



**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGÍA MÉDICA**



**Prevalencia de Covid-19 utilizando pruebas antigénicas en el  
Centro de Salud La Flor de Enero a Abril del 2022**

**Tesis para obtener el Título de Tecnólogo Médico especialidad  
Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica**

**Autor:**

**Verastegui Gomez, Jaime Esteban**

**Asesor:**

**Dr. Carbajal Paz, Antero Carlos (ORCID: 0000-0001-8565-0309)**

Chimbote - Perú

2022

## ACTA DE SUSTENTACION



**USP**  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA

### ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 0009-2023

En la Ciudad de Chimbote, siendo las 10:00 am horas, del 11 de Enero del 2023, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22º, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante RESOLUCIÓN DE DECANATO N.º 1480-2022-USP-FCS/D, de la Escuela Profesional de Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, integrado por:

Dr. Agapito Enríquez Valera	Presidente
Dr. Julio Pantoja Fernández	Secretaria
Mg. Patricia Cruz Cortez	Vocal
Lic. T.M. Miguel Budinich Neira	Accesitaria

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada "PREVALENCIA DE COVID-19 UTILIZANDO PRUEBAS ANTIGÉNICAS EN EL CENTRO DE SALUD LA FLOR DE ENERO A ABRIL DEL 2022", presentado por la/el bachiller:

**Verastegui Gomez Jaime Esteban.**

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita(o) la/el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado(a) en Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica.

Siendo las 10:50 horas am se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

Dr. Agapito Enríquez Valera  
PRESIDENTE/A

Dr. Julio Pantoja Fernández  
SECRETARIA/O

Mg. Patricia Cruz Cortez  
VOCAL

c.c.: Interesada  
Expediente  
Archivo.

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de investigación va dedicado a mi querida esposa y mis hijos por brindarme su apoyo total para poder superarme profesionalmente.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecer a Dios por darme vida y salud para poder cumplir unas de mis metas.

Agradecer a mi esposa Helen y mis hijos por su gran paciencia y su apoyo incondicional.

Agradecer a mis todos mis maestros por sus grandes enseñanzas que permitieron formarme profesionalmente.

Un agradecimiento muy especial a mi docente Dra. Sofía E. Romero Mederos por sus grandes enseñanzas durante mi formación académica.

Agradecer al Dr. Carbajal Paz, Antero Carlos por asesorarme en mi tesis.

## **DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD**

Quien suscribe, Jaime Esteban Verastegui Gomez, con Documento de Identidad N° 09744714, autor de la tesis titulada "Prevalencia de covid-19 utilizando pruebas rápidas antigénicas en el Centro de Salud La Flor de enero a abril del 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 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 o título de segunda especialidad profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falsificados, 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

Chimbote, diciembre del 2022

## INDICE DE CONTENIDOS

Acta de Sustentacion .....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Derechos de Autoría .....	iv
Índice de Contenidos .....	v
Indice de tablas .....	vi
Palabras Claves .....	vii
Resumen .....	viii
Abstract .....	ix
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
1. Antecedentes y fundamentación científica.....	1
2. Justificación de la investigación.....	14
3. Problema.....	14
4. Conceptualización y Operacionalización de Variables.....	15
5. Hipótesis.....	16
6. Objetivos.....	16
<b>METODOLOGÍA</b>	
1. Tipo y Diseño de investigación.....	17
2. Población – Muestra.....	18
3. Técnicas e instrumentos de investigación.....	18
4. Procesamiento y análisis de la información.....	18
<b>RESULTADOS</b> .....	19
<b>ANALISIS Y DISCUSION</b> .....	23
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	25
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	27
<b>ANEXOS Y APENDICES</b> .....	37

## INDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Prevalencia de pacientes con covid-19 de enero a abril del 2022 .....	19
Tabla N°2: Pacientes con covid-19 segùn edad de enero a abril del 2022 .....	20
Tabla N°3: Pacientes con covid-19 segùn Sexo de enero a abril del 2022 .....	21
Tabla N°4: Casos positivos de covid-19 de enero a abril del 2022 .....	22

## Palabras Claves

<b>Tema</b>	Covid-19 y Pruebas antigénicas
<b>Especialidad</b>	Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

**Words Key:** Covid-19 and Antigenic Test

<b>Topic</b>	covid-19 and antigen tests
<b>Especially</b>	Clinical Laboratory and Pathological Anatomy

## Línea de Investigación

Línea de Investigación	Inmunología
Área	Ciencias Médicas y de la Salud
Sub-área	Ciencias de la Salud
Disciplina	Salud Pública

## **RESUMEN**

El presente estudio de investigación, cuyo objetivo fue conocer la prevalencia de Covid-19 utilizando pruebas rápidas antigénicas en el Centro de Salud La Flor entre enero a abril del 2022. La investigación es de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, retrospectivo y transversal.

La población que se estudio fue 1,051 pacientes que asistieron al Centro de Salud La Flor entre enero y abril del 2022, la muestra se escogió de manera no probabilística que estuvo representada por 177 pacientes que resultaron positivo al covid-19 (prevalencia de 16.8%). La técnica empleada para este estudio fue la inmunocromatografía, los instrumentos utilizados en este estudio fueron las fichas epidemiológicas, los formatos de resultados y la base de datos de resultados de covid-19 del Centro de Salud La Flor. Estos datos se procesaron con el programa Excel y analizados con la estadística descriptiva que permitió conocer los casos positivos de pacientes con covid-19 y su prevalencia teniendo en cuenta la edad, Sexo y Grupo Etario a través de la elaboración de tablas, cuadros estadísticos y porcentuales.

El presente estudio de investigación permitió conocer y valorar la importancia del uso masivo de las pruebas rápidas antigénicas en el diagnóstico rápido, oportuno en el control y aislamiento de la covid-19.

## **ABSTRACT**

The present research study was to determine the prevalence of Covid-19 using rapid antigenic tests at the La Flor Health Center between January and April 2022. The research has a quantitative approach of a descriptive, retrospective and cross-sectional type.

The population that was studied was 1,051 patients who attended the La Flor Health Center between January and April 2022, the sample was chosen in a non-probabilistic way that was represented by 177 patients who were positive for covid-19 (prevalence of 16.8%). The technique used for this study was immunochromatography, the instruments used in this study were the epidemiological records, the results formats and the covid-19 results database of the La Flor Health Center. These data were processed with the Excel program and analyzed with descriptive statistics that allowed knowing the positive cases of patients with covid-19 and their prevalence taking into account age, sex and age group through the preparation of tables, statistical charts and percentage.

The present research study allowed to know and assess the importance of the massive use of rapid antigenic tests in the rapid, timely diagnosis in the control and isolation of covid-19.

## INTRODUCCION

### 1. Antecedentes y Fundamentación Científica

El Sars-Cov-2 virus que origina la Covid-19, es una enfermedad respiratoria muy grave que ha cobrado miles de muertes a nivel mundial y dificultad de salud pública. El mayor inconveniente ha sido emplear métodos confiables, rápidos y de acceso a todos los lugares de atención de salud que permitan detectar los casos positivos para evitar su propagación. Inicialmente se usaron las pruebas moleculares (PCR) que tardaban muchos días para su reportar su resultado, es por esos que se emplearon pruebas rápidas serológicas que no fueron de mucha ayuda. En la actualidad el uso masivo de las pruebas antigénicas que usan la técnica de la Inmunocromatografía a permitido controlar y evitar la propagación del virus. Es por ello que diversos autores han realizado diferentes estudios.

A nivel Internacional Pérez (2022). En su artículo científico denominado Pruebas diagnósticas en COVID-19: valoración crítica de la evidencia, el tipo de investigación es explicativa de revisiones sistemáticas y metaanálisis, los datos recolectados se clasificaron según la metodología del sistema GRADE (herramienta que evalúa la calidad de la evidencia). Las técnicas que se usó para este estudio fueron la RT-PCR y la Inmunocromatografía, dicho estudio concluyó que las pruebas antigénicas presentan menor sensibilidad y especificidad que pueden emplearse en pacientes con síntomas menor de cinco días y que las pruebas PCR eran las más recomendadas. En casos moderados y graves se recomienda realizar pruebas con LDH, proteína C reactiva, ferritina y Procalcitonina.

