

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN
CARRERA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA CON
ESPECIALIDAD EN LABORATORIO CLINICO.



PREVALENCIA DE COVID-19 Y SÍNTOMAS CON MAYOR
FRECUENCIA EN PACIENTES ATENDIDOS EN CENTRO SALUD
MORRO SOLAR - JAÉN, 2020

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
TECNÓLOGO MÉDICO EN LABORATORIO CLÍNICO Y
ANATOMÍA PATOLÓGICA

Autores: Bach. Lady Katherine Alarcon Clavo.

Bach. Leslie Gianella Barrantes Jiménez.

Asesor: Dr. Juan Enrique Arellano Ubillus

JAÉN-PERÚ, MARZO, 2022

Three handwritten signatures in blue ink are displayed horizontally. The first signature is on the left, the second is in the middle, and the third is on the right. Below the first signature is a horizontal line.



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

ACTA DE SUSTENTACIÓN

En la ciudad de Jaén, el día 12 de abril del año 2022, siendo las 16:03 horas, se reunieron de **manera virtual**, los integrantes del jurado evaluador.

Presidente: M.Cs. Yudelly Torrejón Rodríguez.

Secretario: Mg. José Celso Paredes Carranza

Vocal: Dra. Delicia Liliانا Bazán Tantaleán.

Para evaluar la Sustentación de:

- () Trabajo de Investigación
(X) Informe Final de Tesis
() Trabajo de Suficiencia Profesional

Titulado: **"PREVALENCIA DE COVID-19 Y SÍNTOMAS CON MAYOR FRECUENCIA EN PACIENTES ATENDIDOS EN CENTRO SALUD MORRO SOLAR - JAÉN, 2020"**, presentado por las Bachilleres **Lady Katherine Alarcon Clavo** y **Leslie Gianella Barrantes Jiménez**, de la Escuela Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén.

Después de la sustentación y defensa, el Jurado acuerda:

(X) Aprobar () Desaprobar (X) Unanimidad () Mayoría

Con la siguiente mención:

- | | | |
|----------------|------------|--------|
| a) Excelente | 18, 19, 20 | () |
| b) Muy bueno | 16, 17 | () |
| c) Bueno | 14, 15 | () |
| d) Regular | 13 | (13) |
| e) Desaprobado | 12 ó menos | () |

Siendo las 16:48 horas del mismo día, el Jurado concluye el acto de sustentación confirmando su participación con la suscripción de la presente.

M.Cs. Yudelly Torrejón Rodríguez
Presidente Jurado Evaluador

Mg. José Celso Paredes Carranza
Secretario Jurado Evaluador

Dra. Delicia Liliانا Bazán Tantaleán
Vocal Jurado Evaluador

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS.....	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
I. INTRODUCCIÓN	7
II. OBJETIVOS	11
2.1 Objetivo General	11
2.2 Objetivos Específicos	11
III. MATERIALES Y MÉTODOS	12
3.1 Tipo de investigación	12
3.2 Diseño de investigación	12
3.3 Población muestra y muestreo	13
3.2 Muestra	13
3.3 Variables de estudio	13
3.4 Métodos, técnicas, procedimientos e instrumentos de recolección de datos ...	14
3.5 Análisis de datos	14
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN	19
VI. CONCLUSIONES	22
VII. RECOMENDACIONES	23
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
DEDICATORIA	27
AGRADECIMIENTO	30
ANEXOS	31

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Prevalencia de <i>COVID-19</i>	16
Tabla 2. Prevalencia y síntomas con mayor frecuencia según grupo etario de pacientes <i>COVID-19</i> atendidos en Centro Salud Morro Solar-Jaén, 2020.	16
Tabla 3. Identificar la prevalencia y síntomas con mayor frecuencia según sexo de pacientes <i>COVID-19</i> atendidos en Centro Salud Morro Solar-Jaén, 2020.	17
Tabla 4. Conocer la prevalencia y síntomas con mayor frecuencia según lugar de procedencia de los pacientes <i>COVID-19</i> atendidos en Centro Salud Morro Solar- Jaén, 2020	18

RESUMEN

El número de pacientes infectados con *COVID-19* es un problema mundial, nacional y local de salud pública, por lo que surge la interrogante ¿Cuál es la Prevalencia de *COVID-19* y los síntomas con mayor frecuencia en pacientes atendidos en Centro Salud Morro Solar-Jaén, 2020? Esta investigación fue de tipo no experimental, transversal, descriptivo, realizó mediante la observación y análisis de las historias clínicas y fichas de investigación clínico-epidemiológica *COVID-19*. Como resultados se obtuvo que, la prevalencia de *COVID-19* es de 9.2% predominando en el grupo etario de 27 a 59 años con 5.34% y cuyos síntomas más frecuentes fueron; malestar general 37.44%, tos 35.22% y dolor de garganta 34.09%, según sexo, predominó el femenino con 55.61% del total y los síntomas más frecuentes fueron malestar general con un 33.00% seguido de tos con un 30.95%, según lugar de procedencia; Jaén con un 99.71% del total de casos y los síntomas fueron malestar general 61.35% seguido de la tos con 59.67%. Conclusión, el grupo etario más afectado fueron pacientes de 27 a 59 años de edad, en cuanto al sexo fue el femenino y el lugar de procedencia fue Jaén; los síntomas más frecuentes fueron malestar general, tos y dolor de garganta.

Palabras clave: *COVID-19*, prevalencia, síntomas más frecuentes.

ABSTRACT

The number of patients infected with *COVID-19* is a global, national and local public health problem, so the question arises: ¿What is the prevalence of *COVID-19* and the most frequent symptoms in patients treated at the Morro Solar Health Center? Jaén, 2020? This research was of a non- experimental, cross-sectional, descriptive type, carried out through the observation and analysis of medical records and *COVID-19* clinical-epidemiological research files. As results, it was obtained that the prevalence of *COVID-19* is 9.2%, predominating in the age group of 27 to 59 years with 5.34% and whose most frequent symptoms were; general malaise 37.44%, cough 35.22% and sore throat 34.09%, according to sex, female predominated with 55.61% of the total and the most frequent symptoms were general malaise with 33.00% followed by cough with 30.95%, according to place of origin ; Jaén with 99.71% of the total cases and the symptoms were general malaise 61.35% followed by cough with 59.67%. Conclusion, the most affected age group were patients from 27 to 59 years of age, in terms of sex it was female and the place of origin was Jaén; the most frequent symptoms were malaise, cough and sore throat.

Keywords: *COVID-19*, prevalence, most frequent symptoms.

I. INTRODUCCIÓN

Los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) tras el brote de una enfermedad por un nuevo coronavirus (*COVID-19*) que se produjo en Wuhan, una ciudad de la provincia de Hubei, en China, se ha registrado una rápida propagación a escala comunitaria, regional e internacional, con un aumento exponencial del número de casos y muertes ¹. El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan informó sobre un grupo de 27 casos de neumonía de etiología desconocida, con una exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos en la ciudad de Wuhan, incluyendo siete casos graves. El inicio de los síntomas del primer caso fue el 8 de diciembre de 2019 ².

