

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



**TESIS**

---

**“Características clínicas epidemiológicas del coronavirus en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María Essalud - 2021”**

---

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

**AUTORA: Cusma Peña, Gislinde Orfelinda**

**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

### 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): 71612642

### 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

### DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X
2	Ventura Peralta, Leydy Maylit	Maestra en ciencias de la educación con mención en: docencia en educación superior e investigación	45419949	0000-0003-2448-8250
3	Céspedes y Argandoña, Lilia	Especialista en enfermería en centro quirúrgico	22422416	0000-0002-6009-6943

# D

# H



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



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 12:00 horas del día 04 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:

- **DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO** (PRESIDENTE)
- **MG. LEYDY MAYLIT VENTURA PERALTA** (SECRETARIA)
- **LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA** (VOCAL)
  
- **MG. CARMEN MERINO GASTELU** (ASESOR)

Nombrados mediante Resolución N° 3067 -2023 -D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado "CARACTERISTICAS CLÍNICAS EPIDEMIOLOGICAS DEL CORONAVIRUS EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD - 2021"; presentado por la Bachiller en Enfermería **Señorita. GISLINDE ORFELINDA, CUSMA PEÑA**, Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

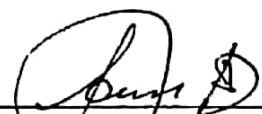
Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

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 13 y cualitativo de Suficiente.

Siendo las, 12:30 horas del día 04 del mes de diciembre del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

  
DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO  
N° DNI 19834199  
CODIGO ORCID: 0000-0001-9810-207X  
PRESIDENTE

  
MG. LEYDY MAYLIT VENTURA PERALTA  
N° DNI 45418949  
CODIGO ORCID: 0000-0003-2448-8250  
SECRETARIA

  
LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA  
N° DNI 22422416  
CODIGO ORCID: 0000-0002-8009-6943  
VOCAL



**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°478-2021-D-FCS-UDH  
de la Bachiller: Cusma Peña, Gislinde Orfelinda.

de la investigación titulada: **“CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS  
EPIDEMIOLÓGICAS DEL CORONAVIRUS EN LOS PACIENTES ATENDIDOS  
EN EL HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD-2021”**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **23 %**. 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 14 de Diciembre del año 2023

  
-----  
**Mg. Carmen Merino Gastelu**  
ENFERMERA ESPECIALISTA  
CEP. N° 43732 RNE. 6712-822481

Mg. Carmen Merino Gastelu

DNI N° 23008111

**Código ORCID 0000-0002-6863-032X**

## Tesis

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>23%</b>	%	%	<b>23%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad de Huanuco</b> Trabajo del estudiante	<b>10%</b>
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad Católica de Santa María</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD, UNAD</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to Universidad de Las Palmas de Gran Canaria</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Fundacion San Pablo Andalucia CEU</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Universidad de San Martín de Porres</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Universidad Andina del Cusco</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>

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

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

## **AGRADECIMIENTO**

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

A mis padres, hermanos y familiares 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
CAPITULO I.....	14
EL PROBLEMA DE INVESTIGACION:.....	14
1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA .....	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	18
1.2.1. PROBLEMA GENERAL .....	18
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	18
1.3. OBJETIVO GENERAL.....	18
1.3.1. OBJETIVO GENERAL .....	18
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	19
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION .....	19
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA .....	19
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA .....	19
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	20
1.5. LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
CAPITULO II.....	22
MARCO TEÓRICO .....	22
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	22
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....	22
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES .....	25
2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES.....	27
2.1.4. ANTECEDENTES LOCALES.....	28
2.2. BASES TEÓRICAS .....	29



2.2.1.	TEORÍA DE NOLA PENDER .....	29
2.2.2.	TEORÍA DE DOROTHEA OREM.....	29
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES .....	30
2.4.	HIPÓTESIS.....	33
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL .....	33
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECIFICAS .....	34
2.5.	VARIABLES.....	34
2.5.1.	VARIABLE DE INTERÉS .....	34
2.5.2.	VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN .....	34
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	35
CAPITULO III .....		37
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION .....		37
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	37
3.1.1.	ENFOQUE .....	37
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL .....	37
3.1.3.	DISEÑO .....	38
3.2.	POBLACION Y MUESTRA .....	38
3.2.1.	POBLACION .....	38
3.2.2.	MUESTRA.....	39
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 40	
3.3.1.	PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS .....	40
3.4.	TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN .....	42
3.4.1.	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	42
3.4.2.	PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS DATOS .....	43
3.4.3.	PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	44
3.5.	ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	46
CAPITULO IV.....		47
PROCESAMIENTO DE DATOS .....		47
4.1.	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.....	47
4.2.	CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS.....	51
4.3.	CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS..	57
CAPITULO V.....		65
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....		65

5.1. CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION .....	65
CONCLUSIONES .....	68
RECOMENDACIONES.....	69
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	70
ANEXOS.....	76

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de los Pacientes con Coronavirus de acuerdo al grupo de edad, atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021 .....	47
Tabla 2. Distribución de los Pacientes con Coronavirus según el género, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021 .....	48
Tabla 3. Distribución de los Pacientes con Coronavirus de acuerdo a su lugar de Procedencia, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021.....	49
Tabla 4. Distribución de los Pacientes con Coronavirus según su ocupación, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021 .....	50
Tabla 5. Distribución de los Pacientes con Coronavirus según sus Síntomas Frecuentes, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021.....	51
Tabla 6. Distribución de los Pacientes con Coronavirus según Comorbilidad, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021 .....	52
Tabla 7. Distribución de los Pacientes con Coronavirus según su hospitalización, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021 .....	53
Tabla 8. Distribución de los Pacientes con Coronavirus según los síntomas pocos frecuentes, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021 .....	54
Tabla 9. Distribución de los Pacientes con Coronavirus según si ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos UCI, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021.....	55
Tabla 10. Distribución de los Pacientes con Coronavirus según características epidemiológicas, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021.....	56
Tabla 11. Relación entre las características sociodemográficas según grupos etarios y las características epidemiológicas de los pacientes con coronavirus, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021 .....	57
Tabla 12. Relación entre las características sociodemográficas según el género y las características epidemiológicas de los pacientes con coronavirus, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021 .....	59
Tabla 13. Relación entre las características sociodemográficas según lugar de procedencia y las características epidemiológicas de los pacientes con coronavirus, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021 .....	60

Tabla 14. Relación entre las características sociodemográficas según ocupación y las características epidemiológicas de los pacientes con coronavirus, atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021 .....	61
Tabla 15. Relación entre la Comorbilidad y las Características epidemiológicas de los pacientes con coronavirus, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021 .....	62
Tabla 16. Relación entre la comorbilidad y la hospitalización de los pacientes con coronavirus, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021 .....	64

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	77
ANEXO 2 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.....	79
ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	82
ANEXO 4 TABLA DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS:.....	83
ANEXO 5 CONSTANCIAS DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LOS DATOS. ....	86
ANEXO 6 DOCUMENTOS DE PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO .....	93
ANEXO 7 BASE DE DATOS CODIFICADOS.....	95
ANEXO 8 CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN .....	103

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar las características clínicas epidemiológica del coronavirus en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021. **METODOS:** Estudio de tipo observacional, retrospectivo, transversal y analítico descriptivo. La técnica utilizada fue la ficha de recolección de datos y el instrumento cuestionario; para la prueba estadística se utilizó la prueba Chi Cuadrado en SPSS V.25.0 **RESULTADOS:** La muestra está constituida por 315 pacientes de las cuales el 66.7% tienen entre 30 a 59 años, siendo el género femenino el predominante, seguido del lugar de procedencia el 83.8% de zonas urbanas, el síntoma frecuente fue fiebre, la enfermedad cardiovascular fue la comorbilidad predominante, el 28.9% fue hospitalizado, el síntoma poco frecuente fue el 28.3% la falta de aire, el 22.9% ingreso a UCI. Mediante el estadístico chi – cuadrado, se obtuvo valores menores a  $p \leq 0,05$  del nivel significancia es decir existe diferencias estadísticas significativas en todas las variables; motivo por el cual se aceptan la hipótesis de investigación y se rechazan la hipótesis nula. **CONCLUSION:** Existen relación entre las características clínicas y epidemiológicas del coronavirus en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021.

**Palabras claves:** características clínicas, epidemiológicas, coronavirus, pacientes, Hospital.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To determine the clinical epidemiological characteristics of the coronavirus in patients treated at Hospital I Tingo María EsSalud 2021.

**METHODS:** Observational, prospective, cross-sectional and analytical study and N=1752 resulting in n=315. The technique used was the survey and the questionnaire instrument; For the statistical test, the Chi Square test was used in SPSS V.25.0.

**RESULTS:** The sample consisted of 315 patients, 44.2% of whom were between 30 and 59 years of age, with 66.7% being female, followed by place of origin with 83.8% urban areas, the frequent symptom was fever, cardiovascular disease was the predominant comorbidity, 28.9% were hospitalized, the infrequent symptom was shortness of breath with 28.3%, 22.9% admission to Intensive care unit. Using the chi-square statistic ( $\chi^2$ ), values lower than  $p \leq 0.05$  of the significance level were obtained, that is, there are significant statistical differences in all the variables; Therefore, the research hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected.

**CONCLUSIONS:** There is a relationship between the clinical and epidemiological characteristics of the coronavirus in patients treated at Hospital I Tingo María EsSalud 2021.

**Keywords:** clinical, epidemiological characteristics, coronavirus, patients, Hospital.

## INTRODUCCIÓN

Estudio nominado como “Características clínicas epidemiológica del coronavirus en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021”, fue llevado a cabo en la Provincia de Leoncio Prado, distrito de Rupa Rupa, ciudad de Tingo María como tema de actualidad e indispensable conocer para el trabajo del profesional de enfermería; por lo que fue ineludible saber de fuentes directas como el estudio que se realizó para indagar en lo que concierne a las características clínicas que se presentaron en los pacientes con coronavirus y además se averiguó sobre las características epidemiológicas que muestran dichos pacientes.

En el presente trabajo del mismo modo se han averiguado consiguientemente sobre las características específicas respecto al tema del coronavirus, por ser considerado un tema u problema de actualidad y que es lo que originaba gran preocupación en los trabajadores de la salud y en la población en su conjunto.

Por lo asimilado y haber comprobado las hipótesis trazadas fue importante demostrar resultados convenientes de nuestra región sobre las variables desarrolladas de ello se han desprendido importantes respuestas para efectuar trabajos de prevención y promoción de la salud.

Por lo conveniente, fue ineludible el abordaje de este problema de esta manera mantener informado a la comunidad estudiosa y motivo por el cual se deben utilizar los resultados del estudio para hacer frente o mejorar la gestión en los establecimientos de salud respecto a la atención o la evaluación que se realicen durante los procesos de atención respectivamente.

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.

Durante 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, a la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de los datos.

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

Y en conclusión 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.

# CAPITULO I

## EL PROBLEMA DE INVESTIGACION:

### 1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Según el Ministerio de Salud <sup>1</sup> las características clínicas y epidemiológicas que presentan los pacientes o las personas con coronavirus son múltiples que muestran cambios de una persona a otra; por lo que se trata de una enfermedad zoonótica, lo cual significa que pueden transmitirse de los animales a los humanos. Los coronavirus que afectan a los seres humanos (HCoV) pueden producir cuadros clínicos que van desde el resfriado común con patrón estacional en invierno hasta otros más graves como los producidos por los virus del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (por sus siglas en inglés, SARS) y del Síndrome Respiratorio de Oriente Próximo.

La Organización Mundial de la Salud <sup>2</sup> informa que el 31 de diciembre del año 2019, el municipio de Wuhan en la provincia de Hubei, China, informó sobre un grupo de casos de neumonía con etiología desconocida. El 9 de enero de 2020, donde el Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades identificó un nuevo coronavirus COVID-19 como el agente causante de este brote. El 30 de enero de 2020, con más de 9.700 casos confirmados en China y 106 casos confirmados en otros 19 países; donde además se da a conocer que el brote era una emergencia de salud pública de interés internacional (PHEIC), aceptando los consejos del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (RSI).

Según Trilla <sup>3</sup> en su estudio de investigación mencionan lo siguiente: Como caracterización Clínica parece que la enfermedad afecta algo más a varones en un 50-60%, de edad media, con enfermedades de base y que, al inicio de la epidemia, estuvieron expuestos al mercado de animales de Huanan (Wuhan); donde el periodo de incubación como característica epidemiológica se sitúan alrededor de 5 días con intervalo: 4-7 días con un máximo de 12-13 días. Las características clínicas como son los síntomas más habituales fiebre, tos, disnea y mialgias o fatiga; se presentaban en

alrededor de un 20% de los pacientes, presentando además complicaciones graves, siendo las más frecuentes la neumonía y el síndrome de distrés respiratorio del adulto. El 80% de los casos complicados mostraron los mayores de 60 años.

Asimismo, en un estudio realizado por Wei, et al <sup>4</sup> refieren que ciertas características clínicas-epidemiológicas sobre mediana de la edad de los pacientes fueron de 47 años; donde solo el 0,9% han sido menores de 15 años, el 41.9% eran mujeres. La fiebre estuvo presente en el 43.8% de los pacientes al ingreso, pero se desarrolló en el 88.7% durante la hospitalización. El segundo síntoma más común fue la tos 67.8%; las náuseas o los vómitos 5.0% y la diarrea 3.8% fueron poco frecuentes. Entre la población general, el 23.7% tenía al menos una enfermedad coexistente (p. Ej., Hipertensión y enfermedad pulmonar obstructiva crónica). Al ingreso, el grado de gravedad de Covid-19 se clasificó como no grave en 926 pacientes y grave en 173 pacientes. Los pacientes con enfermedad grave eran mayores de edad con enfermedad no grave en una mediana de 7 años. Además, la presencia de cualquier enfermedad coexistente fue más común entre los pacientes con enfermedad grave que entre aquellos fueron con enfermedad no grave 38.7% versus 21.0%; sin embargo, el historial de exposición entre los dos grupos de gravedad de la enfermedad fue similar.

Para la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica de España <sup>5</sup> La expansión del nuevo coronavirus SARS-CoV-2, surgido en la ciudad china de Wuhan a finales del 2019, en el año 2021 han continuado sumando nuevos casos. Aunque el brote de China y Europa se encontraba bajo control, el virus se expandía con fuerza en América, sudeste asiático y Oriente Próximo. En cifras totales durante el 2021 más de 6,5 millones de personas de más de 185 países del mundo han sido diagnosticadas de covid-19. De ellas, 2,8 millones ya se habían curado y 380.000 perdieron la vida.

Asimismo de acuerdo a la información brindada por la Universidad de Johns Hopkins<sup>6</sup> informa que: En Rusia en el 2021 se presentó 440.538 casos de coronavirus de las cuales 5,376 fallecieron; en Reino Unido posee una tasa de contagios del 283 075 por coronavirus de las cuales 39,987 fallecieron; la

situación en España es de 240 660 casos de coronavirus en donde 27,133 de esos casos son fallecidos, son los países del continente europeo más afectados, en dicho continente son 2,188, 635 casos diagnosticados de coronavirus y un total de 181,058 fallecidos.

Según el Diario el País de Chile <sup>7</sup> informa que en el 2021 con más de seis millones de casos de la covid-19 en el mundo, América atravesó el momento álgido de la pandemia. Estados Unidos fue el foco rojo de la enfermedad, con casi 1,8 millones de contagios y más de 100.000 muertos. La crisis ha empujado a casi 40 millones de personas al desempleo. En América Latina el epicentro fue Brasil, que ha superado los 500.000 contagios y fue el cuarto país del mundo con más muertos por la covid-19, con 32.548. México también vivió su momento más crítico, sumando más de 100.000 casos y 11.729 muertes.

Y según el diario El Mundo <sup>8</sup> en sus informes da a conocer que en estados unidos se han presentado en el año 2020 un total de 1, 851,520 casos de coronavirus de las cuales 107,175 fallecieron; le sigue Brasil con 584,016 casos de coronavirus de las cuales fallecieron 32,548 y a esta lista se suman nuestro país Perú con 178,914 casos de las cuales 4,894 fallecieron.

Asimismo, de acuerdo a la información brindada por el Ministerio de Salud del Perú en su sala situacional <sup>9</sup> informa que: en el Perú hasta Junio del 2021 se presentaron 183,198 casos positivos de las cuales 5,031 fallecieron; la capital Lima fue el más afectado con 108,680 casos positivos y 2,019 fallecidos; en el Callao se presentó 13,291 casos confirmados de las cuales 360 fallecieron; continúa Piura con 9,510 casos positivos y 548 fallecidos; Lambayeque tiene 9,440 casos y 621 fallecidos; en Ucayali existen 5,023 casos positivos y 113 fallecidos; y en nuestra región de Huánuco hasta el momento existen 1,068 casos positivos y 13 fallecidos.

