

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA
SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA
UNIVERSITARIA



TESIS

**“Características sociodemográficas y laboratoriales en pacientes
con COVID 19 atendidos por emergencia en el centro de atención
y aislamiento temporal - amarilis 2021”**

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN CIENCIAS
DE LA SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA
UNIVERSITARIA

AUTORA: Cordova Robles, Neila Marnepis

ASESOR: Díaz Lazo, Aníbal Valentín

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H



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: Enfermedades infecciosas

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Maestra en
ciencias de la salud, con mención en salud pública
y docencia universitaria

Código del Programa: P21

Tipo de Financiamiento:

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

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 72197311

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 19927106

Grado/Título: Doctor en medicina

Código ORCID: 0000-0002-9282-9435

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X
2	Jara Claudio, Edith Cristina	Doctor en ciencias de la educación	22419984	0000-0002-3671-3374
3	Berrios Esteban, Diza	Maestro en salud pública y gestión sanitaria	22515625	0000-0002-5214-0836



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
ESCUELA DE POSGRADO

ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRO (A) EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16.30 horas del día 11 del mes de Noviembre del año 2025, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud y en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados de Maestría y Doctorado de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

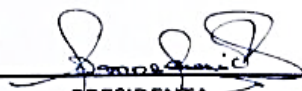
- Dra. Amalia LEIVA YARO (PRESIDENTA)
- Dra. Edith JARA CLAUDIO (SECRETARIA)
- Mg. Diza BERRIOS ESTEBAN (VOCAL)

Nombrados mediante Resolución N°816-2025-D-EPG-UDH, de fecha 10 de noviembre de 2025, para evaluar la sustentación de la tesis intitulada: "CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORATORIALES EN PACIENTES CON COVID 19 ATENDIDOS POR EMERGENCIA EN EL CENTRO DE ATENCIÓN Y AISLAMIENTO TEMPORAL – AMARILIS 2021"; presentado (a) por el/la graduando Neila Marnepis CORDOVA ROBLES, para optar el Grado Académico de Maestro con mención en Salud Pública y Docencia Universitaria.

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 16 y cualitativo de Buena.

Siendo las 18 horas del día 11 del mes de Noviembre del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA

Dra. Amalia LEIVA YARO
ORCID: 0000-0001-6076-0413
DNI: 19834199


SECRETARIA

Dra. Edith JARA CLAUDIO
Código ORCID: 0000-0002-5049-5887
DNI: 22419984


VOCAL

Mg. Diza BERRIOS ESTEBAN
Código ORCID: 0000-0002-5214-0836
DNI: 22515625



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: NEILA MARNEPIS CORDOVA ROBLES , de la investigación titulada "CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORATORIALES EN PACIENTES CON COVID 19 ATENDIDOS POR EMERGENCIA EN EL CENTRO DE ATENCIÓN Y AISLAMIENTO TEMPORAL - AMARILIS 2021", con asesor(a) ANÍBAL VALENTÍN DÍAZ LAZO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 958-2021-D-EPG-UDH del P. A. de MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 16 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software 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, 26 de septiembre de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

215. Cordova Robles Neila Marnepis.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%	16%	6%	3%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.lareferencia.info Fuente de Internet	1%
5	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a:

A mi esposo y a mi hija, por compartir conmigo esos espacios de crecimiento mutuo en lo académico, espiritual, y familiar.

A mis padres, por su apoyo y soporte incansable durante toda mi formación.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi agradecimiento a Dios por obrar en mi vida, a mi familia por brindarme su apoyo e impulso siempre, a mis docentes y asesores que fueron mi guía en toda esta etapa, infinitas gracias.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VI
RESUMEN	VII
ABSTRACT.....	VIII
INTRODUCCIÓN	IX
CAPÍTULO I	11
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1. DESCRIPCIÓN PROBLEMÁTICA	11
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	14
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	14
1.3. OBJETIVOS	14
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	14
1.3.2. OBJETIVO ESPECIFICO	14
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	16
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	16
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	17
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	17
CAPÍTULO II	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	19
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	19
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	22
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	25
2.2. BASES TEÓRICAS O MARCO CONCEPTUAL.....	26
2.2.1. TEORÍA DE CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS.....	26
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	29
2.3.1. CORONAVIRUS	29

2.3.2. REFERENCIA HISTÓRICA DEL COVID 19	30
2.3.3. AGENTE ETIOLÓGICO	31
2.3.4. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	32
2.3.5. CARACTERÍSTICAS LABORATORIALES	33
2.4. HIPÓTESIS	35
2.5. VARIABLES	35
2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL	35
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	36
CAPÍTULO III.....	37
METODOLOGÍA	37
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	37
3.1.1. ENFOQUE	37
3.1.2. ALCANCE O NIVEL.....	37
3.1.3. DISEÑO METODOLÓGICO	38
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	38
3.2.1. POBLACIÓN	38
3.2.2. MUESTRA	38
3.3. RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	40
3.1.1. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	40
3.1.2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	40
3.3.1. VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS	41
3.1.3. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO DE DATOS	42
3.1.4. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	44
3.4. ASPECTOS ÉTICOS	44
CAPÍTULO IV.....	46
RESULTADOS.....	46
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS.....	46
CAPÍTULO V.....	52
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	52
CONCLUSIONES	55
RECOMENDACIONES.....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	58
ANEXOS	67

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes con COVID 19 atendidos por emergencias en el centro de atención y aislamiento temporal Amarilis 2021	46
Tabla 2. Lugar probable de infección de los pacientes con COVID 19 atendidos por emergencias en el centro de atención y aislamiento temporal Amarilis 2021	47
Tabla 3. Medio de contacto con persona con infección respiratoria en los 14 días previos al inicio de los síntomas de los pacientes con COVID 19 atendidos por emergencias en el centro de atención y aislamiento temporal Amarilis 2021	48
Tabla 4. Características según los antecedentes clínicos de los pacientes con COVID 19 atendidos por emergencias en el centro de atención y aislamiento temporal Amarilis 2021	49
Tabla 5. Características de evolución clínica de los pacientes con COVID 19 atendidos por emergencias en el centro de atención y aislamiento temporal Amarilis 2021	50
Tabla 6. Características de laboratorio de los pacientes con COVID 19 atendidos por emergencias en el centro de atención y aislamiento temporal Amarilis 2021	51

RESUMEN

Objetivo: Identificar las características sociodemográficas y laboratoriales en pacientes con COVID 19 atendidos por emergencia en el centro de atención y aislamiento temporal – Amarilis 2021. **Metodología:** El estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo analítico, observacional retrospectivo y transversal, la muestra lo conformaron 321 pacientes atendidos en el centro de atención y aislamiento temporal COVID 19 Amarilis, la técnica que se empleó fue el análisis documental, como instrumento se empleó la ficha de análisis documental, se realizó la validación por 5 expertos, se consideró los aspectos éticos como: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. **Resultados:** Se halló que el 24.9% tenían 50 a 59 años, en cuanto al género el 56.1% eran varones; en cuanto a los síntomas se presentó tos en el 81.6% y malestar general en el 69.2%, en los signos presentes el 50.2% presentaron disnea/ taquipnea y en el 17.1% auscultación pulmonar anormal; en cuanto a la evolución clínica el 59.5% salió de alta y el 4.7% fallecieron; la mayoría de infectos fueron diagnosticados mediante el Hisopado nasofaríngeo siendo 84.4% y tipo de prueba el más común fue la prueba antigénica en el 59.5%. **Conclusión:** La enfermedad por COVID-19 afectó en mayor cantidad a los adultos y adultos mayores, así mismo la población masculina donde los síntomas más frecuentes fueron la tos y el malestar general, por la evolución y la cantidad de altas se afirma que el manejo fue adecuado por el personal asistencial y la prueba diagnóstica con que se dotó a los centros de aislamiento fue el Hisopado nasofaríngeo.

Palabra clave: Características, pacientes, coronavirus, atención, emergencia.

ABSTRACT

English: **Objective:** To identify the sociodemographic and laboratory characteristics in patients with COVID 19 treated by emergency at the temporary care and isolation center - Amarilis 2021. **Methodology:** The study was quantitative, analytical, retrospective observational and cross-sectional, the sample consisted of 321 patients treated at the COVID 19 Amarilis care and temporary isolation center, the technique used was documentary analysis, the documentary analysis form was used as an instrument, validation was carried out by 3 experts, ethical aspects were considered such as: beneficence, non-maleficence, autonomy and justice. **Results:** It was found that 24.9% were 50 to 59 years old, as for gender, 56.1% were men; Regarding symptoms, cough was present in 81.6% of cases and malaise in 69.2%. Among the presenting signs, 50.2% presented dyspnea/tachypnea, and 17.1% had abnormal lung auscultation. Regarding clinical course, 59.5% were discharged and 4.7% died. The majority of infected patients were diagnosed by nasopharyngeal swab (84.4%), and the most common type of test was antigen testing (59.5%). **Conclusion:** COVID-19 disease affected adults and older adults more frequently, as did the male population, where the most frequent symptoms were cough and malaise. Based on the course and number of discharges, it is confirmed that the management by the healthcare staff was adequate, and the diagnostic test provided to the isolation centers was nasopharyngeal swab testing. Keyword: Pandemic, patients, coronavirus, care, emergency.

Keywords: Characteristics, patients, coronavirus, care, emergency

INTRODUCCIÓN

La pandemia del COVID-19, provocada por el virus SARS-CoV-2, ha sido uno de los mayores retos para la salud global desde que comenzó a finales de 2019. La veloz diseminación del virus y la variedad en la manifestación clínica de la enfermedad han provocado una gran necesidad en los servicios de emergencias y en los centros de atención y aislamiento temporal, sobre todo en áreas con recursos escasos. En este escenario, identificar y analizar las características sociodemográficas y de laboratorio de los pacientes atendidos es crucial para optimizar la gestión clínica, mejorar la distribución de recursos y diseñar intervenciones efectivas (1).

Diversos estudios internacionales han evidenciado que la edad avanzada, la presencia de comorbilidades y ciertas alteraciones en marcadores laboratoriales, se asocian con una mayor severidad y mortalidad en pacientes con COVID-19 (2). Sin embargo, la realidad local puede presentar particularidades propias que requieren un análisis específico para la región de Huánuco y el contexto del CAAT Amarilis.

El Centro de Atención y Aislamiento Temporal (CAAT) de Amarilis, Huánuco, ha sido un punto clave en la respuesta sanitaria local para la atención de pacientes con COVID-19, brindando soporte a aquellos que requieren vigilancia médica y aislamiento para evitar la propagación comunitaria. La heterogeneidad en la evolución clínica de los pacientes con COVID-19 está influenciada por múltiples factores, entre ellos las características sociodemográficas como la edad y el género, así como los parámetros laboratoriales que reflejan el estado inflamatorio y la respuesta inmunológica del organismo.

Con el propósito de facilitar una comprensión más adecuada y detallada del presente estudio, este ha sido organizado en diferentes capítulos, los cuales serán presentados a continuación para su revisión y análisis:

En primer capítulo se presenta estructurada en cinco partes básicas que se componen de este modo: el capítulo I implica la exposición del problema, formulación de interrogantes y objetivos de este; así como la justificación,

viabilidad y limitaciones.

En el segundo capítulo se expone el marco teórico del análisis que incluye bases y definiciones teóricas, antecedentes abarcando también los aspectos relacionados a las variables, formulación de hipótesis y su operacionalización.

En el tercer capítulo se detalla la metodología, incluyendo el tipo, nivel y diseño investigativo, los aspectos con relación a la población y muestra, presentando también las técnicas para recolectar, procesar y análisis de resultados, abarcando los aspectos éticos del análisis.

En el cuarto capítulo se incluye los resultados descriptivos obtenidos de la elaboración de los datos recopilados por el trabajo de campo con su respectiva prueba de hipótesis estadística.

En el quinto capítulo se presenta la discusión referente a los resultados y luego se derivan de las conclusiones, recomendaciones y anexos empleados dentro del análisis.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN PROBLEMÁTICA

La COVID-19, también llamada enfermedad del coronavirus 19, es causada por la infección del virus SARS-CoV-2. Este virus pertenece a una extensa familia llamada coronavirus, que incluye virus capaces de provocar distintas enfermedades en humanos y otros animales. Con el potencial de contagiar a otros, esta enfermedad impacta significativamente el sistema respiratorio, mostrando diversos síntomas que pueden ir de leves a muy severos (3).

La enfermedad que hemos mencionado anteriormente tuvo su origen en diciembre del año 2019 en la ciudad de Wuhan, China, y desde ese momento comenzó a propagarse a nivel mundial. Posteriormente, el 11 de marzo del año 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS), tomó la decisión de declarar esta situación como una pandemia (4).

La investigación clínica de la enfermedad ayudará a entender varios factores de riesgo a considerar al tratar a un paciente con COVID-19

La enfermedad COVID-19, que ha afectado a la población en España, se manifiesta con varios síntomas frecuentemente observados. Entre los más comunes se encuentran la fiebre, que se presenta en el 89.5% de los casos, seguida por la tos seca, que afecta a un 80.7% de los infectados. También es común que las personas experimenten un malestar general en un 63.5% de los casos, junto con la disnea, que se reporta en un 61.3%, y la fatiga, que se presenta en al menos un 59.2% de los individuos infectados. Además, es importante tener en cuenta que muchos pacientes afectados por el virus suelen presentar al menos una comorbilidad, que puede incluir condiciones como enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus (DM) e hipertensión arterial (HTA) (5).

Los pacientes que están infectados, pero no presentan síntomas se convierten en portadores de la enfermedad, aunque no exhiben los signos clínicos que se han discutido anteriormente (6). Estas personas contrajeron la enfermedad en su entorno familiar o laboral. Al carecer de síntomas del COVID-19, estas personas son un riesgo potencial de transmitir el SARS-COV 2 (7). Un hecho relevante a considerar es la habilidad de esta enfermedad de ocasionar la muerte. Situación actualmente controlada, se considera a través de la vacunación (8)

Este virus provoca enfermedades en humanos y animales, desde resfriados hasta condiciones severas, como el síndrome respiratorio de Medio Oriente (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS); En general, Mers-Cov tiene camellos como un depósito, y SARS-CoV se asocia con animales exóticos; Se supone que el depósito SARS-Cov-2 puede ser murciélagos, aunque esta teoría no está aprobada (9).

La situación relacionada con los casos de COVID-19 se tornó extremadamente preocupante y alarmante para la comunidad mundial. A mediados del mes de enero del año 2020, la OMS emitió un informe en el cual se confirmaba que más de 280 casos del virus habían sido verificados en varios países, incluidos China, Japón, Corea del Sur y Tailandia (10).