El 30 de enero del 2020, el director general de la OMS declaró que el brote de *COVID-19* era una emergencia de salud pública de importancia internacional de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005) ¹. El día 11 de marzo, la OMS declaró la pandemia mundial ².

En el reporte de la OMS en China, de los 55 925 casos, se describieron signos y síntomas más frecuentes que incluyeron: fiebre (87.9%), tos seca (76.7%), astenia (38.1%), expectoración (33.4%), disnea (18.6%), dolor de garganta (13.9%), cefalea (13.6%), mialgia o artralgia (14.8%), escalofríos (11.4%), náuseas o vómitos (5%), congestión nasal (4.8%), diarrea (3.7%), hemoptisis (0.9%) y congestión conjuntival (0.8%). En trece países del continente europeo, se presentaron 14 012 casos reportados al Sistema de vigilancia donde se observó que, en Alemania un 97.2% de los casos, presentaron síntomas como: fiebre (47.1%), tos seca (25.0%), dolor de garganta (16.2%), astenia (6%) y dolor (5.1%). En España, con 18 608 casos registrados, presentaron: fiebre (68.7%), tos (68.0%), disnea (31.1%), escalofríos (27.2%), dolor de garganta (24.1%), diarrea (14%) vómitos (6%) y otros síntomas respiratorios (4.5%) ³.

El primer caso en la Región de las Américas se confirmó en Estados Unidos, el 20 de enero del 2020, y Brasil notificó el primer caso en América Latina y el Caribe el 26 de

febrero del 2020. Desde entonces, la *COVID-19* se ha propagado a los 54 países y territorios de la Región de las Américas ¹.

El incremento del número de contagios por *COVID-19*, muestra que este virus se fue esparciendo en diferentes direcciones y ha ido variando desde su origen, siendo Perú el país más afectado por esta pandemia, aun cuando inició con medidas de confinamiento, antes que muchos países en América. El caso cero de *COVID-19* reportado en el país, fue un caso importado, ocurrido el 05 de marzo de 2020, correspondiente a un paciente de sexo masculino de 25 años de edad, presentando síntomas de infección respiratoria aguda, con referencias de viajes en países de Europa, los catorce días previos a la aparición de los síntomas. La tasa de letalidad en el mundo rodea 900 000 fallecidos por *COVID-19*; en el Perú, han fallecido aproximadamente 30 000 personas; con una tasa de letalidad de 4.33%. En el departamento de La Libertad el índice de letalidad fue de 10.37%, con 1 914 fallecidos en lo que va del año 2020 ³.

Cajamarca, no es la excepción sino todo lo contrario, hasta el 31 de julio 2020 ha reportado 13 898 casos confirmados; de los cuales 390 han fallecido y 5 695 pacientes se han recuperado; según el reporte del Gobierno Regional de Cajamarca ⁴. En la Dirección Sub Regional de Salud Jaén - año 2020, en la semana 27 con fechas 5 de julio del 2021 se reportaron 10 896 casos confirmados de los cuales la tasa de mortalidad es de 114.3 pacientes y 10 562 pacientes se han recuperado ⁵.

Se han realizado múltiples investigaciones con la finalidad de evaluar la prevalencia de *COVID-19* y síntomas con mayor frecuencia del mismo en pacientes atendidos en centros hospitalarios, reportándose sendos resultados como los que se manifiestan a continuación:

Moreno et al ⁶, en su estudio, Prevalencia de infección por coronavirus SARSCoV-2 en pacientes y profesionales de un hospital de media y larga estancia en España, en el estudio participaron 524 personas (230 pacientes y 294 profesionales). Los pacientes se agruparon en ingresados y en ambulatorios para terapia de hemodiálisis. Los trabajadores se agruparon en asistenciales y no asistenciales. Obteniendo como Resultados, en 26 de los 230 pacientes el resultado fue positivo en alguna de las técnicas, con una prevalencia del 11.30%. Por grupos, en ingresados fue del 14.38% frente al 5.95% de los ambulatorios ($p = 0.055$), siendo significativamente superior el riesgo en pacientes ingresados tras ajustar por sexo y edad (OR = 3.309; IC del 95%: 1.154-9.495).

Monroy ⁷, en su investigación, Prevalencia de infección por SARS-CoV-2 en paciente que ingresan al servicio de obstetricia, incluyendo características clínicas y demográficas, cuyo diseño de estudio es retrospectivo, observacional, transversal y descriptivo, concluyo que las pacientes embarazadas que ingresaron a hospitalización al Servicio de Obstetricia durante el periodo de estudio, se analizaron 684 casos de los cuales el 91.2% presentaron resultado “no detectado”, mientras que la prevalencia de resultado “detectado” fue de 8.5%. En el grupo de pacientes con resultado “detectado” el 76% fueron asintomáticas y el 24% manifestaron síntomas asociados a infección por SARS-CoV-2. En las pacientes asintomáticas se presentó una prevalencia de 6.4%.

Sánchez ⁸, el objetivo del presente estudio fue determinar las características clínicas y epidemiológicas del personal sanitario con *COVID-19* del primer nivel de atención de la DIRIS-Lima norte, el presente estudio es descriptivo, realizando un análisis estadístico y calculando las frecuencias relativas y absolutas, concluyendo que: la prevalencia de *COVID-19* en el primer nivel de atención fue de 1 112 (25.3%). De estos el 71.7% son mujeres. El 30.5% de casos corresponde a profesionales que no estuvieron en contacto directo con pacientes con *COVID-19*. Mientras que el personal técnico de enfermeras y médicos están representados por 23.1%; 14.8% y 11.3% respectivamente. Los síntomas más frecuentes son: dolor de garganta (60.9%), cefalea (58.7%) y tos (55.8%).

Alfaro et al ⁹, en su producto de investigación “Factores de riesgo y prevalencia sintomatológica de pacientes *COVID-19* positivos de la urb. San Hilarión, San Juan de Lurigancho-2020”. Para lograr su propósito le dieron a su investigación un enfoque cuantitativo de diseño no experimental, transversal descriptivo simple, con una población de 50 personas entre 25 y 65 años, en la se aplicó un instrumento, a través de un cuestionario elaborado por los investigadores, en el cual concluyen que se evidencia que las personas con obesidad, enfermedades cardiovasculares, hipertensión y enfermedades respiratorias estaban más predispuestas al virus. Los síntomas más frecuentes fueron pérdida del olfato y gusto, fiebre, dolor de cabeza, tos seca y dificultad respiratoria.

Chanta et al ¹⁰, su investigación fue “Identificar la prescripción de Ivermectina y prevalencia de pacientes *COVID-19* que acudieron a la botica biofarmabenido, Ate-Lima periodo mayo-junio del 2020” El estudio fue retrospectivo, observacional y descriptivo, se revisaron 175 recetas médicas, de las cuales 120 contenían Ivermectina, prescritas a pacientes *COVID-19*. Concluyendo que la prevalencia en pacientes *Covid-19* fue del

68.57%, según género el 72% fueron hombres y el 28% mujeres.