A su vez Cortés (2021), en su artículo científico denominado Evaluación de la prueba diagnóstica de detección rápida de antígeno de covid-19 (Panbio Covid rapid test) en atención primaria de tipo comparativo cuyo objetivo principal fue valorar la prueba de antígeno (Panbio) cotejado con la PCR, en pacientes mayores de 14 años con síntomas menor a 5 días. El estudio empleo la técnica de la PCR y la Inmunocromatografía Tuvo como resultado que la prevalencia fue de 24,3% (PCR) y 17,5% (prueba antigénica). La Sensibilidad tuvo como resultado del 72% (IC al

95%:) y el 100 % de. Se Concluyó que la tanto la sensibilidad y la especificidad eran muy similares a estudios realizados en la atención primaria. Los test que resultaron positivos pueden ser definitivos mientras las pruebas negativas tendrían que ser confirmadas con la PCR.

Por otro lado la OMS (2021). En su artículo científico denominado Detección de antígenos en el diagnóstico de la infección por SARS-CoV-2, de paradigma positivista de tipo bibliográfico de revisiones sistemáticas y metaanálisis. Usa como instrumento la base de datos PubMed y medRxiv en busca de informes preimpresos publicados y revisados por pares sobre la precisión de la prueba del SARS-CoV-2 de detección rápida de antígenos. La población de estudio fueron individuos sintomáticos (de 5-7 días desde el comienzo de iniciado los síntomas. La OMS concluye que las Ag-RDT cumplan como mínimos el  $\geq 80$  % de sensibilidad y  $\geq 97$  % de especificidad en relación a un ensayo de referencia NAAT.

Según Corman (2021). En su artículo científico denominado Comparación de siete pruebas comerciales rápidas de antígeno en el punto de atención del SARS-CoV-2: un estudio de evaluación de laboratorio de un solo centro. Es un estudio de tipo analítico-comparativo cuyo objetivo de comparar siete marcas de pruebas rápidas antigénicas disponibles en el mercado con un ensayo de RT-rtPCR con el objetivo de estimar la sensibilidad y la especificidad. Se aplicó el análisis estadístico de regresión logística binomial bayesiana para la evaluación de la sensibilidad y especificidad. Se concluyó que estos ensayos pueden usarse, pero debido a su menor sensibilidad que la PCR es posible que no excluya la infección por SARS-CoV-2 en las fases muy temprana y tardía de COVID -19, son necesarios otros estudios y validación clínica.

De otro lado Ramirez (2020) en su artículo Rol del Laboratorio Clínico ante la epidemia del Covid-19: revisión de los métodos diagnósticos disponibles y sus limitaciones, estudio de tipo analítico de revisiones bibliográficas sistemáticas donde se comparó los diferentes métodos de diagnóstico donde se tuvo en consideración la técnica en una buena toma de la muestra, tipo de muestra, días de síntomas y otras consideraciones para un diagnóstico confiable.

A nivel Nacional, Murayari (2021). En sus tesis pruebas antigénicas frente al sars-cov-2 en pacientes que acuden al laboratorio del hospital III Iquitos salud de enero a mayo del 2021. El paradigma es cuantitativo, el tipo de investigación es descriptivo y retrospectivo, con diseño no experimental, descriptivo. La técnica empleada fue la Inmunocromatografía que se emplearon en 4551 pacientes que se realizaron el test con la prueba antigénica. Los datos se trataron con el programa SPSS V.24. Dicho estudio concluyó que las pruebas rápidas antigénicas son de gran utilidad en la identificación de casos positivos dentro de los primeros 5 a 7 días para que puedan recibir una atención conveniente y poder prevenir que otros pacientes se puedan contagiar.

Por otro lado, Garcia (2021) en su tesis de especialidad tiene como objetivo determinar la Eficacia en el diagnóstico de SARS-COV-2 mediante la prueba rápida de antígenos en comparación al RT-PCR en tiempo real en pacientes atendidos en el Hospital la Caleta-Chimbote 2020-2021, estudio retrospectivo y descriptivo, se estudiaron a pacientes con síntomas dentro de los primeros siete días. Los criterios tomados en cuenta fueron la sensibilidad, la especificidad contrastados con los resultados dicotómicos entre la prueba antigénica y PCR por medio del índice de Kappa de Cohen (K). Se usó el programa Graph Pad Prism 7.0. Concluyó que la eficacia de la prueba antigénica en relación a la PCR, tiene un grado moderado de 0.544 y el grado de relevancia fue menos del 5%, habiendo una coincidencia muy significativa en la identificación del virus del Sars-Cov-2.

A su vez Alviar (2021) en su tesis Características Clínico Epidemiológicas de los pacientes con resultados positivos para la prueba de Antígenos en el diagnóstico de la Covid-19 En El Centro de salud de Guadalupe – Ica-Perú Durante El Periodo Marzo a Julio del 2021. Estudio de tipo observacional descriptivo y retrospectivo con diseño no experimenta, la técnica usada fue la Inmunocromatografía empleadas en 300 pacientes con síntomas entre 1-5 días y se usó como herramientas las fichas epidemiológicas y las historias clínicas. Los datos fueron tratados y procesados con el programa Spss v25 y concluyó que la prevalencia fue de 69% con 207 casos, el sexo femenino con 71.9%, mientras que la edad que presento mayor prevalencia estaba entre 36 a 45 años.

A nivel Regional, Vásquez (2022) , En su artículo denominado Criterios del uso de pruebas diagnósticas para la covid-19 e implicancias de las variantes del sars-cov-2. La técnica de estudio fue la Inmunocromatografía y la PCR, se emplearon como métodos las pruebas rápidas antigénicas, serológicas, PCR y LAMP. El material de estudio fueron la recopilación de la información y las bibliografías actualizadas en las siguientes fuentes: Scielo, Pubmed y Scopus. Las Conclusiones demuestran que las correctas aplicaciones de cada una de las pruebas dependen de un seguimiento epidemiológico de parte del médico para detectar el Sars-Cov-2 y continuar con la vigilancia genómica.

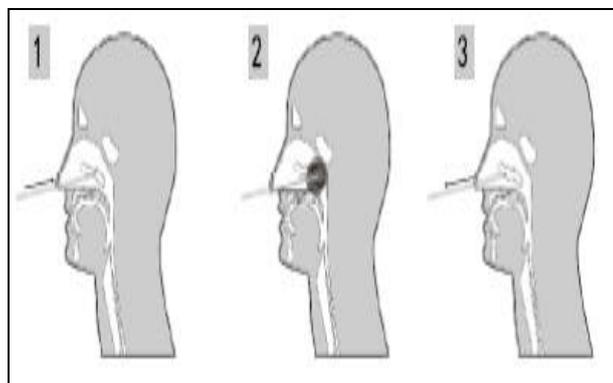
Según Aramburu (2020), en su artículo científico denominado Precisión diagnóstica de pruebas de detección de antígenos para SARS-CoV-2, es de paradigma positivista. Se efectuaron revisiones sistemáticas en Medline (Pubmed), Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL), Medrxiv y Chinese Clinical Trial Registry (CCTR), tiene como objetivo explicar las evidencias científicas sobre la exactitud de las pruebas antigénicas. La calidad metodológica que se estimó empleando el instrumento Quadas 2. Concluyó que la prueba antigénica revelo una sensibilidad de 68% y especificidad de 100% para la identificación del SARS-CoV-2 y que la precisión diagnóstica de las pruebas de detección de antígenos contra SARS-CoV-2 es muy baja y que requiere confirmar con la PCR.

A su vez Aguilar (2020) en su artículo científico Pruebas diagnósticas para la Covid-19: la importancia del antes y el después, estudio analítico comparativo de los diferentes métodos de diagnóstico. Tiene como objetivo buscar el método más confiable tomando en consideración una correcta toma de muestra que es de gran importancia para evitar los falsos negativos. Aguilar (2020).

La prueba Rápida antigénica del virus Sars-Cov-2 (hisopado nasofaríngeo), es una prueba de Inmunoensayo cualitativo que identifica el antígeno Sars-Cov-2 presentes en muestras nasofaríngeas. Los anticuerpos del virus del SARS-CoV-2 se encuentran recubriendo la zona de la línea del ensayo, en el transcurso de la prueba la muestra va a reaccionar con las partículas que se encuentran recubiertas de anticuerpos contra el virus SARS-CoV-2. La muestra reacciona en la membrana por capilaridad y reacciona con el anticuerpo del virus del SARS-CoV-2 en la línea de la prueba. Si la muestra procesada presenta antígenos del virus Sars-Cov-2, se visualizará la línea de color como resultado positivo. Sin embargo, si no presenta antígenos del virus del Sars-Cov-2, no tendrá que aparecer la línea de color que nos indicaría como resultado negativo. Para el control de calidad tendrá que aparecer siempre una línea de color en la zona que indica el control, lo cual nos indicara que el volumen de muestra fue el adecuado y que se ha producido la absorción de la membrana. Acro Biotech,inc (2021).

