

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**Factores de riesgo para infección por COVID19 en trabajadores del primer
nivel de atención. Piura 2023**

Tesis para obtener el Título profesional de Licenciado en
Enfermería

Autora:
Villegas Rondoy Gabino

Asesora:
Aranda Benites, Elida Egberta
ORCID N°0000-0001-6141-0685

Piura – Perú
2023

ÍNDICE GENERAL

Preliminares

ÍNDICE GENERAL	ii
ÍNDICE DE TABLAS	iii
ÍNDICE DE FIGURAS	iv
PALABRAS CLAVE	v
TITULO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación.....	6
3. Problema	7
4. Operacionalización de las variables	9
5. Hipótesis.....	10
6. Objetivos	10
METODOLOGÍA	11
1. Tipo y Diseño de investigación	11
2. Población y Muestra	11
3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	12
4. Técnica de procesamiento y análisis de datos	13
RESULTADOS	14
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	23
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS Y APÉNDICE.....	32

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1:	Edad de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021	14
Tabla 2:	Sexo de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021	15
Tabla 3:	Procedencia Edad de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021	16
Tabla 4:	Perfil de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021	17
Tabla 5:	Factores de riesgo de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021 ²³	18
Tabla 6:	Características epidemiológicas de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021	19
Tabla 7	Características epidemiológicas de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021	20
Tabla 8	Factores de riesgo epidemiológicos de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021	21
Tabla 9	Factores de riesgo de características clínicas de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021	22

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura 1	Edad de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021	37
Figura 2	Sexo de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021	38
Figura 3	Procedencia Edad de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021	39
Figura 4	Perfil de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021	40
Figura 5	Tabla 5: Factores de riesgo de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021 23	41
Figura 6	Características epidemiológicas de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021	42
Figura 7	Características epidemiológicas de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021	43
Figura 8	Factores de riesgo epidemiológicos de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021	44
Figura 9	Factores de riesgo de características clínicas de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021	45

PALABRAS CLAVE

TEMA	Factores de riesgo para infección por COVID19 en trabajadores del primer nivel de atención.
-------------	---

KEYWORDS

TOPIC	Risk factors for COVID19 infection in workers at the first level of care.
--------------	---

Línea de investigación

Área

Ciencias médicas y de la salud

Sub área

Ciencias de la salud

Disciplina

Epidemiología

Línea

Epidemiología del Cuidado en Salud



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado “**Factores de riesgo para infección por COVID19 en trabajadores del primer nivel de atención. Piura 2023**” del (a) estudiante: **Gabino Villegas Rondoy**, identificado(a) con **Código Nº 2109100051**, se ha verificado un porcentaje de similitud del 30%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario Nº 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 12 de Mayo de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA:

Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

TITULO

**Factores de riesgo para infección por COVID19 en
trabajadores del primer nivel de atención. Piura 2021**

RESUMEN

La investigación tuvo como propósito determinar los factores de riesgo para infección por COVID-19 en trabajadores del primer nivel de atención Piura 2021. La presente investigación fue un trabajo de campo, de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y de diseño no experimental. Tuvo una población de 60 trabajadores de salud y como muestra 52 trabajadores en salud en Piura. Se hizo uso de la encuesta como parte de la técnica así mismo el cuestionario se usó como instrumento como parte de conocimiento. Además, se presentó e interpreto los resultados en tablas de doble entrada, como también en gráficos estadísticos y trabajados en el SPSS 26.0. Como resultado se obtuvo Se estableció que las características epidemiológicas de la infección por covid-19 en trabajadores del primer nivel de atención Piura 2021, fueron que el 21% (11) hipertensión arterial, el 06% (03) Enfermedades cardiovasculares, el 13% (07) Enfermedad pulmonar crónica, el 08% (04) Asma, el 15% (08) Diabetes mellitus, el 19% (10) obesidad, el 10% (05) Insuficiencia renal crónica, y el 10% (04) otra infección. Se identifico que las características clínicas de la infección por covid-19 en trabajadores del primer nivel de atención Piura 2021, fueron que el 21% (11) hipertensión arterial, el 25% (13) tos, el 06% (03) disnea, el 08% (04) Odinofagia y rinorrea, el 15% (08) diarrea, el 10% (05) náuseas y vómitos, el 12% (06) Alteración del gusto u olfato, y el 04% (02) otra infección. Como conclusión, se refleja en los resultados, que los factores de riesgo para infección por COVID-19 en trabajadores del primer nivel de atención Piura 2021, fueron para las características epidemiológicas la hipertensión con el 21% y para las características clínicas la tos con el 25%.

ABSTRACT

The purpose of the research was to determine the risk factors for COVID-19 infection in workers at the first level of care Piura 2021. This research was a field work, quantitative, observational, descriptive, cross-sectional and non-experimental design. It had a population of 60 health workers and as shown 52 health workers in Piura. The survey was used as part of the technique, likewise the questionnaire was used as an instrument as part of knowledge. In addition, the results were presented and interpreted in double-entry tables, as well as in statistical graphs and worked in SPSS 26.0. As a result, it was established that the epidemiological characteristics of covid-19 infection in workers at the first level of care Piura 2021, were that 21% (11) arterial hypertension, 06% (03) cardiovascular diseases, 13% (07) Chronic lung disease, 08% (04) Asthma, 15% (08) Diabetes mellitus, 19% (10) obesity, 10% (05) Chronic renal failure, and 10% (04) other infection. It was identified that the clinical characteristics of covid-19 infection in workers at the first level of care Piura 2021, were that 21% (11) arterial hypertension, 25% (13) cough, 06% (03) dyspnea, 08% (04) Sore throat and rhinorrhea, 15% (08) diarrhea, 10% (05) nausea and vomiting, 12% (06) Altered taste or smell, and 04% (02) other infection. In conclusion, it is reflected in the results that the risk factors for infection by COVID-19 in workers of the first level of care Piura 2021, were for the epidemiological characteristics hypertension with 21% and for the clinical characteristics cough with 25%.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

Los factores de riesgo son peculiaridades del enfermo coligadas a una mayor posibilidad de obstáculos por COVID-19 (Documento Técnico Ip 2021). Consecuencias: Los trabajadores de la salud eran 69% mujeres y 31% hombres, con una edad media de $44,2 \pm 9,6$ años. Las variables IMC (OR = 67,5; IC 95 % = 8,44-53,94) y circunferencia de la cintura (OR = 6,67; IC 95 % = 1,43-31,1) se asociaron con un mayor riesgo de COVID-19. Sin apropiación, el peligro de no tener diabetes (ratio = 0,19; intervalo de confianza del 95% = 0,06-0,53) fue un elemento preservador para no desarrollar COVID-19. Conclusiones: Mayor IMC y perímetro de cintura aumentan el riesgo de infección por COVID-19 entre los trabajadores de la salud. Por otro lado, no tener peligro de diabetes es un componente preventivo en ausencia de COVID-19. (Chávez y Gaitán 2020)

La curiosidad principal de salud es el cuidado de salud básica que es accesible para todos los personajes y miembros de la familia en la corporación a través de factores aceptables, con colmada intervención y a un precio razonable para la sociedad y el estado (Documento Técnico Ip 2021). Resultados: Las comorbilidades más frecuentes fueron la obesidad (31,6 %), la hipertensión (27,1 %) y la diabetes (24,5 %). La mediana de estancia hospitalaria fue de 8 días (RIC: 4-15). 32,9 fallecieron durante el seguimiento. El análisis multivariante mostró un aumento relacionado con la edad en el riesgo de muerte ≥ 65 y una saturación de oxígeno de 720 unidades/l; El tratamiento con colchicina puede mejorar el pronóstico del paciente. (Hueda et al.2021)

La infección por COVID 19 se propaga en todo el mundo y puede infectar a humanos y animales. En humanos, puede causar resfriados y gastritis en bebés (Infomed 2021). Conclusión: las personas de 25 a 30 años son las que más

sufren, en su mayoría hombres. Los síntomas más comunes son tos y, a menudo, malestar general. Los factores de riesgo más importantes encontrados fueron las personas mayores de 60 años y los trabajadores de la salud, y las principales enfermedades de los pacientes con Covid-19 fueron la hipertensión, la diabetes y la obesidad., las cuales se anotaron más de 200 días. (Santisteban y Ventura 2021)

El SARS-CoV-2 (COVID-19) es un padecimiento contagioso epidémica con alta morbilidad y mortalidad (OMS 2021). Llevaron a cabo una investigación metodología y un metanálisis, con el imparcial de examinar las tipologías epidemiales y sanatorios de los asuntos de COVID-19, 29 publicados con un total de 533 pacientes. En, donde encontraron que la edad promedio era de 56 años, la tasa común. 60% en hombres y las sintomatologías crecidamente comunes fueron calentura, carraspeo y agotamiento en 90%. 58% y 50% respectivamente, y en menor medida, dolores musculares, disnea, cefalea y diarrea, siendo las enfermedades más frecuentes la hipertensión circulatoria, las enfermedades cardiovasculares y el padecimiento pulmonado obstructiva frecuente (EPOC). (Koh J., et al., 2020)

COVID 19 Infecciones son comunes en el mundo y pueden afectar a las personas y los animales. En los humanos, pueden causar catarroitis y digestión normal en los recién nacidos (Información 2021). Conclusión: se encuentra que el grupo de edad de 25 a 30 es más afectado, principalmente a los hombres. Los síntomas más comunes son tos y enojados. Junto con 60 abril y el particular médico se encuentran los primordiales constituyentes de inseguridad enfrentados, conjuntamente de la adquisición principal de COVID 19 pacientes como presión arterial alta, diabetes y obesidad, las personas han observado ese momento de las antitoxinas IgM en unos resignados que duran más de 200 días. (Santisteban y Ventura 2021)

En la literatura de la investigación se cuenta el 12 de diciembre de 2019, la Delegación de Salud de la Ciudad de Wuhan, China alcanzó 27 casos de pulmonía virológico, 7 en condiciones importantes (OMS; 2020).

