

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



**TESIS**

---

**“Características clínico epidemiológico de casos confirmados de Covid-19 atendidos en el Hospital Tingo María, 2022”**

---

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

**AUTOR: Vargas Sangama, Luis Orlando**

**ASESORA: Lopez Isidro, Teofila**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2023**



# U

### TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

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

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

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** (2020)

### CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Ciencias de la salud

**Disciplina:** Enfermería

# D

### DATOS DEL PROGRAMA:

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

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

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

### DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 41990833

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 40033810

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0002-0292-3189

### DATOS DE LOS JURADOS:

# H

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Reyes Paredes, Héctor Huildo	Maestro en salud pública y gestión sanitaria	22498198	0000-0002-8470-0658
2	Merino Gastelu, Carmen	Maestra en ciencias de la salud con mención en gerencia en servicios de salud	23008111	0000-0002-6863-032X
3	Céspedes y Argandoña, Lilia	Especialista en enfermería en centro quirúrgico	22422416	0000-0002-6009-6943

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En la ciudad de Tingo María, siendo las 12:00 horas del día 27 del mes de octubre del año dos mil veintitrés, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG. HECTOR HUILDO, REYES PAREDES** (PRESIDENTE)
- **MG. CARMEN MERINO GASTELU** (SECRETARIA)
- **LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA** (VOCAL)
  
- **MG. TEOFILA LOPEZ ISIDRO** (ASESOR)

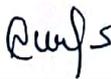
Nombrados mediante Resolución N° 2501-2023-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado "CARACTERÍSTICAS CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, 2022"; presentado por el Bachiller en Enfermería Señor. **LUIS ORLANDO VARGAS SANGAMA**, Para optar el 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 15 y cualitativo de Buena.

Siendo las, 13:00 pm horas del día 27 del mes de octubre del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

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

  
MG. CARMEN MERINO GASTELU  
N° DNI 23008111  
CODIGO ORCID: 0000-0002-6863-032X  
SECRETARIA

  
LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA  
N° DNI 22422416  
CODIGO ORCID: 0000-0002-6009-6943  
VOCAL



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
FILIAL - LEONCIO PRADO

### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Mg. Teófila López Isidro, asesor(a) del Programa Académico de Enfermería, y designado(a) mediante **RESOLUCION N° 910-2022-D-FCS-UDH**, de fecha 21 de Junio del 2022, del estudiante **VARGAS SANGAMA, LUIS ORLANDO**, de la facultad de ciencia de la salud, Programa Académico de Enfermería, la Tesis de investigación titulado **“CARACTERISTICAS CLINICO EPIDEMIOLOGICO DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, 2022”**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud el **21%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

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

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

Huánuco, 30 de Octubre del 2023

Mg. Teófila López Isidro

DNI N° 40033810

Código ORCID:

0000-0002-0292-3189

# UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

caracteristi clinico epidemiologico de casos confirmados de covid 19 atendidos en el hospital tingo maria 2022

## INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>21</b> %	<b>21</b> %	<b>5</b> %	<b>12</b> %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>6</b> %
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad de Huanuco</b> Trabajo del estudiante	<b>2</b> %
<b>3</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2</b> %
<b>4</b>	<b>udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>5</b>	<b>core.ac.uk</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>6</b>	<b>tesis.ucsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>7</b>	<b>www.scielo.org.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>8</b>	<b>distancia.udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>9</b>	<b>repositorio.unheval.edu.pe</b> Fuente de Internet	

Mg. Teófila López Isidro  
CEP 48993

DNI N° 40033810  
Código ORCID:  
0000-0002-0292-3189

## **DEDICATORIA**

Al Todo poderoso por guiar mis pasos y bendecir mi vida y hacer realidad mis sueños, para el nada es imposible, lo que no es posible para el hombre es posible para él.

A mi hijo Alexis y mi esposa Yuli quienes son mi impulso para seguir adelante, gracias por su apoyo incondicional durante mi etapa de formación profesional.

A mi asesora Mg. Teófila López Isidro y jurados por sus enseñanzas y perseverancia y así hacer posible la conclusión de mi tesis.

## **AGRADECIMIENTO**

Mis agradecimientos a Dios por tomar las riendas de mi vida y darme el conocimiento y la sabiduría para lograr mis metas en mi vida personal y profesional.

Mis padres, mi hijo y mi esposa también, por su apoyo incondicional, para lograr culminar mi carrera profesional.

A los profesores que me enseñaron y guiaron durante mis estudios universitarios en la Universidad de Huánuco.

A mi asesora y a los jurados que me acompañaron y guiaron en todo el proceso y así poder terminar mi tesis.

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VIII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPÍTULO I.....	15
EL PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	15
1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA.....	15
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA .....	17
1.2.1. PROBLEMA GENERAL .....	18
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	18
1.3. OBJETIVOS.....	18
1.3.1. OBJETIVO GENERAL .....	18
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	18
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	19
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA .....	19
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRACTICA .....	19
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	20
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....	20
1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
CAPITULO II.....	22
MARCO TEORICO .....	22
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION .....	22
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....	22
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES .....	24
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	28
2.2. BASES TEORICAS .....	30

2.2.1.	TEORÍA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER..	30
2.2.2.	TEORÍA DE DOROTEA OREM	30
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES.	31
2.3.1.	COVID-19.....	31
2.3.2.	EPIDEMIOLOGÍA.....	31
2.3.3.	MODO DE TRASMISIÓN.....	32
2.3.4.	PERIODO DE INCUBACIÓN	32
2.3.5.	PERIODO DE TRANSMISIBILIDAD	33
2.3.6.	MANIFESTACIONES CLÍNICAS.....	33
2.3.7.	COMORBILIDAD O FACTORES DE RIESGO	34
2.3.8.	OTROS FACTORES DE RIESGO	35
2.3.9.	TIPO DE CASOS DE COVID-19.....	35
2.4.	HIPOTESIS.....	36
2.4.1.	HIPOTESIS GENERAL	36
2.4.2.	HIPOTESIS ESPECIFICOS	36
2.5.	VARIABLES.....	37
2.5.1.	VARIABLE DE INTERÉS	37
2.5.2.	VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN	37
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	37
CAPITULO III.....		39
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN.....		39
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	39
3.1.1.	ENFOQUE	39
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL	39
3.1.3.	DISEÑO	39
3.2.	POBLACION Y MUESTRA	40
3.2.1.	POBLACIÓN	40
3.2.2.	MUESTRA.....	41
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ....	41
3.3.1.	PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS	41
3.3.2.	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS.....	42

3.4. TECNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN .....	43
3.4.1. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	43
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.....	44
CAPITULO IV.....	46
RESULTADOS.....	46
4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS.....	46
4.1.1. DATOS GENERALES:.....	46
4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS..	61
CAPÍTULO V.....	65
DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	65
CONCLUSIONES .....	71
RECOMENDACIONES.....	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	73
ANEXOS.....	80

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de casos confirmados de Covid-19 según características demográficas – Hospital Tingo María, 2022 .....	46
Tabla 2. Distribución de casos confirmados de Covid-19 según características epidemiológicas – Hospital Tingo María, 2022 .....	50
Tabla 3. Distribución de casos confirmados de Covid-19 según características Clínicas – Hospital Tingo María, 2022 .....	54
Tabla 4. Distribución de casos confirmados de Covid-19 según necesidad de oxígeno terapia y ventilación mecánica Hospital Tingo María, 2022 .....	58
Tabla 5. Distribución del grupo en estudio en relación a los casos confirmados por Covid-19 hospitalizados – Hospital Tingo María, 2022 .....	59
Tabla 6. Distribución de casos confirmados de Covid-19 según características laboratoriales – Hospital Tingo María, 2022 .....	60
Tabla 7. Relación entre las características sociodemográficas y el medio de diagnóstico de los casos confirmados de COVID – 19, atendidos en el Hospital Tingo María 2022 .....	61
Tabla 8. Relación entre los datos epidemiológicos y la prueba de laboratorio en casos confirmados de COVID – 19, atendidos en el Hospital Tingo María 2022 .....	62
Tabla 9. Relación entre los datos clínicos en la dimensión signos – síntomas-comorbilidad y el medio de diagnóstico en los casos confirmados de COVID – 19, atendidos en el Hospital Tingo María 2022 .....	63
Tabla 10. Relación entre los datos clínicos y medio de diagnóstico en los casos confirmados de COVID – 19, atendidos en el Hospital Tingo María 2022 .....	64

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Casos confirmados de Covid-19 según etapa de vida Hospital Tingo María, 2022.....	47
Figura 2. Casos confirmados de Covid-19 según sexo Hospital Tingo María, 2022.....	47
Figura 3. Casos confirmados de Covid-19 según procedencia Hospital Tingo María, 2022.....	48
Figura 4. Casos confirmados de Covid-19 según ocupación Hospital Tingo María, 2022.....	49
Figura 5. Casos confirmados de Covid-19 según profesión en el personal de salud - Hospital Tingo María, 2022 .....	49
Figura 6. Tendencia de casos confirmados de Covid-19 por semana epidemiológica - Hospital Tingo María, 2020 2022 .....	50
Figura 7. Casos confirmados de Covid-19 según tipo de caso Hospital Tingo María, 2022.....	51
Figura 8. Casos confirmados de Covid-19 según contacto Hospital Tingo María, 2022.....	52
Figura 9. Casos confirmados de Covid-19 según estado vacunal Hospital Tingo María, 2022.....	52
Figura 10. Casos confirmados de Covid-19 según dosis de vacuna Hospital Tingo María, 2022.....	53
Figura 11. Casos confirmados de Covid-19 según signos y síntomas Hospital Tingo María, 2022.....	55
Figura 12. Casos confirmados de Covid-19 según comorbilidad o factores de riesgo - Hospital Tingo María, 2022 .....	56
Figura 13. Casos confirmados de Covid-19 según hospitalización Hospital Tingo María, 2022.....	57
Figura 14. Casos confirmados de Covid-19 según evolución del caso Hospital Tingo María, 2022 .....	58

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 INSTRUMENTO .....	81
ANEXO 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	84
ANEXO 3 MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	85
ANEXO 4 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	89
ANEXO 5 AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	97
ANEXO 6 BASE DE DATOS.....	98
ANEXO 7 CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD TURNITIN.....	128

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar los factores de riesgo clínico-epidemiológico en los pacientes que fueron confirmados con COVID-19 y que recibieron atención en el Hospital de Tingo María en el año 2022. **MÉTODOS:** Estudio con enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo y comparativo. La población de la muestra estuvo conformada por 756 pacientes confirmados de Covid-19 atendidos en el Hospital Tingo María durante la pandemia de 2022. Los datos fueron extraídos de la ficha de investigación epidemiológica. **RESULTADOS:** La enfermedad fue más prevalente en el adulto [41,9%(317)], en el sexo femenino [63,8%(482)], procedentes de la zona urbana, con predominio de ama de casa como ocupación. El [89,6%(677)] fueron sintomáticos, el [44,8%(339)] de los casos recibió alguna dosis de vacuna, contando el [26,6%(201)] con segunda dosis. El [71,0%(537)] presento malestar general seguido de tos. El [12,3%(93)] tuvo como factor de riesgo el ser mayor de 65 años. El [10,2%(77)] de los casos que necesito hospitalización. El [97,9%(740)] tuvo evolución favorable. En él [91,7%(693)] se realizó prueba antigénica para su diagnóstico respectivo. **CONCLUSIONES:** Se concluye que existe relación entre los factores de riesgo clínico epidemiológico de casos confirmados de Covid-19 en pacientes atendidos en el Hospital de Tingo María, 2022.

**PALABRAS CLAVES:** Características clínico epidemiológicas, confirmados, Covid-19, pacientes, hospital.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** Determine the clinical epidemiological risk factors of confirmed cases of Covid-19 in patients treated at the Hospital de Tingo Maria, 2022. **METHODS:** I study with quantitative, observational, descriptive and comparative focus. The population of the sample was confirmed by 756 confirmed patients of Covid-19 assisted in the Hospital Tingo Maria during the pandemic of 2022. The data were extracted of the record of epidemic investigation. **RESULTS:** The illness was more prevalent in the adult [41,9%(317)], in the feminine sex [63,8%(482)], coming from the urban area, with housewife's prevalence like occupation. The [89,6%(677)] they were symptomatic, the [44,8%(339)] of the cases he/she received some vaccine dose, counting the [26,6%(201)] with second dose. The [71,0%(537)] I present general uneasiness followed by cough. The [12,3%(93)] he/she had as factor of risk the being bigger than 65 years. The [10,2%(77)] of the cases I need hospitalization. The [97,9%(740)] he/she had favorable evolution. In him [91,7%(693)] he/she was carried out test antigenic for their respective diagnosis. **CONCLUSIONS:** It is concluded that there is a relationship between the clinical epidemiological risk factors of confirmed cases of Covid-19 in patients treated at the Tingo María Hospital, 2022.

**KEY WORDS:** Characteristic clinical epidemic, confirmed, Covid-19, patient, hospital.

## INTRODUCCIÓN

La pandemia Covid-19 fue provocado por una cepa llamado SARS-CoV-2, la cual afecto de forma desmedida al mundo entero generando una crisis económica, social y sanitaria a nivel mundial. Esta pandemia se inició en China en la ciudad de Wuhan en diciembre del 2019, lugar en la que se empezaron a reportar casos de neumonía de etiología desconocida. El primer caso en el mundo se reportó el 8 de diciembre del 2019, posterior a ello se empezó a reportar en varios países, de allí que la OMS en marzo del 2020 declara la presencia del coronavirus como una pandemia a nivel mundial.

Al ser una enfermedad muy contagiosa de transmisión rápida de persona a persona y al mismo tiempo desconocida y al reportarse una gran cantidad de casos, los servicios de salud no estaban preparados para tratar y albergar a tantos pacientes, lo que ha llevado al fallecimiento de un numero alarmante de casos.

Gran parte de los países del mundo, inicialmente, desconocían la forma de prevención y tratamiento de estos casos y no se tenía en cuenta un aislamiento social a tiempo por lo que el contagio se dio a gran escala en el mundo entero.

Nuestro país no se libró de esta pandemia, tal es así que en el mes de marzo del año 2020 se reporta el primer caso, para posteriormente debido a su elevado contagio, poniendo en peligro la salud de la población peruana junto a la repentina sobrecarga de trabajo en los servicios de salud, la carencia de equipo de protección, el temor a la infección, la falta de conocimiento exhaustivo de los procedimientos de seguridad y la incertidumbre acerca de los criterios sobre el tratamiento.

Por otro lado, la pandemia por SARS-CoV-2 afectó gran parte de la población de nuestra provincia de Leoncio Prado y dentro de ello Tingo María.

El Hospital Tingo María reporta el primer caso de Covid-19 en el mes de abril del 2020 en un paciente de sexo masculino procedente de la ciudad de

Lima, a partir de esa fecha, los contagios y muertes han ido en incremento, afectando de manera social y económica nuestra localidad y a nuestro país.

El Hospital Tingo María, debido a la alta transmisión que tiene el virus tuvo un rol importante en la atención de pacientes con diagnóstico de Covid-19, al ser un hospital de referencia para las localidades de toda la zona del alto Huallaga y al encontrarse en contingencia debida a la construcción del nuevo hospital a generado saturación de sus ambientes, a pesar de ello enfrente la pandemia iniciada en el año 2020 la cual hasta el año 2022 se seguía reportando casos.

Por lo tanto, la relevancia de realizar el presente estudio es para determinar el comportamiento clínico epidemiológico de la pandemia de Covid-19 en Tingo María durante el año 2022.

Con el propósito de lograr tal fin, el presente estudio ha sido dividido en cinco capítulos:

Capítulo: I: En relacionado con el problema de investigación, se fundamenta, formula el problema; objetivos, justificación.

Capítulo II.- En relación con el Marco Teórico. En esta sección se encuentran los: antecedentes del estudio, las bases teóricas sobre teorías de enfermería y bases conceptuales.

Capítulo III.- Metodología: el tipo y nivel de investigación, los diseños de investigación; la población y la muestra, las fuentes, técnicas e instrumentos de investigación, el análisis e interpretación de los resultados.

Capítulo IV.- Aquí trata de los resultados, en los que se presentan los hallazgos mediante cuadros estadísticos analizados e interpretados porcentualmente a través de la estadística descriptiva e inferencial si el caso lo amerita.

Capítulo V. La discusión que comprende: contrastación de las teorías con el trabajo de campo, con la hipótesis y la contribución teórica de la investigación.

Por último, las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos como evidencias del trabajo de investigación.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

### 1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Las características clínicas de una determinada enfermedad están relacionadas a la presencia de signos y síntomas iniciales y actuales que afectan el desarrollo de la vida diaria, presentando algunas enfermedades signos y síntomas característicos que hacen que con la evaluación clínica sean diagnosticadas.

Rodrigo; et al <sup>1</sup> refiere que la Covid-19 presenta ciertas características clínicas las cuales están relacionadas básicamente a signos y síntomas de una enfermedad infecciosa respiratoria, la fiebre está presente entre el 30 y 90% de los pacientes, siendo más frecuente en aquellos que se hospitalizan en relación a los pacientes ambulatorios.

Las características epidemiológicas de una determinada enfermedad como el Covid-19 está relacionado a la organización y resumen de la información de los casos de acuerdo con el tiempo, lugar y persona; las cuales son llamadas variables epidemiológicas.

El Ministerio de Salud de Perú<sup>2</sup> hace mención en su informe técnico que la COVID-19, que es una patología causada por un nuevo Beta Coronavirus conocido como SARS-CoV-2. Es altamente contagiosa, y puede presentar innumerables síntomas que van desde el resfriado habitual hasta una infección respiratoria (severa); los individuos más afectados son de la etapa de vida adulto mayor (60 años a más), y personas que padecen algunas comorbilidad tales como: enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes, enfermedad pulmonar crónica, cáncer u otros estados de inmunodepresión.

Esta enfermedad se propalo por el mundo de una manera alarmante de tal manera que se convirtió en una pandemia ya que afectó a gran parte de los países del mundo provocando una alarmante morbilidad y mortalidad.

Asimismo, el Ministerio de Sanidad de China<sup>3</sup> informa que la actual a nivel mundial en pleno ciclo XXI, el Covid-19, fue provocado por una cepa (coronavirus SARS-CoV 2) cuyo resultado generó una grave crisis en lo económico, social y en lo sanitario, e inició a fines de diciembre de 2019, en (Wuhan), provincia de Hubei, China, reportaron un grupo de 27 casos de neumonía de causa desconocida, incluidos 7 casos graves. El primer caso se notificó el 8 de diciembre de 2019.

La Organización Mundial de la Salud<sup>4</sup> al reportarse en numerosos países del mundo casos de coronavirus, declara desde marzo del 2020 a este problema de salud como una nueva pandemia mundial.

Según Briggs<sup>5</sup> En China todavía no se conoce el origen del virus, aunque le atribuyen al pangolín como origen del virus, la cual es un mamífero usado como alimento.

El virus SARS-CoV-2 es altamente contagioso y se transmite con facilidad de persona a persona. Las principales vías de transmisión incluyen:

1. Gotas respiratorias: Cuando una persona infectada tose, estornuda, habla o incluso simplemente respira, puede liberar pequeñas gotas que contienen el virus en el aire. Estas gotas pueden ser inhaladas por personas cercanas, lo que facilita la propagación del virus.
2. Contacto cercano. El desconocimiento sobre el virus en los primeros días de la pandemia impidió a tiempo el aislamiento social, y la alta contagiosidad de la enfermedad permitió su rápida propagación en muchos países.

La pandemia por Coronavirus derivada al incremento progresivo de casos ocasionó saturación y colapso de los servicios de salud en todos los países en las que se reportó este problema de salud, provocando insuficiencia de camas hospitalarias, insuficiencia de material médico y recursos humanos.

En enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>7,8</sup> declaró como emergencia de salud pública, pero dos meses después, se clasificó como pandemia mundial debido al nuevo coronavirus (COVID 19)<sup>9</sup>.

Según el informe de la OMS<sup>10</sup>, hasta junio de 2022, se informaron 163 262 564 casos de COVID-19 en los Estados Unidos, incluidas 2 765 466 muertes

Según informe de la OMS<sup>10</sup> hasta junio de 2022, se informaron que en las américas hubo 163,262,564 casos confirmados de Covid-19, de ellos 2,765,466 murieron.

El Ministerio de Salud del Perú<sup>11</sup> refiere que el viernes 6 de marzo 2020 se reporta el primer caso en nuestro país y que hasta la actualidad julio 2022 ya se ha reportado 3,749,635 casos positivos de Covid-19 con 213,825 fallecidos alcanzando una letalidad de 5,70%.

Según el boletín de epidemiología<sup>12</sup> del Hospital Tingo María. El hospital ha notifica el primer caso de Covid-19 en la SE 12-2020 en un paciente de 34 años con antecedente de haber viajado de la ciudad de Lima a Tingo María.