### **Recogo, transporte y almacenamiento de las muestras recolectadas**

1. Intoduzca el hisopo de algodón estéril en la zona nasal del paciente, llegando hasta la superficie nasofaringe posterior.
2. Rozar y girar en la superficie de la región nasofaringe posterior.
3. Retirar el hisopo de algodón de la fosa nasal.



### **Transportar y almacenar la muestra**

La muestra recolectada deberan ser procesadas inmediatamentes. De no procesarse lo antes posible, la muestra debera ser guardada en tubo esteril y sellado. La muestra recolectada permanece estable aproximadamente 8 horas en el ambiente y de 2 a 8 °C. Acro Biotech,inc (2021).

### **Procedimiento**

1. Colocar la muestra recolectada en el hisopo de algodón al tubo de extracción. Rotar el hisopo aproximadamente 10 segundos presionando la cabeza del hisopo para poder liberar los antígenos presentes en la muestra.
2. Retirar apretando el hisopo dentro del tubo para recolectar la cantidad suficiente de la muestra del hisopo. Desechar el hisopo de algodón según protocolo de desechos de muestras biológicas.

**Nota:** La muestra recolectada es estable aproximadamente entre 2 horas al medio ambiente y de 2 a 8 °C durante 24 horas.

### **Instrucciones de uso**

1. Retirar el test de la prueba de su envoltura de aluminio y utilizar antes de la hora. Lo recomendable es realizarlo inmediatamente.
2. Invertir el tubo de extracción de la muestra y agregar enseguida 3 gotas de muestra recolectada (aprox. 100 ml) a la zona de la muestra (S) y enseguida contabilizar el tiempo.
3. Esperar hasta que se visualice las líneas de las pruebas de color. Realizar la lectura dentro de los 15 minutos. No realizar la lectura después de transcurrido mas de 20 minutos.

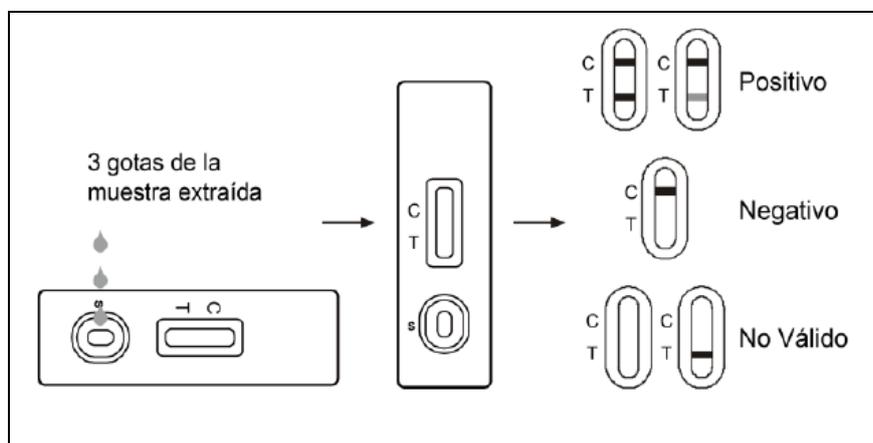
### **Lectura de Resultados**

**Positivo:** se visualizan 2 líneas de color distintos. Una línea de color en la zona de control (C) y otra línea en la región de la prueba (T). Una prueba positiva nos indica la detección de antígenos del virus del SARS-CoV-2 presente en la muestra.

**Negativo:** se visualiza un color en la zona control (C). No se visualiza ningún color en la línea del test (T).

**Invalido:** La línea de color en la zona de control no se observa.

La cantidad de muestra escasa o realizar técnicas incorrectas durante el proceso son las causas más posibles de error de la línea de control. Revisar el proceso y repetir nuevamente la prueba. Si persistiera aun el problema, dejar de utilizar el kit de inmediatamente y comunicar al distribuidor.



La línea Shanzhen YHLO Biotech Co. Ltd. según su inserto manifiesta que la sensibilidad es 96.49% y su especificidad es 99.25%.

El Covid-19 en diciembre de 2019, Wuhan (Hubei, China) fue advertida de un brote epidémico de un nuevo síndrome respiratorio agudo severo (SARS), que prontamente se identificó como un nuevo coronavirus, originalmente llamado nCoV-19. LA Organización Mundial de la Salud (OMS) en enero del 2020 declaró una alerta sanitaria internacional y la China ha redoblado sus esfuerzos para detener la epidemia a través de medidas estrictas de salud, que incluyen una cuarentena ante el brote de SARS que comenzó en Guangdong 2003. Esta enfermedad reciente ha sido conocida por consenso como la enfermedad provocada por el coronavirus 2019 (COVID-19), y el nuevo betacoronavirus como virus SARS tipo 2 (SARSCoV-2) debido a sus similitudes clínicas, epidemiológicas y microbiológicas con patógenos anteriores SARS-CoV-19. Villegas. ( 2020).

En Perú, el 06 de marzo se identificó el primer caso de covid-19, nuestras autoridades gubernamentales desdoblan las primeras acciones y comunican a través de un mensaje a la nación. El 11 de marzo Martin Vizcarra presidente de la republica declara en emergencia sanitaria en todo el territorio nacional por un tiempo de 90 días. Ante esta medida sanitaria el gobierno toma acciones preventivas muy estrictas con el fin de frenar el avance de casos por COVID-19. Minsa (2020).

El virus del Sars-Cov-2, que dio origen a la Pandemia de la Covid-19, virus de gran tamaño envuelto en el genoma de ARN que, a otros tipos de coronavirus, cambian fácilmente por medio de la mutación y recombinaciones homólogas y heterólogas, lo que permitirán expandir la gama de huéspedes y favorecer la especie de cruce de barreras. Poseen muchos reservorios animales, especialmente en murciélagos, y la flexibilidad al usar receptores celulares hace que el coronavirus (CoV) sea muy eficiente para cambiar de huésped a veces a grandes distancias taxonómicas.OMS (2020).

Como ocurre en otros brotes el origen más probable de la enfermedad es producido por SARS-CoV-2 de origen animal, en este momento aún no está claro su origen. En cuanto a su probable origen, el virus más próximo es el Bat CoV

RATG13, fue aislado hace mucho tiempo del murciélago en la herradura en Yunnan, sureste de China. Por otro lado, los murciélagos contienen muchos coronavirus es por eso que se acepta el origen ancestral del virus del Sars-Cov-2 como causa del covid-19. Dirección general de salud pública (2021).

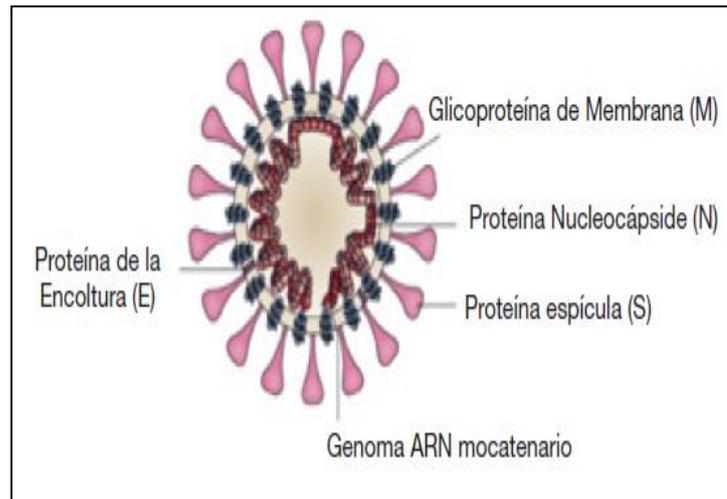
El tiempo de incubación del covid-19 durante su exposición con el virus y la aparición de los primeros síntomas, se presentan aproximadamente entre 5-6 días, con intervalo entre 2-14 días. Existen muchas evidencias que el contagio ocurre de una persona enferma antes de presentar síntomas. OMS (2021).

El tiempo de transmisión comienza antes que se manifiesten los primeros síntomas entre 1 a 2 días, las personas pueden contagiar incluso si los síntomas son leves. En casos moderados el tiempo de infección permanece de 7 a 12 días y en los casos graves aproximadamente 14 días. OMS (2020).

