe es de 9.5%, en Mesoamérica y el 7.2% en América del Sur. Con respecto a la población de niños y adolescentes en América Latina y el Caribe en el año 2020 llegó a 3.9 millones que padecían de obesidad siendo América del sur donde se encontró el mayor porcentaje de niños que padecían esta problemática (4).

El Perú también se ve afectado con la problemática de la obesidad, de acuerdo a las estadísticas del INEI, para el año 2020 desde la edad de 15 años las personas empiezan a padecer de obesidad, donde, el 26.9% residen en las zonas urbanas y el 14.5% residen en las zonas rurales; por otro lado, la edad en la que se presenta comúnmente la obesidad es desde los 50 a 59 años de edad (5).

Madre de Dios es el departamento con un alto índice de prevalencia de la obesidad y es de un 57.3%, los departamentos de Tumbes, Tacna, San Martín, Puno, Piura, Moquegua, Ancash y Lambayeque tienen un índice de prevalencia del 40% de obesidad y los departamentos de Huancavelica y Junín tienen un índice de prevalencia del 26.5% y 30.8%, respectivamente (6).

Asimismo, alrededor de 240 000 niños en edad preescolar tenían obesidad en 2012, según datos del Sistema de Información sobre el Estado Nutricional. Esto significa que el 10% de los niños de esta edad tenían obesidad. En los niños menores de cinco años, la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad es del 8,3% en los niños y del 7,3% en las niñas (7)

La afección del COVID-19 se comenzó a propagar desde Asia y es causada por el virus SARS-CoV-2, lo que provoca afecciones respiratorias ya sean pequeñas o moderadas; este virus puede ser contagiado la nariz o la boca a través de minúsculas partículas de fluidos al momento de toser, estornudar, hablar, respirar o cantar (8) (9).

La infección por SARS-CoV-2 es el síndrome de dificultad respiratoria aguda potencialmente mortal. Si bien el pulmón es el principal objetivo viral, el sistema cardiovascular, cerebral, renal, hepático, e inmunitario suelen verse comprometidos por la infección (10).

Mundialmente, a lo que va del año 2022 podemos encontrar 528 816 317 casos confirmados del COVID-19, 6 294 969 muertes a causa del SARS-CoV-2 un total de 11 947 644 522 dosis de vacunación para la COVID-19. Asimismo, el continente más afectado por el SARS-CoV-2 es Europa, seguido de, América Latina, América del Sur y América Central (11).

En Perú para el año 2022 se han confirmado 3 580 051 casos de COVID-19 de los cuales se han registrado 213 173 defunciones. El departamento con más casos de contagio de COVID-19 es Lima Metropolitana con 1 507 686 casos confirmados y 85 543 defunciones a causa de esta enfermedad (12).

En la población infantil, para el año 2019, hubo un total de 127 747 casos de infección por coronavirus en niños y adolescentes, con 1 110 víctimas mortales; de ellas, 517 eran menores de cinco años. El siguiente grupo de edad más numeroso fue el de los niños de 12 a 17 años con un 28%, y después el de los niños de 6 a 11 años con un 25%. En Lima se diagnosticaron 311 casos, Piura 86 casos, Ucayali 78 casos, Lambayeque 70 casos y Loreto 70 casos, siendo las cinco regiones con mayor mortalidad. Combinadas, constituyen el 54% de las muertes (13).

Hasta el mes de junio del 2022, el Seguro Social de Salud (EsSalud) informó que hubo 4850 nuevos casos de COVID-19 en jóvenes de 12 a 17 años. Esto supone un aumento del 86,7%, en la que sólo hubo 2.598 casos. Los niños de 0 a 11 años también vieron un aumento de casos, que pasaron de 1785 casos a 3055 nuevos contagios (14).

La COVID-19 ha causado la muerte de millones de personas, las cuales, presentaban diferentes comorbilidades como la hipertensión, diabetes, obesidad, etc (15). La obesidad es una enfermedad constante, típica, genuina y costosa. Tener obesidad pone en peligro a

las personas para la agobiadora mayoría de otras infecciones persistentes genuinas y amplía el riesgo de enfermedad extrema de SARS-CoV-2 (16).