Estos casos de neumonía están determinados a ser un patógeno epidémico zoonótico emergente en alta capacidad de transmisión (virus SARS-COV-2) y producir coronavirus 2019 (COVID-19). Síntomas relacionados con la neumonía virus con fiebre (83-98%), tos (76 a 82%), dificultad para respirar (31 a 55%) y insuficiencia respiratoria (17-29%), además de los resultados x óptico en pacientes con pesada neumonía. Las presentaciones clínicas tienen una gran similitud con las imágenes clínicas causadas por la respiración de coronavirus de manifestaciones de pulmonía penetrante grave (SARS-VOC) y pulmonía (Mers-VOC). (Chen T; et al, 2020)

Entre estas derivaciones, oscuridad en vidrio difuso, razones mixtas con imágenes unificadas, expandiendo los vasos sanguíneos de las lesiones pulmonares y las tijeras de Dragchiches. En las primeras semanas de 2020, la transmisión de almacenamiento de COVID-19 se ha propagado, alcanzando la capacidad de letal entre el 2 y el 3%, cómo presentar el 10% de las manifestaciones clínicas graves. El 30 de enero, 2020, la (OMS) explicó una un acontecimiento de salud oficial universal, que muestra que el Gobierno de cada país para llevar a cabo medidas de monitoreo de traducción Epidemiología, la compra de pruebas de diagnóstico, estrategias de gestión clínica completa de los pacientes y Comunicaciones de riesgo comunitario. Estas estrategias se hacen para prepararse en comparación con los posibles casos de importación. (Cáceres U; et al, 2020)

El 11 de marzo de 2020, la OMS expresó una epidemia de COVID-19. Al 18 de marzo de 2020, el guarismo total de argumentos notificados en todo el universo era de 214.010, de los cuales China notificó 81.102 casos (37,9%), Italia 35.713 casos (16,9%), Irán con 17.361 casos (8,1%) y España con 11.309 casos. (6,5%). El número de muertes al 23 de marzo es de 8.727 personas, la tasa de mortalidad es del 4,1%. COVID-19 llegó a Sudamerica y el Caribe el 25 de febrero de 2020, cuando el funcionario de Salud de Brasil corroboró el primer asunto de la zona. (OMS; 2020)

Hasta ahora, todos los países de América del Sur se han visto afectados, con más de 350 casos en Brasil. Argentina, con 79 casos, fue el primer país en

reportar una muerte asociada. En Perú, el 6 de marzo de 2020 se confirmó el primer caso positivo en un piloto comercial que regresaba de vacaciones en Europa, y al 22 de marzo había 263 casos confirmados, recibido y 5 muertos. (OPS; 2020)

En el último informe de situación de la OMS, la gran mayoría de los países de las Américas han comenzado a transmitir la infección a nivel local. No todos los países cuentan con pruebas estandarizadas de rRT-PCR (reacción en cadena de la polimerasa con transcripción inversa) para el diagnóstico molecular, no existe una vacuna universal para COVID-19 y no existe un tratamiento específico para la actividad antiviral contra COVID-19. Por esta razón, la mejor estrategia de manejo es evitar la exposición al virus y prevenir la infección. (Soto R; et al, 2020)

Además, existe una variación regional significativa y, por lo tanto, se pueden encontrar diferencias significativas en las estrategias de contención y mitigación. Con base en los resultados de varios estudios ambientales y de contaminación, se debe promover el uso racional de equipos de protección personal en las diversas instalaciones de limpieza. Solución: Factores de riesgo de infección grave y neumonía coronaria 19 en pacientes con seguridad social Versión 1.0 Fecha: 04/03/2020 Debido a esta situación, se recomienda evitar viajar a China, España, Italia y otros países de alta transmisión Infección, con riesgo potencial de infección y propagación del virus. (Diaz C; et al, 2020)

Siguiendo estas instrucciones, se cancelaron muchos eventos importantes. En diferentes países del mundo, como Italia, se han restringido grandes acumulaciones, como: cursos en colegios y universidades. Asimismo, se cerraron las divisas internacionales y el tránsito nacional e internacional. Estas estrategias también se han implementado en países de América Latina como Ecuador, Perú y Colombia. En este caso, es prioritario conocer las características clínicas de los pacientes con neumonía COVID-19 e identificar los factores de riesgo de eventos graves o muerte tras el ingreso en los hospitales nacionales de Es Salud. (Ministerio de Salud; 2021)

En diciembre de 2019, en la ciudad de Wuhan, se presentaron 41 casos de pulmonía indígena, donde había más del 50% involucrado en el proveedor de los crustáceos de Huânan, lo que llevó al grave peso agudo de síndrome respiratorio asociado con una nueva especie de familia de Coronaviridae. (Rodriguz A; et al, 2020)

Desde SARS-COV-2, es un virus con propiedades del genoma que son mono ARN de significado positivo de paquetes y nucleocapacidos simétricos en espiral. En su genoma, se encontró una similitud de 85 a 96% en el coronavirus de BAT, 79% de SARS-VOC y solo el 50% de los compositores, mostrando un tipo de virus evolutivo; Sin embargo, no ha sido confirmado. (Tello C; 2020) Por otro lado, sugirió que el SARS-COV -2 ingresó a la celda con la máxima proteína, la proteína (una de sus tetras albúminas organizadas) de los diagnósticos clínicos y relacionados y una serina de proteasa TGBSS2, donde se afirma que el ingreso se debe a la combinación. de virus envasados en la membrana invitada por un convertidor de enzimas de angiotensina (ACE2) que una persona de ejercicio como destinatario. (Berrocal N et al, 2020)

Cabe señalar que ACE2 está presente en los tejidos intestinales, los riñones, el corazón, los hematopoyos, el tejido nervioso y los vasos sanguíneos, explicarán las manifestaciones de la hipertensión, los síntomas gastrointestinales, la lesión cardíaca y el nervio de lesiones relacionados. (MINSAs; 2021)

Aunque la ACE2 se indica en cantidades más bajas en el tejido pulmonar, las personas están pensando, al enlazar con la proteína viral S, crea una reducción en el número de sitios unidos de receptor que crean que la producción de los trabajos de Angiotensin II aumenta los inhibidores de la enzima conforme a la angiotensina (ECA) , mostrado por cavidades epiteliales pulmonales de cobre y neumonía tipo II, hay un acrecentamiento en la absorción vascular respiratorio, lo que lleva a expresiones la corriente clínica depende del nivel. Participación del paciente porque puede causar síntomas, tareas suaves o moderadas, insuficiencia respiratoria aguda, falla múltiple y muerte. En los mecanismos físicos de COVID-19, por lo tanto, por lo tanto, se ha identificado un daño al sistema endotelial, por lo que, si el paciente tiene una disfunción del

tejido final previo debido a la edad avanzada, las carreteras dulces urinarias, los hábitos de fumar, aumentando para cada cloroemia y d. Otras condiciones, impresionarán la formación de COVID-19, así como estas enfermedades relacionadas principalmente con el género masculino y la edad de la edad, por lo que la regla de aniquilación más alta es clara en estos resignados en comparación con los niños o las personas sanas solo. Esto se correlacionó con lo que se encontró en la prevención de enfermedades y el control de la enfermedad (CDC), decidido a aumentar el peligro de hospitalización por COVID-19 en personas con enfermedades crónicas. Si hay más de 3 condiciones crónicas. (Ministerio de Salud; 2020)

Cabe también resaltar los resultados de (Santa G; 2020) con respecto a las características epidemiológicas y clínicas, como sigue

Por todo lo anterior, se consideró importante realizar este estudio, para conocer las características y factores epidemiológicos, clínicos y relacionados con el contagio de Covid 19 en el Hospital Puno Es Salud III, para que los resultados puedan ser aplicados en la implementación. estrategias de intervención acordes a nuestra realidad para contener el avance de la pandemia en Puno, así como ayudar a planificar los recursos hospitalarios para atender los casos.

2. Justificación de la investigación

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) reportó 39,5 millones de casos confirmados de coronavirus (COVID-19) y 1,11 millones de muertes en todo el mundo (17 de octubre). De igual forma, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020a) reporta que hay 9.876.651 casos y un total de 600.000 muertes en América Latina y el Caribe. Perú ocupa el cuarto lugar entre los países con mayor prevalencia de la enfermedad, con un total de alrededor de 860.000 casos y 33.577 muertes hasta el momento. (MINSA, 2020).

Se justifica teórica porque proporcionará conocimientos elementales para poder enfocar los riesgos frente esta enfermedad y reducir las enfermedades y fallecimientos que puedan suceder.

La justificación práctica se da porque los trabajadores son los que a diarios tratan con los pacientes de covid 19 y deben de conocer que acciones tomar para está a salvo de este virus.

En el contexto social es de gran importancia conocer los trabajadores y pacientes lo que ocasiona tener alguna enfermedad de riesgo y cuando se relaciona con el virus, puede traer consecuencias fatales dentro de la sociedad en la que vivimos.

En lo metodológico es pertinente realizar el presente estudio, para contar con las estructuras de Características epidemiológicas, clínicas y factores relacionados con el contagio de Covid 19 en el centro de salud de Tambogrande de Piura, para que los resultados puedan ser utilizados en la implementación de estrategias de intervención que correspondan a nuestra realidad para contener el avance de la pandemia en Tambogrande planificar los recursos del hospital para manejar los casos.

Y se Justifica científica dado que los resultados se convierten en la base de conocimiento epistemológico y servirá pala el sector salud como los pacientes que adquieren esta enfermedad letal.

3. Problema

La aparición y propagación de un nuevo patógeno respiratorio, trajo consigo mucha incertidumbre, por sus primordiales peculiaridades epidemiales, senatorias y víricas, y sobre todo por la capacidad de su propagación dentro de la metrópoli. La COVID19 que causa un síndrome respiratorio agudo severo, se ha caracterizado por sus fenómenos de amplificación masiva en los entornos sanitarios, que ha causado muchas muertes entre los trabajadores de salud. En el primer horizonte de cuidado por ser el primer contacto entre la población y el sistema sanitario es donde un gran número de casos de contagios solicitan atención, la informalidad de moderadas de prevención y inspección de contagios y la posible contagio circunstancial jugaron un documento muy importante en la transmisión producida entre los seres humanos.