Durante el año 2020 ha reportado 1332 casos confirmados de los cuales el 72,0% fueron sintomáticos y el 28,0% asintomáticos, Al inicio de la pandemia en la 1ra Ola, la tendencia de casos de Covid-19 alcanza su máximo pico en la SE 27-2020 para luego ir descendiendo los casos, y volver a incrementarse los casos a partir de la SE 02-2021 en la que consideran el inicio de la 2da Ola en la región Huánuco. En el año 2021, se inicia el reporte de solamente casos confirmados sintomáticos, notificándose 677 casos de Covid-19. Para el presente año 2022 se ha reportado 756 casos confirmados teniendo un acumulado de 2,765 casos desde el inicio de la pandemia, lo que corresponde a un promedio de 6 casos por día.

Ante este hecho, es necesario realizar las siguientes investigaciones epidemiológicas para determinar las características clínicas y epidemiológicas de la epidemia actual, teniendo en cuenta los casos confirmados reportados en el 2022. Esto brindará una visión general de la situación clínico epidemiológica del COVID-19. Atendida en el Hospital Tingo María.

## **1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

- ¿Cuáles son los factores de riesgo clínico epidemiológico de casos confirmados de Covid-19 en pacientes atendidos en el Hospital de Tingo María, 2022?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas que se relacionan con la prueba de laboratorio en los pacientes confirmados con covid-19 atendidos en el Hospital de Tingo María, 2022?
- ¿Cuáles son las características epidemiológicas que se relacionan con la prueba de laboratorio en los pacientes confirmados con covid-19 atendidos en el Hospital de Tingo María, 2022?
- ¿Cuáles son las características clínicas que se relacionan con la prueba de laboratorio en los pacientes confirmados con covid-19 atendidos en el Hospital de Tingo María, 2022?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

- Determinar los factores de riesgo clínico epidemiológico de casos confirmados de Covid-19 en pacientes atendidos en el Hospital de Tingo María, 2022.

### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar las características sociodemográficas que se relacionan con la prueba de laboratorio en los pacientes confirmados con covid-19 atendidos en el Hospital de Tingo María, 2022.

- Evaluar las características epidemiológicas que se relacionan con la prueba de laboratorio en los pacientes confirmados con covid-19 atendidos en el Hospital de Tingo María, 2022.
- Conocer las características clínicas que se relacionan con la prueba de laboratorio en los pacientes confirmados con covid-19 atendidos en el Hospital de Tingo María, 2022.

## **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

En marzo del 2020 en Ginebra, la Organización Mundial de la Salud, anuncia la presencia de una nueva enfermedad causada por el virus SARS-CoV2 y que se extiende por todo el mundo convirtiéndose en una pandemia, lo que significa que no solo afecta a un país, sino a todo el mundo, desde el inicio de la pandemia por Covid-19 en el mundo se han reportado millones de casos infectados con la presencia de una gran cantidad de fallecidos, por ser una enfermedad nueva se desconoce muchas cosas sobre su distribución clínico epidemiológica en el mundo, lo que en muchos lugares ha sido difícil enfrentar las primeras olas de la enfermedad.

Tingo María no fue ajeno a la presencia de esta pandemia en la que se reportaron un elevado número de casos de Covid-19, en las que muchos de ellos necesitaron ser hospitalizados y tratados en la Unidad de Cuidados Intensivos por su gravedad y muchos de ellos fallecieron. Se justifica pues este primer estudio de investigación, y el tiempo, el espacio y el carácter de la persona nos darán una idea de la magnitud de este problema en Tingo María

### **1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRACTICA**

La justificación de esta investigación es sólida y bien fundamentada. porque corresponde a las líneas prioritarias de investigación de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Al mismo tiempo, la importancia de conocer las características clínico epidemiológicas de la enfermedad que provocó la pandemia mundial hace justificable este estudio a nivel práctico, Además, por tratarse de una enfermedad nueva, necesitamos conocer el comportamiento de la enfermedad, su distribución geográfica, el número de afectados por grupo de edad, sexo, número de semanas epidemiológicas de mayor impacto en el número de casos y clínica. imagen. Y sus características tienen un orden epidemiológico y clínico, para prevenir o controlar futuros brotes de enfermedades, dada la situación en Tingo María y a nivel nacional y mundial se sigue reportando casos de Covid-19, con algunas temporadas de disminución de casos y en otras con incremento de casos lo cual consideramos como olas que se presentan en esta pandemia.

Este también importante porque los resultados de la investigación permitirán implementar estrategias de promoción y prevención de la salud frente al COVID-19 y ayudar a los pacientes a tomar mejores actitudes frente a esta enfermedad.

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

A nivel metodológico se justifica por que se elaboró un instrumento de recolección de datos, las cuales han sido validados, confiables y evaluadas por profesionales expertos en el área, así mismo dicho instrumento de recolección de datos servirán como guía en futuras investigaciones, Es cierto que los resultados de esta investigación tendrán un valor significativo como base y antecedente para futuras investigaciones en este campo. Además, proporcionarán una referencia valiosa para otros grupos de trabajo que estén interesados en abordar temas similares.

#### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

En el presente trabajo de investigación se consideró como la principal dificultad, el recuento de cada variable en estudio en razón a la gran cantidad

de pacientes con diagnóstico de Covid-19, la recolección de los datos se realizó de las fichas epidemiológicas que se encuentran en la Unidad de Epidemiología del Hospital Tingo María. Otros hechos de relevancia podrían ser que las fichas epidemiológicas de los pacientes con diagnóstico de Covid-19 no cuenten con todos los datos o no estén bien llenados, por lo que será necesario revisar previamente cada ficha e ir depurando.

### **1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

Dicho estudio fue viable, porque se llevó a cabo con éxito dicha investigación, ya que el investigador financió todo el proyecto, incluidos los aspectos económicos, recursos humanos y materiales.

Además, la población de estudio estaba claramente definida. Debido a que se trataba de un estudio observacional, se cuidó de que los sujetos del estudio no resultarían perjudicados o que se vulneren sus principios éticos o morales.

## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

##### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**En Ecuador, 2020.** Defas, Escobar, Ausay, Garcia<sup>13</sup>, realizaron un estudio sobre “Características clínico-epidemiológicas de pacientes Covid-19 atendidos en las unidades operativas del distrito de salud cantón salcedo”. Fue un estudio descriptivo realizado que incluyó 419 pacientes positivos para COVID-19, diagnosticados mediante RT-PCR. Los datos fueron recolectados de la historia clínica y registros epidemiológicos. Como resultado, el 56,0% eran hombres, el 44,6% tenían entre 20 y 40 años y el 21,0% se dedicaban a actividades agrícolas o comerciales. Los síntomas más comunes incluyen tos, fatiga, fiebre y dolor al tragar. El 93,0% de los pacientes presentaron síntomas leves a moderados y recibieron tratamiento analgésico y antipirético. Veintinueve pacientes requirieron ingreso en salas más complejas y se recuperaron, pero 19 pacientes estaban gravemente enfermos y fallecieron. Son los mismos casos y corresponden a varones de 46 años que se dedican a la agricultura y al comercio.

Este estudio será un aporte para la presente investigación ya que servirá para establecer las variables tenidas en cuenta y poder contrarrestar con los resultados que podríamos encontrar.

**En Cuba, 2020.** Pérez, Gómez, Diegues<sup>14</sup> Con el objetivo de describir las características clínicas epidemiológicas de Covid-19, realizaron un estudio sobre "características clínicas epidemiológicas de Covid-19". Hicieron una revisión de 33 referencias de artículos nacionales e internacionales de las bases de datos de la OMS, la OPS y encontraron evidencia de que la infección por SARS-COV-2 en el primer caso humano fuera de origen animal. La transmisión de persona a

persona a través de las vías respiratorias es la ruta de transmisión entre humanos más comúnmente aceptada, con un período de incubación de 1 a 14 días. La mayoría de los casos reportan un cuadro clínico compatible con infección del tracto respiratorio superior, con síntomas que varían según el grupo de riesgo, progresando rápidamente a neumonía severa y falla multiorgánica, generalmente fatal en ancianos, y comorbilidad con la enfermedad. Dicen que combatir la pandemia implica detener la transmisión, brindar atención diferenciada a las poblaciones vulnerables y alentar a la población a recurrir al sistema de salud y trabajar juntos para combatir la pandemia.

El aporte de este estudio radica en que servirá de base para la constatación de resultados que pudiéramos encontrar.

**En Paraguay, 2020.** Vargas, Mereles, Segovia, Giménez, Santacruz, et al<sup>15</sup> Realizaron un estudio sobre “Características clínico-epidemiológicas de pacientes confirmados con COVID-19 del Departamento de Alto Paraná, Paraguay” con el objetivo de caracterizar clínica y epidemiológicamente los casos confirmados de COVID-19 en el departamento de Alto Paraná entre el 12 de agosto y 20 de octubre del 2020. Este fue un estudio retrospectivo que investigó a 1.754 pacientes con COVID-19 confirmados por el Instituto Regional de Epidemiología Molecular. Utilizaron estadísticas descriptivas y pruebas de chi-cuadrado para establecer asociaciones entre los factores de riesgo y la mortalidad al nivel de significancia de 0,05. El 53,2% de los resultados fueron mujeres, 48,5% de 20 a 39 años, 51,6% de Ciudad del Este y 16,5% personal de salud. El 77,3% presentaba algún síntoma, siendo más frecuentes la tos y el dolor de cabeza. 18,9% fueron hospitalizados, 2,8% en la unidad de cuidados intensivos y 7,3% fallecieron. El riesgo de muerte fue significativo en varones (OR: 2,9 [IC 95% = 1,9-4,2]) y edad  $\geq 60$  años (OR: 15,2 [IC 95% = 10,2-22,6]) ( $p < 0,001$ ). Diabetes (OR: 17,5 [IC 95% = 11,6-26,5]), hipertensión arterial (OR: 15,9 [IC 95% = 10,2-25,1]), cardiopatía crónica (OR: 15,3 [IC 95% = 10,0]) comorbilidades tales como -23.4]). Concluyeron que casi todos los casos ocurrieron en

la etapa de vida adulto joven y adulto (20 y 39 años), de la Ciudad del Este y presentaron síntomas como tos y dolor de cabeza. Los factores asociados a la mortalidad fueron sexo masculino, edad > 60 años y presencia de comorbilidades como diabetes e hipertensión arterial.

Su aporte de este estudio radica en la elaboración de la operacionalización de las variables.

### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

**En Piura, 2021.** Guerrero<sup>16</sup> realizó un estudio “Características clínico-epidemiológicas de pacientes con síndrome post COVID-19 que acuden al Centro de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2, durante mes julio-agosto del 2021”. El objetivo fue determinar las características clínico epidemiológicas de los pacientes con síndrome post-COVID-19 que asisten al centro de fisioterapia y rehabilitación del Hospital Santa Rosa II-2, Perú Corea. Fue un estudio observacional, descriptivo, transversal. La muestra fue de 38 pacientes y se utilizó una ficha de recolección de datos. Los resultados mostraron que la edad promedio de los participantes fue de 49,8 años, el 65,79% de los pacientes eran mujeres y el 86,84% eran de áreas urbanas. La tos fue el síntoma más frecuente en el 90,3%, seguida de la disnea y fatiga en el 83,9% y la pérdida de peso en el 51,6%. La ansiedad fue el síntoma más común asociado con la enfermedad mental con un 51,6%. En cuanto a los síntomas relacionados a trastornos psiquiátricos, lo más frecuente fue angustia 51.6%. Concluye que el síndrome post COVID-19 se manifestó en más del 50% de los pacientes con síntomas físicos como tos persistente, disnea, pérdida de apetito y el relacionado a salud mental fue angustia.

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

**En Arequipa, 2021.** Veliz<sup>17</sup> realizó un estudio sobre “Características clínico-epidemiológicas de los pacientes con COVID-19

moderado y severo a su ingreso, en el Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo” Cuyo objetivo fue determinar las características clínico-epidemiológicas de los pacientes con COVID-19 moderado y severo, grave en marzo de 2021 en el Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo. Fue un estudio observacional, transversal y retrospectivo. La cohorte consistió en 368 adultos hospitalizados (pacientes) diagnosticados con COVID-19. Recolectaron datos de hojas de estudio de epidemiología clínica sobre COVID-19. De los resultados: El grado de severidad de COVID-19 más frecuente fue moderado (83,69%). La edad más frecuente fue 30-59 años (49,46%), 55,43% fueron del sexo masculino, el 69,29% tenía un trabajo independiente. Todos los pacientes en estado crítico tuvieron contacto directo con COVID-19 antes de la hospitalización, aunque el contacto directo con pacientes con COVID-19 no fue el criterio principal. El período de incubación más común fue de 1 a 7 días (58,15%). La más frecuente fue la hipertensión arterial (35,87%), seguida de la diabetes y la obesidad. Los síntomas más comunes son dificultad para respirar (73,1%), escalofríos (60,60%) y tos (58,70%). Los signos más comunes fueron disnea/taquipnea (68,48%), auscultación pulmonar anormal (37,23%) y hallazgos anormales en la radiografía pulmonar (35,33%). Concluyen que la mayoría de los pacientes hospitalizados con COVID-19 en HNCASE tienen casos moderados.

El aporte del presente estudio se basa en las variables que tuvieron en cuenta las cuales servirán para contrastar sus resultados con el nuestro.

**En la Libertad, 2020.** Tejada, Goicochea, Guzmán<sup>18</sup> realizaron un estudio sobre “Características clínico epidemiológicas de pacientes con diagnóstico de Sars-CoV-2. Hospital I Florencia de Mora EsSalud La Libertad, 2020”. Fue un estudio descriptivo observacional, retrospectivo, con una población de 2622 pacientes atendidos en el triaje de COVID-19, de los resultados evidenciaron que en el 74,9% de los pacientes detectaron SARS-CoV-2. Los meses con mayor número de casos fueron junio y julio, con 29,4% y 37,4% respectivamente. El principal grupo de

edad fue de 27 a 59 años con un 77,9% y un 57,5% de hombres. Las comorbilidades más frecuentes fueron hipertensión arterial 6,9% y obesidad y sobrepeso 3,7%. Los síntomas más comunes fueron tos (62,9%) y dolor de garganta (55,7%). Llegaron a la conclusión de que 75 de 100 pacientes evaluados estaban infectados con SARSCoV-2. Predomina el sexo masculino, de 27 a 59 años, presenta hipertensión arterial, obesidad y sobrepeso como comorbilidades, y tos y disfagia como síntomas más comunes.

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

**En Huancavelica, 2020.** Gallegos<sup>19</sup> realizó un estudio titulado “Características clínico epidemiológicas en pacientes hospitalizados con COVID - 19, Hospital II ESSALUD Huancavelica, agosto - octubre 2020. El objetivo fue determinar las características clínico epidemiológicas de los pacientes ingresados en el Hospital Essalud Huancavelica II con el nuevo coronavirus 19. Se trata de un estudio observacional, descriptivo, transversal, utilizando historias clínicas digitalizadas de 98 pacientes. De los resultados, el 35,7% fueron mujeres y el 64,3% hombres, en su mayoría adultos con una edad media de 53 años. El 66,3% fueron diagnosticados de COVID 19 con prueba PCR-RT positiva. El 59,18% de los pacientes presentaron síntomas moderados de COVID-19. El 38,78% de los pacientes experimentó hospitalización de 3 a 8 días. El 66,33% presentaba disnea, tos (29,59%) y malestar general (29,59%). Las comorbilidades más frecuentes fueron hipertensión arterial y diabetes. Según los hallazgos tomográficos, el 88,7 % de los pacientes entraban en la categoría CO-RADS-5, con un 25,51 % de pacientes con enfermedad leve, un 40,8 % con enfermedad moderada y un 33,6 % con enfermedad grave. Los hallazgos de laboratorio más frecuentes fueron DHL elevado (71,42%) y PCR (63,26%). Todos los pacientes recibieron oxigenoterapia. Los tratamientos utilizados fueron corticoides en el 89,7% de los casos, anticoagulantes, antibióticos en el 91,8%, azitromicina en el 21,4%, cefalosporinas en el 53,06%, ivermectina en el

9,18% y AINE en el 44,89%. La evolución final del paciente fue buena en el 74,94% de los casos.

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

**En Lima, 2020.** Pezo, Chávez, Porras<sup>20</sup> realizaron un estudio titulado “Características epidemiológicas de los pacientes atendidos por COVID-19 en el Servicio de Emergencia del Hospital Militar Central Luis Arias Schreiber”. El objetivo fue determinar la epidemiología de los pacientes atendidos por COVID-19 en los servicios de emergencia del Hospital Militar Central Luis Arias Schreiber de julio a octubre de 2020. Este estudio fue observacional, transversal y descriptivo. Esta cohorte incluyó a 89 pacientes con resultados positivos de pruebas moleculares y/o rápidas para SARS-CoV-2. Entre los resultados, los hombres fueron los más afectados por el COVID-19 con un 84,27%. El grupo de edad más discapacitado fue el de 50-59 años con un 34,83%. La edad máxima de muerte es de más de 70 años. El 71,43% de las víctimas mortales fueron mujeres. Las comorbilidades se informaron después de los 40 años y el 67,41% de los pacientes tenían al menos una comorbilidad. La obesidad fue la complicación más frecuente, seguida de la hipertensión arterial y la diabetes tipo 2. El 67,41% de los pacientes estaban en ventilación no invasiva y la mayoría estaba hospitalizada. El 21,34% de los pacientes requirieron ventilación mecánica y el 68,42% ingresaron en UCI. Concluye que las características más comunes de los pacientes con COVID-19 son hombres de 50 a 59 años y obesidad. Del mismo modo, el uso de ventilación no invasiva se asoció con un mejor pronóstico que el uso de ventilación invasiva.

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

### 2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

Se realizó búsqueda exhaustiva sobre estudios similares a nivel local encontrándose los siguientes estudios relacionados a Covid-19:

**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”, Tuvo como objetivo establecer la relación entre el estado de salud y el desempeño laboral de los trabajadores de la salud en la era del Covid-19, Perú Coria Amaryllis Centro de Salud, 2021. Realizó un estudio cuantitativo, transversal, prospectivo. Diseño de correlación descriptivo. La población de la muestra estuvo conformada por 53 trabajadores de la salud, 12 médicos, 22 enfermeras y 19 obstetras. La escala de desempeño laboral y percepción de salud sirvió como medio. Como resultado, encontramos que hubo positividad, mostró una relación baja y significativa. perfil ( $T_b = -0,334$   $p = 0,001$ ) y desempeño personal en el trabajo. También se encontraron asociaciones positivas, moderadas y significativas entre el estado de salud biológico ( $T_b = -0,552$   $p = 0,000$ ) y psicológico ( $T_b = -0,535$   $p = 0,002$ ) y el desempeño laboral general. Encontró una asociación positiva y poco significativa entre la dimensión social ( $T_b = -0,387$   $p = 0,001$ ), la dimensión laboral ( $T_b = -0,362$   $p = 0,005$ ) y la habilidad sistemática de desempeño laboral. Concluyó que hubo una asociación 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.** Soria, Trinidad<sup>22</sup>. Realizaron un estudio sobre “Comunicación del personal de salud y satisfacción del paciente con Covid – 19 en un Centro de Salud, Huánuco – 2021”, El objetivo fue examinar la asociación entre la comunicación del trabajador de la salud y la satisfacción del paciente con respecto al COVID-19 en un centro médico en Huánuco – 2021. Se trata de un estudio cuantitativo,

prospectivo, experimental, transversal, analítico. La muestra estuvo conformada por 109 pacientes mayores de 18 años diagnosticados con COVID-19 mediante pruebas rápidas o pruebas moleculares del Centro de Salud Potracancha – ACLAS Pillco Marca. Los análisis descriptivos y de inferencia se realizaron mediante pruebas de correlación paramétrica de Persona a persona y la información se recolectó mediante un cuestionario. Con los resultados, el 82,6 % de la comunicación de los trabajadores de la salud en aspectos cognitivos, verbales y no verbales, socioculturales de los pacientes con COVID-19 se calificó como alta y el 12,8 % como normal, se encontró que solo el 4,6 % se evaluó como deficiente. En cuanto a la satisfacción de los pacientes diagnosticados con la enfermedad del nuevo coronavirus (COVID-19), el 83,5% de la mayoría respondió que estaba satisfecho y el 16,5% que estaba insatisfecho. Concluyen que la comunicación del HCW en los centros médicos y la satisfacción del paciente con COVID-19 están correlacionadas, lo que indica una asociación altamente positiva. Asociaciones entre la comunicación cognitiva, verbal, no verbal y sociocultural de los trabajadores de la salud y la satisfacción del paciente en estudio.

Su aporte radica en la relevancia de sus bases teóricas las cuales enriquecerán a nuestra investigación.

**En Huánuco, 2020.** Quispe<sup>23</sup> realizó un estudio titulado “Relación entre depresión y productividad laboral, en la pandemia del Covid-19, en obstetras del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. Amarilis. Huánuco- 2020” cuyo objetivo fue conocer la relación de la depresión y productividad laboral, en la pandemia del covid-19, en obstetras del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. Fue un estudio observacional, analítico, prospectivo y transversal. Con diseño correlacional. De los resultados, evidenciaron que en el 85,7% los obstetras en estudio alcanzaron un nivel de depresión mínimo, depresión leve en el 14,3%. El 89,3% de los obstetras tuvieron una productividad buena y el 10,7% una productividad mediana. Concluyen que no existe

relación entre la depresión y productividad laboral, en la pandemia del covid-19, en obstetras del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

Su aporte de este estudio al nuestro se basa en la metodología tenidas en cuenta y en las bases teóricas utilizadas.