El primer caso en Sudamérica se documentó el 26 de febrero en Sao Paulo, Brasil. Un hombre de 61 años regresó recientemente de Lombardia, Italia. A lo largo del tiempo, se observó un incremento significativo en la cantidad de casos que surgían en diversas regiones, incluyendo Asia, Europa y varios países de Sudamérica. En este contexto particular, es importante mencionar que Perú registró su primer caso de la situación el día 6 de marzo (10).

El 6 de marzo de 2021, el diario La República publicó el reporte epidemiológico al cumplirse el primer año del COVID-19 en Perú, con 1.364.964 casos confirmados y 47.681 muertes, resultando en un total de 1.269.365 recuperados, según información del Ministerio de Salud (MINSA) (11).

En cambio, los signos y síntomas del COVID-19 son más frecuentes en adultos mayores, presentando manifestaciones clínicas como tos, disnea y/o fiebre, además de un alto nivel de compromiso pulmonar bilateral; dichas características son compartidas por pacientes que se recuperaron al no tener comorbilidades agudas o graves (12).

La temible enfermedad causada por este virus ha generado diversas opiniones, que discrepaban sobre si era momento de regresar a la normalidad o continuar con el distanciamiento social. La OMS identificó en noviembre de 2021 una nueva variante con poca información sobre su comportamiento al entrar en el organismo, considerándola una variante de preocupación; se reconoce que es más contagiosa, ya que hasta ahora no se reportaba mortandad en Sudamérica (13).

En esta situación, el gobierno peruano trató de reducir la crisis causada por la Covid-19 con medidas similares a los países progresistas; Por lo tanto, la distancia social obligatoria se determinó después del primer resultado de casos Covid-19 que se expandió con el número de casos aumentados. Asimismo, se estableció una cuarentena focalizada, acción autorizada por el estado en áreas donde no existía libre tránsito, permitiendo solo salir al mercado o por emergencias. Todo sería evaluado según los niveles de contagio en las regiones, lo que determinaría el tipo de restricciones a aplicar, ya que en las ciudades con más contagios había más limitaciones; además, se suspendió el inicio del año escolar y se lanzó un paquete de apoyos económicos para los hogares (14).

Finalmente, es importante conocer e identificar las características sociodemográficas y laboratoriales en pacientes con COVID-19, de la región de Huánuco considerando que es posible que exista variabilidad con otras zonas, teniendo en cuenta que Huánuco se encuentra a 1800 m.s.n.m. y durante todo el año predomina un clima cálido (8).

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son las características sociodemográficas y laboratoriales en pacientes con COVID 19 atendidos por emergencia en el centro de atención y aislamiento temporal – Amarilis 2021?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son las características según edad y género en pacientes con COVID 19 atendidos por emergencia en el centro de atención y aislamiento temporal?
- ¿Cuáles son las características según los antecedentes clínicos en pacientes con COVID 19 atendidos por emergencia en el centro de atención y aislamiento temporal?
- ¿Cuáles son las características según la evolución clínica en pacientes con COVID 19 atendidos por emergencia en el centro de atención y aislamiento temporal?
- ¿Cuáles son las características de laboratorio en pacientes con COVID 19 atendidos por emergencia en el centro de atención y aislamiento temporal?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar las características sociodemográficas y laboratoriales en pacientes con COVID 19 atendidos por emergencia en el centro de atención y aislamiento temporal – Amarilis 2021.

1.3.2. OBJETIVO ESPECIFICO

- Determinar las características según edad y género en pacientes con COVID 19 atendidos por emergencia en el centro de atención y aislamiento temporal.

- Conocer las características según los antecedentes clínicos en pacientes con COVID 19 atendidos por emergencia en el centro de atención y aislamiento temporal.
- Explicar las características según la evolución clínica en pacientes con COVID 19 atendidos por emergencia en el centro de atención y aislamiento temporal.
- Mencionar las características de laboratorio en pacientes con COVID 19 atendidos por emergencia en el centro de atención y aislamiento temporal.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

En la actualidad, el COVID-19 se considera una enfermedad que ha sido controlada en su totalidad en todas las áreas y regiones del territorio, sin embargo, desde sus inicios hasta la actualidad, continúa provocando paralizaciones en actividades económicas de gran volumen, para los ciudadanos, como también para el estado peruano.

La situación epidemiológica actual ha activado a la comunidad científica, permitiendo comparaciones mediante datos numéricos sobre nuestra región y otras, subrayando que somos el único país con múltiples variantes del virus, así como otros factores que han facilitado la implementación de medidas para prevenir contagios, protegiendo la vida de más personas, enfocándose en las de alto riesgo; así, este estudio busca ayudar al analizar la información en el marco del conocimiento científico, confirmando diferencias sintomatológicas, mostrando que algunos pacientes, según los estadios de la enfermedad, presentan desaturaciones inferiores al 92 por ciento, además de altas frecuencias cardíacas, polipnea y cianosis distal y proximal.

Recabando esta importante información, sabremos cómo es la interacción y presentación del virus con sus diversas manifestaciones clínicas, sabiendo que existe más de 10 signos que podrían ser tentativos a COVID 19, en nuestro departamento. Y por ello, utilizaremos la ficha epidemiológica para obtener información de los pacientes de muestra, datos subsiguientes con fines de fortalecer nuestra sala situacional y así contrarrestar información.

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Se justifica desde el punto de vista teórico ya que el COVID-19 ha evidenciado una presentación clínica variable desde el inicio de los síntomas hasta los 14 días de evolución de la enfermedad. Es importante destacar que, dependiendo del contexto sociodemográfico, la progresión de la patología fue considerablemente más acelerada en ciertos territorios. En particular, se observaron altas tasas de mortalidad asociadas al desconocimiento general sobre la rápida evolución del cuadro clínico, así como a la elevada tasa de contagio en zonas de alta densidad poblacional, donde los recursos de salud fueron insuficientes. La atención del equipo adecuada de respuesta, incluida la disponibilidad limitada de oxígeno para pacientes críticos, agravó la situación sanitaria. Por ello, el análisis integrado de factores sociodemográficos y clínicos resulta fundamental para comprender la dinámica del avance diario de la enfermedad en función del tiempo transcurrido desde la infección. Este estudio pretende validar la manifestación y comportamiento relativo de las diferentes variantes del virus en el territorio de Huánuco, con el fin de facilitar la identificación oportuna de signos y síntomas. Esto permitirá aplicar tratamientos adecuados que reduzcan el riesgo de complicaciones graves y mortalidad.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Se justifica desde el punto de vista práctico ya que la aplicación de nuestro instrumento, basada en datos de la ficha epidemiológica del COVID-19 proporcionada por el MINSA, ofrece un soporte confiable y estandarizado para la recolección de información clínica sobre la enfermedad en todos los niveles y ámbitos de atención. La información obtenida en este estudio podrá ser utilizada por autoridades sanitarias, instituciones y servicios de salud para mejorar protocolos de atención, fortalecer medidas preventivas y optimizar la asignación de recursos, con especial atención a los grupos de mayor riesgo. De esta manera, se contribuirá a fortalecer la capacidad de respuesta sanitaria frente a futuras epidemias. Además, los resultados generados servirán como

base sólida para investigaciones posteriores que profundizan en la comprensión y manejo del COVID-19 y otras enfermedades emergentes.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

El presente estudio se fundamenta metodológicamente en un diseño observacional, descriptivo y retrospectivo, basado en la revisión de las historias clínicas de pacientes diagnosticados con COVID-19. Su importancia radica en permitir un análisis objetivo y sistemático de la atención según distintos niveles de carga viral. Además, este trabajo aporta valiosa información sociodemográfica y clínica de los pacientes atendidos en el CAAT - Amarilis, sirviendo como base académica para futuras investigaciones. De esta manera, se fortalece una línea de estudio en salud pública, sustentada en datos confiables y un instrumento validado, que brindará soporte para mejorar protocolos y generar nuevos conocimientos.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Las restricciones y dificultades encontradas en este estudio se manifestaron principalmente en el proceso de recopilación de datos. Esto se debe a que la recopilación de información fue retrospectiva, lo que recomendó la necesidad de una revisión detallada de elementos médicos equivalentes a 2021. Este proceso no solo fue laborioso, sino que también requirió una cantidad considerable de tiempo, lo que a su vez resultó en la prolongación del período dedicado a la recopilación de datos necesarios para el estudio.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo ha sido evaluado y se ha llegado a la conclusión de que es tanto viable como factible por una variedad de razones que se explicarán y detallarán a continuación:

En cuanto al espacio, la investigación fue viable porque se tuvo acceso al campo de estudio sin comprometer la integridad o la privacidad de la infraestructura del Hospital.

En cuanto al factor humano, se contó con las habilidades intelectuales y el compromiso necesario para llevar a cabo esta investigación de manera efectiva.

De acuerdo con la disponibilidad que se tiene de los recursos financieros, se ha determinado que es posible, ya que se ha contado con todos los recursos requeridos para realizar el estudio de forma integral y exhaustiva.

Respecto a la disponibilidad del tiempo, tanto a nivel personal como institucional, se gestionó meticulosamente la disponibilidad de esta.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En México, 2023, Hernández, (15) realizó una investigación llamada, “Evolución clínica de los pacientes con COVID-19 en seguimiento ambulatorio”. En los hallazgos observó que, del grupo estudiado, el 63.3% eran mujeres con una edad media de 36.9 ± 10.6 años. La obesidad fue la comorbilidad más común. El 70% había recibido la vacuna. Los síntomas clínicos observados fueron: tos seca y cefalea en 80%, astenia 75%, mialgia 72%, odinofagia 68%, artralgia 60%, elevación térmica 47%, anosmia 45%, diarrea 42%, anorexia 40%, taquicardia 37%, disgeusia 35%, disnea 33%, hiposmia 22% y tos productiva en 20%. En el análisis comparativo entre no vacunados y vacunados, síntomas como fiebre, disnea y dolor de cabeza persistieron en los no vacunados. Concluyó que, en la actualidad, la COVID-19 se puede tratar ambulatoriamente por los síntomas leves derivados de la inmunización en gran parte de la población. Sin embargo, es fundamental monitorear la enfermedad para identificar pronto el riesgo de complicaciones.

En Paraguay, 2023 Velázquez, et al. (16) realizaron un estudio titulado “Características sociodemográficas y factores de riesgo clínico de los pacientes fallecidos por COVID-19 en el Hospital Regional de Ciudad del Este”. Donde se incluyeron 844 pacientes con diagnóstico de infección por coronavirus, siendo la mortalidad de 38,86%. En otros hallazgos se descubrió que, de los fallecidos, 56,71% era del sexo masculino, mayor a 60 años en 60,67% de los casos. Así mismo, 63,72% presentaba factores de riesgo clínicos, destacando entre las comorbilidades más frecuentes la hipertensión arterial (56,46%) y diabetes mellitus (51,67%). De los pacientes fallecidos que no

presentaron factores de riesgo clínico, 56,30% eran mayores de 60 años. El 13,11% de los fallecidos fueron en Unidad de Cuidados Intensivos.

En Brasil, 2020, Carvalho, et al. (17) llevó a cabo un estudio exhaustivo que fue titulado "Características clínicas y resultados de personas que padecen de obesidad y COVID-19". El investigador buscó analizar de manera integral diversos aspectos clínicos y los resultados observados en individuos que sufren de obesidad en el tiempo que duro la pandemia de COVID-19. Los hallazgos de la investigación indicaron que la mortalidad en pacientes diagnosticados con covid-19 que además padecen de obesidad es significativamente más alta en comparación con aquellos que no presentan esta condición. Además, observó que estos pacientes con sobrepeso requerían un tiempo de hospitalización más prolongado y mostraban una mayor necesidad de oxígeno terapéutico. La gravedad de la enfermedad covid-19 también tendía a intensificarse en este grupo. Además, identificó un riesgo elevado de sufrir complicaciones de salud más severas en la población joven afectados por estas condiciones, lo que sugiere una posible predisposición a desarrollar enfermedades críticas. Todo esto tiene un considerable impacto en la evolución y en el pronóstico general de la covid-19 en dichos pacientes. En relación a las características clínicas que observaron en los individuos estudiados, demostró que los niveles de ferritina eran habitualmente más altos en el grupo de personas con obesidad. Concluyeron que, este grupo mostraba una mayor propensión a experimentar síntomas como fiebre, tos persistente y dificultades en la respiración.

En Cuba, 2020 Pérez, et al. (18), realizaron una investigación que fue titulada "Características clínicas y epidemiológicas de la COVID-19," en la cual se llevaron a cabo diversas actividades y análisis para comprender mejor la enfermedad. Los hallazgos de los autores sugieren que, hasta el momento no encontró evidencia concluyente que respalde la idea de que el SARS-COV-2, el virus responsable de la enfermedad COVID-19, haya sido transmitido desde animales hacia las primeras

personas infectadas. La modalidad más habitual de transmisión que ocurre entre individuos humanos se da de una persona a otra mediante el aire que respiramos, y presenta un periodo de incubación que puede variar entre 1 y 14 días. Además, encontró que, en la mayoría de las ocasiones, la enfermedad se presentó con un conjunto de síntomas característicos de una infección respiratoria alta que tiende a resolverse por sí misma. Sin embargo, estos síntomas variaban significativamente entre diferentes grupos considerados como de riesgo. Concluyeron que, la enfermedad podía evolucionar rápidamente hacia una neumonía severa y, en algunos casos, a un fallo de múltiples órganos, lo que resulta ser generalmente fatal en personas de edad avanzada que también padecen otras condiciones de salud.

En Chile, 2020 Debanch (19) llevó a cabo la investigación titulada, “Emergencia de SARS-Cov-2 Conceptos básicos y fundamentales acerca del origen, la epidemiología, la estructura y los mecanismos de patogenicidad, diseñados especialmente para la formación y comprensión de los médicos”. Los resultados indicaron que los estudios filogenéticos lo vinculan con SARS-COV hallados en murciélagos. Posee rasgos patogénicos similares a sus parientes cercanos, SARS-COV y MERS-COV. Entre el 15 y el 22% de los afectados tienen casos severos. Actualmente no hay antivirales eficaces ni vacunas disponibles. Para lograr un control efectivo de cualquier situación, es de suma importancia aclarar y entender de manera detallada los distintos aspectos que involucran la epidemiología, las características moleculares y los factores relacionados con la patogenicidad. Finalmente, después de un exhaustivo análisis y revisión, se llegó a la conclusión de que este documento presenta información esencial y relevante acerca de la epidemiología, el origen, la estructura y la patogenia del virus SARS-COV-2.