En el centro de salud de Tambogrande dada la masificación de los casos que acudían en busca de atención, Los profesionales de la salud desempeñaron un papel clave no solo en la atención clínica de los pacientes, sino también para garantizar que se implementaran las medidas de seguridad adecuadas. en el establecimiento de salud, cumplir con las medidas de desinfección, y educar a los usuarios sobre la necesidad de acatar las medidas de bioseguridad, la obligación del confinamiento y distanciamiento social, esto hacía que estén en permanente contacto con los usuarios, situación que nos lleva a reflexionar sobre los factores que pone en riesgo de infectarse a los trabajadores de salud del Centro de Salud de Tambogrande. Ante situación planteo la pregunta siguiente: ¿Cuáles son los factores de riesgo para infección por COVID19 en trabajadores del primer nivel de atención en el Centro de Salud Piura 2021?

5. Hipótesis

Al tratarse de un estudio descriptivo, no establece hipótesis.

6. Objetivos

Objetivo general

Determinar los factores de riesgo para infección por COVID-19 en trabajadores del primer nivel de atención del Centro de Salud de Tambogrande Piura 2021.

Objetivos específicos

Establecer las características epidemiológicas de la infección por covid-19 en trabajadores del primer nivel de atención Piura 2021.

Identificar las características clínicas de la infección por covid-19 en trabajadores del primer nivel de atención Piura 2021.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de investigación

La presente investigación fue un trabajo de campo, de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y de diseño no experimental

El diseño que se utilizó, en la investigación fue:

M → R

M: muestra de los trabajadores de la salud de Salud de Tambogrande

R: trabajadores de salud con COVID-19 del primer nivel de atención del Centro de Salud de Tambogrande Piura 2021

2. Población y Muestra

a. Población: Estuvo compuesta por 60 trabajadores de salud con COVID-19 en trabajadores del primer nivel de atención del Centro de Salud de Tambogrande Piura 2021

b. Muestra: De acuerdo a la relación estadística muestra finita

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

N = universo.

α : = 0.05

Z= 1.96

p = éxito= 0.5.

q= fracaso= 0.5

n = muestra.

Reemplazando:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 60}{(59 \times 0.0025) + (3.84 \times 0.25)}$$

$$n = \frac{57.60}{1,1075}$$

$$n = 52.009$$

n = La muestra estará compuesta por 52 trabajadores de primer nivel de atención del Centro de Salud de Tambogrande.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

Pacientes diagnosticados por RT, PR PCR y / o antígeno positivo para COVID-19, que se inscribieron en las plataformas SIS COVID y MEDLAB.

El paciente tuvo las dos primeras o más pruebas COVID-19 positivas

Exclusión:

Los pacientes remitidos a los Centros de Atención Primaria de EsSalud o al Departamento de Salud se benefician de las redes de salud.

Unidad de análisis

La unidad de análisis fueron los trabajadores del primer nivel de atención Piura 2021

3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica elaborada la entrevista y el instrumento una ficha de recolección de datos elaborado y validado es de Santa (2020). En la ficha de recolección de se consignarán los datos de la variable en estudio, para determinar de los trabajadores de salud con COVID-19 en trabajadores del primer nivel de

atención Piura 2021. Como los siguientes: Hipertensión. Enfermedad cardiovascular, diabetes, obesidad, asma, enfermedad pulmonar crónica, insuficiencia renal crónica, enfermedad o terapia inmunosupresora, cáncer, embarazo o puerperio.

Para determinar la calidad de la variable factor de riesgo se consideró la siguiente clasificación: Bajo (advertencia): trabajos que no requieren contacto con personas infectadas o sospechosas. Medio: trabajos que requieren contacto frecuente y / o cercano con personas que pueden estar infectadas, pero que no conocen o sospechan del paciente Alto: trabajos con una alta probabilidad de exposición a fuentes de COVID-19 conocidas o sospechadas.

Muy alto: Trabajar con una alta probabilidad de exposición a fuentes conocidas o sospechadas de COVID-19 durante procedimientos médicos, de cadáveres o de laboratorio específicos.

Validez

El instrumento fue necesario su validación con el 10 por ciento de la muestra, ya que el cuestionario fue sometido a la validez de experto con una validez interna de 0,790; por parte de la autora.

Confiabilidad

Para obtener la confiabilidad con respecto a nuestra población se realizó una prueba piloto con una confiabilidad de Alfa Cronbach de 0.797 en el total del cuestionario; por parte de la autora.

4. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Hacia el proceso y exámenes de la información se monopolizó la técnica estadística y tablas de contingencias y estadística inferencial, utilizando los programas Microsoft Excel 2019 y SPSS Statistics Base 26.0, considerando las herramientas descriptivas con un nivel de significancia de 95%. Para el desarrollo de este estudio, los investigadores respetaron los principios de la investigación científica. Para la discusión se empleó los antecedentes y la fundamentación científica, los resultados con la teoría y finalmente llegar a conclusiones y recomendaciones.

RESULTADOS

Tabla 1:

Edad de los trabajadores del Centro de salud del primer nivel de atención de Tambogrande Piura 2021

<u>Edad</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
De 22 a 30 años	19	37
De 31 a 40 años	22	42
De 41 a más años	11	21
Total	52	100

En la tabla N° 01, se describe el resultado de la edad de los trabajadores de salud; el 37% (19) de 22 a 30 años, el 42% (22) de 31 a 40 años y el 21% (11) de 41 años a más. Deduzco que la edad de los trabajadores de salud para infección por COVID-19 del primer nivel de atención Piura 2021; fue el intervalo de 31 a 40 años, con el 42%

Tabla 2:

Sexo de los trabajadores del Centro de salud del primer nivel de atención de Tambogrande Piura 2021

<u>Sexo</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
Femenino	39	75
Masculino	13	25
<u>Total</u>	<u>52</u>	<u>100</u>

En la tabla N° 02, se describe el resultado del sexo de los trabajadores de salud; el 75% (39) femenino y el 25% (13) masculino. Deduzco que el sexo de los trabajadores de salud para infección por COVID-19 del primer nivel de atención Piura 2021; fue el femenino, con el 75%.

Tabla 3:

Procedencia Edad de los trabajadores del Centro de salud del primer nivel de atención de Tambogrande Piura 2021

<u>Procedencia</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
Urbana	35	67
Rural	17	33
<u>Total</u>	<u>52</u>	<u>100</u>

En la tabla N° 03, se describe el resultado de la procedencia de los trabajadores de salud; el 67% (35) urbana y el 33% (17) rural. Deduzco que la procedencia de los trabajadores de salud para infección por COVID-19 del primer nivel de atención Piura 2021; fue urbana, con el 67%.

Tabla 4:

Perfil de los trabajadores del Centro de salud del primer nivel de atención de Tambogrande Piura 2021

<u>Perfil</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
Medico	9	17
Licenciada(o)	11	21
Técnica(o)	17	33
Auxiliar	15	29
<u>Total</u>	<u>52</u>	<u>100</u>

En la tabla N° 04, se describe el resultado del perfil de los trabajadores de salud; el 17% (09) medico, el 21% (11) Licenciada(o), el 33% (17) Técnica(o) y el 29% (15) Auxiliar. Deduzco que el perfil de los trabajadores de salud para infección por COVID-19 del primer nivel de atención Piura 2021; fue técnica(o), con el 33%.

Tabla 5:

Factores de riesgo de los trabajadores del Centro de salud del primer nivel de atención de Tambogrande Piura 2021

<u>Factores de riesgo</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
Muy alto	10	19
Alto	21	40
Medio	13	25
Bajo	8	15
<u>Total</u>	<u>52</u>	<u>100</u>

En la tabla N° 05, se describe el resultado de los factores de riesgo de los trabajadores de salud; el 19% (10) muy alto, el 40% (21) alto, el 25% (13) medio y el 15% (08) bajo. Deduzco que los factores de riesgo de los trabajadores de salud para infección por COVID-19 del primer nivel de atención Piura 2021; fue alto, con el 40%.

Tabla 6:

Características epidemiológicas de los trabajadores del Centro de salud del primer nivel de atención de Tambogrande Piura 2021

<u>Características epidemiológicas</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
Muy alto	12	23
Alto	16	31
Medio	19	37
Bajo	5	10
<u>Total</u>	<u>52</u>	<u>100</u>

En la tabla N° 06, se describe el resultado de las características epidemiológicas de los trabajadores de salud; el 23% (12) muy alto, el 31% (16) alto, el 37% (19) medio y el 10% (05) bajo. Deduzco que las características epidemiológicas de los trabajadores de salud para infección por COVID-19 del primer nivel de atención Piura 2021; fue medio, con el 37%.

Tabla 7

Características clínicas de los trabajadores del Centro de salud del primer nivel de atención de Tambogrande Piura 2021

<u>Características clínicas</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
Muy alto	6	12
Alto	21	40
Medio	15	29
Bajo	10	19
<u>Total</u>	<u>52</u>	<u>100</u>

En la tabla N° 07, se describe el resultado de las peculiaridades sanatorias de los trabajadores de salud; el 12% (06) muy alto, el 40% (21) alto, el 29% (15) medio y el 19% (10) bajo. Deduzco que las características clínicas de los trabajadores de salud para infección por COVID-19 del primer nivel de atención Piura 2021; fue alto, con el 40%

Tabla 8

Factores de riesgo epidemiológicos de los trabajadores del Centro de salud del primer nivel de atención de Tambogrande Piura 2021

Factores de riesgo epidemiológicos	f	%
Hipertensión circulatoria	11	21
Padecimientos cardiovasculares	3	6
Malestar pulmonado crónico	7	13
Asma	4	8
Diabetes mellitus	8	15
Obesidad	10	19
Escasez renal habitual	5	10
Otro	4	8
Total	52	100

En la tabla N° 08, se describe el resultado de los Factores de riesgo epidemiológicos de los trabajadores de salud; el 21% (11) hipertensión arterial, el 06% (03) Enfermedades cardiovasculares, el 13% (07) Enfermedad pulmonar crónica, el 08% (04) Asma, el 15% (08) Diabetes mellitus, el 19% (10) obesidad, el 10% (05) Insuficiencia renal crónica, y el 10% (04) otra infección. Deduzco que los Factores de riesgo epidemiológicos de los trabajadores de salud para infección por COVID-19 del primer nivel de atención Piura 2021; fue la Hipertensión arterial, con el 21%.