## **2.2. BASES TEORICAS**

### **2.2.1. TEORÍA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER**

Nola Pender<sup>24</sup> Su teoría identifica los factores cognitivos perceptivos de los individuos que varían con las características situacionales individuales e interpersonales, lo que conduce a comportamientos que promueven la salud basados en la educación de las personas sobre cómo cuidarse a sí mismos y llevar una vida saludable. Las personas adoptan comportamientos saludables cuando las personas que influyen en sus vidas las alientan a hacerlo. Por lo tanto, los profesionales de la salud son una fuente importante de influencias interpersonales que pueden aumentar o disminuir su participación o participación en comportamientos que promueven la salud. salud.

Esta teoría es de mucho aporte para el presente estudio ya que nos manifiesta que el cambio de conducta del individuo dada por las enseñanzas de los profesionales de la salud va a minimizar cualquier deterioro en la salud, tal es así que al optar cambios de conducta frente a esta pandemia de covid-19 que estamos atravesando va disminuir el contagio.

### **2.2.2. TEORÍA DE DOROTEA OREM**

Dorotea Orem en su “teoría del déficit de autocuidado”, definió el autocuidado como “una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o

hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar". Esta teoría está orientada a que el individuo realice actividades que le permitan vivir y sobrevivir de una manera sana a través de su propio autocuidado, previniendo de tal manera la contaminación de su ser y de las personas que le rodean a través del distanciamiento, higiene de manos, entre otros, afín de no enfermar ni propagar la enfermedad del Covid-19<sup>25</sup>.

En base a ello esta teoría es de gran aporte al presente estudio ya que refiere que todo individuo debe auto cuidar su salud a fin de prevenir enfermedades como el Covid-19 que afecten el buen desarrollo de su integridad.

### **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.**

#### **2.3.1. COVID-19**

Según la Organización Mundial de la Salud<sup>26</sup> La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. El virus SARS-CoV-2 pertenece a la familia de los coronavirus y se clasifica en el género betacoronavirus, que causa el síndrome respiratorio agudo severo tipo 2.

#### **2.3.2. EPIDEMIOLOGÍA**

Diaz et al <sup>27</sup> refieren que en diciembre del 2019 se empezó a reportar brotes de casos de neumonía grave en la localidad de Wuhan, provincia de Hubei en China, en la que estudios realizados inicialmente indicaban que la enfermedad se propalaba rápidamente, mostrando agresividad, sobre todo en la población adulta y adulto mayor, presentando una letalidad general del 2,3%

La Organización Mundial de la Salud <sup>28</sup>. Luego los casos iban en aumento y se dispersaron fuera de China, tal es así que en enero del 2020 se reportaron 7818 casos confirmados en el mundo, afectando

hasta esa fecha a 18 países del mundo (Japón, República de Corea, Vietnam, Singapur, Australia, Malasia, Cambodia, Filipinas, Tailandia, Nepal, Sri Lanka, India, Estados Unidos, Canadá, Francia, Finlandia, Alemania y Emiratos Árabes Unidos)

Para la Organización Panamericana de la Salud <sup>29</sup> A partir de 2020, el mundo comenzará a un impacto a la salud, la economía y a la sociedad. El COVID-19 fue inicialmente declarado una epidemia. Sin embargo, en menos de tres meses, el número de casos y muertes aumentó exponencialmente, lo que llevó a la OMS a declarar la enfermedad del nuevo coronavirus (COVID-19) como una pandemia.

Desde ese momento todos los países del mundo se pusieron en alerta iniciando planes de contingencia a fin de contrarrestar el incremento de la morbilidad y mortalidad por esta nueva enfermedad desconocida en el mundo.<sup>29</sup>

### **2.3.3. MODO DE TRANSMISIÓN**

El Ministerio de Salud <sup>30</sup> A través del contacto directo o cercano sin protección entre una persona infectada y una persona susceptible, secreciones, gotitas o aerosoles liberados al toser, hablar, estornudar o hacer ejercicio que aumente la frecuencia respiratoria. Del mismo modo, el contacto indirecto, cuando una persona susceptible entra en contacto con un objeto o superficie contaminada con secreciones que contienen virus.

### **2.3.4. PERIODO DE INCUBACIÓN**

El Ministerio de Salud <sup>30</sup> refiere es entre el tiempo de la infección del virus al organismo y la aparición de los signos y síntomas del Covid-19 la cual ocurre hasta 14 días de iniciada la enfermedad.

### **2.3.5. PERIODO DE TRANSMISIBILIDAD**

El Ministerio de Salud <sup>30</sup> En los sintomáticos desde dos días antes de la aparición de los síntomas hasta los 14 días de iniciada la enfermedad. En paciente graves y críticos el periodo de transmisibilidad puede prolongarse a más de 30 días

Palacios et al <sup>31</sup> Los pacientes con infección grave o mortal por SARS-CoV-2 detectada transmiten el virus porque eliminan una mayor cantidad de partículas infecciosas a diferencia de los pacientes con infección leve o asintomática

### **2.3.6. MANIFESTACIONES CLÍNICAS**

Según Palacios et al <sup>31</sup> estudios realizados en los primeros 99 pacientes que fueron atendidos en el hospital de Wuhan llevada a cabo en enero del 2021 el 83,0% presentaron fiebre, tos 82,0%, dificultad para respirar 31,0%, dolor muscular 11,0%, confusión 9,0%, dolor de cabeza 8,0%, dolor de garganta 5,0%, rinorrea 4,0%, dolor en el pecho 2,0%, diarrea 2,0%, náuseas y vómitos 1,0%. Según exámenes por imágenes el 75,0% manifestó neumonía bilateral.

Lechien <sup>32</sup> Otro estudio encontró que durante la inspiración, los pacientes presentaban con mayor frecuencia síntomas como aumento de la temperatura corporal, fatiga, tos, dolor muscular y dificultad para respirar. Más tarde se descubrió que la anosmia, la hiposmia y la disgeusia también pueden ser parte de los primeros síntomas.

Ulloa et al <sup>33</sup> Los síntomas más comunes en los pacientes son fiebre, malestar general y tos. A la mayoría de los pacientes les va bien, pero solo unos pocos se enferman gravemente. Estos casos se dan principalmente en ancianos y en pacientes con comorbilidades, especialmente diabetes y cardiopatías.

### 2.3.7. COMORBILIDAD O FACTORES DE RIESGO

El Ministerio de Ciencia e Innovación <sup>34</sup>.El coronavirus no afecta con la misma gravedad a todos por igual, las personas mayores son las que tienen mayor probabilidad de que se agraven y tengan una peor evolución. Así mismo refieren estudios realizados que la COVID-19 afecta más a los hombres en relación a las mujeres, en los niños y jóvenes la enfermedad se presenta de forma más leve o asintomática.

Entre los posibles factores de riesgo para que la enfermedad se presente de forma grave tenemos lo siguiente:

**Mayor de 65 años**, relacionado a la mayor frecuencia de comorbilidad que presentan las personas adulto mayor

**Enfermedad cardiovascular**, como insuficiencia cardíaca, enfermedad de las arterias coronarias y cardiomiopatía. Los pacientes con enfermedades cardiovasculares crónicas suelen tener resultados respiratorios deficientes (es decir, los pulmones necesitan más oxígeno y apoyo respiratorio para contrarrestar los efectos del virus)<sup>34</sup>.

**HTA y diabetes**, se ha observado que la hipertensión arterial exacerba la progresión de la enfermedad. Lo mismo ocurre con los pacientes diabéticos cuyo curso clínico a menudo requiere cuidados intensivos y que tienen un alto riesgo de muerte<sup>34</sup>.

**Obesidad**, aumenta el riesgo de hospitalización e ingreso en la UCI. El riesgo es aún mayor si tiene obesidad severa (IMC de 35 o más). La dificultad para respirar excesiva es causada por la obesidad en sí misma, no por otros trastornos que a menudo acompañan a la obesidad.<sup>34</sup>

**Embarazo**: La Organización Mayo Clinic <sup>35</sup> refiere que las mujeres embarazadas con COVID-19 tienen más probabilidades de dar a luz antes del inicio de las 37 semanas de gestación (parto prematuro). Además, las mujeres embarazadas infectadas con COVID-19 pueden

correr un mayor riesgo de problemas como la muerte fetal intrauterina y el aborto espontáneo. Por otro lado, si una mujer embarazada tiene otra comorbilidad como presión arterial alta o diabetes, puede complicarse aún más.

### **2.3.8. OTROS FACTORES DE RIESGO**

Sánchez <sup>36</sup> Dentro de otros factores para la presentación de casos complicados a Covid-19 tenemos: La presencia de enfermedades respiratorias crónicas (EPOC) al afectar las vías respiratorias, incrementa la probabilidad de infectarse con Covid-19, haciendo a la enfermedad más letal y los pacientes con enfermedades renales tienden a adquirir de forma más grave al virus de Covid-19

Sánchez <sup>36</sup> El cáncer al debilitar las defensas del paciente favorece el riesgo de enfermar con Covid-19 y al mismo tiempo incrementa la probabilidad de fallecimiento, Inmunosupresión en pacientes oncológicos o con trasplante de algún órgano, la presencia de Covid-19 en estos pacientes incrementa la probabilidad de fallecimiento, pacientes con enfermedades neurológicas también son considerados como con factores de riesgo a la presentación de casos de covid-19 de forma más grave y pacientes con problemas de Tabaquismo tienden a adquirir la infección con mayor gravedad a razón de que probablemente se encuentren los pulmones muy afectados.

### **2.3.9. TIPO DE CASOS DE COVID-19**

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

**Asintomático:** paciente con diagnóstico confirmado de Covid-19 que en el momento de la evaluación médica no presenta síntomas de la enfermedad.

**Vacunación.** Soria y Trinidad <sup>22</sup> Actualmente hay ocho biológicos (vacunas) que fueron aprobados para uso de emergencia en diferentes

países y se están distribuyendo para vacunar a personas en todo el mundo: Pfiser BioNtech (EEUU) Tiene una efectividad del 95%, Moderna (EEUU) con una efectividad del 94%, Sputnik (Rusia) con una efectividad de 92%, Novavax (EEUU) con una eficiencia del 89,3%, Sinopharm (China) con la efectividad de 79,3%, AstraZeneca (Reino Unido) con eficiencia del 70%, Jhonson & Jhonson (Reino Unido) con efectividad del 66% y Sinovac (China) con una efectividad del 49,62%.

## 2.4. HIPOTESIS

### 2.4.1. HIPOTESIS GENERAL

**H<sub>i</sub>:** Existe relación entre los factores de riesgo clínico epidemiológico de casos confirmados de Covid-19 en pacientes atendidos en el Hospital de Tingo María, 2022

**H<sub>o</sub>:** No existe relación entre los factores de riesgo clínico epidemiológico de caso<sup>o</sup>s confirmados de Covid-19 en pacientes atendidos en el Hospital de Tingo María, 2022.

### 2.4.2. HIPOTESIS ESPECIFICOS

**H<sub>i1</sub>:** Existe relación entre las características sociodemográficas y la prueba de laboratorio en los pacientes confirmados con covid-19 atendidos en el Hospital de Tingo María, 2022.

**H<sub>o1</sub>:** **No existe relación entre las características sociodemográficas y la prueba de laboratorio en los pacientes confirmados con covid-19 atendidos en el Hospital de Tingo María, 2022.**

**H<sub>i2</sub>:** **Existe relación entre las características epidemiológicas y la prueba de laboratorio en los pacientes confirmados con covid-19 atendidos en el Hospital de Tingo María, 2022.**

**H<sub>o2</sub>:** **Existe relación entre las características epidemiológicas y la prueba de laboratorio en los pacientes confirmados con covid-19 atendidos en el Hospital de Tingo María, 2022.**

**H<sub>i3</sub>:** **Existe relación entre las características clínicas y la prueba de laboratorio en los pacientes confirmados con covid-19 atendidos en el Hospital de Tingo María, 2022.**

**H<sub>02</sub>:** Existe relación entre las características clínicas y la prueba de laboratorio en los pacientes confirmados con covid-19 atendidos en el Hospital de Tingo María, 2022.

## 2.5. VARIABLES

### 2.5.1. VARIABLE DE INTERÉS

Covid-19

### 2.5.2. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

- Características demográficas
- Características epidemiológicas
- Características clínico laboratorial

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Valor final	Tipo de variable	Escala	
<b>Variable de caracterización</b>								
Características demográficas	Conjunto de características demográficas que están presentes en la población sujeta a estudio	Características demográficas que tienen los pacientes en estudio con Covid-19	Demográfico	Edad	Edad en años cumplidos	Númerica	Razón	
				Sexo	Masculino Femenino	Categorica	Nominal	
				Procedencia	Urbano Rural	Categorica	Nominal	
				Ocupación	Militar Personal de salud Estudiante Ama de casa Otros	Categorica	Nominal	
					Profesión	Medico Enfermero (a) Obstetra Tec. Enfermería Otros	Categorica	Nominal
						Fecha de inicio de síntomas	dd/mm/aa	Númerica
Características epidemiológicas	Conjunto de características epidemiológicas que están presentes en la población sujeta a estudio	Características epidemiológicas que tienen los pacientes en estudio con Covid-19	Epidemiológico	Semana epidemiológica	S.E. del caso	Númerica		
				Tipo de caso	Sintomático	Categorica	Nominal	



## CAPITULO III

### METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Según la intervención del investigador, este fue un estudio **observacional**, por observar las variables tal como se presentaron los hechos y luego se describieron.
- Según la planificación de la toma de datos fue un estudio **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 precisó en un periodo de tiempo determinado.
- Según el número de variables de interés fue un **estudio descriptivo**.

##### 3.1.1. ENFOQUE

El enfoque seguido en el presente estudio fue el **enfoque cuantitativo** ya que se recolecto la información y se analizaron los datos a fin de contestar las preguntas de investigación haciendo uso de la estadística descriptiva.

##### 3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El presente estudio de investigación correspondió al nivel de investigación descriptivo, porque solo se describió los hechos tal y como se presentaron, es decir, se caracterizó las variables sociodemográficas en estudio en los pacientes con diagnostico confirmado de Covid-19 que fueron atendidos en el Hospital Tingo María durante el año 2022.

##### 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. POBLACIÓN**

La población se conformó por 756 pacientes diagnosticados con covid-19 durante la pandemia y atendidos en el Hospital de Tingo María durante el año 2022.

#### **➤ Criterios de Selección**

##### **✓ Criterios de inclusión**

- Pacientes confirmados y/o diagnosticados positivo de Covid-19 y que cuenten con las fichas de investigación epidemiológica completa y hayan sido atendidos en el hospital de Tingo María, 2022.

##### **✓ Criterios de exclusión**

- Pacientes confirmados y/o diagnosticados positivo de Covid-19 que no cuentan con sus fichas de investigación epidemiológica completa.
- Pacientes diagnosticados negativo a la prueba de covid-19 atendidos durante la pandemia.

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

El estudio según ubicación en espacio: está ubicado en la oficina de epidemiología del Hospital de Tingo María, localidad de Mapresa, jurisdicción del distrito de Luyando; lugar en la que se encuentran las fichas de investigación epidemiológica e historias clínica de los pacientes con covid-19.

Según el tiempo el estudio está enmarcado durante la pandemia ocurrida en el 2022.

➤ **Unidad de análisis**

La unidad de análisis el cual estuvo conformada por fichas de investigación epidemiológica y las H.C. de los pacientes confirmados con diagnóstico de Covid-19 durante el año 2022.

➤ **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 H.C. lugar de la que se extraerá la información requerida.

### **3.2.2. MUESTRA**

La muestra estuvo conformada por el total de la población, por lo que se incluirá a los 756 casos confirmados de Covid-19 presentados durante la pandemia 2022.

➤ **Tipo de muestreo**

El tipo de muestreo utilizado fue el no probabilístico por conveniencia, en función a que se tomaron a todos los casos confirmados con Covid-19 durante el periodo en estudio, a fin de evitar riesgos en la información.

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

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

**Técnicas:** La técnica utilizada fue el análisis documental, ya que se analizaron la información de los documentos considerados válidos como la ficha de investigación epidemiológica y las historias clínicas de los pacientes en estudio.

**Instrumentos:** El instrumento utilizado fue la ficha de recolección de datos de elaboración propia del autor de la presente investigación, la cual sirvió para recoger información de la ficha de investigación epidemiológica y de la Historia clínica de los pacientes en estudio y en base a ello establecer las características clínico epidemiológicas de los casos confirmados de Covid-19 reportados.

La ficha de recolección de datos es de elaboración propia y consta de 16 preguntas repartidas en tres partes, la primera corresponde a datos demográficos, la segunda parte corresponde a datos epidemiológicos, la tercera a datos clínicos, asimismo una pregunta corresponde a datos laboratoriales.

### **3.3.2. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS**

**Para determinar la validez del instrumento** de recopilación de datos, se empleó el juicio de expertos para validar su contenido. En este proceso, un grupo de siete (07) expertos fue seleccionado de manera independiente. Estos expertos evaluaron y validaron los ítems del instrumento de investigación; con la información que aportaron los expertos, se realizaron los ajustes necesarios al instrumento y se procedió a aplicar en la población seleccionada. La información proporcionada por los jueces se evaluó utilizando el Coeficiente de Aiken, que es una herramienta para medir la validez de contenido o la relevancia de cada ítem con respecto al tema, según la opinión de los siete 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 contenidos evaluados. El valor alcanzado por los jueces expertos fue de 0,92

**Para evaluar la confiabilidad** del instrumento de recolección de los datos se procedió a realizar la prueba piloto en una muestra de 20 pacientes, para luego ser analizado con la prueba estadística Alfa de Cronbach alcanzándose un valor de 0,72.

N° de Preguntas

Alfa de Cronbach

12

0.72

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

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

Para llevar a cabo este estudio, se realizaron las siguientes coordinaciones y tramites:

- Se escribió un oficio dirigido al Director del Hospital Tingo María con la única finalidad de obtener el permiso para su realización.
- Coordinaciones con el jefe de la Unidad de Epidemiología del Hospital para la obtención de la información de los pacientes con diagnostico confirmado de Covid-19 reportados durante la pandemia del año 2022.
- Tabulación de los datos obtenidos.
- Elaboración de una base de datos en Excel y SPSS.

#### **3.4.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS DATOS**

Se consideraron las siguientes etapas para la elaboración de datos de la presente investigación:

- **Revisión de los datos:** Cada una de las herramientas de recolección de datos utilizadas en este estudio fue revisada críticamente; También se realizó un control de calidad con el fin de realizar las correcciones necesarias.

- **Codificación de los datos:** Los datos se codificaron durante la etapa de recopilación y se transformaron en códigos numéricos que corresponden a las respuestas esperadas en las herramientas de recopilación de datos apropiadas, de acuerdo con las variables de estudio. Dependiendo de la variable en cuestión, los datos se clasificaron de forma categórica, numérica o ordinal.
- **Procesamiento de los datos:** Después de recopilar los datos, estos se procesaron manualmente en Excel. Esto implicó la creación previa de una Tabla de códigos y una Tabla matriz. Además, se llevó a cabo la creación de una base de datos utilizando el software SPSS versión 24.
- **Plan de tabulación de datos:** tabular los datos en cuadros de frecuencias y porcentajes es una práctica común en la parte descriptiva de una investigación. Esta metodología ayuda a responder al problema y los objetivos planteados al proporcionar una representación visual de los datos recopilados.
- **Presentación de datos:** Se dieron en Tablas académicas y en Figuras de las variables en estudio, con el fin de realizar análisis e interpretación de los mismos, de acuerdo al marco teórico.

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

Después de recopilar la información y procesar la base de datos en el software adecuado, la información se presentó en forma de números y Tablas, teniendo en cuenta estadísticas descriptivas de proporciones y frecuencias.

### **3.5. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

Para fines de la presente investigación se consideraron los principios éticos de enfermería en materia de investigación, por lo que la información que se recolecto será confidencial y servirá solo para el estudio de investigación.

**Principio de Autonomía:** Las fichas de investigación de los participantes a la investigación fueron seleccionados cuidando la integridad, la dignidad y la información completa, la cual solo servirá para el estudio de investigación.

**Principio de beneficencia:** Este estudio al ser de tipo descriptivo en la que solo se utilizaron las fichas epidemiológicas de los pacientes, estos no estarán expuestos a experiencias que puedan causar daño a su integridad.

**Principio de no maleficencia:** Por el tipo de estudio, al aplicar el instrumento de recolección de datos, no provocara efectos negativos en los pacientes.