Pesantes ¹¹, en su estudio, Prevalencia de anticuerpos frente al SARSCov-2 en trabajadores del sector sanitario del primer nivel de atención de Lima norte, durante el periodo abril-junio 2020. Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo en 1 080 trabajadores del sector sanitario con *COVID-19* las pruebas comprendieron estadística descriptiva, la prevalencia se determinó relativa del número de casos con presencia de anticuerpos IgM, IgM e IgG (mixto), IgG respecto al total de casos confirmados con prueba rápida reactiva teniendo como resultado el 71.3% de casos positivos a la prueba rápida representado por el sexo femenino, el grupo más afectado fueron los adultos con el 83.1% de la población estudiada.

De acuerdo a lo expresado, se hizo necesario realizar la presente investigación, bajo la formulación de la siguiente interrogante: ¿Cuál es la Prevalencia de *COVID-19* y los síntomas con mayor frecuencia en pacientes atendidos en Centro Salud Morro Solar-Jaén, 2020?, del mismo modo se planteó, como Objetivo General, Determinar la prevalencia de *COVID-19* y síntomas con mayor frecuencia en pacientes atendidos en Centro Salud Morro Solar-Jaén, 2020. Asimismo, los Objetivos Específicos fueron: Determinar la prevalencia y síntomas con mayor frecuencia según grupo etario de pacientes *COVID-19* atendidos en Centro Salud Morro Solar-Jaén, 2020. Identificar la prevalencia y síntomas con mayor frecuencia según sexo de pacientes *COVID-19* atendidos en Centro Salud Morro Solar-Jaén, 2020. Conocer la prevalencia y síntomas con mayor frecuencia según lugar de procedencia de los pacientes *COVID-19* atendidos en Centro Salud Morro Solar-Jaén, 2020.

Finalmente, el gran aporte que brinda este estudio es determinar la prevalencia del *COVID-19* y los síntomas más frecuentes en pacientes atendidos en el Centro de Salud Morro Solar, ya que los resultados obtenidos en el presente estudio sirven como una fuente de información que contribuye al mundo científico dando relevancia a la Universidad Nacional de Jaén, además, orienta tanto las acciones como la planificación de actividades dirigidas a reducir el contagio y mejorar el manejo de la *COVID-19* de los profesionales del establecimiento de salud. Así mismo, representa una base importante para el fortalecimiento de otras investigaciones.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Determinar la prevalencia de *COVID-19* y síntomas con mayor frecuencia en pacientes atendidos en Centro Salud Morro Solar-Jaén, 2020.

2.2 Objetivos Específicos

- Determinar la prevalencia y síntomas con mayor frecuencia según grupo etario de pacientes *COVID-19* atendidos en Centro Salud Morro Solar-Jaén, 2020.

- Identificar la prevalencia y síntomas con mayor frecuencia según sexo de pacientes *COVID-19* atendidos en Centro Salud Morro Solar-Jaén, 2020.

- Conocer la prevalencia y síntomas con mayor frecuencia según lugar de procedencia de los pacientes *COVID-19* atendidos en Centro Salud Morro Solar-Jaén, 2020.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Tipo de investigación

Se trata de un estudio descriptivo, retrospectivo, porque se limitó a determinar los resultados de una población, donde se recopiló datos a partir de historias clínicas casos *COVID-19* positivos, que sucedieron en el año 2020 atendidos en el Centro de Salud Morro Solar.

Descriptivo: porque el investigador se limita a medir la presencia, características o distribución de un fenómeno en una población en un momento de corte en el tiempo ¹².

Retrospectivo: (En la mayoría de los casos), cuando se realiza una tendencia de cualquier fenómeno que haya acontecido en una población con anterioridad al inicio del estudio ¹².

Cuantitativo: es una forma estructurada de recopilar y analizar datos obtenidos de distintas fuentes, lo que implica el uso de herramientas informáticas, estadísticas, y matemáticas para obtener resultados; el objetivo es adquirir conocimientos fundamentales y la elección del modelo más adecuado que nos permita conocer la realidad de una manera más imparcial, ya que se recogen y analizan los datos a través de los conceptos y variables medibles ¹³.

3.2 Diseño de investigación

Diseño no experimental: Es aquel que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos ¹⁴.

Transversal descriptivo: El estudio transversal también es conocido como encuesta de frecuencia o estudio de prevalencia. En general, se realiza para examinar la presencia o ausencia de una enfermedad u otro resultado de interés, en relación con la presencia o ausencia de una exposición, ambos hechos ocurriendo en un tiempo determinado y en una población específica ¹⁵.

Se efectuó la revisión de historias clínicas y fichas de investigación clínicoepidemiológica *COVID-19*, de pacientes con *COVID-19* que acudieron al Centro de Salud Morro Solar 2020, con una sola observación en el tiempo, para la medición de sus características en forma independiente.

3.3 Población muestra y muestreo

3.3.1 Población.

La población estuvo constituida por 22 025 habitantes que corresponden al Centro Salud Morro Solar, según INEI 2020 ¹⁶.

3.3.2 Muestra.

La muestra estuvo constituida por 2 388 pacientes que tuvieron un resultado positivo para el *COVID-19* y que fueron atendidos en el Centro de Salud Morro Solar durante el año 2020.

3.3.3 Criterios de inclusión.

Todas las historias clínicas de pacientes con *COVID-19*, que cuentan historia clínica y que fueron atendidos en el Centro de Salud Morro Solar de la provincia de Jaén, durante el año 2020.

3.3.4 Criterios de exclusión.

- Todas las historias clínicas de pacientes sin *COVID-19* que fueron atendidos en el Centro de Salud Morro Solar de la provincia de Jaén, durante el año 2020.
- Pacientes que fueron atendidos en otros establecimientos de salud.

3.4 Variables de estudio (anexo n°1)

Variable 1: Prevalencia de *COVID-19*.

Variable 2: Síntomas más frecuentes de *COVID-19*.

3.5 Métodos, técnicas, procedimientos e instrumentos de recolección de datos.

3.5.1 Métodos

Deductivo

Que permite explicar desde la realidad concreta hasta la teoría. Mediante este método se describió los hechos concretos de la causa a los efectos, que estudian por derivación o resultados de los atributos o enunciados contenidos en proposiciones científicas de carácter general formuladas con anterioridad ¹⁷.

3.5.2 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección de datos: Los datos fueron recolectados a partir de las historias clínicas y fichas de investigación clínico-epidemiológico de *COVID-19* de los pacientes con *COVID-19*, atendidos en el Centro de Salud Morro Solar durante el año 2020.

La técnica de recolectar datos fue la observación y el análisis documental, al haberse utilizado como fuente de información las historias clínicas de los pacientes con *COVID-19*, donde se verificó los síntomas más frecuentes y así mismo la presencia de *COVID-19*.