Tabla 9

Factores de riesgo de características clínicas de los trabajadores del Centro de salud del primer nivel de atención de Tambogrande Piura 2021

Factores de riesgo de características clínicas	f	%
Calentura	11	21
Carraspeo	13	25
Fatiga	3	6
Odinofagia y rinorrea	4	8
Diarrea	8	15
Ascos y vértigos	5	10
Variación del deleite u olfato	6	12
Otro	2	4
Total	52	100

En la tabla N° 09, se describe el resultado de los Factores de riesgo de características clínicas de los trabajadores de salud; el 21% (11) hipertensión arterial, el 25% (13) tos, el 06% (03) disnea, el 08% (04) Odinofagia y rinorrea, el 15% (08) diarrea, el 10% (05) náuseas y vómitos, el 12% (06) Alteración del gusto u olfato, y el 04% (02) otra infección. Deduzco que los Factores de riesgo de características clínicas de los trabajadores de salud para infección por COVID-19 del primer nivel de atención Piura 2021; fue la tos, con el 25%.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos se presentan en esta sección para permitir el análisis y discusión de similitudes, así como otros estudios con los presentados, teniendo en cuenta la base científica del estudio. La información está organizada en 07 tablas que ilustro a continuación:

En la tabla N° 01, se describe el resultado de la edad de los trabajadores de salud; el 37% (19) de 22 a 30 años, el 42% (22) de 31 a 40 años y el 21% (11) de 41 años a más. Deduzco que la edad de los trabajadores de salud para infección por COVID-19 del primer nivel de atención Piura 2021; fue el intervalo de 31 a 40 años, con el 42%.

En la tabla N° 02, se describe el resultado del sexo de los trabajadores de salud; el 75% (39) femenino y el 25% (13) masculino. Deduzco que el sexo de los trabajadores de salud para infección por COVID-19 del primer nivel de atención Piura 2021; fue el femenino, con el 75%.

En la tabla N° 03, se describe el resultado de la procedencia de los trabajadores de salud; el 67% (35) urbana y el 33% (17) rural. Deduzco que la procedencia de los trabajadores de salud para infección por COVID-19 del primer nivel de atención Piura 2021; fue urbana, con el 67%.

En la tabla N° 04, se describe el resultado del perfil de los trabajadores de salud; el 17% (09) medico, el 21% (11) Licenciada(o), el 33% (17) Técnica(o) y el 29% (15) Auxiliar. Deduzco que el perfil de los trabajadores de salud para infección por COVID-19 del primer nivel de atención Piura 2021; fue técnica(o), con el 33%.

En la tabla N° 05, se describe el resultado de los factores de riesgo de los trabajadores de salud; el 19% (10) muy alto, el 40% (21) alto, el 25% (13) medio y el 15% (08) bajo. Deduzco que los factores de riesgo de los trabajadores de salud para infección por COVID-19 del primer nivel de atención Piura 2021; fue alto, con el 40%.

En la tabla N° 06, se describe el resultado de las características epidemiológicas de los trabajadores de salud; el 23% (12) muy alto, el 31% (16) alto, el 37% (19) medio y el 10% (05) bajo. Deduzco que las características epidemiológicas de los trabajadores de salud para infección por COVID-19 del primer nivel de atención Piura 2021; fue medio, con el 37%.

En la tabla N° 07, se describe el resultado de las características clínicas de los trabajadores de salud; el 12% (06) muy alto, el 40% (21) alto, el 29% (15) medio y el 19% (10) bajo. Deduzco que las características clínicas de los trabajadores de salud para infección por COVID-19 del primer nivel de atención Piura 2021; fue alto, con el 40%.

En la tabla N° 08, se describe el resultado de los Factores de riesgo epidemiológicos de los trabajadores de salud; el 21% (11) hipertensión arterial, el 06% (03) Enfermedades cardiovasculares, el 13% (07) Enfermedad pulmonar crónica, el 08% (04) Asma, el 15% (08) Diabetes mellitus, el 19% (10) obesidad, el 10% (05) Insuficiencia renal crónica, y el 10% (04) otra infección. Deduzco que los Factores de riesgo epidemiológicos de los trabajadores de salud para infección por COVID-19 del primer nivel de atención Piura 2021; fue la Hipertensión arterial, con el 21%.

En la tabla N° 09, se describe el resultado de los Factores de riesgo de características clínicas de los trabajadores de salud; el 21% (11) hipertensión arterial, el 25% (13) tos, el 06% (03) disnea, el 08% (04) Odinofagia y rinorrea, el 15% (08) diarrea, el 10% (05) náuseas y vómitos, el 12% (06) Alteración del gusto u olfato, y el 04% (02) otra infección. Deduzco que los Factores de riesgo de características clínicas de los trabajadores de salud para infección por COVID-19 del primer nivel de atención Piura 2021; fue la tos, con el 25%.

Así mismo en la similitud de las anotaciones encontradas se puede citar al estudio de (Chávez y Gaitán 2020). De Resultados: El 69% de los trabajadores de la salud eran mujeres y el 31% eran hombres, con una edad media de $44,2 \pm 9,6$ años. El IMC variable (OR = 67,5; IC del 95% = 8,44–53,94) y la circunferencia de la cintura (OR = 6,67; IC del 95% = 1,43–31,1) se asociaron con un mayor riesgo de COVID-19. Sin embargo, ningún riesgo de desarrollar diabetes (razón de posibilidades = 0,19; intervalo de confianza del 95% = 0,06-0,53) fue un factor protector para no tener COVID-19. Conclusión: un IMC y una circunferencia de la cintura más altos aumentan el riesgo de COVID-19 entre los trabajadores de la salud. Por otro lado, la ausencia de riesgo de desarrollar diabetes es un factor protector en ausencia de COVID-19.

Así como la investigación de (Santisteban y Ventura 2021). Conclusión: el grupo de edad de 25 a 30 años es el más afectado, en su mayoría hombres. Los síntomas más comunes son tos y, a menudo, malestar. Las personas mayores de 60 años y los trabajadores de la salud fueron los principales factores de riesgo que se encontraron, además, las principales comorbilidades en los pacientes con Covid-19 fueron la hipertensión arterial, la diabetes y la obesidad, las cuales se anotaron. Más de 200 días.

Como también el estudio de (Koh J., et al., 2020). Llevaron a cabo una revisión sistemática y un metanálisis, con el objetivo de examinar las características epidemiológicas y clínicas de los casos de COVID-19, 29 publicados con un total de 533 pacientes. En, donde encontraron que la edad promedio era de 56 años, la tasa común. 60% en hombres y los síntomas más comunes fueron fiebre, tos y fatiga en 90%. 58% y 50% respectivamente, y en menor medida, dolores musculares, disnea, cefalea y diarrea, siendo las enfermedades más frecuentes la hipertensión arterial, las enfermedades cardiovasculares y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

De manera general otros estudios casi no muestran conclusiones diferentes a las encontradas en el estudio que se presenta. Pero también cabe resaltar que se ha podido medir las características epidemiológicas y clínicas de manera de resultado medio y alto respectivamente en la investigación.

Cabe resaltar que los resultados en función a los indicadores señalados en la operacionalidad de la variable, demuestra que son muy lamentables por lo que se requiere que se trabaje para levantar el problema de las infecciones por COVID19 en trabajadores del primer nivel de atención. Piura 2021. Y con ello demostrar a los trabajadores de salud que también se tienen en consideración ya que también son seres humanos que son importantes para su familia pero que con sus responsabilidades tienen que estar al frente de las amenazas que aparecen como fue el caso de la pandemia del COVID 19 en la ciudad de Piura.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Se estableció que las características epidemiológicas de la infección por covid-19 en trabajadores del primer nivel de atención Piura 2021, fueron que el 21% (11) hipertensión arterial, el 06% (03) Enfermedades cardiovasculares, el 13% (07) Enfermedad pulmonar crónica, el 08% (04) Asma, el 15% (08) Diabetes mellitus, el 19% (10) obesidad, el 10% (05) Insuficiencia renal crónica, y el 10% (04) otra infección.

Se identificó que las características clínicas de la infección por covid-19 en trabajadores del primer nivel de atención Piura 2021, fueron que el 21% (11) hipertensión arterial, el 25% (13) tos, el 06% (03) disnea, el 08% (04) Odinofagia y rinorrea, el 15% (08) diarrea, el 10% (05) náuseas y vómitos, el 12% (06) Alteración del gusto u olfato, y el 04% (02) otra infección.

Determinar los factores de riesgo para infección por COVID-19 en trabajadores del primer nivel de atención Piura 2021, fueron para las características epidemiológicas la hipertensión con el 21% y para las características clínicas la tos con el 25%

Recomendaciones

Se debe reflexionar que el patrón de procedimiento del COVID-19 en el Perú probablemente sea desigual en cada región, por lo que las habilidades de salud pública implementadas deberán adecuarse a la realidad de cada región.

Se encomienda habilitar a los trabajadores de la salud para que la clasificación de los pacientes positivos a COVID 19 sea la adecuada.