Los individuos con obesidad son más probables que los individuos de peso normal para tener diferentes infecciones que son factores de riesgo autónomo para COVID-19 grave, incluyendo las enfermedades coronarias, enfermedades pulmonares, y la diabetes. Asimismo, son propensos al trastorno metabólico, en el que los niveles de glucosa, los niveles de grasa, o ambos son indeseables y la tensión circulatoria podría ser alta (17). Estudios demuestran que la afección del SARS-CoV-2 tiene una cercana relación con la obesidad (18). Un estudio realizado en Bangladesh demostró que después de la pandemia del COVID-19 la obesidad aumentó en un 34.9% (19). Otro estudio documental, sostiene que el índice de masa corporal de los pacientes con SARS-CoV-2 en estado crítico es más alto en pacientes con SARS-CoV-2 leve (20).

Los síntomas de la SARS-CoV-2 en los niños suelen comenzar manifestaciones gastrointestinales, lo que puede afectar a la capacidad del paciente para ingerir nutrientes y a su estado nutricional. lo que el paciente come y lo bien que lo hace. La COVID-19 también afecta al estado nutricional de los niños porque la enfermedad puede ser muy grave. Cuando esto sucede, los pacientes pasan por una etapa crítica porque las complicaciones de la enfermedad empeoran rápidamente. problemas causados por una enfermedad (21).

La enfermedad crítica provoca disfunción intestinal y disbiosis. Esto hace que la respuesta inflamatoria dure más y sea más fuerte, lo que lleva a una disfunción celular. Recientemente, esto se ha relacionado con el fallo de más de un órgano. Al mismo tiempo, provoca la pérdida de macronutrientes y micronutrientes debido a la intensa respuesta hipermetabólica e hipercatabólica aguda. Esto conduce a una mayor desnutrición aguda,

sarcopenia y debilidad muscular, y hace más probables las complicaciones, las complicaciones múltiples, la disfunción multiorgánica, la sepsis y la muerte (22)

La presente investigación formula determinar la influencia de la obesidad en la severidad de infección SARS-CoV-2 en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Huaral, debido a que, la infección por SARS-CoV-2 ha afectado a muchas personas a nivel mundial especialmente a los pacientes atendidos en el Hospital de Barranca para ello se cuantificará la cantidad de pacientes con obesidad con diagnóstico de infección SARS-CoV-2, también, se identificará el estado nutricional de los pacientes con obesidad atendidos por SARS-CoV-2 y se determinará la severidad de obesidad en los pacientes con infección por SARS-CoV-2.

II. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la influencia de la obesidad en la severidad de infección por SARS-CoV-2 en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Huaral, 2021.

Objetivos específicos

Cuantificar la cantidad de pacientes pediátricos con obesidad con diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 atendidos en el Hospital de Huaral, 2021.

Identificar el estado nutricional de los pacientes pediátricos con obesidad atendidos por SARS-CoV-2 en el Hospital de Huaral, 2021.

Determinar la severidad de la obesidad en los pacientes pediátricos atendidos por SARS-CoV-2 en el Hospital de Huaral, 2021.

Identificar la severidad de la infección por SARS-CoV-2 según el estado nutricional o grado de obesidad.

III. MATERIAL Y MÉTODO

a) Diseño del estudio

Se realizará un estudio descriptivo, retrospectivo y de corte transversal en el Hospital de Huaral, 2021.

b) Población

Conformada por pacientes pediátricos con obesidad diagnosticados con infección por SARS-CoV-2 atendidos en el Hospital de Huaral, 2021.

Criterios de inclusión

- Pacientes pediátricos atendidos de 6 a 15 años con obesidad (con un IMC mayor o igual a 30) con infección por-SARS-CoV-2 en el Hospital de Huaral, 2021 en los meses de febrero a octubre.
- Pacientes pediátricos con historias clínicas completas donde se determine las variables del estudio.
- Pacientes pediátricos evaluados en hospitalización en el Hospital de Huaral.
- Pacientes pediátricos con diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 confirmada por pruebas COVID.