El instrumento: Como instrumento se utilizó una ficha de recolección de datos, que fue creada por las mismas autoras y no necesitó ser validado porque solo es un registro de datos.

3.6 Análisis de datos

Los datos obtenidos en la investigación fueron ordenados y tabulados en una hoja de Microsoft Excel 2016.

Los datos obtenidos fueron procesados con el programa estadístico SPSS versión 27 y se presentarán en tablas de doble entrada (2x2), de cada variable, teniendo en cuenta un intervalo de confianza del 95%.

El método estadístico para comprobar las hipótesis es chi – cuadrado (χ^2) (Minitab® 19 para Windows® versión 8), por ser una prueba que permite medir aspectos cualitativos de las respuestas que se obtuvieron del cuestionario, midiendo las variables de la hipótesis en estudio.

El criterio para la comprobación de la hipótesis se define así: Si el χ^2_c es mayor que el χ^2_t se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, en caso contrario que χ^2_t fuese mayor que χ^2_c se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna ¹⁸.

IV. RESULTADOS.

Resultados obtenidos según nuestros objetivos los cuales se manifiestan en las siguientes tablas de frecuencias.

Tabla 1. Prevalencia de *COVID-19* en pacientes atendidos en Centro de Salud Morro Solar-Jaén, 2020.

Grupo Etareo					
	0 a 11	12 a 26	27 a 59	60 a mas	TOTAL
Prevalencia	0.324	2.034	5.344	1.499	9.2

En la tabla 1, se muestra que la prevalencia de covid-19 es de 9.2%.

Tabla 2. Prevalencia y síntomas con mayor frecuencia según grupo etario de pacientes *COVID-19* atendidos en Centro Salud Morro Solar-Jaén, 2020.

Grupo Etario	0 a 11 %	12 a 26 %	27 a 59 %	60 a más %	TOTAL %
Malestar general	1.63	11.85	37.44	10.51	61.43
Tos	2.01	11.52	35.22	11.06	59.80
Dolor de garganta	0.96	10.8	34.09	8.12	53.98
Cefalea	0.92	9.42	29.44	7.75	47.53
Fiebre	1.76	8.58	26.88	6.2	43.43
Congestión nasal	1.01	5.11	14.41	2.72	23.24
Indigestión	0.38	2.51	8.75	1.84	13.48
Dificultad para respirar	0.08	1.88	7.62	2.97	12.56
Escalofríos	0	0.04	0.25	0	0.29
Otros	1.21	10.43	35.09	6.95	53.69
TOTAL	3.52	22.11	58.08	16.29	100

En la tabla 2, se muestra la prevalencia y síntomas más frecuentes según grupo etario,

donde los pacientes de 27 a 59 años con 58.08% del total de prevalencia, los síntomas más frecuentes fueron malestar general con un 37.44%, tos con 35.22%, dolor de garganta 34.09%, cefalea 29.44% y el síntoma menos frecuente es escalofríos con 0.25%.

Tabla 3. Prevalencia y síntomas con mayor frecuencia según sexo de pacientes COVID-19 atendidos en Centro Salud Morro Solar-Jaén, 2020.

Sexo	Femenino	Masculino	TOTAL
	%	%	%
Malestar general	33.00	28.43	61.43
Tos	30.95	28.85	59.8
Dolor de garganta	28.43	25.54	53.98
Cefalea	26.17	21.36	47.53
Fiebre	21.52	21.9	43.43
Congestión nasal	13.02	10.22	23.24
Indigestión	7.91	5.57	13.48
Dificultad para respirar	6.45	6.11	12.56
Escalofríos	0.04	0.25	0.29
Otros	23.91	29.77	53.69
TOTAL	55.61	40.77	100

En la tabla 3, se observa la prevalencia y síntomas más frecuentes según sexo, donde el sexo femenino con un 55.61% del total de prevalencia, los síntomas más frecuentes fueron malestar general con un 33.00%, tos con 30.95%, dolor de garganta con 28.43%, cefalea con 26.17% y el síntoma menos frecuente es escalofríos con 0.04%.

Tabla 4. Prevalencia y síntomas con mayor frecuencia según lugar de procedencia de los pacientes *COVID-19* atendidos en Centro Salud Morro Solar- Jaén, 2020.

Lugar de Procedencia							
Síntomas	Jaén	Bellavista	Colasay	Pomahuaca	Cajaruro	otros	TOTAL
	%	%	%	%	%	%	%
Malestar general	61.35	0.04	0.04	0	0	0	61.43
Tos	59.67	0.04	0.04	0	0	0.04	59.8
Dolor de garganta	53.94	0	0	0	0.04	0	53.98
Cefalea	47.49	0.04	0	0	0	0	47.53
Fiebre	43.26	0	0.04	0.04	0	0.08	43.43
Congestión nasal	23.16	0	0	0.04	0	0.04	23.24
Indigestión	13.44	0	0	0.04	0	0	13.48
Dificultad para respirar	12.52	0	0.04	0	0	0	12.56
Escalofríos	0.29	0	0	0	0	0	0.29
Otros	53.56	0.04	0.04	0	0	0.04	53.69
TOTAL	99.71	0.04	0.04	0.04	0.04	0.12	100

En la tabla 4, se muestra la prevalencia y síntomas más frecuentes según lugar de procedencia, donde Jaén con 99.71% del total de prevalencia, los síntomas más frecuentes fueron malestar general con 61.35%, tos con 9.67%, dolor de garganta 53.94%, cefalea con 47.49 y el síntoma menos frecuente es escalofríos con 0.29%.

V. DISCUSIÓN

La pandemia por coronavirus ha tenido un fuerte impacto en todos los ámbitos ya se económico, cultural, político, salud y educación. Esto a su vez impuso nuevos estilos de vida sobre todo en los estudiantes de medicina debido a la virtualización de sus actividades académicas y de la suspensión de sus prácticas. Los cuales además se han visto en la necesidad de informarse constantemente para proteger a sus familias y comunidad ¹⁹.

La prevalencia y síntomas más frecuentes según grupo etario, resultó en 58.08% en pacientes de 27 a 59 años y los síntomas más frecuentes fueron malestar general con un 37.44% seguido de la tos con un 35.22%. Similar resultado se observa en Tejada Y et al ²⁰. Que tuvo como resultado que el grupo etario más frecuente fueron los adultos de 27 a 59 años, con un 77.9%, dentro de la sintomatología, lo más frecuentes fue la tos con 62.9%, odinofagia 55.7%, y malestar general 48.4%. Nuestro estudio también se asemeja a Díaz A et al ²¹, donde la población con diagnóstico de *Covid-19* fue de 760 pacientes (100%), el promedio de edad fue de 49 años (rango: 15 a 95) y el mayor número de casos se encontró en el grupo etario de 40 a 59 años (38.82%), sobre todo entre las amas de casa (21.44%) y los comerciantes (19.21%). Los síntomas más comunes de la *Covid-19* fueron tos (70.26%), malestar general (57.63%), dificultad respiratoria (48.81%), fiebre (48.15%) y dolor de garganta (44.21%).