Origina experiencias seguras de los trabajadores de la salud fuera del lugar de trabajo al viajar a varios lugares, oficinas y hogares.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Documento técnico Ip; (2021). Recomendaciones para el uso apropiado de mascarillas y respiradores por el personal de salud en el contexto del covid-19.
- Chávez y Gaitán (2020). Factores de riesgo de los trabajadores de salud con COVID-19 en un hospital de Lima-Este, 2020.
- Hueda et al; (2021). Factores asociados a la muerte por covid-19 en pacientes admitidos en un hospital público en Tacna, Perú.
- Infomed; (2021). La pandemia de la COVID-19 cierra el 2021 con 198 000 000 de contagios confirmados en los últimos 12 meses.
- OMS; (2021). La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2.
- Koh J, Shah SU, Chua PEY, Gui H, Pang J. (2020). Epidemiological and Clinical Characteristics of Cases During the Early Phase of COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Med.* 2020; 7.
- Información; (2021). Informes de situación de la COVID-19
- Santisteban y Ventura (2021). Características clínicas y epidemiológicas de casos confirmados de covid 19 en la región Lambayeque durante el estado de emergencia sanitaria 2020.
- OMS; (2020). ¿Cómo se transmite el COVID-19 en el 2022?
- Cáceres-Bernaola U., Becerra-Nuñez C., Medívil-Tuchía S., Ravelo-Hernández J. (2020). Primer fallecido por COVID-19 en el Perú. *Anales de la Facultad de Medicina.* 2020; 81(2)
- Tello-Ayllón CA, Tello-Ayllón CA. (2020). Evolución de la pandemia COVID19 en las regiones andinas del Perú. *Anales de la Facultad de Medicina.* 2020; 81(2): 252-3.
- Berrocal N., Nuñez M., Orosco J., Llaque P., Lizana M ; (2020). Casos confirmados y mortalidad por COVID-19 en Sudamérica: un análisis comparativo por millón de habitantes. *PURIQ.* 2020; 2 (3).
- MINSA; (2021). Sala situacional COVID-19. [Internet]. [Acceso el 30 de abril del 2021]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp.

- Organización Mundial de la Salud (2020), Declaración del director general de la OMS relativa a las recomendaciones del Comité de Emergencia del RSI sobre nuevos coronavirus [Internet]. 2020 [citado 2020 Jul 19]. Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-the-advice-of-the-ihc-emergency-committee-on-novel-coronavirus>.
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). “Brote de Enfermedad Por El Coronavirus (COVID-19) - OPS/OMS | Organización Panamericana de La Salud.” 28/06. <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19> (June 6, 2021).
- Soto-Cáceres RA, Terrones-Huamán CI, Soto-Cáceres VA, Díaz-Vélez C. (2020). Características de pacientes con alta clínica post SARS-Cov-2 hospitalizados en EsSalud. Región Lambayeque. 1. 2020; 13(4):395-402.
- Díaz-Vélez C, Failoc-Rojas VE, Valladares-Garrido MJ, Colchado J, Carrera-Acosta L, Becerra M, et al. (2020). SARS-CoV-2 seroprevalence study in Lambayeque, Peru. June–July 2020. PeerJ [Internet]. 2021. 9:e11210. Disponible en: <https://peerj.com/articles/11210>.
- Ministerio de Salud. (2021). Situación actual COVID 19 - 25 de Marzo 2021 [Internet] [Acceso el 12 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://siga.regionlambayeque.gob.pe/docs/ainformacion/310320211022012009495385.pdf>.
- Rodríguez A, Cardona J, Gutiérrez E, et al. (2020). Clinical, laboratory and imaging features of COVID-19: A systematic review and meta-analysis. Travel Med Infect Dis [Internet]. 2020 [citado 2020 Jul 18]; 34:101623. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32179124/>
- Santa G; (2020) Características epidemiológicas, clínicas y factores asociados a infección por covid-19 en pacientes hospitalizados en el hospital iii es salud puno en el periodo de abril a julio del 2020.

Chen T, Wu D, Chen H, Yan W, Yang D, Chen G, et al. (2020). Clinical characteristics of 113 deceased patients with coronavirus disease 2019: retrospective study. *BMJ* [Internet]. 2020 [citado 2020 Jul 14]; 1091. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/368/bmj.m1091>

Ministerio de Salud (2020). Prevención y atención de personas afectadas por COVID-19 en Perú. Lima-Perú [Internet]; 2020 [citado 2020 Jul 14]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/digerd/?op=3>

ANEXOS Y APÉNDICE

Anexo 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Soy Villegas Rondoy Gabino, estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis titulado: Factores de riesgo para infección por COVID19 en trabajadores del primer nivel de atención. Piura 2021. Que tiene como objetivo Determinar Factores de riesgo para infección por COVID19 en trabajadores del primer nivel de atención. Piura 2021. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que puede servir para identificar aquellos factores que pueden estar afectando la satisfacción de las enfermeras a fin de que en las instancias respectivas se tomen las mediciones del caso.

Es importante su participación en el estudio y estrictamente voluntaria, si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder algunas preguntas, no le tomará mucho de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Autorización:

He leído el procedimiento descrito arriba. Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada de que la meta de este estudio es para fines de mejorar la carrera de Enfermería.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FECHA

Anexo 02

Título: Factores de riesgo para infección por COVID19 en trabajadores del primer nivel de atención. Piura 2021

I.- Datos:

Buenos días soy Villegas Rondoy Gabino; bachiller de la especialidad de Enfermería de la Universidad San Pedro filial Piura.

II.- Información general:

El levantamiento de la información se llevará a cabo en el Piura

II. Finalidad

Estoy realizando la investigación titulada “Factores de riesgo para infección por COVID19 en trabajadores del primer nivel de atención. Piura 2021”. Por lo que solicito su colaboración a través de respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su participación.

III.- Instrucciones:

Lea con mucho cuidado cada una de las preguntas y luego marque con un aspa (x) la respuesta que estime verdadera.

IV. Datos Sociodemográficos:

1. Nombre:

2. N° Historia Clínica:

3. Diagnóstico de covid 19, presento la enfermedad:

Si ()

No ()

4. Edad: Años

a) De 22 a 30 años

b) De 31 a 40 años

c) De 41 a más años

5. Sexo

Masculino () Femenino ()

6. Perfil

- a) Medico
- b) Licenciada(o)
- c) Técnica(o)
- d) Auxiliar

7. Ocupación

- Desocupado ()
- Estudiante ()
- Comerciante ()
- Empleado público ()
- Trabajador de salud ()
- Otro:

8. Procedencia

Urbano () Rural ()

9. Uso de protección personal (mascarilla)

Si () No () A veces () Nunca ()

10. Practica de distanciamiento social (por lo menos 1 metro de distancia)

Si () No () A veces () Nunca ()

11. Contacto con caso confirmado

Si () No ()

12. Se encuentra en grupo de riesgo

- Adulto mayor ()
- Hipertensión arterial ()
- Enfermedades ()
- Cardiovasculares ()
- Enfermedad pulmonar crónica ()
- Asma ()
- Diabetes mellitus ()
- Obesidad ()
- Insuficiencia renal crónica ()
- Infección por VIH ()

Tratamiento inmunosupresor ()

Extrahospitalaria ()

Paciente covid 19 ()

Trabajador covid 19 ()

Otro:

13. Fuente probable de infección

Mercado ()

Banco ()

Casa ()

Bus ()

Trabajo ()

Domicilio ()

Otro:

14. Fecha probable de infección:/...../ (Día/mes/año)

15. Fecha de inicio de enfermedad:/...../ (Día/mes/año)

16. Periodo de incubación..... Días

17. Cuadro clínico

Fiebre ()

Tos ()

Disnea ()

Odinofagia y rinorrea ()

Diarrea ()

Náuseas y vómitos ()

Alteración del gusto u olfato ()

Otro:.....

18. Fecha probable de hospitalización:/...../ (Día/mes/año)

19. Lugar de hospitalización

Sala de aislamiento ()

UCI ()

Otro:

20. Hallazgos radiológicos

Alteración radiológica unilateral ()

Alteración radiológica bilateral ()

Patrón alveolar ()

Patrón intersticial en vidrio esmerilado ()

Patrón mixto ()

Otro:

21. Hallazgos de laboratorio

PCR elevada > 100 mg/dL () valor mg/dL

Linfopenia < 800 células/uL () valor células/uL
Leucocitosis >12000 mm³ () valor:..... por mm³
Hipertransaminasemia () valor: TGO.....mg/dL TGP Mg/dL
Hiperglicemia > 140 mg/dL () valor mg/dL
Ferritina elevada > 700 ng/dL() valor mg/dL
Dímero d elevado >1000 ug/mL() valor ug/dL
DHL elevado > 350 U/ L () valor..... U/L

22. Tratamiento

Fosfato de cloroquina () dosis..... Número de días.....
Hidroxicloroquina sola () dosis..... Número de días.....
Hidroxicloroquina +
Azitromicina () dosis..... Número de días.....
Ivermectina () dosis..... Número de días.....
Remdesivir () dosis..... Número de días.....
Lopinavir/Ritonavir () dosis..... Número de días.....
Tocilizumab () dosis..... Número de días.....
Anticoagulación
¿Cuál?..... () Dosis..... Número de días.....
Corticoterapia
¿Cuál?..... () Dosis..... Número de días.....
Oxigenoterapia () número de días.....
Ventilación mecánica () número de días.....
Otro:..... dosis..... Número de días.....

23. Complicaciones

Síndrome de dificultad respiratoria ()
Insuficiencia renal ()
Insuficiencia cardiaca ()
Coagulación intravascular diseminada ()
Neumonía ()
Otro:.....

24. Duración de la enfermedad: días.

25. Duración de la hospitalización: Días

26. Estancia en UCI Días

27. Condición final

Alta recuperado ()
Fallecido ()
Referido a otro hospital ()
Otro:.....

