

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

**“Enfermedades crónicas no transmisibles y Covid 19 en los
pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María Essalud -2021”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: Ferrari Penadillo, Kassandra Valeria

ASESORA: Merino Gastelu, Carmen

HUÁNUCO – PERÚ

2023

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 76227190

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 23008111

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en gerencia en servicios de salud

Código ORCID: 0000-0002-6863-032X

H

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palma Lozano, Diana Karina	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	43211803	0000-0003-4520-7374
2	Reyes Paredes, Héctor Huildo	Maestro en salud pública y gestión sanitaria	22498198	0000-0002-8470-0658
3	Lopez Isidro, Teofila	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	40033810	0000-0002-0292-3189



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 15:00 horas del día 01 del mes de diciembre del año dos mil veintitrés, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO** (PRESIDENTE)
- **MG. HECTOR HUILDO, REYES PAREDES** (SECRETARIO)
- **MG. TEOFILA, LOPEZ ISIDRO** (VOCAL)

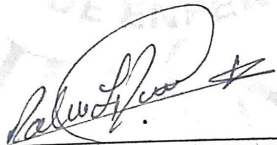
- **MG. CARMEN MERINO GASTELU** (ASESOR)

Nombrados mediante Resolución N° 3023 -2023 -D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado "ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES Y COVID 19 EN LOS PACIENTES EN EL HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD-2021" presentado por la Bachiller en Enfermería **Señorita. KASSANDRA VALERIA, FERRARI PENADILLO**, Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

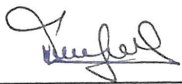
Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado Por **Unanimidad**, con el calificativo cuantitativo de 14 y cualitativo de Suficiente.

Siendo las, 16:05 horas del día 01 del mes de diciembre del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO
N° DNI 43211803
CODIGO ORCID: 0000-0003-4520-7374
PRESIDENTE


MG. HECTOR HUILDO, REYES PAREDES
N° DNI 22498198
CODIGO ORCID: 0000-0002-8470-0658
SECRETARIO


MG. TEOFILA, LOPEZ ISIDRO
N° DNI 40033810
CODIGO ORCID: 0000-0002-0292-3189
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
SEDE-LEONCIO PRADO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo Mg. Carmen MERINO GASTELU
asesor(a) del Programa Académico Profesional de Enfermería
y designado(a) Mediante documento: Resolución N°282-2021-D-FCS-UDH
de la Estudiante: Ferrari Penadillo, Kassandra Valeria.

de la investigación titulada: **“ENFERMEDADES CRONICAS NO
TRANSMISIBLES Y COVID 19 EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL
HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD-2021”**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **20 %**.verificable en
el reporte final del análisis de originalidad mediante el software antiplagio turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen
plagio y cumple con toda las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente , a solicitud del interesado para los fines
que estime conveniente.

Tingo Maria 11 de diciembre del año 2023

Puj

Mg. Carmen Merino Gastelu
ENFERMERA ESPECIALISTA
CEP. N° 43732 RNE. 6712-022481

Mg. Carmen Merino Gastelu
DNI N° 23008111

Código ORCID 0000-0002-6863-032X

Post

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

%

FUENTES DE INTERNET

%

PUBLICACIONES

20%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	7%
2	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	2%
3	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
4	Submitted to Universidad Católica De Cuenca Trabajo del estudiante	1%
5	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad del Istmo de Panamá Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	

Ref
Mg. Carmen Merino Gastelu
ENFERMERA ESPECIALISTA

GER N° 43732 RNE. 6712-022481

MG. Carmen Merino Gastelu
DNI N°23008111

COD.ORCID 0000-0002-6863-032X

DEDICATORIA

A DIOS, por ser mi soporte todo este tiempo y desde siempre, por iluminar mi camino y enseñarme a elegir mi vocación.

A mis padres, por su apoyo moral, y mi motivación para lograr mis metas.

A mis hermanas, por enseñarme a no ceder ante las dificultades y persistir hasta conseguir mis sueños.

AGRADECIMIENTO

A Dios quien es meritorio de honor y toda Perfección; por darme la vida, por bendecir e iluminarme cada día y estar constantemente conmigo.

A mis padres y hermanos por ser mi apoyo; gratitudes por toda la paciencia, amor, consejos, tiempo y tanto que han dado por mí para lograr este objetivo tan noble.

A todas las personas que me han animado en la lucha constante que es Enfermería; mis docentes y amigos.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPÍTULO I.....	14
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	17
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	17
1.3. OBJETIVOS.....	18
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	18
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	19
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	20
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	21
1.5. LIMITACIONES	21
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION.....	21
CAPÍTULO II.....	23
MARCO TEÓRICO	23
2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	23
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	23
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	26
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	29
2.2. BASES TEÓRICAS	30
2.2.1. TEORÍA DE PROMOCIÓN DE NOLA PENDER.....	30

2.2.2. TEORIA GENERAL DE ENFERMERIA	30
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	31
2.4. HIPÓTESIS.....	34
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	34
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	34
2.5. VARIABLES.....	35
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	35
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE	35
2.5.3. VARIABLE INTERVINIENTES:.....	35
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	37
CAPÍTULO III	39
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	39
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	39
3.1.1. ENFOQUE	39
3.1.2. DISEÑO METODOLOGICO.....	39
3.1.3. DISEÑO	39
3.2. POBLACION Y MUESTRA	40
3.2.1. POBLACION	40
3.2.2. MUESTRA.....	41
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACION	43
3.4. ASPECTOS ETICOS	45
CAPÍTULO IV.....	46
RESULTADOS.....	46
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	46
4.2. ANALISIS INFERENCIAL Y CONTRASTACION DE HIPOTESIS.	61
CAPÍTULO V.....	66
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	66
5.1. CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION	66
CONCLUSIONES	69
RECOMENDACIONES.....	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	72

ANEXOS..... 79

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de los pacientes según el grupo de edad, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021	46
Tabla 2. Distribución de los pacientes según el género, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021	47
Tabla 3. Distribución de los pacientes según el peso en kilogramos, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021	48
Tabla 4. Distribución de los pacientes según la talla en centímetros, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021	49
Tabla 5. Distribución de los pacientes según IMC, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021	50
Tabla 6. Distribución de los pacientes según la ocupación, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021	51
Tabla 7. Distribución de los pacientes según el lugar de procedencia, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021	52
Tabla 8. Distribución de los pacientes según el estado civil, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021	53
Tabla 9. Distribución de los pacientes de acuerdo a la enfermedad de hipertensión arterial, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021	54
Tabla 10. Distribución de los pacientes de acuerdo a la enfermedad de diabetes mellitus, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021	55
Tabla 11. Distribución de los pacientes de acuerdo a la enfermedad de diabetes mellitus asociado a hipertensión arterial, del Hospital I Tingo María EsSalud - 2021	56
Tabla 12. Distribución de los pacientes de acuerdo a la presencia de problemas respiratorios crónicos-Asma, del Hospital I Tingo María EsSalud - 2021	57
Tabla 13. Distribución de los pacientes según presencia de obesidad, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021	58
Tabla 14. Distribución de los pacientes de acuerdo a si tuvo COVID-19, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021	59
Tabla 15. Distribución de los pacientes de acuerdo a la sintomatología del COVID-19, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021	60

Tabla 16. Relación entre la Proporción de los pacientes con Hipertensión Arterial y COVID - 19 en el Hospital I Tingo María EsSalud- 2021	61
Tabla 17. Relación entre la proporción de los pacientes con Diabetes Mellitus y COVID - 19 en el Hospital I Tingo María Essalud-2021	62
Tabla 18. Relación entre la proporción de los pacientes con Diabetes Mellitus + hipertensión arterial y COVID - 19 en el Hospital I Tingo María Essalud-2021	63
Tabla 19. Relación entre la proporción de los pacientes con problema respiratorio crónico asma y COVID - 19 en el Hospital I Tingo María Essalud-2021	64
Tabla 20. Relación entre la proporción de los pacientes con obesidad y COVID - 19 en el Hospital I Tingo María Essalud- 2021	65

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	80
ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LOS DATOS	87
ANEXO 3 CONSTANCIAS DE VALIDACION	92
ANEXO 4 DOCUMENTOS DE PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO	99
ANEXO 5 BASE DE DATOS EXTRAIDAS DEL SPSS	101
ANEXO 6 CONSTANCIAS DE RESPORTE DE TURNITIN.....	107

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la relación de las enfermedades crónicas no transmisibles y COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud-2021. **METODOS:** Estudio de tipo observacional, retrospectivo, transversal y analítico. La técnica utilizada fue documental y el instrumento historias clínicas; para la prueba estadística se utilizó la prueba Chi Cuadrado con un $p < 0.005$, con una población de 567 y $n = 229$; apoyados en SPSS V.25. **RESULTADOS:** Se determinó que la edad predominante fue de 59 a 71 años con el 37,1%, el 63,3% fueron de sexo femenino, el peso fue 61 a 70kg con el 33,6%, la talla se encontró de 151 a 160cm con el 55,9%, la ocupación el 55,5% fueron ama de casa, el lugar de procedencia con el 76,4% de zona urbana, por último, el estado civil con el 70,3% fueron casados; el 70.7% tienen presión alta, el 45.9% diabetes, el 20.5% diabetes asociado a hipertensión arterial, el 5.2% asma, el 20.1% obesidad, el 27,9% tuvo covid 19 y el 28,8% fueron sintomáticos. Al buscar relación con Hipertensión arterial [$X^2 = 10,396$ y $P = 0.001$], Diabetes Mellitus [$X^2 = 9,347$ y $P = 0.002$], Hipertensión arterial asociada a diabetes [$X^2 = 13,657$ y $P = 0.000$] Asma [$X^2 = 4,912$ y $P = 0.027$] y con obesidad [$X^2 = 8,960$ y $P = 0.003$] en todos los casos relación con COVID - 19. Con la prueba estadística chi – cuadrado, se obtuvo valores de $p \leq 0,05$; motivo por el cual se aceptan las hipótesis de investigación y se rechazan las hipótesis nulas. **CONCLUSION:** Existe relación entre las enfermedades crónicas no transmisibles frente a la COVID – 19.

PALABRAS CLAVES: Enfermedades crónicas no transmisibles, COVID – 19 Hospital

ABSTRACT

OBJECTIVE: Determine the relationship between chronic non-communicable diseases and COVID-19 in patients treated at the I Tingo Maria EsSalud-2021 Hospital. **METHODS:** Observational, retrospective, cross-sectional and descriptive study. The technique used was documentary and the instrument was clinical histories; For the statistical test, the Chi Square test was used with a $p < 0.005$, with a population of 567 and $n = 269$; supported by SPSS V.25. **RESULTS:** It was determined that the predominant age was 59 to 71 years with 37.1%, 63.3% were female, the weight was 61 to 70kg with 33.6%, the height was found to be 151 at 160cm with 55.9%, the occupation 55.5% were housewives, the place of origin with 76.4% was an urban area, finally, the marital status with 70.3% were married; 70.7% have high blood pressure, 45.9% diabetes, 20.5% diabetes associated with high blood pressure, 5.2% asthma, 20.1% obesity, 27.9% had covid 19 and 28.8% were symptomatic. When looking for a relationship with arterial hypertension [$X^2 = 10.396$ and $P = 0.001$], Diabetes Mellitus [$X^2 = 9.347$ and $P = 0.002$], arterial hypertension associated with diabetes [$X^2 = 13.657$ and $P = 0.000$] Asthma [$X^2 = 4.912$ and $P = 0.027$] and with obesity [$X^2 = 8.960$ and $P = 0.003$] in all cases related to COVID - 19. With the chi-square statistical test, values of $p \leq 0.05$ were obtained; which is why the research hypotheses are accepted and the null hypotheses are rejected. **CONCLUSION:** There is a relationship between chronic non-communicable diseases and COVID-19.

KEY WORDS: Chronic illnesses not transferable, COVID - 19 Hospital.

INTRODUCCIÓN

El estudio titulado “Enfermedades crónicas no transmisibles y COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María Essalud-2021”, fue realizado en la ciudad de Tingo María siendo parte de la ocupación en enfermería atender a las personas con estos cuadros clínicos ha sido muy ineludible saber de buena fuente que malestares crónicas existen y que cuales de ellas se observan o se encuentran relacionadas o asociadas a la COVID-19 durante el periodo del estudio investigativo, debido a que es una problemática global y en la actualidad hay nuevas maneras de evitarlo y prevenir antes de que afecte a la salud del personal de salud como entes productivos.

Además, observamos acerca de las patologías existentes y las respuestas provisorias que se hacen, considerándose un argumento de novedad y que es lo que forma desasosiego en los sistemas de salud de esta manera tener identificado las diversas morbilidades.

Por lo descrito o por lo visto es trascendental haber realizado el estudio de las disímiles patologías como la diabetes, hipertensión arterial, asma y otras dentro de ello se analizaron su correspondencia con la COVID-19, los cuales han sido de gran relevancia analizar la vulnerabilidad.

Por lo indicado, fue inevitable abordar este problema de esta manera determinar las enfermedades que existen y que se tiene frente a ello que se relacionan con la enfermedad de la actualidad; para que los servicios de salud y el personal de las instituciones que atienden a las personas que padecen o manifiestan dicha enfermedad promuevan acciones preventivas.

En tal sentido, el estudio se encuentra descrito en cinco capítulos; estando el primer capítulo; que comprende el problema, la justificación, los objetivos del estudio y de igual modo se consideran a las limitaciones y viabilidad respectivamente.

En su segundo capítulo expongo el marco teórico, el cual contiene los antecedentes del trabajo de investigación, las bases teóricas para el

sustento de dicho estudio y las definiciones conceptuales; además se consideran en este apartado a las hipótesis, variables en estudio y su operacionalización respectiva.

El tercer capítulo compuesto por la metodología de la investigación, como tipo de investigación, su enfoque, el alcance y su diseño del estudio, también se consideran, población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de los datos.

En su cuarto capítulo se exhibe los resultados de la investigación con su respectiva interpretación donde se presentan las Tablas y graficas elaboradas.

Y finalmente en el quinto capítulo se muestra la discusión del resultado; posteriormente se presentan las conclusiones y recomendaciones. También se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos parte del presente trabajo de investigación.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia ⁽¹⁾ revela que las Enfermedades No Transmisibles, también conocidas como enfermedades crónicas; es decir las que no son causados por un agente patógeno; sin embargo, tienden a ser de larga duración y resultan ser que tienen causas de una combinación de multifactores como genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales. Los principales tipos de estos procesos mórbidos son las enfermedades cardiovasculares (como los ataques cardíacos y los accidentes cerebrovasculares), el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas (como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma) y la diabetes; el cual afecta de manera desproporcionada a los adultos de países bajos en un 75% (32 millones) de las muertes por y una mortalidad de 41 millones de personas cada año, lo que equivale al 71% de las muertes que se producen en el mundo.

En la actualidad la Organización Mundial de la Salud ⁽²⁾ refiere que la COVID-19 es una enfermedad causada por los coronavirus; el cual son una extensa familia de virus que pueden causar múltiples enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provocan eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. La COVID-19 es una pandemia que afecto a muchos países de todo el mundo.