También nuestro estudio discrepa de Martínez C ²², quien en su estudio muestra que el 66.5% de los casos correspondían a adultos mayores de 60 años, Respecto a los síntomas en este estudio se encontró con mayor frecuencia: disnea (98.3%), tos (67.1%), fiebre (50%) y malestar general (47.1%). Esto probablemente sea debido a que el Perú, al ser un país del tercer mundo, donde la Población Económicamente Activa (PEA) en su mayoría tiene un trabajo informal, junto con el cierre de establecimientos de trabajo, el desempleo masivo, entre otros; podría haber generado mayor exposición posiblemente por no cumplir las medidas sanitarias impuestas por el estado. Posteriormente con la reactivación de la economía, esta exposición se empezó a dar en los demás grupos etarios.

Así mismo, se observa la prevalencia y síntomas más frecuentes según sexo, donde el femenino con 55.61% del total y los síntomas más frecuentes fueron malestar general con

un 33.00% seguido de tos con un 30.95%. Estos resultados son similares al de Lizarazo F, Fujita R ²³, donde Se puede observar la mayoría de casos de *COVID-19* se presentó en el grupo etario entre los 6 y 12 años (56.10%) y en el sexo femenino (65.90%), y el (92.70%) de los pacientes tuvo cefalea como manifestación clínica predominante. Estos resultados discrepan de Guerrero A ²⁴, quien identificó que del total de pacientes atendidos en Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2, el 65.79% fueron del sexo masculino y el 34.21% fueron del sexo femenino respecto a los síntomas físicos que presentaron estos pacientes, se encontró que uno de los síntomas más comunes fue la tos persistente la cual estuvo presente en el 90.3% de la población estudiada. Además, la disnea o fatiga se manifestó en el 83.9% (n=23) de los pacientes, en cuanto a la pérdida de peso se encontró que el 51.6% (n=16) de los pacientes del estudio presentaron dichos síntomas.

Nuestros resultados también se diferencian de Yupari I ²⁵, que identificó 64 pacientes con *COVID-19* hospitalizados entre 1 de marzo y 31 de mayo del 2020, siendo el sexo masculino (68.8%) con mayores casos, también muestra que el síntoma que afectó más a los pacientes hospitalizados por *COVID-19* fueron fiebre con un 79.7%, malestar general al 62.5%, tos y dificultad respiratoria en la misma frecuencia con un 60.9%. Similares resultados se obtuvieron en los pacientes fallecidos, al presentar dentro de este grupo de pacientes los síntomas de fiebre, malestar general, tos y dificultad respiratoria en un 81%, 57.1%, 52.4% y 90.5% respectivamente. Una posible explicación sería que la concentración de mujeres en empleos de primera línea principalmente los vinculados al cuidado de las personas hace que su exposición al virus sea más alta.

Del mismo modo, se muestra la prevalencia y síntomas más frecuentes según lugar de procedencia, donde Jaén con un 99.71% del total y los síntomas más frecuentes fueron malestar general con un 61.35% seguido de la tos con un 59.67%, a diferencia de Santisteban O y Ventura Z ²⁶, tuvo como resultado que de la población total de 76 057 casos de *COVID-19*, se evidencia que la provincia con más casos positivos es Chiclayo con 53 416 casos (70.23%), seguido de la provincia de Lambayeque y Ferreñafe, con 16 605 (23.83%) y 7.94% respectivamente y de los 15 699 casos sintomáticos de *Covid19* positivo, se encontró que los síntomas principales fueron tos 13.93%, malestar general 12.38%, dolor de garganta 11.36%, fiebre o escalofríos 10.71%, cefalea 8.75%, y los síntomas menos frecuentes son irritabilidad o confusión 0.23%, ageusia 0.79%.

En este sentido, señala Mora C ²⁷, al respecto que, las regiones de mayor proporción de población urbana y mayores niveles de índice de desarrollo humano (IDH), alcanzaron tasas de mortalidad más altas, a diferencia de Herrera P et al ²⁸, en su investigación sobre Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunación contra *COVID-19* en el Perú, obtuvo como resultado que de 17 162 adultos, el 49.8% fue de género masculino, el 47.1% era menor de 35 años y el 81.2% vivía en una ciudad. El 29.9% tenía sintomatología sospechosa de *COVID-19* al momento de la encuesta, esto se debería a que nuestro país tiene debilidad del mercado laboral peruano (más de 75 % de informalidad), un factor influyente en la tasa de mortalidad, ya que los trabajadores afrontaron limitaciones en el cumplimiento de los protocolos sanitarios, en tanto, las regiones con mayor proporción de trabajadores independientes dedicados al transporte, mostraron ratios de fallecimientos más elevados.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES:

- La prevalencia de *COVID-19* en el Centro Salud Morro Solar-Jaén, 2020 fue de 9.2%.
- La prevalencia y síntomas más frecuentes del *COVID-19* según grupo etario, se ubicó en los pacientes de 27 a 59 años con 58.08% del total de prevalencia, los síntomas más frecuentes fueron malestar general con un 37.44%, tos con un 35.22%, dolor de garganta 34.09%, cefalea 29.44% y el síntoma menos frecuente es escalofríos con 0.25%.
- La prevalencia y síntomas más frecuentes según sexo, se situó en el sexo femenino con un 55.61% del total, con síntomas más frecuentes como malestar general con un 33.00%, tos con un 30.95%, dolor de garganta con 28.43%, cefalea con 26.17% y el síntoma menos frecuente es escalofríos con 0.04%.
- La prevalencia y síntomas más frecuentes según lugar de procedencia, se localizó en Jaén con un 99.71% del total, donde los síntomas más frecuentes fueron malestar general con un 61.35%, tos con un 59.67%, dolor de garganta 53.94%, cefalea con 47.49 y el síntoma menos frecuente es escalofríos con 0.29%.
- Como el valor del X^2_c es mayor al X^{2t} ($50.63 > 0.000$) entonces la hipótesis alterna se acepta y se rechaza la hipótesis nula, comprobando que efectivamente existe prevalencia de *COVID-19* y presencia de síntomas con mayor frecuencia en pacientes atendidos en Centro de Salud Morro Solar Jaén 2020.