**Principio de Justicia:** Debido a este principio todos los pacientes con diagnostico confirmado de Covid-19 tendrán la posibilidad de ser escogido para participar en el estudio; sin discriminación de raza, sexo, condición económica, lugar de procedencia y de ninguna otra índole.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS

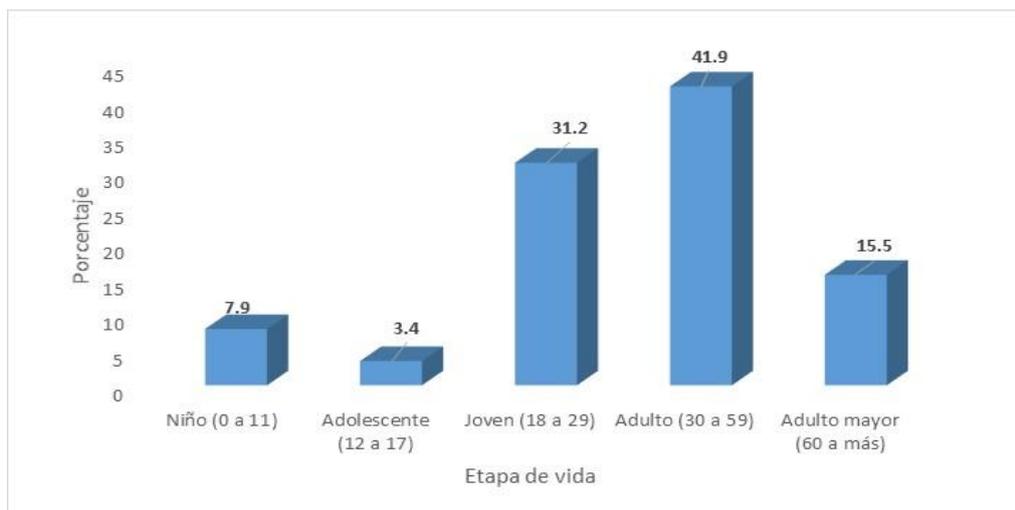
#### 4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

##### 4.1.1. DATOS GENERALES:

**Tabla 1.** Distribución de casos confirmados de Covid-19 según características demográficas – Hospital Tingo María, 2022

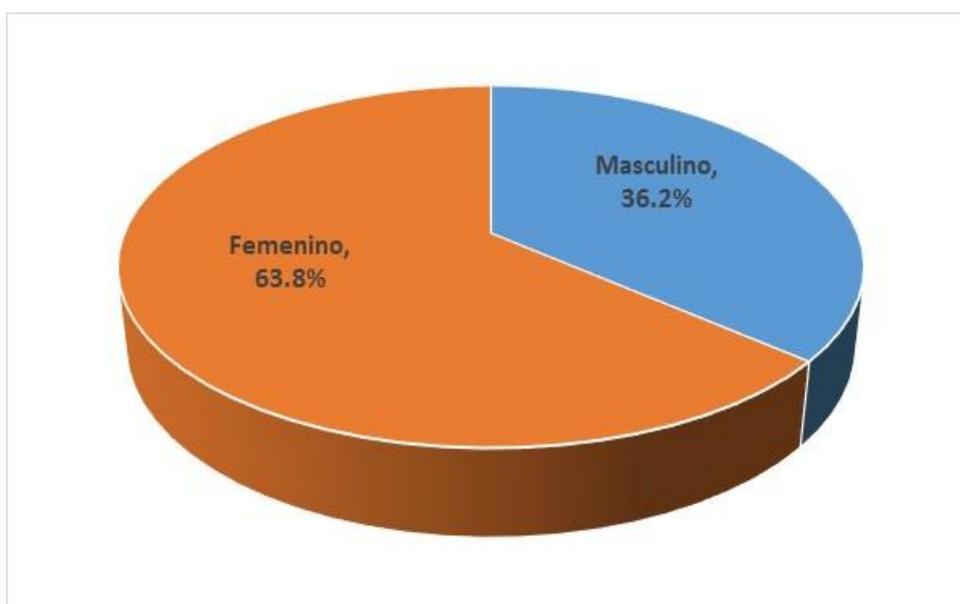
Variable	n = 756	
	fi	%
<b>Edad:</b>		
Niño (0 a 11)	60	7.9
Adolescente (12 a 17)	26	3.4
Joven (18 a 29)	236	31.2
Adulto (30 a 59)	317	41.9
Adulto mayor (60 a más)	117	15.5
<b>Sexo:</b>		
Masculino	274	36.2
Femenino	482	63.8
<b>Procedencia:</b>		
Urbana	541	71.6
Rural	215	28.4
<b>Ocupación:</b>		
Militar	6	0.8
Personal de salud	75	9.9
Estudiante	120	15.9
Ama de casa	144	19.0
Otros	411	54.4
<b>Personal de salud:</b>		
Médico	4	5.3
Enfermero(a)	25	33.3
Obstetra	5	6.7
Técnico en enfermería	23	30.7
Otros Profesionales	18	24.0

Variable	Promedio	Min	Max	DS	Moda
Edad	37,9	1	101	20.2	27



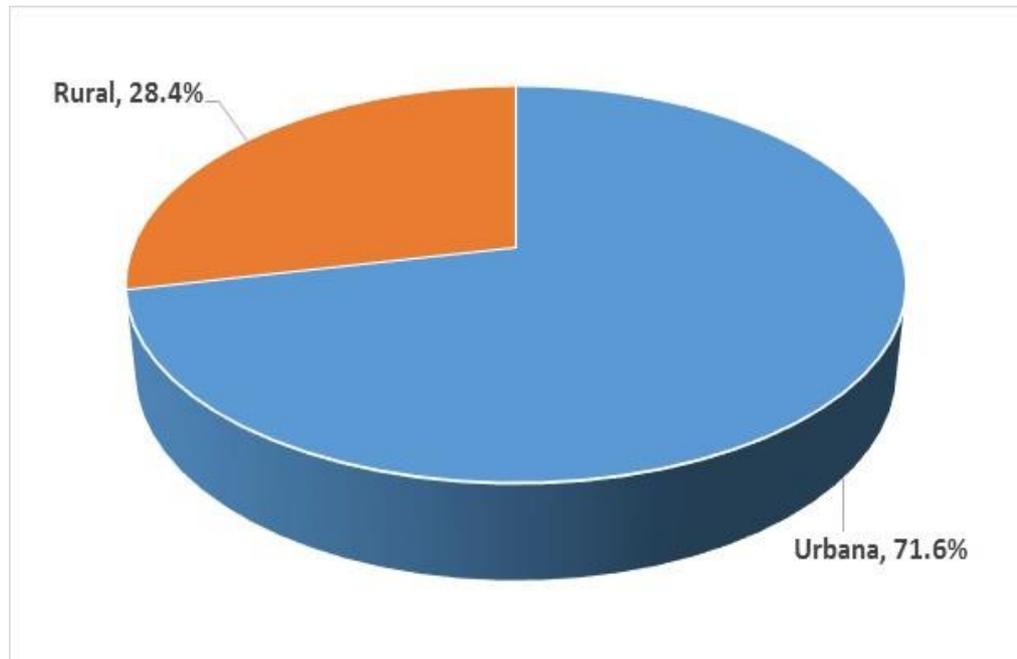
**Figura 1.** Casos confirmados de Covid-19 según etapa de vida Hospital Tingo María, 2022

En la Figura 1: muestra la cantidad de 756 pacientes con Covid-19 ocurridos en el año 2022 en Tingo María, los adultos más afectados tienen entre 30 y 59 años [41,9% (317)]. Y siguen los jóvenes de 18 a 29 años [31,2% (236)], también es evidente que una buena proporción de pacientes son adultos [15,5% (117)]. La edad promedio de los afectados por la epidemia fue de 37,9 años, con una edad mínima de menos de un año y una máxima de 101 años, con una desviación estándar de 20,2. La edad promedio fue de 27 años.



**Figura 2.** Casos confirmados de Covid-19 según sexo Hospital Tingo María, 2022

En la Figura 2: muestra que entre la población reportada como caso confirmado de COVID-19 durante la epidemia de Tingo María de 2022, la población femenina es la más afectada por la enfermedad ya que cubre más de 50 % del total de casos [63.8% (482) ]. La población masculina representa [36,2% (274)] de los casos notificados.



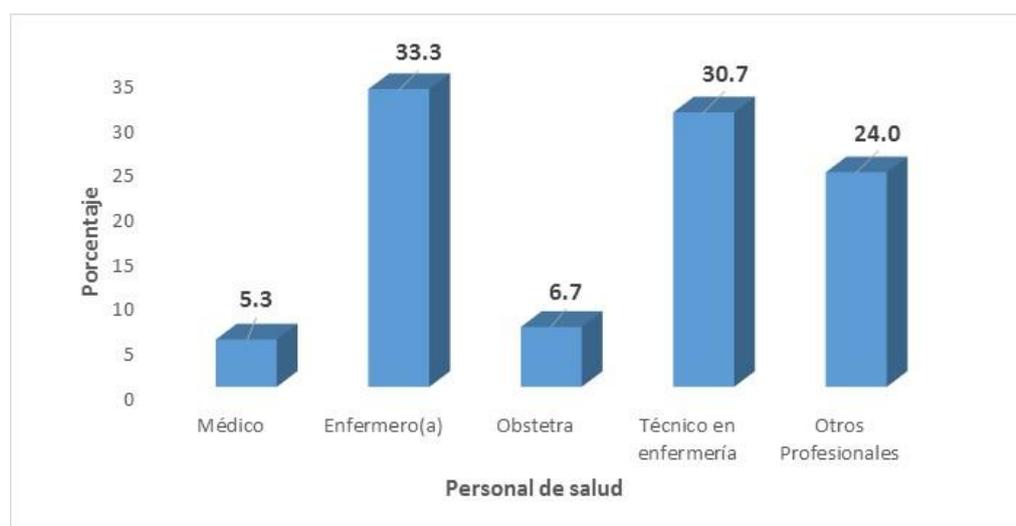
**Figura 3.** Casos confirmados de Covid-19 según procedencia Hospital Tingo María, 2022

La Figura muestra que, de la población total notificada como casos confirmados de Covid-19 durante la pandemia de 2022 en Tingo María, la mayoría de los afectados provienen de la zona urbana, representando más del 50% del total de casos, específicamente un 71.6% (541 casos). Mientras que la población proveniente de las zonas rurales constituye el 28,4% (215 casos) de los casos reportados.



**Figura 4.** Casos confirmados de Covid-19 según ocupación Hospital Tingo María, 2022

En relación a la ocupación que tenían los pacientes diagnosticados con Covid-19 confirmados atendidos en el Hospital Tingo María durante la pandemia 2022, el [19,0%(144)] corresponden a ama de casa, el [15,9%(120)] fueron estudiantes, el [9,9%(75)] fueron profesionales de la salud. Asimismo, el [54,4%(411)] tuvieron otras ocupaciones como agricultores, albañiles entre otros.



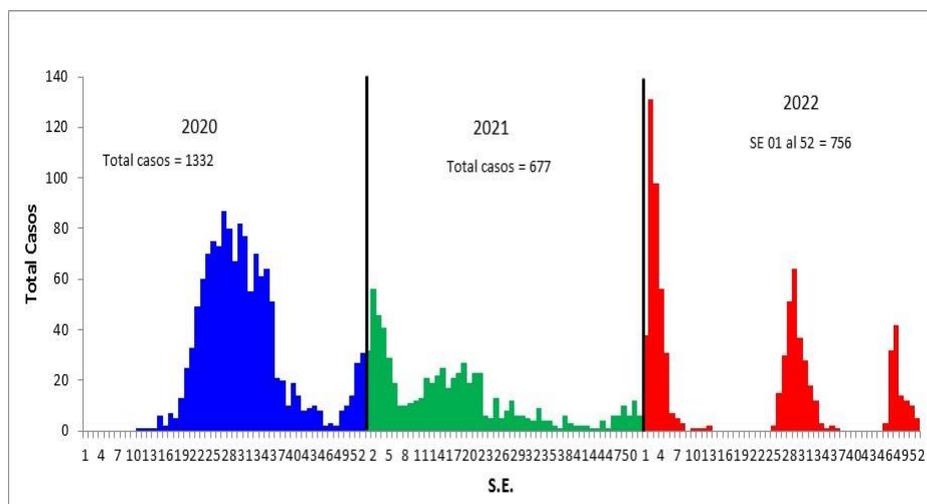
**Figura 5.** Casos confirmados de Covid-19 según profesión en el personal de salud - Hospital Tingo María, 2022

En relación al personal de la salud, los Licenciados en Enfermería fueron los más afectados en esta pandemia de Covid-19 ya que abarca

el [33,3%(25)], seguido de los técnicos en enfermería [30,7%(23)]. El [6,7%(05)] correspondieron a los profesionales obstetras, y el [5,3%(04)] fueron médicos. Asimismo, el [24,0%(18)] correspondieron a otros profesionales tales como psicólogos, químico farmacéutico, personal administrativos entre otros.

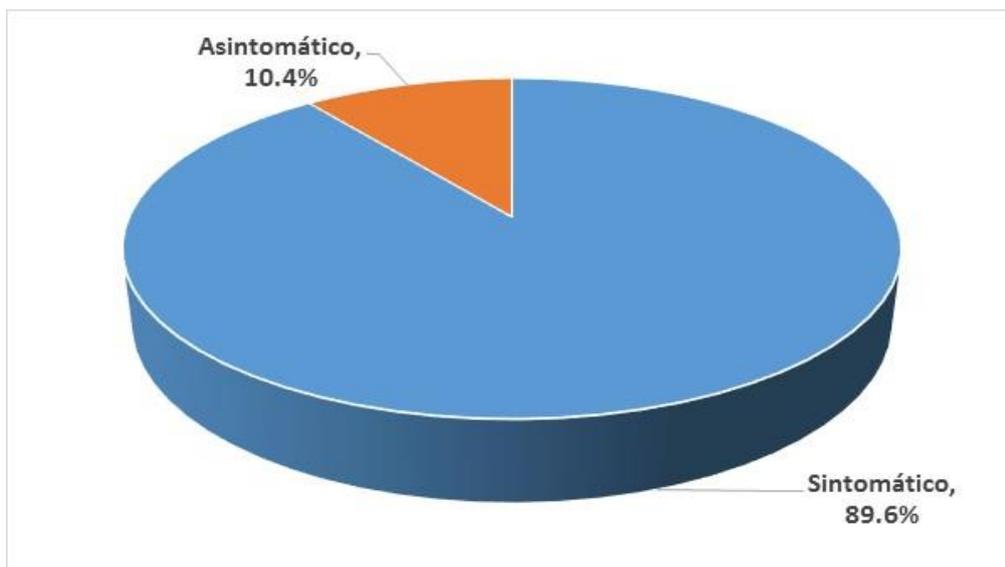
**Tabla 2.** Distribución de casos confirmados de Covid-19 según características epidemiológicas – Hospital Tingo María, 2022

Variable	n = 756	
	fi	%
<b>Tipo de caso:</b>		
Sintomático	677	89.6
Asintomático	79	10.4
<b>Contacto con caso:</b>		
Si	193	25.5
No	126	16.7
Desconocido	437	57.8
<b>Recibió vacuna:</b>		
Si	339	44.8
No	417	55.2
<b>N° de dosis Vacuna:</b>		
Ninguna dosis de vacuna	417	55.2
1° dosis	27	3.6
2° dosis	201	26.6
3° dosis	96	12.7
4° dosis	15	1.9



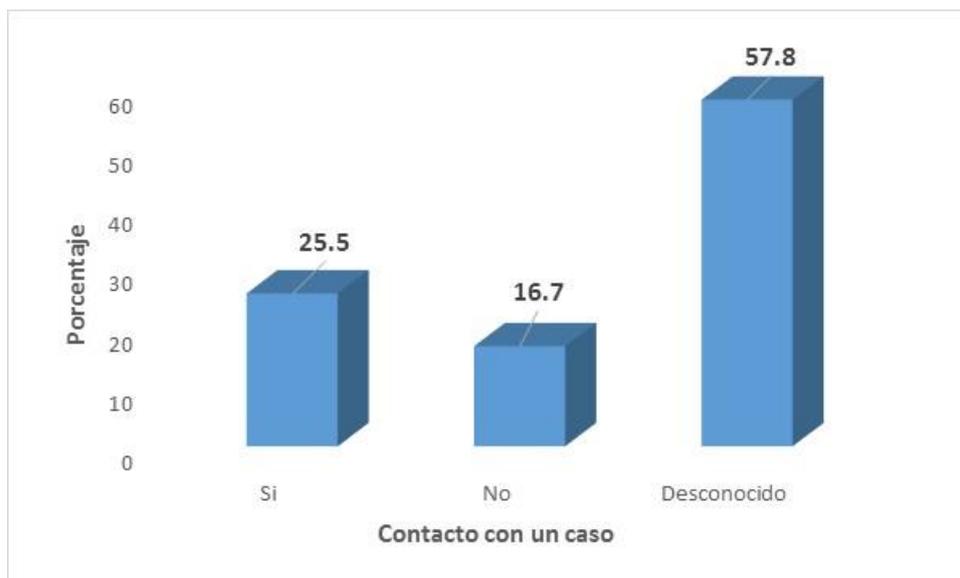
**Figura 6.** Tendencia de casos confirmados de Covid-19 por semana epidemiológica - Hospital Tingo María, 2020 2022

En la Figura se precisa la tendencia de la presentación de casos de Covid-19 por semanas epidemiológicas, en la que se observa que la pandemia en Tingo María se inició el año 2020 con la notificación de 1332 casos confirmados, en el año 2021 el Hospital Tingo María reportó 677 casos y para el año 2022 se evidencia un incremento de casos en relación al año anterior reportándose 756 casos confirmados de Covid-19



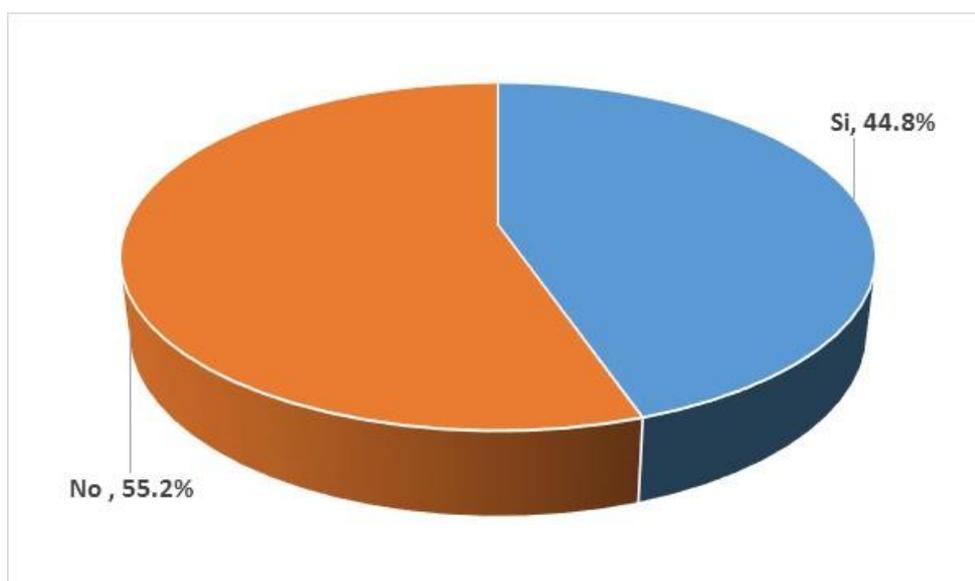
**Figura 7.** Casos confirmados de Covid-19 según tipo de caso Hospital Tingo María, 2022

En la Figura se precisa que del total de la población notificada como caso confirmado de Covid-19 durante la pandemia 2022 atendido en el Hospital Tingo María, prevalecen los casos sintomáticos es decir aquellos que presentaron algún tipo de sintomatología [89,6%(677)]. Aquellos casos que dieron positivo a Covid-19 y no presentaron ninguna sintomatología corresponden al [10,4%(79)].



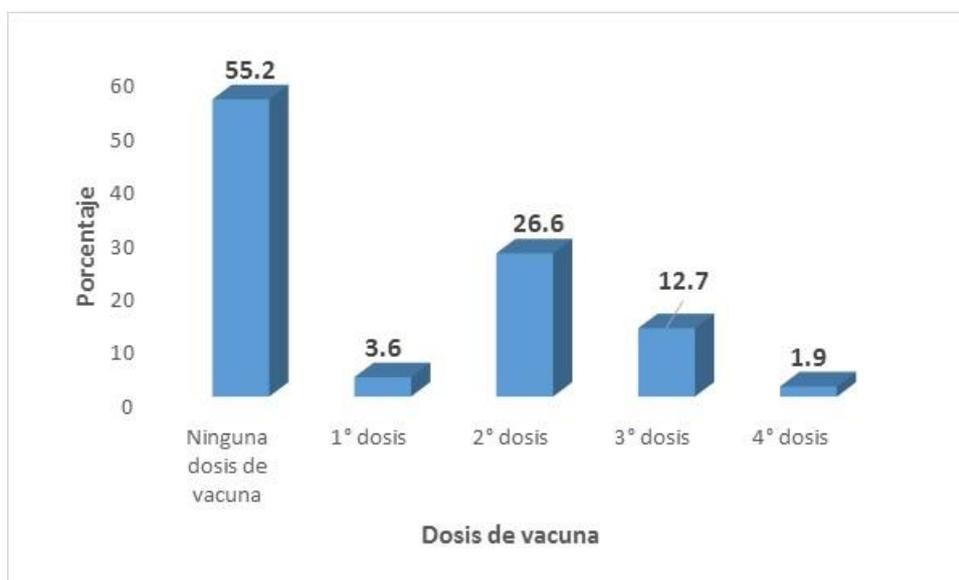
**Figura 8.** Casos confirmados de Covid-19 según contacto Hospital Tingo María, 2022

La Figura muestra que, del total de la población notificada como casos confirmados de Covid-19 atendidos en el Hospital Tingo María durante la pandemia de 2022: Un 25,5% (193 casos) informó haber tenido contacto con un caso de Covid-19, Un 16,7% (126 casos) afirmaron que no tuvieron contacto con ningún caso de Covid-19, Un significativo 57,8% (437 casos) indicó que no sabían si habían tenido o no contacto con un caso de Covid-19, ya sea este probable o confirmado.



