



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS EN ADULTOS
DIAGNOSTICADOS CON COVID – 19 MODERADO EN EL CENTRO DE SALUD
ALFA Y OMEGA DE RIS ATE – DIRIS LIMA ESTE, PERÚ, 2021

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor:

Ponce Gonzales, Engels Yeltsin

Asesor:

Flores Bustamante, Claver Reynaldo

Jurado:

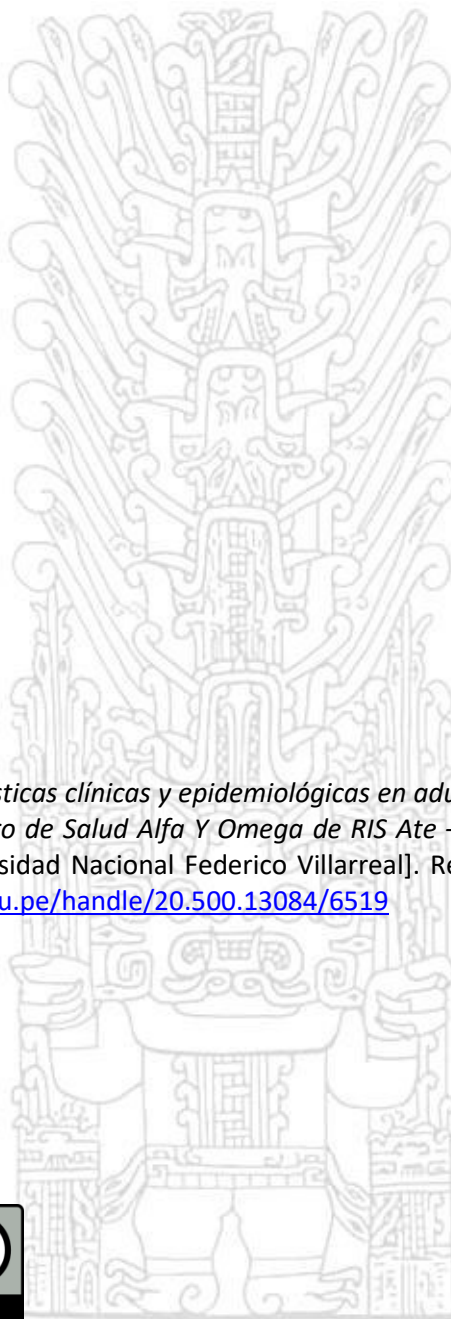
La Rosa Botonero, Luis

Olazabal Ramírez, Víctor

Lopez Gabriel, Wilfredo

Lima - Perú

2023



Referencia:

Ponce, E. (2023). *Características clínicas y epidemiológicas en adultos diagnosticados con Covid – 19 moderado en el Centro de Salud Alfa Y Omega de RIS Ate – DIRIS Lima Este, Perú, 2021.* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6519>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

CARACTERISTICAS CLINICAS Y EPIDEMIOLOGICAS EN ADULTOS

DIAGNOSTICADOS CON COVID – 19 MODERADO EN EL CENTRO DE SALUD

ALFA Y OMEGA DE RIS ATE – DIRIS LIMA ESTE, PERÚ, 2021

Línea de Investigación:

Salud publica

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor

Ponce Gonzales, Engels Yeltsin

Asesor

Flores Bustamante, Claver Reynaldo

Jurados

La Rosa Botonero, Luis

Olazabal Ramírez, Víctor

Lopez Gabriel, Wilfredo

Lima-Perú

2022

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios, ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera, a mis padres, porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona, a mis hermanos por sus palabras y su confianza por haber contribuido para el logro de mis objetivos.

Gracias.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio; enseñándome a valorar todo lo que tengo. gracias a cada maestro que hizo parte de este proceso integral de formación. lo que ha contribuido a la consecución de este logro. espero contar siempre con su valioso e incondicional apoyo.

Gracias.

ÍNDICE

RESUMEN	v
I.INTRODUCCION	1
1.1. Descripción y formulación del problema	2
1.2. Antecedentes	4
1.3. Objetivos	8
<i>1.3.1. Objetivo general</i>	8
<i>1.3.2. Objetivo específico</i>	9
1.4. Justificación.	9
1.5. Hipótesis	10
II. MARCO TEORICO	12
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación	12
III. METODO	14
3.1. Tipo de investigación	14
3.2. Ámbito temporal y espacial	14
3.3. Variables	14
3.4. Población y muestra	14
3.5. Instrumentos	15
3.6. Procedimientos	15
3.7. Análisis de datos	15
3.8. Consideraciones éticas	15
IV.RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	21
VI. CONCLUSIONES	23
VII. RECOMENDACIONES	24
VIII. REFERENCIAS	25
IX. ANEXOS	29

Índice de figuras

Figura 1: <i>Asociación entre sexo del paciente y la presencia de COVID- 19 moderado.</i>	14
Figura 2: <i>Asociación entre edad del paciente y la presencia de COVID- 19 moderado.</i>	14
Figura 3: <i>Asociación entre IMC del paciente y la presencia de COVID- 19 moderado.</i>	15
Figura 4: <i>Asociación entre la presencia de antecedente de DM del paciente y la presencia de COVID- 19 moderado.</i>	15
Figura 5: <i>Asociación entre la presencia de antecedente de obesidad y la presencia de COVID- 19 moderado.</i>	16
Figura 6: <i>Asociación entre la presencia de HTA y la presencia de COVID- 19 moderado.</i>	16
Figura 7: <i>Asociación entre la presencia de comorbilidades y la presencia de COVID- 19 moderado.</i>	17
Figura 8: <i>Asociación entre la frecuencia de síntomas presentados y la presencia de COVID- 19 moderado.</i>	17

RESUMEN

Objetivo: Determinar las características clínicas epidemiológicas de los adultos diagnosticados con Covid 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021. **Método:** Estudio descriptivo, observacional y transversal. Se utilizó una muestra de 58 pacientes registrados como diagnosticados con Covid 19 en el Centro de Salud. Se extrajeron los datos en fichas de recolección que luego fueron tabuladas al programa Microsoft Excel y STATA versión 11.1 para su análisis. **Resultados:** Se encontró una mayor tendencia a desarrollar un estadiaje moderado de COVID en aquellos de sexo masculino (38; 66%), pacientes mayores de 60 años (40; 69%), personas con un IMC>30 (33; 57%). Además, se observó que una parte de la muestra presentaba antecedentes de patologías previas, como la obesidad (33; 69%), diabetes mellitus (48; 83%) e hipertensión (38; 66%). De los síntomas, 58 (100%) pacientes presentaron disnea; 49 (84%), presentaron tos; 35 (60%), fiebre; y saturación de oxígeno <95%, 52 (90%) personas. **Conclusiones:** Las características clínicas y epidemiológicas en adultos diagnosticados con COVID – 19 moderado más prevalentes fueron el sexo masculino, adultos mayores de 60 años, presentar un IMC> 30, antecedente de diabetes mellitus. El síntoma con mayor frecuencia observado fue el de disnea, seguido por una $SO_2 < 95\%$.

Palabras clave: COVID- 19, saturación de oxígeno, disnea.

ABSTRACT

Objective: To determine the clinical epidemiological characteristics of adults diagnosed with Covid 19 at the Alfa y Omega Health Center belonging to the RIS Ate during the year 2021. **Method:** Descriptive, observational and cross-sectional study. A sample of 58 patients registered as diagnosed with Covid 19 at the Health Center was used. The data was extracted in collection sheets that were later tabulated to the Microsoft Excel program and STATA version 11.1 for analysis. **Results:** A greater tendency to develop a moderate stage of COVID was found in males (38; 66%), patients older than 60 years (40; 69%, people with a BMI>30 (33; 57%)). In addition, it was observed that a part of the sample had a history of previous pathologies, such as obesity (33; 69%), diabetes mellitus (48; 83%) and hypertension (38; 66%). Of the symptoms, 58 (100 %) patients presented dyspnea, 49 (84%) presented cough, 35 (60%) fever and oxygen saturation <95%, 52 (90%) people. **Conclusions:** Clinical and epidemiological characteristics in adults diagnosed with COVID-19. The most prevalent moderate 19 were males, adults older than 60 years, presenting a BMI > 30, history of diabetes mellitus. The most frequently observed symptom was dyspnea, followed by SO₂<95%.