Según la Dirección Regional de Huánuco<sup>10</sup> informa que: en nuestro departamento en el 2021 hasta junio se presentó 1,068 casos confirmados y 29 fallecidos; las cuales en la provincia de Huánuco hubo 603 casos confirmados; en nuestra provincia de Leoncio Prado hubo hasta esa fecha 167

casos confirmados; en la provincia de Huamalíes existen 113 casos confirmados; 82 en Puerto Inca; 37 en Pachitea; 26 en Ambo; 11 en Dos de Mayo; 6 en Lauricocha; 5 en Yarowilca y Marañón; y 2 en Huayllabamba. Así mismo en nuestra provincia de Leoncio Prado en sus distintos distritos el número de casos se caracterizó de la siguiente manera; en Rupa Rupa son 97 casos; en José Crespo y Castillo 46 casos; en Castillo Grande 15 casos; en Luyando 5 casos; 2 casos en Santo Domingo de Anda y 1 caso en Daniel Alomía Robles y Mariano Dámaso Beraun.

Para el Ministerio de Salud de España <sup>11</sup> una de las causas del problema donde los pacientes mostraban diferentes características clínicas del Covid-19 fueron que las comorbilidades asociadas a la enfermedad se ponían en correlación con la prevalencia de dichas patologías en la población. En España, la enfermedad cardiovascular y la diabetes mellitus estuvieron sobrerrepresentadas en los casos de COVID-19 en general, con un gradiente ascendente en los casos más graves, como por ejemplo la enfermedad pulmonar obstructiva crónica

Asimismo las consecuencias del problema como las características clínicas y epidemiológicas asociadas al covid-19 tuvo una prevalencia igual en la población general y los casos de COVID-19 se asociaban también a las complicaciones, mientras que en los casos graves esta proporción fueron mucho mayores; generándose también casos de fallecidos por COVID-19; al respecto observándose mayor prevalencia de fallecidos en personas que padecían cáncer o enfermedades neurológicas comparadas con población y los casos no graves.

La Organización mundial de la salud <sup>12</sup> redacta que los distintos países se mostraron etapas diferentes de brotes nacionales y subnacionales. Es allí donde se han tomado alternativas de solución a la problemática como las acciones tempranas y se han implantado medidas de salud pública integrales, como la identificación rápida de casos, las pruebas y el aislamiento rápido de los casos, el rastreo completo y la cuarentena de los contactos, los países y regiones subnacionales contuvieron el brote de COVID-19 por debajo del umbral en el cual los sistemas sanitarios han sido incapaces de evitar el

exceso de mortalidad. Los países que han podido reducir la transmisión y controlar el brote han mantenido la capacidad para ofrecer atención clínica de calidad y minimizar la mortalidad secundaria debida a otras causas mediante la prestación de los servicios sanitarios esenciales de forma continuada y en condiciones seguras.

Debido a estos datos estadísticos e información de la problemática que se presentó respecto al tema se planteó la siguiente interrogante con el propósito de determinar las características clínicas epidemiológicas del coronavirus en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud:

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

- ¿Cuáles son las características clínicas epidemiológicas del coronavirus en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Qué características demográficas presentaran los pacientes con coronavirus atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021?
- ¿Qué características clínicas presentaran los pacientes atendidos con coronavirus en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021?
- ¿Qué características epidemiológicas presentaran los pacientes con coronavirus atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021?

## **1.3. OBJETIVO GENERAL**

### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

- Determinar las características clínicas epidemiológica del coronavirus en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021.

### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Describir las características demográficas que presentan los pacientes con coronavirus atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021.
- Determinar las características clínicas que presentan los pacientes atendidos con coronavirus en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021
- Determinar las características epidemiológicas que presentan los pacientes con coronavirus atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021

## **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION**

### **1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

El coronavirus es una nueva enfermedad que estuvo desafiando los sistemas de salud del mundo. Su rápida expansión ha generado una sobrecarga importante en los establecimientos de salud, tanto por los pacientes con enfermedad leve que demandan un diagnóstico, como aquellos que por la gravedad del cuadro clínico necesitaron hospitalización y cuidados críticos<sup>13</sup>.

Es por tal motivo que el presente estudio se ha justificado porque sirve como aporte y evidencia científica para el sistema de salud, ya que al identificar las características clínicas epidemiológicas del coronavirus con datos regionales estadísticos que afecto a la población, permitiendo conocer la magnitud de la enfermedad y las características clínicas y epidemiológicas que se mostraron durante la enfermedad convirtiéndose como marco teórico para otros estudios a realizar.

### **1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

El presente estudio se justificó porque pertenece a la línea de investigación priorizada por la universidad de Huánuco promoción de la

salud y prevención de las enfermedades, línea investigativa que fue seleccionada como marco conceptual de acciones de prevención de diversas enfermedades en la Región

El presente estudio de investigación se ha justificado también porque nos permitió determinar las características clínicas y epidemiológicas del coronavirus en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021.

Asimismo, el estudio fue justificable porque los resultados que se obtendrán permitirán observar las variables que evidencian las distintas características que presentan los usuarios según lo registrado en las historias clínicas. De esta forma al identificar estas variables se puede realizar correcciones para así exista el conocimiento sobre su perspectiva ante el coronavirus basándose a las historias clínicas.

#### **1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

El presente estudio de investigación se ha justificado metodológicamente debido a que los instrumentos para la recolección de datos, fueron instrumentos válidos y confiables que han sido analizados por expertos especialistas con experiencia en el tema; resaltando como aporte fundamental a los procedimientos e instrumentos utilizados. Los resultados sirven también como base y antecedente para otras investigaciones y como referencia para otros grupos de trabajo.

#### **1.5. LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

La principal limitante que se identifica es el acceso a la entidad en estudio ya que es de acceso restringido, el acceso a personas ajenas a las entidades; planteándose como medida de solución de esta limitante que se tuvo que esperar a que se levante las disposiciones por parte del encargado, y se pueda tener acceso sin restricciones a la entidad hospitalaria para la recolección de la información requerida en este estudio.



Otro factor limitante para el desarrollo del estudio se relaciona con la accesibilidad a las historias clínicas dependió de flujo de atención de usuarios y la disponibilidad de tiempo del personal que labora en el área de admisión y archivo del Hospital.

## **1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente estudio se hizo viable, ya que el lugar donde se han ejecutado el estudio atendía a un buen número de historias clínicas de pacientes con coronavirus haciendo viable el desarrollo del trabajo de investigación.

Así mismo, el estudio fue consideradas viables en el aspecto financiero-económico ya que los costos fueron asumidos por la investigadora según el presupuesto; en cuanto a lo recursos humanos se contó con el apoyo del personal de epidemiología y algunos encuestadores previamente capacitados.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**En Cuba 2020, Pérez y Gómez** <sup>14</sup>. Realizaron un estudio titulado “Características clínico epidemiológica de la COVID - 19”, su objetivo fue: describir las características clínico epidemiológicas de COVID-19. Material y Método: analizó la calidad, fiabilidad y validez de los artículos seleccionados para realizar una adecuada revisión. Resultados: La transmisión del SARS-COV-2 proveniente de una fuente animal a los primeros casos humanos no fue confirmada. La vía de transmisión entre humanos más aceptada fue de persona a persona por vía respiratoria, con un periodo de incubación de 1 a 14 días. Presentaron cuadros clínicos correspondientes a una infección respiratoria alta auto limitada, con variedad de sintomatología según grupos de riesgo, con rápida progresión a una neumonía grave y fallo multiorgánico, generalmente fatal en personas de la tercera edad y con presencia de comorbilidades. Conclusiones: Estamos en presencia de una pandemia en la que el pilar más importante para combatirla es la prevención: tomar las medidas necesarias para detener la transmisión, lograr una atención diferenciada a los grupos de riesgo, realizar todas las acciones pertinentes con el fin de identificar y neutralizar los focos de propagación y lograr que la población se una al sistema de salud de cada nación y coopere para combatir esta enfermedad.

Este estudio permitió fundamentar la elección de indicadores y la operacionalización e las variables.

**En China 2020, Chen et al**<sup>15</sup>. Realizaron un trabajo de investigación titulado “Características epidemiológicas y clínicas de 99 casos de nueva neumonía por coronavirus 2019 en Wuhan, China: un estudio descriptivo”. Cuyo objetivo fue aclarar aún más las

características epidemiológicas y clínicas de la neumonía 2019-nCoV. Métodos: En este estudio retrospectivo de un solo centro, incluimos todos los casos confirmados de 2019-nCoV en el Hospital Wuhan Jinyintan del 1 de enero al 20 de enero de 2020. Los casos se confirmaron por RT-PCR en tiempo real y se analizaron para determinar epidemiología, demografía, clínica, y características radiológicas y datos de laboratorio. Los resultados fueron seguidos hasta el 25 de enero de 2020. Recomendaciones: De los 99 pacientes con neumonía 2019-nCoV, 49 (49%) tenían antecedentes de exposición al mercado de mariscos de Huanan. La edad promedio de los pacientes fue de 55,5 años (DE 13,1), incluidos 67 hombres y 32 mujeres. 2019-nCoV detectaron en todos los pacientes mediante RT-PCR en tiempo real. 50 (51%) pacientes tenían enfermedades crónicas. Los pacientes tenían manifestaciones clínicas de fiebre (82 [83%] pacientes), tos (81 [82%] pacientes), dificultad para respirar (31 [31%] pacientes), dolor muscular (11 [11%] pacientes), confusión (nueve [9%] pacientes), dolor de cabeza (ocho [8%] pacientes), dolor de garganta (cinco [5%] pacientes), rinorrea (cuatro [4%] pacientes), dolor en el pecho (dos [2%] pacientes), diarrea (dos pacientes [2%]) y náuseas y vómitos (un paciente [1%]). Según el examen por imágenes, 74 (75%) pacientes presentaron neumonía bilateral, 14 (14%) pacientes mostraron moteado múltiple y opacidad en vidrio esmerilado, y un (1%) paciente tenía neumotórax. 17 (17%) pacientes desarrollaron síndrome de dificultad respiratoria aguda y, entre ellos, 11 (11%) pacientes empeoraron en un corto período de tiempo y murieron por insuficiencia orgánica múltiple.

Este estudio aportó en cuanto a la fundamentación y sustento teórico respectivamente permitiendo comparar las realidades internacionales con nuestra realidad en cuando el resultado.

**En Costa Rica 2020, Madrigal et al <sup>16</sup>.** Realizaron un trabajo de investigación titulado “SARS CoV-2, manifestaciones clínicas y consideraciones en el abordaje diagnóstico de COVID19”. Cuyo objetivo fue identificar las manifestaciones clínicas y consideraciones en el

abordaje diagnóstico de Covid 19 La patología generada se le ha denominado Covid-19, que se manifiesta con sintomatología muy variable. Es una enfermedad respiratoria con un espectro amplio de severidad, desde una infección respiratoria superior sin complicaciones hasta un distrés respiratorio agudo. Los síntomas preponderantes serán: fiebre, tos, disnea y fatiga. En cuanto el diagnóstico y tamizaje es fundamental combinar los datos epidemiológicos, clínicos, radiológicos y de laboratorio. La reacción en cadena de polimerasa en tiempo real (RTPCR) es la prueba más utilizada para el diagnóstico. Se necesitó identificar y aislar de manera precoz las personas diagnosticadas y sus contactos. En el escenario de una pandemia se debe sospechar de Covid-19 en pacientes con infección respiratoria aguda grave (IRAG), neumonía bilateral con linfógena, síndromes febriles sin causa y con síntomas “no respiratorios” de Covid, personas con hipoxemia silente y casos de síndrome hemo fagocítico. La definición de caso ha evolucionado en el tiempo y es dinámica, las manifestaciones son muy diversas y el diagnóstico es complicado; por lo cual queda claro que enfrentar esta patología ha sido un reto para todo el personal de salud.

Este estudio Sirvió de marco conceptual a mi trabajo de investigación en cuanto al sustento teórico.

**En Brasil 2020, Mendes et al** <sup>17</sup>. Realizaron un estudio titulado “Complicaciones atípicas y características clínico epidemiológicas de COVID - 19: una revisión integradora” cuyo objetivo fue Comprender a través de una revisión integradora sobre las complicaciones atípicas y las características clínico epidemiológicas sobre COVID - 19. Métodos: Es un enfoque amplio con respecto a las revisiones bibliográficas, además de la inclusión de estudios experimentales con respecto a COVID - 19. Resultados: La diseminación de la patología ocurre principalmente a través de gotitas, contacto directo con fómites, además de otras formas de transmisión recientemente descubiertas, como la fecal oral, principalmente en niños. Los principales signos clínicos de la enfermedad en cuestión son: fiebre, tos, mialgia, leucopenia linfopenia,

que también pueden causar enfermedades en otros órganos como el riñón. Es importante resaltar la aparición de una condición atípica, anosmia, conjuntivitis, manifestaciones cutáneas, cambios renales, y dolor abdominal. Consideraciones finales: la comprensión de la salud sobre los síntomas atípicos y los aspectos clínicos y epidemiológicos de esta patogénesis son necesarios para mejorar las estrategias clínicas de atención y atención contra la enfermedad.

Este proyecto aportó como guía en la elaboración de mi metodología, como el contraste de los resultados.

### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

**En Lima, 2020, Ortiz** <sup>18</sup>. Realizó un trabajo de investigación titulado “Características clínicas y epidemiológicas de pacientes fallecidos por covid-19 en el centro médico naval, de marzo a mayo del 2020” Cuyo objetivo fue determinar las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes fallecidos por COVID-19 en el Centro Médico Naval, de marzo a mayo del 2020. Método: Estudio Observacional, descriptivo y transversal, análisis a todos los pacientes fallecidos en el Centro Médico Naval con resultado positivo a infección por SARS-CoV-2 (mediante RT-PCR, Prueba rápida o Radiológico) entre el 1 de marzo y 30 de mayo del 2020 que cumplan los criterios de inclusión y exclusión. Procedimiento: obtuvo la información mediante la revisión de historias clínicas de los pacientes fallecidos por COVID 19 en el Centro Médico Naval, posteriormente se realizará el análisis descriptivo de las variables a estudiar.

Este estudio aportó a mi trabajo de investigación en lo que concierne a la selección de las variables e indicadores de estudio.

**En Lima 2020, Guzmán et al** <sup>19</sup>. Realizaron un trabajo de investigación titulado “Características clínicas y epidemiológicas de 25 casos de COVID-19 atendidos en la Clínica Delgado de Lima”, Con el objetivo de Presentar las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con COVID-19 atendidos en un hospital privado de Lima.

Material y Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo y seccional, presento a los 25 casos atendidos desde el día 9 de marzo al 27 de marzo del presente año, durante la pandemia actual, que fueron atendidos en el Departamento de Emergencia de la Clínica Delgado, Miraflores, Lima. Todos ellos fueron positivos para rRT-PCR para coronavirus, realizados en el Instituto Nacional de Salud. Resultados: Casos importados, 24% o primeros contactos de ellos, 48%. Doce (48%) fueron varones. La mediana de edad fue de 38 años (rango: 11-67 años) para varones y 44 años (rango: 33-71 años) para mujeres; y una mediana global de 40 años (rango: 11-71 años). Las manifestaciones clínicas fueron: fiebre 84%, tos seca 84%, disnea 56%, odinofagia 56%, coriza 32%, cefalea 24%, dolor torácico 24%, diarrea 16%, mialgia 8%, y fatiga 4%. Las comorbilidades se hallaron en el 16% (hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, cáncer, asma e hipotiroidismo). Requirió hospitalización el 40% (10/25) de los casos, y sólo 8% (2/25) necesitó ser admitido a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). No hubo ningún paciente fallecido. Conclusiones: Encontraron que la mayoría fueron casos importados o relacionados, no hubo diferencias en el género, mayor frecuencia entre la cuarta y quinta década de la vida, cuadro clínico característico (fiebre, tos y disnea), presencia de comorbilidades, menos de la mitad requirió hospitalización, hallazgos característicos en la TEM pulmonar y muy pocos requirieron ingresar a la unidad de cuidados intensivos.

Este estudio aportó a mi trabajo de investigación como un antecedente sirviéndome para el contraste con mis resultados finales y los comparativos correspondientes.

**En Lima 2020, Escobar, et al** <sup>20</sup>. Realizaron un estudio titulado “Características clínico epidemiológicas de pacientes fallecidos por covid-19 en un Hospital Nacional de Lima, cuyo objetivo fueron escribir las características de los pacientes con COVID-19 que murieron en un hospital terciario. Métodos: se realizó un estudio descriptivo en el servicio de emergencia del Hospital Rebagliati en Lima, Perú, que

incluye pacientes fallecidos con un resultado positivo para la infección por SARS-CoV-2 diagnosticada por PCR-TR hasta el 4 de abril de 2020. Resultados: identificaron 14 casos, 78.6% eran hombres, edad promedio 73.4 años (rango 26 a 97). El 21.4% de los casos adquirió la infección fuera del Perú, encontraron factores de riesgo en el 92,9% de los pacientes (ancianos, hipertensión y obesidad más frecuentes). Los síntomas más frecuentes fueron disnea, fiebre y tos, con tiempo de enfermedad de 8 días (+/- 3); signos de polipnea y estertores respiratorios. Conclusión: Los fallecidos por COVID-19 presentaron neumonía bilateral severa, más frecuente en hombres, con factores de riesgo (ancianos, hipertensión y obesidad), con una gran necesidad de asistencia respiratoria.

Este estudio permitió realizar la guía para la elaboración de mi operacionalización y variables que ayuden a dar el sentido a mi trabajo.