La Organización Panamericana de la Salud ⁽³⁾ mencionan que antes de la COVID-19, es decir en el 2019, el 81% de todas las muertes en las

Américas se debieron a enfermedades crónicas no transmisibles, se estima que 62 millones de personas en las Américas existen con diabetes y 1,2 millones de individuos viven con cáncer en América Latina y el Caribe. Además, alrededor de 1 de cada 4 personas poseen mayores riesgos de enfermarse gravemente y morir si se infectasen con COVID-19 por presencia de una enfermedad crónica.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú ⁽⁴⁾, hace conocer de manera concisa que las personas con afecciones de salud subyacentes, como las enfermedades no transmisibles, tanto las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y el cáncer, tienden a un mayor riesgo de enfermedad grave y por lo tanto más probabilidades de morir por COVID-19 el que lo adquiere. Como un claro ejemplo podemos observar a las personas fumadoras que vendrían a hacer más vulnerables a enfermar de manera muy grave debido a que sus pulmones de estas personas suelen tener una capacidad pulmonar reducida.

Mientras que la Organización de las Naciones Unidas ⁽⁵⁾ refiere que la COVID-19 ha cobrado trágicamente más de 1,8 millones de vidas en el 2020. Las personas que viven con afecciones de salud preexistentes (como cardiopatías, diabetes y afecciones respiratorias) corren riesgos muy altísimos de manifestar complicaciones y morir debido a la COVID-19.

Según Morejón, et al ⁽⁶⁾ Entre los mecanismos fisiopatológicos por los que la COVID-19 es mortal se ha señalado repetidamente la presencia de una endotelitis con disfunción endotelial sistémica. Así, si el enfermo tiene el endotelio de sus vasos sanguíneos dañados previamente por edad avanzada, hábito de fumar, hipertensión arterial, diabetes mellitus, hipercolesterolemia y otras condiciones aterogénicas más frecuentes en los hombres mayores serán sus probabilidades de complicaciones. Las consecuencias del daño endotelial predisponen a la producción de trombosis venosas y arteriales, viscerales y periféricas, por lo que la COVID-19 es, además, una enfermedad vascular con complicaciones trombóticas. La Asociación Española Primera en Salud ⁽⁷⁾, describen que las principales causas del problema o los factores de riesgo identificados que influyen en la

aparición temprana de las enfermedades crónicas y la muerte prematura de las personas son el consumo de tabaco, el consumo perjudicial de alcohol, el régimen alimentario insalubre (consumo bajo de frutas y verduras, consumo de comida chatarra o fastfood), la inactividad física, el sobrepeso y la obesidad. La obesidad afecta especialmente a niños y adolescentes y puede llegar a reducir la esperanza de vida de una persona hasta en diez años, la presión arterial elevada, la glicemia elevada (azúcar en la sangre), los lípidos sanguíneos anormales y su subconjunto "colesterol total aumentado".

Mientras que para el Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas ⁽⁸⁾ los factores o las causas que condujeron a la progresión de la COVID-19, son los que incluyeron la edad, antecedentes de tabaquismo, temperatura corporal máxima al ingreso a los establecimientos de salud, insuficiencia respiratoria, albúmina aumentada, proteína C reactiva, en otros.

Baeza, et al ⁽⁹⁾ refieren en un trabajo investigativo realizado en el 2021 que como consecuencias de esta problemática de todos los padecimientos crónicos cada año mueren por enfermedades crónicas no transmisibles en todo el mundo 15 millones de personas de entre 30 y 69 años de edad; más del 85% de estas muertes "prematargas" ocurren en países de ingresos bajos y medianos. En la Región de las Américas mueren 2,2 millones de personas antes de cumplir 70 años. El consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y las dietas malsanas aumentan el riesgo de morir a causa de dicha enfermedad.

La Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica ⁽¹⁰⁾ realizaron un estudio en el año 2020 en los pacientes en estado crítico con COVID-19, donde identificaron altas proporciones de personas con al menos una enfermedad no transmisible: 48% de los pacientes hospitalizados en Wuhan, el 71.9% de los pacientes hospitalizados en Nueva York y el 98.9% de los pacientes fallecidos en Italia tenían al menos una enfermedad crónica, según se describe.

En el Perú, Palomino ⁽¹¹⁾ menciona que más del 64.8 % de las personas presentan carga de enfermedades que están asociadas a

enfermedades crónicas. Estas enfermedades afectan a todos los grupos de edad y representan un grupo heterogéneo de dolencias, las cuatro principales son: enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas el cual se desarrollan por un conjunto de factores de riesgo, prevenibles la mayoría de ellos.

Las alternativas de solución sugerida por el Ministerio de Salud y Protección Social de Argentina ⁽¹²⁾ para estos problemas en el aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles en la actualidad, son prevenir y controlar a través de cambios en el estilo de vida, las políticas públicas e intervenciones de salud, y requieren además un abordaje integral, intersectorial e integrado.

Sin embargo, la mejor prevención para el COVID-19 ha sido quedarse en casa, toda la sociedad debe de proteger a las personas que padezcan de alguna enfermedad crónica no trasmisible, para lo cual resulta indispensable la higienización correcta de las manos, utilización de las mascarillas de forma correcta y también será un punto clave la alimentación saludable en nuestros hogares. Aun no vencemos al COVID-19 pero tampoco nos dejaremos ganar.

Según la problemática que existen basados en investigaciones antecedentes de alto impacto se formula la siguiente problemática a resolver con las siguientes interrogantes:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuál es la relación de las enfermedades crónicas no transmisibles y la COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo Maria Essalud-2021?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y COVID-

19 en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo Maria Essalud-2021?

- ¿Cuál es la proporción de pacientes con Hipertensión arterial y COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo Maria Essalud-2021?
- ¿Cuál es la proporción de pacientes con diabetes mellitus y COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo Maria Essalud-2021?
- ¿Cuál es la proporción de pacientes con diabetes mellitus e Hipertensión arterial y COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo Maria Essalud-2021?
- ¿Cuál es la proporción de pacientes con asma y COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo Maria Essalud-2021?
- ¿Cuál es la proporción de pacientes con obesidad y COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo Maria Essalud-2021?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la relación entre las enfermedades crónicas no transmisibles y COVID-19 en los pacientes atendidos en el hospital Tingo Maria Essalud-2021.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar las características sociodemográficas de los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo Maria Essalud-2021

- Identificar la proporción de pacientes con Hipertensión arterial y COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo Maria Essalud-2021.
- Determinar la proporción de pacientes con diabetes mellitus y COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo Maria Essalud-2021.
- Identificar la proporción en relación de pacientes con diabetes mellitus e Hipertensión arterial y COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo Maria Essalud-2021.
- Determinar la proporción de pacientes con asma y COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo Maria Essalud-2021.
- Identificar la proporción de pacientes con obesidad y COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo Maria Essalud-2021.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El siguiente estudio de investigación se han justificado debido a que los resultados que se han obtenido por El Ministerio de Salud Pública y la Secretaria de Derechos Humanos ⁽¹³⁾ sirven de aporte al conocimiento con respecto a las enfermedades crónicas no trasmisibles y la COVID 19, también se justifica debido a que las enfermedades crónicas no transmisibles al relacionarse con el nuevo virus COVID-19 se presenta un aumento en la mortalidad en los seres humanos. “En China se comprobó que el 28% de personas con cáncer que se han contagiado con COVID murieron comparados con el resto de la población que alcanza a un 2%. América Latina tiene 1200.000 de personas que viven con cáncer. Las personas con diabetes tienen dos veces mayor probabilidad para contraer una enfermedad severa o morir

x COVID-19, 62 millones de personas con Diabetes, 1 de 4 personas corren el riesgo de contraer una enfermedad severa o morir por este virus porque tiene enfermedades crónicas subyacentes” (13).

El valor teórico de la investigación radica en el aporte de información que generan para los sistemas de salud, también para las autoridades sanitarias, la información que les sirve como material teórico para poder sustentar e implementar las diferentes estrategias de intervención con respecto al control de las enfermedades crónicas no transmisibles y el COVID-19.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El presente estudio investigativo es de importancia justificada debido a que pertenecen a la línea de investigación que ha sido priorizada por la universidad de Huánuco denominado como Promoción de salud– prevención de enfermedad–recuperación del individuo, familia y comunidad; objetivo individuo, familia y comunidad. Asimismo, el estudio se justifica debido que nos permite determinar las enfermedades crónicas no transmisibles y su relación con la COVID 19 en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo Maria Essalud-2021.

Otra justificación práctica es que los resultados que se han observado en el presente estudio nos permitirán observar las variables en proporción que están afectando al posible aumento en la actualidad y en un futuro de las posibles complicaciones que pudiese afectar con mayor gravedad.

De esta forma al identificar estas variables se puede realizar o implementar estrategias de intervención para lograr mejorar las técnicas de prevención y control, como también puede servir en el estudio o poyo en el diagnóstico de los casos sobre las evidencias encontradas.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

El presente trabajo de investigación se justificó metodológicamente debido a que los instrumentos para la recolección de datos, fueron instrumentos validados y revisados que han sido analizados por los profesionales expertos y especialistas que tienen experiencia en el manejo del tema.

Se resaltó también como un aporte metodológico; ya que los procedimientos e instrumentos utilizados en el presente estudio pueden ser utilizados en futuras investigaciones relacionadas a las variables o el tema estudiado o indagado.

Asimismo, el estudio sirvió como una guía metodológica a seguir en otras investigaciones de mayor nivel que pueden ser relacionales o aplicativos.

1.5. LIMITACIONES

Un probable factor limitante para el desarrollo del estudio se relaciona con la accesibilidad a las historias clínicas el cual dependerá de flujo de atención de usuarios y la disponibilidad de tiempo del personal que labora en el área de admisión y archivo del Hospital I Tingo María EsSalud- 2021. Asimismo, la limitante desde el punto de vista metodológico el presente estudio es de tipo descriptivo, para lo cual se sugiere realizar estudios similares de mayor nivel de investigación.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION

Se consideraron viables el estudio porque se cuenta con suficiente pesquisa en la literatura de bases científicas y al mismo tiempo es de provecho del sistema de salud en correlación al tema a ser abordado.

Por lo mismo, fue viable en el aspecto económico ya que el presupuesto ha estado al alcance y fueron asumidos en todos sus costos por la investigadora.

Haciéndose viables también en cuanto a los recursos humanos porque se contaron con personal que apoyaron el estudio y la dedicación por parte de la investigadora fueron muy exclusivas por tratarse de adultos con patologías asociadas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Madrid-España, el 2020, Gálvez, et al ⁽¹⁴⁾. realizan un estudio de investigación titulada “*Estudio del impacto de COVID-19 en las personas con enfermedades crónicas*” cuyo objetivo fue: Comprender cómo la situación de confinamiento y el parón de la asistencia sanitaria en estos primeros meses provocada por la pandemia de la Covid-19 ha impactado en las personas con enfermedad crónica o síntomas cronificados para concretar propuestas de mejora de la atención sanitaria pública. Metodología: estudio epidemiológico observacional transversal en personas con al menos un diagnóstico de enfermedad o síntoma crónico residentes en España, durante el período de estudio entre el 29 de abril de 2020 y el 21 de junio 2020. La recopilación de la información realizó a partir de un cuestionario online estructurado, codificado y autocompletado con preguntas cerradas. Tamaño Muestral: De 529 participantes, que permite detectar las características presentes en el 50% de la población estudiada, con una confianza del 95% y una precisión de $\pm 4,26$ unidades porcentuales, respectivamente, para un contraste bilateral. Métodos: Para asegurar una correcta distribución de la muestra se realizó una ponderación cruzada de cuotas directas según las variables. Resultados: Los enfermedad o síntoma cronificados con mayor porcentaje de los participantes corresponde a la enfermedad cardiaca (30,4%), artrosis (11,4%), problemas de salud mental (9,5%), diabetes (6,8%) y enfermedad pulmonar obstructiva crónica - EPOC (6,1%). En el resto de patologías el porcentaje es inferior al 6%. Cuando le preguntó al paciente si presentaba otras patologías crónicas, el 76,9% de los pacientes encuestados reportaron que además de la enfermedad o síntoma crónico principal, contaban con el diagnóstico de otra u otras

patologías crónicas.

El estudio ha contribuido con mi trabajo de investigación en cuanto a un marco teórico del antecedente internacional.

En Habana-Cuba el año 2020, Serra M. ⁽¹⁵⁾. Publicaron un artículo de investigación titulado “*Las enfermedades crónicas no transmisibles y la pandemia por COVID-19*” El objetivo del presente artículo es dar a conocer la relación entre las enfermedades crónicas no transmisibles y la COVID-19, a pesar de que aún quedan incógnitas en el conocimiento de esta enfermedad nueva y el porqué de la elevada mortalidad que provoca. Se analiza la repercusión que tiene para las enfermedades crónicas la patogenia de la enfermedad. La mortalidad es elevada y se concentra fundamentalmente en mayores de 60 años y con enfermedades crónicas no transmisibles asociadas, donde tiene manifestaciones atípicas y efectos devastadores. La aparición de otro brote de enfermedad infecciosa humana causada por un patógeno nuevo subraya el desafío de las enfermedades infecciosas emergentes y la importancia de una preparación sostenida para enfrentarlo. Este ambiente trae aparejado el miedo, la desinformación y muchas incógnitas que aún quedan por dilucidar en futuras investigaciones.

El estudio me ha apoyado con mi trabajo de investigación en cuanto a la elaboración de los contrastes con mis resultados.

En Santiago de Cuba — Cuba, el año 2020 García, Bell, Romero, et al. ⁽¹⁶⁾: Realizaron un artículo de investigación y lo titularon “*La COVID-19 en personas hipertensas*” como objetivo fue actualizar los conocimientos sobre el nivel de gravedad del COVID-19 en pacientes hipertensos, el COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus SARS-CoV-2, que afecta de forma más grave a personas en edades avanzadas de la vida y a pacientes con inmunodepresión y/o afecciones crónicas, como la hipertensión arterial, de gran significación en la mortalidad por enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares. Con este artículo se buscó actualizar los

conocimientos sobre el nivel de gravedad de la COVID-19 en pacientes hipertensos y su asociación con el consumo de fármacos antihipertensivos de los grupos de los inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina y los antagonistas de los receptores de la angiotensina II. Asimismo, ofrecen evidencias científicas acerca de que la hipertensión arterial es un predictor clínico de gravedad en pacientes con dicha enfermedad infecciosa, lo cual se manifiesta sobre todo en las edades mayores de 60 años, y de que la suspensión de forma preventiva de los mencionados tratamientos antihipertensivos puede conducir a inestabilidad clínica y a resultados desfavorables.

Dicho estudio aportó a mi trabajo de investigación en lo que respecta a la discusión de mis resultados.

En México del año 2020, Torres M. Caracas N. Peña B. et al. ⁽¹⁷⁾. _ Realizaron un artículo de investigación titulado “*Infección por coronavirus en pacientes con diabetes*” con el objetivo de determinar la diabetes mellitus una enfermedad crónica, compleja y multifactorial, que se caracteriza por alteración en el metabolismo de la glucosa, las grasas y las proteínas. Con frecuencia, los pacientes que la padecen cursan con hiperglucemia y, además, la enfermedad arterial coronaria es la principal causa de muerte. Las comorbilidades que se asocian con la diabetes son: sobrepeso y obesidad, hipertensión arterial sistémica, dislipidemia aterogénica y, en algunos pacientes, enfermedad vascular periférica, daño renal, neuropatía y retinopatía. El descontrol crónico de la enfermedad se asocia con una mayor susceptibilidad a infecciones, las cuales generalmente cursan con pocos síntomas, aunque, generalmente, la hiperglucemia se magnifica, lo cual empeora el curso de las infecciones. En este artículo de revisión se enfocaron en cuatro puntos específicos: 1) la epidemiología de la prevalencia y de la mortalidad de COVID-19 en la población general y en la población con diabetes mellitus tipo 2; 2) la fisiopatología que está relacionada con la unión del SARS-CoV-2 a los receptores en sujetos con diabetes; 3) la respuesta inmunológica inducida por el SARS-CoV-2, y 4) el tratamiento

ambulatorio y hospitalario que recomiendan en los pacientes con diabetes que se infectan con SARS- CoV-2.