Key words: COVID- 19, oxygen saturation, dyspnea.

I.INTRODUCCIÓN

Los primeros casos de COVID-19 fueron reportados en diciembre del 2019 en Wuhan, provincia de Hubei en China. Veintisiete personas con neumonía grave fueron diagnosticadas y reportadas por la Organización Mundial de la Salud. Posteriormente se dio a conocer que el agente causal es el virus de la familia coronaviridae al cual se llamó virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-CoV-2) o coronavirus- 2019 (OMS 2021). La pandemia por el SARS-CoV-2 está cambiando paradigmas en el control y el manejo de las enfermedades infecciosas. Su alta contagiosidad ha hecho posible su expansión a más de 200 países en menos de tres meses (Mendoza et al., 2020). El agente en cuestión es un virus RNA de cadena sencilla, esférico, con un diámetro de 125 nm, polaridad positiva y longitud de 30,000 ribonucleótidos. Este virus tiene un periodo de incubación de 5,2 días (rango de 2 a 14) e ingresa a la célula utilizando los receptores de la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2). Además de los mecanismos de transmisión por gotitas y contacto de los virus respiratorios, el SARS-CoV-2, probablemente, se transmite por partículas aerotransportadas (similar al sarampión y la tuberculosis) (Martin et al. 2020). Los infectados asintomáticos o pre-sintomáticos transmiten el virus y las personas enfermas continúan eliminando el virus, estos hechos hacen difícil su control y prevención. Una proporción mayor al 30% de infectados son asintomáticos, pero actúan como diseminadores; el otro 70%, según la clasificación clínica de Wuhan, desarrolla formas leves, moderadas, severas o críticas. La edad avanzada, la diabetes, la obesidad, la hipertensión arterial, otras enfermedades cardiovasculares y pulmonares crónicas son factores asociados a formas severas o letales. El 6 de marzo de 2020 se reportó el paciente cero de COVID-19 en Perú y para la quincena de abril, se habían notificado más de 12 mil casos. En estudios, se han descrito como comorbilidades frecuentes la hipertensión, pacientes con diabetes de diferentes tipos y

pacientes obesos. El asma, el hipotiroidismo, los trastornos cardiovasculares o cerebrovasculares, el cáncer y las enfermedades renales, y el tabaquismo también se presentan como enfermedades concomitantes con un porcentaje menor (Franco et al., 2021).

A pesar de contar con investigaciones que brindan información de características clínicas y epidemiológicas de esta enfermedad, es importante contar con información actualizada de la población para el adecuado manejo en la atención primaria.

1.1. Descripción y formulación del problema

1.1.1. Descripción

El SARS-CoV-2, el virus que causa la enfermedad COVID 19, apareció por primera vez en diciembre del 2019, en Wuhan, China. Este virus ARN es sucesor del SAR-Cov-1, que provocó epidemias en 2002 y 2004. (OMS 2021)

Esta enfermedad, COVID 19, desencadena el cuadro clínico predominante de enfermedad pulmonar y encuentra rasgos clínicos y epidemiológicos repetidos y comunes en la población que se presenta con un cuadro moderado y grave. En estudios, se han descrito como comorbilidades frecuentes la hipertensión arterial, pacientes con diabetes de diferentes tipos y pacientes obesos. El asma, el hipotiroidismo, los trastornos cardiovasculares o cerebrovasculares, el cáncer y las enfermedades renales, y el tabaquismo también se presentan como enfermedades concomitantes con un porcentaje menor. (Franco et al., 2021)

El inicio de síntomas en promedio y el tiempo en el cual el paciente acude a consulta sin variación de edad se halló en un estudio en Panamá que es 6.5 días, presentando una estancia hospitalaria de 11.4 día promedio y una mínima en días, de 1 día y un máximo de hospitalización de hasta 75 días. (Samaniego, 2021).

Estudios peruanos realizados en provincias señalan como características clínicas epidemiológicas presentadas en su población, que predominan los casos en adultos y adultos mayores, en mayor porcentaje de sexo masculino, la comorbilidad de mayor porcentaje hallada es la diabetes mellitus y el síntoma principal es la tos, seguido del malestar general, dolor de garganta, fiebre y escalofrío. (Narro y Vásquez, 2020)

A pesar de contar con investigaciones que brindan información de características clínicas y epidemiológicas de esta enfermedad, es importante contar con información actualizada de la población para el adecuado manejo en la atención primaria.

1.1.2. Formulación del problema

Estudios peruanos realizados en provincias señalan como características clínicas epidemiológicas el predominio de los casos en adultos y adultos mayores, con mayor porcentaje de sexo masculino. La comorbilidad de mayor prevalencia hallada es la diabetes mellitus y el síntoma principal es la tos, seguido del malestar general, dolor de garganta, fiebre y escalofrío. (Narro y Vásquez, 2020)

La sociedad en la que vivimos presenta varias deficiencias en cuestión a salud y prevención de enfermedades. Por ello, esta investigación busca brindar información necesaria sobre las características de esta patología con el fin de apoyar en el diagnóstico de los pacientes covid positivos en el Centro de Salud Alfa y Omega de Ate – DIRIS Lima Este, Perú, 2021.

1.1.2.1. Problema general

- ✓ ¿Cuáles son las características clínicas epidemiológicas de los adultos diagnosticados con Covid 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021?

1.1.2.2. Problema específico

- ✓ ¿Cuáles son las comorbilidades que presentan los adultos diagnosticados con Covid 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021?
- ✓ ¿Cuáles son los síntomas que presentan los adultos diagnosticados con Covid 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021?
- ✓ ¿Cuál es el sexo de los adultos diagnosticados con Covid 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021?
- ✓ ¿Cuál es la edad y peso de los adultos diagnosticados con Covid 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Internacionales

Jiménez et al. (2021) realizaron una investigación con la finalidad de caracterizar los casos confirmados de COVID-19 en un municipio cubano. Para ello, realizaron un estudio observacional, descriptivo, y transversal. La población de estudio fue de 320 casos y 158 controles. Se encontró que el sexo femenino representó el 53,16 % (84 casos). El grupo de 50-59 años sobresalió con 32 casos (20,25 %). La fiebre fue la sintomatología sobresaliente (75; 47,63 %). El grupo de contactos representativos fue el de 10 a 19 (74; 46,87 %). Los síntomas fueron variados; aunque destacaron los pacientes con cuadros febriles.

Jin et al (2021) realizaron un estudio para determinar las características epidemiológicas, clínicas y virológicas sobre el COVID- 19. Para ello, analizaron 651 pacientes inscritos, de estos, 74 fueron casos confirmados con síntomas. Se encontró, que 74 (11,4 %) presentaron al menos un síntoma gastrointestinal (náuseas, vómitos o diarrea), edad promedio de 46,14 años, período de inicio de 4 días y el 10,8 % con

enfermedad hepática preexistente. De los pacientes con COVID-19 con síntomas, 17 (22,97%) y 23 (31,08%) tenían tipos severos/críticos y agrupamiento familiar, respectivamente, significativamente más altos que aquellos sin síntomas, 47 (8,14%) y 118 (20,45%). De los pacientes con COVID-19 con síntomas gastrointestinales, 29 (39,19%), 23 (31,08%), 8 (10,81%) y 16 (21,62%) tuvieron tasas significativamente más altas de fiebre > 38,5°C, fatiga, dificultad para respirar y dolor de cabeza, respectivamente.