El modo de transmisión del virus SARS-CoV-2 se propaga principalmente a través de dos mecanismos. Una persona infectada sintomática infecta a otras personas sanas a través del contacto directo por medio de gotitas respiratorias (conocidas como Flugge o Flush gotitas) que son expulsadas cuando una persona habla, tose, estornuda y estas contienen el virus del sars-cov-2. Otro mecanismo descrito es a través de secreciones respiratorias que permanecen inactivos en los objetos y espacios que funcionan como contaminantes, y que los virus en estos residuos de secreción entrarán posteriormente en el aliento de sujetos sanos a través de las siguientes rutas: sistema. membranas mucosas de los ojos, la nariz o la boca, lo que lleva al inicio de su patogenicidad. Mojica (2020).

La estructura viral del SARS-CoV-2, posee en su estructura cuatro tipos de proteínas que son la glicoproteína alta (S), la glicoproteína de envoltura pequeña (E), la glicoproteína de membrana (M) y nucleocápside (N), junto con varias proteínas no estructurales adicionales al igual a otros tipos de coronavirus, el Sars-Cov-2, además de tener sus cuatro proteínas denominadas S (rama), E (envoltura), M

(membrana) y N (nucleocápside), la proteína N también contiene en su interior el genoma de ARN, proteínas S, E y M juntos forman la envoltura viral. Entre ellos, el pico mejora la unión y la fusión a la membrana de la célula huésped en el curso de la infección viral. La identificación del receptor del coronavirus es un determinante muy importante de la infección, la patogenia y la transmisión del virus. Solis (2020).



Características antigénicas del Sars-Cov-2: Los Betacoronavirus, agente causal de la infección síndrome respiratorio agudo severo (Sars)-Cov; síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS)-CoV y el Sars-Co-2 causante de la Covid-19, cruzaron la barrera de todas las categorías, causando grandes brotes con una tasa letal muy alta en las personas. Los CoV son virus muy grandes envueltos con genomas de ARN no segmentados que abarcan alrededor de 30 kilobases, con lo cual se convierten en el virus que presenta el genoma de mayor tamaño conocido de cualquier virus de ARN. Los coronavirus cambian mediante mutación y recombinación homóloga y no homólogas, que permitirán expandir su gama de huéspedes y posibilitar el cruce de barreras entre especies. Tienen numerosos reservorios, especialmente los murciélagos, su elasticidad en el uso de receptores celulares permiten a los CoV que sean muy efectivos para cambiar de huésped, a veces a grandes distancias taxonómicas. Prieto (2020).

Las variantes del virus del Sars-Cov-2: aun cuando el genoma del Sars-Cov-2 parece firme, el virus de ARN monocatenario junta una mayor tasa de mutación por ciclos de replicación. Las mutaciones afectan la interacción de un antígeno mutado con la célula receptor del huésped, alterando la susceptibilidad a la respuesta inmune, la agresividad en la infección o su capacidad de transmitir el virus. Las variantes pueden surgir de deleciones de genes (pérdida parcial de la secuencia de ADN), mutaciones sin sentido (que codifican para una interrupción temprana) o mutaciones sin sentido con modificaciones en la codificación de sus aminoácidos. Han surgido diversas formas que están circulando por todos los países y se espera que más adelante sigan presentándose nuevas formas. Montaña (2022).

### Mutaciones y características del Sars-Cov-2

<b>Tabla 1.</b> Mutaciones del SARS-CoV-2 y sus características clínicas. Tomado y adaptado de [7]		
<b>Nombre de la variante</b>	<b>Mutación</b>	<b>Características</b>
Cepa salvaje	D614G	Se localiza en el epítipo de la región dominante que codifica la proteína S
Británica (ALFA)	$\Delta 69/70$ , $\Delta 144$ (E484K), (S494P), N501Y, A570D, D614G, P681H, T716I, S982A, D1118H (K1191N)	Mayor transmisibilidad, gravedad y resistencia a la neutralización por anticuerpos monoclonales frente al antígeno S
Sudafricana (BETA)	D80A, D215G, $\Delta 241/242/243$ , K417N, E484K, N501Y, D614G, A701V	Mayor gravedad o peor pronóstico. Mayor resistencia a la neutralización por suero de sujetos vacunados
Brasileña (GAMMA)	L18F, T20N, P26S, D138Y, R190S, K417T, E484K, N501Y, D614G, H655Y, T1027I	Mayor transmisibilidad y tasa de reinfección
California	L452R, D614G, S13I, W152C, L452R, D614G	Menor susceptibilidad a la neutralización por el suero de sujetos convalecientes o vacunados
India (DELTA)	L452R, E484Q, D614G	Mayor transmisibilidad, patogenicidad y potencial de reducción en la neutralización por suero post vacunal
Ómicron	Cerca de 50 mutaciones acumuladas en todo el genoma, 28 sustituciones de aminoácidos, 3 deleciones, 1 inserción y al menos 32 mutaciones en la proteína S	Capacidad de evasión de la inmunidad de infección previa. Se especula que la variante Ómicron podría haberse gestado en individuos, o podría haber evolucionado en una especie no humana y recientemente transmitida de nuevo a los seres humanos

Los Métodos de diagnóstico que se usan para identificar el virus del sars-cov-2 causante del covid-19 con consecuencias muy graves en la salud son los siguientes:

La RT-PCR, método de diagnóstico muy utilizado a nivel mundial por su capacidad de detección del SARS-CoV-2, cuyo principio básico es la lectura o detección del genoma viral, principalmente a partir de cadenas correspondientes de las proteínas N, E y S del genoma viral.

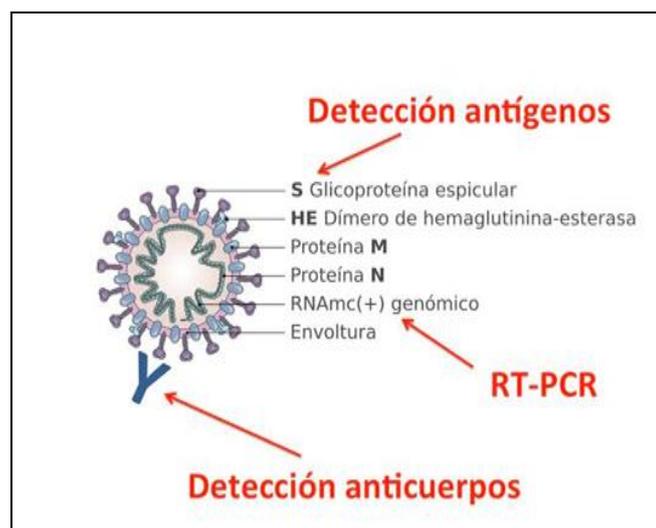
Las pruebas rápidas serológicas se basan en detectar anticuerpos que se producen en la persona infectada, usan la técnica de la inmunocromatografía.

Las pruebas rápidas antigénicas se basan en detectar el antígeno del sars-cov-2 (parte externa del virus) dentro de los 7 primeros días. Mojica (2020).

Las pruebas de reconocimiento de antígeno (Ag), van a demostrar la presencia de las proteínas propias del SARS-CoV-2, como la proteína N y las subunidades S1 o S2 de la proteína espiga, en la muestra. Onoda (2020).

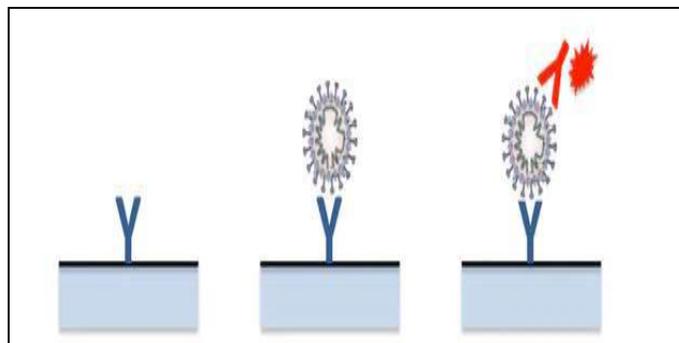
Podemos reconocer la presencia del virus del sars-cov-2 (detección directa) empleando dos tipos de pruebas: PCR, que va identificar al genoma del virus del sars-cov-2, y las pruebas rápidas antigénicas, que identifican las proteínas (antígenos) del virus del sars-cov-2. Lopez Goñi (2020).