**Figura 9.** Casos confirmados de Covid-19 según estado vacunal Hospital Tingo María, 2022

En la Figura se precisa que del total de la población notificada como caso confirmado de Covid-19 durante la pandemia 2022 atendido en el Hospital Tingo María, el [44,8%(339)] tuvieron alguna dosis de vacuna contra el Covid-19, mientras que el [55,2%(417)] no tuvieron ninguna dosis de vacuna.

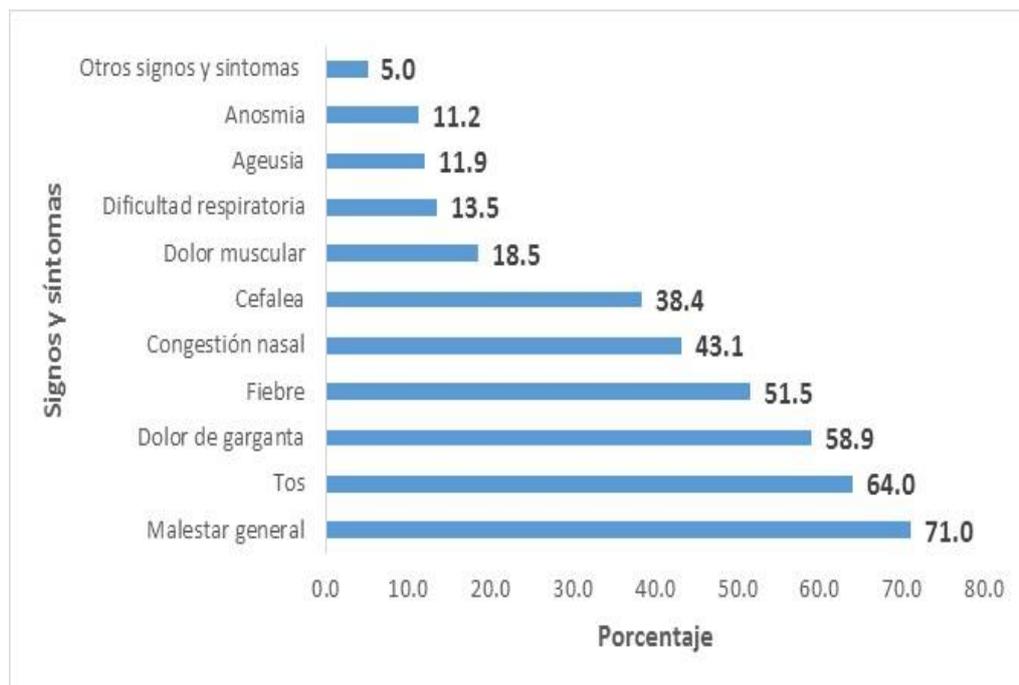


**Figura 10.** Casos confirmados de Covid-19 según dosis de vacuna Hospital Tingo María, 2022

En la Figura se precisa que del total de la población notificada como caso confirmado de Covid-19 durante la pandemia 2022 atendido en el Hospital Tingo María, el [55,2%(417)] no tuvo ninguna dosis de vacuna, el [26,6%(201)] se enfermaron a pesar de tener segunda dosis de vacuna. El [12,7%(96)] tuvo tercera dosis de vacuna contra el Covid-19. Se evidencia que los casos reportados con covid-19 y vacunados la enfermedad se presentó de forma leve.

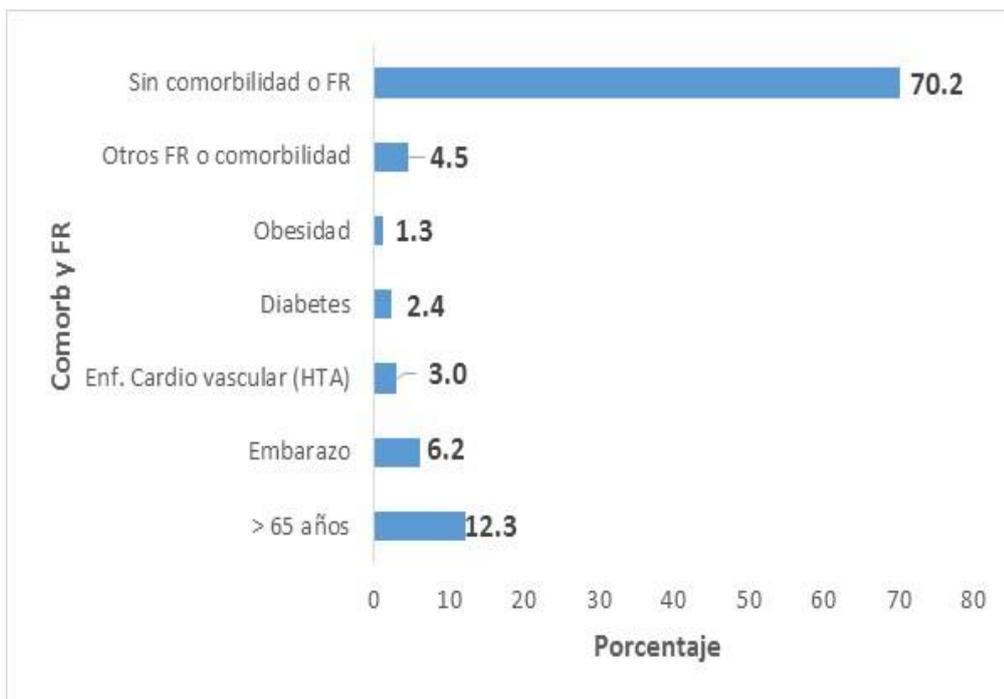
**Tabla 3.** Distribución de casos confirmados de Covid-19 según características Clínicas  
– Hospital Tingo María, 2022

Variable	n = 756	
	fi	%
<b>Signos y síntomas:</b>		
Malestar general	537	71.0
Tos	484	64.0
Dolor de garganta	445	58.9
Fiebre	389	51.5
Congestión nasal	326	43.1
Cefalea	290	38.4
Dolor muscular	140	18.5
Dificultad respiratoria	102	13.5
Ageusia	90	11.9
Anosmia	85	11.2
Otros signos y síntomas	38	5.00
<b>Comorbilidad o factores de riesgo:</b>		
> 65 años	93	12.3
Embarazo	47	6.2
Enf. Cardio vascular (HTA)	23	3.00
Diabetes	18	2.4
Obesidad	10	1.3
Otros FR o comorbilidad	34	4.5
Sin comorbilidad o FR	531	70.2
<b>Hospitalización:</b>		
Si	77	10.2
No	679	89.8
<b>Evolución del caso:</b>		
Recuperado	740	97.9
Fallecido	16	2.1



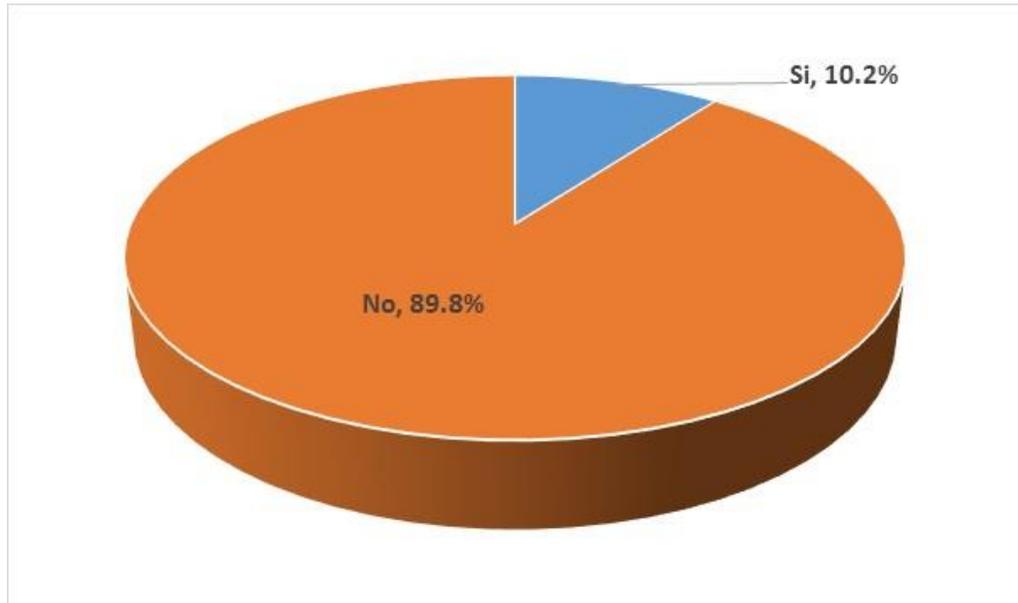
**Figura 11.** Casos confirmados de Covid-19 según signos y síntomas Hospital Tingo María, 2022

En la Figura se precisa la presentación de casos confirmados de covid-19 según signos y síntomas prevalentes, en la que se evidencia la presencia de malestar general en el [71,0%(537)]. El [64,0%(484)] refirió presencia de tos, el [58,9%(445)] manifestó presencia de dolor de garganta y el [51,5%(389)] presentó fiebre.



**Figura 12.** Casos confirmados de Covid-19 según comorbilidad o factores de riesgo - Hospital Tingo María, 2022

En la Figura se precisa la presentación de casos confirmados de covid-19 según presencia de comorbilidad o factores de riesgo prevalentes, en la que se evidencia el ser mayor de 65 años como un factor de riesgo para la presencia de Covid-19 [12,3%(93)], El estar embarazada ocupó el [6,2%(47)]. Por otro lado, los casos confirmados con Covid-19 el [3,0%(239)] tuvo algún tipo de enfermedad cardio vascular y dentro de ellas la hipertensión arterial, el [2,4%(18)] tuvo previamente diabetes.



**Figura 13.** Casos confirmados de Covid-19 según hospitalización Hospital Tingo María, 2022

En la Figura se precisa la presentación de casos confirmados de Covid-19 según hospitalización reportados por el Hospital Tingo María durante la pandemia del año 2022, en la que se evidencia que solo el [10,2%(77)] necesitó ser hospitalizado, mientras que el [89,9%(679)] de los casos confirmados reportados no necesito ser hospitalizado.



**Figura 14.** Casos confirmados de Covid-19 según evolución del caso Hospital Tingo María, 2022

En la Figura 14 se precisa la presentación de casos confirmados de Covid-19 según evolución del caso reportados por el Hospital Tingo María durante la pandemia del año 2022, en la que se evidencia que el [97,9%(740)] tuvo una evolución favorable por lo que se recuperaron de la enfermedad, mientras que el [2,1%(16)] de los casos confirmados reportados fallecieron, datos muy diferentes a los dos años anteriores de pandemia.

**Tabla 4.** Distribución de casos confirmados de Covid-19 según necesidad de oxígeno terapia y ventilación mecánica Hospital Tingo María, 2022

Variable	n=756	
	fi	%
<b>Oxigenoterapia:</b>		
Si	76	10.1
No	680	89.9
<b>Ventilación mecánica:</b>		
Si	24	3.2
No	732	96.8
<b>Muerte asociada a Covid-19:</b>		
Si	16	2.1
No	740	97.9

Del total de casos confirmados de Covid-19 reportados por el Hospital Tingo María durante el año 2022 solo él [10.1%(76)] requirieron oxigenoterapia, por lo que necesitaron ser hospitalizados, mientras que del total de casos reportados el [89,9%(680)] no necesitaron oxigenoterapia.

En relación a ventilación mecánica debido a la gravedad del caso por lo que fue necesario su hospitalización solo él [3.2%(24)] necesito ventilación mecánica.

Del total de casos reportados por el Hospital Tingo María solo él [2,1%(16)] fallecieron por Covid-19.

**Tabla 5.** Distribución del grupo en estudio en relación a los casos confirmados por Covid-19 hospitalizados – Hospital Tingo María, 2022

Variable	77 hospitalizados	
	fi	%
<b>Oxigenoterapia:</b>		
Si	76	98.7
No	1	1.3
<b>Ventilación mecánica:</b>		
Si	24	31.2
No	53	68.8
<b>Muerte asociada a Covid-19:</b>		
Si	16	100
No	0	0.0

La Tabla 5 muestra a los casos confirmados de Covid-19 que fueron reportados por el Hospital Tingo María durante el año 2022 siendo un total de 756 de los cuales 77 casos necesitaron ser hospitalizados.

Del total de hospitalizados 77, el [98,7%(76)] necesitaron oxigenoterapia; mientras que solo el [31,2%(24)] de los casos confirmados hospitalizados necesito ventilación mecánica.

En cuanto a los casos reportados por el Hospital Tingo María como fallecidos que sumaron 16, el [100,0%(16)] fueron considerados como muerte asociada a Covid-19

**Tabla 6.** Distribución de casos confirmados de Covid-19 según características laboratoriales – Hospital Tingo María, 2022

Variable	n = 756	
	fi	%
<b>Prueba de laboratorio:</b>		
Molecular	63	8.3
Antigénica	693	91.7

En la Tabla 6 se precisa la presentación de casos confirmados de Covid-19 reportados por el Hospital de Tingo María 2022 según prueba de laboratorio realizada para su diagnóstico el [91,7%(693)] fueron realizadas la prueba antigénica, y en él [8,3%(63)] se realizó la prueba molecular para su diagnóstico respectivo.

## 4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS

**Tabla 7.** Relación entre las características sociodemográficas y el medio de diagnóstico de los casos confirmados de COVID – 19, atendidos en el Hospital Tingo María 2022

Características sociodemográficas	Medio de diagnóstico		$\chi^2$	Gl	P - valor
	Molecular	Antigénica			
<b>Edad</b>					
Niño: 0 a 11 años	1 (0.1%)	69 (9.3%)	10.056	4	0.032
Adolescentes: 12 a 17 años	0 (0.0%)	36 (4.8%)			
Joven: 18 a 29 años	21 (2.8%)	209 (27.6%)			
Adulto: 30 a 59 años	27 (3.6%)	282 (37.3%)			
Adulto mayor: 60 años a más	14 (1.9%)	97 (12.8%)			
<b>Sexo</b>					
Masculino	12 (1.6%)	262 (34.7%)	8.795	1	0.003
Femenino	51 (6.7%)	431 (57.0%)			
<b>Procedencia</b>					
Urbano	36 (4.8%)	505 (66.8%)	7.020	1	0.008
Rural	27 (3.6%)	188 (24.9%)			
<b>Ocupación</b>					
Militar	0 (0.0%)	6 (0.8%)	23.808	1	0.000
Personal de salud	5 (0.7%)	70 (9.3%)			
Estudiante	4 (0.5%)	116 (15.3%)			
Ama de casa	26 (3.4%)	118 (15.6%)			
Otros	28 (3.7%)	383 (50.7%)			

Al buscar relación entre las características sociodemográficas y el medio de diagnóstico de los casos confirmados de COVID - 19 en el grupo del estudio realizado, se demostró que existe evidencias estadísticas para establecer relación entre la edad [ $\chi^2 = 10.056$ , Gl 4,  $p = 0.032$ ], sexo [ $\chi^2 = 8.795$ , Gl 1,  $p = 0.003$ ], procedencia [ $\chi^2 = 7.020$ , Gl 1,  $p = 0.008$ ] y para ocupación [ $\chi^2 = 23.808$ , Gl 1,  $p = 0.000$ ], como el nivel de significación es  $p \leq 0,05$ ; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, las características sociodemográficas influyen en la prueba de laboratorio.

**Tabla 8.** Relación entre los datos epidemiológicos y la prueba de laboratorio en casos confirmados de COVID – 19, atendidos en el Hospital Tingo María 2022

Datos epidemiológicos	Medio de diagnostico		$\chi^2$	Gl	P - valor
	Molecular	Antigénica			
<b>Tipo de caso</b>					
Sintomático	48 (6.3%)	628 (83.1%)	12.708	1	0.000
Asintomático	15 (2.0%)	65 (8.6%)			
<b>Ha tenido contacto directo con un caso sospechoso, probable o confirmado de covid-19</b>					
Si	6 (0.7%)	191 (25.3%)	10.987	2	0.004
No	10 (1.3%)	118 (15.6%)			
<b>Recibió vacuna contra la covid-19</b>					
Si	48 (6.3%)	289 (38.2%)	27.802	1	0.000
No	15 (2.0%)	404 (53.4%)			

Al buscar relación entre los datos epidemiológicos y el medio de diagnóstico de los casos confirmados de COVID - 19 en el grupo del estudio realizado, se demostró que existe evidencias estadísticas para establecer relación entre el tipo de caso [ $\chi^2=12.708$ , Gl 1,  $p=0.000$ ], para contacto directo con un caso sospechoso [ $\chi^2=10.987$ , Gl 2,  $p=0.004$ ] y para si recibió vacuna contra la COVID - 19 [ $\chi^2=27.802$ , Gl 1,  $p=0.000$ ], como el nivel de significación es  $p\leq 0,05$ ; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, los datos epidemiológicos influyen en la prueba de laboratorio.

**Tabla 9.** Relación entre los datos clínicos en la dimensión signos – síntomas-comorbilidad y el medio de diagnóstico en los casos confirmados de COVID – 19, atendidos en el Hospital Tingo María 2022

Datos clínicos	Medio de diagnóstico	
	Medio de diagnóstico	Antigénica
<b>Signos y síntomas</b>		
Tos	37 (5.5%)	447 (66.3%)
Dolor de garganta	29 (4.3%)	416 (61.7%)
Congestión nasal	25 (3.7%)	301 (44.7%)
Dificultad respiratoria	15 (2.2%)	87 (12.9%)
Fiebre	33 (4.9%)	356 (52.8%)
Cefalea	25 (3.7%)	265 (39.3%)
Malestar general	42 (6.2%)	495 (73.4%)
Otros	1 (0.1%)	37 (5.5%)
<b>Comorbilidad o factor de riesgo</b>		
Mayor 65 años	13 (7.1%)	80 (44.0%)
Enfermedad cardiovascular	7 (3.8%)	16 (8.8%)
Diabetes	5 (2.7%)	13 (7.1%)
Obesidad	1 (0.5%)	9 (4.9%)
Embarazo	5 (2.7%)	42 (23.1%)
Otros	3 (1.6%)	29 (15.9%)

Al buscar relación porcentual entre los datos clínicos dimensión signos – síntomas y comorbilidad entre los medios de diagnósticos de los casos confirmados de COVID - 19 en el grupo del estudio realizado, según los signos y síntomas en porcentaje predominante de halló con el 73.4% presentaron malestar general, seguido del 66.3% presentaron tos, por consiguiente del 61.7% dolor de garganta, de manera que el 52.8% presentaron fiebre, el 44.7% congestión nasal, de modo que el 39.3% cefalea, el 12.9% dificultad respiratoria y por último el 5.5% presentaron otros signos y síntomas, todos estos casos fueron de prueba antigénica respectivamente.

De acuerdo con la comorbilidad o factor de riesgo de los casos confirmados, se halló con porcentajes predominantes con el 44.0% son mayores de 65 años, seguido del 23.1% que estuvieron embarazadas, de modo que el 15.9% tuvieron otras comorbilidades, el 8.8% presento enfermedad cardiovascular, por consiguiente, el 7.1% con diabetes y por último el 4.9% pacientes con obesidad, todos estos casos fueron de prueba antigénica respectivamente.