Estenssoro et al. (2021) realizaron un estudio prospectivo, en Argentina, de cohorte multicéntrico en el cual se consideró a pacientes mayores de 18 años positivos a COVID 19. Se inscribieron a 1909 pacientes que necesitaban de ventilación mecánica, los cuales fueron admitidos en UCI. La edad promedio de estos pacientes fue de 62 años y presentaban alguna comorbilidad, la mortalidad hospitalaria fue del 57.7%, datos similares se reportaron en China, Lombardía, Italia y Alemania los cuales superando el 49%, se asociaron independientemente los efectos de la edad avanzada y comorbilidades con la tasa de mortalidad que se presentó, la demanda de oxígeno fue alta. La relación de PAO_2/FIO_2 mostraron datos similares a los que se observa en estudios a pacientes del continente europeo.

Matsunaga (2021) realizó un estudio en Japón y analizó las características del registro de 19 816 casos y 979 muertes. Encontró que la mayoría de pacientes internados, sintomáticos o asintomáticos eran varones con antecedentes de tabaquismo, adultos mayores, el género que predominaba eran varones, en este estudio tanto los signos como los síntomas entre ellos, fiebre, tos, disnea y fatiga estaban más presentes en pacientes graves, la incidencia de fiebre, tos, disnea y fatiga fue menor en estadios no graves. En Japón se usaron los antivirales favipiravir y ciclesonida, se registró una tasa de mortalidad del 7.5% de los casos y el 33.5% de los pacientes recibieron dichos antivirales.

Wen et al. (2021) realizaron un estudio observacional con pacientes hospitalizados y diagnosticados con COVID-19, se extrajeron datos importantes de la historia clínica. Para ello, analizaron una muestra de 1742 pacientes, donde la edad promedio era de 47,5 años ($\pm 22,7$) y el 54% de los pacientes eran mujeres. Solo 459 pacientes (26,3 %) informaron al menos un síntoma inicial, de los cuales el CDC informó que los pacientes mayores de 50 años tienen un grado mayor de riesgo al desarrollar la enfermedad siendo más predisponente a generar un estadio grave, el género que tuvo mayor impacto fue el masculino. En el origen étnico la mayoría fueron los pacientes blancos con un total de 88.3% y los 11.7% eran negros, asiáticos, hispanos, nativos americanos, nativos del pacífico del Hawái. La edad, el sexo masculino y las comorbilidades fueron predictores independientes de resultados.

Pérez et al. (2020) realizaron un estudio sobre las características de los pacientes que padecen de COVID-19 y refirieron que, en su muestra de estudio, el 80% de los pacientes presentaron manifestaciones leves y otras cursaron como asintomáticos, y que la admisión al hospital no era de forma aleatoria, debido a que tenían que cumplir con los síntomas y signos clásicos para esta patología, fiebre, tos seca, disnea, dolor de garganta, anosmia, ageusia.

1.2.2. Nacionales

Olaya y Zorrilla (2021) realizaron una investigación con el fin de determinar las características clínicas y epidemiológicas en pacientes diagnosticados con COVID-19 en Lambayeque. Estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal. La población de estudio estuvo conformada por 76 045 casos positivos. La mayor prevalencia se encontró en el grupo de 25 a 30 años (11,77%; \bar{X} : 42 años) y con predominio del sexo masculino (51,73%). Los casos asintomáticos predominaron en un 70.61% de la población. Los síntomas más frecuentes encontrados fueron la tos (13.93%), malestar general (12.38%),

dolor de garganta (11.36%) y cefalea (8.75%). Se encontró la persistencia de anticuerpos IgM (0.3%) e IgG (1.14%).

Hueda et al. (2021) realizaron un estudio referido a describir las características demográficas, clínicas, laboratoriales y determinar los factores de riesgo asociados a muerte en pacientes con COVID-19. Se desarrollo un estudio de cohorte retrospectivo y se evaluaron a 351 pacientes, el 74,1% eran hombres; las comorbilidades más comunes fueron obesidad (31,6%), hipertensión (27,1%) y diabetes mellitus (24,5%). La mediana de tiempo de hospitalización fue 8 días (RIC: 4-15). Lamentablemente, un grupo considerable (115; 32,9%) fallecieron durante el seguimiento. Se encontró como factores de riesgo, el presentar una edad ≥ 65 años (OR: 3,55); al incremento de lactato deshidrogenasa >720 U/L (OR: 2,08); y a la saturación de oxígeno $<90\%$, principalmente cuando fue menor al 80% (OR: 4,07). Además, el uso de colchicina en el tratamiento tuvo un efecto protector, (OR: 0,46).

Narro y Vásquez (2020) realizaron un estudio con el objetivo de describir las características clínico-epidemiológicas en pacientes con diagnóstico confirmados de COVID-19. Estudio de enfoque cuantitativo, observacional y descriptiva La población conformada por pacientes diagnosticados positivos a COVID-19 con pruebas moleculares y serológicas. Se aplicó la técnica de la documentación. Para ello, se utilizó una ficha de investigación clínico-epidemiológica de COVID-19 usada durante la consulta clínica. En los resultados, se identificó mayor número de infectados de Covid-19 en varones (57.4%) con respecto a las mujeres (42.6%), los síntomas se han iniciado entre dos y catorce días después de la exposición al virus, teniendo como síntomas: malestar, tos seca, escalofríos, fiebre, dolor de garganta, por lo tanto, se concluye que la sintomatología concuerda con los casos reportados en la literatura mundial y también se verifica que hay mayor predisposición para el sexo masculino.

Acosta et al. (2020) realizaron un estudio con la finalidad de describir las manifestaciones clínicas de pacientes del Hospital Nacional Rebagliati, con enfermedad por coronavirus 2019. Para ello, evaluaron variables sociodemográficas, antecedentes, manifestaciones clínicas y radiológicas, tratamientos y evolución. Se incluyeron en el estudio 17 pacientes: el 76% eran varones, edad media de 53,5 años (x: 25- 94); el 23,5% retornaron del exterior; 41,2% referidos de otras instituciones de salud; 41,2% acudió a ventilación mecánica; falleció el 29,4% (5 pacientes). Los factores de riesgo observados fueron ser adulto mayor, presentar hipertensión arterial y obesidad; los síntomas principales fueron la tos, fiebre y disnea; los hallazgos de laboratorio frecuentes, proteína C reactiva elevada y linfopenia; cuadro radiológico predominante, el infiltrado pulmonar intersticial bilateral. Además, se reporta una primera experiencia en la atención de pacientes diagnosticados con COVID-19 grave en el Perú.

Mendoza et al. (2020) realizaron un estudio descriptivo sobre un reporte de casos presentados en un nosocomio de Villa El Salvador, En este estudio se destaca la importancia de la clasificación clínica del COVID- 19 en cuatro estadios: leve, moderado, severo y crítico. Además, menciona el uso de terapia antiviral como lo son la hidroxicloroquina y azitromicina en cuatro pacientes, añadido a este tratamiento también se suma una buena y oportuna intervención oxigenatoria, inmunomoduladora y la profilaxis antitrombótica para evitar la evolución a estadios no reversibles.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- ✓ Determinar las características clínicas epidemiológicas de los adultos diagnosticados con COVID 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021.

1.3.2. Objetivo específico

- ✓ Encontrar las comorbilidades que presentan los adultos diagnosticados con COVID 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021.
- ✓ Determinar los síntomas característicos que presentan los adultos diagnosticados con COVID 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021.
- ✓ Identificar la relación que existe entre el sexo de los adultos y el diagnóstico de COVID 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021.
- ✓ Hallar la relación que existe entre la edad de los adultos y el diagnóstico de COVID 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021.
- ✓ Establecer la relación que existe entre el peso de los adultos y el diagnóstico de COVID 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021.