En España, 2020 Gil, et al. (20) en su investigación titulada, “Análisis exhaustivo de las particularidades clínicas y la progresión de los pacientes diagnosticados con COVID-19, fundamentado en una

extensa cohorte que comprende a mil pacientes atendidos en los servicios de urgencias de diferentes hospitales en España". En sus descubrimientos, descubrió que la Edad Media tenía 62 años. La mayoría tenía fiebre seca, problemas respiratorios, fiebre y diarrea. Las enfermedades más comunes fueron el corazón, seguido de las vías respiratorias y el cáncer. Las variables básicas que se conectaron independientemente y directamente a los peores resultados de la evolución (tanto la mortalidad como un evento combinado) cubiertas con edad y obesidad; Entre las clínicas, encontraron conciencia y crepitantes en la auscultación pulmonar, mientras que los dolores de cabeza se invirtieron; Y las variables de examen complementarias incluyeron infiltrados pulmonares bilaterales y cardiomegalia en radiografía, así como linfopenia, hiperplástica, dímero-D > 500 mg/dL y análisis de la hidrogenasa de vaso de lactato > 250 IE/L. Determinación de propiedades clínicas y comorbilidades en pacientes con COVID-19 en una emergencia.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Tacna 2021 Monroy, (21) elaboró la tesis llamada "Los diferentes aspectos clínicos y epidemiológicos que se han observado en pacientes diagnosticados con COVID-19 en el Hospital Santa Rosa, ubicado en la ciudad de Puerto Maldonado" Las tres comorbilidades más comunes fueron: diabetes mellitus (29.1%), obesidad (17.7%) e hipertensión (9%). Los estudios tomográficos revelaron una neumonía atípica difusa asociada con SARS - CoV - 2, que fue leve en 1657 casos (57.3%), que afectó a ambos pulmones (44%) en el caso de 1973 y con un modelo en vidrio mate en 1690 casos (58%). Se encontraron anomalías en el análisis de laboratorio: PCR de más de 5 mg/dL 2050 pacientes (46.30%), linfopenia en 2640 pacientes (59.50%), leucocitosis, HGO y TGP altos y altos niveles de glucosa. Llegó a la conclusión de que las propiedades más importantes asociadas con adultos, mujeres, síntomas clínicos, principalmente tos, disnea y fiebre. Las comorbilidades más comunes fueron diabetes, obesidad e hipertensión. Los

compromisos pulmonares fueron principalmente neumonía leve atípica que afectó a ambos pulmones.

En Huancayo, 2021 Díaz, et al. (22) Realizaron su estudio con el nombre de "Paciente con características clínicas y epidemiológicas Covid-19 en el hospital". Identifique las propiedades clínicas y epidemiológicas de estos pacientes. Los resultados muestran que 760 pacientes fueron diagnosticados con COVID-19 (100.00 %). Entre ellos, los hombres resultaron ser los más afectados con 62.36 %. La edad promedio fue de 49 años (rango: 15 a 95), los casos de 40 a 59 años (32.28 %) fueron más comunes, especialmente entre los hogares (22.35 %) y los mercantes (18.71 %). Los síntomas más comunes de CoVID-19 fueron la tos (71.62 %), generalmente incomodidad (58.36 %), problemas respiratorios (41.8 %), fiebre (49.51 %) y dolor de garganta (46.12 %). Las enfermedades secundarias más comunes son la obesidad (4.74 %), la diabetes (2.67 %) e hipertensión (1.31 %). El 52,17 % de los pacientes exigió hospitalización y mortalidad alcanzaron el 15,19 %. En las conclusiones de los EE. UU., Señalaron que los factores relacionados con el riesgo de mortalidad, que tiene más de 60 años de edad, el uso de dificultades respiratorias y el uso de ventilación mecánica; Confirmando que Covid-19 más afecta a los adultos. Los síntomas más comunes fueron la tos y la incomodidad; La edad avanzada, la disnea y la ventilación mecánica aumentaron el riesgo de mortalidad.

En Lambayeque, 2020, Santisteban et al. (23) desarrollaron su tesis llamada "Características clínico-epidemiológicas de casos confirmados de COVID 19 en Lambayeque durante la emergencia sanitaria". En los resultados, descubrió que el grupo de edad de 25 a 30 años (12.67%) fue el más afectado, y la edad Media tenía 42 años, principalmente hombres (52.37%). Los casos asintomáticos fueron 71.16%. Las pruebas más comunes para identificar CoVID-19 fueron serológicas. Los síntomas más comunes son tos (14.39%), incomodidad (13.17%), dolor de cuello (10.63%) y dolor de cabeza (9.57%). También

observó la duración de los anticuerpos IgM (0.4%) e IgG (2.11%), que se ha expandido en algunos pacientes con seguimiento serológico de más de 200 días. Finalmente, concluyeron que el grupo más afectado de 25 a 30 años, principalmente género masculino. Los síntomas más comunes fueron la tos y la incomodidad generales. Más de 60 y el personal médico son los grupos más vulnerables, y las comorbilidades más comunes en los pacientes con Covid-19 tienen hipertensión arterial, diabetes y obesidad; También observó que los anticuerpos IgM para algunos pacientes duraron más de 200 días.

En Huancayo, 2020, Arones (24) realizó su tesis denominada “Un análisis exhaustivo de las características clínicas y epidemiológicas observadas en pacientes diagnosticados con COVID-19 en un centro de salud durante el año 2020”. En los resultados halló que, de 1933, la muestra abarcó 321 pacientes, 57,67% ignora el sitio de infección, 23,29% ámbito familiar y 15,15% ámbito laboral. Las mujeres representan un 55,4%. La frecuencia más alta en adultos y ancianos. Los síntomas más comunes son: cefalea (67,89%), tos (63,79%), dolor de garganta (57,62%), malestar general (56,23%), fiebre y escalofríos (46,89%), dolor en el pecho (41,18%), dolor muscular (38,9%) y dificultad para respirar (27,59%). Síntomas comunes: Disnea/taquipnea (31,39%), irregularidades en la auscultación pulmonar (26,17%), exudado faríngeo (0,71%). El 94,3% sanó, mientras el 5,1% murió; en hospital y/o clínica fue 76%, y en casa 24%. Obesidad 51.0%, enfermedades cardiovasculares e hipertensión 43.8% decesos. Un anciano con diabetes y cáncer falleció. De los 3 pacientes inmunodeprimidos, 2 murieron, uno de ellos por tuberculosis. Ninguna mujer joven en estado murió. Determino que la mayoría de los pacientes son mujeres mayores, con síntomas de cefalea, tos, dolor de garganta, dificultad respiratoria, anormalidad en la auscultación y exudado faríngeo. La mayoría tiene varias comorbilidades, destacando la obesidad, hipertensión y diabetes, con una tasa de mortalidad del 4.98%.

En Lima, 2022 Zapana (25) realizó un estudio titulado “Características clínico-epidemiológicas de pacientes Covid-19 del Centro de Salud Unidad Vecinal N°3 de los años 2020-2021”. Los hallazgos mostraron que se tuvo una edad promedio de 40.01 años de pacientes con COVID-19. En relación al género, los varones fueron los que presentaron más casos en un 50.9%. Sobre la zona de procedencia, la mayor parte provienen de Lima Centro en un 80.1%. Respecto a los factores de riesgo, se encontró que un 21.7% tuvieron obesidad, el 11.8 % eran adultos mayores de 60 años. Sobre la fecha de inicio de síntomas, la mayor proporción de pacientes registra un inicio de síntomas en marzo de 2021 siendo un 16.27 %. Según el tipo de prueba realizada, la prueba antígeno – PCR fue la más utilizada para el diagnóstico de los casos. Respecto al motivo de prueba, en mayor proporción se realizó la prueba por descarte siendo un 55.3%.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco, 2021, Ruiz, et al. (26) realizó un estudio exhaustivo titulado "Percepción de los conocimientos y actitudes frente a la COVID-19" que fue llevado a cabo en un grupo específico de residentes que habitan en la zona urbana de la ciudad de Huánuco. En los hallazgos que observó que los datos recopilados revelan que, al examinar la percepción general que las personas tienen sobre su conocimiento acerca de la COVID-19, un significativo 62,5 % de los encuestados, lo que equivale a un total de 105 individuos, expresó que siente que no posee la información necesaria sobre el tema. Un porcentaje significativo, que asciende al 63,1%, equivalente a un total de 106 ciudadanos, expresó actitudes desfavorables o negativas en relación con la COVID-19. Por último, al llegar a sus conclusiones, el investigador descubrió una relación que se considera estadísticamente significativa entre cómo las personas perciben su conocimiento sobre el tema y sus actitudes hacia la pandemia de COVID-19, con un valor p menor a 0.005.

En Huánuco, 2022, Cusma (27) en su estudio denominado "Características clínicas epidemiológicas del coronavirus en los

pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María Essalud”, fue de tipo observacional, retrospectivo, transversal y analítico descriptivo. La muestra está constituida por 315 pacientes de las cuales el 66.7% tienen entre 30 a 59 años, siendo el género femenino el predominante, seguido del lugar de procedencia el 83.8% de zonas urbanas, el síntoma frecuente fue fiebre, la enfermedad cardiovascular fue la comorbilidad predominante, concluyendo que existen relación entre las características clínicas y epidemiológicas del coronavirus en los pacientes atendidos.

En Huánuco 2022, (28) Vargas desarrolló el trabajo denominado “Características clínico epidemiológico de casos confirmados de Covid-19 atendidos en el Hospital Tingo María”, 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, La enfermedad fue más prevalente en el adulto 41,9%, de igual modo en el género femenino 63,8%, El 71,0% presento malestar general seguido de tos. El 12,3% tuvo como factor de riesgo el ser mayor de 65 años. El 10,2% de los casos que necesito hospitalización. El 97,9% tuvo evolución favorable. En él 91,7% se realizó prueba antigénica para su diagnóstico respectivo. Concluyendo que existe relación entre los factores de riesgo clínico epidemiológico de casos confirmados de Covid-19.

2.2. BASES TEÓRICAS O MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. TEORÍA DE CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

La teoría de características clínicas se enfoca en el estudio de los síntomas y signos de los pacientes, esenciales para diagnosticar y tratar enfermedades. Esta teoría se basa en la observación detallada a través de la entrevista clínica y el examen físico, complementados con pruebas diagnósticas para integrar una historia clínica completa. Los datos clínicos, conjuntamente con información sociodemográfica y laboratorial, permiten comprender de forma integral el estado de salud del paciente y orientar adecuadamente el proceso terapéutico (29).

Entre los principales aspectos de esta teoría destaca su papel esencial en la práctica médica para la identificación precisa de enfermedades y la planificación del tratamiento. Además, contribuye a la comunicación eficaz entre los profesionales de la salud y la generación de conocimiento en estudios clínicos y epidemiológicos. La integración de las características clínicas facilita la evaluación individualizada de cada paciente, al combinar factores médicos, sociales y ambientales que influyen en la expresión de las enfermedades, fortaleciendo así la medicina basada en evidencia (30).

La relación de esta teoría con el estudio “Características sociodemográficas y laborales en pacientes con COVID-19, es directa y valiosa, pues permite analizar cómo los signos, síntomas y resultados de laboratorio se presentan en diferentes grupos poblacionales afectados por el virus. Esto ayuda a establecer perfiles clínicos que consideran variables como edad, género y comorbilidades, esenciales para entender la evolución de la enfermedad y optimizar la atención en contextos de emergencia, como es el aislamiento temporal en pandemia. La teoría de características clínicas, por tanto, sustenta la metodología para describir y relacionar estas variables con el pronóstico y tratamiento en pacientes con COVID-19 según la evidencia científica actual

2.2.1.1. TEORÍA DE JOYCE TRAVELBEE

La teoría de Joyce Travelbee se centra en la relación interpersonal entre la enfermera y el paciente, entendida como un proceso humano esencial para el cuidado. Esta teoría plantea que la enfermería es un arte que utiliza la interacción persona a persona para ayudar al paciente y su familia a afrontar la experiencia de la enfermedad, el sufrimiento y el dolor, promoviendo la salud mental y emocional. Travelbee describe cinco fases en esta relación: encuentro original, identidades emergentes, empatía, simpatía y compenetración, donde el objetivo final es encontrar un significado a la experiencia vivida y ofrecer apoyo holístico basado en la empatía y la comunicación efectiva (31).

Los aportes de la teoría de Travelbee son importantes para la práctica de enfermería, pues destacan el aspecto humano y emocional del cuidado. Este enfoque permite a los profesionales entender la enfermedad desde los aspectos físicos y la experiencia subjetiva del paciente, fomentando una atención integral y centrada en la persona. De igual manera, la teoría ayuda a elevar la calidad de la relación entre enfermera y paciente, promoviendo la empatía, la compasión y el apoyo, factores esenciales para el bienestar emocional y la recuperación del paciente, muy apreciados en salud mental y psiquiatría (32)

El estudio “Características sociodemográficas y laborales en pacientes con COVID-19 atendidos por emergencia en el centro de atención y aislamiento temporal - Amarilis 2021” resalta cómo la teoría de Travelbee subraya la relevancia del apoyo emocional y la comprensión del paciente en situaciones de enfermedad aguda y aislamiento. Durante la pandemia, la necesidad de aislamiento físico hizo que las relaciones interpersonales y el apoyo psicológico de Travelbee sean más relevantes, ayudando a manejar el sufrimiento y la ansiedad del COVID-19. La teoría humaniza la atención al integrar datos clínicos con experiencias y necesidades emocionales de los pacientes, mejorando así los resultados en salud.

2.2.1.2. TEORÍA DEL PROCESO DE SALUD ENFERMEDAD

La teoría del proceso de salud-enfermedad aborda la salud y la enfermedad como un fenómeno dinámico, resultado de múltiples interacciones entre factores biológicos, sociales, económicos y ambientales. Esta teoría considera que la salud no es simplemente la ausencia de enfermedad, sino un estado integral que puede verse afectado por diversas condiciones a lo largo del tiempo. Además, distingue fases en el proceso, desde un período prepatogénico donde no hay enfermedad visible, hasta un período clínico con manifestaciones evidentes de la enfermedad, reflejando

así la complejidad del equilibrio biológico y social en el individuo (33).

Los principales beneficios de esta teoría son su enfoque global e integral que ayuda a reconocer factores de riesgo y protección en diversas situaciones. Este enfoque integral posibilita crear intervenciones en salud que traten no solo los síntomas o la enfermedad, sino también las causas sociales y ambientales que afectan el bienestar de las personas. De este modo, apoya la creación de políticas de salud pública y enfoques clínicos más eficaces, enfocados en la prevención, tratamiento y rehabilitación, mejorando la vida de personas y comunidades (34).