Genoma del virus del Sars-Cov-2



Fuente: López Goñi Ignacio- Catedrático de Microbiología, Universidad de Navarra

Las pruebas rápidas antigénicas se basan en identificar las proteínas presentes del virus, realizadas en un sustrato (membrana de nitrocelulosa) al que se van a unir a los anticuerpos propios que van a reaccionar contra la proteína presente del Sars-Cov-2 que actúan en contra de las proteínas presentes en la superficie de la envoltura (Proteína S). Si en caso la muestra recolectada contiene partículas del virus del Sars-Cov-2, formarán una reacción antígeno-anticuerpo que permanezcan adheridas; aparentando que el virus fue apresado por el anticuerpo. Enseguida se agrega el otro anticuerpo que actúa en contra del virus de tal modo que se formará un sándwich (anticuerpo-virus-anticuerpo) que se manifiesta en la reacción. Ortiz (2020).



En el Perú se han muestreados 35`379,140 personas y 4`149,079 fueron confirmadas de coronavirus, 216,819 personas han fallecido hasta la actualidad de Coronavirus. Ministerio de Salud (2022).



Para esta investigación se han usado algunos términos que ayudaran a comprender el siguiente estudio:

**Sars-cov-2:** Síndrome respiratorio agudo severo por coronavirus, virus que da origen a la enfermedad del covid-19. Diaz (2021).

**Covid-19:** Enfermedad respiratoria causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. Ciotti (2020).

**Antígeno:** Sustancia de procedencia exógena o endógena que resulta extraña al organismo que forma anticuerpos. Vega (2021).

**Anticuerpo:** Es una Proteína que se elabora en las células plasmáticas (tipo de glóbulo blanco) en respuesta a una sustancia extraña conocida como antígeno (sustancia que va a provocar que nuestro sistema inmune reaccione de manera específica).

**Especificidad:** Probabilidad de clasificar de manera correcta a un paciente sano, esto quiere decir que el paciente sano consiga un resultado negativo.

**Sensibilidad:** Probabilidad de clasificar de manera correcta a un paciente enfermo, quiere decir, que el paciente enfermo consiga su resultado positivo. Por lo tanto, es la capacidad de identificar la enfermedad.

**Grupo Etario:** Significa edad. Se clasifican de acuerdo a la edad y la pertenencia del ciclo de vida del ser humano.

**Sexo:** Grupo de características tanto físicas, biológicas, anatómicas con el cual se identifican al ser humano como Varón y mujer.

**Reactivo:** Se define a aquella prueba que va a provocar una reacción que nos indica la presencia de un antígeno o anticuerpo.

## **2. Justificación de la Investigación:**

El Covid-19, enfermedad respiratoria muy contagiosa provocada por el virus SARS-CoV-2 que se contagia de persona a persona a través de gotitas que se dispersan cuando la persona infectada habla, estornuda o tose que ha causado miles de muertes a nivel mundial y nacional. Es por ello la importancia del empleo de la prueba rápida antigénica para evitar la propagación del virus. Esta investigación contribuyo:

El aporte Social se basa en la rápida identificación de casos positivos para su oportuno tratamiento médico y prevenir la propagación del virus.

En el aporte científico permitió al médico en el apoyo a su diagnóstico clínico.

En el aporte práctico las pruebas rápidas antigénicas permitieron controlar el avance de casos positivos.

## **3. Problema**

¿Cuál será la Prevalencia de Covid-19 utilizando pruebas antigénicas en el centro de salud la flor de enero a abril del 2022?

#### 4. Conceptuación y Operacionalización de las Variables

Definición conceptual de las variables	Dimensiones y Factores	Indicadores	Tipos de escalas de mediciones
<p>(V.I)</p> <p><b>Covid-19:</b> Infección de las vías respiratorias causada por el virus SARS-CoV-2 que afecta a muchos países del mundo. Minsa (2021).</p>	<p><b>Leve</b></p>	<p>Síntomas respiratorios altos. No neumonía.</p>	<p><b>Ordinal</b></p>
	<p><b>Moderada</b></p>	<p>Neumonía leve sin insuficiencia respiratoria. Neumonía leve sin respuesta inflamatoria.</p>	
	<p><b>Severa</b></p>	<p>Neumonía con insuficiencia respiratoria aguda, neumonía con inflamación, hipo coagulabilidad.</p>	
	<p><b>Crítica</b></p>	<p>Intubación y ventilación asistida, shock, falla multiorgánica. Vera (2020)</p>	
<p>(V.D)</p> <p><b>Pruebas Antigénicas:</b> Inmunoensayos utilizados en el diagnóstico del covid-19. Permiten la detección de la proteína del SARS-CoV-2. Aparicio (2021)</p>	<p><b>Especificidad:</b> Probabilidad de clasificar correctamente a los individuos sanos con resultado negativo. Fernandez (2022).</p> <p><b>Sensibilidad:</b> Probabilidad de clasificar correctamente a un individuo enfermo, es decir, habilidad para detectar enfermedades. Fernandez (2022).</p> <p><b>Antígeno:</b> sustancia extraña que el sistema inmune puede conducir a la formación de anticuerpos. Donis (2020).</p> <p><b>Anticuerpos:</b> proteínas producidas por células plasmáticas con el objetivo de producir respuesta a un antígeno. Donis (2020).</p>	<p><b>Positivo:</b> aparecen 2 líneas de colores. Una línea de color en control (C) y otra en el test (T). Manual de usuario.</p> <p><b>Negativo:</b> aparece una línea de color en el control (C). No aparece ninguna línea de color en la línea de prueba (T). Manual de usuario.</p>	<p><b>Nominal</b></p>

**5. Hipótesis:** Esta investigación no requiere hipótesis por ser de tipo descriptivo.

## **6. Objetivos**

### **Objetivo General**

- Determinar la prevalencia de pacientes con covid-19 utilizando pruebas antigénicas en el Centro de Salud La Flor de enero a abril del 2022.

### **Objetivos Específicos**

- Determinar la prevalencia de pacientes Covid-19 según edad utilizando pruebas antigénicas en el centro de salud la Flor entre enero a abril del 2022.
- Conocer la prevalencia de pacientes con Covid-19 según sexo utilizando pruebas antigénicas en el centro de salud la Flor entre enero a abril del 2022.
- Identificar mensualmente los casos positivos de covid-19 utilizando pruebas antigénicas en el centro de salud la Flor entre enero a abril del 2022.

## METODOLOGIA

### 1. Tipo y Diseño de investigación

El presente estudio es de tipo Descriptivo, Retrospectivo y Transversal.

**Descriptivo:** La investigación descriptiva toma los hechos como objeto de investigación, y su característica principal es presentar explicaciones correctas, su fin principal es descubrir algunas características básicas de un conjunto homogéneo de fenómenos. Utilizar criterios del sistema que permitan revelar su estructura o comportamiento. De esta manera es posible obtener apuntes que caracterizan la realidad en estudio. Sabino (1994).

**Retrospectivo:** La investigación retrospectiva incluye un método de investigación que toma acontecimientos del pasado con la finalidad de comprender el presente. En otras palabras, la investigación retrospectiva estudia el pasado de un elemento, ya sea una disciplina científica o un arte, con el objetivo de determinar su desarrollo en el tiempo y comprender su estado actual. Gonzales (2020).

**Transversal:** El estudio transversal es la recopilación de datos en un solo momento en el tiempo y el propósito es describir la incidencia de las variables y sus interrelaciones en un momento dado. Sampieri (2003).

### Diseño de la investigación

El diseño utilizado en la investigación fue descriptivo simple en donde:

M .....O

Donde:

M: Muestra

O: Observación

### 2. Población – Muestra

La población estuvo conformada por 1051 pacientes que acudieron al Centro de Salud la Flor. Las muestras fueron seleccionadas de manera no probabilística y estuvo representada por 177 pacientes que resultaron positivos al covid-19.

**Criterios de inclusión :** Todos los pacientes que tengan resultado positivo a covid-19 entre enero a abril del 2022.

**Criterios de exclusión:** Los pacientes que tengan resultado negativo a covid-19 entre enero a abril del 2022.

### **3. Técnicas e instrumentos de la investigación**

La técnica de investigación empleado fue de la observación directa y los instrumentos utilizados fueron todas las fichas epidemiológicas, los formatos de resultados y la base de datos de resultados de descarte de covid-19 del Centro de Salud La Flor.

### **4. Procesamiento y análisis de la información**

Las informaciones recolectadas de los instrumentos se procesaron con el programa excel y para su análisis informático se usó la estadística descriptiva que permitió elaborar tablas, gráficos porcentuales y grafico de barras con sus respectivas interpretaciones teniendo en cuenta el Sexo y Grupo Etario para su análisis.