1.4. Justificación.

A nivel mundial, en el mes de junio de 2022, el número de casos confirmados de COVID-19 a nivel mundial se situaba en torno a los 535,1 millones. Se evidenció que todas las regiones del mundo ya fueron afectadas por esta patología. Entre ellas, destaca Europa con alrededor de 218,7 millones de contagiados, seguido de América con 160 mil millones de casos. Estos números de casos confirmados supera con creces las registradas en Asia continente en el que se originó el brote (135 mil millones). (OPS, 2022)

En el Perú, hasta la última semana del año 2022, se registraron 4'460000 casos de COVID positivo. Esta patología desde el inicio de la pandemia a la actualidad ha provocado, aproximadamente, 218 000 decesos e incontables pérdidas económicas al Estado. (MINSA, 2022)

Estudios peruanos realizados en provincias señalan como características clínicas epidemiológicas el predominio de los casos en adultos y adultos mayores, con mayor porcentaje de sexo masculino. La comorbilidad de mayor prevalencia hallada es la diabetes mellitus y el síntoma principal es la tos, seguido del malestar general, dolor de garganta, fiebre y escalofrío. (Narro y Vásquez, 2020)

Por el impacto que ha generado la pandemia, esta investigación busca brindar información necesaria sobre las características de esta patología. Siendo el fin principal, el de apoyar en el diagnóstico y generación de estrategias adecuadas de prevención en los pacientes que acuden al centro de Salud Alfa y Omega DIRIS Ate.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis General

- ✓ Existen características clínicas epidemiológicas de los adultos diagnosticados con COVID 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021.

1.5.1. Hipótesis Específicas

- ✓ Existen comorbilidades que presentan los adultos diagnosticados con COVID 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021.
- ✓ Existen síntomas característicos que presentan los adultos diagnosticados con COVID 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021.

- ✓ Existe relación entre el sexo de los adultos y el diagnóstico de COVID 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021.
- ✓ Existe relación entre la edad y peso de los adultos y el diagnóstico de COVID 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021.

II. MARCO TEORICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. COVID 19

La enfermedad fue causada por un brote del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 en Wuhan, China. La enfermedad se propaga por todo el mundo, provocando un número alarmante de casos y sobre todo de muertes. En enero de 2020, la OMS declaró una emergencia de salud pública de importancia internacional, y se presentó desde el 20 de enero en las Américas, comenzando por Estados Unidos y luego Brasil. (OPS, 2021)

Esta enfermedad afecta principalmente a las vías respiratorias, aunque también afecta a otros órganos. Una población más susceptible puede presentar síntomas más graves que conducen a mayores complicaciones y un pronóstico incierto. (Abuabara, 2020)

2.1.1.1. Cuadro clínico. Los casos se presentan con diferentes tipos de casos, como los asintomáticos, pacientes con cuadro leve, cuadros moderados y pacientes con cuadros graves, esto último incluye el SDRA, las neumonías atípicas por el virus, cuadros de sepsis que conllevan a shock. El diagnóstico oportuno y el seguimiento del paciente mejoran el pronóstico, al igual que la identificación de la gravedad de la neumonía. (Torres et al., 2020)

2.1.1.2. Diagnóstico. Se presentan exámenes disponibles para la identificación de virus y diagnóstico de la infección.

A. Reacción en cadena de polimerasa de transcripción inversa en tiempo real (RT-PCR). Es el método de elección, el estándar de oro para el diagnóstico, porque detecta el virus con una sensibilidad del 88,6% y una especificidad del 90,6%. Se debe tener en cuenta que el tiempo de espera del resultado y la limitación de lugares (laboratorios) donde se pueden realizar estos experimentos, es una gran desventaja.

Debido a que se debe reducir la temperatura de los reactivos y muestras para su manejo adecuado.

B. Tomografía Axial Computarizada. Es un estudio de imagen con ventajas como la rapidez y la practicidad que ayuda a evaluar cuadros neumónicos sospechosos y con una sensibilidad para COVID 19 de 98%. Se espera hallar en casos COVID 19 patrones bilaterales en vidrio esmerilado, broncograma aéreo y consolidaciones. La desventaja del examen en nuestra realidad es el coste y sobre todo el desabastecimiento de equipos en hospitales del estado.

C. Complementarios. Como complementarios se puede contar con el hemograma completo automatizado, el dimero D, lactato deshidrogenasa, el tiempo de protrombina, troponinas, ALT/AST, y también la creatinfosfoquinasa. (Abuabara 2020)

2.1.1.3. Tratamiento. Actualmente no se cuenta con un tratamiento para cura de COVID 19, pero si se cuenta con inmunización para evitar cuadros graves y severos en favor de reducción de la mortalidad. También se han mejorado los esquemas de manejo para cuadros moderados, severos y graves. El manejo de oxigenoterapia a alto flujo que se viene dando en hospitales para mejorar el SDRA y cuadros de neumonía grave han logrado salvar muchas vidas que en el inicio de la pandemia eran difíciles de rescatar. (Gonzales, 2022)

III. METODO

3.1. Tipo de investigación

Esta investigación es descriptiva, de tipo observacional y transversal.

3.2. Ámbito temporal y espacial

Esta investigación se realizó en las instalaciones del Centro de Salud Alfa y Omega de nivel I-3 de la RIS Ate perteneciente a la DIRIS Lima Este.

El trabajo de investigación tuvo como ámbito temporal el año 2021, siendo el tiempo tomado, desde el mes de enero hasta el mes de diciembre del mencionado año.

La Investigación delimitada a solo pacientes atendidos en el consultorio diferenciado COVID 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega de nivel I-3 de la RIS Ate perteneciente a la DIRIS Lima Este.

3.3. Variables

Características clínicas epidemiológicas del adulto con Covid19.

Dimensiones:

- ✓ Comorbilidades
- ✓ Síntomas
- ✓ Sexo
- ✓ Edad
- ✓ Peso

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

Se tomó como población a todos los pacientes registrados con diagnóstico de Covid 19 Moderado en el establecimiento de Salud Alfa y Omega durante el año 2021.

3.4.2. Muestra

Se utilizó para hallar la muestra una fórmula de muestreo probabilístico simple, obteniéndose una muestra de 58 pacientes.

3.5. Instrumentos

El instrumento utilizado fue una ficha de recolección de datos, en esta ficha se vertieron datos hallados en las historias clínicas de los pacientes, siendo la ficha de autoría del investigador.

3.6. Procedimientos

Mediante un documento se solicitó el permiso respectivo para trabajar con las historias clínicas del establecimiento de salud Alfa y Omega. El instrumento fue una ficha de recolección de datos de autoría del investigador, la cual consta de 5 ítems.

Las fichas de recolección de datos fueron llenados con información de cada una de las historias clínicas utilizadas, para luego ser presentadas en cuadros estadísticos.

3.7. Análisis de datos

La información recolectada en la ficha de recolección de datos fue vertida al programa Microsoft Excel 2021 para luego proceder a su estudio con tablas y gráficos de frecuencia en el programa estadístico IBM-SPSS Statistics versión 25.