Este estudio aportó en la elaboración de algunos ítems de mi instrumento y como marco teórico internacional.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima año 2020, Tenorio JM. Hurtado LY. Soto P. ⁽¹⁸⁾. _ Realizaron un estudio de investigación las cuales fue titulada “*Multimorbilidad y progresión a enfermedad severa y mortalidad por SARS-CoV-2 en pacientes hospitalizados por COVID-19*” y el principal objetivo del estudio fue el evaluar el riesgo de progresión a enfermedad severa y muerte en pacientes hospitalizados por COVID-19 en el Seguro Social del Perú y su asociación con la coexistencia de enfermedades crónicas no transmisibles. Diseño: Estudio de cohorte retrospectiva Materiales y Métodos: recolectaron información de pacientes hospitalizados por COVID-19 en los principales establecimientos de la Seguridad Social en Lima Metropolitana, consideraron como expuestos a pacientes hospitalizados por COVID-19 con presencia de enfermedades crónicas no transmisibles pre-existentes y como no-expuestos a pacientes hospitalizados, sin presencia de enfermedades crónicas. El desenlace negativo fue considerado cuando exista ingreso a unidad de cuidados intensivos, ventilación mecánica invasiva o muerte. Recolectará información demográfica, epidemiológica, clínica y enfermedades y tratamiento de enfermedades crónicas de las historias clínica de pacientes con diagnóstico confirmado de COVID-19. Para reportar la información recolectada se utilizarán curvas de supervivencia y regresiones de Cox para determinar Hazard Ratios (HR).

El aporte de dicho a estudio a mi trabajo fue en cuanto a la selección de algunos indicadores para la operacionalización de las variables.

En Lima el año 2020, Camarena M. ⁽¹⁹⁾. _ en el siguiente estudio

titulado “*Calidad de Vida en Pacientes Diabéticos con COVID 19 del servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020*” por las cuales su principal objetivo fue; Determinar la calidad de vida en pacientes diabéticos con COVID 19 del servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020. Material y método: El estudio fue de enfoque cuantitativo, su diseño es descriptivo y de corte transversal. Contando para ello con una población de 102 pacientes adultos y adultos mayores del servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario diabetes-39 que está compuesto por 39 ítems distribuidos en 5 dimensiones o factores. Resultados: En cuanto a la calidad de vida en pacientes diabéticos con COVID 19 predominó la calidad de vida media con 61 pacientes que representan el 59,8%, seguido de calidad de vida alta (22,5%) y calidad de vida baja (17,6%). En relación a las dimensiones, en todas predominó la calidad de vida media, energía y movilidad con 67,6% (n=69), control de diabetes con 59,8% (n=61), ansiedad y preocupación con 58,8% (n=60), sobrecarga social con 56,9% (n=58) y función sexual con 64,7% (n=66). La dimensión más afectada fue la de función sexual con 21,6% (n=22). Conclusiones: La calidad de vida en pacientes diabéticos con COVID 19 fue media. En cuanto a sus dimensiones en todas predominó la calidad de vida media, y la dimensión más afectada fue la de función sexual.

El estudio me ha aportado en mi estudio en cuanto a la elaboración de ítems de mi instrumento y como marco teórico de mi antecedente nacional.

En Lima en el 2020, Del Castillo et al ⁽²⁰⁾. _ En un estudio titulado “Avances en la investigación de enfermedades crónicas no transmisibles en el Perú” Y su objetivo de estudio fue: evaluar los avances en la investigación de enfermedades crónicas no trasmisibles en el Perú, las respuestas para el control de las ENT requieren de investigación multidisciplinaria, tanto a nivel local como internacional.

Desde hace más de 10 años, CRONICAS: Centro de Excelencia en Enfermedades Crónicas, de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, realiza investigación en el campo de las ENT en el Perú. En el presente artículo se describen algunos estudios realizados, incluyendo los estudios epidemiológicos PERU MIGRANT, y la cohorte CRONICAS. También se presentan resultados de revisiones sistemáticas y resultados de intervenciones frente a las ENT. A través de estos estudios llevados a cabo por el centro CRONICAS se señalan potenciales áreas para afrontar las ENT en países en desarrollo.

Este estudio apporto como una guía para mis conclusiones y recomendaciones de mi informe final.

En Lima 2020, Fiestas FA. Peralta VV. Zavala JA. Barrionuevo P. ⁽²¹⁾. _ en un estudio de investigación titulado “*Obesidad como factor de riesgo de COVID-19*” el objetivo de este estudio es la evaluación de la obesidad como factor de riesgo de desenlaces severos de COVID-19. Métodos: realizando una búsqueda manual de guías de práctica clínica cuyo objetivo fuese la evaluación de la obesidad como factor de riesgo de desenlaces severos de COVID-19. Excluyeron estudios que solo presentaban datos de prevalencia de obesidad para el total de participante de la muestra y los estudios con un tamaño muestra menor a 100 pacientes. Resultados: El estudio incluyó finalmente a 2491 pacientes hospitalizados con un diagnóstico confirmado de COVID-19. Entre las características más resaltantes, encontró una mediana de edad de 62 años (75 % tenía 50 o más años), 92 % presentaba al menos una comorbilidad siendo las más frecuentes: hipertensiones 57%, obesidad 50 % y enfermedad metabólica crónica 41%. Conclusiones: Hasta julio del 2020, identificaron 18 estudios con más de 100 pacientes y 3 documentos de tipo guía práctica clínica que evaluaron la obesidad como factor de riesgo de hospitalización, hospitalización en UCI, requerimiento de ventilación mecánica invasiva y muerte en personas confirmadas de tener la infección por el virus SARS-CoV-2. En general, la evidencia encontrada muestra que un

IMC de 30 kg/m² o más está asociado a un mayor riesgo de desenlaces de mayor gravedad en la enfermedad COVID-19 (hospitalización, ingreso a UCI, requerimiento de ventilación mecánica invasiva, severidad de los síntomas, muerte). En algunos casos, la fuerza de asociación aumentó con un punto de corte de IMC mayor a 40 kg/m². Futuras investigaciones deben explorar si esta asociación entre la obesidad y el curso clínico severo del COVID-19 es casual, si la relación es causal, entonces intervenciones poblacionales orientadas a reducir el sobrepeso y la obesidad tendrían el efecto de reducir el riesgo de desenlaces de gravedad y muerte entre los pacientes COVID-1

La contribución o el aporte que hace dicho estudio a mi proyecto de investigación se relaciona con la elaboración de mi instrumento y discusión.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco en el 2021, Murga et al ⁽²²⁾ realizó un estudio titulado “enfermedades crónicas y covid-19: una relación de riesgo en adultos mayores de CIAM Pillco Marca, Huánuco — 2021” el objetivo fue: determinar la relación entre las enfermedades crónicas con el contagio por COVID-19 en adultos mayores del CIAM Pillco Marca, Huánuco — 2021. Método El estudio fue de nivel explicativo relacional, de enfoque cuantitativo, no experimental, prospectivo transversal, la muestra estuvo constituida por 65 adultos mayores adscritos al CIAM Pillco Marca, para establecer la relación entre ambas variables en estudio, se usó la prueba estadística de Correlación de Spearman con un nivel de confianza del 95% y error menor al 0.05, empleó dos cuestionarios para la recolección de datos. Resultados: halló que se observaron que casi un tercio presentaron enfermedades crónicas tales como respiratorias , cardiacas y metabólicas a su vez presentaron el riesgo de complicación leves; así también el 21.5%(14) no presentaron alguna enfermedad y el riesgo fue leve, en tanto un 18.5%(12) presentaron dos enfermedades crónicas y presentan complicación moderada y un 10.8%(7) presentaron más de dos tipos de enfermedades y complicaciones

graves; demostrando que existe relación entre las variables en mención. Del mismo modo halló relación estadísticamente significativa entre las enfermedades crónicas y Covid-19 en los Adultos Mayores ($r_s=0.892$ y $p=0.000$) del mismo modo encontró relación entre las complicaciones con las enfermedades, respiratorias, cardíacas y metabólicas ($r_s =0.431$ y $p=0.000$; $r_s =0.510$, $p=0.000$; $r_s =0.604$ y $p=0.000$ respectivamente) Conclusión. “Existe relación entre las enfermedades crónicas con el contagio por COVID-19 en adultos mayores del CIAM Pillco Marca, Huánuco — 2021. El presente estudio de investigación fue de aporte como un antecedente local.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE PROMOCIÓN DE NOLA PENDER

Hoyos, et al ⁽²³⁾. Expresaron con respecto a la teoría de promoción de la salud; que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Refieren además que Nola Pender se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. El Modelo de Promoción de la Salud expone cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud Teoría que aporta a mi trabajo de investigación en cuanto al

enfoque de promoción de la salud.

2.2.2. TEORIA GENERAL DE ENFERMERIA

Alligod ⁽²⁴⁾, describe que el déficit del autocuidado según lo que planteo la Teorista Orem, establece que el ser humano será los únicos responsables de aquellos estilos de vida que desarrollan, repercuten sobre el desarrollo humano y su historia natural de la enfermedad; por eso enfermería deberá cumplir con aquellas categorías de requisitos en el cuidado y son: “Universales, cuidados personales de desarrollo y de

los trastornos de salud, promoviendo la compensación como sistema de ayuda ante el déficit del autocuidado. La teoría aporta a mi trabajo de investigación en cuanto al proceso que lo enfermeros manejen el problema presentado.”

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Enfermedades Crónicas no transmisibles. Para La Organización Panamericana de la Salud ⁽²⁵⁾. Son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. El término, enfermedades no transmisibles se refiere a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo. Estas condiciones incluyen cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas. Muchas enfermedades no transmisibles se pueden prevenir mediante la reducción de los factores de riesgo comunes, tales como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la inactividad física y comer alimentos poco saludables. Muchas otras condiciones importantes también se consideran enfermedades no transmisibles, incluyendo lesiones y trastornos de salud mental.

Hipertensión Arterial. Omuron ⁽²⁶⁾ Refiere que si una persona hipertensa llegará a presentar los síntomas leves de COVID-19, incremento de temperatura corporal, tos y rinorrea, deberá seguir con las indicaciones generales de tratamiento. Porque según una de las hipótesis del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, INCMNSZ, el COVID-19 utiliza una enzima y reduce su disponibilidad, lo cual conlleva a una menor acción vasodilatadora, provocando un aumento el desarrollo de insuficiencia pulmonar.

Diabetes Mellitus. Para la Clínica Santa Fe de Lima ⁽²⁷⁾ La relación entre la diabetes y la covid-19 se explica por la dificultad de controlar y tratar las enfermedades adicionales en pacientes diabéticos. Cuando un paciente con diabetes desarrolla una infección viral, de cualquier tipo, puede ser más

difícil de controlar y tratar, más aún si sus niveles de glucosa no son estables.

Asma. Academia Estadounidense de Alergia, Asma e Inmunología ⁽²⁸⁾ Ha habido muchos estudios que examinan la relación entre COVID-19 y el asma. Hasta ahora, la gran mayoría de estos estudios no han encontrado un mayor riesgo de gravedad de la enfermedad COVID-19 en las personas con asma. Además, no parece haber ninguna indicación de que el asma sea un factor de riesgo para desarrollar la enfermedad de COVID-19. Sin embargo, algunos estudios han sugerido que el asma no alérgica puede estar asociada con la enfermedad COVID-19 más grave, aunque en estos estudios no está claro que los sujetos no tuvieran enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), que es un riesgo bien establecido para COVID-19 grave.

Obesidad. Para IntraMed de Argentina ⁽²⁹⁾ Descubrieron que las personas con obesidad que contrajeron el SARS-CoV-2 tenían un 113% más de probabilidades que las personas de peso saludable de ingresar al hospital, un 74% más de probabilidades de ser ingresadas en una UCI y un 48% más de probabilidades de morir. Además, IntraMed ⁽³⁰⁾ refiere que una constelación de factores fisiológicos y sociales impulsan esos números sombríos. La biología de la obesidad incluye inmunidad deteriorada, inflamación crónica y sangre propensa a coagularse, todo lo cual puede empeorar la COVID-19. Y debido a que la obesidad está tan estigmatizada, las personas obesas pueden evitar la atención médica.

COVID-19. La Organización Mundial de la Salud ⁽³¹⁾ Refiere que el brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19) que fue notificado por primera vez en Wuhan (China) el 31 de diciembre de 2019.

Asimismo, el **Hospital Clínica de Barcelona** ⁽³²⁾ El coronavirus SARS-CoV-2 es un nuevo tipo de coronavirus que puede afectar a las personas y que se detectó por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China. Mayoritariamente, en un 80% de los casos solo produce síntomas leves respiratorios. El virus se conoce como

Coronavirus SARS-CoV-2 y la enfermedad que causa se denomina COVID-19.

Sintomatología. La Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos⁽³³⁾ Menciona que es un conjunto de síntomas con los cuales se presenta una enfermedad o ciertas enfermedades.

Por otro lado, el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades

⁽³⁵⁾ Refiere que los adultos mayores y las personas con afecciones subyacentes graves, como enfermedades cardíacas o pulmonares o diabetes, parecen correr mayor riesgo de presentar complicaciones más graves a causa del COVID-19.

Para la Cámara Argentina de Especialidades Medicinales ⁽³³⁾ Los síntomas como la fiebre alta, tos y dificultad para respirar son las primeras manifestaciones identificadas al comienzo de la pandemia, y siguen siendo las principales para detectar la enfermedad.

Características Sociodemográfico. Venemedia Comunicaciones ⁽³⁶⁾ se refiere a un grupo definido por sus características sociológicas y demográficas, estos grupos se utilizan para los análisis en las ciencias sociales, así como para la comercialización y los estudios médicos.

Edad. Infosalus de Madrid ⁽³⁷⁾, refiere que es el tiempo cronológico de vida de los seres vivos en años. Los datos sobre las muertes por COVID-19 en Madrid, muestran una asociación con la edad que se asemeja mucho al riesgo de muerte.

Sexo. La Real Academia Española⁽³⁸⁾ conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo masculino, femenino. **Peso.** Cantidad de alguna materia que pesa en proporciones de kilogramo. **Talla.** Instrumento para medir la estatura de las personas ⁽³⁹⁾.

Ocupación. Referenciado a la que se dedica la persona tanto puede ser en el trabajo, empleo alguna actividad de su profesión ⁽⁴⁰⁾.

Procedencia. Origen o inicio del lugar donde nace. ⁽⁴¹⁾

Estado Civil. Para Benedito ⁽⁴²⁾ es la condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio que se hacen constar en el registro civil y que delimitan el ámbito propio de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas naturales.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H_i: Existe relación entre las enfermedades crónicas no transmisibles y la COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo Maria Essalud-2021.