Criterios de exclusión

- Pacientes pediátricos con infección por SARS-CoV-2 sin diagnóstico de obesidad.
- Pacientes con discapacidad motriz, fracturas o condiciones que le impidan ser pesados independiente.

c) Muestra

La muestra de la presente investigación está constituida por la totalidad de pacientes pediátricos con obesidad diagnosticados con infección por SARS-CoV-2 atendidos en el Hospital de Huaral, 2021.

d) Definición operacional de Variables

Variables	Definición	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento	
Obesidad	La obesidad es el resultado de un desequilibrio entre la energía consumida y la energía utilizada (1).	Se utilizará la ficha de recolección de datos para la recolección de datos de las historias clínicas	Índice de masa corporal	Normal	Nominal	Ficha de recolección de datos	
				Sobrepeso			
				Obesidad			
			Dieta	Adecuada			
				Inadecuada			
			Patrón de actividad	Sedentarismo			
				Actividad física			
Severidad de infección por SARS-CoV-2	La infección por SARS-CoV-2, provoca afecciones respiratorias ya sean pequeñas o moderadas; este virus puede ser contagiado la nariz o la boca a través de minúsculas partículas de fluidos al momento de toser, estornudar, hablar, respirar o cantar (8) (9).			Cuadro clínico de desarrollo de la infección por SARS-CoV-2			Infección no complicada
							Neumonía grave
							PIMS
		SDRA					
		Shock Séptico					
		Alta					
		Hospitalización sala común					
UCI							
		Hospitalización	Disfunción				

e) Procedimientos y técnicas

En un principio, se accederá a pedir permiso al director del Hospital de Huaral para poder realizar el presente estudio, informándole y dándole a conocer el objetivo del presente estudio, asimismo, se le dará a conocer la unidad de análisis del estudio. En este sentido se solicitará la autorización requerida para poder recopilar la data dentro de la del Hospital de Huaral.

Los pacientes participantes serán seleccionados del servicio pediatría del Hospital de Huaral, de los cuales se evaluará sus historias clínicas por el investigador para que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión; se hará uso de las fichas de recolección de datos para recopilar toda la data requerida y que cumpla con las variables del estudio.

De tal manera que, la data que sea recopilada mediante historias clínicas de cada paciente con infección por SARS-CoV-2 con diagnóstico de obesidad, atendidos en el Hospital de Huaral, se hará uso de una ficha para la recolección de datos, la misma que ha sido creada por el autor con el fin de cumplir los objetivos teniendo correspondencia con las dimensiones e indicadores considerados en la operacionalización de las variables.

En esa línea, los datos recopilados serán transferidos al programa estadístico con el propósito de elaborar tablas y gráficos porcentuales que faculten un mejor entendimiento con respecto a los objetivos de la presente investigación.

De ese modo, la influencia de la obesidad en la severidad de infección por SARS-CoV-2 será medida mediante las historias clínicas de los pacientes pediátricos que fueron atendidos en el Hospital de Huaral, para ello se tendrá en cuenta una ficha de recolección de datos; donde por medio de este instrumento se sacarán datos estadísticos y se podrá determinar el objetivo propuesto.

f) Aspectos éticos del estudio

Con la finalidad de mantener de manera fidedigna la información obtenida y al mismo tiempo la privacidad de los documentos extraídos relacionados a los pacientes con infección por el SARS-CoV-2 con diagnóstico de obesidad, se ha resguardado la identidad de los participantes, así como sus datos personales, los cuales no serán de conocimiento público. Por otro lado, si bien se está tomando en cuenta su información basada en las historias clínicas, no será necesario la realización de un consentimiento informado.

Así mismo, la presente propuesta de investigación pasará a ser revisada por el Comité de Ética del Hospital de Huaral y de la Universidad Peruana Cayetana Heredia.