### **2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES**

**En Huánuco, 2021. Chávez**<sup>21</sup>, realizó un estudio sobre “Estado de salud y desempeño laboral de profesionales de la salud en tiempo de Covid-19, Centro de Salud Perú Corea Amarilis, 2021”, cuyo objetivo fue el de establecer la relación entre el estado de salud y el desempeño laboral de los profesionales de la salud en tiempo de Covid-19, Centro de Salud Perú Corea- Amarilis, 2021. Realizó un estudio con un enfoque cuantitativo, transversal y prospectivo; de diseño descriptivo-correlacional. La población muestral lo conformaron 53 profesionales de la salud, 12 médicos, 22 enfermeras y 19 obstetras. Como instrumentos utilizó, la escala de desempeño laboral y de percepción del estado de salud. Los resultados evidenciaron una relación positiva, baja y significativa entre el estado de salud biológico ( $T_b = -0,361$   $p = 0,005$ ), psicológico ( $T_b = -0,369$   $p = 0,004$ ), el aspecto social ( $T_b = -0,330$   $p = 0,004$ ), el aspecto laboral ( $T_b = -0,334$   $p = 0,001$ ) y las competencias personales del desempeño laboral. Asimismo, encontró relación positiva, moderada y significativa entre el estado de salud biológico ( $T_b = -0,552$   $p = 0,000$ ), psicológico ( $T_b = -0,535$   $p = 0,002$ ) y las competencias sistémicas del

desempeño laboral. Encontró relación positiva, baja y significativa entre el aspecto social ( $T_b = -0,387$   $p = 0,001$ ), aspecto laboral ( $T_b = -0,362$   $p = 0,005$ ) y las competencias sistémicas del desempeño laboral. Concluye que existe relación positiva, moderada y significativa ( $T_b = -0,400$   $p = 0,005$ ) entre el estado de salud y el desempeño laboral.

Su aporte básicamente radica en sus bases teóricas las cuales servirán para nuestro estudio.

**En Huánuco, 2021 Vargas y Ayala** <sup>22</sup> Realizaron un estudio de investigación titulado “Efectos económicos del Coronavirus en los clientes del estudio contable CPROVICSА, planteó como objetivo general, analizar si afecta económicamente el COVID-19 a los clientes del estudio contable C-PROVICSА, Huánuco – 2020. Para alcanzar el objetivo del trabajo de investigación, se empleó el método descriptivo, la población lo ha constituido 115 contribuyentes de distintos regímenes y la muestra fue formada por 104 clientes según la fórmula. Utilizamos la encuesta como técnicas para recolección de datos, luego de esta etapa se procedió a la tabulación y elaboración de Tablas, imágenes e interpretaciones de los mismos para luego analizar e interpretar los resultados obtenidos para cada uno de nuestros objetivos planteados, en tal sentido de los resultados obtenidos nos permitió demostrar la aprobación de los efectos económicos que causó la pandemia por el Covid19 que afectó de manera negativa a los clientes de estudio contable CPROVICSА. Concluyó que si hubo una afectación considerable en los ingresos económicos y una baja demanda de sus productos y servicios.

Su aporte de estudio estuvo relacionado a la metodología de la investigación a seguir incluyendo sus bases teóricas y resultados.

#### **2.1.4. ANTECEDENTES LOCALES**

Se realizó una búsqueda intensiva en las diferentes páginas webs y repositorios de nuestra localidad y no habiéndose encontrado se optó por no colocar ningún antecedente a nivel local.



## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. TEORÍA DE NOLA PENDER**

Según Cisneros <sup>23</sup> Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables. Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.

Esta teoría apporto a mi trabajo de investigación relacionando a la promoción de las acciones de prevención que deben adoptar las personas para la disminución de los contagios del coronavirus, el cual es el objeto de estudio.

### **2.2.2. TEORÍA DE DOROTHEA OREM**

Boccardo et al <sup>24</sup>. Definen el concepto de autocuidado como “la conducta aprendida por el individuo dirigida hacia sí mismo y el entorno para regular los factores que afectan su desarrollo en beneficio de la vida, salud y bienestar”. Los seres humanos, por lo general tienen habilidades intelectuales y prácticas que desarrollan a través de la vida para satisfacer sus necesidades de salud, tienen habilidades para encontrar e internalizar las informaciones necesarias por sí mismas. En la clasificación de los conceptos centrales, la persona es vista como receptor del cuidado de enfermería. El ambiente representa el escenario donde crece, interactúa y se desarrolla la persona, en el que se reconocen componentes sociales, culturales, físicos, espirituales y psicológicos. La salud considerada la meta o finalidad de la acción de enfermería, proceso dinámico y evolutivo. Esta teoría es considerada

como el núcleo central del modelo, plantea la relación de la capacidad de acción de la persona para generar su propio autocuidado y las demandas de cuidado terapéutico o acciones necesarias para cubrir los requerimientos. Cuando la capacidad de la persona no es adecuada para afrontar la demanda surge el déficit de autocuidado. Ante esta condición se legitima la necesidad de cuidados de enfermería, los cuidados de enfermería se orientan en sistemas de enfermería, definidos como totalmente compensatorio cuando la enfermera proporciona la totalidad del cuidado terapéutico a la persona; parcialmente compensatorio cuando la enfermera y paciente realizan conjuntamente el cuidado; y el educativo de apoyo cuando la enfermera ayuda al paciente a adquirir los conocimientos o habilidades relacionados con su autocuidado.

Esta teoría fundamento a mi trabajo de investigación en relación a los cuidados y autocuidado que deben aplicar los individuos para prevenir, controlar y rehabilitarse del problema del coronavirus.

### **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES**

**CARACTERISITICAS CLINICAS.** Según Lechie <sup>(25)</sup> Es la relación entre los signos y síntomas que se presentan en una determinada enfermedad (en realidad, que presenta el enfermo).

**SINTOMATOLOGÍA:** Arrizabalaga <sup>(26)</sup> menciona que la sintomatología son la manifestación objetivable, perceptible para el observador, que una vez evaluada será un factor de diagnóstico consecuente con un trastorno, una enfermedad o alteración de la salud, en contraposición a los síntomas que son elementos subjetivos, percibidos solo por el paciente como la astenia, los mareos.

**COMORBILIDAD:** la Sociedad Española de Medicina Interna <sup>(27)</sup> refiere a males, enfermedades, lesiones y discapacidades dentro de una población. Los datos acerca de la frecuencia y la distribución de una enfermedad pueden ayudar a controlar su propagación y, en algunos casos, es posible que pueda identificarse su causa.

**CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS.** Para la Organización Mundial de la Salud <sup>(28)</sup>. Las características epidemiológicas son elementos o características que presentan las enfermedades y que siempre se repiten para cada una de ellas, pudiendo decirse que enfermedades presentan mayor selectividad o afinidad para ciertos grupos de población.

**CORONAVIRUS.** La Organización panamericana de la salud OPS <sup>(29)</sup> refiere que Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar 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). El coronavirus que se ha descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19.

**COVID – 19.** Al respecto Diaz <sup>(30)</sup> refiere que el COVID-19 es una enfermedad ocasionada por una nueva cepa de coronavirus. “CO” hace referencia a “corona”, “VI” a “virus” y “D” a disease (“enfermedad” en inglés). Antes, la enfermedad se denominaba “el nuevo coronavirus 2019” o “2019-nCoV”. El virus COVID-19 es un nuevo virus asociado a la misma familia de virus del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) y a algunos tipos de resfriado común.

**TRANSMISION.** Según Ulloa et al <sup>(31)</sup> describe que: Al entrar en contacto cercano (alrededor de 6 pies o la longitud de dos brazos) con una persona que tenga COVID-19. El COVID-19 se propaga principalmente de persona a persona. Por medio de gotitas respiratorias si una persona infectada tose, estornuda o habla y al tocar una superficie o un objeto en los que esté el virus, y luego tocarse la boca, la nariz o los ojos.

**PERIODO DE INCUBACION Y PRESENCIA DE SIGNOS Y SINTOMAS.** Para Palacios et al <sup>(32)</sup> Los signos y síntomas de la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) pueden aparecer entre dos y 14 días después de la exposición al virus. Este período entre la exposición y la

aparición de los síntomas se llama el período de incubación, incluyendo los síntomas fiebre, tos y cansancio

Por su parte el Ministerio de Salud <sup>(33)</sup> refieren que otros síntomas pueden ser: los dolores y molestias, las congestiones nasales, el dolor de cabeza, la conjuntivitis, el dolor de garganta, la diarrea, la pérdida del gusto o el olfato y las erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies. Estos síntomas suelen ser leves y comienzan gradualmente. Algunas de las personas infectadas solo presentan síntomas levísimos.

El Ministerio de Ciencia e Innovación de España <sup>(34)</sup> menciona que la gravedad de los síntomas de COVID-19 pueden ser de muy leve a extrema. Algunas personas tienen solo unos pocos síntomas, y otras no tienen ninguno. Los adultos mayores o las personas que tienen ciertas afecciones crónicas, como enfermedades cardíacas o pulmonares, diabetes, obesidad extrema, enfermedad crónica renal o hepática, o que tienen un sistema inmunitario comprometido, pueden correr un riesgo más alto de enfermarse de gravedad. Esto es similar a lo que se ve con otras enfermedades respiratorias, como la influenza (gripe). Algunas personas quizás presenten síntomas que empeoran, como más problemas para respirar y neumonía, aproximadamente una semana después de que comiencen los síntomas.

**Caso Sintomático:** paciente con diagnóstico confirmado de Covid-19 que presenta signos y síntomas de la enfermedad

**Caso Asintomático:** Noriega et al <sup>(35)</sup> refieren que el paciente con diagnóstico confirmado de Covid-19 que en el momento de la evaluación médica no presenta síntomas de la enfermedad

Mientras que Lozada y Nuñez <sup>(36)</sup> mencionan que se estima que el 80% de las personas con COVID-19 son asintomáticas ya que, según indica, tienen una respuesta inmunitaria conservada que es capaz de combatir eficientemente el virus durante la primera fase, en la que se estima que la carga viral es mayor, a través de los distintos componentes especializados de la respuesta inmunitaria, "tanto la que denominamos innata de primera respuesta como la adaptativa más especializada aún". <sup>(37)</sup>

**Características Sociodemográficas:** Las características sociodemográficas son aspectos sociales y demográficos de una población, como edad, género, raza, etnia, estado civil, nivel socioeconómico, educación, ocupación y lugar de residencia. <sup>(38)</sup>

**Edad:** Ávila <sup>(39)</sup> menciona que La edad se refiere a las distintas etapas de la vida de una persona, desde la infancia hasta la vejez.

**Género:** Se refiere a la característica biológica masculina o femenina de los seres vivos y tiene implicaciones culturales y sociales en cuanto a los roles de género y estereotipos que influyen en la forma en que las personas se ven a sí mismas y se relacionan con los demás. <sup>(40)</sup>

**Nivel Educativo:** Según Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura <sup>(41)</sup> se define por la educación formal que una persona ha recibido y completado, abarcando desde la educación primaria hasta la educación universitaria de pregrado y posgrado, se utiliza para evaluar el grado de habilidades y conocimientos de una persona, lo que puede ser relevante para el acceso a determinadas oportunidades educativas y laborales.

## 2.4. HIPÓTESIS

### 2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Existen relación entre las características clínicas y epidemiológicas del coronavirus en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021.

Ho: No existen relación entre las características clínicas y epidemiológicas del coronavirus en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021.

## **2.4.2. HIPÓTESIS ESPECIFICAS**

Hi1: Existe relación entre las características sociodemográficas y las características epidemiológicas del coronavirus en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021.

Ho1: No existe relación entre las características sociodemográficas y las características epidemiológicas del coronavirus en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021.

Hi2: Existe relación entre la comorbilidad y las características clínicas del coronavirus en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021.

Ho2: No existe relación entre la comorbilidad y las características clínicas del coronavirus en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021.

Hi3: Existe relación entre la comorbilidad y la condición de hospitalizado por coronavirus en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021.

Ho3: No existe relación entre la comorbilidad y la condición de hospitalizado por coronavirus en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021.

## **2.5. VARIABLES**

### **2.5.1. VARIABLE DE INTERÉS**

- Coronavirus

### **2.5.2. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN**

- Características demográficas
- Características clínicas.
- Características epidemiológicas

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Valor final	Tipo de variable	Escala de medición
<b>Variable de interés</b> Coronavirus	Los coronavirus (CoV) son una familia de virus que pueden infectar tanto a seres humanos como a animales. Son comunes y causan síntomas similares a los de un resfriado leve, como secreción nasal, dolor de cabeza y tos.	Conjunto de síntomas multiorgánicos variados no atribuibles a otras causas que perduran tras la fase aguda de la infección de COVID-19	Biológica	Definiciones, generalidades coronavirus del	Prueba confirmatoria Leve Moderado Severo	Categórica	Nominal
<b>Variable</b>	Esta sección supone las subdivisiones de género, edad, estado civil, condición laboral, número de integrantes en el hogar y nivel socioeconómico.	Lista de mediciones o parámetros que inciden en un contexto determinado.	Demográficos	Edad	Años	Categórica	De razón
				Genero	Masculino - Femenino	Categórica	Nominal
				Ocupación	Ambulante,pers/salud, Estud.ama/casa y otros.	Categórica	Nominal
				Procedencia	Urbano - Rural	Categórica	Nominal
	son manifestaciones clínicamente	Estas variables se midieron	Clínicas	Frecuentes Sintomatología Comorbilidad/factor/riesgo	SI NO SI NO	Categórica Categórica	Nominal Nominal

<b>de caracterización</b>	confiables y objetivas, además de observadas en la consulta e inspección médica, referidas por el paciente con Covid-19	mediante el instrumento establecido y de datos encontrados en la ficha e historias clínicas		Estuvo hospitalizado	SI NO	Categórica	Nominal
				Poco Frecuentes			
				Sintomatología	SI NO	Categórica	Nominal
						Categórica	
				Ingreso a la UCI			Nominal
				Tuvo contacto directo	SI NO	Categórica	Nominal
				Prueba de laboratorio	Molecular, antigénica	Categórica	Nominal
				Diagnóstico por imágenes	RX. TAC	Categórica	Nominal
				Tipo de caso	Sintomático/Asintomática	Categórica	Nominal
						Categórica	
		Son características/ determinantes de los eventos vinculados con el estado de salud de poblaciones específicas, que se miden y estudian en dicho conocimiento a la prevención y control del problema de salud, en este caso coronavirus.	Estas variables se midieron mediante el instrumento establecido y de datos encontrados en la ficha e historias clínicas	Epidemiológicas	Recibió vacuna contra el COVID-19	SI NO	



## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

- Según la intervención del investigador fue un estudio observacional porque solo se observaron las variables tal como se presentaron los hechos y estos se describieron.
- Según la planificación de la toma de datos es estudio fue retrospectivo, porque se recogieron información de hechos que sucedieron en la población en estudio
- Según el número de ocasiones en que se mide la variable fue de corte transversal, porque se tomaron la información en un solo momento.
- Según el número de variables de interés fue un estudio descriptivo solo se analizó y se compararon variables descriptivas.

##### **3.1.1. ENFOQUE**

El enfoque a seguir en el presente estudio fue el enfoque cuantitativo ya que se recolecto la información y se analizó los datos a fin de contestar las preguntas de investigación haciendo uso de la estadística descriptiva y para hacer una relación el inferencial.

##### **3.1.2. ALCANCE O NIVEL**

El presente estudio de investigación corresponde al nivel de investigación descriptivo, ya que solo se describió o caracterizo los hechos tal como se presentaron, es decir, se caracterizó las variables sociodemográficas en estudio en los pacientes con coronavirus y comparó con las características clínico epidemiológico.

### 3.1.3. DISEÑO

Se siguió un diseño epidemiológico, observacional de nivel descriptivo, con el siguiente esquema:

M..... O1

M: Muestra

O: observación

## 3.2. POBLACION Y MUESTRA

### 3.2.1. POBLACION

La población estuvo conformada por 1752 pacientes diagnosticados con coronavirus durante la pandemia y atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud durante el año 2021

#### ➤ Criterios de Selección

- **Criterios de inclusión:** Pacientes de ambos géneros con diagnóstico confirmado de Coronavirus que cuentan con sus fichas de investigación epidemiológica completa atendidos en el hospital I Tingo María EsSalud, 2021.
- **Criterios de exclusión:** Pacientes de ambos géneros con diagnóstico confirmado de Coronavirus que no cuentan con sus fichas de investigación epidemiológica completa atendidos en el hospital I Tingo María Es salud, 2021.

➤ **Ubicación de la población en espacio y tiempo**

La población objeto de estudio estuvo ubicado en el Hospital I EsSalud en el Jr. Bolognesi N°120 con pasaje Tupac Amaru en la localidad de Tingo María Distrito de Rupa Rupa, Provincia Leoncio Prado, y Departamento de Huánuco.

**Ubicación en el tiempo.** - Según el tiempo el estudio estuvo enmarcados durante la pandemia ocurrida en el 2021.

➤ **Unidad de análisis**

La unidad de análisis estuvo conformada por las fichas de investigación epidemiológica y las Historia Clínica de los pacientes confirmados con diagnóstico de coronavirus durante el año 2021.