H_o: No existe relación entre las enfermedades crónicas no transmisibles y COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo Maria Essalud-2021.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H_{i1}: Es mayor la proporción de pacientes con Hipertensión arterial y COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo Maria Essalud-2021..

H_{o1}: Es menor la proporción de pacientes con Hipertensión arterial y COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo Maria Essalud-2021.

H_{i2}: Es mayor la proporción de pacientes con diabetes mellitus y COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo Maria Essalud-2021.

H_{o2}: Es menor la proporción de pacientes con diabetes mellitus y COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo Maria Essalud-2021.

H_{i3}: Existe mayor proporción en relación de pacientes con diabetes

mellitus e Hipertensión arterial y COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital Tingo Maria Essalud-2021.

H₀₃: No existe mayor proporción en relación de pacientes con diabetes mellitus e Hipertensión arterial y COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital Tingo Maria Essalud-2021.

H_{i4}: Existe una mayor proporción de pacientes con asma y COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital Tingo Maria Essalud-2021.

H₀₄: No existe una mayor proporción de pacientes con asma y COVID-19 en los pacientes atendidos en el Hospital Tingo Maria Essalud-2021.

H_{i5}: La proporción de pacientes con obesidad y COVID-19 es mayor en los pacientes atendidos en el Hospital Tingo Maria Essalud-2021.

H₀₅: La proporción de pacientes con obesidad y COVID-19 no es mayor en los pacientes atendidos en el Hospital Tingo Maria Essalud-2021.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

- Enfermedades crónicas no transmisibles

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

- COVID-19

2.5.3. VARIABLE INTERVINIENTES:

- Edad
- Sexo
- Peso

- Talla
- Ocupación
- Procedencia
- Estado civil

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Tipo de variable	Valores	Indicador	Escala de medición	Instrumento
VARIABLE INDEPENDIENTE								
Enfermedades Crónicas no Transmisibles	Las enfermedades no transmisibles (ENT) o crónicas son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta. Entre ellas destacan: hipertensión arterial, diabetes mellitus, asma, obesidad.	Las enfermedades no transmisibles (ENT) o crónicas son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta. Entre ellas destacan: hipertensión arterial, diabetes mellitus, asma, obesidad.	Determinante Biológicos	Categorica	Si/no	Hipertensión Arterial	Nominal	Historia clínica para determinar las enfermedades crónicas no transmisibles y covid-19
					Si/no	Diabetes mellitus	Nominal	
					Si/no	Diabetes mellitus+ hipertensión arterial		
					Si/no	Asma		
					Si/no	obesidad		
VARIABLE DEPENDIENTE								
COVID-19	a COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto recientemente.	Es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que presentan más comorbilidad los pacientes con enfermedades crónicas.	COVID-19	Categorica	Asintomático o sintomático	Sintomatología	Nominal	Historia clínica para determinar las enfermedades crónicas no transmisibles y covid-19

VARIABLE INTERVINIENTE								
Características sociodemográficas	Características biológicas y socioculturales que están presentes en la población sujeta al estudio	Características y biológicas y socioculturales que tienen los pacientes con enfermedades crónicas	Sociodemográficos	Numérica	Edad en años	Edad	Razón	
				Categórica	Masculino femenino	Sexo	Nominal	
				Numérica	En kilogramos	Peso	Nominal	
					En centímetros	Talla		
				Categórica	Ama de casa Agricultor Profesional Estudiante	Ocupación	Nominal	Historia clínica para determinar las enfermedades crónicas no transmisibles y covid-19
					Urbana Rural Urbana Marginal	Procedencia		
					Soltero Casado Viudo Conviviente	Estado civil		

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- **Según la intervención de la investigadora, el estudio ha sido de tipo** Observacional, ya que no habrá intervención y no se manipularon las variables de estudio.
- **Según planificación y toma o recolección de los datos**, el estudio queha sido realizado fue retrospectivo, ya que los datos se recolectaron de sucesos pasados.
- **Según el número de ocasiones en que se han medido las variables; el estudio** fue de tipo Transversal, porque se realizó el estudio de cada variable simultáneamente en un solo tiempo definitivo.
- **Según el número de variables de interés el estudio es** analítico, debidooa que las variables son descritas y relacionadas.

3.1.1. ENFOQUE

Es un estudio que corresponde al enfoque cuantitativo porque se cuantificaron la información recolectada y luego han sido analizadas mediante el uso de la estadística descriptiva e inferencial.

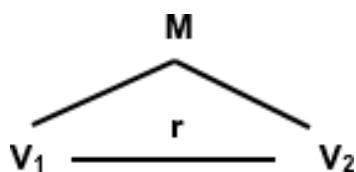
3.1.2. DISEÑO METODOLOGICO

El nivel de investigación, corresponde al nivel relacional porque permiten determinar las enfermedades crónicas no transmisibles y su relación la COVID-19.

3.1.3. DISEÑO

El tipo de diseño que se usó para procesar el presente trabajo de investigación, fue el diseño correlacional debido a que se buscará la relación cada uno de las variables de estudio; las cuales se representó

con la gráfica siguiente:



Dónde:

M =Muestra o población de usuarios
seleccionadas como la muestra de estudio.

V₁=Representa la variable independiente
pacientes con enfermedades crónicas no
transmisibles

V₂=Observación de la proporción de pacientes con covid-
19.

R = Representa la relación entre ambas variables
planificadas.

3.2. POBLACION Y MUESTRA

3.2.1. POBLACION

La población estuvo constituida por los pacientes con diagnóstico de Covid-19 positivo y pacientes con alguna enfermedad crónica no transmisible las cuales fueron atendidos en el Hospital I Tingo María Essalud, siendo en un total de 567 pacientes.

➤ Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión

- Adultos mayores de 19 años.
- Que tuvieron como diagnóstico alguna enfermedad crónica no transmisible.
- Que tengan o hayan tenido como diagnóstico positivo de COVID-19.

Criterios de Exclusión

- Todos los pacientes con enfermedades crónicas menores de 19 años.
- Que no tengan como diagnóstico alguna enfermedad crónica no transmisible.
- Que no hayan tenido nunca como diagnóstico positivo COVID-19.

➤ **Ubicación de la Población en Espacio y Tiempo:**

- Ubicación en el espacio: El estudio se llevaron a cabo en el Hospital I Tingo María Essalud, Provincia Leoncio Prado y departamento de Huánuco.
- Ubicación en el Tiempo: La presente investigación se realizaron durante los meses de marzo a diciembre del 2021.

3.2.2. MUESTRA

- **Unidad de análisis.** - La unidad de análisis estuvo conformada por las historias clínicas con diagnósticos con alguna enfermedad crónica no transmisible y COVID-19 que fueron o estuvieron siendo atendidos en el Hospital I Tingo María Essalud.
- **Unidad de muestreo.** - La unidad de muestreo estaba conformada por las historias clínicas atendidos en el Hospital I Tingo María Essalud con diagnóstico con alguna enfermedad crónica no transmisible y COVID-19 y quedó descrita en la unidad de análisis a quienes se aplicaron el instrumento de recolección de datos para determinar las enfermedades crónicas no transmisibles y COVID-19.
- **Marco muestra.** - El marco muestral estaba constituida por el

registro de los pacientes atendidos con diagnóstico alguna enfermedad crónica no transmisible y positivo al covid-19

- **Tamaño de muestra.** - Se realizó el cálculo del tamaño de la muestra; para determinar la muestra de estudio utilizando la siguiente formula:

FORMULA:

$$n = \frac{N * Z\alpha^2 * p * q}{e^2x(N - 1) + Z\alpha^2 * p * q}$$

Dónde:

N= Total de la población

Z α = 1.962 (si la seguridad o el nivel de confianza es del 95%)
p= proporción esperada (en este caso 50% = 0.50)

q= 1 – p (en este caso 0.5 = 0.50)

e= error de precisión o margen de error (5% o 0.05)

Remplazando los datos para la población descrita

tenemos:

$$n = \frac{567 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2x(567 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

n = 229 pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

- Tipo de muestreo: Se realizaron el muestreo probabilístico al azar simple; sin embargo, a ellos también se les aplicaron los criterios de inclusión y exclusión hasta lograr el tamaño de la población muestral.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACION

La Técnica para la recolección de los datos:

La técnica que ha sido utilizado o aplicado fue el documental para determinar las enfermedades crónicas no transmisibles y COVID-19:

Instrumento de recolección de los datos:

El instrumento que ha sido utilizado fue ficha para la recolección de datos el cual se describe a continuación.

FICHA TECNICA DE INSTRUMENTO 1

Nombre del instrumento	Ficha de recolección de datos para determinar las enfermedades crónicas no transmisibles y covid-19
Autor	Adaptado por tesista Ferrari KV- 2021
Población que se puede aplicar	Pacientes con enfermedades crónicas no transmisible del Hospital I Tingo María Essalud-2021.
Forma de aplicación	Individual
Tiempo de aplicación	5 minutos
Descripción del instrumento	Esta ficha posee 2 partes, primero las Características sociodemográficas, que contiene de 6 ítems, 1 pregunta abierta (Edad); y 6 preguntas con alternativas cerradas para marcar (sexo, lugar de procedencia, grado de estudio, estado civil, ocupación, talla). Segundos datos de las enfermedades crónicas que presenta el paciente el
	cual posee 7 ítems con alternativas de solución de si y no

Muestra de tipificación	229
Validez de contenido	Juicio de expertos
Confiabilidad	KR: 0.786

➤ **Validez y Confiabilidad de los instrumentos**

Para la Validez. El instrumento para ser utilizado ha sido validado a través del juicio de expertos, para ello se ha establecido a 07 especialistas o expertos del tema quienes validaron cada ítem del instrumento de investigación; de encontrarse algún error, estas fueron corregidos antes de su aplicación. Asimismo, para evaluar la validez se ha recorrido al análisis utilizando el Coeficiente de Aiken dándonos como resultado $V=0.96\%$ por lo que se considera como un instrumento válido para el presente estudio.

Y para evaluar la confiabilidad. El instrumento han sido ensayada en una prueba piloto en el Hospital de Tingo María-Minsa, para verificar que cada reactivo de la ficha de recolección de los datos esté en condiciones de confiabilidad o sean confiables antes de ejecutar el trabajo de investigación; el cual fue comprobando con el análisis utilizando la prueba estadística Kuder y Richardson (KR20) considerando los criterios de respuestas dicotómicos estos criterios tienen como puntaje 1 a si y 0 es a no; luego se consolida el puntaje total por cada ítem y por cada alternativa y se procederá a analizar con una Matriz preparado para KR20 aplicando la formula respectiva.

➤ **Procedimientos de recolección de Datos**

Los procedimientos que se deberán seguir con el fin de recolectar los datos serán los siguientes:

- Se han solicitado autorización al director del Hospital I Tingo María Essalud.
- Con dicha autorización se han procedido a coordinar con el jefe de servicio de la custodia de las Historias Clínicas .

- Se procedió a realizar el registro de las historias clínicas.
- Se coordina para la autorización y proceder con el registro de los datos según las variables de estudio seleccionados.
- Realización del registro de los datos según los ítems del instrumento de recolección de datos.

3.4. ASPECTOS ETICOS

Para el estudio se tuvieron en cuenta los siguientes principios bioéticos que se aplican en la investigación científica:

- **El Principio de Autonomía:** Las historias clínicas fueron seleccionados con integridad a través de la autorización escrita de los encargados de la respectiva área.
- **Principio de beneficencia:** Este estudio a garantizado a las historias clínicas a no estar expuestos a experiencias que resulten en permanentes daños graves.
- **Principio de no maleficencia:** En el presente estudio no se tuvieron problemas relacionados a este principio por ser descriptivo relacional.
- **Principio de Justicia:** Debido a este principio todas las historias clínicas fueron seleccionados para participar en el estudio, sin discriminación de raza, sexo, lugar de procedencia y ningún otra índole.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Distribución de los pacientes según el grupo de edad, del Hospital ITingo María EsSalud -2021

Edad por grupos	n= 229	
	fi	%
33 - 45 años	20	8,7
46 - 58 años	82	35,8
59 - 71 años	85	37,1
72 - 84 años	35	15,3
85 - 95 años	7	3,1

Interpretación: Analizando la Tabla 1; sobre el grupo de edad de los pacientes en mayor porcentaje fueron en los rangos de 59 – 71 años con el 37,1%; continua con el 35,8% en los rangos de edad de 46 – 58 años; el 15,3% de 72 – 84 años; el 8,7% de 33 – 45 años y en menor porcentaje el 3,1% de 85 – 95 años.

Tabla 2. Distribución de los pacientes según el género, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021

¿Cuál es su género?	n= 229	
	fi	%
Masculino	84	36,7
Femenino	145	63,3

Al analizar la Tabla 2 se puede apreciar el género femenino con el 63,3% y en menor porcentaje el masculino con el 36,7%.

Tabla 3. Distribución de los pacientes según el peso en kilogramos, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021

Peso	n= 229	
	fi	%
Menor de 50kg	7	3,1
De 51 a 60kg	49	21,4
De 61 a 70kg	77	33,6
De 71 a 80kg	55	24,0
Mayor de 80kg	41	17,9

Analizando la Tabla 3; se observa que el peso de los pacientes en mayor porcentaje se encuentra entre los rangos de 61 a 70kg con un 33,6%; lo continua el 24.0% de 71 a 80kg; el 21,4% de 51 a 60kg; el 17,9% pesan mayores de 80kgy en menor porcentaje pesan menos de 50kg con el 3,1%.

Tabla 4. Distribución de los pacientes según la talla en centímetros, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021

Talla	n= 229	
	fi	%
Menor de 140cm	4	1,7
De 141 a 150cm	41	17,9
De 151 a 160cm	128	55,9
De 161 a 170cm	42	18,3
Mayor de 171cm	14	6,1

Obsérvese la Tabla 4; en cuanto a la talla de los pacientes en mayor porcentaje se encuentra entre los rangos de 151 a 160cm con un 55,9%; lo continua el 18,3%de 161 a 170cm; el 17,9% de 141 a 150cm; el 6,1% miden mayor de 171cm y en menor porcentaje miden menos de 140cm con el 1,7%.

Tabla 5. Distribución de los pacientes según IMC, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021

IMC	n= 229	
	Fi	%
Bajo: menos de 18.5	0	0.00
Normal: 18.5 – 24.9	60	26.20
Sobrepeso: 25.0 – 29.9	95	41.48
Obesidad I: 30.0 - 34.9	47	20.52
Obesidad II: 35.0 - 39.9	19	8.30
Obesidad III: Más de 39.9	8	3.49

Observando la Tabla 5; en cuanto al IMC, el 41.48% mostraron tener sobrepeso, el 26.20 % un IMC normal, continuando un 20.52 % según su IMC Obesidad I, el 8.30 % Obesidad II y el 3.49 % Obesidad III.

Tabla 6. Distribución de los pacientes según la ocupación, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021

¿Diga usted cuál es su ocupación?	n= 229	
	fi	%
Ama de casa	127	55,5
Agricultor	26	11,3
Profesional	70	30,6
Estudiante	6	2,6

Véase la Tabla 6; respecto a la ocupación de los pacientes en mayor porcentaje se encuentran con el 55,5% son amas de casa; lo continua el 30,6% son profesionales; el 11,4% son agricultores; y en menor porcentaje el 2,6% son estudiantes.