## RESULTADOS

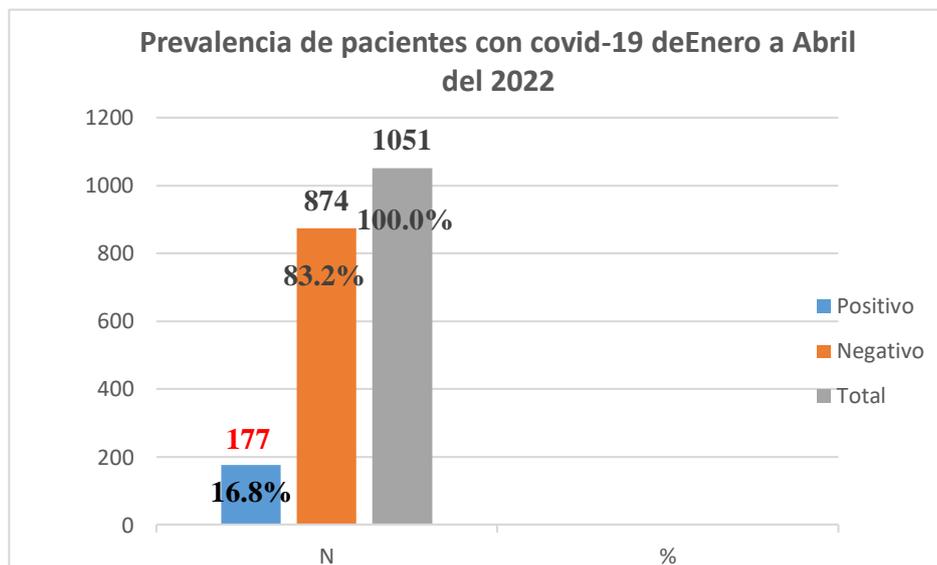
**Tabla N° 1**

*Prevalencia de pacientes con covid-19 utilizando pruebas antigénicas en el Centro de Salud La Flor de enero a abril del 2022.*

Covid-19	N	%
<b>Positivo</b>	177	16.8 %
<b>Negativo</b>	874	83.2 %
<b>Total</b>	1051	100.0 %

Fuente: Registro de las Pruebas antigénicas de Covid-19 del centro de salud la Flor de enero a abril del 2022.

Tabla N°1 observamos que, de 1,051 pacientes tamizados con la prueba rápida antigénica, 177 fueron positivos a Sars-Cov-2 (16.8% de prevalencia) y 874 pacientes fueron negativos al Sars-Cov-2 (83.2% de prevalencia).



Fuente: Tabla N°1

Figura N°1.- Prevalencia de pacientes con Sars-Cov-2 utilizando pruebas antigénicas entre enero a abril del 2022.

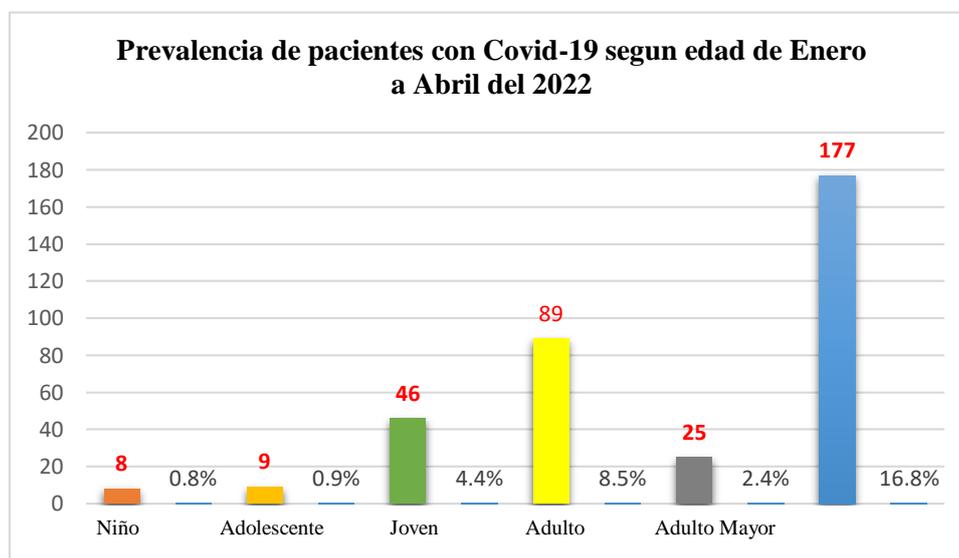
**Tabla N°2**

*Prevalencia de pacientes con covid-19 según edad utilizando pruebas antigénicas entre enero a abril del 2022.*

Covid-19	Etapa de Vida										Total	
	Niño (0-11 años)		Adolescente (12-17 años)		Joven (18-29 años)		Adulto (30-59 años)		Adulto Mayor Mayor 60 años			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Positivo</b>	8	0.8 %	9	0.9%	46	4.4 %	89	8.5%	25	2.4%	177	16.8%
<b>Negativo</b>	46	4.4 %	72	6.9%	206	19.6 %	412	39.2%	138	13.1%	874	83.2%
<b>Total</b>	54	5.1 %	81	7.7%	252	24.0 %	501	47.7%	163	15.5%	1051	100.0%

Fuente: Base de datos de registro de las Pruebas rápidas antigénicas Covid-19 del centro de salud la Flor de enero a abril del 2022.

En la Tabla N°2 observamos que se tamizaron a 1,051 pacientes de enero a abril del 2022, resultando 117 pacientes positivos a Cov-19. El de mayor prevalencia fue el Adulto con 89 pacientes (8.5%) seguido del Joven con 46 pacientes (4.4%), Adulto Mayor con 25 pacientes (2,4%), Adolescente con 9 pacientes (0.9%) y el de menor prevalencia fue el de Niño con 8 casos positivos (0.8%).



Fuente: Tabla N°2

Figura N°2.- Prevalencia de pacientes con covid-19 según edad utilizando pruebas antigénicas entre enero a abril del 2022.

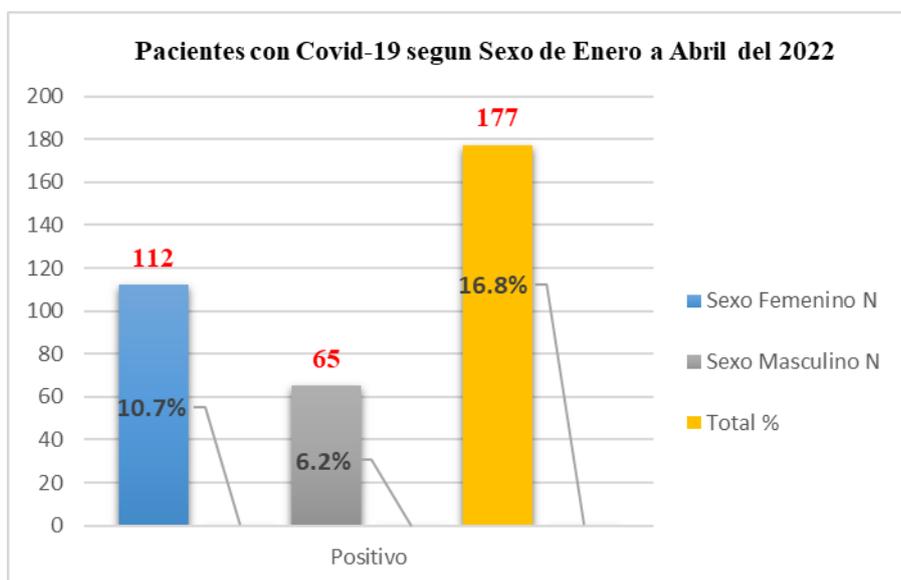
**Tabla N°3**

*Prevalencia de pacientes con covid-19 según Sexo utilizando pruebas antigénicas entre enero a abril del 2022.*

Covid-19	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	N	%	N	%	N	%
<b>Positivo</b>	112	10.7 %	65	6.2 %	177	16.8 %
<b>Negativo</b>	586	55.8 %	288	27.4 %	874	83.2 %
<b>Total</b>	698	66.4 %	353	33.6 %	1051	100.0 %

Fuente: Base de datos de las Pruebas antigénicas de Covid-19 del centro de salud la Flor de enero a abril del 2022.