### **3.2.2. MUESTRA**

➤ **Unidad de muestreo**

La unidad de muestreo estuvo conformada por los mismos elementos de la unidad de análisis, es decir las fichas de investigación epidemiológica y las historias clínicas de los pacientes lugar de la que se ha extraído la información requerida.

➤ **Tamaño de la muestra**

El tipo de muestreo que se utilizo fue el muestreo probabilístico aleatorio de proporciones, elemental por el tamaño de población objetiva, siempre con la siguiente fórmula para datos finitos.

**FORMULA:**

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

Donde:

- N = Total de la población 1752

- $Z = 1.96$  al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- $p =$  proporción esperada (en este caso  $50\% = 0.50$ )
- $q = 1 - p$  (en este caso  $1 - 0.50 = 0.50$ )
- $e =$  precisión (Se usa un 5%).

**Reemplazando:**

$$n = \frac{1.96^2 * 0.50 * 0.50 * 1752}{0.05^2 * (1752 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

$n = 315$  fichas de los pacientes con covid-19 que fueron atendidos en el Hospital I Tingo María de EsSalud

➤ **Tipo de muestreo**

Se utilizó el método probabilístico simple, considerando los criterios de inclusión y exclusión planteados por la investigadora.

### **3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS**

La técnica utilizada en el presente trabajo de investigación fue la ficha de recolección de datos y el instrumento fue el cuestionario; en la que se han clasificado los ítems considerando las variables y los indicadores operacionales; denominado como:

## Instrumento 1.-

<b>FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO</b>	
1. Técnica de administración	Guía de observación
2. Nombre de instrumento	Instrumento documental la ficha de recolección de datos para determinar las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes que tuvieron coronavirus:
3. Autor	Adaptado por Cusma G- 2023
4. Objetivo del instrumento.	Identificar las características clínicas epidemiológicas del coronavirus en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María Es salud 2021.
5. Estructura del instrumento	Consta de 4 dimensiones, la dimensión Demográficos, que posee 4 preguntas, 1 abierta (edad) y 3 cerradas (Género, ocupación y procedencia), la Dimensión características clínicas, el cual consta de 5 ítems, la dimensión características epidemiológicas el cual consta de 5 ítems.
6. Momento de aplicación.	El instrumento se aplicó cuando el personal de admisión e historias clínicas dispusieran de tiempo
7. Tiempo de aplicación.	Tiempo aproximado: 5 minutos

### ➤ **Validez y confiabilidad de los instrumentos**

Para determinar la Validez del instrumento utilizado fue validado a través del juicio de expertos, para ello se determinó 07 especialistas o expertos en el tema quienes validaron los ítems del instrumento de investigación; de encontrarse errores estas fueron corregidos antes de su aplicación. Asimismo, se procesó y se validó calculando a través del coeficiente de AIKEN, el cual se aplicó con la opinión de los expertos sobre la validez del contenido del cuestionario de preguntas. Este coeficiente es una herramienta para cuantificar la validez de contenido o relevancia de cada ítem respecto a un tema de cada contenido en los 7 jueces, cuya magnitud va desde 0.00 hasta 1.00; el valor 1.00 es la mayor magnitud posible que indica un perfecto acuerdo entre los jueces respecto a la mayor puntuación de validez de los instrumentos con  $v=0.96$ ; el cual determina la validez del instrumento en el presente trabajo de investigación. Para evaluar la confiabilidad del instrumento de

recolección de los datos se procedió a realizar una prueba piloto en una muestra de 10, para lo cual se han considerado las características similares de la población de estudio seleccionado; luego de haber realizado las fichas de recolección de datos pilotos se procedió al análisis con el estadístico KUDER Y RICHARDSON 20, al verificar la Tabla se puede apreciar el resultado de  $KR=0.969$ , por lo que se verifica que los instrumentos fueron válidos motivo por el cual se aplicaron a la población de estudio planteadas.

### **3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

#### **3.4.1. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para llevar a cabo el presente estudio, se realizó lo siguiente:

Oficio dirigido al director del Hospital I Tingo María EsSalud a fin de obtener el permiso para su realización y aplicación de los instrumentos y acceso a la base de datos de los casos con covid-19 que se presentó en el año 2021.

- Asimismo, se realizó coordinaciones con el jefe de la Unidad de Planeamiento y Calidad del Hospital I Tingo María EsSalud y el encargado o responsable de Epidemiología para la obtención de la información de los pacientes con diagnóstico confirmado de Coronavirus reportados durante la pandemia del año 2021.
- Se aplicó el instrumento el 5 de junio al 10 de julio del 2023,
- Se tabularon los datos obtenidos creando una base de datos en SPSS y Excel.

#### **➤ Elaboración de los datos**

Para la elaboración de datos de la presente investigación se consideró las siguientes etapas:

- **Revisión de los datos:** Se examinó en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron en el presente estudio; así mismo, se realizó el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias en los mismos.
- **Codificación de los datos:** Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio. Los datos se clasifico de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.

### 3.4.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS DATOS

- **Procesamiento de los datos:** Luego de la recolección de datos estos fueron procesadas en forma manual, mediante el programa de Excel previa elaboración de la Tabla de código y Tabla matriz, así mismo se realizará una base de datos en el software SPSS V.24.
- En base a los datos obtenidos y para responder al problema y objetivos planteados en el presente estudio de investigación, se tabularon los datos en cuadros de frecuencias y porcentajes, para la parte descriptiva de la investigación, lo cual facilitó la observación de las variables en estudio.
- Tabulación de los datos obtenidos.
- Elaboración de una base de datos en Excel y SPSS.
- **Presentación de datos:** Se presentan los datos en Tablas académicas de cada uno las variables en estudio, a fin de comprender el análisis e interpretación de los mismos de acuerdo al marco teórico y los resultados que se encontraron.

### **3.4.3. PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS**

Luego de la recolección de la información y la elaboración de la base de datos en el software respectivos, se procedió a la preparación de los datos e información mediante Tablas para lo cual se han tenido en cuenta la estadística descriptiva sobre proporciones, porcentajes y frecuencias Finalmente se hizo una relación estadística entre características sociodemográficas y las características clínicas y epidemiológicas considerándose un nivel de significancia de  $p \leq 0.05$  el cual sirvió para la toma de decisiones

- **Análisis Descriptivo en Inferencial:**

- En el presente estudio de investigación se presentan los datos en Tablas de las variables en estudio, a fin de realizar el análisis e interpretación de los mismos de acuerdo a lo planteado, se utilizó la estadística inferencial no paramétrica del chi cuadrado, en la que se considerará de significancia estadística cuando el valor  $p < 0,05$

**1. Formulación de hipótesis: en el presente estudio la hipótesis a contrastar es:**

Hi: Existen relación entre las características clínicas y epidemiológicas del coronavirus en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021.

Ho: No existen relación entre las características clínicas y epidemiológicas del coronavirus en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021.

**2.- Nivel de significancia:** esta investigación tendrá un intervalo de confianza de 95.0%; por ende, el margen de error máximo que se asumirá por rechazar la hipótesis nula será del 5.0%.



**3.- Elección de la prueba estadística:** La selección de la prueba estadística se realizará en base 6 criterios de selección:

Nº	CRITERIOS DE SELECCIÓN	DESCRIPCIÓN OPERATIVA
1	Tipo de estudio	Estudio descriptivo
2	Nivel de estudio	Nivel descriptivo
3	Diseño de estudio.	Diseño descriptivo simple
4	Objetivo estadístico	Identificar diferencias significativas en la comparación de frecuencias observadas
5	Escalas de medición de las variables	La escala de la medición de la variable es ordinal.
6	Comportamiento de los datos	Por ser la variable principal de tipo cualitativa se utilizó una prueba estadística no paramétricas.

**4.- Lectura del “valor p” calculado:** Se identificará “el valor p” que se obtenga después del procesamiento de datos con el paquete estadístico IBM SPSS 23.0.

**5.- tomas de decisión estadística:** Se realizó en base a dos criterios de elección:

- a) Si el “valor p” es  $\leq 0.05$ ; se rechazó la hipótesis nula y se aceptará la hipótesis de investigación.
- b) Si el “valor p” es  $> 0.05$ ; se aceptó la hipótesis nula y se rechazó la hipótesis de investigación.

Mencionado proceso se realizó tanto en el contexto general como en las dimensiones planteadas permitiendo determinar de manera adecuada las conclusiones del estudio de investigación.

### 3.5. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

- **Principio de Autonomía.** - Los participantes de la investigación fueron seleccionados cuidando la integridad, la dignidad y la información completa.
- **Principio de Beneficencia.** - Este estudio garantizo a los participantes a no estar expuestos a experiencias que resulten en permanentes daños graves, para lo cual se realizó la recolección de datos de la base de datos.
- **Principio de no Maleficencia.** – en caso que hubieran presentado sospechas de algunos efectos negativos resultado de la investigación, inmediatamente se hubiera suspendido el trabajo.
- **Principio de Justicia.** - Debido a este principio todos los pacientes tuvieron la posibilidad de ser escogido para participar en el estudio; sin discriminación de raza, género, condición económica, lugar de procedencia y de ninguna otra índole.

## CAPITULO IV

### PROCESAMIENTO DE DATOS

#### 4.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

**Tabla 1.** Distribución de los Pacientes con Coronavirus de acuerdo al grupo de edad, atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021

Edad agrupada	n =315	
	fi	%
11 a 17 años	8	2.5
18 a 29 años	28	8.9
30 a 59 años	210	66.7
60 a 79 años	58	18.4
80 años a más	11	3.5

**Interpretación:** En función de la Tabla 1 del grupo de edad de pacientes con coronavirus, predominó con el 66.7% tuvieron edades de 30 a 59 años, el 18.4% adultos mayores de 60 a 79 años. Seguido del 8.9% jóvenes de 18 a 29 años, por último los adolescentes de 11 a 17 años.

**Tabla 2.** Distribución de los Pacientes con Coronavirus según el género, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021

Género	n =315	
	fi	%
Masculino	130	41.3
Femenino	185	58.7

**Interpretación:** Al describir la Tabla 2 según el género de los pacientes con coronavirus de un total de 315 de pacientes, se demostró que el género femenino está representado por el 58.7% en comparación con el género masculino con el 41.3%

**Tabla 3.** Distribución de los Pacientes con Coronavirus de acuerdo a su lugar de Procedencia, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021

Lugar de procedencia	n =315	
	fi	%
Urbano	264	83.8
Rural	51	16.2

**Interpretación:** Analizando la Tabla 3 de acuerdo al lugar de procedencia, se evidencia que la zona de procedencia con más casos de Covid – 19 es urbana con el 83.8% a diferencia de zonas rurales con el 16.2%.

**Tabla 4.** Distribución de los Pacientes con Coronavirus según su ocupación, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021

Ocupación	n =315	
	fi	%
Ambulante	2	0.6
Personal de salud	43	13.7
Estudiante	9	2.9
Ama de casa	2	0.6
Otros	259	82.2

**Interpretación:** Según la ocupación de los pacientes de casos covid – 19, se halló en mayor porcentaje que tenían otras ocupaciones representado por el 82.2%, también se observa que el 13.7% fueron personal de salud, en comparación del 2.9% fueron estudiante y por último los ambulantes y ama de casa representados con el 0.6% respectivamente.

## 4.2. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

**Tabla 5.** Distribución de los Pacientes con Coronavirus según sus Síntomas Frecuentes, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021

Sintomatología frecuente	n =315	
	fi	%
Fiebre	101	32.1
Tos seca	89	28.3
Cansancio	43	13.7
Malestar general	50	15.8
Otros	32	10.1

**Interpretación:** Evaluando la Tabla 5 sobre los casos con síntomas frecuentes en los pacientes con covid – 19, se determinó que el principal síntoma fue fiebre representado por el 32.1%, seguido por tos seca con el 28.3% y los síntomas menos frecuentes son malestar general con el 15.8%, el 13.7% cansancio y por último con el 10.1% manifestaron otros síntomas.

**Tabla 6.** Distribución de los Pacientes con Coronavirus según Comorbilidad, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021

Comorbilidad	n =315	
	fi	%
Mayor de 65 años	80	25.4
Enfermedad cardiovascular (incluye HTA)	88	27.9
Diabetes	36	11.4
Obesidad	45	14.3
Embarazo	40	12.7
Otros	26	8.3

**Interpretación:** Al analizar la Tabla 6 se puede apreciar con respecto a la comorbilidad de los pacientes con covid – 19 del estudio realizado, se encontró que la enfermedad cardiovascular fue la comorbilidad prevaleciente representado por el 27.9%, seguido de los adultos mayores de 65 años 25.4%, y con resultados menos prevalentes fueron con el 14.3% obesidad, el 12.7% embarazo, el 11.4% diabetes y por último el 8.3% manifestaron otras comorbilidades.



**Tabla 7.** Distribución de los Pacientes con Coronavirus según su hospitalización, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021

Hospitalizado	n =315	
	fi	%
Si	91	28.9
No	224	71.1

**Interpretación:** Analizando la Tabla 7 se puede observar que en cuanto a los pacientes con covid – 19 que fueron hospitalizados, se determinó que el 71.1% refirieron que no fueron hospitalizados, en comparación del 28.9% que fueron hospitalizados.

**Tabla 8.** Distribución de los Pacientes con Coronavirus según los síntomas pocos frecuentes, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021

Síntoma poco frecuente	n =315	
	fi	%
Falta de aire o dificultad para respirar	89	28.3
Dolores musculares	54	17.1
Escalofríos	32	10.2
Dolor de garganta y pecho	23	7.3
Pérdida del sentido del olfato	45	14.3
Pérdida del sentido del gusto	28	8.9
Dolor de oído	27	8.6
Otros	17	5.3

**Interpretación:** Comparando la Tabla 8 se encontró en función a los casos con síntomas poco frecuentes en pacientes con covid – 19, se halló que el síntoma primordial fue la falta de aire o dificultad para respirar representado por el 28.3%, seguido por dolores musculares con el 17.1%, el 14.3% pérdida del sentido del olfato, el 10.2% sintió escalofrió y los síntomas menos frecuentes fueron perdida del gusto 8.9%, seguido por 8.6% dolor de oído, el 7.3% dolor de garganta y pecho y por último el 5.3% tuvieron otros síntomas.

**Tabla 9.** Distribución de los Pacientes con Coronavirus según si ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos UCI, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021

Ingreso a UCI	n =315	
	fi	%
Si	72	22.9
No	243	77.1

**Interpretación:** Examinado la Tabla 9 se puede verificar que de los 315 casos confirmados de covid – 19 de los pacientes en estudio, se encontró que el 77.1% no ingreso a UCI en comparación del 22.9% que ingreso a UCI.

**Tabla 10.** Distribución de los Pacientes con Coronavirus según características epidemiológicas, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021

Características epidemiológicas	n =315	
	fi	%
Tuvo contacto directo con sospechoso, probable o confirmado de coronavirus		
Si	97	30.8
No	218	69.2
Su diagnóstico de coronavirus fue por prueba de		
Molecular	67	21.3
Antigénica	248	78.7
Utilizo diagnóstico por imágenes		
Rayos x de tórax	140	44.4
Tomografía	175	55.6
Tipo de caso		
Sintomático	161	51.1
Asintomático	154	48.9
Recibió vacuna contra la covid - 19		
Si	130	41.3
No	185	58.7
Si es si, su número de dosis		
No se puso vacuna para covid	185	58.7
1 dosis	78	24.8
2 dosis	52	16.5

**Interpretación:** Cotejando la Tabla 10 se aprecia **que** las características epidemiológicas de los pacientes en estudio, se determinó que el 30.8% tuvo contacto directo con probable sospechoso de covid – 19, el 21.3% fue diagnosticado por prueba molecular, el 55.6% utilizó tomografía, el 51.1% fue sintomático y del total de 41.3% que recibió vacuna contra la covid – 19 de manera que el 24.8% recibió 1 dosis y el 16.5% 2 dosis.