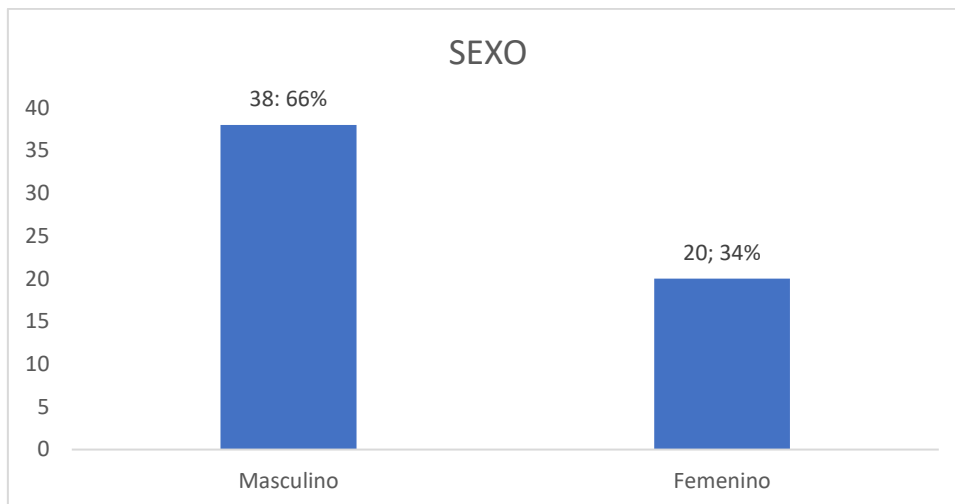
3.8. Consideraciones éticas

La investigación se realizó con la debida aprobación y autorización del Centro de Salud Alfa y Omega, siguiendo los lineamientos de Helsinki sin presentar conflictos de interés. Los datos personales de los participantes se mantuvieron en estricta y absoluta confidencialidad y solo fueron utilizados por el autor.

IV.RESULTADOS

Figura 1

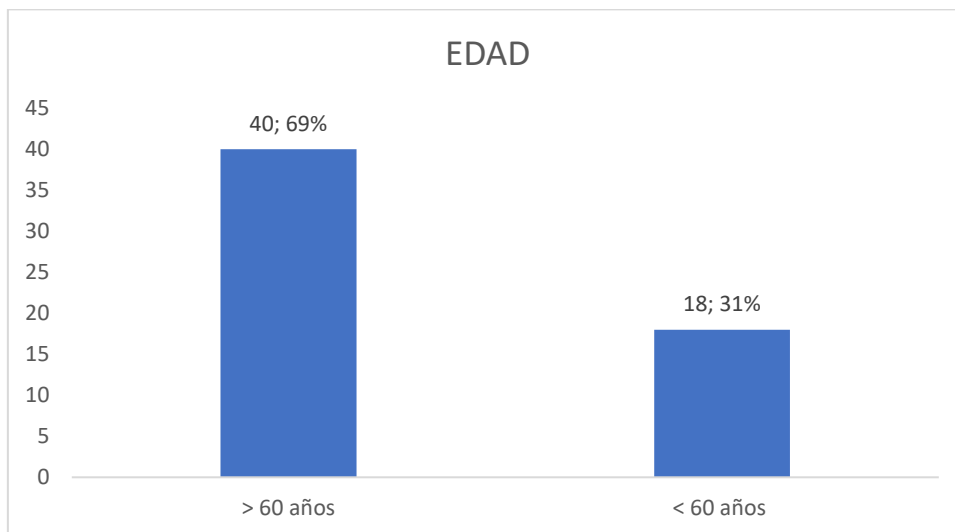
Asociación entre sexo del paciente y la presencia de COVID- 19 moderado.



Nota. Se observa que el sexo con mayor tendencia a desarrollar un estadiaje moderado de COVID es el masculino con un total de 38 (66%) pacientes.

Figura 2

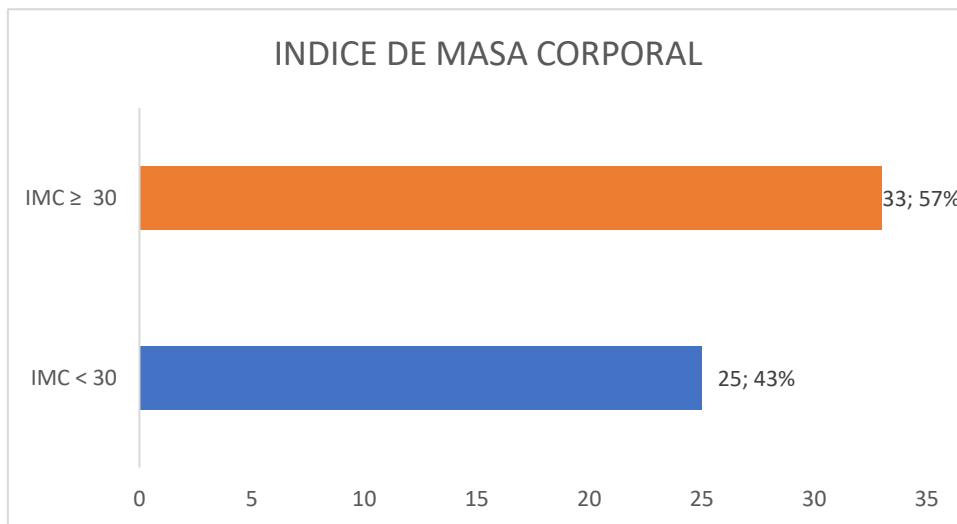
Asociación entre edad del paciente y la presencia de COVID- 19 moderado.



Nota. La estadística nos indica que los pacientes mayores de 60 años fueron un total de 40 (69%), mientras que los pacientes que tuvieron covid-19 moderado y menos de 60 años fueron 18 (31%) personas.

Figura 3

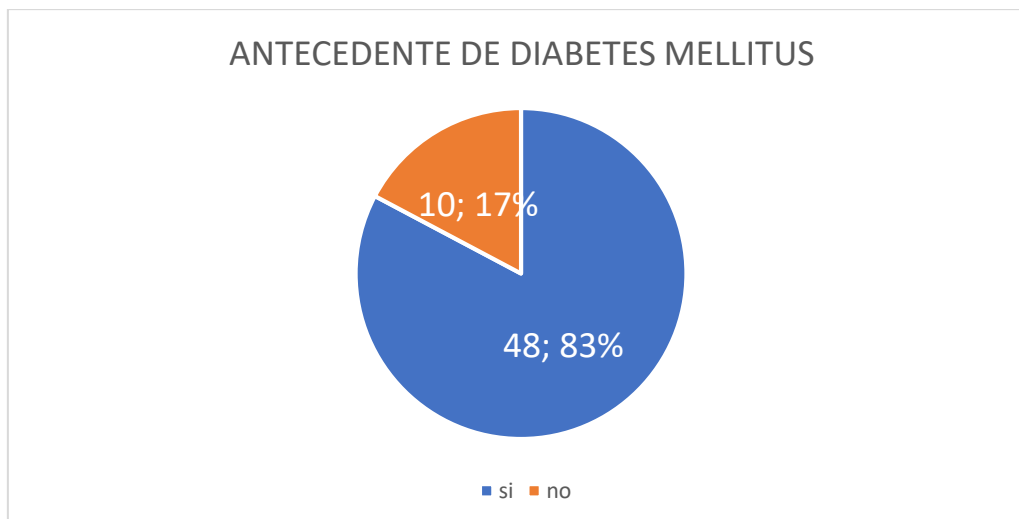
Asociación entre IMC del paciente y la presencia de COVID- 19 moderado.



Nota. Se observa que el Índice de Masa Corporal que presentan los pacientes son de 33 (57%) personas mayores de 30 y 25 (43%) los que presentan menores de 30.