Tabla 7. Distribución de los pacientes según el lugar de procedencia, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021

Lugar de procedencia	n= 229	
	fi	%
Urbana	175	76,4
Rural	3	1,3
Urbano marginal	51	22,3

Al verificar la Tabla 7; sobre el lugar de procedencia de los pacientes en mayor porcentaje con el 76,4% son de las zonas urbanas; continua con el 22,3% son de zonas urbano marginal; y en menor porcentaje el 1,3% de zonas rurales.

Tabla 8. Distribución de los pacientes según el estado civil, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021

Lugar de procedencia	n= 229	
	fi	%
Soltero (a)	37	16,2
Casado (a)	161	70,3
Viudo (a)	10	4,3
Conviviente	21	9,2

Analizando la Tabla 8; sobre el estado civil de los pacientes en mayor porcentaje con el 70,3% son casados; lo continua el 16,2% son solteros; el 9,2% son convivientes y en menor porcentaje el 4,4% son viudos.

Tabla 9. Distribución de los pacientes de acuerdo a la enfermedad de hipertensión arterial, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021

n= 229		
Enfermedad de hipertensión arterial	fi	%
Si	162	70,7
No	67	29,3

Al analizar la Tabla 9; el 70,7% tiene hipertensión arterial y en menor cantidad el 29,3% no presenta hipertensión arterial

Tabla 10. Distribución de los pacientes de acuerdo a la enfermedad de diabetes mellitus, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021

Tiene como enfermedad a la Diabetes mellitus	n= 229	
	fi	%
Si	105	45,9
No	124	54,1

Al observar la Tabla 10; el 54,1% no presenta la enfermedad de diabetes mellitus y en menor cantidad con el 45,9% si presentan la enfermedad de diabetes mellitus.

Tabla 11. Distribución de los pacientes de acuerdo a la enfermedad de diabetes mellitus asociado a hipertensión arterial, del Hospital I Tingo María EsSalud - 2021

Diabetes mellitus junto con una hipertensión arterial	n= 229	
	fi	%
Si	47	20,5
No	182	79,5

Véase la Tabla 11; el 79,5% no presentan diabetes mellitus asociado a una hipertensión arterial y en menor cantidad el 20,5% si presentan diabetes mellitus asociado a una hipertensión arterial.

Tabla 12. Distribución de los pacientes de acuerdo a la presencia de problemas respiratorios crónicos-Asma, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021

Problema respiratorio crónico Asma	n= 229	
	fi	%
Si	12	5,2
No	217	94,8

La Tabla 12 nos muestra que el 94,8% no presentan problema respiratorio como el asma y en menor cantidad el 5,2% si lo presentan.

Tabla 13. Distribución de los pacientes según presencia de obesidad, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021

n= 229		
Presenta obesidad	fi	%
Si	46	20,1
No	183	79,9

La Tabla 13 muestra que el 79,9% no presentan obesidad y en menor cantidad el 20,1% si lo presentan.

Tabla 14. Distribución de los pacientes de acuerdo a si tuvo COVID-19, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021

Tuvo o tiene usted Covid-19	n= 229	
	fi	%
Si	64	27,9
No	165	72,1

Analizando la Tabla 14; el 72,1% no tienen COVID - 19 y en menor cantidad el 27,1% si lo tuvieron.

Tabla 15. Distribución de los pacientes de acuerdo a la sintomatología del COVID-19, del Hospital I Tingo María EsSalud -2021

Sintomatología del Covid-19	n= 229	
	fi	%
Sintomático	66	28,8
Asintomático	163	71,2

Al observar la Tabla 15; el 71,2% fueron asintomáticos y en menor cantidad el 28,8% fueron sintomáticos.

4.2. ANALISIS INFERENCIAL Y CONTRASTACION DE HIPOTESIS.

Tabla 16. Relación entre la Proporción de los pacientes con Hipertensión Arterial y COVID - 19 en el Hospital I Tingo María EsSalud- 2021

Diagnóstico de Hipertensión arterial o presión alta	Tuvo COVID - 19				Total	Chi-Cuadrado	P (valor)
	Si		No				
	f	%	F	%	f	%	
Si	55	24.02	106	46.29	161	70.31	
No	9	3.93	59	25.76	68	29.69	10,396 0.001
Total	64	27.95	165	72.05	229	100	

Al analizar la relación entre los pacientes con Hipertensión arterial y la COVID - 19 en el grupo del estudio realizado, se encontró que del 27.95% que tuvo **COVID - 19**, de manera que el 24.02% tienen presión arterial alta. Asimismo, del 72.05% que no tuvo COVID - 19 de modo que el 46.29% tuvo presión arterial alta. Al relacionar las variables de estudio mediante la prueba estadística de chi — cuadrada, se halló un valor de $\chi^2 = 10,396$ con un valor de significancia de $p = 0.001$; siendo $p \leq 0,05$; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 17. Relación entre la proporción de los pacientes con Diabetes Mellitus y COVID - 19 en el Hospital I Tingo María Essalud-2021

Tiene como enfermedad a la Diabetes mellitus	Tuvo o tiene COVID - 19				Total		Chi-Cuadrado	P (valor)
	Si		No		f	%		
	f	%	F	%				
Si	19	8.30	86	37.55	105	45.85		
No	45	19.65	79	34.50	124	54.15	9,347	0.002
Total	64	27.95	165	72.05	229	100		

Contrastando la relación entre los pacientes con diabetes mellitus y COVID - 19 en el grupo del estudio realizado, se halló que del 27.95% que tuvo COVID - 19, el 8.30% tiene diabetes mellitus. Asimismo, del 72.05% que no tuvo COVID - 19 de modo que el 37.55% tienen diabetes mellitus. Al relacionar las variables de estudio mediante la prueba estadística de chi-cuadrada, se halló un valor de $\chi^2=9,347$ con un valor de significancia de $p=0.002$; siendo $p \leq 0,05$; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 18. Relación entre la proporción de los pacientes con Diabetes Mellitus + hipertensión arterial y COVID - 19 en el Hospital I Tingo María Essalud-2021

Diabetes mellitus HTA	Tuvo o tiene COVID - 19				Total		Chi-Cuadrado	P (valor)
	Si		No		f	%		
	f	%	F	%				
Si	3	1.31	44	19.21	47	20.52		
No	61	26.64	121	52.84	182	79.48	13.657	0.000
Total	64	27.95	165	72.05	229	100		

Al analizar la relación entre los pacientes con Diabetes Mellitus junto con una elevada presión arterial y la COVID - 19 en el grupo del estudio realizado, se determinó que del 27.95% que tuvo COVID — 19 solo el 1.31% tiene diabetes mellitus junto con una elevada presión arterial. Asimismo, del 72.05% que no tuvo COVID - 19 de modo que el 19.21% tienen Diabetes Mellitus junto con una elevada presión arterial. Al relacionar las variables de estudio mediante la prueba estadística de chi — cuadrada, se halló un valor de $\chi^2 = 13.657$ con un valor de significancia de $p = 0.000$; siendo $p \leq 0,05$; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 19. Relación entre la proporción de los pacientes con problema respiratorio crónico asma y COVID - 19 en el Hospital I Tingo María Essalud- 2021

Presenta como problema respiratorio crónico Asma	Tuvo o tiene COVID - 19				Total		Chi-Cuadrado	P (valor)
	Si		No		f	%		
	f	%	F	%				
Si	0	0.00	12	5.24	12	5.24		
No	64	27.95	153	66.81	217	94.76	4,912	0.027
Total	64	27.95	165	72.05	229	100		

Al analizar la relación entre los pacientes con problema respiratorio crónico asma y COVID — 19 en el grupo del estudio realizado, se observó que del 27.95% que tuvo COVID — 19 ningún paciente presento asma. Asimismo, del 72.05% que no tuvo COVID - 19 de modo que el 5.24% tiene asma. Al relacionar las variables de estudio mediante la prueba estadística de chi — cuadrada, se halló un valor de $\chi^2 = 4,912$ con un valor de significancia de $p = 0.027$; siendo $p \leq 0,05$; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 20. Relación entre la proporción de los pacientes con obesidad y COVID - 19 en el Hospital I Tingo María Essalud- 2021

Presenta obesidad	Tuvo o tiene COVID – 19				Total		Chi- Cuadrado	P (valor)
	Si		No		F	%		
	F	%	f	%				
Si	21	9.17	25	10.92	46	20.09		
No	43	18.78	140	61.14	183	79.91	8,960	0.003
Total	64	27.95	165	72.05	229	100		

Al analizar la relación entre los pacientes con obesidad y COVID - 19 en el grupo del estudio realizado, se calculó que del 27.95% que tuvo COVID — 19 de manera que el 9.17% presento obesidad. Asimismo, del 72.05% que no tuvo COVID - 19 de modo que el 10.92% tuvo obesidad. Al relacionar las variables de estudio mediante la prueba estadística de chi — cuadrada, se halló un valor de $\chi^2 = 8,960$ con un valor de significancia de $p = 0.003$; siendo $p \leq 0,05$; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

Analizando la **Tabla 1**; el grupo de edad de los pacientes en mayor porcentaje fueron en los rangos de 59 – 71 años con el 37,1%; lo continua el 35,8% en los rangos de edad de 46 – 58 años; el 15,3% de 72 – 84 años;

el 8,7% de 33 – 45 años y en menor porcentaje el 3,1% de 85 – 95 años. A diferencia del estudio realizado por **Velásquez** ⁽²⁰⁾ donde su resultado en mayor participación fue las edades de 18 – 29 años con el 64,4%; resultado que es diferente al de mi estudio.

La **Tabla 2**; muestra el género de los pacientes en mayor porcentaje fue del género femenino con el 63,3% y en menor porcentaje el masculino con el 36,7%. Asimismo, en el estudio **Gálvez, et al** ⁽¹⁴⁾ donde el sexo en mayor porcentaje fue el femenino con un 50,2%. De la misma manera en el estudio realizado por **Velásquez** ⁽²⁰⁾ donde el sexo de más predominio fue el femenino con el 56,2%; por otro lado, en el estudio realizado por **Camarena**⁽¹⁹⁾ en sus resultados obtuvo que el sexo de mayor predominio fue el masculino con el 52,9%, resultado diferente a los obtenidos en mi estudio. Asimismo, la **Tabla 3**; el peso de los pacientes en mayor porcentaje se encuentra entre los rangos de 61 a 70kg con un 33,6%; lo continua el 24,0% de 71 a 80kg; el 21,4% de 51 a 60kg; el 17,9% pesan mayores de 80kg y en menor porcentaje pesan menos de 50kg con el 3,1%. Y la **Tabla 4**; la talla de los pacientes en mayor porcentaje se encuentra entre los rangos de 151 a 160cm con un 55,9%; lo continua el 18,3% de 161 a 170cm; el 17,9% de 141 a 150cm; el 6,1% miden mayor de 171cm y en menor porcentaje miden menos de 140cm con el 1,7%. Dichos datos no fueron considerados por los autores antes mencionados, las cuales son datos exclusivos para la información adecuada de los pacientes.

Al verificar la **Tabla 5**; la ocupación de los pacientes en mayor

porcentaje se encuentra con un 55,5% amas de casa; lo continua el 30,6% son profesionales; el 11,4% son agricultores; y en menor porcentaje el 2,6% son estudiantes. A diferencia de los resultados del estudio de **Camarena** ⁽¹⁹⁾ donde obtuvo que el 49,0% son trabajadores eventuales.

Se observa la **Tabla 6**; el lugar de procedencia de los pacientes en mayor porcentaje es de 76,4% de zona urbana; lo continua el 22,3% son de zonas urbano marginal; y en menor porcentaje el 1,3% de zonas rurales. Datos estadísticos que los demás autores no optaron por considerar; siendo estos datos más informativos de los pacientes en estudio.

En la **Tabla 7**; el estado civil de los pacientes en mayor porcentaje es de 70,3% son casados; lo continua el 16,2% son solteros; el 9,2% son convivientes y en menor porcentaje el 4,4% son viudos. Como en el estudio realizado por **Camarena** ⁽¹⁹⁾ donde en sus resultados fueron en mayor porcentaje de casados con el 52,0%; a diferencia del estudio realizado por **Velásquez** ⁽²⁰⁾ donde en sus resultados predomino el estado civil en mayor porcentaje los solteros con el 64,4%.

De acuerdo a la **Tabla 9**; el 54,1% refieren que no fueron diagnosticados la enfermedad de diabetes mellitus y en menor cantidad el 29,3% refieren que no. De acuerdo a la **Tabla 10**; el 79,5% refieren que no presentan la enfermedad de diabetes mellitus junto con una hipertensión arterial y en menor cantidad el 20,5% refieren que sí; en cuanto a la **Tabla 11**; el 94,8% refieren que no presentan problema respiratorio como el asma y en menor cantidad el 5,3% refieren que si lo presentan y la **Tabla 12**; el 79,9% refieren que no presentan obesidad y en menor cantidad el 20,1% refieren que si lo presentan. Resultados que no fueron considerados por los autores de las anteriores menciones; pero son de mucha importancia y en el presente estudio servirá como referencia para futuros estudios con el mismo tema.

Analizando la **Tabla 13**; el 72,1% no tienen covid-19 y en menor cantidad el 27,1% si lo tuvieron. En el estudio realizado por **Gálvez et al** ⁽¹⁴⁾ donde el 7,4% no presentaron covid-19; resultado diferente al de mi estudio.

Al observar la **Tabla 14**; el 71,2% fueron asintomáticos y en menor cantidad el 28,8% si fueron sintomáticos; resultados similares encontraron **Angulo et al** ⁽⁴⁰⁾; siendo sintomáticos un 77,6% de su muestra de casos (razón sintomáticos/asintomáticos: 3,5).

seguido de la **Tabla 16** al analizar la relación entre los pacientes con Diabetes Mellitus y Covid - 19 con su $p=0.002$ del cual nos indica una relación existe relación de la Covid — 19 frente a la diabetes mellitus; al respecto **Paz** ⁽⁴²⁾; que la DM2 resultó ser la segunda comorbilidad más frecuente y confirió una mayor probabilidad de ingreso a UCI (OR: 2,79) y los sujetos con DM2 tuvieron una mayor probabilidad de morir (OR: 3,21); **Tabla 17** al buscar relación entre los pacientes con diabetes mellitus más hipertensión arterial y Covid — 19 se encontró relación estadística con un $p=0.000$ por la cual indica existe relación entre la covid — 19 y la diabetes mellitus asociado a hipertensión arterial; al respecto **Navarrete et al** ⁽⁴³⁾ encontraron que la diabetes como comorbilidad en el 17% de los casos ($p=0,019$) e hipertensión arterial en 24% ($p<0,001$) y las comorbilidades diabetes (OR 1,4) e hipertensión arterial (OR 1,9) representan factores de riesgo de mortalidad; **Tabla 18** entre los pacientes con problema respiratorio crónico asma y Covid - 19 con un $p=0.027$ nos indica que existe relación del covid — 19 frente al problema respiratorio crónico asma; es decir existen diferencias estadísticas significativas; finalmente la **Tabla 19** es significativa dado a que el valor de $p\leq 0.05$ siendo $p=0.003$ por lo tanto existe relación entre los pacientes con obesidad y Covid - 19 ; al respecto **Nakeshbandi**⁽⁴⁴⁾ hubo un riesgo significativamente mayor de mortalidad en los grupos con sobrepeso (RR 1,4, IC 95 % 1,1-1,9) y obesidad (RR 1,3, IC 95 % 1,0-1,7). en comparación con aquellos con IMC normal.