Se pretende mantener la confidencialidad de la información asignando códigos para la identificación de los individuos, evitando usar sus nombres reales; además que el número de personas que van a tener acceso a la información va a ser limitado.

g) Plan de análisis

Con la finalidad de procesar la información contenida en las historias clínicas, se procederá a estructurar la información en una base de datos en MS Excel, para realizar con la organización y limpieza de datos; posteriormente, la información será tratada en el software SPSS v.25, a partir de allí, las variables serán calculadas mediante medidas de dispersión estadísticas (como el promedio, moda, etc.) las cuales para su mejor entendimiento serán mostradas en frecuencias y porcentajes. Asimismo, para conocer el grado de influencia de la obesidad en la severidad de la infección por SARS-CoV-2 utilizando el coeficiente de correlación ordinal de Spearman (r_s). Cabe resaltar, que todos los resultados serán expuestos en tablas y figuras.

REFERENCIAS

1. Shekar M, Popkin B. Obesity: Health and Economic Consequences of an Impending Global Challenge. Informe bancario. The World Bank.
2. World Health Organization. World Health Organization. [Online]; 2021. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/obesity#tab=tab_1.
3. World Health Organization. World Health Organization. [Online]; 2021. Disponible en: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=%2Fm2\).-,Adults,than%20or%20equal%20to%2030](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=%2Fm2).-,Adults,than%20or%20equal%20to%2030).
4. FAO , IFAD , PAHO , WFP , UNCEF. Latin America and the Caribbean – Regional Overview of Food Security. Santiago: FAO; IFAD; PAHO; WFP; UNCEF, Food and Agriculture Organization of the United Nations. ISBN 978-92-5-135261-8.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI. [Online]; 2021. Disponible en: [https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202020%2C%20el,rural%20\(14%2C5%25\)](https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202020%2C%20el,rural%20(14%2C5%25)).
6. Ramírez R, Cuba W, Soto P, Araujo R, Hurtado Y. Distribución espacial de obesidad según perímetro abdominal: sub análisis de la encuesta ENSSA 2015. Reporte de resultados. Lima: Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación, ESSALUD.
7. Ministerio de Salud. Uno de cada 10 niños menores de 5 años padece sobrepeso y obesidad. MINSA.

8. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online]; 2021. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1.
9. Naciones Unidas. ONU. [Online]; 2020. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/12/1486082>.
- 10 Kevadiya B, Machhi J, Herskovitz J, Oleynikov M, Blomberg W, Bajwa N, et al. .
Diagnostics for SARS-CoV-2 infections. *Nature materials*. 2021; 20(1): p. 593-605.
- 11 Organization WH. WHO. [Online]; 2022. Disponible en: <https://covid19.who.int/>.
- 12 Ministerio de Salud. Sala Situacional COVID-19 Perú. [Online]; 2022. Disponible
. en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp.
- 13 Defensoría del Pueblo. Defensoría del Pueblo: 49 niñas, niños y adolescentes
. perdieron la vida a causa del COVID-19 en lo que va de la pandemia en La Libertad.
Gobierno del Perú.
- 14 ESSALUD. Casos de COVID-19 aumentan en más de 70% en adolescentes y niños.
. Ministerio de Salud.
- 15 Yang J, Zheng Y, Gou X, Pu K, Chen Z, Guo Q, et al. Prevalence of comorbidities
. and its effects in patients infected with SARS-CoV-2: a systematic review and meta-
analysis. *International Journal of Infectious Diseases*. 2020; 94(1): p. 91-95.
- 16 De Leeuw A, Oude M, Wellen A, Müller C, Calkhoven C. Obesity and its impact on
. COVID-19. *Journal of molecular medicine (Berlin, Germany)*. 2021; 99(7): p. 899-
915.