### 4.3. CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS

**Tabla 11.** Relación entre las características sociodemográficas según grupos etarios y las características epidemiológicas de los pacientes con coronavirus, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021

Características epidemiológicas	características sociodemográficas: grupos etarios					$\chi^2$	Gf	P - valor
	11 a 17 años	18 a 29 años	30 a 59 años	60 a 79 años	80 años a más			
Tuvo contacto directo								
Si	5 (1.6%)	2 (0.6%)	61 (19.4%)	27 (8.6%)	2 (0.6%)	19,003	4	0.001
No	3 (1.0%)	26 (8.3%)	149 (47.3%)	31 (9.8%)	9 (2.9%)			
Tipo diagnóstico								
Molecular	3 (1.0%)	4 (1.3%)	56 (17.8%)	3 (1.0%)	1 (0.3%)	15,676	4	0.003
Antígeno	5 (1.6%)	24 (7.6%)	154 (48.9%)	55 (17.5%)	10 (3.2%)			
Diagnóstico por imagen								
Rayos X de tórax	6 (1.9%)	9 (2.9%)	89 (28.3%)	34 (10.8%)	2 (0.6%)	12,897	4	0.012
Tomografía	2 (0.6%)	19 (6.0%)	121 (38.4%)	24 (7.6%)	9 (2.9%)			
Tipo de caso								
Sintomático	6 (1.9%)	9 (2.9%)	94 (29.8%)	42 (13.3%)	5 (1.6%)	19,595	4	0.001
Asintomático	2 (0.6%)	19 (6.0%)	116 (36.8%)	16 (5.1%)	6 (1.9%)			
Se vacunó contra la covid – 19								
Si	6 (1.9%)	13 (4.1%)	78 (24.8%)	24 (7.6%)	9 (2.9%)	13,026	4	0.011
No	2 (0.6%)	15 (4.8%)	132 (41.9%)	34 (10.8%)	2 (0.6%)			

Contrastando las características sociodemográficas según grupos etarios y las características epidemiológicas en el grupo del estudio realizado, se encontró que la principal característica epidemiológica fue los adultos de 30 a 59 años que fueron de caso sintomático con el 29.8%. Al analizar las variables de estudio mediante la prueba estadística de chi – cuadrada, se halló valores de  $\chi^2 >$  al GL y con un valor de significancia siendo menores de  $p \leq 0,05$  en todas las variables sociodemográficas y epidemiológicos; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

**Tabla 12.** Relación entre las características sociodemográficas según el género y las características epidemiológicas de los pacientes con coronavirus, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021

Características epidemiológicas	Características sociodemográficas:		$\chi^2$	Gl	P - valor
	Género				
	Masculino	Femenino			
Tuvo contacto directo					
Si	53 (16.8%)	44 (14.0%)	10,336	1	0.001
No	77 (24.4%)	141 (44.8%)			
Tipo diagnóstico					
Molecular	36 (11.4%)	31 (9.8%)	5,452	1	0.02
Antígeno	94 (29.8%)	154 (48.9%)			
Diagnóstico por imagen					
Rayos X de tórax	46 (14.6%)	94 (29.8%)	7,358	1	0.007
Tomografía	84 (26.7%)	185 (28.9%)			
Tipo de caso					
Sintomático	54 (17.1%)	102 (32.4%)	5,646	1	0.017
Asintomático	76 (24.1%)	185 (26.3%)			
Se vacuno contra la covid – 19					
Si	62 (19.7%)	68 (21.6%)	5,003	1	0.025
No	68 (21.6%)	117 (37.1%)			

Contrastando las características sociodemográficas según el género y las características epidemiológicas en el grupo del estudio realizado, se encontró que la principal característica epidemiológica que fueron de caso sintomático y de género femenino con el 32.4%. Al comparar las variables de estudio mediante la prueba estadística de chi – cuadrada, se halló valores de  $x^2 >$  al GL y con un valor de significancia siendo menores de  $p \leq 0,05$  en todas las variables sociodemográficas comparadas y epidemiológicos respectivamente; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula (Ver Tabla 12).

**Tabla 13.** Relación entre las características sociodemográficas según lugar de procedencia y las características epidemiológicas de los pacientes con coronavirus, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021

Características epidemiológicas	Características sociodemográficas: Lugar de procedencia		$\chi^2$	GL	P - valor
	Urbano	Rural			
<b>Tuvo contacto directo</b>					
Si	71 (22.5%)	26 (8.3%)	11,636	1	0.001
No	193 (61.3%)	25 (7.9%)			
<b>Tipo diagnóstico</b>					
Molecular	62 (19.7%)	5 (1.6%)	4,777	1	0.029
Antígeno	202 (64.1%)	46 (14.6%)			
<b>Diagnóstico por imagen</b>					
Rayos X de tórax	125 (39.7%)	15 (4.8%)	5,569	1	0.018
Tomografía	139 (44.1%)	36 (11.4%)			
<b>Tipo de caso</b>					
Sintomático	122 (38.7)	34 (10.8%)	7,154	1	0.007
Asintomático	142 (45.1%)	17 (5.4%)			
<b>Se vacuno contra la covid – 19</b>					
Si	94 (29.8%)	36 (11.4%)	15,042	1	0.000
No	170 (54.0%)	15 (4.8%)			

Contrastando las características sociodemográficas según el género y las características epidemiológicas en el grupo del estudio realizado, se encontró que la principal característica epidemiológica que fueron de caso asintomático y fueron de procedencia urbana con el 45.1%. Al comparar las variables de estudio mediante la prueba estadística de chi – cuadrada, se halló valores de  $\chi^2 >$  al GL y con un valor de significancia siendo menores de  $p \leq 0,05$  en todas las variables relacionadas y epidemiológicas; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.



**Tabla 14.** Relación entre las características sociodemográficas según ocupación y las características epidemiológicas de los pacientes con coronavirus, atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021

Características epidemiológicas	Características sociodemográficas: Ocupación					$\chi^2$	Gl	P - valor
	Ambulante	Personal de salud	Estudiante	Ama de casa	Otros			
Tuvo contacto directo								
Si	0 ( 0.0%)	20 (6.3%)	5 (1.6%)	1 (0.3%)	71 (22.5%)	10,199	4	0.037
No	2 (0.6)	23 (7.3%)	4 (1.3%)	1 (0.3%)	188 (59.7%)			
Tipo diagnostico								
Molecular	2 (0.6%)	14 (4.4%)	1 (0.03%)	0 (0.0%)	50 (15.9%)	12,367	4	0.015
Antígeno	0 (0.0%)	29 (9.2%)	8 (2.5%)	2 (0.6%)	209 (66.3%)			
Diagnóstico por imagen								
Rayos X de tórax	1 (0.3%)	26 (8.3%)	6 (1.9%)	2 (0.6%)	105 (33.3%)	10,393	4	0.034
tomografía	1 (0.3%)	17 ( 5.4%)	3 (1.0%)	0 (0.0%)	154 (48.9%)			
Tipo de caso								
Sintomático	0 (0.0%)	15 (4.8%)	7 (2.2%)	138 (43.8%)	138 (43.8%)	9,673	4	0.046
Asintomático	2 (0.6%)	28 (8.9%)	2 (0.2%)	121 (38.4%)	121 (38.4%)			
Se vacuno contra la covid – 19								
Si	1 (0.3%)	23 (7.3%)	8 (2.5%)	1 (0.3%)	97 (30.8%)	10,549	4	0.032
No	1 (0.3%)	20 (6.3%)	1 (0.3%)	1 (0.3%)	162 (82.2%)			

Al buscar relación entre las características sociodemográficas y las características epidemiológicas en el grupo del estudio realizado, se encontró que la principal característica epidemiológica según la ocupación son las amas de casa y los que tienen otras ocupaciones en ambos con el 43.8% fueron sintomáticos. Al relacionar las variables de estudio mediante la prueba estadística de chi – cuadrada, se halló valores de  $\chi^2 >$  al GL y con un valor de significancia siendo menores de  $p \leq 0,05$  en todas las variables sociodemográficas y epidemiológicos; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

**Tabla 15.** Relación entre la Comorbilidad y las Características epidemiológicas de los pacientes con coronavirus, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021

Características clínicas	Comorbilidad						$\chi^2$	GI	P - valor
	Mayor de 65 años	Enfermedad CV	Diabetes	Obesidad	Embarazo	Otros			
<b>Síntoma frecuente</b>									
Fiebre	21 (6.7%)	32 (10.2%)	6 (1.9%)	12 (3.8%)	17 (5.4%)	13 (4.1%)	39,213	20	0.006
Tos seca	23 (7.3%)	28 (8.9%)	10 (3.2%)	15 (4.8%)	10 (3.2%)	3 (1.0%)			
Cansancio	11 (3.5%)	10 (3.2%)	12 (3.8%)	1 (0.3%)	4 (1.3%)	5 (1.6%)			
Malestar general	13 (4.1%)	9 (2.9%)	7 (2.2%)	12 (3.8%)	7 (2.2%)	2 (0.6%)			
Otros	12 (3.8%)	9 (2.9%)	1 (0.3%)	5 (1.6%)	2 (0.2%)	3 (1.0%)			
<b>Síntoma poco frecuente</b>									
Dificultad para respirar	16 (5.1%)	16 (5.1%)	11 (3.5%)	21 (6.7%)	15 (4.8%)	10 (3.2%)	57,672	35	0.009
Dolores musculares	15 (4.8%)	20 (6.3%)	3 (1.0%)	6 (1.9%)	9 (2.9%)	1 (0.3%)			
Escalofríos	10 (3.2%)	12 (3.8%)	3 (1.0%)	1 (0.3%)	3 (1.0%)	3 (1.0%)			
Dolor de garganta y pecho	8 (2.5%)	6 (1.9%)	2 (0.6%)	3 (1.0%)	1 (0.3%)	3 (1.0%)			
Pérdida del sentido del olfato	15 (4.8%)	11 (3.5%)	9 (2.9%)	5 (1.6%)	4 (1.3%)	1 (1.3%)			
Pérdida del sentido del gusto	5 (1.6%)	12 (3.8%)	3 (1.0%)	2 (0.6%)	3 (1.0%)	3 (1.0%)			
Dolor de oído	5 (1.6%)	8 (2.5%)	4 (1.3%)	7 (2.2%)	3 (1.0%)	0 (0.0%)			
Otros	6 (1.9%)	3 (1.0%)	1 (0.3%)	0 (0.0%)	2 (0.6%)	5 (1.6%)			

Al buscar relación entre la comorbilidad y las características epidemiológicas en el grupo del estudio realizado, se encontró como porcentaje predominante con el 10.2% con enfermedad cardiovascular tuvieron fiebre como síntoma frecuente. Así mismo, el 6.3% con enfermedad cardiovascular tuvieron dolores musculares como síntoma poco frecuente. Al relacionar las variables de estudio mediante la prueba estadística de chi – cuadrada, se halló valores para síntoma frecuentes  $\chi^2= 39.213$ , GL= 20, p= 0.006 y para síntoma poco frecuente  $\chi^2= 57.672$ , GL= 35, p= 0.009 y con valores de significancia siendo menores de  $p \leq 0,05$  en todas las variables características clínicas; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

**Tabla 16.** Relación entre la comorbilidad y la hospitalización de los pacientes con coronavirus, atendidos del Hospital I Tingo María EsSalud 2021

Comorbilidad	Hospitalizado		$\chi^2$	Gl	P - valor
	Si	No			
Mayor de 65 años	21 (6.7%)	59 (18.7%)			
Enfermedad cardiovascular (Incluye HTA)	19 (6.0%)	69 (21.9%)			
Diabetes	14 (4.4%)	22 (7.0%)	16,561	5	0.005
Obesidad	10 (3.2%)	35 (11.1%)			
Embarazo	21 (6.7%)	19 (6.0%)			
Otros	6 (1.9%)	20 (6.3%)			

**Interpretación:** Al buscar relación entre la comorbilidad y su hospitalización de los pacientes con coronavirus en el grupo del estudio realizado, se encontró que el 6.7% adultos mayores de 65 años y femeninas embarazadas respectivamente estuvieron hospitalizados. Al relacionar las variables de estudio mediante la prueba estadística de chi – cuadrada, se halló un valor de  $\chi^2= 16.561$ , con  $GL= 5$  y con un valor de  $p = 0.005$ ; siendo  $p \leq 0,05$ ; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

## CAPITULO V

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 5.1. CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

En el presente trabajo de investigación se encontró que el grupo de edad predominante con el 66.7% tenían de 30 a 59 años estudio realizado por **Vargas y Ayala** <sup>22</sup>, quien encontró que el 42.9% clientes del estudio contable. Así mismo el estudio realizado por parte de **Chávez** <sup>21</sup>, obtuvo en su estudio que el 30.4% del personal de la salud en tiempo de covid - 19 tenían entre 40 a 44 años. Resultados que son similares a mi estudio.

Contrastando la Tabla 2; en cuanto al género de los pacientes de covid - 19 en estudio, se observó que predomina con el 58.7% son femeninos, de un estudio realizado por **Chen et al** <sup>15</sup> encontraron en su población de estudio que de 99 pacientes con covid – 19 (67) son hombres. Resultados que difieren mi estudio.

En cuanto a la Tabla 3; en función al lugar de procedencia a los pacientes en estudio, se halló que el 83.8% procedieron de zonas urbanas, de estudio diferente realizado por **Escobar et al** <sup>20</sup> encontró en su población de estudio que el 64.3% procedieron de lima centro, resultados que contrastan mi estudio.

Evidenciando la Tabla 4; en términos de ocupación de los pacientes con covi – 19 del estudio realizado, se obtuvo de resultados prevalentes con el 82.2% tenían otras ocupaciones, de estudios diferentes por **Chávez** <sup>21</sup> halló que los profesionales de la salud son enfermeros con el 41,5%. Resultados que difieren con mi investigación.

De acuerdo con la Tabla 5; en función al síntoma frecuente de los pacientes con covid 19, se determinó que el 32.1% de pacientes tuvieron fiebre, de estudio semejante por **Chen et al** <sup>15</sup> en su población de estudio

encontraron de 99 pacientes con covid – 19 (82) tenían manifestaciones clínicas de fiebre. Resultados que contrastan mi estudio.

Contrastando la Tabla 6; en función a su comorbilidad de los pacientes con covid – 19 del estudio realizado, se determinó que el 25.4% son adultos mayores como factor de riesgo contra la covid - 19, de resultado semejante a mi estudio realizado por **Escobar y Taype** <sup>20</sup> encontraron que el 71.4% de adultos mayores como factor de riesgo. Resultados similares

Analizando la Tabla 10; en función a las características epidemiológicas de los pacientes con covid - 19, se encontró que el 30.8% tuvo contacto directo con posible caso confirmado de covid – 19, de resultado obtenidos por **Chávez** <sup>21</sup>, encontraron en su población de estudio que el 56.6% fueron casos confirmados y el 83.0% tuvieron familiares como casos confirmados de covid - 19.

Al buscar relación en la Tabla 11 entre las características sociodemográficas y las características epidemiológicas de los pacientes en estudio, con un nivel de significancia del 95% se determinó valores de  $\chi^2 >$  al GL y con un valor de significancia siendo menores de  $p \leq 0,05$  en todas las variables sociodemográficas y epidemiológicos, es decir que existen diferencias estadísticas significativas.

De acuerdo con la Tabla 12 buscar relación entre la comorbilidad y las características epidemiológicas, se demostró que el 10.2% con enfermedad cardiovascular tuvieron fiebre como síntoma frecuente. Así mismo, el 6.3% con enfermedad cardiovascular tuvieron dolores musculares como síntoma poco frecuente. Al relacionar entre las variables de estudio mediante la prueba estadística de chi – cuadrada, para síntoma frecuentes  $\chi^2 = 39.213$ , GL= 20,  $p = 0.006$  y para síntoma poco frecuente  $\chi^2 = 57.672$ , GL= 35,  $p = 0.009$  y con valores de significancia siendo menores de  $p \leq 0,05$  en todas las variables. Es decir, existe diferencias estadísticas significativas. Por lo tanto, la comorbilidad influye en las características epidemiológicas.

Finalmente, la Tabla 16 buscar relación entre la comorbilidad y su hospitalización de los pacientes con coronavirus, que el 6.7% adultos mayores

de 65 años y femeninas embarazadas respectivamente estuvieron hospitalizados. Al relacionar entre las variables de estudio mediante la prueba estadística de chi – cuadrada, para síntoma frecuentes se halló un valor de  $\chi^2= 16.561$ , con  $GL= 5$  y con un valor de  $p = 0.005$ . Es decir, existen diferencias estadísticas significativas. Por lo tanto, la comorbilidad influye en su hospitalización de los pacientes con coronavirus.

## CONCLUSIONES

Una vez realizado el análisis de los datos y los contrastes respectivos se llega a las siguientes conclusiones:

- Se concluye que en la mayoría de la población de pacientes con covid - 19 tenían el 66.7% edades entre 30 a 59 años, fueron de género femenino el 58.7%, por consiguiente, el 83.8% procedieron de zonas urbanas y el 82.2% tenían otras ocupaciones. Al buscar relación entre las características sociodemográficas y las características epidemiológicas mediante el estadístico Chi Cuadro con; con un valor de significancia siendo menores de  $p \leq 0,05$ . Se afirma que existen suficientes evidencias estadísticas significativas en todos los ítems. Por lo tanto, existe relación entre las características sociodemográficas y las características epidemiológicas.
- Con respecto a la comorbilidad y las características epidemiológicas en el grupo del estudio realizado, mediante el estadístico Chi Cuadro con un valor de significancia siendo menor de  $p \leq 0,05$  en sus ítems de síntoma frecuente y síntomas poco frecuente. Es decir que existen suficientes evidencias estadísticas significativas. Por lo tanto, la comorbilidad influye en las características epidemiológicas.
- De acuerdo a la relación entre la comorbilidad y su hospitalización de los pacientes con coronavirus en el grupo del estudio realizado, mediante el estadístico Chi Cuadro con un valor de significancia siendo menor de  $p \leq 0,05$ . Es decir que existen suficientes evidencias estadísticas significativas. Por lo tanto, la hospitalización de los pacientes con coronavirus influye en su comorbilidad.