CONCLUSIONES

Habiendo llegando a los resultados contrastado entre las variables del estudio realizado se concluye:

- En función a las características sociodemográficas de los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María Essalud, se determinó con mayor predominancia fueron en los rangos de 59 — 71 años con el 37,1%, seguido del género prevaeciente son las femeninas con el 63,3%, el peso se encuentra entre los rangos de 61 a 70kg con un 33,6%, de acuerdo con la talla de los pacientes en mayor porcentaje se encuentra entre los rangos de 151 a 160cm con un 55,9%, en cuanto a la ocupación predominante se halló con un 55,5% se dedica a las actividades en casa, por consiguiente el lugar de procedencia de los pacientes se prevalece con el 76,4% de zona urbana y por último el estado civil de los pacientes mayor frecuencia es de 70,3% son casados.
- En cuanto a la proporción de los pacientes con Hipertensión arterial y covid - 19 al aplicar el estadístico Chi cuadrado es $p=0.001$, se encontró un nivel de significancia $p<0.05$ por lo tanto, se decide aceptar la hipótesis de investigación y de rechazar la hipótesis nula.
- La proporción de los pacientes con Diabetes Mellitus y Covid - 19 al aplicar el estadístico Chi cuadrado $p=0.002$, se encontró un nivel de significancia $p<0.05$ por lo tanto, se decide aceptar la hipótesis de investigación y de rechazar la hipótesis nula.
- En cuanto a la relación entre los pacientes con Diabetes Mellitus junto con una elevada presión arterial y Covid — 19 al aplicar el estadístico Chi cuadrado resultó $p=0.000$, con un nivel de significancia $p<0.05$ por lo tanto, se decide aceptar la hipótesis de investigación y de rechazar la hipótesis nula.
- En cuanto a la proporción de los pacientes con problema respiratorio asma y Covid - 19 al analizar con el estadístico Chi cuadrado resultó

$p=0.027$, siendo un nivel de significancia $p<0.05$ por lo tanto, se decide aceptar la hipótesis de investigación y de rechazar la hipótesis nula.

- Relacionando la proporción de los pacientes con obesidad y Covid - 19 al aplicar el estadístico Chi cuadrado es $p=0.003$, relación con un nivel de significancia $p<0.05$ por lo tanto, se decide aceptar la hipótesis de investigación y de rechazar la hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

Una vez realizado la descripción de las conclusiones y haber procesado los datos se recomienda:

A los Directivos del Hospital I Tingo María EsSalud. Implementar actividades de promoción de la salud con mayor frecuencia como talleres educativos para los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles de esta manera mantener controlado a los pacientes en su estado de salud.

A los enfermeros del Hospital I Tingo María EsSalud se recomienda establecer de manera más frecuente talleres educativos y sesiones educativas sobre cómo controlar la obesidad, la hipertensión arterial, diabetes mellitus y asma ya que en este estudio los resultados fueron alta prevalencia significativa en los factores mencionados; intensificando sesiones educativas sobre alimentación saludable, y ejecución de ejercicio y así disminuir el sobre peso que también es un factor para el inicio de las enfermedades crónicas no transmisibles

A los pacientes y público en general. se recomienda involucrarse con responsabilidad en cumplir con las medidas preventivas respecto a las enfermedades crónicas y protocolos de bioseguridad para prevención del covid-19, asistiendo a vacunarse a través de las campañas vacunación contra la covid-19; y realizar con conciencia un hábito en el lavado de manos y las demás indicaciones.

A los docentes y estudiantes de las universidades. Realizar estudios aplicativos para mejorar el control de las enfermedades no transmisibles en la población de Tingo María. A los estudiantes se les recomienda promover y enfocarse en realizar estudios de investigación en relación a las enfermedades no transmisibles así contribuir a la sociedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia [Internet] Bogotá: Minsalud; c2020 [Consultado 2021 Oct 30] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Enfermedades-no-transmisibles.aspx>
2. Organización Mundial de la Salud [Internet] Ginebra: OMS c2020 [Consultado 2021 Oct 30] Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
3. Organización Panamericana de la Salud [Internet] Washington, DC; OPS; c2020 [Consultado 2021 Oct 30] Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4568:la-covid-19-afecto-el-funcionamiento-de-los-servicios-de-salud-para-enfermedades-no-transmisibles-en-las-americas&Itemid=1062
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programa de Enfermedades No Transmisibles. [Internet]. [Consultado 2021 Oct 31] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1839/cap01.pdf
5. Organización de las Naciones Unidas. [Internet] Viena Austria: Onu; c2021 [Consultado 2021 Oct 31] Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/12/1485362>
6. Morejón AF. Espinoza AA. Ordunez P. Espinoza AD. Enfermedades Crónicas No Transmisibles Y Covid-19: La Convergencia De Dos Crisis Globales [Internet] Cienfuegos: Universidad Ciencias Médicas Cienfuegos; c2020 [Consultado 2021 Oct 31] Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1387/2175>
7. Asociación Española Primera en Salud. [Internet] Barcelona: Asociación Española; c2017 [Consultado 2021 nov 02] Disponible en: <https://www.asesp.com.uy/Salud/Enfermedades-cronicas-no-transmisibles-uc77>
8. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. [Internet] Habana: INFOMED; c2020 [Consultado 2021 nov 02] Disponible en:

<https://temas.sld.cu/coronavirus/2020/03/09/analisis-de-factores-asociados-con-la-progresion-de-la-enfermedad-en-pacientes-hospitalizados-con-covid-19/#more-5928>

9. Baeza M, Jara G, Morales A, Polanco J, Sáenz G, Espinoza I, et al. Políticas de Salud Bucal en el contexto de las enfermedades no transmisibles: Un desafío pendiente en Chile. *Internacional j interdiscip. diente* [Internet]. 2021;14(1): 28-31. [consultado 2021 nov 02]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/ijoid/v14n1/2452-5588-ijoid-14-01-28.pdf>
10. Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica [Internet] México: AMIIF; c2020 [Consultado 2021 nov 02] Disponible en: <https://amiif.org/covid-19-y-las-enfermedades-no-transmisibles-una-relacion-de-alto-riesgo/>
11. Palomino EB. Prevalencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en Perú. *Rev. Cuid.* [Internet]. 2020; 11(2): e1066. [consultado 2021 nov 03]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v11n2/2346-3414-cuid-11-2-e1066.pdf>
12. Ministerio de Salud y Protección Social de Argentina. Abordaje integral de personas con enfermedades crónicas no transmisibles - modelo MAPEC. [Internet] [Consultado 2021 nov 03] Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000681cnt-manual-abordaje-integral-personas-enfermedades-cronicas-no-transmisibles.pdf>
13. Quesada S. Enfermedades Crónicas y COVID-19 [Internet] Ecuador: Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud; c2020 [Consultado 2021 nov 04] Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/enfermedades-cronicas-covid-19.pdf>
14. Gálvez M. Rueda Y. Gomarís V. Estudio del impacto de COVID-19 en las personas con enfermedades crónicas. [Internet] Madrid: Plataforma de Organizaciones de Pacientes; 2020 [Consultado 2021 nov 04] Disponible en: <http://www.infocoonline.es/PDF/impactoCOVID.pdf>
15. Serra M. Las enfermedades crónicas no transmisibles y la pandemia por

- COVID-19. RF [Internet] 2020; 10: 78-88 [Consultado 2021 nov 02]
Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/846>
16. García ME. Bell CJ. Romero DE. et al. La COVID-19 en personas hipertensas. [Internet] Santiago de Cuba: Universidad de Ciencias Médicas; c2020 [Consultado 2021 nov 04] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v24n3/1029-3019-san-24-03-501.pdf>
17. Torres M. Caracas N. Peña B. et al. Infección por coronavirus en pacientes con diabetes [Internet] México: Instituto Nacional de Cardiología; c2020 [Consultado 2021 nov 05] Disponible en: Infección por coronavirus en pacientes con diabetes Coronavirus infection in patients with diabetes (medigraphic.com)
18. Tenorio JM. Hurtado LY. Soto P. Multimorbilidad y progresión a enfermedad severa y mortalidad por SARS-CoV-2 en pacientes hospitalizados por COVID-
- 19 [Internet] Lima: Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación — IETSI; c2020 [Consultado 2021 nov 05] Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/direcc_invest_salud/Protocolo_resumen_Multimorbilidad_y_progresion_COVID_19.pdf
19. Camarena MM. Calidad De Vida En Pacientes Diabéticos Con COVID 19 Del Servicio De Medicina Del Hospital Nacional Dos De Mayo, 2020. [Internet] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020 [Consultado 2021 nov 05] Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3789/T061_42407735_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Del Castillo F, Brañez A, Villacorta P. En un estudio titulado “Avances en la investigación de enfermedades crónicas no transmisibles en el Perú [Internet] 2020 [Consultado 2021 nov 06] 81 (4) 444 -52 Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v81n4/1025-5583-afm-81-04-00444.pdf>
21. Fiestas FA. Peralta VV. Zavala JA. Barrionuevo P. Obesidad como factor de riesgo de COVID-19 [Internet] Lima: Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación; c2020 [Consultado 2021 nov 06]

- Disponible en:
http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/covid_19/RB_36_Obesidad_30_jul_20.pdf
22. Murga MP, Travesaño JC, Ventura AF. Enfermedades crónicas y covid-19: una relación de riesgo en adultos mayores de CIAM Pillco Marca, Huánuco – 2021 [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2021 [Consulta 2021 nov 02]. ISSN: 1665-7063.
 Disponible en:
https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/8019/TEN_01226M97.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 23. Hoyos A., Blanco M., Sánchez D., et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria [Internet]. c2016, 8 (4), 16-23 [Consulta 2021 nov 02]. ISSN: 1665-7063. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003>
 24. Alligood MR, Tomey AM. Modelos y teorías en enfermería. 7.^a ed. Elsevier. 2011. [Internet]. [Consulta 2021 nov 06]. Disponible en:
<https://biblioteca.uenicmlk.edu.ni/public/pdf/Modelos%20y%20Teor%C3%ADas%20en%20Enfermeria.pdf>
 25. Organización Panamericana de la Salud [Internet] Washington, DC; Organización Panamericana de la Salud; c2020 [Consultado 2021 nov 07] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
 26. Omuron Kabushiki-gaisha [Internet] Japón: OMRON; c2023 [Consultado 2021 nov 07] Disponible en:
<https://omronhealthcare.la/Blog/contenido/covid-19-e-hipertension-guia-de-cuidados-en-el-hogar>
 27. Clínica San Felipe [Internet] Lima: Clínica San Felipe; c2020 [Consultado 2021 nov 07] Disponible en:
<https://www.clinicasanfelipe.com/articulos/relacion-entre-diabetes-covid-19>
 28. Academia Estadounidense de Alergia, Asma e Inmunología [Internet] Milwaukee: AAAA; c2023 [Consultado 2021 nov 08] Disponible en:

<https://www.aaaai.org/conditions-and-treatments/library/asthma-library/SP-COVID-asthma>

29. IntraMed [Internet] Buenos Aires: IntraMed; c2021 [Consultado 2021 nov 08] Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=96743>
30. Organización Mundial de la Salud [Internet] Ginebra: Organización Mundial de la Salud; c2023 [Consultado 2021 nov 08] Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
31. Hospital Clínic de Barcelona [Internet] Barcelona: Clínic Barcelona; c2021 [Consultado 2021 nov 09] Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/covid-19/definicion>
32. Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. [Internet] Bethesda: MedLinePlus; c2020. [Consultado 2021 nov 09] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/covid19coronavirusdisease2019.html>
33. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades [Internet] Estados Unidos: CDC; c2020 [Consultado 2021 nov 09] Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>
34. Cámara Argentina de Especialidades Medicinales. [Internet] Buenos Aires: CAEME; c2020 [Consultado 2021 nov 10] Disponible en: <https://www.caeme.org.ar/que-se-sabe-de-los-sintomas-del-covid-19-y-el-rol-de-los-asintomaticos/>
35. Venemedia Comunicaciones. [Internet] Valencia: CASD; c2017. [Consultado 2021 nov 10]. Disponible en: <https://www.definicion.xyz/2018/02/analisis-socio-demografico.html>
36. Infosalus. [Internet] Madrid: Infosalus; c2023 [Consultado 2021 nov 10]. Disponible en: <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-analizan-riesgo-muerte-covid-19-edad-20200913080934.html>
37. Real Academia Española [Internet] Madrid: RAE; c2021 [2021 nov 11]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sexo>
38. Universidad Nacional Autónoma de México. [Internet] México: UNAM; c2021 [Consultado 2021 nov 11]. Disponible en:

<https://www.comoves.unam.mx/numeros/articulo/32/origen-y-evolucion-del-ser-humano>

39. Benedito V. La atribución y determinación de la filiación, confluencias y divergencias de los ordenamientos civil y canónico. [Internet] Barcelona: Universidad de Barcelona; c2016 [Consultado 2021 nov 11]. Disponible en:
https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/401436/VBM_TESIS.pdf?sequence
40. Angulo-Bazán Y, Solís-Sánchez G, Cárdenas F, Jorge A, Acosta J, Cabezas C. Transmisión intra-hogar en personas infectadas por SARS-CoV-2 (COVID-19) en Lima, Perú. *Cad. Saúde Pública* [Internet], 2021; 37(3):e00238720 [Consultado 2021 nov 11]. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/csp/a/z6v7SGDXwH6HKJYVdLQm77q/?lang=es&format=pdf>
41. Giralt-Herrera A, Rojas-Velázquez JM, Leiva-Enríquez J. Relación entre COVID-19 e Hipertensión Arterial. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2020 [Consultado 2021 nov 11]. 19(2):e_3246. Disponible en:
<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3246>
42. Paz-Ibarra J. Manejo de la diabetes mellitus en tiempos de COVID-19. *Acta méd. Perú* [Internet]. 2020 [Consultado 2021 nov 11] ; 37(2): 176-185. Disponible en:
43. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000200176&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.372.962>
44. Navarrete-Mejía PJ, Lizaraso-Soto FA, Velasco-Guerrero JC, Loro-Chero LM. Diabetes mellitus e hipertensión arterial como factor de riesgo de mortalidad en pacientes con Covid-19. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA* [Internet]. 2020 [Consultado 2021 nov 11]; 13(4): 361-365. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v13n4/2227-4731-rcmhnaaa-13-04-361.pdf>
45. Nakeshbandi M., Maini R., Daniel P. et al. El impacto de la obesidad en las complicaciones de la COVID-19: un estudio de cohorte retrospectivo. *Rev. Int J Obes* [Internet]. 2020; 44: 1832–1837. [Consultado 2021 nov

11]; 13(4): 361-365. Disponible en:
<https://www.nature.com/articles/s41366-020-0648-x#citeas>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Ferrari K. Enfermedades crónicas no transmisibles y Covid 19 en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María Essalud -2021 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado].
Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DEL ESTUDIO							
“ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES Y COVID-19 EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD-2021”							
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores Variable 1: Enfermedades crónicas no trasmisibles				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	
•¿Que enfermedades crónicas no transmisibles y COVID-19 existen en los pacientes del Hospital ITingo Maria Essalud-2021?	•Determinar las enfermedades crónicas no transmisibles y COVID-19 en los pacientes del Hospital ITingo Maria Essalud-2021	H_i : Existe relación entre las enfermedades crónicas no transmisibles y la COVID-19 en los pacientes del Hospital ITingo Maria Essalud-2021 H_o : No existe relación entre las enfermedades crónicas no transmisibles y la COVID-19 en los pacientes del Hospital ITingo Maria Essalud-2021		Hipertensión Arterial			
				Diabetes mellitus			

Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Enfermedades crónicas	Diabetes mellitus + Hipertensión arterial Asma Obesidad	Si/No	Nominal
•¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y COVID-19 en el Hospital ITingo Maria Essalud-2021?	•Determinar las características sociodemográficas de los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y COVID-19 en el Hospital ITingo Maria Essalud-2021	H₁ : Es mayor la proporción de pacientes con Hipertensión arterial y COVID-19 en el Hospital ITingo Maria Essalud-2021. H₀ : Es menor la proporción de pacientes con Hipertensión arterial y COVID-19 en el Hospital ITingo Maria Essalud-2021.				