En la Tabla N°3, observamos que de los 177 pacientes que resultaron positivos a Cov-19, el sexo femenino presentó mayor prevalencia (10.7%) con 112 pacientes en comparación con el sexo masculino (6.2%) con 65 pacientes.



Fuente: Tabla N°3

Figura N°3.- Prevalencia de pacientes con covid-19 según Sexo utilizando pruebas antigénicas entre enero a abril del 2022.

**Tabla N°4**

*Positivismo de covid-19 por mes utilizando pruebas antigénicas entre enero a abril del 2022.*

Mes	N° Tamizaje	N° Casos Positivos	% Positivos
<b>Enero</b>	292	156	53.4 %
<b>Febrero</b>	128	18	14.1 %
<b>Marzo</b>	306	0	0.0 %
<b>Abril</b>	325	3	0.9 %
<b>Total</b>	1051	177	16.8 %

Fuente: Base de datos de las Pruebas antigénicas de Covid-19 del centro de salud la Flor de enero a abril del 2022.

En la Tabla N° 4, observamos que de los 177 pacientes positivos a Covid-19 de un total de 1051pacientes tamizados. El mes de enero presento 156 casos (prevalencia 53.4%), febrero con 18 pacientes (prevalencia de 14.1%), marzo con 0 pacientes (prevalencia 0.0%) y el mes de abril con 3 pacientes (prevalencia de 0.9%).

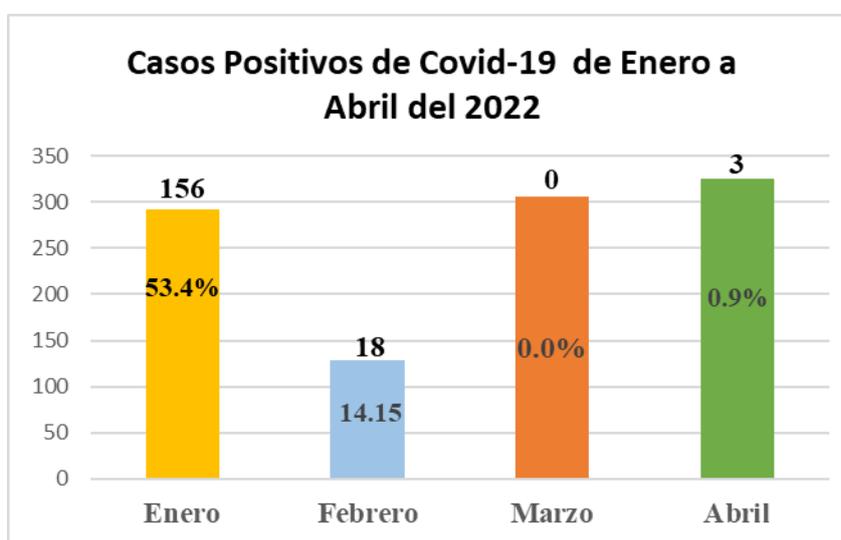


Figura N°4.- Positivismo de covid-19 por mes utilizando pruebas antigénicas entre enero a abril del 2022.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En el siguiente estudio de investigación observamos que entre los meses de enero a abril se tamizaron un total de 1,051 pacientes con prueba rápida antigénica de los cuales resultaron 177 pacientes positivos a Covid-19 (prevalencia del 16.8 %) y 874 pacientes resultaron negativo a Cov-19 (prevalencia de 83.2 %), comparando con otros estudios realizados no se asemeja al presente estudio. Para Murayari (2021) tuvo como resultado una prevalencia de 7.87 %, mientras que a García (2021) en su trabajo de investigación tuvo como prevalencia 44 % y para alviar en su estudio tuvo como prevalencia de 69 %.

El estudio realizado por Cortez (2021) se asemeja con el presente estudio realizado con una prevalencia de 17.5 %.

Según el grupo etario se tamizaron a 1,051 pacientes, resultando 117 pacientes positivos a Cov-19, donde observamos que el grupo etario que presento los mayores casos positivos a covid-19 fue el Adulto (30-59 años) con una prevalencia de 8.5% y el de menor prevalencia fue de Niño (0-11 años) con 8 pacientes con una prevalencia de 0.8%. No se asemeja al estudio realizado por Murayari donde la edad con más prevalencia fue de 31- 40 años con un 34.64% y el de menor prevalencia entre 71-80 años. mientras que para alviar el grupo etario con mayor prevalencia fuel el adulto (36-45 años).

En el presente estudio de investigación de los 177 pacientes que resultaron positivos a Cov-19, el sexo que presento mayor prevalencia fue el sexo femenino con 10.7% en comparación con el sexo masculino con 6.2%. otros estudios si se asemejan como el realizado por murayari que tuvo como prevalencia el sexo femenino con 52.23 %, mientras que el sexo masculino con una prevalencia del 47.77%. A su vez en el estudio realizado por alviar que tuvo como prevalencia el sexo femenino con una prevalencia del 71.9%.

En la presente investigación realizada podemos observar que de los 177 pacientes que resultaron positivos a Covid-19 de un total de 1,051 pacientes, el mes de enero presento mayor casos positivos con una prevalencia de 53.4% (156 pacientes), febrero con una prevalencia de 14.1% (18 pacientes), mientras el mes de marzo se tuvo 0 pacientes con una prevalencia de 0.0%, a su vez el mes de abril presento 3 pacientes positivos a covid-19 con una prevalencia de 0.9%. Cabe mencionar que los estudios de investigación tomados en cuenta como antecedentes no tomaron en cuenta los meses.

Para la elaboración de este estudio de investigación se emplearon como antecedentes muchos trabajos de investigación científicas, artículos científicos y tesis de grados, pero dichos antecedentes estudiaron y compararon el grado de sensibilidad y especificidad de diferentes marcas comerciales de pruebas rápidas antigénicas, también compararon la eficacia las pruebas moleculares y las pruebas rápidas.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **CONCLUSIONES**

Los resultados obtenidos en la investigación, concluyen que:

- 1.- La edad con mayor prevalencia con covid-19 fue de 30 – 49 años con 89 casos que representan al 8.5%.
  
- 2.- El sexo femenino presento mayor prevalencia al Covid-19 con un total de 112 Pacientes que representan el 10.7% del total de los casos y el sexo masculino con 65 casos positivos que representan al 6.2%.
  
- 3.- El mes de enero presento la mayor cantidad de casos positivos con 156 pacientes que representan un 53.6% del total de casos positivos.

## **RECOMENDACIONES**

- 1.- Capacitar permanentemente al personal de laboratorio encargado de la toma de muestra para covid-19.
- 2.- Implementar equipos de bioseguridad al personal de laboratorio encargado de la toma de muestra para covid-19.
- 3.- Que el personal de Laboratorio aplique los protocolos en la toma de muestra y su procesamiento para el descarte de covid-19.
- 4.- Utilizar las pruebas antigénicas de covid-19 como ayuda al diagnóstico del médico para un tratamiento oportuno y prevenir contagios.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acro Biotech,inc. (2021). *Covid-19 Antigen Rapid Test. Manual de Usuario*, 1-4.
- Alviar Aparcana, D. J. (2021). *Características Clínico Epidemiológicas de los pacientes con resultados positivos para la prueba de Antígenos en el diagnóstico de la Covid-19 En El Centro de salud de Guadalupe – Ica-Perú Durante El Periodo Marzo a Julio del 2021*. (tesis de Licenciatura). Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica.
- Aparicio Rodrigo, M., & masot, m. (2021). *Las pruebas antigénicas rápidas son poco sensibles en los 5 primeros días de síntomas compatibles con SARS-CoV-2 en niños. Evidencias en Pediatría*, 1-4. Obtenido de <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2021;17:5>.
- Aramburu, A., Huaroto, F., & Reyes, N. (abril de 2020). *Precisión diagnóstica de pruebas de detección de antígenos para SARS-CoV-2. INS*, 3-25.
- Ciotti, M., Ciccozzi, M., & Ciccozzi, A. (2020). *The covid-19 pandemic*. *Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences*, 57(6), 365-388. Obtenido de <https://doi.org/10.1080/10408363.2020.1783198>
- Corman , V., Verena , C., Bleicker , T., Schmidt, M., Mühlemann, B., Zuchowski, M., Tscheak, P. (2021). *Comparación de siete pruebas comerciales rápidas de antígeno en el punto de atención del SARS-CoV-2:un estudio de evaluación de laboratorio de un solo centro*. *microbio lanceta*2021,2,e11-e19.
- Diaz Pinzon, J. E. (2021). *afinidad entre las pruebas pcr y antígeno, y su positividad para covid-19 en colombia*. *Revista Repertorio De Medicina Y Cirugía*, 30, 16-20. Obtenido de <https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.01217372.1192>
- Dirección General de Salud Pública, C. E. (2021). *Transmisión de sars-cov-2. Información Científica-Técnica*, 5-7.
- Donis, j. (2020). *Evaluación de la validez y confiabilidad de una prueba diagnóstica*. *Universidad de los Andes*, 01, 73-81.
- Garcia Pino, A. V., & Guzman Mautino, C. Y. (2021). *Eficacia en el diagnostico de sars-cov-2 mediante la prueba rapida de antígenos en comparacion al RT-PCR*. (Tesis de Especialidad). Universidad de Trujillo.
- J.A. Cortés Rubio, M. C. (2021). *Evaluación de la prueba diagnóstica de detección rápida de antígeno de covid-19 (Panbio Covid rapid test) en atención*