## RECOMENDACIONES

Luego de haber finalizado con el análisis y haber llegado a una conclusión se recomienda a:

- A las autoridades del Hospital I Tingo María EsSalud, promover un mejor registro de la información clínico-epidemiológica de los pacientes que fueron hospitalizados por COVID-19, a fin de fomentar la investigación y facilitar toma de decisiones oportunas.
- A los familiares de los pacientes en estudio, se recomienda concientizar en educación sobre hábitos saludables y medidas preventivas como higienización de manos, distanciamiento social, uso de mascarilla y de la importancia de la vacunación
- A los docentes del Programa Académico de Enfermería, fomentar investigaciones correlacionales y aplicativas que permitan diseñar estrategias que simplifiquen los riesgos de los pacientes adultos mayores a ser hospitalizados por los casos covid-19.
- A las autoridades del Programa Académico de Enfermería – Universidad de Huánuco Filial Tingo María, a partir de los resultados del presente estudio promover estrategias multisectoriales de prevención de la COVID-19 que contribuyan a reducir la cantidad de infectados en otras oportunidades por otras epidemias que se puedan presentar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de salud de España. Enfermedad por coronavirus, COVID 19 [Internet] 2021 [Consultado 2021 Jun 03] disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/ITCoronavirus.pdf>
2. Organización mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica Nuevo coronavirus (COVID-19) [Internet]2021 [Consultado 2021 Jun 03] disponible <https://www.paho.org/sites/default/files/2020-02/2020-feb-14-phe-actualizacion-epi-covid19.pdf>
3. Trilla A. Un mundo, una salud: la epidemia por el nuevo coronavirus COVID-19. Medicina clínica [Internet] 2020; 154 (5): 175 – 177 [Consultado 2021 Jun 03] disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-avance-resumen-un-mundo-una-salud-epidemia-S002577532030141X>
4. Wei G, Zheng-yi N, Yu H, Wen-hua L, Chun O, Jian H, et al. Características clínicas de la enfermedad por coronavirus 2019 en China. The new england journal of medicine [Internet] 2020; 382: 1708 – 1720 [Consultado 2021 Jun 03] Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2002032>
5. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) Casos confirmados de coronavirus en España y el mundo. El país [Internet] (2021 Jun 4) [Consultado 2021 Jun 04] disponible en: [https://elpais.com/sociedad/2020/04/09/actualidad/1586437657\\_937910.html](https://elpais.com/sociedad/2020/04/09/actualidad/1586437657_937910.html)
6. Universidad de Johns Hopkins. Panel COVID-19 del Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas (CSSE) de la Universidad Johns Hopkins (JHU) [Internet] [Consultado 2021 Jun 04] disponible en: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
7. Coronavirus en América: últimas noticias, en vivo Chile roza los 120.000 casos de la covid-19 tras otro día con más de 4.000 nuevos positivos. EL PAIS [Internet] (2020 Jun 4) [Consultado 2021 Jun 04] disponible en:

<https://elpais.com/america/sociedad/2020-06-04/coronavirus-en-america-ultimas-noticias-en-vivo.html>

8. Mapa del coronavirus: expansión en cifras del Covid-19 en el mundo. EL MUNDO [Internet] (2020 Jun 4) [Consultado 2021 Jun 04] disponible en: <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2020/03/02/5e5cd4ebfc6c83632e8b4644.html>
9. Ministerio de salud. Sala situacional del Perú [Internet] 2021 [Consultado 2021 Jun 04] disponible en: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
10. Dirección regional de Huánuco. DIRESA Reporte COVID – 19 [Internet] 2021 [Consultado 2021 Jun 04] disponible en: <http://www.diresahuanuco.gob.pe/portal/covid19.htm>
11. Ministerio de salud de España. Enfermedad por coronavirus, COVID 19 [Internet] [Consultado 2021 Jun 04] disponible en: <https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/ITCoronavirus.pdf>
12. Organización mundial de la salud. Actualización de la estrategia frente a la COVID-19 [Internet] 2021 [Consultado 2021 Jun 04] disponible en: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020\\_es.pdf?sfvrsn=86c0929d\\_10](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf?sfvrsn=86c0929d_10)
13. EsSalud. Recomendaciones de manejo clínico para los casos de COVID-19 [Internet] [Consultado 2021 Jun 04] disponible en: [http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/RECOMENDACIONES\\_PARA\\_LOS\\_CASOS\\_DE\\_COVID\\_19.pdf](http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/RECOMENDACIONES_PARA_LOS_CASOS_DE_COVID_19.pdf)
14. Pérez R, Gómez J, Dieguez R. Características clínico epidemiológica de la COVID – 19. Rev. haban cienc méd [Internet] 2020; 19 (2) [Consultado 2021 Jun 04] disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3254/2505> .
15. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, et al. Características epidemiológicas y clínicas de 99 casos de nueva neumonía por coronavirus 2019 en Wuhan, China: un estudio descriptivo. The lancet [Internet] 2020; 395 (10223): 507 – 513 [Consultado 2021 Jun 04] disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30211-7/fulltexts](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30211-7/fulltexts)

16. Madrigal J, Quesada M, García M, Solano A. SARS CoV-2, manifestaciones clínicas y consideraciones en el abordaje diagnóstico de COVID19. Revista médica de Costa Rica [Internet] 2020; 85 (629) [Consultado 2021 Jun 04] disponible en: <http://www.revistamedicacr.com/index.php/rmcr/article/viewFile/287/264>
17. Mendes L, Alvim L, Lima R, Soares R, Araujo P, Cabelino M, et al. Complicaciones atípicas y características clínico epidemiológicas de COVID - 19: una revisión integradora. REAS [Internet] 2020; 1 (46) [Consultado 2021 Jun 04] disponible en: <https://www.acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3699/1937>
18. Ortiz D. Características clínicas y epidemiológicas de pacientes fallecidos por covid-19 en el centro médico naval, de marzo a mayo del 2020 [Internet] Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2020 [Consultado 2021 Jun 04] disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7885/Caracteristicas\\_OrtizSoto\\_Diego.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7885/Caracteristicas_OrtizSoto_Diego.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Guzmán O, Lucchessi E, Trelles M, Pinedo R, Camere M, Daly A, et al. Características clínicas y epidemiológicas de 25 casos de COVID-19 atendidos en la Clínica Delgado de Lima. Rev Soc Perú Med. Interna [Internet] 2020; 33 (1):15-24. [Consultado 2021 Jun 04] disponible en: <http://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/506/561>
20. Escobar G, Matta J, Taype W, Ayala R. Características clínico epidemiológicas de pacientes fallecidos por covid-19 en un hospital nacional de Lima. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet] 2020; 20(2): 14 – 19 [Consultado 2021 Jun 04] disponible en: [cielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000200180](http://cielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200180)
21. Chávez. Estado de salud y desempeño laboral de profesionales de la salud en tiempo de Covid-19, Centro de Salud Perú Corea Amarilis, 2021. [Internet] Huánuco. Universidad de Huánuco; 2021. [Consultado 2021 jun 10]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3452>
22. Vargas BE, Ayala PG Efectos económicos del covid 19 en los clientes del estudio contable c-provicsa [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco 2021. [consultado 2021 jun 12] Disponible en:

- <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2731/Vargas%20Tarazona%2c%20Beatriz%20Edith.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
23. Cisneros F. Teorías y Modelos de Enfermería. [Internet]. Popayán: Univ. Cauca; 2005 [Consultado 2021 Jun 04]. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>.
  24. Boccardo J, Carruthers K, Molleker I, Vazano C. blogspot. El cuidado [internet] fundamentos UNS; 2012. [consultado 2021 Jun 29] disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html>
  25. Lechien JR. Pérdida del olfato y el gusto en 2013 pacientes europeos con COVID-19 leve a moderado, Annals Internal Medicine. [Internet]. 2020, [Consultado: 2023 jun 04]. Disponible en: <https://www.siicsalud.com/dato/resiiccompleto.php/163971>
  26. Arrizabalaga C. Sintoma o sintomatología [Internet]. 2020 [Consultado: 2023 jun 04]. Disponible en: <https://www.udep.edu.pe/castellanoactual/sintoma-o-sintomatologia/>
  27. Sociedad Española de Medicina Interna. Comorbilidad, fragilidad y discapacidad [Internet]. 2020, [Consultado: 2023 jun 04]. Disponible en: <https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/casos-clinicos/vi-escuela-verano/comorbilidad-fragilidad-discapacidad.pdf>
  28. Organización Mundial de la Salud. COVID-19: Cronología de la actuación de la OMS. [Internet] [Consultado 2021 jun 04] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>.
  29. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. [Internet]. Ginebra: Oms; c2021. [Consultado 2021 Jun 18]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=es).
  30. Díaz Castrillón FJ, Toro Montoya AI. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. Medicina y Laboratorio. Artículo de revisión. 2020; 24(3): 183-205. [Internet] 2020 [Consultado: 2021 jun 04].

Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=99117>

31. Ulloa-Gutiérrez R, Ivankovich-Escoto G, & Yamazaki- Nakashimada, MA.. Síndrome inflamatorio multisistémico asociado a COVID-19 en niños y adolescentes: un llamado al diagnóstico. Rev. chilena de infectología. . [Internet] 2021; 37(3), 199 -201.[Consultado 2021 jun 04]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/s0716-10182020000300199>
32. Palacios Cruz M, Santos E, Velázquez Cervantes MA, León Juárez M. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. Rev Clin Esp. [Internet]. 2021(1):55–61.doi: 10.1016/j.rce.2020.03.001. [Consultado: 2021 jun 29]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7102523/>
33. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVID 19) en el Perú. [Internet]. [Consultado: 2021 jun 22]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/01/Directiva-de-vigilancia-de-COVID-19.pdf>
34. Ministerio de Ciencia e Innovación de España. Pérdida del olfato y el gusto en pacientes europeos con COVID-19 leve a moderado, Annals Internal Medicine. (2020), 10.7326 / M20-2428. [Internet] [Consultado: 2021 jun. 15]. Disponible en: [https://www.csic.es/sites/default/files/informe\\_cov19\\_pti\\_salud\\_global\\_csic\\_v2\\_1.pdf](https://www.csic.es/sites/default/files/informe_cov19_pti_salud_global_csic_v2_1.pdf)
35. Noriega V, Pria MDC, Corral A, Alvarez ME, Bonet M. La infección asintomática por el SARS-CoV-2: evidencias para un estudio poblacional en Cuba. Revista Cubana de Salud Pública. [Internet]. 2020;46(Supl. especial):e270. [Consultado: 2021 jun 15]. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46suppl1/e2707/es>
36. Lozada-Requena I, Núñez Cr. COVID-19: respuesta inmune y perspectivas terapéuticas. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2020 Abr [consultado 2021 Jul 16] ; 37(2): 312-319. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v37n2/1726-4642-rins-37-02-312.pdf>

37. Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. [Internet]. Bethesda:MedLine; 2021 [consultado 2021 Jul 16] ; 37(2): 312-319. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000821.htm>
38. Pérez J, Gardey A. Definición de sociodemográfico - Qué es, Significado y Concepto. [Internet] [Consultado 2023 Ago 25] Disponible en: <https://definicion.de/sociodemografico/#:~:text=Puede%20decirse%20que%20lo%20sociodemogr%C3%A1fico,los%20integrantes%20de%20esta%20agrupaci%C3%B3n.>
39. Ávila N. Envejecimiento: edad, salud y sociedad [Internet] [Consultado 2023 Ago 25] Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592018000200087](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087)
40. Guía para la igualdad. Sexo [Internet] [Consultado 2023 Ago 25] Disponible en: <https://campusgenero.inmujeres.gob.mx/glosario/terminos/sexo>
41. Según Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. El nivel Educativo. [Internet] [Consultado 2023 Ago 25] Disponible en: <https://inee.org/es/eie-glossary/nivel-educativo#:~:text=El%20nivel%20educativo%20de%20una,cada%20uno%20de%20estos%20programas.>

## **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

CUSMA G. Características clínicas epidemiológicas del coronavirus 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. “**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EPIDEMIOLOGICAS DEL CORONAVIRUS EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD - 2021**”

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable de interés: Coronavirus			
¿Cuáles son las características clínicas epidemiológicas del coronavirus en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021?	Determinar las características clínicas epidemiológica del coronavirus en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021.	No se presentó por ser estudio descriptivo	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala/ Medición
			Biológica	Definiciones, generalidades del coronavirus	Prueba confirmatoria	Nominal
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Variables de Caracterización.				
¿Qué características demográficas presentaron los pacientes con coronavirus atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021?	•Describir las características demográficas que presentan los pacientes con coronavirus atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021.	Dimensiones	Demográficos	Edad	Años	De Razón
				Genero	Masculino - Femenino	Nominal
•¿Qué características clínicas presentaron los pacientes atendidos con coronavirus en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021?	•Determinar las características clínicas que presentan los pacientes atendidos con coronavirus en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021	Dimensiones	Clínicas	Ocupación	Ambulante, per. Salud, Estudian. Ama/casa y otros.	Nominal
				Procedencia	Urbano - Rural	Nominal
•¿Qué características epidemiológicas		Dimensiones	Clínicas	Frecuentes	SI NO	Nominal
				Sintomatología	SI NO	Nominal
		Dimensiones	Clínicas	Comorbilidad/fact/riesgo	SI NO	Nominal
				Estuvo hospitalizado	SI NO	Nominal
		Dimensiones	Clínicas	Poco Frecuentes	SI NO	Nominal
				Sintomatología	SI NO	Nominal
				Ingreso a la UCI		

presentaran los pacientes con coronavirus atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021?	•Determinar las características epidemiológicas que presentan los pacientes con coronavirus atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021		Epidemiológicos	Tuvo contacto directo Prueba de laboratorio Diagnóstico x imágenes Tipo de caso Recibió vacuna contra el COVID-19	SI NO Molecular, antigénica RX. TAC Sintomático/Asintomática SI NO	Razón Nominal Nominal
<b>Tipo de estudio</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Técnicas e instrumentos</b>	<b>Aspectos éticos</b>	<b>Estadística descriptiva e inferencial</b>		
Observacional, transversal, retrospectivo y cuantitativo	315 pacientes confirmados	Técnica: Encuesta y la observación	Beneficencia, No maleficencia La justicia La autonomía	Estadísticos descriptivos	Frecuencias, porcentajes y Tablas	Estadístico SPSS 25, Excel
	Población muestral=315 pacientes	Instrumento cuestionario				
<b>Nivel de estudio</b>	Descriptivo					
<b>Diseño de estudio</b>	Descriptivo					

## ANEXO 2

### INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

FECHA \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

CODIGO \_\_\_\_\_

#### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

##### DATOS DEMOGRAFICOS:

1. Edad: .....
2. Genero:  
Masculino ( )  
Femenino ( )
3. Procedencia:  
Urbana ( )  
Rural ( )
4. Ocupación:  
Ambulante ( )  
Personal de salud ( )  
Estudiante ( )  
Ama de casa ( )  
Otros:.....

##### I. CARACTERISTICAS CLINICAS:

###### A Frecuentes:

5. Sintomatología:  
Fiebre: Si ( ) No ( )  
Tos seca: Si ( ) No ( )  
Cansancio: Si ( ) No ( )  
Malestar general Si ( ) No ( )  
Otros:.....
6. Comorbilidad o factores de riesgo: SI NO  
Si fuera SI  
Mayor de 65 años ( )  
Enfermedad cardiovascular (incluye HTA) ( )

Diabetes ( )

Obesidad ( )

Embarazo ( )

Otros: .....

7. Estuvo hospitalizado: SI ( ) NO ( )

**B. Poco frecuentes:**

8. Sintomatología:

Falta de aire o dificultad para respirar: Si ( ) No ( )

Dolores musculares Si ( ) No ( )

Escalofríos Si ( ) No ( )

Dolor de garganta y pecho Si ( ) No ( )

Pérdida del sentido del olfato Si ( ) No ( )

Pérdida del sentido del gusto Si ( ) No ( )

Dolor de oído Si ( ) No ( )

Otros:.....

9. Ingreso a UCI: SI ( ) NO ( )

**II. CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS:**

10. Tuvo contacto directo con sospechoso, probable o confirmado de coronavirus:

Si ( )

No ( )

11. Su diagnóstico de Coronavirus fue por prueba de laboratorio realizado:

Molecular ( )

Antigénica ( )

12. Utilizó diagnóstico por imágenes

Rayos x de tórax ( )

Tomografía ( )

13. Tipo de caso:

Sintomático ( )

Asintomático ( )

14. Recibió vacuna contra la covid-19

Si ( )

NO ( )

Si es si N° de dosis:.....

## **ANEXO 3**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **TÍTULO DEL ESTUDIO**

“Características clínicas y epidemiológicas del coronavirus en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud 2021”

#### **PROPOSITO**

Se llevará a cabo el estudio con el propósito de obtener información sobre, características clínicas epidemiológicas del coronavirus.

#### **SEGURIDAD**

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica ya que no se está introduciendo ningún tratamiento solo nos permitimos evaluar las características clínicas epidemiológicas del coronavirus.

#### **PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO**

Se incluirá a los pacientes atendidos en el hospital I Tingo María Es salud 2021

#### **CONFIDENCIALIDAD**

La información recolectada se mantuvo confidencialmente, no se divulgo nombres de ningún participante. Así que podemos garantizar la confidencialidad absoluta con los datos que nos facilitó.