<p>•¿Cuál es la proporción de pacientes con Hipertensión arterial y COVID-19 en el Hospital ITingo Maria Essalud-2021?</p>	<p>•Identificar la proporción de pacientes con Hipertensión arterial y COVID-19 en el Hospital ITingo Maria Essalud-2021</p>	<p>Hi2: Es mayor la proporción de pacientes con diabetes mellitus y COVID-19 en el Hospital ITingoMaria Essalud-2021 Ho2: Es menor la proporción de pacientes con diabetes mellitus y COVID-19 en el Hospital ITingoMaria Essalud-2021</p>
--	--	---

¿Cuál es la proporción de pacientes con diabetes mellitus y COVID-19 en el Hospital ITingo Maria Essalud-2021?

•Determinar la proporción de pacientes con diabetes mellitus y COVID-19 en el Hospital ITingo Maria Essalud-2021

Hi3: Existe mayor proporción en relación de pacientes con diabetes mellitus e Hipertensión arterial y COVID-19 en el Hospital ITingo Maria Essalud-2021

Ho3: No existe mayor proporción en relación de pacientes con diabetes mellitus e Hipertensión arterial y COVID-19 en el Hospital ITingo Maria Essalud-2021

<p>•¿Cuál es la proporción de pacientes con diabetes mellitus e Hipertensión arterial y COVID-19 en Hospital ITingo Maria Essalud-2021?</p>	<p>•Identificar la proporción en relación de pacientes con diabetes mellitus e Hipertensión arterial y COVID-19 en el Hospital ITingo Maria Essalud-2021</p>	<p>Hi4: Existe una mayor proporción de pacientes con asma y COVID-19 en el Hospital ITingo Maria Essalud-2021</p> <p>Ho4: No existe una mayor proporción de pacientes con asma y COVID-19 en el Hospital ITingo Maria Essalud-2021</p>	<p>Variable 2: COVID-19</p>			
			<p>Dimensiones</p>	<p>Indicadores</p>	<p>Ítems</p>	<p>Escala de medición</p>

<p>•¿Cuál es la proporción de pacientes con asma y COVID-19 en el Hospital ITingo Maria Essalud-2021?</p>	<p>•Determinar la proporción de pacientes con asma y COVID-19 en Hospital ITingo Maria Essalud-2021.</p>	<p>Hi5: La proporción de pacientes con obesidad y COVID-19 es mayor en el Hospital ITingoMaria Essalud-2021. Ho5: La proporción de pacientes con obesidad y COVID-19 no es mayor en el Hospital ITingoMaria Essalud-2021.</p>	COVID-19	Sintomatología	Asintomático Sintomático	Nominal
<p>•¿Cuál es la proporción de pacientes con obesidad y COVID-19 en el Hospital ITingoMaria Essalud-2021?</p>	<p>•Identificar la proporción de pacientes con obesidad y COVID-19 en el Hospital ITingoMaria Essalud-2021</p>					
po de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferenciales		
ún intervención será de tipo observacional, retrospectivo de	La población estará constituida por los pacientes con diagnóstico positivo a COVID-	La Técnica: La técnica a utilizar será las historias	En el presente estudio se consideran	Descriptiva: Análisis descriptivo de frecuencias y proporciones	Inferencial: Se utilizará la prueba Chi cuadrado	

corte transversal, estudio descriptivo.	19 y alguna enfermedad crónica no transmisible que fueron atendidos en el Hospital Tingo María Essalud-2021, serán en un total de 567 pacientes.	clínicas para determinar las enfermedades crónicas no transmisibles y COVID-19.	los principios bioéticos	de las enfermedades crónicas	X2 para buscar la relación entre las variables de estudio
Nivel del estudio					
Nivel descriptivo					
Diseño del estudio					
diseño descriptivo					

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LOS DATOS

Código-----

.../...

Fecha.../

FICHA DE RECOLECCION DE LOS DATOS PARA DETERMINAR LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES Y COVID-19

TITULO: “Enfermedades Crónicas no Transmisibles y COVID-19 en los pacientes enel Hospital I Tingo Maria Essalud-2021”

INSTRUCCIONES:

La presente ficha de recolección de los datos es parte de un trabajo de investigación con finalidad de poder relacionar enfermedades crónicas no transmisibles y COVID-19 en los pacientes con enfermedades crónicas no transmisible del Hospital I Tingo Maria Essalud-2021. Por lo cual debe leer con cuidado y graficar con un aspa (X) en las respuestas correspondientes.

A. CARACTERISTICAS SOCIO DEMOGRAFICOS DEL PACIENTE

1. La edad del paciente es: (.....) años
2. El género del paciente es:
 - a) Masculino
 - b) Femenino
3. El peso del paciente es: (.....) Kg.
4. La talla del paciente es: (.....) cm.
5. La ocupación del paciente es:
 - a) Ama de casa
 - b) Agricultor
 - c) Profesional
 - d) Estudiante
6. Lugar de procedencia del paciente es:
 - a) Urbana
 - b) Rural
 - c) Urbano marginal

7. Estado civil del paciente:

- a) Soltero (a)
- b) Casado (a)
- c) Viudo (a)
- d) Conviviente

B. DATOS DE LAS ENFERMEDADES CRONICAS QUE PRESENTA EL PACIENTE:

8. Tiene diagnóstico de Hipertensión arterial o presión alta

- a) Si
- b) No

9. Tiene como enfermedad a la Diabetes mellitus:

- a) Si
- b) No

10. Presenta diabetes mellitus junto con una elevada presión arterial o hipertensión arterial:

- a) Si
- b) No

11. Presenta como problema respiratorio crónico Asma:

- a) Si
- b) No

12. Presenta obesidad:

- a) Si
- b) No

C. DATOS DE LA COVID-19

13. Tuvo o tiene Covid-19

- a) Si
- b) No

14. Al ser positivo o confirmado de COVID-19 tuvo:

- a) Síntomatico.
- b) Asintomatico

**MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS
SEGÚN COEFICIENTE DE AIKEN:**

<i>Items</i>	<i>Jueces</i>							<i>Total Acuerdo</i>	<i>V</i>
	<i>Juez 1</i>	<i>Juez 2</i>	<i>Juez 3</i>	<i>Juez 4</i>	<i>Juez 5</i>	<i>Juez 6</i>	<i>Juez 7</i>		
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3	1	1	1	0	1	1	1	6	0.86
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
5	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
6	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
8	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
9	1	1	0	1	1	1	1	6	0.86
10	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
11	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
12	1	1	1	0	1	1	1	6	0.86
13	1	1	1	1	1	1	0	6	0.86
14	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
<i>Tota l</i>	1.00	1.00	0.93	0.86	1.00	1.00	0.93	6.71	0.96

Se ha considerado la siguiente puntuación:

1 = Si la respuesta es correcta.

0 = Si la respuesta es incorrecta.

Se considera que existe validez de los instrumentos cuando el valor del coeficiente de AIKEN fuera mayor de 0.60. Con estos instrumentos se alcanzó un coeficiente de 0.96%; por lo que nos muestra que si es válido para su aplicación y se encuentra dentro del rango aprobado.

**ANALISIS DE LA CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS
DE RECOLECCION DE LOS DATOS**

Sujeto s	ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES Y COVID-19														SUM A
	items														
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	9
3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	11
4	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	10
5	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	9
6	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6
7	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
8	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
9	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4
10	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	9
13	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	11
14	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	10
15	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	10
16	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6
17	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	6
18	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6
19	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4
20	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
TOTAL	16	16	16	16	16	12	10	10	8	6	8	8	4	9	
P=	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.6	0.5	0.5	0.4	0.3	0.4	0.4	0.3	0.5	Vt=
q=	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.4	0.5	0.5	0.6	0.7	0.6	0.6	0.7	0.5	
p*q	0.16	0.16	0.16	0.16	0.16	0.24	0.3	0.25	0.24	0.21	0.24	0.24	0.2	0.25	εp*q

n **15**
εp,q **2.930**
Vt **10.99**
KR20 **0.786**

$$KR20 = \left(\frac{Vt - \sum p \cdot q}{n-1} \right) \left(\frac{Vt}{Vt} \right) \qquad KR - 20 = \left(\frac{15 - 2.930}{15-1} \right) \left(\frac{10.99}{10.99} \right)$$

Donde:

KR20 Coeficiente de confiabilidad (Kuder y Richardson)


n= Numero de ítems que contiene el instrumento

Vt= Varianza total de la prueba

$\sum pq$ = Sumatoria de la varianza individual de los
ítems


ANEXO 3

CONSTANCIAS DE VALIDACION



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Karina Alfaro Raymundo
De profesión Lic. En Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Enfermera Asistencia
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el bachiller
FERRARI PENADILLO KASSANDRA VALERIA, con DNI 76227190,
aspirante al título de Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el
cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
**“ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES Y COVID 19 EN EL
HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD -2021”**


OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Karina Alfaro Raymundo

DNI: 44070368

Especialidad del validador: Emergencia y Urgencia



Lic. Karina Alfaro Raymundo
C.E. 92768



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Hector Huiblo Reyes Paredes
 De profesión Licenciado en Enfermería, actualmente ejerciendo el
 cargo de Enfermero asistencial

por medio del presente hago constar que he revisado
 y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el bachiller
 FERRARI PENADILLO KASSANDRA VALERIA, con DNI_76227190,
 aspirante al título de Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el
 cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
**"ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES Y COVID 19 EN EL
 HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD -2021"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Hector Huiblo Reyes Paredes

DNI: 22498198

Especialidad del validador. Enfermería


 Mg. Hector Huiblo Reyes Paredes
 CEP. 28322



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Elvira Rogelia Vara Leandro,
De profesión Licenciada en enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Programa adulto y adulto mayor
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el bachiller
FERRARI PENADILLO KASSANDRA VALERIA, con DNI 76227190,
aspirante al título de Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el
cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
"ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES Y COVID 19 EN EL
HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD -2021"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Elvira Rogelia Vara Leandro

DNI: 74212625

Especialidad del validador: Licenciada en enfermería



Elvira R. Vara Leandro
LIC. EN ENFERMERIA
CEP: 100894

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Yo, Walter Grados Ventura,
De profesión Enfermero, actualmente ejerciendo el
cargo de Enfermero asistencial
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el bachiller
FERRARI PENADILLO KASSANDRA VALERIA, con DNI_76227190,
aspirante al título de Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el
cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
"ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES Y COVID 19 EN EL
HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD -2021"

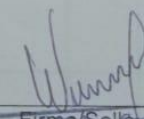
OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Walter Grados Ventura

DNI: 22405557

Especialidad del validador: Salud Pública


Lic. Enf. Walter Grados Ve
C.E.P. 27061
HOSPITAL I TINGO MARIA
EsSalud



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Amanda Soledad Bautista Casilda
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Emergencia

por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el bachiller
FERRARI PENADILLO KASSANDRA VALERIA, con DNI_76227190,
aspirante al título de Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el
cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
"ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES Y COVID 19 EN EL
HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD -2021"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Amanda Soledad Bautista Casilda

DNI: 10046446

Especialidad del validador: Enfermería en Emergencias
y Desastre

Amanda Soledad Bautista Casilda
LIC. ENFERMERÍA
C.A.P. TINGO MARIA ESPEC. 1991
HOSPITAL I TINGO MARIA ESPEC. 1991
ESSALUD
Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



Yo, Walter Hugo Masgo Castro.
 De profesión Enfermero., actualmente ejerciendo el
 cargo de Jefe UPIC
 por medio del presente hago constar que he revisado
 y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el bachiller
 FERRARI PENADILLO KASSANDRA VALERIA, con DNI 76227190,
 aspirante al título de Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el
 cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
 "ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES Y COVID 19 EN EL
 HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD -2021"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Walter Hugo Masgo Castro.

DNI: 22508582

Especialidad del validador: Gerencia de la Salud.

Dr. Walter Masgo Castro
 Firma/Sello DIRECTOR



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



Yo, Alfredo Baltazar Huerta Díaz
De profesión Enfermero, actualmente ejerciendo el
cargo de Coordinador Programa Adulto Mayor.

por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el bachiller
FERRARI PENADILLO KASSANDRA VALERIA, con DNI 76227190,
aspirante al título de Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el
cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
"ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES Y COVID 19 EN EL
HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD -2021"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Alfredo Baltazar Huerta Díaz

DNI: 32497099.

Especialidad del validador: Enfermería.


Alfredo B. Huerta Díaz
Lic. Enfermería CEP 2002
HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD
Essalud
Firma/Sello

ANEXO 4

DOCUMENTOS DE PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



SOLICITO: AUTORIZACION PARA EJECUCION DE
TRABAJO DE INVESTIGACION.

SR.

DR. ALEGRE RAUL FONSECA ESPINOZA
DIRECTOR DEL HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD
SD.

Yo, **KASSANDRA VALERIA FERRARI PENADILLO**, Identificada con DNI N° 76227190 domiciliada en Jr Arequipa n°2127 Egresada de la Universidad de Huánuco del Programa Académico Profesional de Enfermería ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Que con la finalidad de optar el Título de Licenciatura en Enfermería vengo realizando el Trabajo de Investigación titulado "ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES Y COVID 19 EN EL HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD-2021". Que habiendo seleccionado la población de pacientes de su dependencia y siendo dictaminado apto por mi docente asesor para ser ejecutado el mencionado trabajo de investigación; solicito tenga a bien autorizar y darme las facilidades. Dichos datos a recolectarse son muy importantes para realizar mi prueba piloto y la recolección de los datos para la tesis. Para lo cual le informo que el estudio lo vengo realizando asesorado por la **MG. MERINO GASTELU CARMEN** Docente de la Universidad de Huánuco Filial Tingo María.

Por lo tanto, a usted señor director solicito ordene a quien corresponde para acceder a mi solicitud por ser de justicia que espero alcanzar.

Tingo María 21 de Junio del año 2021

CC

Archivo

KASSANDRA VALERIA FERRARI PENADILLO
76227190
Responsable de la investigación

NOTA: Cualquier consulta al teléfono celular N° 910652689 **KASSANDRA VALERIA FERRARI PENADILLO**



Tingo Maria, 21 de mayo del 2021

NOTA N° 390 – UPLAC-D-HITM-D-RAHU-ESSALUD-2021

Sr.
DR. RAUL FONSECA ESPINOZA
DIRECTOR DEL HOSPITAL I TINGO MARIA
RED ASISTENCIAL HUANUCO
ESSALUD.

De mi consideración.