**Tabla 10.** Relación entre los datos clínicos y medio de diagnóstico en los casos confirmados de COVID – 19, atendidos en el Hospital Tingo María 2022

Datos clínicos	Medio de Diagnostico		$\chi^2$	Gl	P - valor
	Molecular	Antigénica			
<b>Necesitó Hospitalización</b>					
Si	15 (2.0%)	69 (9.1%)	11.221	1	0.001
No	48 (6.3%)	624 (82.5%)			
<b>¿Ha requerido oxigenoterapia?</b>					
Si	14 (1.9%)	62 (8.2%)	11.256	1	0.001
No	49 (6.5%)	631 (83.5%)			
<b>¿El paciente estuvo en ventilación mecánica?</b>					
Si	9 (1.2%)	15 (2.0%)	27.604	1	0.000
No	54 (7.1%)	404 (678%)			
<b>Evolución del caso</b>					
Recuperado	57 (7.5%)	683 (90.3%)	18.203	1	0.000
Fallecido	6 (0.8%)	10 (1.3%)			
<b>¿El paciente estuvo en ventilación mecánica?</b>					
Si	6 (0.8%)	10 (1.3%)	18.203	1	0.000
No	57 (7.5%)	683 (91.7%)			

Al buscar relación entre los datos clínicos y el medio de diagnóstico de los casos confirmados de COVID - 19 en el grupo del estudio realizado, se demostró que existe evidencias estadísticas para establecer relación entre la necesidad de hospitalización [ $\chi^2$  11.221, Gl 1, p= 0.001], para oxigenoterapia [ $\chi^2=11.256$ , Gl 2, p=0.001], para evolución del caso [ $\chi^2=18.203$ , Gl 1, p= 0.000] y para [ $\chi^2=18.203$ , Gl 1, p= 0.000] como el nivel de significación es  $p \leq 0,05$ ; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, los datos clínicos influyen en la prueba de laboratorio.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

El COVID-19 es una nueva enfermedad causada por el coronavirus conocido como SARSCoV2, mediante el contacto directo y sin protección de persona a persona, ya que ante la presencia de un caso confirmado la expansión de esta enfermedad es rápida, inicialmente en los primeros años de pandemia no se conocía con exactitud el tratamiento adecuado ni se contaba con vacunas como medidas de prevención y protección aún más los establecimientos de salud no estaban preparados para atender a un gran número de pacientes que se presentaban.

A medida que se incrementaban las infecciones por Covid-19 las recomendaciones dadas por las instancias superiores como la OMS estaban dirigidas a la detección temprana, al aislamiento de casos sospechosos, aislamiento de los contactos directos, tratamiento temprano y seguimiento clínico con la finalidad de evitar casos graves y muerte<sup>30</sup>.

El hospital de Tingo María desde el año 2015 se encuentra en contingencia a razón de la construcción de una nueva infraestructura, por lo que el hospital en contingencia no reunía las condiciones necesarias para enfrentar una pandemia de gran magnitud.

El primer caso de Covid-19 que se reporta en el hospital Tingo María corresponde al año 2020 en el mes de abril, desde allí los casos fueron en incremento de forma rápida, tal es así que en el año 2020 se reporta 1332 casos confirmados, el 2021 se notificaron 677 casos y en año 2022 se tiene un reporte de 756 casos confirmados<sup>12</sup>

La presente investigación describe las características clínico epidemiológicas de los casos confirmados que se reportan en el Hospital Tingo María durante la pandemia de Covid-19 correspondiente al año 2022.

Los resultados muestran que las personas más afectadas por esta enfermedad son los adultos (30 a 59 años) y los jóvenes (18 a 29 años) con

una edad promedio de 37,9 años. Con base en esto, los estudios muestran una alta morbilidad y mortalidad en pacientes de edad avanzada, especialmente en pacientes con enfermedades crónicas<sup>14</sup>.

En estudios como el de Defas, Escobar<sup>13</sup> refiere que la población mayoritariamente afectada en la pandemia corresponde al grupo de 20 a 49 años correspondiendo a la población económicamente activa. Asimismo, Vargas, Mereles<sup>15</sup>, en su estudio realizado en Paraguay refiere que la población más afectada con coronavirus corresponde al grupo de 20 a 39 años. En base a ello podemos mencionar que el virus afecta mayoritariamente a la población económicamente activa, sobre todo a aquellas personas que necesitaban salir a trabajar por la carga familiar que tenían por lo que no les permitía cumplir con el aislamiento domiciliario decretado.

El nuestro estudio realizado, el sexo más afectado corresponde al femenino ya que abarca el 63,8% del total de casos, datos que difieren con el estudio de Defas<sup>13</sup> en la que encuentra que mayoritariamente los más afectados son los de sexo masculino con un 56,0%. Así mismo en su estudio Tejada<sup>18</sup> encontró que los más afectados con la Covid-19 fueron los de sexo masculino, otros estudios como el de Sánchez C.<sup>36</sup> y Guzmán-Del Giudice<sup>38</sup>, encontraron que el sexo femenino fue el más frecuente con 71.7% y 52%, respectivamente. En base a ello podemos indicar que ambos sexos tienen la misma probabilidad de enfermar con Covid-19.

Según ocupación los pacientes con Covid-19 atendidos en el Hospital Tingo María sobresalen las que se dedican a los quehaceres del hogar, seguidos por los estudiantes, estos resultados concuerdan con algunos resultados realizados en otras investigaciones, como el de Villagran<sup>38</sup> donde encontró que la ocupación más frecuente corresponde a amas de casa lo cual puede deberse a la asistencia a lugares donde había gran concentración de personas como son los mercados entre otros.

El 9,9% de los casos confirmados reportados el año 2022 por Covid-19 corresponden al personal de salud, cabe recalcar que la gran mayoría de los trabajadores asistenciales del hospital enfermaron con Covid-19 los primeros

años de pandemia 2020 y 2021. Siendo los más afectados los profesionales de enfermería, seguido por los técnicos de enfermería a razón de la atención directa que tenían con la atención a los pacientes, por otro lado, inicialmente no se contaba con el equipo de protección personal en forma suficiente, los escasos de material e insumos para una adecuada higiene de manos favorecieron a contraer la Covid-19 en el personal de salud. En su estudio realizado por Veliz<sup>17</sup> encontró que el 4,8% de los casos pertenecían a la ocupación trabajadores de la salud.

La infección por Covid-19 se presentó en algunos con la presencia de síntomas y en otros no reportaron síntomas pero que al tomarles la muestra para laboratorio salían positivos, tal es así que el 89,6% de los casos reportados en nuestro estudio presentaron algunos signos y síntomas y solo el 10,4% se infectaron con el virus pero no reportaron sintomatología, datos que se relacionan con publicaciones hechas en varias partes del mundo en la que la incidencia de Covid-19 estaba más presente con algún tipo de sintomatología. El estudio Guerra<sup>16</sup> reporta en su investigación que el 81,6% presentó sintomatología.

Los síntomas más frecuentes reportados en este estudio corresponden al malestar general con un 71,0% seguida por la tos con un 64,0% y dolor de garganta, datos que se relacionan con la mayoría de los estudios realizados, Guerrero<sup>16</sup> refiere haber encontrado que la mayor prevalencia de sintomatología en su población en estudio corresponde a la tos con un 90,3%, por otro lado, Veliz<sup>17</sup> encontró que los síntomas más prevalentes fueron dificultad respiratoria (73,1%), fiebre (60,60%) y tos (58,70%).

Dentro los factores de riesgos o comorbilidad sobresale el ser mayor a 65 años, así como el estar embarazada y tener alguna comorbilidad como hipertensión arterial. Para Veliz<sup>17</sup> la hipertensión arterial fue la más frecuente (35,87%) seguido por la diabetes y la obesidad. El hecho de ser una persona adulta mayor y con algún tipo de comorbilidad o factores de riesgo presentes favorecieron a la severidad de la enfermedad en la que a muchos de estos pacientes llegaron a fallecer.

El 25,5% de los casos confirmados en nuestro estudio indicaron haber estado en contacto con una persona que era un caso probable o confirmado de COVID-19. Veliz<sup>17</sup>, en su investigación, menciona que el ser contacto directo de una persona con COVID-19 no fue un criterio predominante; Sin embargo, todos los casos severos informaron haber tenido contacto directo con un caso de COVID-19 antes de ser hospitalizado.

En los primeros años de pandemia no se contaba con vacuna contra el Covid-19, iniciándose la vacunación en nuestro país aproximadamente el año 2022 en la población vulnerable como son ser adulto mayor, tener algún factor de riesgo, razón por la que el 55,2% de los casos confirmados no recibieron ningún tipo de vacuna. De los pacientes que recibieron vacuna y enfermaron el 26,6% tenían segunda dosis, el 12,7% tenía tercera dosis de vacuna, pero la mayoría de ellos presentaron una enfermedad leve por lo que se evidencia en los resultados una disminución alta de casos fallecidos o que requirieron hospitalización.

Solo el 10,2% de los casos reportados en el año 2022 necesitaron ser hospitalizados lo que no ocurrió en los 2 primeros años de pandemia 2020 y 2021 en la que los hospitalizados eran en un porcentaje mayor.

Del total de casos reportados por Covid-19 confirmados en el Hospital Tingo María en el año 2022, el 97,9% evoluciono de forma favorable recuperándose de la enfermedad y solo el 2,2%(16) falleció, a diferencia de los primeros años como se evidencia en el boletín epidemiológico del Hospital<sup>12</sup>, en la que refiere que en el año 2020 el 40,2% de los casos reportados fallecieron y en año 2021 el 55,5% de los casos reportados fallecieron.

Según semana epidemiológica, la pandemia por Covid-19 en el Hospital Tingo María se inicia en la Semana 11 del año 2020 fecha en la que se considera el inicio de la primera ola de la pandemia alcanzando su máximo pico en la SE 27-2020. La segunda ola de la pandemia se inicia en la SE 02-2021. En el presente año 2022 iniciamos con un incremento de casos en las primeras semanas del año, iniciándose con ello la tercera Ola, para luego ir

disminuyendo en forma paulatina a partir de la tercera semana del presente año. Después de varias semanas sin reportar casos, en la SE25-2022 se inicia la 4ta Ola, notificándose casos hasta la SE N° 37 y a partir de allí hasta la SE 45 no se reportan casos. Después de varias semanas sin reporte de casos a partir de la SE 46-2022 nuevamente empieza a presentarse nuevos casos dando inicio a la 5ta ola.

Al buscar relación entre las características sociodemográficas y la prueba de laboratorio de los casos confirmados de COVID – 19, se determinó mediante el estadístico Chi Cuadrado con porcentaje dominante se el 37.3% de adultos de 30 a 59 años que se realizaron pruebas antígenos, con p valor de 0.032, de estudios diferentes realizador por **Veliz**<sup>17</sup> donde determino en su población de estudio que el 71.67% con COVID - 19 severo son adultos de 30 a 59 años. Resultados que son diferentes a los de mi estudio. En función al sexo con el 57.0% femeninas que se realizaron la prueba antigénica, con p valor de 0.003, evidenciando el estudio realizado por **Pezo, Chávez, Porras**<sup>20</sup> encontraron en su población de estudio que el género más afectado por COVID – 19 es el masculino.

De acuerdo al lugar de procedencia de los casos confirmados por COVID – 19, se observó que el 66.8% procedieron de zonas urbanas, con p valor de 0.008. De estudio diferente realizador por **Trinidad**<sup>22</sup> determino que el 89.9 de pacientes con COVID – 19 procedieron d3e zonas urbanas.

En cuanto a la ocupación de los pacientes con COVID – 19 de casos confirmados, se encontró que el 50.7% tuvieron otras ocupaciones, de estudio diferente realizado por **Quispe**<sup>23</sup> se demostró que el 32.1% son maestros y especialistas. Resultados que difieren con mi estudio.

De acuerdo a la relación de los datos epidemiológicos y la prueba de laboratorio de los pacientes con casos confirmados, en la dimensión de tipo de caso de los pacientes con casos COVID – 19 confirmados, se halló con el 83.1% son casos sintomáticos con pruebas antigénicas y p valor 0.000, de estudio diferentes realizado por **Guerrero**<sup>16</sup> encontró que el 81.6% con síntomas prevalentes. Resultados que son similares a mi estudio. Según el

contacto directo de los casos sospechosos el 25.3% con prueba antigénica si tuvo contacto directo, en comparación con el estudio de **Soria, Trinidad**<sup>22</sup> encontraron en pacientes con COVID – 19 con el 86.2% que presentaron síntomas y el 68.8% que se realizaron prueba rápida. Resultados que son diferentes a los de mi estudio.

En relación porcentual de los datos clínicos en la dimensión signos y síntomas y prueba de laboratorio de los pacientes con casos confirmados, se determinó que el 73.4% presentaron malestar general, según el estudio realizado por **Veliz**<sup>17</sup> encontró en su población de pacientes con COVID – 19 con el 68.83% presentaron dificultad respiratoria moderado y el 95% dificultad respiratoria grave.

Y por último al buscar relación entre la comorbilidad o factor de riesgo y la prueba de laboratorio de los casos confirmados por COVID – 19, se determinó que el 44.0% son adultos mayores de 65 años como factor de riesgo al COVID – 19. Resultados que son diferentes a mi estudio.

## CONCLUSIONES

Luego del análisis e interpretación de los datos del estudio se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- En función a la relación de las características sociodemográficas y la prueba de laboratorio, se halló con porcentajes predominantes fueron los adultos con 30 a 59 años, sexo dominante femenino que son más propensos a contraer COVID - 19, el lugar de procedencia más frecuente con el 71.6% procedieron de zonas urbanas y la ocupación prevalente con el 54.4% fueron otras ocupaciones. Mediante el estadístico Chi Cuadrado se concluye que existe diferencias estadísticas significativas. Por lo tanto, se afirma que existe relación entre las características sociodemográficas y la prueba de laboratorio.
- Respecto a la relación entre los datos epidemiológicos y la prueba de laboratorio en pacientes con casos confirmados, se determinó mediante el estadístico Chi Cuadro; con valores de significancia siendo menores de  $p \leq 0,05$ . Se afirma que existen suficientes evidencias estadísticas significativas. Por lo tanto, existe relación entre los datos epidemiológicos y la prueba de laboratorio, es decir el tipo de caso, el contacto directo con un sospecho y si recibió vacuna influyen en sus resultados de prueba de laboratorio.
- Contrastando la relación de las variables datos clínicos y la prueba de laboratorio en los pacientes con casos confirmados, se determinó mediante el estadístico Chi Cuadro; con valores de significancia siendo menores de  $p \leq 0,05$ ; por lo que se afirma que existen suficientes evidencias estadísticas significativas. Por lo tanto, existe relación entre los datos clínicos y la prueba de laboratorio, es decir los signos y síntomas, la comorbilidad, hospitalización, oxigenoterapia, evolución del caso y ventilación mecánica se relacionan significativamente.

## RECOMENDACIONES

La pandemia por Covid-19 en estos tres últimos años ha permitido ver la realidad y las deficiencias de nuestros servicios de salud, de allí la necesidad de realizar acciones con la finalidad de evitar colapso de nuestros servicios de salud, así como de prevenir una alta morbimortalidad de pacientes, en base a ello se sugiere:

- Capacitación y/o actualización continua al profesional médico en relación al diagnóstico y tratamiento de la Covid-19 así como a los demás profesionales de la salud del hospital tingo maría.
- Dotar al personal de salud del hospital tingo maría en forma adecuada de equipo de protección personal (EPP).
- Monitorear en forma constante al personal de salud del hospital tingo maria en relación a uso adecuado de equipo de protección personal.
- Monitorear de manera permanente al personal de salud la higienización de manos afín de incrementar la adherencia de higiene de manos.
- Continuar con campañas de prevención y promoción frente a enfermedades prevalentes en la jurisdicción de Tingo María.
- Frente a una probable epidemia realizar coordinación con las autoridades con la finalidad de prevenir o mitigar la epidemia en forma multisectorial
- Se recomienda continuar con las medidas de bioseguridad para COVID-19 como: lavado de manos, distanciamiento social, uso de equipo de protección personal, como medida preventiva a fin de evitar el desarrollo de COVID-19.
- Ampliar el presente estudio y exhortar a realizar posteriores estudios más detallados de prevalencia y asociación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodrigo G, Bitar P, Deza C, Dreyze J, Florensano M, et.al. Cuadro clínico del Covid-19. Rev. Médica Clínica las Condes. [Internet] 2021; 32(1): 20-29 [Consultado: 2023 Abr 22]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-cuadro-clinico-del-covid-19-S0716864020300912#:~:text=S%C3%ADntomas%3A%20COVID%2D19%20se%20puede,ambulatorios%20y%20de%20mayor%20edad>
2. Ministerio de Salud. Documento técnico. Plan Nacional de vacunación contra el covid19. En: Plataforma digital única del estado peruano. Resolución ministerial N°848-2020 MINSa; año 2020. [Internet] 2021; [Consultado: 2023 Abr 22]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1805113/Plan%20Nacional%20Actualizado%20contra%20la%20COVID-19.pdf>
3. Ministerio de Sanidad. Actualización N° 13. Neumonía por nuevo coronavirus (2019-nCoV) en Wuhan, provincia de Hubei, (China). [Internet] [Consultado: 2023 Abr 22]. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Actualizacion\\_13\\_2019-nCoV\\_China.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Actualizacion_13_2019-nCoV_China.pdf) 15/04/2020
4. Organización Mundial de la Salud. Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. Ginebra: Oms; 2020. [Consultado: 2023 Abr 22]. Disponible en <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020> 15/04/2020
5. Briggs H. Coronavirus: cómo se estrecha el cerco sobre el pangolín como probable transmisor del patógeno que causa el covid-19. Londres: BBC; 27 de marzo del 2020. . [Consultado: 2023 Abr 22]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52066430> 15/04/2020
6. Hung LS. La epidemia de SARS en Hong Kong: ¿qué lecciones hemos aprendido? J R Soc Med. 2003; 96(8):374-8. DOI: 10.1258/jrsm.96.8.374

- [Internet] 2021 [consultado: 2023 abr 22]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC539564/>
7. Ruiz A, Jiménez M. SARS-CoV-2 y pandemia del síndrome respiratorio agudo (COVID-19). *Ars Pharm* [internet].2020 [Consultado: 2020 agosto 21]; 61(2):63-79. DOI:10.30827/ars.v61i2.15177. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2340-98942020000200001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942020000200001)
  8. Wanden C, Sanz J. La Hospitalización a Domicilio en la enfermedad del COVID-19. *Hosp Domic* [internet]. 2020 [Consultado: 2020 septiembre 02];4(2): 55-57.DOI: 10.22585/hospdomic. v4i2.105. disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2530-51152020000200001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2530-51152020000200001)
  9. Castro R. Coronavirus, una historia en desarrollo. *Rev Med Chile* [internet].2020. [Consultado: 2020 agosto 29]; 148: 143-144. DOI:10.4067/ s0034-98872020000200143
  10. Organización Mundial de la Salud. Covid-19 reporte N° 79 situación en las américas. [Internet] 2022. [Consultado: 2020 Julio 21]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
  11. Ministerio de Salud Perú. Sala situacional Covid-19 [internet] [Consultado: 2022 jul 21]. Disponible en: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
  12. Hospital Tingo María. Boletín Epidemiológico. 2021. Situación del Covid-19. Pag.7 al 14
  13. Defas; Escobar; Ausay y Garcia. Características clínico-epidemiológicas de pacientes Covid-19 atendidos en las unidades operativas del distrito de salud 05d06, cantón salcedo. *Rev. Investig y desarrollo I.D.* [Internet] 2020. [Consultado: 2022 Jul 23]. Vol 12. P.27-33. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/article/download>.
  14. Pérez Abreu MR, Gómez Tejeda JJ, Dieguez Guach RA. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2020 [Consultado: 2022 jul 18]; 19(2):e\_3254. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3254/2505>
  15. Vargas-Correa A, Mereles EF, Segovia Coronel N, Giménez Ayala A, Santacruz L, Ojeda ML, et al. Características clínico-epidemiológicas de

- pacientes confirmados con COVID-19 del Departamento de Alto Paraná, Paraguay. Rev. Salud publica Parag. [Internet] 2021; 11(1):54-61 [Consultado: 2022 jul 16]. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/rspp/v11n1/2307-3349-rspp-11-01-54.pdf>.
16. Guerrero A. Características clínico-epidemiológicas de pacientes con síndrome post COVID-19 que acuden al Centro de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2, durante mes julio-agosto del 2021. [Internet]. Piura. Universidad Nacional de Piura. [Consultado: 2022 jul 12]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/3052/MH-UM-GUE-CHA-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  17. Veliz RC. Características clínico-epidemiológicas de los pacientes con COVID-19 moderado y severo a su ingreso, en el Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo. [Internet]. Arequipa. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. [Consultado: 2020 jul 13] disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/12346>
  18. Tejada YO; Goicochea EDS, Guzmán OY. Características clínico epidemiológicas de pacientes con diagnóstico de Sars-Cov-2. Hospital I Florencia de Mora EsSalud – La Libertad, 2020. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021. [Consultado: 2022 jul 15]. 21(4):000-000. DOI 10.25176/RFMH.v21i4.3609. disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n4/2308-0531-rfmh-21-04-714.pdf>
  19. Gallegos P. Características clínico epidemiológicas en pacientes hospitalizados con COVID - 19, Hospital II ESSALUD Huancavelica, agosto - octubre 2020. [Internet] Huancavelica. 2020. Universidad Católica de Santa María. [Consultado: 2022 jul 15]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10897>
  20. Pezo Dianderas KM, Chávez Fernández DR, Porrás Serna RE. Características epidemiológicas de los pacientes atendidos por COVID-19 en el Servicio de Emergencia del Hospital Militar Central Luis Arias Schreiber. Horiz Med (Lima) [Internet]. 2021 [Consultado: 2022 jul 12];21(3):e1337. Disponible en:

<https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/articulo/view/1337>

21. Chávez M. 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: 2022 Ag 10]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3452>
22. Soria F; Trinidad C. Comunicación del personal de salud y satisfacción del paciente con Covid – 19 en un Centro de Salud, Huánuco – 2021. [Internet]. Huánuco. Universidad Nacional Hermilio Valdizan. 2021. [Consultado: 2022 jun 12]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6491/TEN01183S68.pdf?sequence=8&isAllowed=y>
23. Quispe J. Relación entre depresión y productividad laboral, en la pandemia del Covid-19, en obstetras del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. Amarilis. Huánuco- 2020. [Internet]. Huánuco. Universidad Nacional Hermilio Valdizan. [Consultado: 2022 jul 15]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7178/TFO00421Q77.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. El Cuidado. Nola Pender. [Internet] Junio 2012. [Consultado: 2022 jun 17]. Disponible en <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>
25. Boccardo J, Carruthers K, Molleker I, Vazano C. blogspot. El cuidado [internet] fundamentos UNS; 2012. [Consultado 2021 Ene 29] disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html>
26. Organización Mundial de la Salud. Coronavirus. [Internet]. 2021.[Consultado: 2022 jul 26]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1)
27. Díaz Castrillón FJ, Toro Montoya AI. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. Medicina y Laboratorio. Artículo de revisión

- medicina y laboratorio. Medigraphic. 2020; 24(3): 183-205. [Internet] 2020 [Consultado: 2022 jul 26]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=99117>
28. Organización Mundial de la Salud. COVID-19: Cronología de la actuación de la OMS. [Internet] [Consultado 2022 jun 25] 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] [Consultado 2022 Abr 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. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVID 19) en el Perú. [Internet]. [Consultado: 2022 jul 22]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/01/Directiva-de-vigilancia-de-COVID-19.pdf>
  31. Palacios Cruz M, Santos E, Velázquez Cervantes MA, León Juárez M. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. *Rev Clin Esp*. 2020 Mar 20;221(1):55–61.doi: 10.1016/j.rce.2020.03.001. Epub ahead of print. PMID: 32204922; PMCID: PMC7102523. [Consultado: 2022 jul 29]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7102523/>
  32. Lechien J. Pérdida del olfato y el gusto en 2013 pacientes europeos con COVID-19 leve a moderado, *Annals Internal Medicine*. (2020), 10.7326 / M20-2428. [Internet] [Consultado: 2022 julio 28]. Disponible en: <https://www.siicsalud.com/dato/resiiccompleto.php/163971>
  33. Ulloa R; Ivankovich G; Yamazaki- M. (2020). Síndrome inflamatorio multisistémico asociado a COVID-19 en niños y adolescentes: un llamado al diagnóstico. *Revista chilena de infectología*, 37(3), 199 -201. [Consultado: 2022 jul 26]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/s0716-10182020000300199>

34. Ministerio de Ciencia e Innovación. Factores de riesgo en la enfermedad por Sars-Cov-2 (covid-19) [Internet] España 2020 [Consultado: 2022 agosto 02]. Disponible en: <https://www.conprueba.es/factores-de-riesgo-en-la-enfermedad-por-sars-cov-2-covid-19>
  
35. Mayo Clinic. Embarazo y Covid-19 ¿Cuáles son los riesgos?. [Internet] [Consultado: 2022 agosto 02]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/pregnancy-and-covid-19/art-20482639>
  
36. Sánchez C. Características clínicas y epidemiológicas de personal sanitario con Covid-19 del primer nivel de atención de Lima norte, Abril – Junio, 2020. Trujillo [Internet] -2023 [Consultado 20 May 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6620>
  
37. Guzmán O, Lucchesi E, Trelles M, Pinedo R, Camere M, Daly A, et al. Características clínicas y epidemiológicas de 25 casos de COVID-19 atendidos en la Clínica Delgado de Lima. Rev Soc Perú Med Interna [Internet]. 2020. 33(1). DOI:10.36393/spmi.v33i1.506. [Consultado 2023 may 22]. Disponible en: [https://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/506#:~:text=Las%20manifestaciones%20cl%C3%ADnicas%20fueron%3A%20fiebre,c%3%A1ncer%2C%20asma%20e%20hipotiroidismo\).](https://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/506#:~:text=Las%20manifestaciones%20cl%C3%ADnicas%20fueron%3A%20fiebre,c%3%A1ncer%2C%20asma%20e%20hipotiroidismo).)
  
38. Villagran K, Torrontegui L. Entzana A. Características clínico-epidemiológicas de pacientes de COVID-19 en un Hospital de Sinaloa, México. REVMEDUAS. 2020 [Internet] 2020. [Consultado: 2023 Mayo 02]. Disponible en: [https://hospital.uas.edu.mx/revmeduas/articulos/v10/n2/covid19hcc.html#:~:text=Al%20momento%20del%20diagn%C3%B3stico%20cl%C3%AADnico,65.1%25\)%20\(Figura%206\).](https://hospital.uas.edu.mx/revmeduas/articulos/v10/n2/covid19hcc.html#:~:text=Al%20momento%20del%20diagn%C3%B3stico%20cl%C3%AADnico,65.1%25)%20(Figura%206).)

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

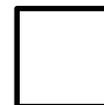
Vargas L. Características clínico epidemiológico de casos confirmados de Covid-19 atendidos en el Hospital Tingo María, 2022 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado                      ]. Disponible en: <http://...>

# **ANEXOS**

# ANEXO 1

## INSTRUMENTO

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FICHA DE RECOLECCION DE DATOS CLINICO**  
**EPIDEMIOLOGICO DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19**



Señor (a) encuestador esperamos su colaboración, recolectando con sinceridad los datos para la presente ficha. La prueba es anónima.

---

Lea usted con atención y marque con “x” en una sola alternativa o llene en los espacios lineados.

### I. DATOS DEMOGRAFICOS:

1.- Edad: .....

2.- Sexo:

Masculino ( )

Femenino ( )

3.- Procedencia:

Urbana ( )

Rural ( )

4.- Ocupación:

Militar ( )

Personal de salud ( )

Estudiante ( )

Ama de casa ( )

Otros:.....

5.- Si es personal de salud especificar profesión:

Medico ( )

Enfermero ( )

Obstetra ( )

Técnico en enfermería ( )

Otros:.....

### II. DATOS EPIDEMIOLOGICOS

6.- Fecha de inicio de síntomas: .....

7.- Semana epidemiológica en la que se presentó el caso:.....

8. Tipo de caso:  
Sintomático ( )  
Asintomático ( )

9.- ha tenido contacto directo con un caso sospechoso, probable o confirmado de covid-19:  
Si ( )  
No ( )  
Desconocido ( )

10.- Recibió vacuna contra la covid-19  
Si ( )  
No ( )  
Si es si N° de dosis:.....

### III. DATOS CLINICO

11.- Signos y síntomas presentes:  
Tos ( )  
Dolor de garganta ( )  
Congestión nasal ( )  
Dificultad respiratoria ( )  
Fiebre ( )  
Cefalea ( )  
Malestar general ( )  
Otros:.....

12.- Comorbilidad o factores de riesgo:  
Mayor de 65 años ( )  
Enfermedad cardiovascular (incluye HTA) ( )  
Diabetes ( )  
Obesidad ( )  
Embarazo ( )  
Otros: .....

13.- Necesitó Hospitalización  
Si ( )  
No ( )

14.- Ha requerido oxigenoterapia?  
Si ( )  
No ( )

15.- El paciente estuvo en ventilación mecánica?  
Si ( )  
No ( )

16.- Evolución del caso  
Recuperado ( )

Fallecido ( )

17.- Muerte asociada a Covid 19?

Si ( )

No ( )

#### **IV. DATOS LABORATORIAL**

18.- Prueba de laboratorio realizada

Molecular ( )

Antigénica ( )

## ANEXO 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### **TITULO DE ESTUDIO**

Características clínico epidemiológicas de casos confirmados de Covid-19 en pacientes atendidos en el hospital Tingo María, 2022.

#### **PROPÓSITO**

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de determinar las características clínico y epidemiológicas de los casos confirmados de covid-19 en pacientes atendidos en el hospital de Tingo María 2022.

#### **SEGURIDAD**

El estudio no pone en riesgo la salud física ni psicológica de los pacientes ya que la información se extraerá de las fichas de investigación epidemiológicas e Historia clínica.

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

Participan todo caso con diagnóstico de Covid-19 que cuente con ficha clínico epidemiológico.

#### **CONFIDENCIALIDAD**

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

#### **COSTOS**

El estudio no afectará recursos económicos ni de la institución hospitalaria ni de los pacientes ya que todos los gastos serán asumidos por el profesional que desarrollará el estudio de investigación.

Se firma el presente consentimiento en la que se indica que se cumplirá con las normas de confidencialidad de los datos a obtenerse.

Firma: .....

## ANEXO 3

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título del estudio:** “características clínico epidemiológico de casos confirmados de Covid-19 atendidos en el Hospital Tingo María-2022”

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores			
			Variable 1: Características clínico epidemiológicas			
¿Cuáles son las características clínico epidemiológico de casos confirmados de Covid-19 en pacientes atendidos en el Hospital de Tingo María, 2022?	Describir las características clínico epidemiológico de casos confirmados de Covid-19 en pacientes atendidos en el Hospital de Tingo María, 2022.	Estudio descriptivo	<b>Dimensiones:</b>	<b>Indicadores:</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición:</b>
			Demográfico	Edad en años	Edad	Razón
				Sexo	Masculino Femenino	Nominal
				Procedencia	Urbano Rural	Nominal
				Ocupación	Militar Personal de salud Estudiante ama de casa Otros	Nominal
	Profesión	Medico Enfermero Obstetra Tec. Enf Otros	Nominal			
		Epidemiológico	Fecha Inicio de síntomas	dd/mm/aa	Razón	

	Semana epidemiológica	SE	Razón
	Tipo de caso	Sintomático Asintomático	Nominal
	Contacto	Si No Desconocido	Nominal
Clínico laboratorial	Vacunado	Si, No, N° Dosis	Nominal
	Manifestaciones clínicas	Tos Dolor de garganta Congestión nasal Dificultad respiratoria Fiebre Cefalea Malestar general Otros	Nominal
	Comorbilidad o FR	Mayor de 65 años Enfermedad cardiovascular (incluye HTA) Diabetes Obesidad Embarazo Otros	Nominal
	Hospitalizado	Si, No	Nominal
	Oxigenoterapia	Si, No	Nominal

			Ventilador mecánico	Si, No	Nominal
			Evolución	Recuperado Fallecido	
			Prueba laboratorio Otros	de Molecular Antigénica Rx de torax Tomografía	
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>			
¿Qué características demográficas presentaron los pacientes confirmados con covid-19 atendidos en el Hospital de Tingo María?	Identificar las características demográficas que presentan los pacientes confirmados con covid-19 atendidos en el Hospital de Tingo María.	Estudio descriptivo			
¿Qué características epidemiológicas presentaron los pacientes confirmados con Covid-19 atendidos en el Hospital de Tingo María?	Determinar las características epidemiológicas que presentan los pacientes confirmados con covid-19 atendidos en el Hospital de Tingo María				

¿Qué características clínica y laboratorial presentaran los pacientes confirmados con Covid-19 atendidos en el Hospital de Tingo María?	Establecer las características clínica y laboratorial que presentan los pacientes confirmados con covid-19 atendidos en el Hospital de Tingo María.
---	---

<b>Variable 2: Covid-19</b>					
		<b>Dimensiones</b>	<b>indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>
		Clínica	Covid-19 confirmado	Caso confirmado	Nominal
<b>Tipo de estudio</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Técnicas e instrumentos</b>	<b>Aspectos éticos</b>	<b>Estadística descriptiva e inferenciales</b>	
Enfoque cuantitativo, observacional, retrospectivo, transversal	La población y muestra estará conformada por todos los pacientes con diagnostico confirmado de Covid-19 atendidos en el HTM durante el año 2022	Análisis documental Ficha de recolección de datos	Beneficencia No maleficencia La justicia La autonomía	Estadística descriptiva en SPSS y Excel	Frecuencias, porcentajes, promedio Tablas
<b>Nivel del estudio</b>	Nivel Descriptivo				
<b>Diseño del estudio</b>	Observacional				

## ANEXO 4

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

#### TABLA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS SEGÚN COEFICIENTE DE AIKEN

Items	JUECES							TOTAL		V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	Desacuerdo	
1	1	1	1	1	0	1	1	6	1	0.86
2	1	1	1	1	1	1	1	7	0	1.00
3	1	1	1	1	0	1	1	6	1	0.86
4	0	1	1	1	1	1	1	6	1	0.86
5	1	1	1	1	1	1	1	7	0	1.00
6	0	1	1	1	1	1	1	6	1	0.86
7	1	1	1	1	1	1	1	7	0	1.00
Total	0.71	1.00	1.00	1.00	0.71	1.00	1.00	6.43		0.92

Según el valor promedio alcanzado en conjunto el instrumento de recolección de datos obtiene un coeficiente de 0.92 por lo que es considerado como válido.

#### Confiabilidad:

##### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,720	12



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Fina Solazar Rivera.....

De profesión Lic. Enfermería....., actualmente ejerciendo el cargo de Especialista en unidad de cuidados

Intensivos..... por medio del presente hago constar

que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos,

presentado por el alumno Luis Orlando Vargas Sangama, con DNI 4.018.2017

aspirante al título de Lic. en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual

será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado

**"CARACTERÍSTICAS CLINICO EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, 2022".**

**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/experto validador.**

Dr./ Mg: Fina Solazar Rivera.....

DNI: 4.018.2017.....

Especialidad del validador: U.C.I.....

  
 Fina Solazar Rivera  
 Lic. Enfermería  
 U.C.I. NEONATOLOGÍA  
 F. 16979



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Yesenia Panduro Navaro.....

De profesión Lic. Enfermería....., actualmente ejerciendo el cargo de Coordinadora Cadena de Frío.....

..... por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno Luis Orlando Vargas Sangama, con DNI 41990933, aspirante al título de Lic. en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "CARACTERISTICAS CLINICO EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, 2022".

**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/experto validador.**

Dr./ Mg: Panduro Navaro Yesenia.....

DNI: 47247360.....

Especialidad del validador:.....

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 U.E. 401 RED DE SALUD LEGISLACIÓN PRADO

Yesenia  
 Lic. Enl. YESENIA G. PANDURO NAVARRO  
 CEP N° 00185  
 COORDINADORA CADENA DE FRÍO

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Yuliana Carrillo Maiz

De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Lic. Enfermería

..... por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno Luis Orlando Vargas Sangama, con DNI 41990833 aspirante al título de Lic. en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "CARACTERISTICAS CLINICO EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, 2022".

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/experto validador.

Dr./ Mg: Carrillo Maiz Erika Yuliana

DNI: 44295581

Especialidad del validador:.....

  
 E. Yuliana Carrillo Maiz  
 LIC ENFERMERIA  
 CEP 88504

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Tania Cebalano Baltazar

De profesión Lic en Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Especialista en Unidad de Cuidados Intensivos

..... por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno Luis Orlando Vargas Sangama, con DNI 41.99.0833 aspirante al título de Lic. en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "CARACTERISTICAS CLINICO EPIDEMIOLOGICO DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, 2022".

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Nombres	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input 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/experto validador.**

Dr./ Mg: Lic Tania Cebalano Baltazar

DNI: 22.487079

Especialidad del validador: Especialista en UCI

  
 Tania Cebalano Baltazar  
 Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Jhon Garay Laurencio

De profesión lic. enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Especialista en centros quirúrgicos

..... por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno Luis Orlando Vargas Sangama, con DNI 411990333, aspirante al título de Lic. en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "CARACTERÍSTICAS CLINICO EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, 2022".

**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/experto validador.**

Dr./ Mg: Jhon Zorano Garay Laurencio

DNI: 46696282

Especialidad del validador: Centros quirúrgicos e Instrumentación

  
 Jhon Garay Laurencio  
 LICENCIADO EN ENFERMERÍA  
 C.E.P. #9703  
 Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, DANTE AGUSTIN PRINCIPE

De profesión Lic. EN ENFERMERÍA, actualmente ejerciendo el cargo de DOCENTE UDH

..... por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno Luis Orlando Vargas Sangama, con DNI 41.991.0833 aspirante al título de Lic. en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "CARACTERISTICAS CLINICO EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, 2022".

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/experto validador.  
 Dr./ Mg: Mg. DANTE AGUSTIN PRINCIPE  
 DNI: 22468941

Especialidad del validador: gestión Pública

  
 Firma/sello

Mg. Dante Agustin Principe  
 ENFERMERO  
 C.E.P. N°47455  
 COORD. EPIDEMIOLOGIA



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Herlinda Vargas Alvarado.....

De profesión Lic. Enfermería....., actualmente ejerciendo el cargo de Especialista en UCI.....

..... por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno Luis Orlando Vargas Sangama, con DNI 416990833 aspirante al título de Lic. en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **"CARACTERISTICAS CLINICO EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, 2022"**.

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/experto validador.

Dr./ Mg: Lic. Herlinda Vargas Alvarado.....  
 DNI: 23001456.....

Especialidad del validador: Especialista en UCI.....

  
 ERLINDA VARGAS ALVARADO  
 Lic. Enf. - Espec. UCI  
 CEP: 50762 - RNE: 8695

Firma/sello

## ANEXO 5

# AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN



GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO  
Unidad Ejecutora 401 - Hospital Tingo María  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Hospital  
TINGO MARÍA

Tingo María, 24 de marzo del 2023.

### CARTA DE AUTORIZACION N°00021 - 2023-GRH-GRDS-DIRESA-HTM/UADI

Señor.

**LUIS ORLANDO VARGAS SANGAMA.**

Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCION DE TRABAJO DE INVESTIGACION.

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarle, el motivo de la presente es para comunicarle que mediante proveído N° 019-2023-GRH-DRSH-HTM-UESA da viabilidad a su solicitud, por lo que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación el desarrollo de su trabajo de investigación Titulado "CARACTERISTICAS CLINICO EPIDEMIOLOGICO DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA, 2022".

Asimismo, deberá contar con su equipo de protección personal a la hora de ingresar a nuestro establecimiento de salud por su seguridad bajo responsabilidad.