En relación al estudio “Características sociodemográficas y laborales en pacientes con COVID-19 atendidos por emergencia en el centro de atención y aislamiento temporal - Amarilis 2021”, la teoría del proceso salud-enfermedad es esencial para entender cómo las condiciones sociales, biológicas y ambientales influyen en la aparición y evolución del COVID-19. Este enfoque global posibilita examinar no solo los datos clínicos, sino también factores como la edad, género, comorbilidades y contexto socioeconómico que afectan la gravedad y resultado de la enfermedad. Así, esta teoría respalda las estrategias de atención y prevención en situaciones de emergencia y aislamiento, como en el contexto de la pandemia.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. CORONAVIRUS

Es una enfermedad infecciosa que se origina a partir de la acción de un virus clasificado como de tipo ARN, el cual es conocido científicamente como SARS-CoV-2. Este virus fue detectado y documentado por primera vez en la ciudad de Wuhan, que se encuentra en el país de China, durante el mes de diciembre del año 2019. Este brote de enfermedad se extendió de forma sorprendentemente rápida y

preocupante, especialmente en lo que respecta al notable incremento en el número de casos que se observó durante los primeros meses del año 2020. La enfermedad que hoy en día se conoce como COVID-19 sigue su curso de expansión y continúa propagándose a una gran cantidad de naciones en diversas regiones del mundo entero. A causa de la veloz propagación de este virus a nivel global, la Organización Mundial de la Salud (OMS) tomó la importante decisión de declararlo oficialmente como una pandemia el 11 de marzo del año 2020 (35).

2.3.2. REFERENCIA HISTÓRICA DEL COVID 19

Hasta el mes de abril del año 2021, se estimaba que aproximadamente tres millones de individuos habían perdido la vida a causa de la enfermedad provocada por el COVID-19. En el continente asiático, el número total de fallecimientos se situaba en alrededor de 445.800, mientras que, en Europa, la cantidad de personas que habían perdido la vida era el doble de esa cifra mencionada. En ese período específico, el continente americano se encontraba en la desoladora situación de ser el que registraba la mayor cantidad de decesos a causa del COVID-19, alcanzando una cifra alarmante que se aproximaba a un millón y medio de vidas perdidas debido a la pandemia. En el país sudamericano de Perú, al día 3 de mayo del año 2021, el Ministerio de Salud (MINSA) llevó a cabo un informe en el que se notificó que se habían confirmado un total de 1,818,689 casos de COVID-19. De esta impresionante cifra, se lamenta que 62,674 personas hayan perdido la vida a causa de esta enfermedad hasta esa fecha específica. En la región de Piura, se han registrado un total de 71,455 casos confirmados de la enfermedad COVID-19, y lamentablemente, se han reportado 3,043 fallecimientos atribuibles a esta pandemia. Es relevante señalar que dos de cada tres muertes por COVID-19 sucedieron en ancianos. Durante los años 2020 y 2021, los datos revelan que la tasa de letalidad en nuestro país se presentó de manera significativamente más elevada entre los hombres y las personas de mayor edad (36).

La propagación del SARS-CoV-2 ocurre a través de gotas

respiratorias de individuos contagiados. Se ha comprobado que microgotas albergan 20 partículas virales, por 3 horas. Las gotas se pueden transmitir directamente al entrar en las vías respiratorias por aerosoles, o indirectamente mediante contacto con manos contaminadas (37).

Sobre COVID-19, no se ha comprobado la transmisión vertical en el embarazo, pero existe alta probabilidad de transmisión horizontal en el parto vaginal (38).

La gran mayoría de los pacientes que se ven afectados muestra signos de neumonía atípica. Además, una de las complicaciones que se pueden desarrollar a causa del COVID-19 es el síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA), que puede presentarse junto con el riesgo de sufrir lesiones cardíacas agudas. Es poco frecuente observar la aparición de arritmias, así como también de casos de shock, daño renal agudo, disfunción hepática e infecciones secundarias. La gran mayoría de los pacientes se encuentran en la necesidad de recibir asistencia a través de ventilación mecánica y, además, algunos de ellos experimentan hipoxemia que no responde a los tratamientos convencionales. En resumen, las diferentes causas que llevaron a múltiples fallecimientos fueron diversas, incluyendo el Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo (SDRA), daño cardíaco de carácter agudo y la presencia de grandes opacidades en los pulmones (39).

2.3.3. AGENTE ETIOLÓGICO

El agente patógeno que se ha logrado identificar y clasificar adecuadamente pertenece a la amplia familia de los coronavirus, y fue originalmente nombrado como 2019-COV en sus primeras descripciones. Más adelante, se le otorgó oficialmente el nombre de SARS-CoV-2. No obstante, en los tiempos presentes, esta patología es más frecuentemente conocida y mencionada como Enfermedad por Coronavirus – 2019, o de manera más abreviada, COVID-19 (40).

Se incluye como un componente dentro de una categoría más

extensa que es reconocida por el nombre de subfamilia Orthocoronavirinae. Esta subfamilia, a su vez, está situada en el marco de la familia Coronaviridae, la cual se clasifica dentro de un orden que se denomina Nidovirales. Asimismo, se ha establecido que existen un total de cuatro categorías diferentes de coronavirus, las cuales son clasificadas de acuerdo a las particularidades y características específicas de sus proteínas. Las distintas categorías en las que se clasifican estos virus son las siguientes: Alfacoronavirus, que incluye una variedad de subtipos; Betacoronavirus, que abarca otros grupos significativos; Gammacoronavirus, que presenta características particulares; y finalmente, Deltacoronavirus, que completa esta clasificación. Los coronavirus clasificados dentro de los grupos alfa y beta tienen la notable capacidad de infectar a diversos mamíferos y, con frecuencia, los murciélagos juegan un papel fundamental al ser considerados sus principales reservorios de contagio. Por otro lado, el género que se identifica como Gammacoronavirus incluye en su clasificación a todos los tipos de coronavirus que afectan a las aves, abarcando así una amplia variedad de virus en diferentes especies. Los virus que forman parte del género conocido como Deltacoronavirus poseen la notable capacidad de infectar y afectar a una variedad de especies diferentes, lo que abarca tanto a mamíferos como a diferentes tipos de aves a lo largo de su ciclo vital (41).

2.3.4. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Los aspectos que componen este tema pueden ser descritos en dos categorías principales: en primer lugar, el aspecto social, el cual está estrechamente vinculado a la forma en que los seres humanos interactúan y se relacionan entre sí; y en segundo lugar, la disciplina científica que se dedica al estudio de las características, comportamientos y dinámicas de una población específica. En relación con este tema, la Real Academia Española (RAE) establece que se entiende por el término "social" aquello que es "propio o relacionado con una compañía o sociedad, así como también con los socios,

compañeros, aliados o confederados que forman parte de dicha entidad.” Por otro lado, el concepto de demografía se define como el “análisis estadístico que se lleva a cabo sobre una población humana, ya sea en un momento específico o en el contexto de su evolución a lo largo del tiempo” (42).

En el contexto del sector de la salud, resulta fundamental llevar a cabo un análisis exhaustivo para comprender de manera precisa el impacto que ha tenido la pandemia de COVID-19 en nuestra región específica. Aspectos y rasgos que manifiestan la presencia de diversas enfermedades en el organismo humano. Esta condición médica, que se refiere a una patología específica, se define como una disciplina científica que es una subdivisión de la biología. Esta rama se dedica al estudio exhaustivo de las alteraciones, tanto morfológicas como funcionales, que dan lugar a distintas enfermedades. Además, investiga las diversas causas que originan estas enfermedades, así como los síntomas y signos clínicos a través de los cuales se manifiestan en los individuos afectados (29).

Las características sociodemográficas entonces, incluyen edad, género, lugar de probable infección y medio de contacto.

2.3.5. CARACTERÍSTICAS LABORATORIALES

- **Antecedentes Clínicos**

Los antecedentes, así como las manifestaciones clínicas asociadas, abarcan tanto los diversos síntomas que se presentan en los pacientes como también el tiempo que ha transcurrido desde el inicio de la enfermedad. El virus se superpone y penetra en las células epiteliales que recubren los alvéolos, lo que resulta en la aparición de diversos síntomas relacionados con el sistema respiratorio. En esta población, se observa que aproximadamente el 15% de los individuos experimentan síntomas como disnea, hipoxia, así como modificaciones en las imágenes radiológicas de sus pulmones. Por otro lado, un 5% de ellos muestra características asociadas a síndrome de dificultad respiratoria, estado de shock o disfunción de varios órganos al mismo tiempo. Las

personas que están infectadas con el virus SARS-CoV-2 experimentan un avance de la enfermedad de maneras muy diversas y no uniformes. Un treinta por ciento de la población no muestra signos o síntomas clínicos evidentes de una afección (43).

- **Evolución Clínica**

La evolución clínica se refiere al proceso dinámico y continuo que describe cómo se presenta y progresa una enfermedad en un paciente a lo largo del tiempo, incluyendo el desarrollo y la manifestación de los diversos signos y síntomas que pueden aparecer en relación con esa enfermedad específica en un periodo determinado. Este concepto se refiere a la práctica de llevar a cabo una cuidadosa observación y un registro detallado del curso de evolución de una condición médica, desde el momento en que se presenta inicialmente hasta que se logra su resolución, ya sea a través de la implementación de un tratamiento específico o como resultado de un proceso natural del organismo (44).

- **Características de laboratorio**

Comprender las diversas pruebas disponibles para detectar el COVID-19, así como saber cómo se deben utilizar correctamente dichas pruebas y los distintos tipos de muestras que son necesarias para su realización, ha sido, y seguirá siendo, de suma relevancia para el adecuado manejo y tratamiento de pacientes que padecen esta enfermedad infecciosa. Hay una variedad de tipos de exámenes que se pueden realizar, entre los cuales se incluyen las pruebas diagnósticas, que ayudan a identificar enfermedades o condiciones en un paciente, y las pruebas de anticuerpos, que son utilizadas para detectar la presencia de anticuerpos específicos en el organismo (45).

Las pruebas diseñadas para el diagnóstico médico tienen la capacidad de revelar si en este momento usted está infectado con el virus SARS-CoV-2, que es el responsable de provocar la enfermedad conocida como COVID-19. Hay tres categorías comunes de pruebas diagnósticas que se utilizan para detectar la infección por COVID-19: (45)

- a) **Pruebas moleculares**, que incluyen técnicas como las pruebas de reacción en cadena de la polimerasa, comúnmente conocidas como PCR, así como otras modalidades de pruebas de amplificación de ácidos nucleicos, que se denominan NAAT, son métodos utilizados para identificar la presencia de material genético conocido como ARN que pertenece a un virus.
- b) **Pruebas de antígenos**, son herramientas diagnósticas que tienen la capacidad de identificar ciertas proteínas, conocidas como antígenos, que se encuentran en el virus.
- c) **Pruebas serológicas**, llamadas comúnmente prueba rápida, incluyen técnicas que detectan anticuerpos (IgM, IgG) que produce el cuerpo después de haber tenido contacto con el virus.

En lo que respecta a las pruebas que se realizan para diagnosticar la infección por COVID-19, es bastante habitual que las muestras necesarias se recojan mediante un hisopado que se realiza en las fosas nasales anteriores del paciente. Existen ciertos tipos de diagnósticos que utilizan diferentes tipos de muestras biológicas, tales como el cornete nasal medio, así como también muestras obtenidas de la nasofaringe, de la orofaringe o incluso de la saliva (45).

2.4. HIPÓTESIS

Debido a que la presente investigación es descriptiva, carece de hipótesis de investigación.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL

Características sociodemográficas y laboratoriales en pacientes con COVID 19

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Tipo de variable	Indicador	Escala de Medición	Fuente
Variable: Características sociodemográficas	Se utilizará la ficha epidemiológica del MINSA (2021), donde se obtendrá las características sociodemográficas.	Edad	Cuantitativo	20 a 29 años 30 a 39 años 40a 49 años 50 a 59 años 60 a 69 años 70 a 79 años mayores de 80 años	Ordinal	Ficha Análisis Documental de las características sociodemográficas, antecedentes clínico-epidemiológicos, evolución de pacientes con COVID 19.
		Género	Cualitativo	Masculino Femenino	Nominal	
		Lugar	Cualitativo	Lugar probable de infección	Nominal	
		Medios de contacto	Cualitativo	Entorno Salud Entorno Familiar Entorno laboral Desconocido	Nominal	
Variable: Características laborales	Se utilizará la ficha epidemiológica del MINSA (2021), donde se obtendrá las características de laboratorio.	Antecedentes clínicos	Cualitativo	Sintomatología Signos Condiciones de comorbilidad	Nominal	
		Evolución clínica	Cualitativo	Favorable Desfavorable Defunción Alta	Nominal	
		Características de laboratorio	Cualitativo	Tipo de prueba Tipo de muestra	Nominal	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación se clasificó en los siguientes tipos de investigación

- Según los objetivos, la investigación fue analítica, analizando el fenómeno según las características poblacionales y la magnitud del problema sin seguimiento posterior, orientándose a determinar la situación de las variables, lo que facilitó la caracterización del problema.
- Según la intervención del investigador, fue observacional, ya que no hubo intervención por parte del investigador, y los datos recogidos mostraron lo estudiado.
- De acuerdo con el plan de recolección de datos, fue retrospectivo, ya que se obtuvo la información del archivo de historias clínicas.
- Debido a la frecuencia de registro de las variables, el estudio fue transversal, pues se analizaron simultáneamente en un periodo concreto, lo que permitió mostrar la información recopilada (46).

3.1.1. ENFOQUE

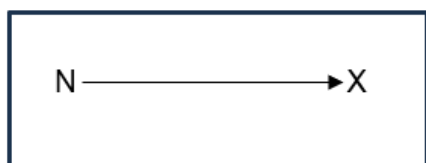
Este estudio se caracterizó por tener un enfoque de tipo cuantitativo, ya que se empleó un análisis numérico exhaustivo, utilizando diversas técnicas de procesamiento estadístico. Estas metodologías permitieron la obtención de hallazgos significativos que contribuyen de manera valiosa a los resultados obtenidos en la investigación (46).

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El nivel o alcance del presente estudio, fue observacional descriptivo por que permitió relatar el fenómeno a investigar, sin manipulación a la variable (47).

3.1.3. DISEÑO METODOLÓGICO

La investigación que llevamos a cabo se llevó a cabo mediante un diseño de tipo descriptivo, el cual se explicará con más detalle en las próximas secciones.



Dónde:

N = Pacientes con COVID 19

X = Características sociodemográficas y laboratoriales

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población de estudio estuvo formada por un total de 837 pacientes que recibieron atención médica en el centro de atención y aislamiento temporal para COVID-19, conocido como Amarilis. Esta cifra se basa en la información recopilada y registrada en el cuaderno destinado a documentar las admisiones de pacientes.