*Mediante la presente me dirijo a su digna persona para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo **REMITIRLE** el expediente sobre la aceptación del proyecto "ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES Y COVID 19 EN EL HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD 2021" por la INVESTIGADORA KASSANDRA VALERIA FERRARI PENADILLO, la cual será aplicado durante el mes de JULIO 2021 en el programa de adulto mayor del hospital, para la cual adjunto:*

- *Un ejemplar del proyecto de investigación*
- *Instrumento de recolección de datos*

Al termino de la aplicación, la investigación deberá dejar los resultados en media digital e impreso a la Unidad de Planeamiento y Calidad.

Agradeciendo de antemano por la atención brindada, me suscribo de usted.

Atte.

Cc.
Archivo
UPLA/whmc



Dr. WALTER HUGO MASGO CASTRO
JEFE UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD
HOSPITAL I TINGO MARIA


2059	2021	NIT	111
------	------	-----	-----

ANEXO 5

BASE DE DATOS EXTRAIDAS DEL SPSS

Edad	Edad grupo	Genero	Peso actual	Peso Cat	Talla	Talla cat	Ocupación	lugar proc.	Estado Civil	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14
57	2	1	78	4	175	5	3	1	2	2	1	1	2	2	2	2
56	2	2	114	5	160	3	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2
60	3	2	72	4	157	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2
57	2	2	53	2	150	2	1	3	2	1	2	1	2	2	2	2
60	3	2	58	2	152	3	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2
56	2	1	77	4	162	4	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2
62	3	1	76	4	165	4	3	1	2	1	2	2	2	2	1	1
51	2	2	58	2	151	3	3	3	1	2	1	2	2	2	2	2
60	3	2	88	5	157	3	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1
70	3	2	89	5	155	3	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2
75	4	1	61	3	157	3	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2
47	2	1	97	5	165	4	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1
76	4	2	65	3	155	3	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2
69	3	2	57	2	160	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
55	2	2	72	4	157	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2
63	3	1	73	4	156	3	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2
43	1	1	71	4	167	4	4	3	4	2	1	2	2	2	2	2
56	2	2	60	2	155	3	1	1	4	1	1	1	2	2	2	2
66	3	2	59	2	155	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2
55	2	2	83	5	160	3	3	1	4	1	1	2	2	2	2	2
50	2	2	54	2	152	3	1	3	2	1	1	1	2	2	2	2
55	2	2	60	2	148	2	3	3	1	1	2	2	2	2	1	1
48	2	1	64	3	172	5	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2
60	3	2	60	2	155	3	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1
59	3	1	63	3	160	3	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2
69	3	2	79	4	143	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1
74	4	2	56	2	142	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
53	2	1	98	5	168	4	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2
50	2	2	65	3	139	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2
51	2	2	51	2	148	2	1	3	2	1	1	2	2	2	1	1
71	3	1	61	3	157	3	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2
46	2	2	88	5	157	3	3	1	2	2	1	2	2	2	1	1
71	3	2	69	3	141	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2
84	4	1	55	2	152	3	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1
61	3	1	80	4	178	5	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2
61	3	2	57	2	46	1	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1

74	4	1	66	3	158	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2
57	2	2	71	4	144	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2
72	4	2	61	3	147	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
61	3	2	57	2	153	3	4	1	1	1	2	2	2	2	2	2
50	2	2	64	3	155	3	1	1	4	1	2	2	2	2	1	1
48	2	2	62	3	150	2	1	3	4	1	1	1	2	2	2	2
55	2	1	85	5	168	4	3	3	2	1	2	2	2	2	1	1
86	5	2	42	1	150	2	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2
78	4	2	65	3	160	3	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2
48	2	2	99	5	159	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1
68	3	2	66	3	153	3	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2
76	4	2	51	2	154	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
78	4	2	72	4	155	3	1	1	4	2	2	2	2	2	1	1
81	4	1	62	3	155	3	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2
65	3	1	74	4	165	4	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2
48	2	1	76	4	166	4	2	3	4	1	2	2	2	2	2	2
63	3	2	72	4	153	3	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2
70	3	2	66	3	158	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
67	3	2	52	2	150	2	1	3	3	1	2	1	2	2	1	1
53	2	2	69	3	146	2	1	3	2	1	1	2	2	1	2	2
53	2	2	85	5	152	3	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1
46	2	2	45	1	153	3	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1
53	2	2	70	3	150	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2
68	3	1	68	3	163	4	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2
57	2	1	69	3	159	3	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2
76	4	1	60	2	160	3	2	3	3	1	2	2	2	2	1	1
70	3	2	67	3	158	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
58	2	2	78	4	154	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	1
83	4	1	70	3	162	4	3	3	2	1	1	2	2	2	2	1
81	4	2	70	3	152	3	1	3	2	1	1	2	2	2	2	1
55	2	1	92	5	165	4	3	3	2	1	2	2	2	1	1	1
82	4	2	76	4	166	4	1	3	3	1	1	2	2	2	2	2
51	2	2	91	5	161	4	3	3	1	1	2	2	2	1	1	1
60	3	1	70	3	160	3	3	3	1	2	1	2	1	2	2	2
50	2	2	66	3	155	3	1	1	4	2	2	2	2	1	1	1
56	2	2	78	4	155	3	3	1	2	1	2	2	2	2	1	1
74	4	2	57	2	152	3	1	1	3	1	2	1	2	2	1	1
86	5	2	40	1	135	1	1	3	2	1	2	2	2	2	1	2
95	5	1	42	1	136	1	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2

81	4	2	65	3	155	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
45	1	2	90	5	160	3	3	1	1	1	2	2	2	2	1	2
40	1	2	60	2	154	3	3	1	1	2	1	2	2	2	1	1
72	4	2	60	2	154	3	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2
67	3	2	45	1	145	2	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2
60	3	1	67	3	150	2	3	1	2	1	2	2	2	2	1	1
54	2	1	59	2	165	4	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2
47	2	2	95	5	160	3	3	1	4	1	2	2	2	2	1	2
52	2	2	73	4	168	4	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
66	3	1	85	5	173	5	3	3	2	1	1	2	2	2	1	1
60	3	2	80	4	158	3	3	3	1	2	2	2	2	1	1	2
75	4	2	52	2	160	3	1	3	3	1	2	2	2	1	2	2
60	3	2	65	3	152	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
50	2	2	64	3	158	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
50	2	2	63	3	160	3	4	1	2	2	1	1	1	2	2	2
60	3	2	66	3	143	2	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2
81	4	2	66	3	152	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
49	2	2	61	3	148	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1
59	3	2	64	3	146	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2
64	3	2	55	2	155	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
67	3	1	81	5	165	4	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1
75	4	1	50	1	162	4	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
57	2	2	62	3	155	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
75	4	2	75	4	145	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
52	2	1	70	3	159	3	3	1	2	1	1	1	2	2	2	2
60	3	2	80	4	153	3	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1
55	2	2	69	3	160	3	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
70	3	2	64	3	146	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
57	2	2	53	2	151	3	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2
57	2	2	67	3	156	3	1	1	4	1	2	2	2	2	2	1
65	3	2	67	3	142	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2
69	3	2	63	3	154	3	3	1	2	1	1	1	2	2	2	2
53	2	2	62	3	151	3	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2
42	1	2	76	4	155	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
42	1	2	62	3	157	3	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2
92	5	1	74	4	159	3	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2
53	2	2	67	3	160	3	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1
54	2	2	60	2	154	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2
64	3	1	80	4	160	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2

66	3	2	72	4	150	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2
60	3	1	80	4	160	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2
58	2	1	72	4	159	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
66	3	1	74	4	161	4	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2
65	3	2	62	3	146	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2
54	2	1	76	4	165	4	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1
59	3	2	56	2	147	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2
33	1	2	65	3	150	2	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2
80	4	1	53	2	154	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2
77	4	1	87	5	164	4	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1
40	1	2	73	4	157	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
68	3	1	69	3	153	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2
37	1	1	93	5	172	5	3	1	4	2	1	2	2	1	2	2
78	4	1	59	2	160	3	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2
59	3	1	69	3	162	4	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2
48	2	2	81	5	160	3	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1
56	2	1	67	3	156	3	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2
61	3	2	86	5	146	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1
46	2	2	92	5	157	3	3	1	2	2	1	2	2	1	2	2
64	3	1	77	4	164	4	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1
51	2	1	96	5	171	5	3	3	2	1	1	1	2	1	2	2
54	2	2	52	2	161	4	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1
81	4	2	60	2	155	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
40	1	1	88	5	161	4	1	1	4	2	1	2	2	1	2	2
90	5	2	59	2	152	3	1	1	3	1	2	2	2	2	1	1
42	1	1	114	5	174	5	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2
40	1	1	76	4	171	5	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2
43	1	1	104	5	161	4	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1
61	3	2	92	5	153	3	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1
60	3	1	84	5	176	5	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1
71	3	2	72	4	153	3	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1
79	4	2	53	2	150	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
70	3	2	72	4	152	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
71	3	1	84	5	169	4	3	3	4	1	2	2	2	2	2	2
69	3	1	86	5	162	4	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2
73	4	2	67	3	152	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2
64	3	1	80	4	172	5	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
66	3	2	72	4	160	3	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2
60	3	1	80	4	162	4	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2

58	2	1	72	4	160	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
66	3	1	74	4	156	3	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2
65	3	2	62	3	146	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2
54	2	1	76	4	157	3	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1
59	3	2	56	2	164	4	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2
33	1	2	65	3	171	5	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2
80	4	1	53	2	161	4	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2
77	4	1	87	5	155	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1
40	1	2	73	4	161	4	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
68	3	1	69	3	152	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2
37	1	1	93	5	174	5	3	1	4	2	1	2	2	1	2	2
78	4	1	59	2	158	3	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2
59	3	1	69	3	144	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2
48	2	2	81	5	147	2	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1
56	2	1	67	3	153	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2
61	3	2	86	5	155	3	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1
46	2	2	92	5	150	2	3	1	2	2	1	2	2	1	2	2
64	3	1	77	4	168	4	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1
51	2	1	96	5	150	2	3	3	2	1	1	1	2	1	2	2
54	2	2	52	2	160	3	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1
81	4	2	60	2	159	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
40	1	1	88	5	153	3	4	1	4	2	1	2	2	1	2	2
90	5	2	59	2	154	3	1	1	3	1	2	2	2	2	1	1
42	1	1	114	5	155	3	4	1	2	2	1	2	2	1	2	2
63	3	1	73	4	155	3	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2
43	1	1	71	4	165	4	3	3	4	2	1	2	2	2	2	2
56	2	2	60	2	166	4	1	1	4	1	2	2	2	2	2	2
66	3	2	59	2	153	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2
55	2	2	83	5	158	3	3	1	4	1	2	2	2	2	2	2
50	2	2	54	2	151	3	1	3	2	1	1	1	2	2	2	2
55	2	2	60	2	155	3	3	3	1	1	2	2	2	2	1	1
48	2	1	64	3	157	3	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2
60	3	2	60	2	159	3	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1
59	3	1	63	3	160	3	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2
69	3	2	79	4	154	3	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1
74	4	2	56	2	160	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
53	2	1	98	5	150	2	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2
50	2	2	65	3	160	3	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2
51	2	2	51	2	159	3	1	3	2	1	1	1	2	2	1	1

71	3	1	61	3	161	4	3	1	2	2	1	1	2	2	2	2
46	2	2	88	5	146	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	1
71	3	2	69	3	165	4	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2
60	3	2	65	3	147	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
50	2	2	64	3	150	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
50	2	2	63	3	154	3	4	1	2	1	1	1	1	2	2	2
60	3	2	66	3	164	4	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2
81	4	2	66	3	157	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
49	2	2	61	3	153	3	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1
59	3	2	64	3	172	5	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2
64	3	2	55	2	160	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
67	3	1	81	5	162	4	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1
75	4	1	50	1	160	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
57	2	2	62	3	156	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
75	4	2	75	4	146	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
52	2	1	70	3	157	3	3	1	2	1	1	1	2	2	2	2
60	3	2	80	4	164	4	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1
55	2	2	69	3	171	5	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
70	3	2	64	3	154	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
57	2	2	53	2	151	3	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2
57	2	2	67	3	155	3	1	1	4	1	2	2	2	2	1	1
65	3	2	67	3	157	3	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2
69	3	2	63	3	159	3	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2
53	2	2	62	3	160	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
42	1	2	76	4	154	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
42	1	2	62	3	160	3	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2
92	5	1	74	4	150	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2
53	2	2	67	3	160	3	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1
54	2	2	60	2	159	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2
64	3	1	80	4	161	4	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
66	3	2	72	4	146	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2
60	3	1	80	4	165	4	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2
58	2	1	72	4	147	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
66	3	1	74	4	150	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2
65	3	2	62	3	154	3	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2
54	2	1	76	4	164	4	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1
59	3	2	56	2	157	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2

ANEXO 6

CONSTANCIAS DE RESPORTE DE TURNITIN



UNIVERSIDAD DE HUANUCO

SEDE-LEONCIO PRADO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo Mg. Carmen MERINO GASTELU

asesor(a) del Programa Académico Profesional de Enfermería

y designado(a) Mediante documento: Resolución N°282-2021-D-FCS-UDH
de la Estudiante: Ferrari Penadillo, Kassandra Valeria.

de la investigación titulada: **"ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES Y COVID 19 EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD-2021"**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **21 %**, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software antiplagio turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con toda las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente , a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Tingo Maria 17 de octubre del año 2023

Pufj

Mg. Carmen Merino Gastelu
ENFERMERA ESPECIALISTA
CEP. N° 43732 RNE. 6712-022481

Mg. Carmen Merino Gastelu

DNI N° 23008111

Código ORCID 0000-0002-6863-032X

Post

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	7%
2	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	2%
3	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
4	Submitted to Universidad Católica De Cuenca Trabajo del estudiante	1%
5	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad del Istmo de Panamá Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	

Ref
Mg. Carmen Merino Gastelu
ENFERMERA ESPECIALISTA
QEP N° 43232 RNE 6712-022481
MG. Carmen Merino Gastelu
DNI N°23008111
COD ORCID 0000-0002-6863-032X



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
SEDE-LEONCIO PRADO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo Mg. Carmen MERINO GASTELU
asesor(a) del Programa Académico Profesional de Enfermería
y designado(a) Mediante documento: Resolución N°282-2021-D-FCS-UDH
de la Estudiante: Ferrari Penadillo, Cassandra Valeria.
de la investigación titulada: "ENFERMEDADES CRONICAS NO
TRANSMISIBLES Y COVID 19 EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL
HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD-2021"
Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 20 % verificable en
el reporte final del análisis de originalidad mediante el software antiplagio turnitin.
Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen
plagio y cumple con toda las normas de la Universidad de Huánuco.
Se expide la presente , a solicitud del interesado para los fines
que estime conveniente.

Tingo Maria 11 de diciembre del año 2023

Punto
Mg. Carmen Merino Gastelu
ENFERMERA ESPECIALISTA
CEP. N° 43732 RNE. 6712-022481

Mg. Carmen Merino Gastelu
DNI N° 23008111

Código ORCID 0000-0002-6863-032X

Informe final

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %	%	%	21 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	7 %
2	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	2 %
3	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1 %
4	Submitted to Universidad Católica De Cuenca Trabajo del estudiante	1 %
5	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	1 %
6	Submitted to Universidad del Istmo de Panamá Trabajo del estudiante	1 %
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %
8	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	

CMS
Mg. Carmen Merino Gastelu
ENFERMERA ESPECIALISTA
CEP N° 43732 RNE. 6712.07740*