Figura 4

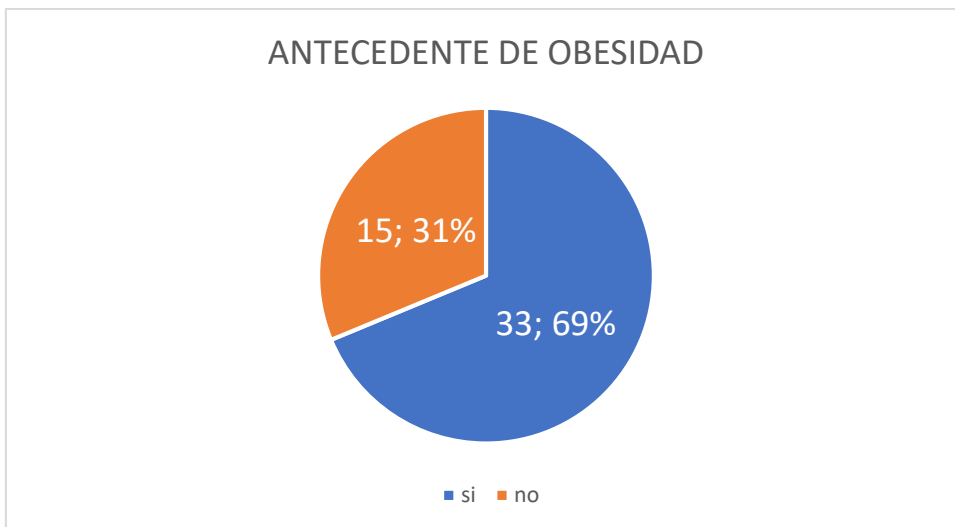
Asociación entre la presencia de antecedente de DM del paciente y la presencia de COVID- 19 moderado.



Nota. Se observa que el 83% (48) del total de pacientes presenta el antecedente de Diabetes Mellitus como patología previa.

Figura 5

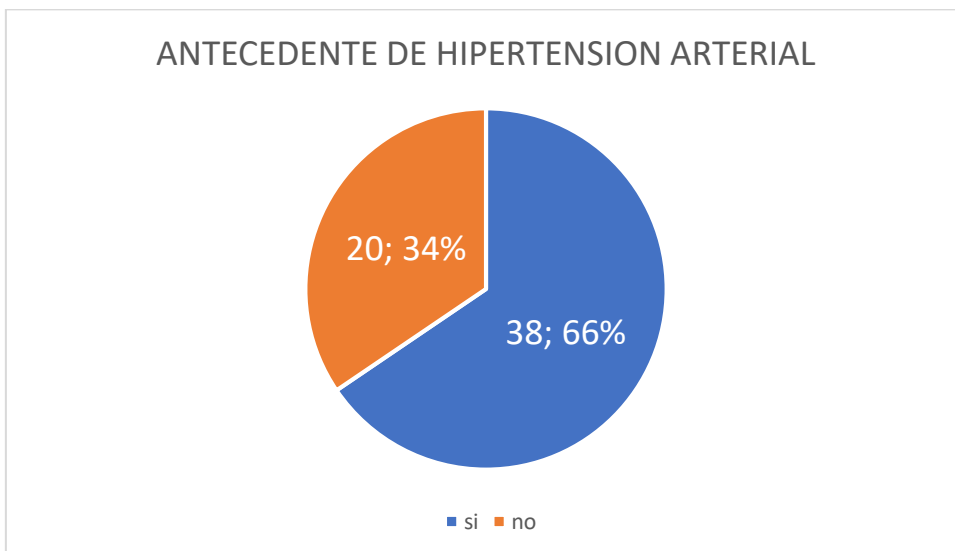
Asociación entre la presencia de antecedente de obesidad y la presencia de COVID- 19 moderado.



Nota. Se observa que el 69% (33) del total de pacientes presenta el antecedente de Obesidad como patología previa.

Figura 6

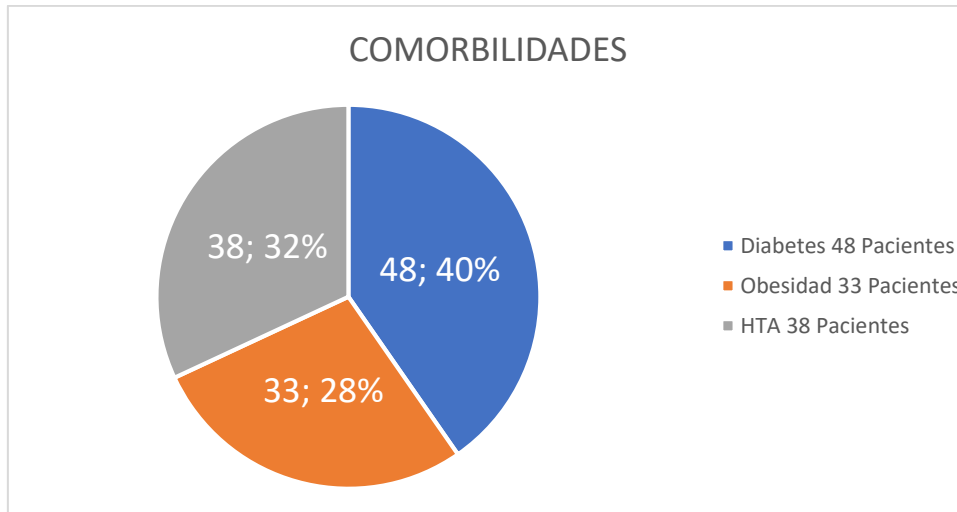
Asociación entre la presencia de HTA y la presencia de COVID- 19 moderado.



Nota. Se observa que el 66% (38) del total de pacientes presenta el antecedente de Hipertensión Arterial como patología previa.

Figura 7

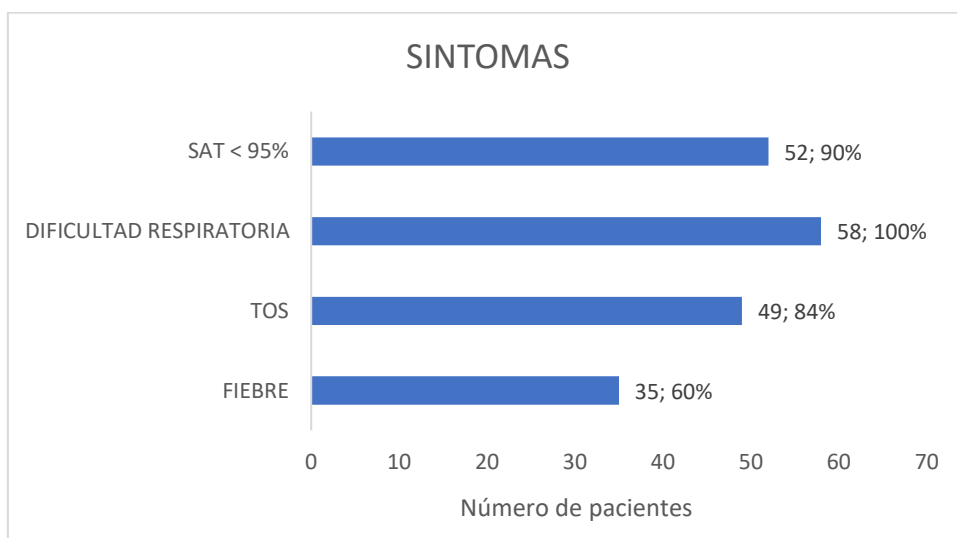
Asociación entre la presencia de comorbilidades y la presencia de COVID- 19 moderado.



Nota. En el siguiente gráfico se muestran los porcentajes de las comorbilidades que presentan los pacientes, siendo la diabetes la principal comorbilidad para desarrollar covid-19 moderado.

Figura 8

Asociación entre la frecuencia de síntomas presentados y la presencia de COVID- 19 moderado.