Anexo 03

Relaciones métricas y baremo

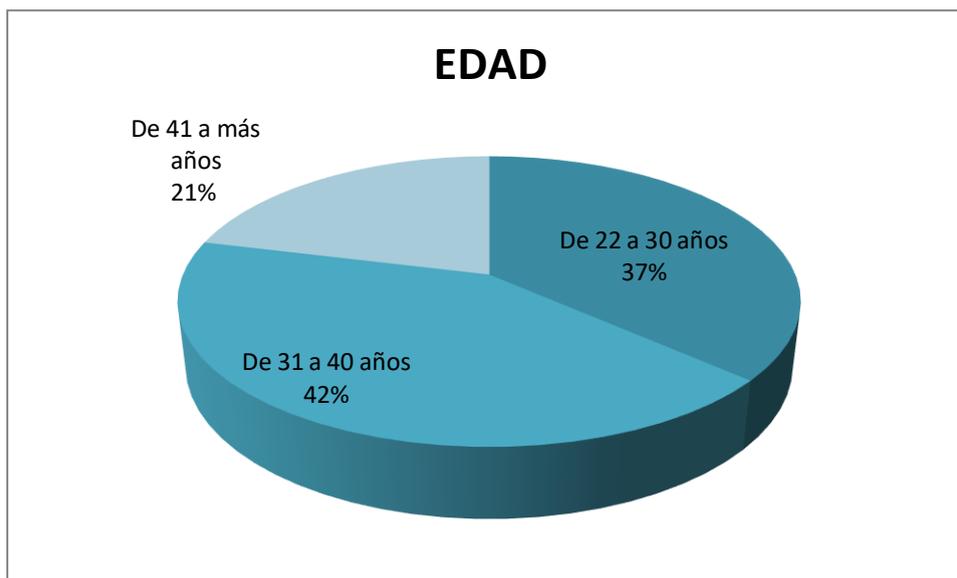


Figura 1: Edad de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021

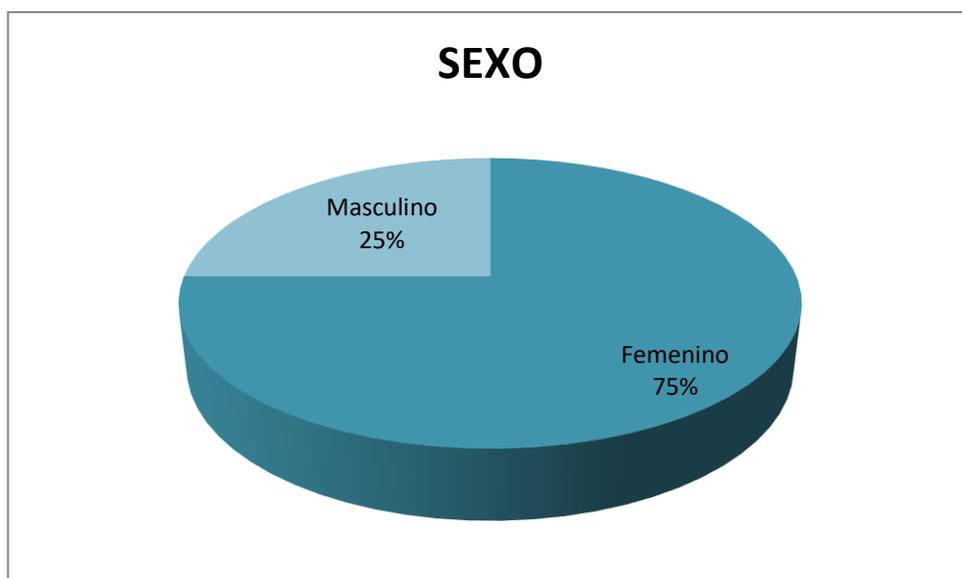


Figura 2: Sexo de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021

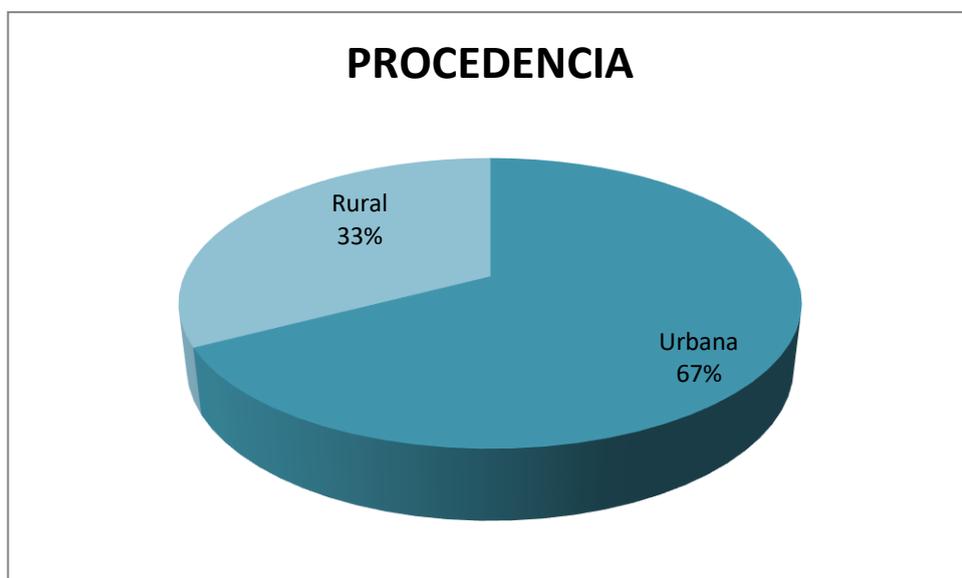


Figura 3: Procedencia Edad de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021

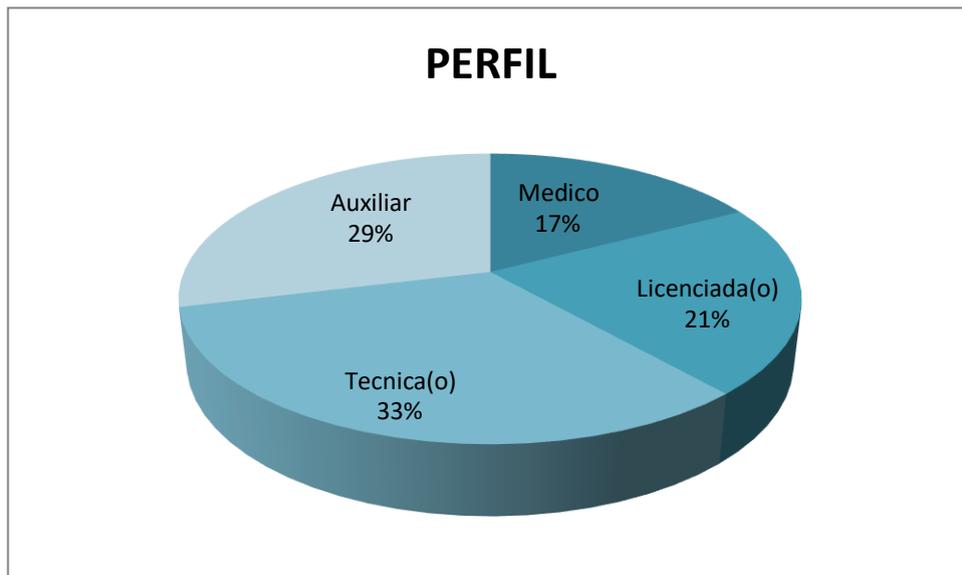


Figura 4: Perfil de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021

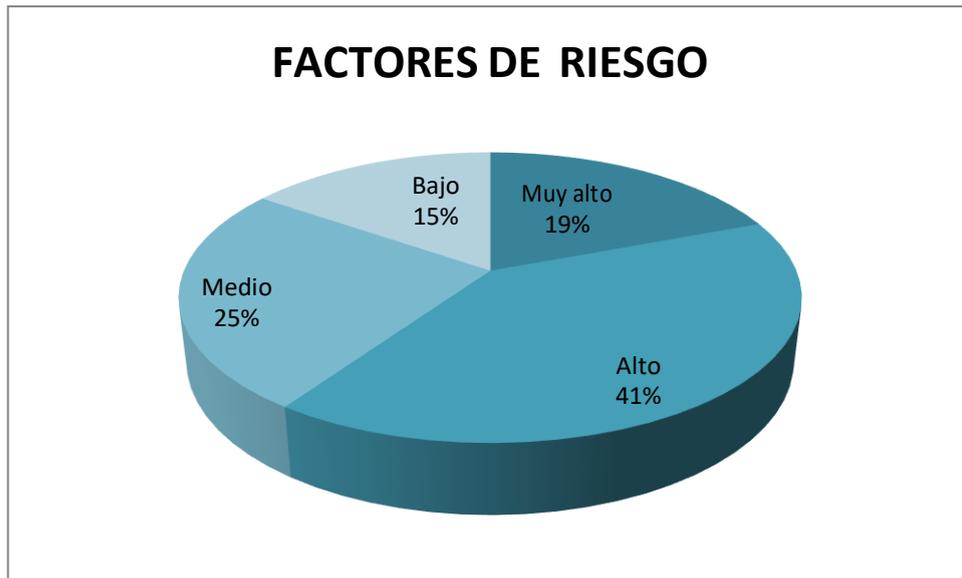


Figura 5: Factores de riesgo de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021

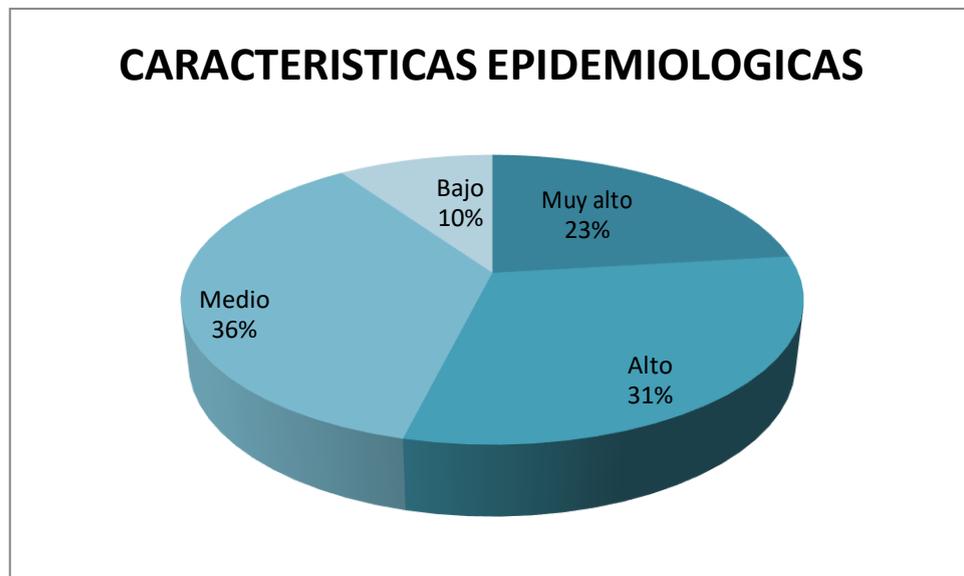
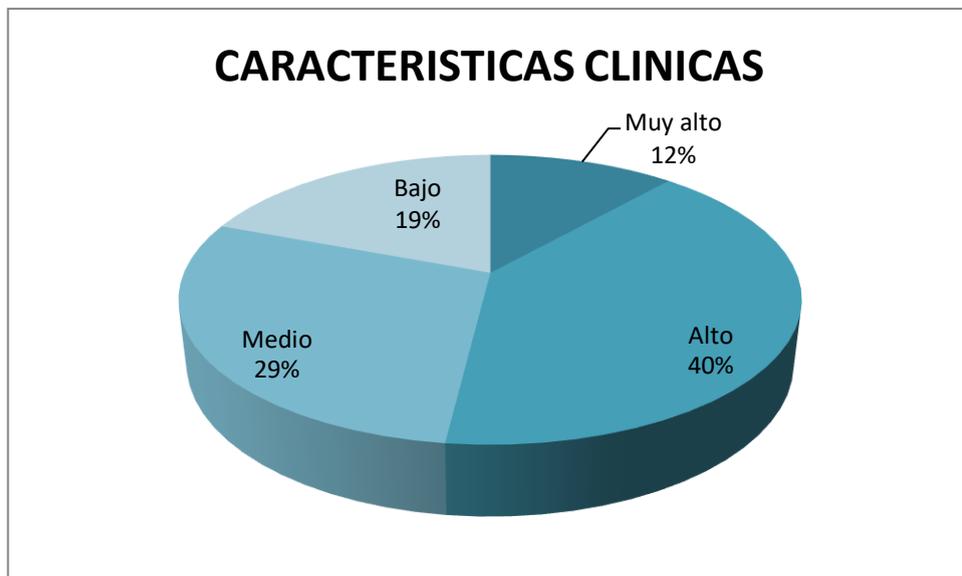