RECOMENDACIONES:

- Al gobierno central designar presupuesto para capacitar al personal de salud y establecer estrategias para fortalecer las medidas y protocolos de bioseguridad, así disminuir la prevalencia del *COVID-19*.
- Al personal de salud del Centro Salud Morro Solar efectuar seguimientos y valoraciones a los pacientes que tengan diagnóstico de *COVID-19*.
- A la Universidad Nacional de Jaén diseñar y actualizar planes de estudio, tanto en pregrado, como posgrado para formar especialistas, profesionales, calificados que permitan avanzar hacia un Sistema de Salud Basado en la Atención Primaria que les permita responder oportuna y efectivamente a las necesidades de la población.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. [Online]. [cited 2020 Junio 17. Available from:<https://www.paho.org/es/tag/informes-situacion-para-covid-19?fbclid=iwar20w4wstxaeyih0o0xzm18qgr0vthp5ijbbd-3gufrgob4au3um1nqpogu>.
2. Ministerio de la Sanidad. Información Científica-Técnica Enfermedad por coronavirus, COVID-19. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. 2020 Junio 02;; p. 64.
3. Narro C, Vásquez T. Características clínico-epidemiológicas en pacientes con diagnóstico covid-19. Red de salud Virú, marzo - mayo 2020. Revista. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.; 2020.
4. Lorena A. Consecuencias psicológicas de la pandemia por la Covid-19 en personal de salud del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2020. Título Profesional. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, Facultad de ciencias de la salud; 2021.
5. Ministerio de Salud. Sala situacional de Covid 19. Dirección de Epidemiología Dirección Sub Región de Salud I Jaén. 2021 julio 05;; p. 27.
6. Moreno B, Giménez L, Carrera L, González P, Ortíz D, Bonafonte M, et al. Prevalencia de infección por coronavirus SARS-CoV-2 en pacientes y profesionales de un hospital de media y larga estancia en España. Revista Española de Geriatria y Gerontología. 2021 Marzo; 56: p. 80.
7. Monroy F. Prevalencia de SARS-CoV-2 en pacientes embarazadas mediante tamizaje universal. 2020 Noviembre 01.
8. Sánchez A. Características clínicas y epidemiológicas de personal sanitario con COVID- 19 del primer nivel de atención de Lima Norte, Abril - Junio, 2020. Tesis. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Medicina Humana; 2020.

9. Alfaro P, Avila P. Factores de Riesgo y Prevalencia Sintomatologica de Pacientes Covid-19 Positivos de le URB. San Hiliarón, San Juan de Lurigancho – 2020. Obtecion de Título Profesional. San Juan De Lurigancho: Universidad Maria Auxiliadora, Ciencias De La Salud; 2020.
10. Chanta C, Ore G. Prescripción de Ivermectina y prevalencia de pacientes covid-19 que acudieron a la botica Biofarmabenito Lima periodo mayo - junio 2020. Tesis. Lima: Universidad Interamericana, Facultad de Ciencia de la Salud; 2021.
11. Pesantes C. Prevalencia de anticuerpos contra el SARS-COV-2 en trabajadores del sector sanitario del primer nivel de atención de lima norte. Tesis. Trujillo - Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de medicina humana;2020.
12. Veiga D, De La Fuente D, Zimmermann V. Modelos De Estudios En Investigación Aplicada: Conceptos y Criterios para el Diseño. Medicina y Seguridad Del Trabajo.;:p. 8.
13. Alan N, Quezada A, Arce R. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Karina LZ, editor. Machala: UTMACH, 2018; 2018.
14. Dzul Escamilla M. Aplicación básica de los métodos científicos. Sistema de Universidad Virtual. ;: p. 13.
15. Álvarez H, Delgado D. Diseño de Estudios Epidemiológicos. Sonora, México.: Universidad de Sonora, Hermosillo, Departamento de Medicina y Ciencias de la Salud.
16. Abreu JL. Análisis al Método de la Investigación. International Journal of Good Conscience. 2015 Abril;: p. 10.
17. Instituto Nacional de Eestadistica e Informatica. Estimaciones y Proyecciones de Poblacion por Departamento, Provincia y Distrito, 2018-2020 Cajamarca; 2018-2020.
18. Samiuc. sociedad andaluza de medicina intensiva y unidades coronarias. [Online]. [cited 2021 marzo 3. Available from: <http://www.samiuc.es/estadisticas-variables-binarias/valoracion-inicial-pruebas-diagnosticas/chi-cuadrado/>].

19. Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud (DIGERD). Plan de Preparación y Respuesta ante Posible Segunda Ola Pandémica (R.M. N° 928-2020/MINSA) Lima, Perú: Ministerio de Salud MINSA; 2020.
20. Tejada Y, Goicochea E, Guzmán O. características clínico epidemiológicas de pacientes con diagnóstico de sars-cov-2. hospital I Florencia de Mora Essalud – la Libertad, 2020.
21. Díaz L, Montalvo O, Lazarte N, Aquino L. Caracterización clínica y epidemiológica de los pacientes con COVID-19 en un hospital situado en la altura. 2021 Abril 21; 21(2): p. 9.
22. Martinez Y. Factores de Riesgo Asociados a Mortalidad en Paciente con COVID-19 en Hospital Santa Rosa II-2 PIURA- PERÚ 2020. Tesis. Piura: Universidad Nacional de Piura, Facultad de Ciencia de la Salud; 2020.
23. Lizaraso C, Fujita A. La COVID-19, la ciencia y la pseudociencia, un yin-yang peligroso COVID-19, science and pseudoscience: a dangerous yin and yang. Horizonte Médico. 2021 Enero-Marzo; 21(2): p. 110.
24. Guerrero C. Características clínico-epidemiológicas de pacientes con síndrome post COVID-19 que acuden al Centro de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2, durante mes julio-agosto del 2021. 2021 Julio 02;: p. 39.
25. Yupari A, Bardales L, Rodriguez J, Barros S, Rodríguez D. Factores de riesgo de mortalidad por COVID-19 en pacientes hospitalizados: Un modelo de regresión logística. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2021 Marzo ; 21(1): p. 18.
26. Santisteban O, Ventura Z. Características Clínicas y Epidemilógicas de casos confirmados de COVID 19 en la región Lambayeque durante el estado de emergencia sanitaria 2020. Tesis. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.
27. Mora C. Crisis de mortalidad en el Perú ante COVID-19. Una comparación regional. Iguíñiz J, Clausen J. COVID-19 & Crisis de Desarrollo Humano en América Latina. Lima, Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú. ISBN: 978-612-48293-7-6; 2021. p. 395-416.

28. Herrera A, Uyen C, Urrunaga P, Bendezu Q, Toro H, Rodriguez M, et al. Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunación contra la COVID-19 en el Perú. Lima - Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2021.

DEDICATORIA

Mi trabajo lo dedico con todo cariño y amor a mis padres por su sacrificio y esfuerzo, por darme una buena educación para mi futuro y creer en mi capacidad a pesar de estos tiempos difíciles que estamos viviendo siempre me brindan su apoyo y comprensión.

A mis abuelitos por enseñarme los primeros pasos, cuidarme cuando yo era una niña y apoyarme siempre.

A mis profesores por compartir sus conocimientos y enseñanzas, tomados por mi persona como amor y respeto hacia mi carrera profesional.

Lady K. Alarcon Clavo

DEDICATORIA

A mis padres Wilfredo y Dora, con mucho amor y cariño les dedico todo mi esfuerzo quienes a lo largo de mi vida han apoyado y motivado mi formación académica, su tenacidad y lucha interminable han hecho de ellos un gran ejemplo a seguir por mí y por mis hermanos y sin ellos jamás hubiera podido conseguir lo que hasta ahora, gracias por todo su amor.