3.2.2. MUESTRA

- a) **Unidad de análisis:** Historia clínica de cada uno de los pacientes que han recibido atención en el centro destinado a la atención y aislamiento temporal de casos relacionados con COVID-19.
- b) **Unidad de muestreo:** La unidad que se elija para el proceso de muestreo será la misma que se utilizará como unidad de análisis en el estudio.
- c) **Marco muestral:** Relación de pacientes atendidos en el centro de atención y aislamiento temporal COVID 19 Amarilis, la cual se construyó una base de datos en el programa Excel.

d) Tamaño muestral: El cálculo de la muestra se realizó para una población finita de estudio descriptivo.

$$n = \frac{Z^2 * P(1 - P) * N}{Z^2 * P * (1 - P) + E^2 * (N - 1)}$$

n: 321 pacientes

Dónde:

Se utilizaron las características de inclusión y exclusión de manera aleatoria simple, para el inicio de la recolección de datos.

e) Tipo de muestreo: Se utilizó el muestreo probabilístico tipo aleatorio simple.

f) Criterios de Inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión: se incluyó a historias clínicas de pacientes:

- Pacientes COVID positivos en las diversas tomas de muestra.
- Pacientes con cualquier grado de severidad al momento del ingreso.
- Paciente ingresado por emergencia o por referencia.

Criterios de exclusión: se excluirá a historias clínicas de pacientes:

- Pacientes que hayan fallecido a menos de 1 hora de atención.
- Pacientes con fichas de investigación epidemiológica incompletas.
- Pacientes recién nacidos, niños y adolescentes.

g) Delimitación geográfico-temporal y temática

Ubicación en el espacio. La recolección de datos para estudio se llevó a cabo en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, donde se mantienen los registros de los pacientes que se encontraban en el centro de atención y aislamiento temporal COVID 19, ubicado en Avenida Micaela Bastidas 207 -Amarilis, departamento de Huánuco.

Ubicación en el tiempo. La duración del estudio fue durante el período 2025 en el mes de mayo.

3.3. RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.1.1. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En este trabajo de investigación, se emplearon diversas técnicas, entre las cuales se destaca el análisis documental. Esta metodología resultó fundamental, ya que facilitó la recolección de información procedente de las historias clínicas, lo cual permitió llevar a cabo una descripción detallada de las variables involucradas.

3.1.2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Ficha de análisis documental (Anexo 03): Este instrumento de evaluación está compuesto por un total de 10 preguntas que se distribuyen en cuatro dimensiones diferentes, cada una de las cuales aborda aspectos específicos relacionados con la salud y la situación del paciente. La primera dimensión se refiere a las características sociodemográficas, que incluyen información como la edad y el género del individuo. La segunda dimensión abarca los antecedentes clínicos, donde se indagan sobre síntomas presentados, el lugar donde se considera que pudo haber ocurrido la infección, signos observables, condiciones de comorbilidad que puedan estar presentes, así como los medios a través de los cuales se pudo haber tenido contacto con una persona infectada. La tercera dimensión examina la evolución clínica del paciente, incluyendo la evolución de su estado de salud y el lugar donde se ha producido la defunción, en caso de que haya ocurrido. Finalmente, la cuarta dimensión se centra en las características de laboratorio, que contemplan los tipos de muestras recogidas, la clase de pruebas realizadas y los resultados obtenidos de dichas pruebas.

Para poder formular respuestas adecuadas, se consideró cuidadosamente el proceso diagnóstico, así como la manera en que se manifiestan y se manifestarán los episodios clínicos de los pacientes

infectados con COVID-19. Es importante destacar que muchos de estos pacientes presentan una variedad significativa de signos y síntomas, que pueden ser diferentes entre sí. No obstante, todos ellos persiguen un único propósito: el de lograr su recuperación, la cual dependerá del grado de gravedad de su condición en el momento de su admisión en el centro de atención y aislamiento temporal dedicado al tratamiento del COVID-19.

3.3.1. VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

Con el propósito de llevar a cabo una adecuada validación del instrumento diseñado para la recolección de datos, se optó por utilizar una prueba específica que evalúa la validez tanto del contenido como del constructo. Este proceso se realizó a través del juicio y la evaluación de expertos en el tema. La principal finalidad de este enfoque es asegurarse de que los ítems incluidos en el instrumento sean verdaderamente representativos del dominio o universo en el que se está investigando.

Habiendo sido evaluado por juicio de expertos, estos hicieron sus sugerencias para posteriormente aprobar la aplicación del Instrumento. La revisión por expertos estuvo a cargo de:

N°	Experto	Evaluación
1	Mg. Deniz Cabello Mariano	Excelente
2	Mg. Lady Celis Cabello	Bueno
3	Mg. James Morales Clemente	Excelente
4	Mg. Lucia Kassandra Rojas Rubio	Excelente
5	Mg. Lorena Guardián Villacorta	Bueno

Confiabilidad de los instrumentos

Se llevó a cabo un análisis exhaustivo que utilizó contrastes estadísticos en el contexto de la implementación de una prueba piloto que incluyó un total de 20 historias clínicas correspondientes a pacientes diagnosticados con COVID-19. Estos pacientes recibieron atención en el

Centro de Aislamiento Temporal del Valle y no formaban parte de la muestra que se estaba estudiando. Con la información recopilada de estas historias clínicas, se procedió a crear una base de datos sólida y estructurada. Este proceso permitió estimar la confiabilidad del instrumento mediante la realización de la prueba alfa de Cronbach, la cual es un método ampliamente reconocido para evaluar la consistencia interna de las herramientas de medición. Los hallazgos obtenidos indicaron un valor de 0.876, lo que demuestra de manera concluyente que el instrumento utilizado presenta un nivel de confiabilidad considerado como altamente satisfactorio.

3.1.3. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO DE DATOS

3.3.1.1. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO DE DATOS

Para el presente estudio, se realizó el siguiente procedimiento:

- Solicitud de permiso a la Institución
- Validez del instrumento (Instrumento validado)
- Selección de historias clínicas
- Se utilizó un instrumento específico para la recopilación de datos a lo largo de todo el proceso de investigación.
- La identificación, el conteo, la organización o la tabulación de información, así como la posterior evaluación y análisis de esos datos.
- Se llevó a cabo una interpretación exhaustiva de los datos recopilados, evaluando los resultados obtenidos y contrastándolos con estudios previos que sean similares o con la base teórica que ya está disponible en la literatura.

3.3.1.2. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Se plantean las siguientes fases:

- **Revisión de los datos**

Se llevó a cabo un análisis minucioso y crítico del instrumento que se utilizó para la recolección de datos en el estudio. Esto incluyó un control exhaustivo de cada uno de los instrumentos, lo que permitió identificar y descartar aquellos que estén incompletos o que hayan sido completados de manera incorrecta, asegurando así la calidad y la validez de los datos recopilados.

- **Codificación de los datos**

Las respuestas que se lograron obtener a través del instrumento de investigación empleado, tomando en cuenta y basándose en lo que ha sido establecido en el marco teórico que estuvieron relacionados con las variables que están siendo objeto de estudio, han sido codificados para un mejor control de dicha información.

- **Procesamiento de los datos**

Los resultados generados a partir de esta investigación fueron tratados y analizados de manera manual, utilizando la creación de una tabla matriz de base de datos en una hoja de cálculo del software Excel 2016. En esta hoja de cálculo, se llevaron a cabo los cálculos necesarios para determinar tanto el puntaje general como las dimensiones específicas que han sido consideradas en el marco de esta investigación. Tras completar esta etapa, los datos fueron transferidos a una base de datos en el programa IBM SPSS, en su versión 27 para Windows. En este entorno, se procedió a realizar un procesamiento estadístico e inferencial de los resultados que se hayan obtenido en la investigación.

- **Plan de tabulación de datos**

Los resultados que se consiguieron a través de este proceso fueron organizados y presentados en tablas que mostraron tanto las frecuencias como los porcentajes. Esto se llevó a cabo con el

objetivo de realizar un análisis descriptivo que se relacione específicamente con la variable en estudio.

- **Presentación de datos**

Los resultados generados a partir de esta investigación fueron presentados de manera clara y organizada en diversas tablas y figuras de carácter académico. Esta presentación tomó en cuenta, de manera detallada, cada una de las variables y dimensiones que han sido establecidas en el cuadro correspondiente a la operacionalización de variables. De esta forma, se facilitó de manera significativa la realización de un análisis profundo y una adecuada interpretación de los datos obtenidos.

El cálculo se llevó a cabo mediante el uso de frecuencias absolutas y porcentajes, especialmente en el caso de variables cualitativas. Para facilitar y mejorar la comprensión de los resultados obtenidos, se emplearon diversas tablas y gráficos que apoyaron en la ilustración y explicación de los datos.

3.1.4. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

- **Análisis descriptivo:** Se presentaron las características descriptivas de la variable principal según la unidad de estudio, se consideró el tipo (categórica o numérica) y su escala de medición (nominal, ordinal, de razón o intervalo); para las variables numéricas y de frecuencias para las variables categóricas.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

La investigación no arrastra ningún efecto contraproducente en la muestra de estudio, según los fines de la investigación se considerarán los principios éticos de enfermería, y serán los siguientes:

- **Beneficencia;** se procuró el desarrollo adecuado buscando el beneficio de la muestra en estudio a través del uso responsable de la información

obtenida mediante la recolección de información de Historias Clínicas protegiendo su información personal.

- No maleficencia; no se puso en riesgo la dignidad de nadie de la muestra, teniendo en cuenta que la información obtenida fue de carácter confidencial.
- Autonomía no es aplicable para este estudio, ya que nuestro contacto es la historia clínica de cada paciente.
- Justicia, se presentó una solicitud para obtener el acceso a registros de los pacientes hospitalizados por ser de justicia, ya que dicha información es confidencial, con el compromiso del manejo de dicha información estrictamente con fines de investigación (48).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes con COVID 19 atendidos por emergencias en el centro de atención y aislamiento temporal Amarilis 2021

Características sociodemográficas	n = 321	
	fi	%
Edad		
20 a 29 años	18	5,6
30 a 39 años	56	17,4
40 a 49 años	50	15,6
50 a 59 años	80	24,9
60 a 69 años	73	22,7
70 a 79 años	27	8,4
80 a 89 años	17	5,3
Genero		
Masculino	180	56,1
Femenino	141	43,9

En la tabla 1, respecto a las características sociodemográficas de los pacientes con COVID 19; se halló la predominancia de personas infectadas que tenían entre 50 a 59 años siendo el 24.9% (80), seguido del 22,7%(73) que tenían entre 60 a 69 años, solo el 5,3% (17) tenían entre 80 a 89 años; en tanto respecto al género predominaron los varones con 56.1%(180).

Tabla 2. Lugar probable de infección de los pacientes con COVID 19 atendidos por emergencias en el centro de atención y aislamiento temporal Amarilis 2021

Lugar probable de infección	n = 321	
	fi	%
Departamento		
Huánuco	315	98,1
La Libertad	2	0,6
Lima	4	1,2
Provincia		
Ambo	20	6,3
Alcides Carrión	2	0,6
Huánuco	291	90,7
Lauricocha	4	1,2
Lima	4	1,2
Distrito		
Amarilis	80	24,9
Ambo	9	2,8
ATE	4	1,2
Cauri	4	1,2
Chinchao	6	1,9
Conchamarca	3	,9
Huácar	6	1,9
Huamachuco	3	,9
Huánuco	113	35,2
Margos	3	,9
Pillcomarca	68	21,2
Santamaria del Valle	18	5,6
Tomayquichua	4	1,2

En la tabla 2, concerniente al lugar probable de infección de los pacientes con COVID 19, se halló la prevalencia de los que afirmó que fue en el departamento de Huánuco en el 98.1%(315), en cuanto a la provincia de igual modo fue prevalente en Huánuco en el 90,7%(291) y en el distrito con mayor cantidad fue Huánuco con el 35.2%(113), seguido del 24.9%(80) de amarilis y 21.2%(68) Pillcomarca.

Tabla 3. Medio de contacto con persona con infección respiratoria en los 14 días previos al inicio de los síntomas de los pacientes con COVID 19 atendidos por emergencias en el centro de atención y aislamiento temporal Amarilis 2021

Medio de contacto con persona con infección respiratoria en los 14 días previos al inicio de los síntomas	n = 321	
	fi	%
Entorno Familiar	193	60,1
Desconocido	128	39,9

En la tabla 3, en razón al medio contacto con persona con infección respiratoria en los 14 días previos al inicio de los síntomas de los pacientes con COVID 19, se encontró que la mayoría afirmó que se contagió en el entorno familiar, siendo el 60.1%(193) y el 39.9%(128) lo desconocía.

Tabla 4. Características según los antecedentes clínicos de los pacientes con COVID 19 atendidos por emergencias en el centro de atención y aislamiento temporal Amarilis 2021

Características según los antecedentes clínicos	n = 321			
	No		Si	
	fi	%	fi	%
Síntomas				
Tos	59	18,4	262	81,6
Dolor de garganta	132	41,1	189	58,9
Congestión nasal	245	76,3	76	23,7
Dificultad Respiratoria	139	43,3	182	56,7
Fiebre	137	42,7	184	57,3
Escalofrío	266	82,9	55	17,1
Malestar General	99	30,8	222	69,2
Diarrea	266	82,9	55	17,1
Nauseas/vómitos	267	83,2	54	16,8
Cefalea	186	57,9	135	42,2
Anosmia	315	98,1	6	1,9
Ageusia	315	98,1	6	1,9
Irritabilidad/ Confusión	312	97,2	9	2,8
Dolor Muscular	155	48,3	166	51,7
Signos				
Disnea/ Taquipnea	160	49,8	161	50,2
Auscultación Pulm. Anormal	266	82,9	55	17,1
Condiciones de comorbilidad o factores de riesgo				
Enf Cardiovascular (HTA)	288	89,7	33	10,3
Diabetes	301	93,8	20	6,2
Obesidad	312	97,2	9	2,8
Adulto Mayor	201	62,6	120	37,4
Cáncer	317	98,8	4	1,2

En la tabla 4, referente a las características según los antecedentes clínicos de los pacientes con COVID 19, se encontró que la prevalencia de síntomas como la tos en el 81.6%(262), malestar general en el 69.2%(222), dolor de garganta en el 58.9%(189) y fiebre en el 57.3%(184); en tanto respecto a los síntomas solo presentaron disnea/ taquipnea en el 50.2%(161) y auscultación pulmonar anormal en el 17.1%(55); en tanto respecto a las condiciones de comorbilidad o factores de riesgo se encontró la prevalencia de los que eran adultos mayores en más de un tercio siendo el 37.4%(120), el 10.3%(33) tenían hipertensión arterial y el 6.2%(20) diabetes.

Tabla 5. Características de evolución clínica de los pacientes con COVID 19 atendidos por emergencias en el centro de atención y aislamiento temporal Amarilis 2021

Características de evolución clínica	n = 321	
	fi	%
Favorable	51	15,9
Desfavorable	64	19,9
Falleció	15	4,7
Alta	306	95.3

En la tabla 5, referente a las características de evolución clínica de los pacientes con COVID 19, se encontró que en su mayoría salieron de alta siendo el 95.3%(306), de los cuales al ingreso el 19.9%(64) tuvo una evolución desfavorable y en el 15.9%(51) favorable; por otro lado, el 4.7%(15) fallecieron.