Figura 6: Características epidemiológicas de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021



*Figura 7: Características epidemiológicas de los trabajadores de salud del primer nivel de atención.
Piura 2021*

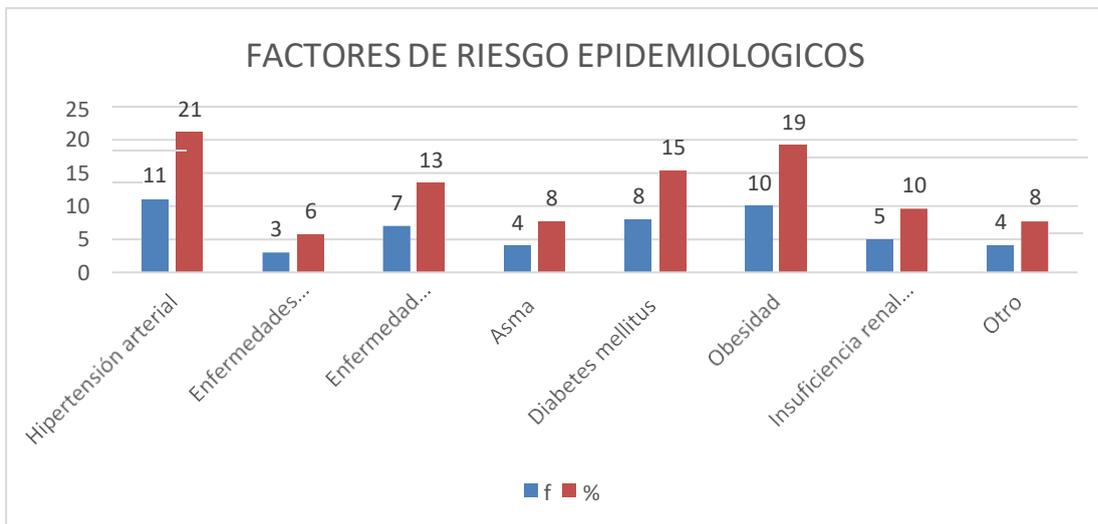


Figura 8: Factores de riesgo epidemiológicos de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021

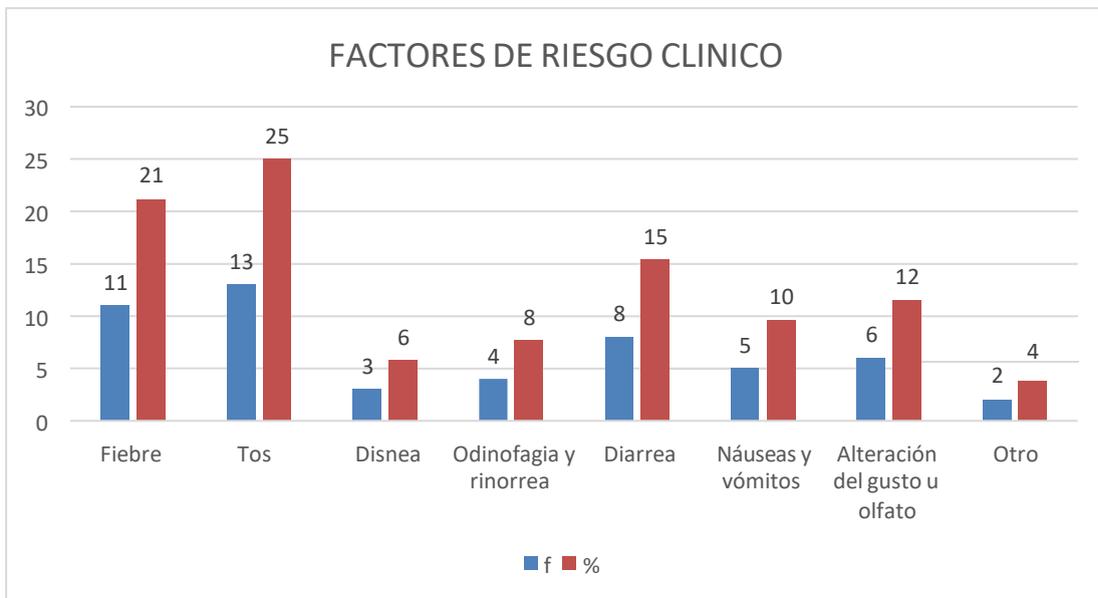


Figura 9: Factores de riesgo epidemiológicos de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Piura 2021

Anexo 4

Informe de conformidad del asesor



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

INFORME

A : DRA. JENNY CANO MEJIA
Decana de la Facultad de Ciencias de La salud

ASUNTO : INFORME DE CONFORMIDAD DE INFORME FINAL

FECHA : 31 DE MARZO DEL 2023

REF : RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N°023-2023-USP-EPE/D

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que la Tesis titulada “**Factores de riesgo para infección por COVID19 en trabajadores del primer nivel de atención. Piura 2023**” de la bachiller **VILLEGAS RONDOY GABINO**, ya se encuentra en condición de ser revisado por los miembros del jurado evaluador.

Contando con su amable atención al presente es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente.

Mg. Aranda Benites Elida Egberta
CODIGO ORCID N° 0000-0001-6141-0685
ASESORA

Anexo 5

Documentación administrativa



PERÚ

Ministerio
de Salud



“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

DE : MC. JOSE NIZAMA ELIAS
DIRECTOR CENTRO MEDICO TAMBOGRANDE

PARA : MG. ELIDA EGBERTA ARANDA BENITES
COORDINADORA PROG. ENFERMERIA USP – FILIAL PIURA

ASUNTO : AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION.

Mg. Elida Egberta Aranda Benites, Coordinadora del Programa de Enfermería de la Universidad San Pedro Filial Piura, tengo el agrado de dirigirme a Usted y a la vez informarle que e recibido en mi despacho la solicitud enviada por el señor **VILLEGAS RONDOY GABINO**, estudiante de enfermería de su casa de estudios, quien está desarrollando su Tesis en nuestro centro de salud, solicitando la autorización para usar nuestras instalaciones y datos en su Trabajo de Investigación y además se le brinde información sobre la problemática existente sobre **“Factores de riesgo para infección por COVID19 en trabajadores del primer nivel de atención. Piura 2023”**,”. Por lo que esta Jefatura autoriza lo requerido por la estudiante con la finalidad de poder culminar su Tesis y así obtener su Título profesional en pro de su superación personal.

Atentamente,

Piura, 17 de Febrero del 2023



MC. José Nizama Elias
Director del Centro Médico Tambo Grande
ESSALUD

Anexo 6
Constancia de similitud

Factores de riesgo para infección por COVID19 en
trabajadores del primer nivel de atención. Piura 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	revistas.upeu.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	www.essalud.gob.pe Fuente de Internet	3%
5	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	Martínez Avalos Carlos Alejandro. "Prevalencia del trastorno por estrés postraumático en el personal de salud posterior a presentar COVID-19 de la UMF 33 El Rosario", TESIUNAM, 2021 Publicación	2%
7	www.semanticscholar.org Fuente de Internet	2%



8	Pineda Cely Edy Catherine. "Factores de riesgo asociados a infección por SARS CoV-2 en trabajadores de salud de un hospital pediátrico", TESIUNAM, 2022 Publicación	1 %
9	scielo.org Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to Pontificia Universidad Católica del Perú Trabajo del estudiante	1 %
12	temas.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	<1 %
14	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
15	daten-quadrat.de Fuente de Internet	<1 %
16	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Fundación Universitaria del Área Andina Trabajo del estudiante	<1 %



18	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %
19	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	www.who.int Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %
22	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	Rodríguez Zendejas Nadia Janette. "Tratamiento de la onicomiosis con laser q- switched nd:yag de 1064 nm", TESIUNAM, 2013 Publicación	<1 %
27	doku.pub Fuente de Internet	<1 %

repositorio.unapiquitos.edu.pe



28	Fuente de Internet	<1 %
29	Melchor Pérez Indira. "Infección de SARS-COV-2 en personal sanitario de un hospital del IMSS, en Chiapas", TESIUNAM, 2022 Publicación	<1 %
30	Submitted to Universidad Católica Nordestana Trabajo del estudiante	<1 %
31	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	Sánchez Balbino José Armando. "Insomnio asociado a enfermedad postcovid-19 en trabajadores de la salud", TESIUNAM, 2022 Publicación	<1 %
33	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	revistabiomedica.org Fuente de Internet	<1 %
35	www.flacsoandes.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
36	www.prouni.org Fuente de Internet	<1 %
37	www.repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %



38	inudiindex.inudi.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	mdpi-res.com Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio.espe.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
43	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %



Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo

Anexo 7

Repositorio institucional



USP

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor									
Villegas Rodoy Gabino	40247351	gabino_15_11@hotmail.com							
Apellidos y Nombres		DNI		Correo Electrónico					
2. Tipo de Documento de Investigación									
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación		
3. Grado Académico o Título Profesional									
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional	<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>	Doctorado
4. Título del Documento de Investigación									
Factores de riesgo para infección por COVID 19 en trabajadores del primer nivel de atención. Piura 2022									
5. Programa Académico									
6. Tipo de Acceso al Documento									
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público			<input type="checkbox"/>			Acceso restringido		
(*) En caso de restringido sustentar motivo									

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y formó parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ¹

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶



Huella Digital



Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Piura			

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 30033 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-COMYTEC-DEGC (Números 52 y 63) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI, "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley Ley 27461, art. 32, núm. 32.3.