A mi hija, el cual ha sido mi mayor inspiración para seguir luchando y llegar a ser una profesional, y por el cual sigo mejorando día a día, para demostrarle que por más difíciles que las situaciones sean siempre hay una manera de resolverlas y mejorarlas, para enseñarle el amor que debemos dedicarle a cada cosa que hacemos y el servicio a la humanidad que podemos brindar.

A mi querido esposo, por estar a mi lado y darme todo su apoyo, por haber soportado y hecho menos pesadas todas las amanecidas durante mis estudios.

Leslie G. Barrantes Jiménez

AGRADECIMIENTO

Dios, gracias por guiar nuestro camino y darnos la fuerza necesaria para salir de cada adversidad que se presentó.

Este trabajo de tesis ha sido una gran bendición en todos los sentidos y le damos muchas gracias a nuestros padres que son los pilares y los principales promotores de cada uno de mis sueños.

También damos gracias a nuestro asesor por habernos brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimientos, así como también habernos tenido la paciencia y la dedicación en todo el desarrollo de mi tesis.

Agradecer también a cada uno de nuestros jurados por la disposición de su tiempo, la observaciones y consejos para mejorar cada vez más este trabajo.

Y agradecemos a todas las personas que formaron parte de esta investigación.

Lady K. Alarcon Clavo y Leslie G. Barrantes Jiménez

ANEXOS

Anexo 1.- Operacionalización de variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo	Escala de medición
Prevalencia de <i>Covid-19</i>	Es la proporción de individuos de una población que presentan el evento en un momento, o periodo de tiempo, determinado.	Medir la cantidad de individuos contagiados por <i>covid 19</i> en una población determinada.	Cualitativa	Nominal
Síntomas más frecuentes de <i>covid-19</i>	Es una descripción subjetiva hecha por el paciente. es una observación clínica objetiva detectada en la exploración.	Problema físico o mental que presenta una persona, el cual puede indicar una enfermedad o afección como: tos, fiebre, cefalea, indigestión, escalofríos, dificultad para respirar, congestión nasal, malestar general, dolor de garganta, otros.	Cualitativa	Nominal

Anexo 3.- Tablas estadísticas

Como el valor del X^2_c es mayor al X^2_t ($50.63 > 0.000$) entonces rechazamos la nula y aceptamos la hipótesis alterna; concluyendo:

Que efectivamente existen prevalencia de *Covid-19* y presencia de síntomas con mayor frecuencia en pacientes atendidos en Centro de Salud Morro Solar Jaén 2020.

Grupo etario

	Chi-cuadrada	GL	Valor p
Pearson	818.613	27	0.000
Relación de verosimilitud	694.788	27	0.000

Sexo

	Chi-cuadrada	GL	Valor p
Pearson	50.633	9	0.000
Relación de verosimilitud	51.085	9	0.000

Lugar de procedencia

Chi-cuadrada	GL	Valor p	
Pearson	658.669	9	0.000
Relación de verosimilitud	329.383	9	0.000

Anexo 4.- Carta de aceptación.



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
SUREGION DE SALUD JAEN
MICRORED MORRO SOLAR
CLAS MORRO SOLAR



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Jaén, 09 de octubre del 2021.

CARTA N° 043 - 2021 -GR.CAJ/DSRSJ-DG/CLASMS. G

SEÑORES : LESLIE GIANELLA BARRANTES JIMENEZ
LADY KATHERINE ALARCON CLAVO.

Presente.-

Es grato dirigirme a ustedes para saludarlos cordialmente y, visto el informe emitido por el Jefe del servicio de COVID-19, se da por aceptado la realización del trabajo de investigación denominado: "PREVALAENCIA DE COVID-19 Y SINTOMAS CON MAYOR FRECUENCIA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MORRO SOLAR JAEN-2020"

Sin otro particular me despido de ustedes, reiterándole las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
SUREGION DE SALUD JAEN
MICRORED MORRO SOLAR
CLAS MORRO SOLAR

Mg.sp. Arlita La Torre Rosillo
GERENTE


ALTR/mpt.
C.c. Archivo

Dirección: Calle Alfredo bastos Nº 630 Morro Solar – Jaén Tel: 076431407
Email:clasmorrosolar@hotmail.com
Centro De Salud Morro Solar - Tu Centro Amigo
"Jaén La Más Educada"

Anexo 5.- Ficha de investigación Clínico-Epidemiológico de Covid-19.

DIRECTIVA SANITARIA N° 135 -MNSA/CDC-2021
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19)
EN EL PERÚ

ANEXO 01: FICHA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICA DE COVID-19