**COSTOS.** - El estudio no afecto ningún recurso económico ya que todos los gastos fueron asumidos por la investigadora, tampoco recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

## ANEXO 4

### TABLA DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

Matriz de Análisis de las respuestas de expertos  
Según Coeficiente de AIKEN

Ítems	Jueces							Total	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2	1	1	1	1	1	0	1	6	0.86
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
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	0	6	0.86
Total	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.86	0.86	47.00	0.96

#### GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN;

$$IA = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100 = \frac{47}{49} \times 100 = 96\%$$

Se ha considerado:

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.

## MATRIZ ANALISIS DE CONFIABILIDAD CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE LOS DATOS

Sujetos	ANALISIS DE CONFIABILIDAD CON KUDER Y RICHARDSON																							SUMA
	CARACTERISTICAS CLINICAS Y EPIDEMIOLOGICAS DE LOS PACIENTES QUE TUVIERON CORONAVIRUS																							
	Items																							
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22	I23	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	22
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
3	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
5	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	16
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	18
7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	18
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	17
9	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	16
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31
11	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31
13	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	17
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	19
15	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	17
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	19
17	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	22
18	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	19
19	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	16
20	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	13
P=	0.70	0.90	1.00	0.85	1.00	1.00	0.90	0.60	0.75	0.85	0.25	0.90	0.45	0.65	0.75	0.90	0.90	0.75	0.55	0.5	0.2	0.9	0.6	vt=
q=	0.30	0.10	0.00	0.15	0.00	0.00	0.10	0.40	0.25	0.15	0.75	0.10	0.55	0.35	0.25	0.10	0.10	0.25	0.45	0.4	0.8	0.1	0.3	20.00
p*q	0.21	0.09	0.00	0.13	0.00	0.00	0.09	0.24	0.19	0.13	0.19	0.09	0.25	0.23	0.19	0.09	0.09	0.19	0.25	0.2	0.1	0.0	0.2	p*q=
																				5	6	9	3	4.86



<b>n</b>	<b>23</b>
<b>Σpq</b>	<b>3.35</b>
<b>Vt</b>	<b>20.00</b>
<b>KR20</b>	<b>0.069</b>

$$KR20 = \left(\frac{n}{n-1}\right) \left(\frac{Vt - \sum p.q}{Vt}\right) \qquad KR - 20 = \left(\frac{23}{23-1}\right) \left(\frac{20 - 3.35}{20.00}\right)$$

Donde:

- KR20            Coeficiente de confiabilidad (Kuder y Richardson)
- n=                Numero de ítems que contiene el instrumento
- Vt=                Varianza total de la prueba
- Σpq=              Sumatoria de la varianza individual de los ítems

## ANEXO 5

### CONSTANCIAS DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LOS DATOS



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

#### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Cesia Stein Verde Rivera de profesión licenciada en enfermería actualmente ejerciendo el cargo de licenciada en enfermería por medio del presente hago constar que

he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Cusma Peña Gislinde Orfelinda con DNI N° 71612642, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado **“CARACTERISTICAS CLÍNICAS EPIDEMIOLOGICAS DEL CORONAVIRUS EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD 2021”**

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	( ) Aplicable después de corregir
Nombres	(X) Aplicable
	( ) No Aplicable
Instrumento 2	( ) Aplicable después de corregir
Nombres	(X) Aplicable
	( ) No Aplicable
Instrumento 3	( ) Aplicable después de corregir
Nombres	( ) Aplicable
	( ) No Aplicable

#### Apellidos y nombres del juez validador.

Dr./Mg: .....

DNI: 72628576

Especialidad del validador: Centro Quirúrgico Especializado

Lic. Cesia S. Verde Rivera  
ESPECIALISTA C. QX  
CEP: 73050 - RNE: 032548  
Firma y sello



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

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Teófila López Isidro de profesión Lic en Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Docente en la Universidad de Huánuco por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Cusma Peña Gislinde Orfelinda con DNI N° 71612642, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado **“CARACTERISTICAS CLÍNICAS EPIDEMIOLÓGICAS DEL CORONAVIRUS EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD 2021”**

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Nombres	( ) Aplicable después de corregir (x) Aplicable ( ) No Aplicable
Instrumento 2 Nombres	( ) Aplicable después de corregir (x) Aplicable ( ) No Aplicable
Instrumento 3 Nombres	( ) Aplicable después de corregir (x) Aplicable ( ) No Aplicable

**Apellidos y nombres del juez validador.**

Dr./Mg: López Isidro Teófila

DNI: 40033810

Especialidad del validador: Mg. Salud Pública y Soc. Com. Universitaria

Mg. Teófila López Isidro  
 CEP. 48993

Firma y sello



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

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Diana Ly Trejo Mendoza de profesión enfermera  
Enfermera especialista actualmente ejerciendo el cargo de asistente en Emergencia COVID por medio del presente hago constar que

he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Cusma Peña Gislinde Orfelinda con DNI N° 71612642, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado **“CARACTERISTICAS CLÍNICAS EPIDEMIOLÓGICAS DEL CORONAVIRUS EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD 2021”**

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No Aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No Aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No Aplicable

**Apellidos y nombres del juez validador.**

Dr./Mg: Diana Ly Trejo Mendoza

DNI: 4088555

Especialidad del validador: Emergencias y Desastres

Firma y sello  
Diana Trejo Mendoza  
C.E.P. 40290  
ESSALUD



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

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, WALTER LUCO, MASAS CASTRO de profesión DOCTOR  
Dr. CARLOS, actualmente ejerciendo el cargo de USG

-----por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Cusma Peña Gislinde Orfelinda con DNI N° 71612642, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado **“CARACTERISTICAS CLÍNICAS EPIDEMIOLÓGICAS DEL CORONAVIRUS EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD 2021”**

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1	( ) Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable ( ) No Aplicable
Nombres	( ) Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable ( ) No Aplicable
Instrumento 2	( ) Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable ( ) No Aplicable
Nombres	( ) Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable ( ) No Aplicable
Instrumento 3	( ) Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable ( ) No Aplicable
Nombres	( ) Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable ( ) No Aplicable

Apellidos y nombres del juez validador.

Dr./Mg: Doctor

DNI: 22508582

Especialidad del validador: Doctor Carlos Masas Castro

Dr. WALTER LUCO MASAS CASTRO  
JEFE UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD  
HOSPITAL TINGO MARIA

EsSalud  
Firma y sello



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

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Leli Linet Lopez Nación de profesión  
Lic. Enf., actualmente ejerciendo el cargo de Namuda  
Capitana por medio del presente hago constar que

he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Cusma Peña Gislinde Orfelinda con DNI N° 71612642, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado **“CARACTERISTICAS CLÍNICAS EPIDEMIOLOGICAS DEL CORONAVIRUS EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD 2021”**

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir
Nombres	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable
	<input type="checkbox"/> No Aplicable
Instrumento 2	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir
Nombres	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable
	<input type="checkbox"/> No Aplicable
Instrumento 3	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir
Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable
	<input type="checkbox"/> No Aplicable

**Apellidos y nombres del juez validador.**

Dr./Mg: Lic. Enf. Leli Linet Lopez Nación

DNI: 46918963

Especialidad del validador:.....

  
Leli Linet Lopez Nación  
LICENCIADA EN ENFERMERIA  
71612642

Firma y sello



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

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Héctor Huido Reyes Paredes de profesión Enfermero de epidemiología, actualmente ejerciendo el cargo de Responsable por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Cusma Peña Gislinde Orfelinda con DNI N° 71612642, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado **“CARACTERISTICAS CLÍNICAS EPIDEMIOLOGICAS DEL CORONAVIRUS EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD 2021”**

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1	( ) Aplicable después de corregir
Nombres	(X) Aplicable
	( ) No Aplicable
Instrumento 2	( ) Aplicable después de corregir
Nombres	(X) Aplicable
	( ) No Aplicable
Instrumento 3	( ) Aplicable después de corregir
Nombres	( ) Aplicable
	( ) No Aplicable

**Apellidos y nombres del juez validador.**

Dr./Mg: Héctor Huido Reyes Paredes

DNI: 22498198

Especialidad del validador: Enfermería

  
Mg. Héctor Huido Reyes Paredes  
CEP. 28322

Firma y sello



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

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Walter Américo Grados Ventura de profesión Enfermero, actualmente ejerciendo el cargo de Coordinador de Enfermería por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Cusma Peña Gislinde Orfelinda con DNI N° 71612642, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado **“CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EPIDEMIOLÓGICAS DEL CORONAVIRUS EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD 2021”**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

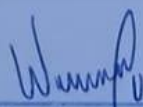
Instrumento 1	( ) Aplicable después de corregir
Nombres	(x) Aplicable
	( ) No Aplicable
Instrumento 2	( ) Aplicable después de corregir
Nombres	(x) Aplicable
	( ) No Aplicable
Instrumento 3	( ) Aplicable después de corregir
Nombres	( ) Aplicable
	( ) No Aplicable

Apellidos y nombres del juez validador.

Dr./Mg: Walter Américo Grados Ventura

DNI: 22405557

Especialidad del validador: Salud Pública y Comunitaria

  
Lc. Walter Grados Ventura  
Coordinador del Servicio de Enfermería  
C.E.H. 2700  
Firma y sello  
HOSPITAL I TINGO MARIA - RAHU  
EsSalud



**ANEXO 6**  
**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.WILFREDO ZEVALLOS VILCHEZ**  
**DIRECTOR DEL HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD**



**SD.**

Yo, **CUSMA PEÑA GISLINDE ORFELINDA** identificada con DNI N° 71612642 domiciliada Jr.Twinza Mz E S/N, Egresada de la Universidad de Huánuco de la Escuela Académico Profesional de Enfermería ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Que con la finalidad de optar el Grado de Título de Licenciada en Enfermería vengo realizando el Trabajo de Investigación titulado **"CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EPIDEMIOLÓGICAS DEL CORONAVIRUS EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD - 2021"**. Que habiendo seleccionado la población de vendedores de comida de su dependencia y siendo dictaminado apto 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 el **Mg. Carmen Merino Gastelú** Docente de la Universidad de Huánuco Filial Tingo María.

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

Para tal efecto adjunto un ejemplar del proyecto de investigación y la Resolución de su aprobación.

Tingo María 19 de Abril del año 2023

CC

Archivo

**CUSMA PEÑA GISLINDE ORFELINDA**  
**DNI N° 71612642**

**NOTA: Cualquier consulta al teléfono celular N°932438629**  
**CUSMA PEÑA GISLINDE ORFELINDA**

**CARTA N° 33-D-HITM-D-RAHU-ESSALUD-2023**

Tingo María, 26 de abril del 2023

Srta:  
**CUSMA PEÑA GISLINDE ORFELINDA**  
EGRESADA DEL PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
UNIVERSIDAD DE HUANUCO

Presente:

Mediante el presente documento lo saludo cordialmente y en mi calidad de Director del Hospital I Tingo María; habiendo visto su expediente Solicitud de Autorización para la Ejecución del Trabajo de Investigación Titulado "**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EPIDEMIOLÓGICAS DEL CORONAVIRUS EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD - 2021**" con los requisitos que adjunta, para el desarrollo de su trabajo de investigación; por lo que se le informa la AUTORIZACION de su ejecución del mencionado trabajo. Asimismo, se le solicita que al finalizar la recolección de los datos se comprometa en hacer llegar una copia del informe final del trabajo de investigación.

Esperando su conformidad a la presente, sin otro particular, quedo de usted;



Atentamente

WZV/hhrp

Cc.  
Archivo  
**FOLIOS:55**  
**NIT: 1538-2023-310**  
**PROVEIDO N° 49 -UPLAC-RAHU-2023**

  
Dr. Wilfredo Zevallos Vilchez  
DIRECTOR  
Hospital I Tingo María RAHU  
Red Asistencial Huanuco  
EsSalud

## ANEXO 7

### BASE DE DATOS CODIFICADOS

I1	Edad	I2	I3	I4	CC5	CC7	CC8	CC6	CC9	CE9	CE10	CE11	CE12	CE13	CC 13A
43	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2
58	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1
60	4	2	1	2	1	1	1	3	2	2	2	1	1	2	0
27	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1
47	3	2	1	5	1	2	5	1	1	2	2	2	1	2	0
48	3	1	1	2	2	2	1	5	2	1	2	2	2	2	0
56	3	2	1	2	1	2	5	4	2	2	1	1	2	2	0
46	3	1	1	2	1	2	6	6	2	1	2	1	2	1	2
56	3	2	1	5	1	2	1	5	2	2	2	2	2	2	0
32	3	2	1	5	1	2	1	6	2	2	1	1	2	2	0
31	3	2	2	2	1	2	1	4	1	2	2	1	1	2	0
37	3	2	1	5	2	2	6	2	2	2	1	1	2	1	1
37	3	1	1	2	2	2	8	1	1	1	2	2	2	2	0
29	2	2	1	2	1	2	7	2	2	2	2	1	2	2	0
39	3	1	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2	1	1	1
67	4	2	1	5	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1
39	3	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	0
33	3	1	1	5	2	2	1	4	1	2	2	2	1	2	0
43	3	2	1	3	1	2	4	2	2	2	2	1	2	1	2
32	3	2	1	2	2	1	1	5	2	2	1	2	1	2	0
36	3	1	1	5	3	2	4	1	2	2	2	1	2	1	1
34	3	2	2	2	2	1	1	3	1	1	2	2	1	2	0
42	3	1	1	2	3	1	7	1	1	2	1	1	2	1	2
43	3	2	1	5	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	0
26	2	2	2	5	2	2	2	4	2	2	2	2	1	1	1
34	3	1	2	5	1	2	3	2	2	1	2	2	1	2	0
32	3	2	1	5	3	2	1	5	2	2	2	2	2	1	1
50	3	2	2	5	4	2	1	1	2	1	2	1	1	2	0
40	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	0
29	2	2	1	5	3	1	5	3	2	2	1	2	2	2	0
42	3	1	1	5	4	2	1	4	2	2	1	2	2	1	2
32	3	1	1	2	1	1	5	5	2	1	2	1	1	2	0
27	2	2	1	2	4	2	8	6	2	2	2	1	2	2	1
47	3	1	1	5	1	2	7	2	2	2	1	2	1	2	0
29	2	2	1	2	5	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2
51	3	1	1	5	4	2	2	1	1	1	1	2	1	2	0
85	5	2	1	5	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1
54	3	1	2	5	4	2	1	4	2	1	2	2	2	1	0

38	3	1	1	5	5	2	2	1	2	2	2	2	2	1	0
72	4	1	1	5	1	1	1	5	2	1	2	1	1	2	0
48	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	0
29	2	2	1	2	4	1	1	3	1	2	2	2	2	1	2
78	4	1	1	5	1	2	2	6	2	2	2	1	1	1	1
36	3	1	1	5	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	0
41	3	2	1	2	1	2	3	4	2	2	1	2	2	2	0
38	3	2	1	5	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	0
37	3	1	1	5	3	2	4	2	1	2	2	2	1	2	1
71	4	2	1	5	4	2	1	5	2	2	2	1	1	2	0
70	4	1	1	5	5	1	5	2	2	1	2	1	1	2	0
33	3	2	2	5	1	2	6	6	2	2	2	2	1	1	0
37	3	2	1	5	2	1	5	3	1	2	2	1	1	1	1
41	3	2	1	2	4	2	1	2	2	2	2	1	2	2	0
11	1	1	1	5	5	2	2	5	2	1	1	1	1	1	1
33	3	2	2	5	2	2	1	4	2	1	2	2	1	1	1
43	3	1	1	5	3	1	2	2	2	1	2	1	2	2	0
28	2	2	1	5	1	2	7	1	1	2	2	1	1	2	0
42	3	1	1	5	2	2	8	1	2	2	1	1	2	2	0
26	2	1	1	5	2	1	3	2	2	2	2	2	1	1	2
42	3	2	1	5	5	2	4	1	1	2	1	2	1	2	0
71	4	2	2	5	2	2	3	2	2	1	2	2	1	1	2
42	3	1	1	5	3	2	1	3	2	2	2	1	2	1	1
60	4	1	2	2	4	1	3	1	2	1	2	2	2	1	1
33	3	2	1	5	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0
28	2	2	1	5	2	2	1	4	2	2	2	2	2	2	0
42	3	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	0
49	3	2	1	5	1	1	1	4	1	2	2	2	1	2	0
40	3	1	1	2	2	2	5	1	2	2	1	2	1	2	0
61	4	2	2	5	1	2	6	2	1	2	2	2	1	2	0
86	5	2	2	5	2	1	5	3	2	2	2	2	1	1	1
58	3	1	1	5	1	2	1	6	2	1	1	1	2	2	0
44	3	2	1	5	2	2	5	2	2	2	1	1	1	1	2
74	4	1	1	5	1	2	7	5	2	1	2	2	1	2	0
26	2	2	1	3	1	1	5	1	1	2	2	2	1	2	1
51	3	1	1	5	1	1	1	3	2	1	1	2	2	2	0
35	3	1	1	5	1	2	8	2	2	2	1	2	2	1	2
33	3	2	1	5	1	2	7	1	2	2	2	2	1	2	0
42	3	2	1	1	2	2	8	5	1	2	1	1	2	1	2
36	3	2	1	5	2	2	1	4	1	2	2	2	1	2	0
41	3	1	1	2	1	2	3	6	2	2	1	1	2	2	0
66	4	1	1	2	2	1	1	5	2	1	2	1	2	1	2
67	4	1	1	5	1	2	4	6	2	1	1	1	1	1	1
68	4	1	1	5	2	2	1	4	2	2	2	1	1	2	0
54	3	1	1	5	2	2	4	2	2	2	2	2	1	1	2