- 17 Alqahtani F, Aleanizy F, Mohamed R, Maflehi N, Alrfaei N, Almangour T, et al. Association Between Obesity and COVID-19 Disease Severity in Saudi Population. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy*. 2022; 15(1): p. 1527-1535.
- 18 Zhao X, Gang X, He G, Li Z, Lv Y, Han Q, et al. Obesity Increases the Severity and Mortality of Influenza and COVID-19: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Endocrinology*. 2020; 11(595109).
- 19 Tahmina A, Zebunnesa Z, Ismail H, Mamun F, Mohamed M. Impact of the COVID-19 pandemic on BMI: Its changes in relation to socio-demographic and physical activity patterns based on a short period. *Plos One*. 2022; 17(3): p. 1-14.
- 20 Chu Y, Yan J, Shi J, Zhang P, Xiang X. Obesity is associated with increased severity of disease in COVID-19 pneumonia: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Medical Research*. 2020; 25(64): p. 1-15.
- 21 Lu R, Zhao X, Li J, Niu P, Yang B, Wu H, et al. Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. *Lancet*. 2020; 395(10224): p. 565-574.
- 22 León X, Vargas A, Ávila A, Guevara M, Serralde A, Medina I. Hypothesis regarding the connections between severe COVID-19 in children and nutrition: a narrative review. *Nutrición Hospitalaria*. 2021; 38(3): p. 622-630.

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

MATERIALES DE ESCRITORIO			
Detalle	Cantidad	Valor (S/.)	Total (S/.)
Útiles para escritorio	1	S/. 308.00	S/. 308.00
Papel A4	2	S/. 12.00	S/. 24.00
Tinta de impresión	1	S/. 52.00	S/. 52.00
USB	1	S/. 43.00	S/. 43.00
CD's	2	S/. 3.00	S/. 6.00
Sobres manila	10	S/. 1.00	S/. 10.00
Sub Total			S/. 443.00
SERVICIOS			
Detalle	Cantidad	Valor (S/.)	Total (S/.)
Fotocopias	190	S/. 0.10	S/. 19.00
Internet/hora	90	S/. 1.00	S/. 90.00
Asesoría		S/. 630.00	S/. 630.00
Sub Total			S/. 739.00
OTROS			
Detalle	Cantidad	Valor (S/.)	Total (S/.)
Transporte		S/. 90.00	S/. 90.00
Refrigerio		S/. 65.00	S/. 65.00
Imprevistos		S/. 45.00	S/. 45.00
Sub Total			S/. 200.00
TOTAL			S/. 1 382

Cronograma

ACTIVIDADES	SEMANAS															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Presentación de los esquemas del proyecto																
Selección del tema.																
Elaboración de la Introducción.																
Elaboración del Método.																
Presentación del primer avance del proyecto																
Formulación de Aspectos Administrativos y Referencias.																
Corrección de																

observaciones.																		
Presentación y exposición final del proyecto de investigación.																		

ANEXOS

Anexo 1. Ficha de recolección de datos

Instrucción: La compilación de datos tiene como propósito determinar la influencia de la obesidad en la severidad de infección por SARS-CoV-2 en pacientes atendidos en el Hospital de Huaral, 2021	
N° DE FICHA:	
N° DE HISTORIA CLÍNICA:	
FECHA DE INGRESO:	
FECHA Y HORA DE ATENCIÓN DE INGRESO:	
FECHA Y HORA DE ALTA MÉDICA:	
INFORMACIÓN GENERAL	
SEXO DEL PACIENTE:	
EDAD DEL PACIENTE:	
DATOS CLÍNICOS DEL PACIENTE	
MASA DE ÍNDICE CORPORAL	
NORMAL:	
SOBREPESO	
OBESIDAD:	
CORMOBILIDADES	
ENFERMEDAD CARDIACA:	
ENFERMEDAD RENAL:	
DIABETES MELLITUS:	
CUADRO CLÍNICO	
INFECCIÓN COMPLICADA O NO COMPLICADA:	
NEUMONIA GRAVE:	
PIMS:	
SDRA:	
SHOCK SÉPTICO:	

HOSPITALIZACIÓN
ALTA:
SALA COMÚN:
UCI
DISFUNCIÓN