		FICHA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICA COVID-19	
I. DATOS GENERALES DE LA NOTIFICACIÓN			
1. Fecha notificación: _____		4. Inst. Adm: <input type="checkbox"/> MNSA	
2. GERESAD/IRESA/DIRIS: _____		<input type="checkbox"/> Es Salud	
3. IPRESS: _____		<input type="checkbox"/> FFAA / PNP	
5. Clasificación del caso: <input type="checkbox"/> Confirmado <input type="checkbox"/> Sospechoso		<input type="checkbox"/> Privado	
<input type="checkbox"/> Probable <input type="checkbox"/> Descartado			
Estudio de reinfección: <input type="checkbox"/> (Se deberá completar además la sección VII)			
II. DATOS DEL PACIENTE			
6. Apellidos y nombres: _____		7. N° Teléfono: _____	
8. Fecha de nacimiento: _____		9. Edad: _____ Tipo edad <input type="checkbox"/> Años <input type="checkbox"/> Meses <input type="checkbox"/> Días	
10. Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino		11. Tipo de documento: _____ N° _____	
12. Peso: _____ gramos		13. Taille: _____ metros	
14. Etnia o raza: <input type="checkbox"/> Mestizo <input type="checkbox"/> Andino <input type="checkbox"/> Pueblo étnico: _____		<input type="checkbox"/> Asilático descendiente <input type="checkbox"/> Indígena amazónico <input type="checkbox"/> Pueblo étnico: _____	
<input type="checkbox"/> Afrodescendiente <input type="checkbox"/> Otro: _____			
15. Nacionalidad <input type="checkbox"/> Peruano <input type="checkbox"/> Extranjero País de nacionalidad _____		País de origen _____	
16. Migrante <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		Localidad: _____	
17. Dirección de residencia actual: País: _____ Localidad: _____			
Urb/Área: _____ Tipo de vía: _____ Lote/Nro: _____			
Nombre de la vía: _____			
Departamento: _____ Provincia: _____ Distrito: _____			
III. ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS Y PATOLÓGICOS			
18. Tipo de caso: <input type="checkbox"/> Sintomático <input type="checkbox"/> Asintomático		Fecha de inicio de aislamiento: _____	
19. Fecha de inicio de síntomas: _____			
21. Síntomas:			
<input type="checkbox"/> Tos	<input type="checkbox"/> Malestar general	<input type="checkbox"/> Dolor de oído	<input type="checkbox"/> Irritabilidad/confusión
<input type="checkbox"/> Dolor de garganta	<input type="checkbox"/> Diarrea	<input type="checkbox"/> Dolor muscular	<input type="checkbox"/> Dolor abdominal
<input type="checkbox"/> Congestión nasal	<input type="checkbox"/> Náuseas/vómitos	<input type="checkbox"/> Dolor de pecho	<input type="checkbox"/> Dolor de articulaciones
<input type="checkbox"/> Dificultad respiratoria	<input type="checkbox"/> Cefalea		
<input type="checkbox"/> Flebre	<input type="checkbox"/> Anosmia		
<input type="checkbox"/> Escalofrío	<input type="checkbox"/> Ageusia		
Otros, especifique: _____			
22. Signos:			
<input type="checkbox"/> Exudado faríngeo	<input type="checkbox"/> Disnea/taquipnea	<input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en radiografía	<input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en ecografía
<input type="checkbox"/> Inyección conjuntival	<input type="checkbox"/> Auscultación pulmonar anormal	<input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en tomografía	<input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en RMN
<input type="checkbox"/> Convulsión			
Otros, especifique: _____			
23. Condiciones de comorbilidad o factores de riesgo			
<input type="checkbox"/> Mayor de 65 años	<input type="checkbox"/> Inmunodeficiencia (incluye VIH)		
<input type="checkbox"/> Enfermedad cardiovascular (incluye hipertensión)	<input type="checkbox"/> Enfermedad renal crónica		
<input type="checkbox"/> Diabetes Mellitus (Tipo I y II)	<input type="checkbox"/> Enfermedad pulmonar crónica		
<input type="checkbox"/> Enfermedad cerebro vascular	<input type="checkbox"/> Cáncer		
<input type="checkbox"/> Síndrome de Down	<input type="checkbox"/> Receptor de trasplante de órganos y/o células madre sanguíneas		
<input type="checkbox"/> Obesidad	<input type="checkbox"/> Fecha probable de parto: _____		
<input type="checkbox"/> Embarazo (Edad gestacional: _____ semanas)			
Otros, especifique: _____			
24. Ocupación			
<input type="checkbox"/> Trabajador de Salud	Si es trabajador de salud, especifique profesión:		
<input type="checkbox"/> Policía	<input type="checkbox"/> Médico	<input type="checkbox"/> Laboratorista	<input type="checkbox"/> Técnico en enfermería
<input type="checkbox"/> Militar	<input type="checkbox"/> Enfermera	<input type="checkbox"/> Obstetra	<input type="checkbox"/> Otros _____
<input type="checkbox"/> Estudiante	<input type="checkbox"/> Otros _____	IPRESS _____	
<input type="checkbox"/> Otros especifique _____	25. Lugar de trabajo		
	Departamento _____		
	Provincia _____		
	Distrito _____		
26. ¿Ha tenido contacto directo con un caso sospechoso, probable o confirmado en los 14 días previos al inicio de síntomas?			
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconocido			
Si la respuesta es si, marque según corresponda:			
<input type="checkbox"/> Entorno de salud	<input type="checkbox"/> Entorno familiar	<input type="checkbox"/> Entorno laboral	
<input type="checkbox"/> Casa de reposo	<input type="checkbox"/> Centro penitenciario	<input type="checkbox"/> Albergue	
<input type="checkbox"/> Desconocido	Otros, especifique: _____		
27. ¿Vacunado contra la COVID-19? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			
1° dosis <input type="checkbox"/>	Fecha _____	Tipo vacuna _____	
2° dosis <input type="checkbox"/>	Fecha _____	Tipo vacuna _____	
Dosis adicional <input type="checkbox"/>	Fecha _____	Tipo vacuna _____	



J. RUIZ



V. SUÁREZ



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N°29304

Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N°002-2018-
SUNEDU/CD

FORMATO 01: COMPROMISO DEL ASESOR

El que escribe, Juan Enrique ARELLANO UBILLUS profesión/ grado de: Tecnólogo Médico/Maestro DNI (X) / Pasaporte () carnet de extranjería () N° 33655281, Con conocimiento del reglamento general de Grado académico y Título Profesional de la Universidad Nacional de Jaén, se compromete y deja constancia de las orientaciones al Estudiante /Egresado o Bachiller Leslie Gianella Barrantes Jiménez y Lady Katherine Alarcon Clavo De la Carrera Profesional de Tecnología Médica. En la formulación y ejecución del:

() Plan de trabajo de investigación () Informe Final de Trabajo de Investigación

() Proyecto de Tesis (x) Informe Final de Tesis ()

Informe final del trabajo por Suficiencia Profesional

Por lo indicado doy testimonio y visto bueno que el Asesorado ha ejecutado el Trabajo de Investigación por lo que en fe a la verdad escribo lo presente.

Jaén de 18 de febrero 2022

Dr. Juan Enrique ARELLANO UBILLUS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N° 29304 Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 002-2019- SUNEDU/CD

FORMATO 04: DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO

Yo, Lady Katherine Alarcon Clavo, identificado con DNI N° 77235450 estudiante/egresado o Bachiller de la Carrera Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén; declaro bajo juramento que Soy Autor del **Informe Final de Tesis: PREVALENCIA DE COVID 19 Y SÍNTOMAS CON MAYOR FRECUENCIA EN PACIENTES ATENDIDOS EN CENTRO SALUD MORRO SOLAR JAÉN-2020**

1. El mismo que presento para optar: () Grado Académico de Bachiller (x) Título Profesional
2. El **Informe Final de Tesis** no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. El **Informe Final de Tesis** presentado no atenta contra derechos de terceros.
4. El **Informe Final de Tesis** no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del **Informe Final de Tesis**: así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNJ en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del **Informe Final de Tesis**.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Jaén, 18 de febrero de 2022



Firma – Huella Digital



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N° 29304

Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 002-2019-SUNEDU/CD

FORMATO 04: DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO

Yo, Leslie Gianella Barrantes Jiménez, identificado con DNI N° 70054145 estudiante/egresado o Bachiller de la Carrera Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén; declaro bajo juramento que Soy Autor del **Informe Final de Tesis: PREVALENCIA DE COVID 19 Y SÍNTOMAS CON MAYOR FRECUENCIA EN PACIENTES ATENDIDOS EN CENTRO SALUD MORRO SOLAR JAÉN-2020**

1. El mismo que presento para optar: () Grado Académico de Bachiller (x) Título Profesional
2. El **Informe Final de Tesis** no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. El **Informe Final de Tesis** presentado no atenta contra derechos de terceros.
4. El **Informe Final de Tesis** no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del **Informe Final de Tesis**, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNJ en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del **Informe Final de Tesis**.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Jaén, 18 de febrero de 2022



Firma – Huella Digital