Sin otro particular, me suscribo a usted.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD  
GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO  
HOSPITAL TINGO MARÍA  
Lic. Enl. Violeta Michelle García Chávez  
C.E.P. N° 58934  
JEFE UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



VMGCH/  
C.c.Archivo

Reg. Doc.	03791789
Reg. Exp.	02366173

Hospital de Tingo María: MAPRESA - Telf: (062) 290111  
www.htm.gob.pe - Email: hospitaltingomaria@htm.gob.pe

## ANEXO 6

### BASE DE DATOS

I1	Ed a	I2	I3	I4	I5	I8	I9	I10	III18	Tos	Garg	Nasal	Res	Fiebre	Cef	MG	Otros	Mayor 65	CV	DM	Obesidad	Emb	Otros	II13	II14	II15	II16	II17
23	3	1	1	4		1	3	1	2			1										1		2	2	2	1	2
25	3	2	2	4		1	3	2	2	1	1					1						1		2	2	2	1	2
22	3	2	2	3		1	3	2	2	1	1	1	1	1	1									2	2	2	1	2
44	4	2	2	5		1	1	2	2	1				1	1	1								2	2	2	1	2
76	2	2	2	5		2	3	2	2									1						2	2	2	1	2
20	3	2	2	4		1	3	2	2													1		2	2	2	1	2
50	4	1	2	3		2	3	2	2															2	2	2	1	2
56	4	2	2	5		1	3	2	2	1	1	1												2	2	2	1	2
53	4	2	2	5		2	3	2	2															2	2	2	1	2
28	3	2	2	5		2	3	2	2															2	2	2	1	2
60	1	2	2	4		1	3	2	2					1		1								2	2	2	1	2
56	4	2	2	4		2	2	2	2															2	2	2	1	2
19	3	2	1	3		2	3	2	2													1		2	2	2	1	2
32	4	2	1	4		2	2	2	2													1		2	2	2	1	2
39	4	2	1	4		2	3	2	2													1		2	2	2	1	2
25	3	1	1	3		2	3	2	2															2	2	2	1	2
66	5	1	1	2	4	1	3	1	2	1	1	1				1		1		1			2	2	2	1	2	
38	4	2	1	4		1	3	2	2		1	1										1		2	2	2	1	2
53	4	2	1	4		1	1	2	2						1	1				1			2	2	2	1	2	
63	5	2	1	5		2	2	1	2															2	2	2	1	2

33	4	2	1	4		1	3	2	2					1	1							2	2	2	1	2		
8	1	2	1	3		1	1	2	2	1				1		1							1	1	2	1	2	
52	4	1	1	5		1	3	2	2		1	1											2	2	2	1	2	
24	3	2	1	4		1	3	2	2	1	1	1											2	2	2	1	2	
74	5	1	1	5		1	3	2	2	1	1				1		1						2	2	2	1	2	
47	4	2	1	4		2	3	2	2														2	2	2	1	2	
17	2	2	1	4		1	3	2	2	1	1	1		1		1							2	2	2	1	2	
0	1	1	1	5		1	3	2	2	1			1										2	2	2	1	2	
20	3	2	1	4		2	3	2	2													1		2	2	2	1	2
58	4	1	1	5		1	3	2	2	1	1	1		1	1	1	1						2	2	2	1	2	
75	5	1	1	5		1	3	2	2	1			1			1		1					2	2	2	1	2	
55	4	1	1	5		2	3	1	2								1						2	2	2	1	2	
28	3	1	1	3		1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1							2	2	2	1	2	
89	5	1	1	5		1	3	1	2	1	1	1	1	1		1		1					2	2	2	1	2	
29	3	2	1	2	1	1	3	1	2	1		1			1	1							2	2	2	1	2	
22	3	2	1	5		1	3	1	2	1	1	1		1									2	2	2	1	2	
23	3	2	1	3		1	3	1	2	1	1	1		1	1	1							2	2	2	1	2	
28	3	2	1	4		1	2	2	2	1	1	1	1	1		1							2	2	2	1	2	
38	4	2	1	4		1	3	2	2	1	1		1			1							2	2	2	1	2	
19	3	2	1	3		1	3	2	2	1	1					1							2	2	2	1	2	
34	4	2	1	4		1	3	2	2	1	1			1		1							2	2	2	1	2	
22	3	2	1	4		2	3	2	2													1		2	2	2	1	2
20	3	2	1	4		1	3	1	2	1												1		2	2	2	1	2
10	1	1	1	3		1	3	2	2	1		1	1	1									1	1	1	2	1	
13	2	1	1	3		1	1	2	2	1	1	1	1	1		1							2	2	2	1	2	
37	4	1	1	5		2	2	2	2														2	2	2	1	2	



















48	4	2	1	4		1	3	1	2	1	1	1			1	1	1			1				2	2	2	1	2
34	4	2	1	2	3	1	3	1	2	1	1		1	1	1	1								2	2	2	1	2
5	1	2	1	3		1	1	1	2	1		1		1		1								2	2	2	1	2
16	2	1	1	3		1	1	2	2					1	1									2	2	2	1	2
22	3	2	1	4		1	3	1	1	1	1	1		1	1	1								2	2	2	1	2
20	1	2	1	4		1	3	2	2	1												1		2	2	2	1	2
14	2	2	1	3		1	3	2	2	1		1		1	1	1								2	2	2	1	2
24	3	1	1	5		1	3	2	2					1		1								2	2	2	1	2
40	3	1	1	2	2	1	3	2	2	1	1	1				1								2	2	2	1	2
43	4	2	1	5		1	3	1	1	1	1			1	1	1								2	2	2	1	2
18	3	2	1	3		1	1	1	2	1	1	1			1									2	2	2	1	2
20	3	1	1	5		1	1	1	2					1	1									2	2	2	1	2
70	2	2	1	5		1	3	2	2	1	1					1		1						2	2	2	1	2
24	3	1	1	5		1	1	1	2			1		1	1	1								2	2	2	1	2
23	3	1	1	3		1	3	1	2					1	1	1								2	2	2	1	2
40	4	2	1	5		1	1	1	2		1				1	1								2	2	2	1	2
28	3	2	1	4		1	3	2	2		1			1	1	1								2	2	2	1	2
30	4	2	1	4		1	3	2	2	1	1			1										2	2	2	1	2
48	2	1	1	2	4	1	1	1	2		1	1												2	2	2	1	2
36	4	2	1	4		2	2	1	1													1		2	2	2	1	2
3	1	2	1	5		1	3	2	2	1	1													2	2	2	1	2
43	4	2	1	2	4	1	1	1	2	1	1			1	1	1								2	2	2	1	2
44	2	2	1	5		1	3	1	2		1			1	1									2	2	2	1	2
14	2	2	1	3		1	1	1	2	1	1	1		1		1							1	2	2	2	1	2
28	3	2	1	5		1	3	1	2	1	1	1		1	1	1								2	2	2	1	2
27	3	1	1	3		1	3	2	2		1	1		1		1	1							2	2	2	1	2

14	2	1	1	3		1	3	2	2	1				1	1	1							2	2	2	1	2	
12	2	2	1	3		1	2	1	2	1				1	1								2	2	2	1	2	
9	1	1	1	3		1	3	2	2	1		1		1		1						1	2	2	2	1	2	
36	4	1	1	5		1	1	1	2		1	1			1	1							2	2	2	1	2	
46	4	1	1	5		1	3	1	2	1	1	1			1	1							2	2	2	1	2	
23	3	1	1	3		1	3	1	1	1	1	1		1		1							1	1	2	1	2	
23	3	2	1	4		1	3	2	2	1	1	1				1						1	2	2	2	1	2	
32	4	2	1	5		1	3	1	2		1				1	1							2	2	2	1	2	
32	4	1	1	5		1	3	1	2	1	1	1		1	1	1							2	2	2	1	2	
25	3	2	1	4		2	2	1	1													1	2	2	2	1	2	
20	3	2	1	4		2	3	2	2													1	2	2	2	1	2	
56	4	1	1	5		1	1	1	2	1	1				1	1							2	2	2	1	2	
22	3	2	1	3		1	3	1	2	1	1	1			1	1							2	2	2	1	2	
44	4	2	1	4		1	1	1	2	1	1			1		1	1						2	2	2	1	2	
68	5	2	1	4		1	3	1	2	1	1					1		1					2	2	2	1	2	
44	4	2	1	5		1	1	1	2	1	1					1							2	2	2	1	2	
36	4	2	1	5		1	3	1	2	1	1	1		1		1							2	2	2	1	2	
42	4	1	1	5		1	1	1	2	1	1	1				1							2	2	2	1	2	
37	4	2	1	5		1	2	2	2	1						1							2	2	2	1	2	
35	4	2	1	4		2	3	1	2													1	2	2	2	1	2	
22	3	2	1	3		1	3	2	2	1	1	1		1		1							2	2	2	1	2	
51	4	2	1	4		1	3	2	2	1	1	1			1	1							1	2	2	2	1	2
47	4	2	1	5		1	3	1	1	1		1		1	1	1							2	2	2	1	2	
71	5	1	1	5		1	3	2	2					1		1		1					2	2	2	1	2	
52	4	1	1	5		1	3	2	2	1	1	1	1			1							2	2	2	1	2	
53	4	1	1	5		1	1	1	2	1	1	1			1	1							2	2	2	1	2	

68	5	2	1	5		1	3	1	2	1	1	1					1							2	2	2	1	2			
17	2	1	1	3		1	1	2	2	1	1	1			1										2	2	2	1	2		
35	4	2	1	4		1	1	2	2		1	1													2	2	2	1	2		
77	5	2	1	5		1	3	2	2								1	1	1							2	2	2	1	2	
61	5	1	1	5		1	1	1	2	1		1			1											2	2	2	1	2	
36	4	1	1	5		1	1	1	2		1	1		1	1	1										2	2	2	1	2	
24	3	1	1	3		1	3	1	2	1		1		1												2	2	2	1	2	
42	4	1	1	1		1	1	1	2	1	1	1			1	1										2	2	2	1	2	
50	4	1	1	5		1	3	1	2	1	1	1		1	1	1										2	2	2	1	2	
55	4	1	1	5		1	1	1	2	1		1		1	1	1										2	2	2	1	2	
35	4	2	1	2	4	1	1	1	2	1				1	1	1							1			2	2	2	1	2	
32	4	1	1	5		1	1	2	2			1		1		1										2	2	2	1	2	
10	1	1	1	3		1	3	2	2					1												2	2	2	1	2	
56	4	1	1	5		1	2	1	2	1	1	1			1	1										2	2	2	1	2	
16	2	2	1	3		1	2	2	2		1															2	2	2	1	2	
40	4	2	1	5		1	3	2	2	1	1	1			1	1										2	2	2	1	2	
19	3	2	1	4		1	3	2	2						1		1							1			2	2	2	1	2
59	4	2	1	4		1	1	1	2	1		1			1	1										2	2	2	1	2	
42	4	2	1	4		1	1	1	2	1		1			1											2	2	2	1	2	
23	3	2	2	2	2	1	1	1	2					1	1	1										2	2	2	1	2	
44	4	2	2	4		1	3	1	2	1		1			1	1										2	2	2	1	2	
56	4	1	2	5		1	3	2	2	1	1			1		1										2	2	2	1	2	
18	3	2	2	4		1	1	1	2	1				1		1										2	2	2	1	2	
83	5	1	2	5		1	3	1	1	1	1		1	1		1			1	1						2	2	2	1	2	
23	3	2	2	5		1	1	1	2	1	1	1	1	1										1			2	2	2	1	2
28	3	2	2	4		1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1										2	2	2	1	2







36	4	2	1	5		1	3	2	2						1							2	2	2	1	2	
71	5	2	1	5		1	2	2	2	1	1			1		1							2	2	2	1	2
49	4	2	1	4		1	3	2	2	1	1	1			1							1	1	1	2	1	2
56	4	2	1	4		1	3	2	2	1					1								2	2	2	1	2
18	3	2	1	3		1	1	2	1		1				1		1						2	2	2	1	2
44	4	1	1	4		1	2	2	2		1				1	1	1						2	2	2	1	2
69	5	1	1	5		1	2	2	2		1				1								2	2	2	1	2
71	5	1	1	5		1	1	1	2	1	1	1	1	1		1							1	1	2	1	2
40	4	2	1	4		1	3	2	2		1				1	1							2	2	2	1	2
48	4	2	1	5		1	3	2	2						1								2	2	2	1	2
37	4	2	1	4		1	3	2	2		1				1								2	2	2	1	2
67	5	1	1	5		1	2	2	2	1		1			1								2	2	2	1	2
37	4	1	1	5		1	3	1	2	1					1								2	2	2	1	2
2	1	1	1	5		1	3	2	2	1	1	1	1		1								1	1	2	1	2
46	4	1	1	5		1	3	1	2	1	1	1		1	1	1							1	1	2	1	2
##	5	1	1	5		1	3	1	2	1	1	1	1	1		1							1	1	2	1	2
20	3	1	1	5		1	1	2	2	1					1								2	2	2	1	2
45	4	2	1	2	5	1	1	2	2		1	1											2	2	2	1	2
29	3	2	1	5		1	3	2	2		1				1								2	2	2	1	2
34	4	2	1	2	5	1	3	1	2	1	1	1			1	1							2	2	2	1	2
1	1	2	1	5		1	1	2	2	1	1				1								2	2	2	1	2
52	4	2	1	5		1	3	1	2		1	1			1	1							2	2	2	1	2
4	1	2	1	5		1	1	2	2	1	1	1			1								2	2	2	1	2
2	1	1	1	5		1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1							1	1	2	1	2
15	2	2	1	3		1	1	2	2						1								2	2	2	1	2
17	2	2	1	3		2	3	1	2														2	2	2	1	2









26	3	2	1	5		1	3	2	2					1	1					1		2	2	2	1	2	
24	3	1	1	1		1	3	1	2	1			1								1	1	1	2	1	2	
90	5	1	1	5		1	2	1	2	1	1	1	1	1	1		1				1	1	1	1	2	1	
10	1	2	1	3		1	1	2	2	1				1	1	1							2	2	2	1	2
42	4	2	1	5		1	3	2	2	1	1			1		1							2	2	2	1	2
28	3	2	1	5		1	2	1	2	1	1				1								2	2	2	1	2
14	2	2	1	3		1	1	2	2		1												2	2	2	1	2
41	4	2	1	5		1	3	1	2												1		2	2	2	1	2
64	5	2	1	2	5	1	1	1	2	1	1												2	2	2	1	2
26	3	2	1	5		1	3	1	2	1													2	2	2	1	2
32	4	1	1	5		1	3	1	2	1													2	2	2	1	2
2	1	1	1	5		1	1	2	2	1	1	1		1									2	2	2	1	2
15	2	1	1	3		1	1	2	2	1	1	1											2	2	2	1	2
10	1	1	1	3		1	1	2	2						1								2	2	2	1	2
49	4	2	1	5		1	3	2	2						1								2	2	2	1	2
27	3	2	1	5		1	3	2	2	1	1	1		1		1							2	2	2	1	2
19	3	2	1	5		1	1	2	2			1											2	2	2	1	2
18	3	2	1	3		1	3	2	2	1	1					1							2	2	2	1	2
62	5	1	1	5		1	1	2	2				1			1							2	2	2	1	2
38	4	2	1	5		1	3	2	2		1	1				1							2	2	2	1	2
50	4	1	1	5		1	1	2	2	1	1	1		1	1								2	2	2	1	2
46	4	2	1	5		1	2	2	2	1	1		1		1	1	1						2	2	2	1	2
35	4	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1					1							2	2	2	1	2
36	4	2	1	2	5	1	3	1	2	1	1	1			1	1							2	2	2	1	2
47	4	2	1	2	3	1	1	1	2		1	1				1							2	2	2	1	2
42	4	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1							2	2	2	1	2

23	3	1	1	5		1	2	1	1	1		1		1	1	1								2	2	2	1	2	
71	5	2	1	5		1	2	2	2		1			1	1	1		1						2	2	2	1	2	
18	3	2	1	3		1	2	1	2	1	1			1	1	1								2	2	2	1	2	
23	3	1	1	5		1	2	1	2	1			1			1								2	2	2	1	2	
20	3	2	1	5		2	3	1	2													1		2	2	2	1	2	
27	3	2	1	5		1	2	2	2						1	1							1		2	2	2	1	2
53	4	2	1	5		1	1	2	2						1	1								2	2	2	1	2	
27	3	2	1	5		1	3	2	2	1	1			1	1	1								2	2	2	1	2	
25	3	2	1	5		1	2	2	2	1	1			1	1	1								2	2	2	1	2	
24	3	1	1	5		1	1	1	2		1					1								2	2	2	1	2	
74	5	1	1	5		1	3	1	2	1	1			1		1		1						1	1	2	1	2	
19	3	1	1	5		1	1	2	2						1	1								2	2	2	1	2	
25	3	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1			1		1								2	2	2	1	2	
62	5	1	1	5		1	3	1	2	1	1					1						1		1	1	2	1	2	
55	4	2	1	5		1	1	2	2	1	1				1	1								2	2	2	1	2	
58	4	2	1	5		1	1	2	2	1	1					1								2	2	2	1	2	
33	4	2	1	2	2	1	1	2	2		1	1				1								2	2	2	1	2	
34	4	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1			1	1	1								2	2	2	1	2	
42	4	2	1	2	4	1	3	1	2	1	1					1								2	2	2	1	2	
21	3	1	1	5		1	1	1	2	1	1	1			1	1								2	2	2	1	2	
16	2	2	1	3		1	3	1	2	1	1				1	1							1	1	1	2	1	2	
37	4	2	1	5		1	3	1	2	1	1			1	1	1								1	1	2	1	2	
75	5	1	1	5		1	3	1	2	1	1			1	1	1		1						1	1	2	1	2	
46	4	2	1	5		1	2	1	2							1							1		2	2	2	1	2
21	3	1	1	5		1	2	1	2	1	1			1										2	2	2	1	2	
83	5	2	1	5		1	2	1	2	1			1				1						1		2	2	2	1	2







22	3	2	2	3		1	3	2	2	1				1	1							2	2	2	1	2	
21	3	2	2	5		1	3	2	2			1		1								2	2	2	1	2	
22	3	1	2	3		1	3	2	2	1	1	1		1	1	1						2	2	2	1	2	
22	3	1	2	5		1	3	1	2	1	1	1			1		1					2	2	2	1	2	
30	4	1	2	2	5	1	3	1	1	1	1	1										2	2	2	1	2	
55	4	1	2	5		1	1	2	2	1	1					1	1					2	2	2	1	2	
24	3	2	2	3		1	3	2	2	1				1	1	1						2	2	2	1	2	
66	5	2	2	5		1	3	2	2	1	1	1		1		1		1				2	2	2	1	2	
29	3	1	2	3		1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1						2	2	2	1	2	
16	2	2	2	3		2	3	2	2												1		2	2	2	1	2
59	4	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1		1	1	1				1		2	2	2	1	2	
52	4	2	2	5		1	1	1	2	1	1	1		1	1	1						2	2	2	1	2	
84	5	1	2	5		1	2	1	1	1	1	1	1		1	1		1	1			1	1	2	2	1	2
24	3	2	2	1		1	3	2	2		1		1		1	1					1	2	2	2	1	2	
27	3	1	2	5		1	3	2	2	1				1	1	1						1	2	2	1	2	
57	4	1	2	5		1	1	1	2	1	1			1	1	1						2	2	2	1	2	
62	5	2	2	5		1	3	1	2		1	1		1	1	1						1	2	2	1	2	
26	3	1	2	5		1	3	1	1	1	1	1	1	1		1						2	2	2	1	2	
65	5	1	2	5		1	3	1	2	1	1	1				1		1				1	2	2	1	2	
48	4	2	2	4		1	3	1	2	1	1					1				1		1	2	2	1	2	
77	5	1	2	5		1	3	1	2	1	1		1	1		1		1				1	2	2	1	2	
25	3	1	2	3		1	3	1	2	1	1	1		1		1						2	2	2	1	2	
38	4	1	2	5		1	3	1	2	1	1			1	1	1						2	2	2	1	2	
30	4	2	2	5		1	3	1	2	1	1			1	1	1						2	2	2	1	2	
27	3	2	2	4		1	1	1	2	1	1			1							1		2	2	2	1	2
50	4	2	2	5		1	3	1	1	1	1					1						2	2	2	1	2	



81	5	2	2	5		1	3	2	1	1	1	1	1	1	1		1		1		1						1	1	1	2	1
72	5	1	2	5		1	1	1	2	1		1	1	1		1		1	1								1	1	1	2	1
65	5	2	2	5		1	1	1	2	1	1	1	1	1		1		1		1							1	1	1	2	1
81	5	1	1	5		1	1	2	2	1	1	1	1	1				1	1								1	1	2	2	1
61	5	2	1	5		1	3	1	1	1		1	1	1		1		1									1	1	1	2	1
59	4	1	2	5		1	3	1	1	1		1	1	1		1											1	1	1	2	1
82	5	2	1	5		1	3	1	1	1		1	1	1		1		1									1	1	1	2	1
75	5	2	1	5		1	3	1	1	1	1		1	1		1		1	1								1	1	1	2	1

## ANEXO 7 CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD TURNITIN



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
FILIAL - LEONCIO PRADO

### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Mg. **Teófila López Isidro**, asesor(a) del Programa Académico de Enfermería, y designado(a) mediante **RESOLUCION N° 910-2022-D-FCS-UDH**, de fecha 21 de junio del 2022, del estudiante **Luis Orlando, VARGAS SANGAMA**, de la facultad de ciencia de la salud, Programa Académico de Enfermería, la Tesis de investigación titulada **"CARACTERISTICAS CLINICO EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, 2022"**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud el **24%** 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.

Huánuco, 22 de Junio del 2023

  
Mg. Teófila López Isidro  
CER. 413664

DNI N° 40033810

Código ORCID:  
0000-0002-0292-3189

## CARACTERÍSTICAS CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL TINGO MARIA 2022

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>24%</b>	<b>24%</b>	<b>5%</b>	<b>2%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>20%</b>
<b>2</b>	<b>distancia.udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>Enrique Gary Jimenez Vignola, Laura Elizabeth Echeverría Villarroel, Mauricio Cabrera Ponce. "Reeducación de la mecánica ventilatoria con el uso del espirómetro postextubación en pacientes post COVID-19", Revista de Investigación e Información en Salud, 2021</b> Publicación	<b>&lt;1%</b>
<b>4</b>	<b>www.isglobal.org</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to City University of New York System</b> Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Colegio Arji</b> Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>

  
Mg. Teófila López Isiéro  
CER. 0000

DNI N° 40033810

Código ORCID:  
0000-0002-0292-3189



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
FILIAL - LEONCIO PRADO

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD**

Yo, Mg. **Teófila López Isidro**, asesor(a) del Programa Académico de Enfermería, y designado(a) mediante **RESOLUCION N° 910-2022-D-FCS-UDH**, de fecha 21 de Junio del 2022, del estudiante **VARGAS SANGAMA, LUIS ORLANDO**, de la facultad de ciencia de la salud, Programa Académico de Enfermería, la Tesis de investigación titulado **“CARACTERISTICAS CLINICO EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, 2022”**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud el **21%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

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

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

Huánuco, 30 de Octubre del 2023

  
-----  
Mg. Teófila López Isidro  
-----  
DNI N° 40033810  
Código ORCID:  
0000-0002-0292-3189

## UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

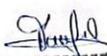
caracteristi clinico epidemiologico de casos confirmados de covid 19 atendidos en el hospital tingo maria 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>21</b> %	<b>21</b> %	<b>5</b> %	<b>12</b> %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>6</b> %
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad de Huanuco</b> Trabajo del estudiante	<b>2</b> %
<b>3</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2</b> %
<b>4</b>	<b>udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>5</b>	<b>core.ac.uk</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>6</b>	<b>tesis.ucsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>7</b>	<b>www.scielo.org.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>8</b>	<b>distancia.udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>9</b>	<b>repositorio.unheval.edu.pe</b> Fuente de Internet	

  
Mg. Teófila López Istárru  
CEP 48993

DNI N° 40033810  
Código ORCID:  
0000-0002-0292-3189