25	2	2	1	5	3	2	6	1	2	2	2	2	1	2	0
47	3	1	1	5	2	1	7	2	2	1	1	2	1	1	2
34	3	2	1	5	3	2	1	3	2	2	2	1	1	2	0
74	4	2	1	5	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2
39	3	2	1	5	3	2	3	1	1	2	1	1	1	2	0
55	3	1	1	5	1	2	7	4	2	1	2	2	1	2	0
27	2	2	1	5	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	0
40	3	1	1	5	3	1	2	5	1	2	2	2	2	1	1
46	3	2	1	5	3	2	5	1	1	2	1	1	1	2	1
30	3	2	1	5	4	2	6	3	2	2	2	2	1	2	0
45	3	2	1	2	2	2	5	1	2	2	1	1	2	2	0
28	2	2	1	2	3	2	8	1	2	2	2	1	2	2	0
37	3	1	1	5	4	2	7	4	2	2	2	1	2	1	2
66	4	2	1	5	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2
51	3	1	1	5	4	1	2	5	2	1	1	2	2	2	0
52	3	2	2	2	5	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1
53	3	2	1	5	5	2	5	2	2	2	1	1	1	2	0
41	3	2	1	2	4	2	2	3	2	2	2	1	2	2	0
42	3	2	1	5	5	2	1	4	1	2	2	2	2	2	0
33	3	2	1	3	4	2	2	5	2	2	2	2	1	1	1
36	3	1	1	5	5	2	1	6	1	1	1	2	2	1	2
32	3	2	1	5	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	0
55	3	1	1	5	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	0
42	3	2	1	5	4	2	3	1	2	2	2	1	1	2	0
45	3	1	1	5	5	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
38	3	2	2	2	2	1	4	4	2	1	2	2	1	1	2
37	3	1	1	5	1	2	6	1	2	2	1	2	2	2	0
38	3	1	2	5	2	2	5	5	1	1	2	2	1	1	1
74	4	2	1	5	3	2	6	2	2	1	2	1	1	1	2
40	3	1	1	5	4	1	5	3	2	1	2	2	2	2	0
39	3	2	1	5	5	2	1	6	1	2	1	1	1	2	0
33	3	1	1	5	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2
31	3	2	1	5	4	1	1	4	2	2	2	2	2	1	0
51	3	1	1	5	4	1	2	1	2	2	1	1	1	2	0
32	3	2	1	5	2	2	7	2	2	2	2	1	2	2	0
58	3	1	1	5	2	2	8	5	2	1	2	2	1	1	1
13	1	2	1	3	3	2	3	2	2	2	1	1	1	1	2
38	3	2	1	5	1	2	4	6	1	1	2	2	1	1	1
15	1	2	1	5	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	0
41	3	1	1	5	4	2	4	2	2	1	1	2	1	1	2
58	3	1	1	5	5	1	3	5	2	1	2	2	1	2	0
32	3	2	1	2	4	2	1	4	2	1	1	1	1	1	2
56	3	1	1	5	3	2	1	2	2	2	1	2	1	1	0
37	3	1	1	5	4	2	2	1	2	2	2	2	1	2	0
50	3	2	1	5	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	0

29	2	2	1	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0
53	3	1	1	5	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	0
26	2	2	1	5	2	2	5	2	2	2	2	2	1	2	2	0
53	3	2	1	5	3	2	6	3	1	2	2	2	2	1	2	0
48	3	2	1	5	2	2	5	1	1	2	2	2	1	1	1	1
77	4	1	1	5	1	2	6	2	2	1	2	2	1	1	2	0
25	2	2	1	5	2	2	5	4	2	2	2	1	2	2	2	1
44	3	2	2	5	1	2	7	1	2	1	2	2	1	1	2	2
36	3	1	1	5	1	2	5	4	2	2	2	2	2	2	1	1
70	4	1	1	5	1	2	6	1	2	1	2	2	1	1	2	0
59	3	2	1	5	1	1	8	2	2	2	2	2	2	1	2	0
46	3	2	1	5	1	1	7	3	2	2	2	2	1	1	2	0
15	1	2	2	3	2	1	8	6	2	1	2	2	2	2	1	2
87	5	2	2	5	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1
38	3	1	2	5	1	2	3	5	2	2	2	2	2	1	1	1
36	3	2	1	5	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	0
43	3	2	1	5	3	2	4	3	2	2	2	2	1	1	2	0
42	3	2	1	5	2	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	0
48	3	1	2	5	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1
47	3	2	1	5	3	1	6	5	2	2	2	2	2	1	2	0
46	3	1	1	5	2	1	7	4	2	2	2	2	1	2	2	0
21	2	2	1	5	3	1	1	6	2	2	2	2	2	1	2	0
50	3	2	2	2	2	1	2	5	2	1	1	1	1	2	1	1
54	3	1	1	5	3	2	3	6	1	2	1	2	2	2	2	0
57	3	1	2	5	1	2	7	4	2	1	2	2	2	2	1	2
58	3	1	1	5	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1
46	3	2	2	5	3	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	0
34	3	2	1	5	3	2	5	2	2	2	2	2	1	1	2	0
39	3	2	2	5	4	2	6	3	1	2	2	2	2	1	1	1
25	2	2	2	5	2	2	5	2	2	2	2	2	2	2	1	2
34	3	1	2	5	3	2	8	1	1	2	1	2	2	2	2	0
63	4	1	1	5	4	2	7	4	2	1	2	2	1	2	2	0
33	3	2	2	3	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	0
32	3	2	2	5	4	2	2	5	2	1	2	2	2	2	1	1
63	4	2	1	5	5	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	0
43	3	2	1	5	3	2	5	3	2	2	2	1	1	1	2	0
58	3	2	1	5	4	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	0
57	3	2	1	5	5	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	0
63	4	2	1	5	4	2	2	4	2	2	2	2	1	2	2	0
35	3	2	1	3	5	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2
30	3	2	2	5	1	1	2	5	1	2	2	2	2	1	1	1
47	3	2	1	5	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	0
28	2	2	1	5	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2
60	4	2	2	5	3	2	2	3	2	1	2	2	2	1	1	1
45	3	2	1	5	2	2	4	4	2	1	2	2	2	2	1	1

74	4	2	1	5	1	1	6	5	2	2	1	1	2	2	0
63	4	1	1	5	2	1	5	6	2	2	2	2	1	1	2
81	5	2	1	5	3	2	6	2	2	2	2	2	1	2	1
91	5	1	2	5	4	1	5	1	2	1	2	2	1	1	1
30	3	1	1	5	5	2	1	1	1	2	2	2	1	2	0
59	3	2	1	5	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	0
40	3	1	1	5	2	2	1	4	2	2	1	1	2	2	0
43	3	2	1	5	4	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2
46	3	2	1	5	1	1	7	5	2	2	2	2	1	2	0
33	3	2	1	5	2	2	8	2	1	1	2	1	1	1	1
63	4	2	2	5	3	2	3	3	2	2	2	1	1	2	0
63	4	2	2	5	1	2	4	6	2	1	2	1	1	1	2
56	3	2	1	5	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	0
39	3	1	1	2	4	2	4	4	1	1	2	2	2	2	0
40	3	2	2	5	5	2	3	1	1	2	1	2	1	2	0
42	3	1	1	5	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0
83	5	2	1	5	1	1	1	5	2	2	2	2	2	1	1
30	3	2	1	5	4	2	2	2	2	2	1	1	1	2	0
87	5	1	1	5	1	2	1	6	2	2	2	2	2	1	1
68	4	2	1	5	3	1	5	3	2	2	2	2	1	2	0
40	3	2	1	5	1	2	6	2	2	2	2	1	2	2	0
16	1	2	1	5	1	2	5	5	2	2	1	2	2	2	0
39	3	2	1	2	1	1	6	4	2	1	2	1	2	2	0
55	3	2	2	5	2	1	5	2	2	2	2	2	2	1	2
56	3	2	1	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	0
64	4	1	1	5	2	1	5	1	1	2	2	1	1	1	1
48	3	2	1	5	1	2	6	2	2	2	2	2	1	2	0
34	3	2	1	5	2	2	8	1	2	2	2	2	1	1	2
63	4	1	1	5	1	2	7	2	2	1	2	2	1	2	0
49	3	1	1	5	3	2	8	3	2	2	2	1	1	1	1
17	1	2	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2
38	3	2	2	5	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	0
34	3	1	1	5	1	2	1	4	2	2	2	2	2	2	0
31	3	1	1	5	2	2	4	1	1	2	2	1	1	2	0
67	4	2	1	2	2	2	5	4	2	1	2	2	1	1	2
44	3	1	1	2	1	1	4	1	2	1	1	1	2	1	2
68	4	1	1	5	2	1	6	2	2	2	2	1	1	2	0
49	3	1	1	5	1	2	7	3	2	1	2	1	2	2	0
41	3	1	1	5	1	2	1	6	1	2	2	1	1	1	1
49	3	2	1	5	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0
29	2	2	2	5	1	1	3	5	1	2	2	2	2	2	0
29	2	2	2	2	2	2	7	1	2	1	1	1	1	1	2
33	3	2	1	5	3	2	1	3	1	2	2	2	2	2	0
74	4	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1
50	3	2	1	5	3	2	5	1	2	2	2	2	2	2	0

40	3	2	1	5	1	2	6	5	2	1	2	2	2	1	1
64	4	2	1	5	4	2	5	4	2	1	2	1	1	2	0
27	2	2	1	5	3	2	8	6	1	1	2	2	2	1	2
92	5	1	1	5	3	1	7	5	2	1	2	2	2	1	2
92	5	2	1	5	4	1	1	6	2	2	2	2	2	1	1
60	4	1	1	5	2	2	1	4	1	2	2	2	2	2	0
64	4	2	1	5	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2
55	3	1	1	5	4	2	5	1	2	1	2	1	2	2	0
65	4	1	1	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
55	3	2	1	5	4	2	1	3	2	1	2	2	2	2	0
45	3	1	1	5	5	2	2	2	2	2	1	1	2	2	0
26	2	2	1	5	5	2	1	1	2	2	2	2	2	2	0
51	3	2	1	5	4	2	2	4	1	2	2	1	2	1	1
65	4	2	1	5	5	2	1	2	2	1	2	2	2	2	0
51	3	1	1	5	4	2	1	5	1	2	2	1	2	1	1
26	2	2	1	5	5	2	2	1	2	2	2	2	2	2	0
40	3	2	1	5	1	2	4	3	2	2	1	1	2	1	1
56	3	1	1	5	1	2	6	1	2	1	2	2	2	2	0
53	3	1	1	5	4	2	5	1	2	2	1	2	2	2	0
53	3	2	1	5	5	2	1	4	1	2	2	2	1	2	0
62	4	1	1	5	2	2	5	2	2	2	2	2	2	2	0
59	3	1	1	5	1	2	1	5	2	2	2	2	2	2	0
55	3	2	1	5	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	0
48	3	1	1	5	3	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1
52	3	2	1	5	4	2	2	3	1	2	2	1	2	2	0
62	4	1	1	5	5	2	7	4	2	2	2	1	1	2	0
33	3	2	1	5	1	2	1	5	2	1	2	2	2	2	0
39	3	1	1	5	2	2	3	6	2	2	2	1	2	2	0
46	3	2	1	5	4	2	4	2	2	2	2	2	2	1	1
47	3	1	1	5	5	2	3	1	2	2	2	1	2	2	0
66	4	2	1	5	2	2	4	1	2	2	2	2	1	1	1
57	3	2	1	5	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	0
53	3	1	1	5	1	2	2	4	2	1	2	2	2	1	1
41	3	1	1	5	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	0
33	3	1	1	5	4	2	2	5	2	1	2	2	2	1	1
32	3	2	1	5	5	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1
55	3	1	1	5	2	2	5	3	2	2	2	2	2	2	0
58	3	1	1	5	3	2	6	6	1	2	2	2	2	2	0
65	4	2	1	5	4	2	5	2	2	2	2	2	1	1	1
61	4	2	1	5	1	2	6	4	2	1	2	2	1	1	1
50	3	2	1	5	2	2	5	1	2	2	2	1	2	2	0
54	3	1	1	5	1	2	7	2	2	1	2	2	2	2	0
33	3	2	1	5	1	2	5	5	2	2	2	1	2	2	0
48	3	1	2	5	1	2	6	2	1	2	2	2	1	1	1
44	3	2	1	5	1	2	8	6	2	2	2	1	2	2	0



34	3	1	2	5	2	2	7	3	2	2	2	2	2	1	2	0
40	3	2	1	5	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1
65	4	1	1	5	2	1	1	5	2	1	2	1	1	1	1	1
49	3	1	2	5	1	1	2	4	1	2	2	2	2	2	2	0
69	4	1	1	5	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	0
69	4	1	2	5	1	1	4	1	1	2	2	2	2	1	1	1
35	3	1	1	5	1	2	5	1	2	1	2	2	2	2	2	0
38	3	1	2	5	1	2	4	2	1	1	2	2	2	2	1	1
46	3	1	2	5	2	2	6	1	2	2	2	2	1	2	2	0
69	4	1	1	5	2	1	7	2	2	2	2	2	1	1	1	2
58	3	2	1	2	1	2	1	3	2	1	2	1	2	1	2	1
38	3	2	1	5	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
47	3	2	1	5	1	1	3	2	1	2	2	2	1	2	2	0
34	3	1	1	5	2	2	7	4	2	1	2	2	2	2	1	1
44	3	2	2	5	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	0
30	3	2	1	5	2	2	2	4	1	2	2	2	1	2	2	0
24	2	2	1	5	2	2	5	1	2	2	2	2	2	2	2	0
53	3	1	1	5	3	2	6	2	2	1	2	1	2	1	2	1
32	3	1	1	5	2	1	5	3	2	2	2	2	2	2	2	0
12	1	2	1	3	3	2	8	6	2	1	2	1	1	1	1	2
28	2	2	1	5	1	2	7	2	2	2	2	2	2	2	2	0
68	4	1	2	2	1	1	1	5	2	1	2	2	2	1	1	1
35	3	1	1	5	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	0
44	3	1	1	5	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	0
34	3	2	1	5	4	2	5	2	1	2	2	2	2	1	2	0
26	2	2	2	5	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	0
74	4	2	1	5	1	1	1	5	2	2	2	2	1	1	2	0
44	3	2	1	5	4	2	1	4	2	2	2	2	1	1	2	0
62	4	2	1	5	1	1	1	6	2	2	2	2	1	1	1	2
31	3	2	1	4	4	1	2	5	1	2	2	2	1	2	2	0
67	4	2	1	5	5	1	1	6	2	1	2	1	2	1	2	0
59	3	1	1	5	5	1	1	4	2	2	2	2	2	2	2	0
75	4	2	2	5	4	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	0
48	3	2	1	5	5	1	4	1	1	2	2	2	2	2	1	1
17	1	2	1	4	4	1	6	2	2	1	2	1	2	1	1	2
59	3	1	1	5	5	1	5	3	2	2	2	2	2	1	1	2
67	4	2	1	5	1	1	6	2	2	1	2	2	2	1	2	0
52	3	1	1	5	1	1	5	1	1	2	2	2	2	2	1	1
38	3	2	1	5	4	1	1	4	2	1	2	1	2	1	2	0
65	4	2	1	5	5	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
50	3	2	1	5	2	1	1	5	2	2	2	2	1	1	2	0
66	4	1	2	5	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	0
83	5	2	1	5	2	1	7	3	2	2	2	2	1	2	2	0
38	3	1	2	5	3	1	8	1	2	1	2	2	2	1	1	0
39	3	1	1	5	4	1	3	1	2	2	2	2	2	1	2	0

68	4	2	1	5	5	1	1	4	2	1	2	1	1	2	2
84	5	1	1	5	1	1	3	2	2	2	1	2	2	1	1
35	3	1	1	5	2	1	4	5	2	2	1	2	1	2	0
72	4	2	1	5	4	1	3	1	1	2	2	1	1	2	2
77	4	2	1	5	5	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1
49	3	1	1	2	2	1	1	3	2	2	1	1	2	1	1
67	4	1	1	5	3	1	1	4	2	1	2	2	1	2	0

**ANEXO 8**  
**CONSTANCIA DE REPORTE 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°478-2021-D-FCS-UDH  
de la Estudiante: Cusma Peña, Gislinde Orfelinda.

de la investigación titulada: **“CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS  
EPIDEMIOLÓGICAS DEL CORONAVIRUS EN LOS PACIENTES ATENDIDOS  
EN EL HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD-2021”**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **23 %**. 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 todas 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

-----  
*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

## Turnitin

### INFORME DE ORIGINALIDAD

**23%**  
INDICE DE SIMILITUD

%  
FUENTES DE INTERNET

%  
PUBLICACIONES

**23%**  
TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	11%
2	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
3	Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD,UNAD Trabajo del estudiante	1%
4	Submitted to Universidad de Las Palmas de Gran Canaria Trabajo del estudiante	1%
5	Submitted to Universidad Alfonso X el Sabio Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	

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