Tabla 6. Características de laboratorio de los pacientes con COVID 19 atendidos por emergencias en el centro de atención y aislamiento temporal Amarilis 2021

Características de laboratorio	n = 321	
	fi	%
Tipo de Muestra		
Capilar	50	15,6
Hisopado nasofaríngeo	258	80,4
PCR	3	0,9
Sangre	4	1,2
Tomografía	6	1,9
Tipo de Prueba		
Prueba Molecular	70	21,8
Prueba Antígena	191	59,5
Prueba Serológica	54	16,8

En la tabla 6, respecto a las características de laboratorio de los pacientes con COVID 19, se halló en cuanto a tipo de muestra que les tomar, con más frecuencia fue el Hisopado nasofaríngeo donde se les aplicó al 84.4%(258), en el 15.6%(50) prueba capilar y solo en el 0.9%(3) prueba PCR; en cuanto al tipo de prueba el más común fue la prueba antígena en el 59.5%(191) y el 16.8%(57) prueba serológica.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En cuanto al objetivo general el cual buscó, Identificar las características sociodemográficas y laboratoriales en pacientes con COVID 19 atendidos por emergencia en el centro de atención y aislamiento temporal – Amarilis 2021. El estudio demuestra que existen características sociodemográficas y laboratorios en pacientes con COVID-19 atendidos por emergencia en el centro de atención y aislamiento temporal en amarilis 2021. Para resaltar mejor el trabajo de investigación se contrastan los resultados con los de otros autores.

Con respecto al primer objetivo específico, se buscó determinar las características por edad y género en pacientes con COVID-19 atendidos en el centro de atención y aislamiento temporal. Los hallazgos concuerdan con los de Velásquez et al. (18) quienes informan que, de los pacientes con Covid fallecidos, el 56.71% eran hombres, respecto a la edad con mayor incidencia fueron los adultos mayores siendo un 60.67 %, seguido a ello los adultos de 40 a 59 años siendo un total de 38.72% de la muestra. Asimismo, Pérez, et al. (17) señaló que, en la mayoría de los casos diagnosticados con Covid se relaciona con una alta capacidad para enfermar o fallecer con mayor prevalencia en los pacientes adultos mayores. Monroy (21) también encontró que, de la prevalencia de pacientes con Covid-19, el 50.43% eran mujeres y la edad mediana fue de 39 años. Díaz, et al. (22) encontró que los factores relacionados con un riesgo de muerte incluyeron la edad mayor a 60 años, la dificultad para respirar y el uso de ventilación mecánica, confirmando que el COVID-19 afecta más a los adultos. Arones (24) encontró que la mayoría son mujeres (54,5%). La mayor frecuencia en adultos y mayores. Asimismo, Torres, et al. (47) mencionó que el género masculino se asoció con mayor probabilidad de resultado negativo.

Respecto al segundo objetivo específico que se propuso, Identificar las características basadas en los antecedentes clínicos de pacientes con COVID-19 atendidos en emergencias en el centro de atención y aislamiento

temporal. Los resultados fueron similares a los de Pérez y colaboradores. (17) quien señaló que, en la mayoría de los casos de Covid en grupos vulnerables, muestra una rápida progresión hacia neumonía grave y fallo multiorgánico, generalmente mortal en personas con comorbilidades. Asimismo, Velásquez, et al. (18) muestran que, entre los pacientes con Covid, el 63.62% tenía factores de riesgo clínico, siendo las comorbilidades preexistentes más comunes la hipertensión arterial 56.46% y la diabetes mellitus 51.67%. Asimismo, Carvalho, et al. (16) evidenció alta mortalidad en pacientes con covid-19 y obesidad en comparación con los sin obesidad; además, presentaron estancias hospitalarias más prolongadas, mayor necesidad de oxígeno y mayor gravedad de la enfermedad. Asimismo, Monroy (21) indica que las comorbilidades más frecuentes en pacientes con COVID-19 fueron diabetes mellitus, obesidad e hipertensión. Asimismo, Díaz, et al. (22) indicaron que las comorbilidades más frecuentes fueron obesidad (4,47 %), diabetes mellitus (2,76 %) e hipertensión (1,31 %). De igual manera, Arones (24) señala que en su estudio encontró que el 50.0% de los fallecidos padecía obesidad y un 43.8% tenía enfermedad cardiovascular como hipertensión. Un anciano diabético con cáncer falleció. De los 3 pacientes con inmunodeficiencia, 2 fallecieron, uno por tuberculosis. Santisteban et al. (23) señala en su estudio que las comorbilidades más comunes en pacientes con COVID-19 son Hipertensión Arterial, Diabetes y Obesidad, observando que la duración de anticuerpos IgM en algunos pacientes excedió los 200 días. Así mismo, Debanch (19), señala que en relación a los pacientes con COVID-19, los síntomas más frecuentes incluyen fiebre, tos seca, problemas respiratorios, cefalea, mialgia, dolor de garganta, pérdida del olfato y diarrea. Castañeda (25) reportó que los síntomas más frecuentes fueron tos seca y cefalea (80%), astenia (75%), mialgia (72%), dolor de garganta (68%), artralgia (60%), fiebre (47%), anosmia (45%) y diarrea (42%).

Respecto al tercer objetivo específico que buscó, explicar las características según la evolución clínica en pacientes con COVID-19 atendidos en el centro de atención y aislamiento temporal. Los hallazgos concordaron con los de Debanch (19), quien notó que la mayoría de pacientes con COVID-19 presentan síntomas leves o moderados y se recuperan sin

complicaciones significativas. Además, Ruiz, et al. (26) señaló que una parte significativa puede avanzar a formas graves, especialmente con factores de riesgo como la edad avanzada, comorbilidades (hipertensión, diabetes, obesidad) y masculino. Hernández, et al. (15) encontró que el 13.4% requirió hospitalización, el 0.8% fue a UCI y la mortalidad total fue del 2%. El 14.2% de los casos tuvo un desenlace negativo (UCI, intubación o fallecimiento), más frecuente en hombres y pacientes con riesgo. Gil, et al. (20) encontró que el 80% de los pacientes tuvo evolución clínica favorable, mientras que el 12% falleció. Así mismo Díaz, et al. (22) indicaron que el 51,71 % de los pacientes requirió hospitalización y la mortalidad fue del 14,21 %.

Respecto al cuarto objetivo específico, se mencionan las características de laboratorio en pacientes con COVID 19 atendidos en emergencia en el centro de atención temporal. Los resultados se alinearon con los de Velásquez et al. (18) quienes encontraron se obtuvieron los resultados laboratoriales de la reacción en cadena de la polimerasa (RT-PCR) de muestras obtenidas a través del hisopado nasofaríngeo. Respecto a Hernández y otros. (15) mencionó que el grupo de estudio que estuvo compuesto por 60 pacientes el 100% contó con prueba rápida positiva para antígenos de SARS CoV-2. Así mismo, Gil et al. (20) en su estudio menciona que los casos con COVID-19 positivo a la prueba de reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (RT-PCR) tomada mediante hisopo del aspirado nasofaríngeo durante su ingreso, sin embargo, debido a la baja disponibilidad de reactivos durante el pico de pandemia y la posibilidad de falsos negativos en la prueba de PCR, también aceptaron los casos con diagnóstico clínico realizado en urgencias sin confirmación microbiológica.

CONCLUSIONES

De acuerdo al objetivo general planteado, al identificar las características sociodemográficas y laborales en pacientes con COVID 19, se halló que el 24.9% tenían 50 a 59 años, en cuanto al género el 56.1% eran varones; en cuanto a los síntomas se presentó tos en el 81.6% y malestar general en el 69.2%, en los signos presentes el 50.2% presentaron disnea/ taquipnea y en el 17.1% auscultación pulmonar anormal; en cuanto a la evolución clínica el 95.3% salió de alta y el 4.7% fallecieron; la mayoría de infectos fueron diagnosticados mediante el Hisopado nasofaríngeo siendo 84.4% y tipo de prueba el más común fue la prueba antigénica en el 59.5%.

Según el primer objetivo específico propuesto, al determinar las características según edad y género en pacientes con COVID 19, se encontró que la predominancia de personas infectadas que tenían entre 50 a 59 años siendo el 24.9%, seguido del 22,7% tenían entre 60 a 69 años, el 5,3% (17) tenían entre 80 a 89 años; en tanto respecto al género predominaron los varones con 56.1%.

De acuerdo al segundo objetivo específico trazado al conocer las características según los antecedentes clínicos en pacientes con COVID 19, se halló la prevalencia de síntomas como la tos en el 81.6%, malestar general en el 69.2%, dolor de garganta en el 58.9% y fiebre en el 57.3%; en tanto respecto a los síntomas solo presentaron disnea/ taquipnea en el 50.2% y auscultación pulmonar anormal en el 17.1%; en tanto respecto a las condiciones de comorbilidad o factores de riesgo se encontró la prevalencia de los que eran adultos mayores en más de un tercio siendo el 37.4%, el 10.3% tenían hipertensión arterial y en el 6.2% diabetes. Sobre el medio de contacto, el 60.1% señala que fue en su entorno familiar.

Según el tercer objetivo específico planteado al explicar las características según la evolución clínica en pacientes con COVID 19, se encontró que más de la mitad salió de alta siendo el 59.5%, seguido del 19.9% evolución desfavorable y en el 15.9% favorable; por otro lado, el 4.7% fallecieron.

De acuerdo al cuarto objetivo específico trazado, se mencionan las características de laboratorio en pacientes con COVID 19 en cuanto a tipo de muestra que se les tomó, con más frecuencia fue el Hisopado nasofaríngeo donde se les aplicó al 80.4%, en el 15.6% prueba capilar y solo en el 0.9% prueba PCR; en cuanto al tipo de prueba el más común fue la prueba antigénica en el 59.5% y el 21.8% la prueba molecular.

RECOMENDACIONES

- **A los profesionales de la salud**

- Realizar una evaluación completa que incluya factores sociodemográficos (edad, géneros, etc.), clínicos (síntomas, signos vitales, comorbilidades) y laboratoriales (tipo de prueba y muestra que sea más adecuada considerando aspectos de la enfermedad) para un manejo temprano y preciso de los pacientes con COVID-19 en emergencia.
- Actualizarse permanentemente en el abordaje clínico y terapéutico de pacientes con COVID-19 y sus variantes, incorporando guías basadas en evidencia para mejorar el pronóstico.
- Poner especial atención en grupos vulnerables, como adultos mayores y pacientes con enfermedades crónicas, dado su mayor riesgo de complicaciones graves.
- Promover una comunicación efectiva con los pacientes y sus familias, considerando el impacto emocional de la enfermedad.

- **A la población en general**

- Cumplir con el esquema completo de vacunación y realizar controles periódicos en caso de antecedentes clínicos o síntomas persistentes.
- Conocer la importancia de enfermedades preexistentes y cómo estas pueden agravar el cuadro de COVID-19, fomentando estilos de vida saludables.
- Reconocer los signos de alarma para acudir a tiempo al establecimiento de salud y evitar complicaciones.

- **A los futuros investigadores**

- Ampliar estudios que relacionen las características clínicas y laboratoriales con la evolución y recuperación del paciente en diferentes contextos y etapas de la pandemia.
- Diseñar investigaciones con mayor representatividad geográfica y seguimiento a largo plazo para evaluar secuelas post-COVID.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mostaza L, García M, Suárez P. Fracaso en la consecución de los objetivos de c-LDL e infrautilización de tratamientos hipolipemiantes en pacientes con riesgo cardiovascular alto y muy alto: subpoblación española del estudio europeo SANTORINI. *Revista Clínica Española* [Internet]. 2025 [Citado el 30 de mayo del 2025]. 7 (12): 78-84. Available from: <https://www.revclinesp.es/es-congresos-41-congreso-sociedad-espanola-medicina-115-sesion-covid--6260-relacion-entre-tiempo-de-inicio-74747>.
2. Muñoz P. Características sociodemográficas y clínicas de pacientes con SARS-CoV-19 atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital EsSALUD Base II en el año 2021 - Moquegua. [Internet]. Moquegua: Universidad Continental; 2024 [Citado el 30 de mayo del 2025]. Available from: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/15518>.
3. Osorio M, Ruiz C. La Pandemia del COVID-19. *Revista Médica de Panamá* [Internet]. 2020 [Citado el 25 de mayo del 2025]. 40 (1). Available from: https://www.researchgate.net/publication/340239113_La_Pandemia_del_COVID-19_The_COVID-19_Pandemic.
4. Quiroz C, Pareja A, Valencia E, Enriquez Y, Delgado J, Aguilar P. Un nuevo coronavirus, una nueva enfermedad: COVID-19. *Revista Horizonte Médico (Lima)* [Internet]. 2020 [Citado el 25 de mayo del 2025]. 20 (2). Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000200011.
5. rivera , : Valero M, Delamo J, Fernández M, Martínez S. Factores sociodemográficos, clínicos y de laboratorio al ingreso asociados a mortalidad por COVID-19 en pacientes hospitalizados. *Revista Plos* [Internet]. 2020 [Citado el 30 de mayo del 2025]. 15 (6). Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0235107>.

6. Del Barco A, Ortega M. Epidemiología y salud pública en la epidemia de la COVID-19. Revista PubMed [Internet]. 2020 [Citado el 30 de mayo del 2025]. 13 (23): 1297–1304. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7759347/>.
7. Singh R, Kang A, Luo X, Jeyanathan M, Gillgrass A, Afkhami S, et al. COVID-19: Conocimientos actuales sobre características clínicas, respuestas inmunológicas y desarrollo de vacunas. Revista PubMed [Internet]. 2021 [Citado el 30 de mayo del 2025]. 35 (3). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33577115/>.
8. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Preguntas frecuentes: Vacunas contra la COVID-19 [Internet]. 2023 [Citado el 25 de mayo del 2025]. Available from: <https://www.paho.org/es/vacunas-contracovid-19/preguntas-frecuentes-vacunas-contracovid-19>.
9. Echeverría R, Sueyoshi J. Situación epidemiológica del Covid-19 en Sudamérica. Revista Facultad Medicina Humana [Internet]. 2020 [Citado el 30 de mayo del 2025]. 20 (3): 525-527. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/2308-0531-rfmh-20-03-525.pdf>.
10. Ministerio de Salud del Perú (Minsa). Boletín Epidemiológico del Perú 2020. Semana Epidemiológica. [Internet]. 2020 [Citado el 30 de mayo del 2025]. 27 (30). Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2136793/Bolet%C3%ADn.pdf>.
11. La Republica. Coronavirus en Perú: así evoluciona la pandemia en el país [Internet]. 2020 [Citado el 25 de mayo del 2025]. Available from: <https://data.larepublica.pe/envivo-casos-confirmados-muertes-coronavirus-peru/>.
12. Escobar G. Características Clinicoepidemiológicas de pacientes fallecidos por COVID-19 en un Hospital Nacional de Lima, Perú. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. 2020 [Citado el 25 de mayo del 2025]. 20 (2): 180-185. Available from:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200180&script=sci_abstract.

