

## **Título del proyecto:**

“Manifestaciones Neurológicas en Pacientes Hospitalizados con Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19) en Guayaquil, Ecuador. Estudio NEUROCOVID-GYE”

## **Director:**

Dr. Antonio Moreno Zambrano, MD.

## **Equipo de investigación:**

- Dr. Luis Eduardo Yépez Vera. (Investigador Adjunto I)
- Dr. Filadelfo Vladimir Saltos Mata. (Investigador Adjunto II)
- Dr. Diego Armando Paguay Mejía. (Investigador Adjunto III)
- Dra. María Gabriela Acuña Chong. (Investigador Adjunto IV)
- Dr. Edison Eugenio Vásquez González. (Investigador Adjunto V)
- Dra. Martha Graciela Arévalo Mora. (Investigador Adjunto VI)
- Dra. María Gabriela Sarmiento Bobadilla. (Investigador Adjunto VII)
- Dr. José Andrés Nieto Minchala. (Investigador Adjunto VIII)
- Dr. Luis Felipe Gómez Andrade. (Investigador Adjunto VIII)
- Dr. Marcos Julián Estrada Rodríguez. (Investigador Adjunto X)
- Michelle Geraldine Avecillas Zeas. (Asistente de Investigación I)
- Jorge Hugo Coello Álvarez. (Asistente de Investigación II)
- Camila María Cabrera Aguilera. (Asistente de Investigación III)
- Doménica María Piana Castillo. (Asistente de Investigación IV)
- Kristy Stephania Cárdenas Alvarado. (Asistente de Investigación V)
- Dr. Leonardo Joaquín Tamariz Loor. (Asesor de Investigación)

## **RESUMEN**

La pandemia ocasionada por la infección por SARS-CoV-2 (COVID-19) se ha extendido a más de 200 países, causando más de 13.2 millones de casos confirmados y 569.300 muertes globalmente. El primer caso en Ecuador fue reportado el 29 de febrero en Guayaquil y dos meses después la ciudad se convirtió en el epicentro latinoamericano; para ubicarse posteriormente hasta el 13 de julio, en el primer lugar a nivel mundial, con aproximadamente 14,600 muertes en exceso por encima de lo normal, representando un aumento de más del 248% en las defunciones habituales.

En Ecuador, el 7% de la población tiene más de 65 años y los factores riesgo cardiovasculares son comunes en sus habitantes. Estas características se han asociado a una mayor severidad de la infección por SARS-CoV-2 [5–7]. El neurotropismo es una característica común de otros coronavirus previamente descritos y manifestaciones neurológicas de COVID-19 han sido descritas desde el inicio de la pandemia; la presentación de estas se ha asociado con factores de riesgo cardiovasculares.

Inicialmente, síntomas no específicos tales como cefalea o alteración de la conciencia, fueron descritos en China; además de otros síntomas característicos como anosmia, disgeusea y trastornos del movimiento. Sin embargo, un creciente número de reportes de otras complicaciones neurológicas han empezado a emerger mundialmente; entre las cuales podemos mencionar a la encefalitis, el síndrome de Guillain-Barré y crisis epilépticas.

Al mismo tiempo se ha demostrado que un porcentaje de las complicaciones neurológicas podrían ser la causa fundamental de mortalidad en COVID-19 [6]. Debido a sus diferencias demográficas, culturales y el fuerte impacto de este trastorno en la población ecuatoriana, la descripción de las manifestaciones neurológicas podría brindar información relevante para la guía, la identificación y el manejo de estas complicaciones en nuestra población, además de diferir en resultados encontrados en otras series.

**Objetivo:** Determinar la frecuencia de las manifestaciones neurológicas en pacientes con diagnóstico de COVID-19 hospitalizados y describir sus principales características.

Este estudio será retrospectivo y de no intervención, en el cual no se realizará ningún experimento en sujetos humanos, ya que sólo se accederá a la información recogida en historias clínicas, por tanto, no requerirá la aprobación por un comité de bioética, pero si aprobación institucional. La información será utilizada con fines exclusivos de investigación; siguiendo las normas de Buena Práctica Clínica, principios de la Declaración de Helsinki (Seúl 2013) y el Convenio de Oviedo (1997). Además, no se facilitarán datos identificativos ni clínicos de los pacientes, se trabajará sobre una ficha anonimizada y protegida por contraseña que no permitirá trazabilidad de las personas incluidas en el registro. Asimismo, el manejo de datos se realizará de acuerdo a lo estipulado en la Ley Orgánica de protección de datos y la ley de derechos y amparo del paciente.