UNIVERSIDAD SAN PEDRO | Repositorio Institucional Digital

Anexo 8

Base de datos

Variables:

Actores de riesgo frente al COVID 19

Nº	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V
1	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	4	5	1	45
2	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	4	5	1	45
3	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	4	5	1	45
4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	4	5	3	47
5	3	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	4	5	3	49
6	3	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	4	5	3	49
7	3	2	3	4	5	1	2	3	4	3	2	3	4	4	5	3	51
8	3	2	3	4	5	1	2	3	4	3	2	3	4	4	5	3	51
9	3	2	3	4	5	1	3	3	4	3	2	3	4	4	5	3	52
10	3	2	3	4	5	3	3	3	4	3	2	3	4	4	5	3	54
11	3	2	3	4	5	3	3	3	4	3	2	3	4	4	5	3	54
12	3	3	3	4	5	3	3	3	4	3	2	3	4	4	5	3	55
13	3	3	3	4	5	3	3	3	4	3	4	3	4	4	5	3	57
14	3	3	3	4	5	3	3	3	4	3	4	3	4	4	5	3	57
15	3	3	3	4	5	3	3	3	4	3	4	3	4	4	5	3	57
16	3	3	3	4	5	3	3	3	4	3	4	3	4	4	5	3	57
17	3	3	3	4	5	3	3	3	4	3	4	3	4	4	5	3	57
18	3	3	3	4	5	3	3	3	4	3	4	3	4	4	5	3	57
19	3	3	3	4	5	3	3	3	4	3	4	3	4	4	5	3	57
20	3	3	3	4	5	3	3	3	4	3	4	3	4	4	5	3	57
21	3	3	3	4	5	3	3	3	4	1	4	3	4	4	5	3	55
22	3	3	3	4	5	3	2	3	4	1	4	3	4	4	5	3	54
23	3	3	3	4	5	3	2	3	4	1	4	3	4	4	5	3	54
24	3	3	3	4	5	3	2	3	4	1	4	3	4	4	5	3	54
25	1	3	3	4	5	3	2	3	4	1	2	3	4	4	5	1	48
26	1	3	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	4	5	1	46
27	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	4	5	1	45
28	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	4	5	1	45
29	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	4	5	1	45
30	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	4	5	1	45
31	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	4	5	1	45
32	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	4	5	1	45
33	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	4	5	4	48

34	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	4	5	4	48
35	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	4	5	4	48
36	1	2	3	4	5	4	2	3	4	4	2	3	4	4	5	4	54
37	1	2	3	4	5	4	2	3	4	4	2	3	4	4	5	4	54
38	1	2	3	4	5	4	2	3	4	4	2	3	4	4	5	4	54
39	1	2	3	4	5	4	2	3	4	4	4	3	4	4	5	4	56
40	1	2	3	4	5	4	2	3	4	4	4	3	4	4	5	4	56
41	1	2	3	4	5	4	4	3	4	4	4	3	4	4	5	4	58
42	1	4	3	4	5	4	4	3	4	4	4	3	4	4	5	4	60
43	1	4	3	4	5	4	4	3	4	4	4	3	4	4	5	4	60
44	1	4	3	4	5	4	4	3	4	4	4	3	4	4	5	4	60
45	1	4	3	4	5	4	4	3	4	4	4	3	4	4	5	4	60
46	1	4	3	4	5	4	4	3	4	4	4	3	4	4	5	4	60
47	1	4	3	4	5	4	4	3	4	4	4	3	4	4	5	1	57
48	1	4	3	4	5	4	4	3	4	4	4	3	4	4	5	1	57
49	1	4	3	4	5	4	4	3	4	4	4	3	4	4	5	1	57
50	1	4	3	4	5	1	4	3	4	4	4	3	4	4	5	1	54
51	1	4	3	4	5	1	4	3	4	4	4	3	4	4	5	1	54
52	1	2	3	4	5	1	4	3	4	4	2	3	4	4	5	1	50

Anexo 9

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	VARIABLE	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA
¿Cuáles son los factores de riesgo para infección por COVID19 en trabajadores del primer nivel de atención? Piura 2021?	Factores de riesgo frente al COVID 19	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar los factores de riesgo de los trabajadores de salud con COVID-19 en trabajadores del primer nivel de atención Piura 2021</p> <p>Objetivo Específicos</p> <p>Describir las características epidemiológicas según: sexo, edad, procedencia de solicitud de la prueba, factores de riesgo, residencia, etnia de los trabajadores de salud con COVID-19 en trabajadores del primer nivel de atención.</p> <p>Conocer las características clínicas como la presencia de síntomas, fecha de inicio de síntomas, fecha de ejecución de prueba rápida y/o molecular, resultado de la prueba, tipo de prueba, síntomas presentes, clasificación de la clínica en pacientes diagnosticados con COVID-19, de los trabajadores de salud con COVID-19 en trabajadores del primer nivel de atención.</p>	No presenta hipótesis	<p>Tipo y diseño</p> <p>El diseño utilizado en la presente investigación será cuantitativo, observacional, descriptivo y con diseño transversal.</p> <p>Población y muestra</p> <p>Estará compuesta por 60 trabajadores de salud con COVID-19 en trabajadores del primer nivel de atención Piura 2021</p> <p>La muestra ser a de 52 trabajadores de salud</p>

Anexo 10

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Villegas Rondoy Gabino, con Documento de Identidad N° 41109743, autora de la tesis Factores de riesgo para infección por COVID19 en trabajadores del primer nivel de atención. Piura 2021 y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.

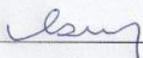
Piura, marzo de 2023

Anexo 2.

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Cubino Villegas Rendón, con Documento de Identidad N.º 40247351, autor de la tesis titulada "Factores de riesgo para infección por COVID 19 en trabajadores del primer nivel de atención. Piura 2022" y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera el derecho de autor.
3. La presente tesis no ha sido presentada, sustentada ni publicada con anterioridad para obtener grado académico, título profesional o título de segunda especialidad profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.


Firma

Piura, mayo 28 de 2022.

Anexo 11

PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS SUJETOS

Previa a la aplicación del instrumento, se les hará firmar un consentimiento informado a cada uno de los sujetos. Se le informará detalladamente el procedimiento de la investigación la que tendrá en cuenta el respeto y dignidad de la persona. Se respetará su derecho a la autodeterminación y el conocimiento irrestricto de la información, protegiendo su integridad física, moral y psicológica, respetando su decisión y voluntad.

El instrumento será anónimo a fin de proteger el derecho de privacidad de los sujetos en estudio.

El instrumento, se usará para fines de la investigación teniendo en cuenta el principio de beneficencia y no maleficencia: se hará conocer que la información requerida no va a ser usada en contra del sujeto de estudio y que tampoco se buscará obtener algún beneficio económico.

Durante la aplicación del instrumento los sujetos se les darán un trato justo y privacidad como también los cuestionarios serán eliminados de manera conveniente utilizando mecanismo de confidencialidad y anonimato.

Anexo 12

CERTIFICACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD SAN PEDRO

TÍTULO: Factores de riesgo para infección por COVID 19 en trabajadores del primer nivel de atención. Piura 2022.

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUIA DE PAUTAS

INDICADORES	CRITERIO	DEFICIENTE 0-20				REGULAR 21-40				BUENA 41-60				MUY BUENA 61-80				EXCELENTE 81-100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACIÓN		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje apropiado																	✓				
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables																	✓				
3. ACTUALIDAD	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																		✓			
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre sus ítems																	✓				
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos necesarios en calidad																		✓			



UNIVERSIDAD SAN PEDRO

TITULO: Factores de riesgo para infección por COVID 19 en trabajadores del primer nivel de atención. Piura 2022.

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUIA DE PAUTAS

INDICADORES	CRITERIO	DEFICIENTE 0-20					REGULAR 21-40					BUENA 41-60					MUY BUENA 61-80					EXCELENTE 81-100					OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96						
ASPECTOS DE VALIDACIÓN		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100						
1. CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje apropiado																					/					
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables																					/					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																					/					
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre sus ítems																					/					
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos necesarios en calidad																					/					



UNIVERSIDAD SAN PEDRO

TITULO: Factores de riesgo para infección por COVID 19 en trabajadores del primer nivel de atención. Piura 2022

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUIA DE PAUTAS

INDICADORES	CRITERIO	DEFICIENTE 20					REGULAR 40					BUENA 60					MUY BUENA 61-80					EXCELENTE 81-100					OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96						
ASPECTOS DE VALIDACIÓN		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100						
1. CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje apropiado																					✓					
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables																					✓					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																					✓					
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre sus ítems																					✓					
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos necesarios en calidad																					✓					

Anexo 13

COPIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO N°02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Soy egresado del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad San Pedro, estoy realizando un trabajo de investigación sobre los **“Factores de riesgo para infección por COVID 19 en trabajadores del primer nivel de atención. Piura 2022”**, El propósito de esta ficha es lograr la autorización de los participantes para la aplicación de los instrumentos (cuestionarios) de investigación

Ha sido seleccionado para participar en esta investigación, la participación en este estudio es voluntaria, si usted accede a participar, se le pedirá sea honesto en sus respuestas. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Autorización:

He leído el procedimiento descrito arriba. Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada de que la meta de este estudio es para fines de mejorar la carrera de Enfermería.



FIRMA DEL PARTICIPANTE

28-05-2022
FECHA