13. Organización Mundial de la Salud (OMS). COVID-19: distanciamiento físico [Internet]. 2021 [Citado el 25 de mayo del 2025]. Available from: <https://www.who.int/westernpacific/emergencies/covid-19/information/physical-distancing>.
14. Díaz J, Deza M, Moreno K. Perú: desafíos del desarrollo en el post COVID-19 [Internet]. 2020 [Citado el 25 de mayo del 2025]. Available from: <https://publications.iadb.org/es/peru-desafios-del-desarrollo-en-el-post-covid-19>.
15. Hernández A, Ovando L. Evolución clínica de los pacientes con COVID-19 en vigilancia ambulatoria. Revista medigraphic [Internet]. 2023 [Citado el 25 de mayo del 2025]. 25 (3). Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2023/amf233e.pdf>.
16. Tapiero J, Camargo L. Hallazgos en radiografía de tórax y su relación con la evolución clínica en pacientes COVID-19 en un hospital de Medellín, Colombia. [Internet]. Colombia: Universidad de Antioquia; 2020 [Citado el 25 de mayo del 2025]. Available from: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/entities/publication/dc0e6298-9889-4163-8863-601340a49ccb>.
17. Carvalho F, Moreira B, Silva V, Milanês L, Negreiros A. Resultados y características clínicas de personas con obesidad y covid-19: revisión integrativa. Revista Enfermería Global [Internet]. 2021 [Citado el 25 de mayo del 2025]. 20 (63). Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000300017.
18. Pérez M, Gómez J, Dieguez R. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [Citado el 25 de mayo del 2025]. 19 (2). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-

519X2020000200005.

19. Dabanch J. Emergencia de SARS-CoV-2. Aspectos básicos sobre su origen, epidemiología, estructura y patogenia para clínicos. Revista Medica Clinica Condes [Internet]. 2021 [Citado el 25 de mayo del 2025]. 32 (1) 14-19. Available from: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/182391>.
20. Gil A, Miró Ó, Piñera P. Evaluación de las características clínicas y evolución de pacientes con COVID-19 a partir de una serie de 1000 pacientes atendidos en servicios de urgencias españoles [Internet]. 2020 [Citado el 25 de mayo del 2025]. 2 (32). Available from: https://revistaemergencias.org/wp-content/uploads/2023/08/Emergencias-2020_32_4_233-241-241.pdf.
21. Monroy K. Características clínicas y epidemiológicas de pacientes con diagnóstico de COVID-19 atendidos en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado de abril del 2020 a marzo del 2021. [Internet]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2021 [Citado el 25 de mayo del 2025]. Available from: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/2001>.
22. Díaz A, Montalvo R, Lazarte E, Aquino E. Caracterización clínica y epidemiológica de los pacientes con COVID-19 en un hospital situado en la altura. Revista Horizonte Médico [Internet]. 2021 [Citado el 25 de mayo del 2025]. 21 (2). Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000200008.
23. Santisteban K, Ventura J. Características clínicas y epidemiológicas de casos confirmados de COVID 19 en la región Lambayeque durante el estado de emergencia sanitaria 2020 [Internet]. Lambayeque: Universidad Señor de Sipan; 2021 [Citado el 25 de mayo del 2025]. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/8298>.
24. Arones J. Características clínicas y epidemiológicas de pacientes atendidos con covid 19 en un Centro de Salud. 2020 [Internet]. Lima:

- Universidad Peruana Los Andes; 2021 [Citado el 25 de mayo del 2025]. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPLA_cdb5d6be372b2f8032e3f7c96b46e673/Details.
25. Castañeda S. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al covid-19 en comerciantes del mercado de villa maria del perpetuo socorro. Lima-2020. [Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020 [Citado el 25 de mayo del 2025]. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/2a7126fb-2874-4be6-95cd-2050b2c70ba7>.
 26. Ruiz M, Díaz A, Ubillús M, Aguí A, Rojas V. Percepción de conocimientos y actitudes frente a COVID-19 en un grupo de ciudadanos de la zona urbana de Huánuco. Rev. Fac. Med. Hum [Internet]. 2021 [Citado el 25 de mayo del 2025]. 21 (2): 292-300. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n2/2308-0531-rfmh-21-02-292.pdf>.
 27. Cusma G. Características clínicas epidemiológicas del coronavirus en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María Essalud - 2021 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023. [Citado el 12 de mayo del 2025]. Available from: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4841>.
 28. Vargas L. Características clínico epidemiológico de casos confirmados de Covid-19 atendidos en el Hospital Tingo María, 2022 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Citado el 12 de mayo del 2025]. Available from: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4642>.
 29. Ministerio de Ciencia e Innovación del Gobierno de España. Manual Docente de la Escuela Nacional de Sanidad: Método Epidemiológico [Internet]. 2009 [Citado el 25 de mayo del 2025]. Available from: <https://repisalud.isciii.es/rest/api/core/bitstreams/8cf276e2-822f-44e8-b133-58000e3c9bbc/content>.

30. Martínez S. El método clínico, el método epidemiológico y la Epidemiología Clínica. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2012 [Citado el 25 de mayo del 2025]. 38 (4): 615-621. Available from: <https://www.scielo.org/pdf/rcsp/2012.v38n4/615-621>.
31. Jahuancama O, Espinoza T. Relación terapéutica entre enfermera y familia basada en la teoría de Joyce Travelbee, en un hospital de Lima. Revista Peruana de Salud y Salud Global [Internet]. 2017 [Citado el 25 de mayo del 2025]. 1 (1). Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8095408>.
32. Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. Rev Cuid [Internet]. 2015 [Citado el 05 de mayo del 2025]. 6 (2), 1108-1120. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732015000200012.
33. Aguirre R, Macías M. Una vez más sobre el proceso salud enfermedad. Hacia el pensamiento de la complejidad. Revista Humanidades Médicas [Internet]. 2002 [Citado el 25 de mayo del 2025]. 2 (1). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202002000100001.
34. Arredondo A. Análisis y Reflexión sobre Modelos Teóricos del Proceso Salud-Enfermedad. Rev Cad Saúde Públ [Internet]. 1992 [Citado el 05 de mayo del 2025]. 8 (3), 254-261. Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/8bsQRMHDrQqWspcjLfhB8Qh/?format=pdf&lang=es>.
35. Díaz F, Toro A. SARS-CoV-2/COVID-19 el virus, la enfermedad y la pandemia. Revista Dialnet [Internet]. 2020 [Citado el 20 de mayo del 2025]. 24 (3). Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8741673>.
36. Ministerio de Salud (Minsa). Análisis de Situación de Salud del Perú, 2021 [Internet]. 2021 [Citado el 20 de mayo del 2025]. Available from:

<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/6279.pdf>.

37. Somsen G, Rijn C, Kooij S, Bem R, Bonn D. Aerosoles de pequeñas gotas en espacios mal ventilados y transmisión del SARS-CoV-2. *Revista PubMed [Internet]*. 2020 [Citado el 25 de mayo del 2025]. 8 (7): 658-659. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32473123/>.
38. Vigil P. Evidencias del ácido acetilsalicílico (aspirina) en la prevención de la preeclampsia: revisión narrativa. *Revista Scielo [Internet]*. 2022 [Citado el 25 de mayo del 2025]. 68 (4). Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v68n4/2304-5132-rgo-68-04-00008.pdf>.
39. Vargas A, Schreiber V, Ochoa E, López A. SARS-CoV-2: una revisión bibliográfica de los temas más relevantes y evolución del conocimiento médico sobre la enfermedad. *Revista Neumología y cirugía de tórax [Internet]*. 2022 [Citado el 25 de mayo del 2025]. 79 (3). Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0028-37462020000300185.
40. Cortés M. La pandemia de COVID-19: importancia de estar alerta ante las zoonosis. *Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]*. 2021 [Citado el 20 de mayo del 2025]. 21 (1). Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100151.
41. Fernández A, Casas I, Culebras E, Morilla E, Cohen M, Alberola J. COVID-19 y estudios microbiológicos post mortem [Internet]. 2020 [Citado el 20 de mayo del 2025]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7225694/>.
42. Mendez R, Sánchez S. Índice de Rox como predictor de mortalidad en pacientes de altura diagnosticados con COVID 19 en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – 2020 [Internet]. Pasco: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2021 [Citado el 20 de mayo del 2025]. Available from: <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/6638>.

43. Rahman S, Villagómez M, Rowe K, Kirton R, Kunik F. Epidemiología, patogénesis, presentaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento de la COVID-19: una revisión de la evidencia actual. *Revista Clinica Pharmacol* [Internet]. 2021 [Citado el 20 de mayo del 2025]. 14 (5): 601-621. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33705239/>.
44. García J, Agüero J, Parra J, Santos M. Enfermedades infecciosas. Concepto. Clasificación. Aspectos generales y específicos de las infecciones. Criterios de sospecha de enfermedad infecciosa. Pruebas diagnósticas complementarias. Criterios de indicación. *Revista PubMed* [Internet]. 2010 [Citado el 20 de mayo del 2025]. 10 (49): 3251–3264. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7144102/>.
45. Aguilar P, Enriquez Y, Quiroz C, Valencia E, León J, Pareja A. Pruebas diagnósticas para la COVID-19: la importancia del antes y el después. *Revista Horizonte Médico (Lima)* [Internet]. 2020 [Citado el 30 de mayo del 2025]. 20 (2). Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000200014.
46. Fonseca AA. Investigación Científica en Salud. Primera ed. Huanuco: Medinaliber Hispanica; 2021.
47. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. Metodología de la investigación Científica. Primera ed. Mexico: Editorial Mc Graw Hill; 2010.
48. Observatori de Bioètica I Dret. Parc Cientific de Barcelona. El informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. [Internet]. 1979. Available from: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>.
49. Torres L, Ramírez A, Martínez P, Romero L. Variables clínicas y paraclínicas predictoras de pronóstico en pacientes con COVID- 19: Revisión Sistemática. *Revista Scielo* [Internet]. 2020 [Citado el 30 de mayo del 2025]. 2 (23). Available from: <https://www.redalyc.org/journal/559/55965386023/55965386023.pdf>.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Cordova N. Características sociodemográficas y laboratoriales en pacientes con COVID 19 atendidos por emergencia en el centro de atención y aislamiento temporal - amarilis 2021 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología	Población y muestra	Técnica e Instrumentos
General: ¿Cuáles son las características sociodemográficas y laborales en pacientes con COVID 19 atendidos por emergencia en el centro de atención y aislamiento temporal – Amarilis 2021?	Identificar las características sociodemográficas y laborales en pacientes con COVID 19 atendidos por emergencia en el centro de atención y aislamiento temporal – Amarilis 2021.	Variable: Características sociodemográficas				
Específicos: ¿Cuáles son las características según edad y género en pacientes con COVID 19?	Determinar las características según edad y género en pacientes con COVID 19		Debido a que la presente investigación es descriptiva, carece de hipótesis de investigación.	La investigación será de tipo transversal, retrospectiva, con enfoque cuantitativo, nivel observacional y diseño descriptivo.	La muestra se obtuvo mediante el cálculo para una población finita de estudio descriptivo, siendo en total 321 pacientes.	Técnica: Análisis Documental Instrumento: Ficha de Análisis documental.
-¿Cuáles son las características según los antecedentes clínicos en pacientes con COVID 19?	Conocer las características según los antecedentes clínicos en pacientes con COVID 19	Variable: Características laborales				
-¿Cuáles son las características según la evolución clínica en pacientes con COVID 19?	Explicar las características según la evolución clínica en pacientes con COVID 19					
¿Cuáles son las características de laboratorio en pacientes con COVID 19?	Mencionar las características de laboratorio en pacientes con COVID 19					

ANEXO 2

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

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



YO, NEILA MARNEPIS CORDOVA ROBLES, identificada con DNI N° 72197311, en calidad de investigadora en representación del trabajo científico titulado “Características sociodemográficas y laboratoriales en pacientes con COVID 19 atendidos por emergencia en el centro de atención y aislamiento temporal – amarilis 2021” EN EL CENTRO DE ATENCIÓN Y AISLAMIENTO TEMPORAL, manifiesto mi firme compromiso de mantener mi confidencialidad y discreción en el manejo de la información a la que tengo acceso, cumpliendo con las normativas éticas y legales que rigen la protección de datos personales y la privacidad en entornos de investigación.

Declaro que:

1. Todos los datos de los individuos, en relación con los registros médicos o fuentes de información a los que se nos autorice acceso, serán manejados de forma estrictamente confidencial, asegurando el respeto a la privacidad de los pacientes en todo momento.
2. La historia clínica de el o los pacientes incluidos en este trabajo científico no será fotografiada, fotocopiada, duplicada en formato magnético ni sacada fuera de la Institución. El acceso a esta información será únicamente para los fines relacionados con el presente estudio y conforme a los procedimientos acordados.
3. Reconozco que el uso de fotografías del paciente con fines científicos o académicos no está autorizado a menos que se cuente con un consentimiento expreso y firmado por el paciente, cumpliendo así con los estándares de protección de derechos de imagen y privacidad del mismo.
4. Los datos recolectados serán utilizados exclusivamente para los objetivos planteados en esta actividad académica, la cual ha sido debidamente autorizada por las autoridades competentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.
5. Me comprometo a no transferir información a terceros, ya sea en formato magnético, papel o de forma verbal.

Consciente de la responsabilidad que implica el manejo de información sensible en el ámbito de la investigación médica, reafirmo mi compromiso de actuar de forma ética y responsable, protegiendo la confidencialidad y privacidad de los pacientes involucrados.

Huánuco 10 de mayo del 2025

LIC. NEILA MARNEPIS CORDOVA ROBLES

ANEXO 3

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Código:

--	--	--

Fecha:...../...../.....

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Características sociodemográficas y laboratoriales en pacientes con COVID 19 atendidos por emergencias en el centro de atención y aislamiento temporal Amarilis 2021

INSTRUCCIONES. Recolección oportuna con letra legible de cada historia clínica, respetando los datos expuestos en cada una de ellas.