Nota. Se observa el siguiente cuadro con los síntomas que presentaron los pacientes con covid-19 moderado, 58 (100%) pacientes presentaron dificultad respiratoria, 49 (84%) pacientes presentaron tos y 35 (60%) fiebre, los pacientes que saturaban al ambiente menos de 95% fueron 52 (90%) personas, siendo este el síntoma de mayor importancia, pero no siendo el de mayor presentación.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A partir de los resultados obtenidos, vemos que el sexo que tiene una mayor prevalencia es el masculino con un total de 38 pacientes, mientras que los pacientes de sexo femenino fueron 20, los cuales fueron atendidos en el Centro de Salud Alfa y Omega de RIS Ate – DIRIS Lima Este 2021, este resultado guarda relación con el estudio que realizó Martin et al. (2020). Además, los resultados que manifiesta el Instituto Nacional de Salud (INS) en el Perú son de 71% de los contagiados fueron hombres, manteniendo relación con los datos obtenidos en este estudio.

Con respecto al rango de edad se puede observar que 40 pacientes fueron considerados como adultos mayores, siendo estos los de mayor porcentaje en desarrollar covid-19 moderado, mientras que los 28 restantes tenían una edad menor a los 60 años. Rueda y Jon (2020) indican que este rango de edad es el de mayor frecuencia en desarrollar covid-19 en estadios moderados a severos y que los menores de 60 años tienden a desarrollar estos estadios, pero en menor cuantía. Del mismo modo, Hueda et al. (2020) encontraron que el presentar una edad ≥ 65 años (OR: 3,55) como factor de riesgo.

El nivel de Índice de Masa Corporal (IMC) en personas que presentan mayor de 30 fueron 33 pacientes, mientras que los que presentan menor de 30 son 25, lo cual representa un 69% de los pacientes que presentan obesidad y 31% no presentan obesidad, siendo esto un factor clave para el desarrollo del estadio severo del covid-19. Bohrer et al. (2021) en sus estudios afirman la asociación el IMC mayor a 30 como factor predisponente a desarrollar covid-19, teniendo como consecuencia el desarrollo de estadios moderados a severos.

El antecedente de Diabetes Mellitus es representado con un 83% de personas que poseen esta comorbilidad, mientras que el 17% no lo presenta, como sabemos, esta

comorbilidad es una de las más importantes ya que en nuestro medio es una patología de gran comorbilidad y mortalidad, esto guarda una estrecha relación con los resultados publicados por Marcos et al. (2021), donde indican que la relación entre ambas patologías es bidireccional y directamente proporcional.

La frecuencia en relación con la hipertensión arterial y las personas que desarrollan covid-19 moderado fueron del 66%, mientras que las que no desarrollaron fueron del 34%, lo cual guarda relación con el estudio hecho por Giralt et al. (2020), en la cual se evidencia que las personas con HTA tienden a desarrollar cuadros severos y moderados de covid-19.

En el estudio se muestra que la comorbilidad con mayor porcentaje es la de Diabetes Mellitus representada con un 40%, luego y con un porcentaje no tan bajo tenemos a la Hipertensión Arterial representada con un 38%, y por último tenemos a la obesidad representada con un 33%, siendo estas las 3 comorbilidades más significativas en el trabajo de investigación.

En base a los síntomas más frecuentes tenemos a la dificultad respiratoria que los 58 pacientes lo desarrollaron, seguido de una saturación baja con 52, los que presentan tos son 49 y fiebre son 35. Nuestros resultados se asemejan a los hallados por Olaya y Zorrilla (2021) quienes encontraron como síntomas más frecuentes encontrados a la tos (13.93%), malestar general (12.38%), dolor de garganta (11.36%) y cefalea (8.75%); y el de Acosta et al. (2020) quienes identificaron como principales síntomas a la tos, fiebre y disnea

VI. CONCLUSIONES

- a. El sexo que se presentó con mayor frecuencia fue el masculino con un total de 38 personas.
- b. Los adultos mayores (mayores de 60 años) estuvo presente con un total de 40 personas y 18 personas menos de 60 años.
- c. Con respecto al IMC los pacientes que presentaron mayor de 30 fueron 33 personas y los que presentaron menor de 30 fueron 25.
- d. La diabetes mellitus se representan con un 40% del total de pacientes con diagnóstico de covid-19 moderado.
- e. El 66% de los pacientes presentaron hipertensión arterial mientras que el 34% no presentaron esta patología.
- f. Con respecto a las comorbilidades en los pacientes con covid-19 moderado se observó que la diabetes mellitus presenta un 40%, la hipertensión un 38% y la obesidad un 33%.
- g. El síntoma que con mayor frecuencia se observa es el de dificultad respiratoria con un total de 58 pacientes, luego se observa la saturación menor a 95% es 52 pacientes, la tos es representada con 49 pacientes y la fiebre con 35 pacientes.

VII. RECOMENDACIONES

- a. Se debe realizar más trabajos de investigación sobre la relación del sexo y el covid-19 moderado en Lima-Este.
- b. Realizar estudios analíticos que nos ayuden a tener más información sobre la relación de la edad y el covid-19.
- c. Implementar charlas sobre la alimentación saludable y la importancia que este tiene sobre la calidad y estilo de vida en los pacientes obesos.
- d. Tener un buen control sobre la glucosa en sangre en pacientes que tengan una comorbilidad, e implementar charlas sobre la diabetes y los cuidados en los centros de primera atención.
- e. Realizar más estudios sobre la relación que tiene la hipertensión arterial y el covid-19 para tener una nueva alternativa de manejo farmacológico y no observar complicaciones en los efectos secundarios.

VIII. REFERENCIAS

- Abuabara, E., Bohórquez, J., Restom, J., Uparella, I., Sáenz, J., y Restom, J. (2020). Infección por SARS-CoV-2 y enfermedad COVID-19: revisión literaria. *Salud Uninorte*, 36(1), 196- 231. <https://doi.org/10.14482/sun.36.1.616.211>
- Abuabara, E., Diaz, M., Romero, A., Herrera, N., Bohórquez, J., y Uparella, I. (2020). Manejo de la vía aérea en paciente con diagnóstico de COVID-19. *Salud Uninorte*, 36(1), 256- 279. <https://doi.org/10.14482/sun.36.1.616.213>
- Acosta, G., Escobar, G., Bernaola, G., Alfaro, J., Taype, W., Marcos, C., y Amado, J. (2020). Caracterización de pacientes con COVID-19 grave atendidos en un hospital de referencia nacional del Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 37(2), 253- 258. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5437>
- Anduaga, A., Maticorena, J., Beas, R., Chanamé, D., Veramendi, M., Wiegering, A., Zevallos, E., Cabrera, R., y Suárez, L. (2016). Factores de riesgo para el abandono del tratamiento de tuberculosis pulmonar sensible en un establecimiento de salud de atención primaria, Lima, Perú. *Acta Médica Peruana*, 33(1), 21- 28. <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v33n1/a05v33n1.pdf>
- Estenssoro, E., Loudet, C., Ríos, F., Kanoore, V., Plotnikow, G., Andrian, M., Romero, I., Piezny, D., Bezzi, M., Mandich, V., Groer, C., Torres, S., Orlandi, C., Birri, P. R., Valenti, M., y Eleono. (2021). Clinical characteristics and outcomes of invasively ventilated patients with COVID-19 in Argentina (SATICOVID): a prospective, multicentre cohort study. *Lancet Respir Med*, 9(9), 989- 998. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(21\)00229-0](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(21)00229-0)
- Franco, V., Morales, L., Baltrons, R., Rodríguez, C., Santos, O., y López, C. (2021). Mortalidad por COVID-19 asociada a comorbilidades en pacientes del Instituto

- Salvadoreño del Seguro Social. *Alerta*, 4(2), 28-37.
<https://doi.org/10.5377/alerta.v4i2.10366>
- Gonzales, J. (2022). Tratamiento Antiviral para COVID- 19 en el Perú; Más allá del uso mágico de Ivermectina. *DIAGNÓSTICO*, 61(1), 33- 36.
<https://doi.org/10.33734/diagnostico.v61i1.341>
- Hueda, M., Copaja, C., Bardales, F., Flores, R., Barreto, L., y Benites, V. (2021). Factors associated with mortality due to COVID-19 in patients from a public hospital in Tacna, Peru. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 38(2), 214- 223.
<https://doi.org/10.17843/rpmpesp.2021.382.7158>
- Jiménez, L., Gutiérrez, D., Montenegro, T., y González, N. (2021). Caracterización clínico-epidemiológica de los casos positivos de COVID-19 en el municipio de Cienfuegos. *Revista Científica Estudiantil*, 4(3).
<https://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/190/125>
- Jin, X., Lian, J., Hu, J., Gao, J., Zheng, L., Zhang, Y., Hao, S., Jia, H., Cai, H., Zhang, X., Yu, G., Xu, K., Wang, X., Gu, J., Zhang, S., Ye, C., Jin, C., Lu, Y., Yu, X., ... Yang, Y. (2020). Epidemiological, clinical and virological characteristics of 74 cases of coronavirus-infected disease 2019 (COVID-19) with gastrointestinal symptoms. *BMJ Journals*, 2020(69), 1002–1009. <https://doi.org/10.1136/gutjnl-2020-320926>
- Llaro, M., Gamarra, B., y Campos, K. (2020). Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú. Características clínico-epidemiológicas y análisis de sobrevida en fallecidos por COVID-19 atendidos en establecimientos de la Red Sabogal-Callao 2020. *Horizonte Médico*, 20(2), 1-8.
<https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n2.03>

- Matsunaga, N., Hayakawa, K., Terada, M., Ohtsu, H., Asai, Y., Tsuzuki, S., Suzuki, S., Toyoda, A., Suzuki, K., Endo, M., Fujii, N., Suzuki, M., Saito, S., Uemura, Y., Shibata, T., Kondo, M., Izumi, K., y Ohmag, N. (2021). Clinical Epidemiology of Hospitalized Patients With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Japan: Report of the COVID-19 Registry Japan. *Clin Infect Dis*, 73(11), e3677-e3689. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1470>
- Mendoza, A., Valencia, G., y Quintana, A. (2020). Clasificación clínica y tratamiento temprano de la COVID-19. Reporte de casos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima-Perú. *Acta Médica Peruana*, 37(2), 186-91. <https://doi.org/10.35663/amp.2020.372.968>
- MINSA. (2022). *Sala Situacional COVID- 19- Perú*. Ministerio de Salud: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
- Narro, K., y Vásquez, G. (2020). Características clínico-epidemiológicas en pacientes con diagnóstico covid-19. Red de salud Virú, marzo - mayo 2020. *Revista del cuerpo Médico HNAAA*, 13(4), 372- 377. <https://doi.org/1.35434/rcmhnaaa.2020.134.772>
- OMS. (2022). *Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Pérez, M., Gómez, J., y Dieguez, R. (2020). Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(2), 1- 15. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3254/2505>
- Samaniego, A. (3 de febrero de 2021). *Características más comunes de los pacientes con Covid-19*. La Prensa: <https://corprensa-la-prensa->

prod.cdn.arcpublishing.com/impres/panorama/caracteristicas-mas-comunes-de-los-pacientes-con-covid-19/

Santisteban, K., y Ventura, J. (2021). *Características clínicas y epidemiológicas de casos confirmados de COVID 19 en la región Lambayeque durante el estado de emergencia sanitaria 2020 [Tesis para Titulación]*. Repositorio de la Universidad Señor de Sipán, Perú.
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8298/Santisteban%20Olaya%20Keyssi%20%26%20Ventura%20Zorrilla%20Jos%C3%A9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Torres, L., Ramírez, A., Martínez, P., Romero, L., Mesa, I., González, F., Estrella, M., Reivan, G., Romero, I., Minchala, R., González, D., Sepúlveda, J., Ochoa, C., Cordero, S., Abad, N., y Faicán, P. (2020). Variables clínicas y paraclínicas predictoras de pronóstico en pacientes con COVID-19: Revisión sistemática. *Archivos Venezolanos De farmacología y Terapéutica. revistaavft*, 39(5), 667-671. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4256990>

Wen, S., Prasad, A., Freeland, K., Podury, S., Patel, J., Subedi, R., Khan, E., Tandon, M., Kataria, S., Kimble, W., y Sriwastava, S. (2021). Clinical Characteristics and Outcomes of COVID-19 in West Virginia. *Viruses*, 13(835), 1-14. <https://doi.org/10.3390/v13050835>

IX. ANEXOS

ANEXO A: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General:</p> <p>¿Cuáles son las características clínicas epidemiológicas de los adultos diagnosticados con Covid 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021?</p> <p>Específicos:</p> <p>¿Cuáles son las comorbilidades que presentan los adultos diagnosticados con Covid 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021?</p> <p>¿Cuáles son los síntomas que presentan los adultos diagnosticados con Covid 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021?</p> <p>¿Cuál es el sexo de los adultos diagnosticados con Covid 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021?</p> <p>¿Cuál es la edad y peso de los adultos diagnosticados con Covid 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021?</p>	<p>General:</p> <p>Determinar las características clínicas epidemiológicas de los adultos diagnosticados con Covid 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021.</p> <p>Específicos:</p> <p>Encontrar las comorbilidades que presentan los adultos diagnosticados con Covid 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021.</p> <p>Determinar los síntomas que presentan los adultos diagnosticados con Covid 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021.</p> <p>Identificar el sexo de los adultos diagnosticados con Covid 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021.</p> <p>Hallar la edad y peso de los adultos diagnosticados con Covid 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega</p>	<p>H1: Si existen características clínicas epidemiológicas de los adultos diagnosticados con Covid 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021.</p> <p>H0: No existen características clínicas epidemiológicas de los adultos diagnosticados con Covid 19 en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021.</p>	<p>Variable:</p> <p>Características clínicas epidemiológicas del adulto con Covid19.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Comorbilidades •Síntomas •Sexo •Edad •Peso

	perteneciente a la RIS Ate durante el año 2021.				
Diseño metodológico		Población y Muestra		Técnicas e Instrumentos	
<p>- Nivel: Descriptivo</p> <p>- Tipo de Investigación: Observacional, retrospectivo y transversal.</p>		<p>Población:</p> <p>N = 58</p> <p>Tamaño de muestra: 51</p> <p>Muestreo: Probabilístico.</p>		<p>Técnica:</p> <p>Recolección de datos</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Ficha técnica de recolección de datos</p>	

ANEXO B: Operacionalización de variables

VARIABLE: Características clínicas epidemiológicas del adulto con Covid19.			
INDICADORES	N° DE ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Comorbilidades	Diabetes Obesidad Hipertension Arterial	Nominal Nominal Nominal	Ficha técnica de recolección de datos
Sintomas	Fiebre Tos Dificultad respiratoria SatO2	Nominal Nominal Nominal Ordinal	Ficha técnica de recolección de datos
Sexo	Femenino/Masculino	nominal	Ficha técnica de recolección de datos
Edad	< 60 > 60	ordinal	Ficha técnica de recolección de datos
Peso	IMC < 30 días IMC ≥ 30 días	nominal	Ficha técnica de recolección de datos

Anexo C: Instrumentos (validados)**FICHA DE RECOLECCION DE DATOS****NUMERO DE HISTORIA CLINICA:** _____**CONDICIONES CLÍNICAS:****1. COMORBILIDAD:**

DIABETES (SI/NO)

OBESIDAD (SI/NO)

HIPERTENSION ARTERIAL (SI/NO)

2. SINTOMAS:

FIEBRE (SI/NO)

TOS (SI/NO)

DIFICULTAD RESPIRATORIA (SI/NO)

SATO2: %

3. SEXO:

Masculino ()

Femenino ()

4. EDAD:

> 60 AÑOS ()

< 60 AÑOS ()

5. PESO: TALLA:

IMC < 30 ()

IMC > 30 ()