DIMENSIÓN 01

1: Características Sociodemográficos (Marque con un aspa)

- Edad:
- Género: Masculino () Femenino ()

2: Lugar probable de Infección (Departamento):

- Lugar Probable de Infección (Provincia):
- Lugar Probable de Infección (Distrito):

3: Medio de contacto con persona con infección respiratoria en los 14 días previos al inicio de los síntomas (Si marcó si, marcar según corresponda)

- Entorno Salud: ()
- Entorno Familiar: ()
- Entorno Laboral: ()
- Desconocido: ()

DIMENSIÓN 2

Características de los antecedentes clínicos (Marque con un aspa)

4: Síntomas:

- Tos ()
- Dolor de garganta ()

- Congestión nasal ()
- Dificultad Respiratoria ()
- Fiebre ()
- Escalofrío ()
- Malestar General ()
- Diarrea ()
- Nauseas/vómitos ()
- Cefalea ()
- Anosmia ()
- Ageusia ()
- Irritabilidad/ Confusión ()
- Dolor Muscular ()
- Dolor Abdominal ()

5: Signos: (Puede marcar mas de una opción)

- Exudado Faringeo: ()
- Inyección Conjuntival: ()
- Convulsión: ()
- Disnea/ Taquipnea: ()
- Auscultación Pulmonar Anormal: ()
- Otros:

6: Condiciones de Comorbilidad o Factores de Riesgo (Puede marcar más de una opción)

- Embarazo: ()
- Enf Cardiovascular (HTA): ()
- Diabetes: ()
- Enf Hepática: ()
- Enf Crónica neurológica: ()
- Obesidad: ()
- Inmunodeficiencias:(VIH) ()
- Adulto Mayor: ()
- Enf Renal: ()

- Enf Pulmonar Crónica: ()
- Cáncer: ()

DIMENSIÓN 3

Características de evolución clínica (Marque con un aspa solo una opción)

7: Evolución:

Favorable ()

Desfavorable ()

Falleció ()

Alta ()

8: Lugar de defunción:

Hospital/Clínica: ()

Centro de aislamiento temporal

Vía Pública: ()

Vivienda: ()

Centro Penitenciario: ()

DIMENSIÓN 4

Características de los resultados de laboratorio:

9: Tipo de Muestra:

10: Tipo de Prueba: (Marque con un aspa solo una Opción)

Prueba Molecular: ()

Prueba Antígenica: ()

Prueba Serológica: ()

ANEXO 4

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Deniz Leli Cabello Mariano, con
DNI N° 82502610 de profesión Lic. Enfermería ejerciendo
actualmente como enfermera, en la Institución C.S. Los Nidos. Por medio de la presente
hago constar que ha revisado con fines de validación del instrumento, del proyecto de tesis
titulado: **"Características sociodemográficas y laborales en pacientes con
COVID 19 atendidos por emergencia en el centro de atención y aislamiento
temporal - amarilis 2021"**, a los efectos de su aplicación a la muestra correspondiente.
Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
congruencia de ítems			✓	
amplitud de contenido			✓	
redacción de los ítems				✓
claridad y precisión				✓
pertinencia				✓

En Huánuco, a los 20 días del mes de febrero
del 2025


 Deniz L. Cabello Mariano
 LIC. ENFERMERIA
 CEP: 24629

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Lady, Celis Cabello, con
 DNI N° 73142412 de profesión licenciada en enfermería ejerciendo
 actualmente como vic. esp. en Salud Ocupacional, en la Institución
C.S. Los Moros. Por medio de la presente
 hago constar que ha revisado con fines de validación del instrumento, del proyecto de tesis
 titulado: **"Características sociodemográficas y laboratoriales en pacientes con
 COVID 19 atendidos por emergencia en el centro de atención y aislamiento
 temporal - amarilis 2021"**, a los efectos de su aplicación a la muestra correspondiente.
 Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
congruencia de ítems			✓	
amplitud de contenido			✓	✓
redacción de los ítems				✓
claridad y precisión				✓
pertinencia	✓		✓	

En Huánuco, a los 15 días del mes de Febrero
 del 2025

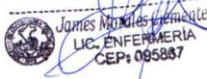
Lady
 Lady Celis Cabello
 LIC. ENFERMERIA
 CEP 80811

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, James Morales Clemente, con
DNI N° 73071223 de profesión Licenciado en Enfermería ejerciendo
actualmente como Enfermero Asistencial, en la Institución
en la Microred Rondos. Por medio de la presente
hago constar que ha revisado con fines de validación del instrumento (FICHA DE
RECOLECCIÓN DE DATOS), del proyecto de tesis titulado: **"Características
sociodemográficas y laboratoriales en pacientes con COVID 19 atendidos por
emergencia en el centro de atención y aislamiento temporal - amarillos 2021"**, a los
efectos de su aplicación a la muestra correspondiente. Luego de hacer las observaciones
pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
congruencia de ítems			X	
amplitud de contenido				X
redacción de los ítems				X
claridad y precisión				X
pertinencia			X	

En Huánuco, a los 12 días del mes de Febrero
del 2025

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Lucia Alessandra Rojas Rubio
 con DNI N° 72450364 de profesión Lic. Enfermera
 ejerciendo actualmente como encargada de inmunizaciones
 en la Institución C.S. las Moras

Por medio de la presente hago constar que ha revisado con fines de validación del instrumento (FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS), del proyecto de tesis titulado: **"Características sociodemográficas y laboratoriales en pacientes con COVID 19 atendidos por emergencia en el centro de atención y aislamiento temporal - amarilis 2021"**, a los efectos de su aplicación a la muestra correspondiente. Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
congruencia de ítems			✓	
amplitud de contenido				✓
redacción de los ítems				✓
claridad y precisión				✓
pertinencia				✓

En Huánuco, a los 20 días del mes de febrero
 del 2025


 Lic. Lucia K. Rojas Rubio
 ENFERMERA
 CCP. 91760

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Lorena Guardian Villacorta
 --, con DNI N° 47015284 de profesión lic. enfermería
 --ejerciendo actualmente como responsable del seguimiento de Premia
 --, en la Institución C.S. Los Moras

----- Por medio de la presente hago constar que ha revisado con fines de validación del instrumento (FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS), del proyecto de tesis titulado: **"Características sociodemográficas y laboratoriales en pacientes con COVID 19 atendidos por emergencia en el centro de atención y aislamiento temporal - amarilis 2021"**, a los efectos de su aplicación a la muestra correspondiente. Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
congruencia de ítems			✓	
amplitud de contenido				✓
redacción de los ítems			✓	
claridad y precisión			✓	
pertinencia				✓

En Huánuco, a los 05 días del mes de marzo
 ----- del 2025.


 Lorena Guardian Villacorta
 Lic. Enfermería
 CEP. 94535

27	5	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

53	4	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1			
54	3	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1			
55	4	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	2	2	1	
56	3	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	2	2	1		
57	6	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	4	4	2	1	1		
58	5	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	4	1	3	1
59	4	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	2	1	
60	4	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	1	
61	7	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	2	2	1	
62	4	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	1	3	1	
63	6	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	2	12	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	4	1	3	1	
64	3	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	5	.	1	
65	5	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	4	2	2	1	
66	5	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	2	1	1	
67	5	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	4	4	2	2	1		
68	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1	
69	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	1	1	
70	3	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3	2	1	
71	4	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	10	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	1	1	
72	6	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	4	2	2	1	
73	5	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	4	1	3	1	
74	6	2	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	2	2	2	1	
75	5	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	4	2	2	1	
76	4	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	1	1	
77	6	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	2	2	2	1	
78	5	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	4	5	.	1	

79	4	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1	
80	3	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1	
81	1	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1	
82	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	4	2	1	1
83	5	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	1	1	
84	3	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	1	1	
85	7	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	3	2	2	1		
86	7	2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	2	1	
87	5	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	2	1	
88	4	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	2	1	
89	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	1	1	
90	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	1	3	1	
91	1	2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1	
92	1	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1	
93	2	2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	1	
94	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1	
95	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	1	3	1	
96	2	2	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1	
97	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1	
98	3	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1	
99	3	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	1	1	
100	3	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	1	
101	2	2	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	2	2	1	
102	4	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	2	1	1	
103	4	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	3	1	
104	5	2	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	1	1	
105	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	1	1	3	1	
106	5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	11	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	1	2	3	1	
107	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	1	
108	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	1	
109	5	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	1	
110	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	4	2	1	

111	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	1			
112	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	2	1	1			
113	2	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	2	1	1			
114	5	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	2	2	1
115	4	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	1	3	1		
116	5	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	1	3	1
117	7	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	2	2	1
118	5	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	2	2	1
119	5	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	2	2	1			
120	7	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	1	3	1
121	3	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	2	1	
122	4	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	1	3	1		
123	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	2	2	1
124	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	11	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1	
125	4	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	1	1	
126	4	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1	
127	5	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	2	2	1
128	2	2	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	7	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	1	1	
129	2	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1	
130	6	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	2	12	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	2	2	1

131	4	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	1		
132	5	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	1	3	1	
133	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	1	1	
134	3	2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	12	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	1	1	
135	5	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2	9	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	1	1	
136	3	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	12	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	2	4	2	2	1	
137	6	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	1	1		
138	6	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	1	1		
139	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1		
140	4	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1	
141	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1	
142	4	2	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1	
143	5	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1	
144	1	2	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	1	1	
145	4	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	1	3	1	
146	4	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	1	1	
147	5	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1		
148	4	2	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	1	
149	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	1	
150	6	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	1	3	1	
151	5	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	11	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	1	
152	4	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1
153	4	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1
154	3	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1	
155	4	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	1	
156	3	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	2	2	1	

157	6	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	1	1	
158	5	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	1	3	1	
159	4	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	2	1		
160	4	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	1	
161	7	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1	
162	4	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	1	3	1	
163	6	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	2	12	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	1	3	1	
164	3	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	5	.	1	
165	5	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1	
166	5	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	1	1	
167	5	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1	
168	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1	
169	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	1	1	
170	3	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3	2	1	
171	4	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	10	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	1	1	
172	6	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1	
173	5	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	1	3	1	
174	6	2	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	2	1	
175	5	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1	
176	4	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	1	1	
177	6	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	2	1	
178	5	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	5	.	1	
179	4	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1	
180	3	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1	
181	1	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1	
182	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	1	1
183	5	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	1	1	
184	3	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1	
185	7	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	3	2	2	1	
186	7	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	2	1	
187	5	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	2	1	
188	4	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	2	1	
189	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	1	1	
190	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	1	3	1	
191	1	2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1	
192	1	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1	
193	2	2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	1	
194	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1	

195	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	1	3	1				
196	2	2	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1				
197	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1				
198	3	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1				
199	3	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	1	1					
200	3	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	1					
201	2	2	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	2	2	1					
202	4	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	2	1	1				
203	4	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	3	1			
204	5	2	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	2	1	1			
205	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	1	1	3	1			
206	5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	11	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	2	1	2	3	1		
207	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	1			
208	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	1			
209	5	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	2	2	1		
210	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	4	2	1			
211	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	1			
212	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	2	1	1			
213	2	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	2	1	1			
214	5	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	2	2	1		
215	4	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	1	3	1				
216	5	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	1	3	1		
217	7	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	2	2	1		
218	5	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	2	2	1		
219	5	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	2	2	1
220	7	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	1	3	1		
221	3	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	2	1			
222	4	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	1	3	1			
223	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	2	2	1		
224	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	11	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1			
225	4	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	1	1			
226	4	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1			
227	5	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	2	2	1		
228	2	2	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	7	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	1	1			
229	2	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1			
230	6	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	2	12	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	2	2	1		
231	4	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	1			
232	5	2	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	1	3	1		
233	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	1	1			
234	3	2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	12	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	1	1			

235	5	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2	9	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	2	1	1		
236	3	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	12	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1		
237	6	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	2	1	1		
238	6	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	2	1	1		
239	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	4	2	2	1		
240	4	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	2	2	1		
241	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1		
242	4	2	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1		
243	5	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	2	2	1	
244	1	2	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	1	1		
245	4	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	1	3	1		
246	4	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	1	1		
247	5	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	2	2	1	
248	4	2	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	1		
249	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	1		
250	6	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	1	3	1
251	5	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	11	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	2	2	2	1	
252	4	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1	
253	4	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1	
254	3	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	2	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1	
255	4	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	2	2	1	
256	3	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	2	2	1	
257	6	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	4	2	1	1
258	5	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	4	1	3	1	
259	4	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	2	1	
260	4	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	1	

261	7	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	2	2	1	
262	4	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	1	3	1		
263	6	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	2	12	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	4	1	3	1
264	3	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	5		1		
265	5	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	2	1			
266	5	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	1	1			
267	5	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1			
268	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1			
269	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	1	1			
270	3	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3	2	1			
271	4	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	2	10	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	1	1			
272	6	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1			
273	5	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	4	1	3	1
274	6	2	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	2	1			
275	5	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1			
276	4	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	1	1		
277	6	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	2	1		
278	5	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	5		1		
279	4	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1		
280	3	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1		
281	1	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1		
282	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	1	1		
283	5	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	1	1		
284	3	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1		
285	7	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	2	2	1		
286	7	2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	2	1		

287	5	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	2	1	
288	4	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	2	1
289	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	1	1
290	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	1	3	1
291	1	2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1
292	1	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	1
293	2	2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	1	
294	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1
295	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	1	3	1
296	2	2	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1
297	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1	
298	3	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1
299	3	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	1	1
300	3	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	1
301	2	2	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	2	2	1
302	4	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	2	1	1
303	4	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	3	1
304	5	2	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	2	1	1	
305	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	1	1	3	1
306	5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	11	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	2	1	2	3	1
307	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	1
308	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	1	
309	5	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	2	2	1
310	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4	1	4	2	1	
311	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	1	
312	2	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	1	2	1	1	
314	5	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	4	2	2	1
315	4	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	1	3	1	
316	5	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	4	1	3	1
317	7	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	2	2	1
318	5	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	4	2	2	1
319	5	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	2	4	2	2	1
320	7	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	4	1	3	1
321	3	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	2	1	

ANEXO 6

AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LAS ENCUESTAS



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"



PROVEIDO N° 007-25-CCHMICSE.

Visto el oficio presentado por Cordova Robles Neila Marnepis, para recolección de datos en el Proyecto de Investigación "Características sociodemográficas y laboratoriales en pacientes con COVID 19 atendidos por emergencia en el Centro de Atención y aislamiento temporal Amarilis 2021, y en atención al convenio vigente con la Universidad de Huánuco – Escuela de Posgrado, la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación ha revisado el proyecto de 62 folios, opina **PROCEDENTE** lo solicitado, se le autoriza la aplicación del instrumento, ficha de recolección de datos en historias clínicas de usuarios atendidos en el CAT, recojo de datos del mismo, previo compromiso de confidencialidad, se recomienda al término de la investigación alcanzar resultados a nuestra institución y tener un base de datos en la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, se traslada a Jefatura de Estadística para su autorización e la Unidad que corresponda.

Se comunica a la interesada para trámite correspondiente.

Amarilis, 27 de Mayo de 2025

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
HOSPITAL MATERNO INFANTIL SAN JOSÉ DE LOS RIOS

Luis Alberto Laguna Arias
DR. CIENCIAS BÁSICAS REG. 191
FRENTE A LA CAPACITACIÓN

ANEXO 7

GALERÍA FOTOGRÁFICA