- primaria*. Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen), 47, 508-514.
- Lopez Goñi, I. (2020). *Coronavirus: los 3 test que juntos nos ayudarán a controlar la pandemia de covid-19*. Bbc New Mundo, 2-4.
- Ministerio de Salud. (2022). *sala situacional Covid-19. minsa\_peru*. Obtenido de <https://t.co/Py6B3aYjcb>
- Mojica crespo, R., & Morales Crespo, M. (2020). *Pandemia covid-19, la nueva emergencia sanitaria de preocupación internacional: una revisión*. Medicina de Familia. Semergen, 46, 65-77. doi:<https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.05.010>
- Montaño Rivera, z., Muñoz Bravo, A., Sierra Castrillo , J., & Gomez Rave , L. (2022). *Características del SARS-CoV-2, COVID-19 y su diagnóstico en el Laboratorio*. Med. Lab. [Internet], 26. Obtenido de <https://medicinaylaboratorio.com/index.php/myl/article/view/588>
- Murayari Florez, J. P., & Alvarado Sinarahua, O. (2021). *Pruebas antigenicas frente al SARS-CoV-2 en pacientes que acuden al laboratorio del hospital III iquitos essalud de enero a mayo del 2021*. (Tesis de Licenciatura). Repositorio de la Universidad Científica del Perú. Universidad Científica del Perú, Loreto.
- Onoda, M., & Martinez Chamorro, M. J. (2020). *Pruebas Diagnósticas de Laboratorio de Covid-19*. Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria, 6. Obtenido de [[https://aepap.org/grupos/grupo de Patologia infecciosa/contenido/documentos-del-gpi](https://aepap.org/grupos/grupo%20de%20Patologia%20infecciosa/contenido/documentos-del-gpi)].
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Actualización Epidemiológica: Nuevo coronavirus (COVID-19)*. Recuperado el febrero de 2020.
- Organizacion Mundial de la salud. (2021). *Detección de antígenos en el diagnóstico de la infección por SARS-CoV-2:orientacion provisional*, 20.
- Ortiz Méndez, V. (2020). *Descripción de las Técnicas Fenotípicas y Moleculares Útiles para la detección del virus sarscov pandemia 2 causante de la actual*. (tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Javeriana, Colombia.
- Pérez-Moneo Agapito B, M. (2022). *Pruebas diagnósticas en COVID-19: valoración crítica de la evidencia*. *Revista Pediatrica Atencion Primaria*, 24, e1-e9.

- Pita Fernandez, s., & Pértegas Díaz, s. (2020). *Pruebas diagnósticas: Sensibilidad y especificidad. El sevier española* .
- Prieto, J.& Fraile, P. (2020). *Características virológicas y diagnóstico del sars-cov-2*. Medicina Balear, 62-68.
- Priscilia, Aguliar Ramirez (2020). *Pruebas diagnósticas para la covid-19: la importancia del antes y el después*. Horizonte Medico, 20(02), 2-14.
- Ramirez Truque, M., & Herrera Morice, M. (2020). *Rol del laboratorio clínico ante la epidemia del COVID-19: revisión de los métodos diagnósticos disponibles y sus limitaciones*. Revista Médica de Costa Rica, 85(629), 75-80. Obtenido de Revisión <http://www.revista medica cr.com>
- Solis, D. J. (2020). *Estructura y composición del SARS-COV-2*. fundacion benaim, 30, 4-7.
- Vásquez Velásquez, C., Fernández Delgado, K., Fano Sizgorich, D., Quispe Bravo, B., Marquina Quispe, R., Ramírez Herrera, J., . . . Gamboa Serpa, H. (2022). *Criterios de uso de pruebas diagnosticas para la Covid-19 e implicancias de las variantes del Sars-Cov-2*. Diagnostico Revista Médica de la Fundación Instituto Hipólito Unanue, 61, 1-9.  
<https://doi.org/10.33734/diagnostico.v61i1.340>
- Vega Robledo, G. B. (2021). *Antígenos e inmunógeno*. Medigraphic, 52(01), 41-42.
- Vera Carrasco, O. (2020). *Manejo y tratamiento actual del Covid-19 Resumen de Conferencia*. cuadernos hospital de clinicas, 61.
- Villegas Chiroque, M. (2020). *Pandemia de COVID-19: pelea o huye*. Rev Exp Med, 6, 3-4.

# ANEXOS

## 01. Instrumentos para recolección de la información

### Ficha epidemiológica

		<b>FICHA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICA PARA TAMIZAJE COVID-19</b>	
<b>I. DATOS GENERALES DE LA NOTIFICACIÓN</b>			
Fecha notificación: ____/____/____		Inst. Adm.:	
DIRIS: _____		<input type="checkbox"/> Minsa <input type="checkbox"/> FFAA / PNP <input type="checkbox"/> EsSalud <input type="checkbox"/> Privado	
BESS: _____			
Clasificación del caso: <input type="checkbox"/> Confirmado <input type="checkbox"/> Sospechoso <input type="checkbox"/> Probable <input type="checkbox"/> Descartado			
<b>II. DATOS DEL PACIENTE</b>			
Apellidos y nombres: _____ N° Teléfono: _____			
Fecha de nacimiento: ____/____/____		Edad: ____ Tipo edad: <input type="checkbox"/> Años <input type="checkbox"/> Meses <input type="checkbox"/> Días	
Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino		Tipo de documento: _____ N° _____	
Nacionalidad: <input type="checkbox"/> Peruano <input type="checkbox"/> Extranjero		País de nacionalidad: _____	
Dirección de residencia actual:    País: _____ Departamento: _____ Provincia: _____ Distrito: _____			
Dirección: _____			
Referencia: _____			
*Llevar dirección exacta y legible para la georreferenciación y seguimiento clínico correspondiente			
<b>III. ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS Y PATOLÓGICOS</b>			
Tipo de caso: <input type="checkbox"/> Sintomático <input type="checkbox"/> Asintomático			
Fecha de inicio de síntomas: ____/____/____			
Síntomas:			
<input type="checkbox"/> Tos	<input type="checkbox"/> Malestar general	<input type="checkbox"/> Dolor de codo	
<input type="checkbox"/> Dolor de garganta	<input type="checkbox"/> Diarrea	<input type="checkbox"/> Irritabilidad/confusión	
<input type="checkbox"/> Congestión nasal	<input type="checkbox"/> Náuseas/vómitos	<input type="checkbox"/> Dolor muscular	
<input type="checkbox"/> Dificultad respiratoria	<input type="checkbox"/> Cefalea	<input type="checkbox"/> Dolor abdominal	
<input type="checkbox"/> Fiebre	<input type="checkbox"/> Anemia	<input type="checkbox"/> Dolor de pecho	
<input type="checkbox"/> Escaroto	<input type="checkbox"/> Agueña	<input type="checkbox"/> Dolor de articulaciones	
<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____			
Signos:    Inyección conjuntival ( )    Disnea/taquipnea ( )    Auscultación pulmonar anormal ( )			
Otros, especificar: _____			
Condiciones de comorbilidad o factores de riesgo:			
<input type="checkbox"/> Mayor de 65 años	<input type="checkbox"/> Post parto/aborto (<8 semanas o < 42 días)	<input type="checkbox"/> Inmunodeficiencia (incluye VIH)	
<input type="checkbox"/> Enfermedad cardiovascular (incluye hipertensión)	<input type="checkbox"/> Enfermedad renal crónica	<input type="checkbox"/> Enfermedad pulmonar crónica	
<input type="checkbox"/> Diabetes Mellitus (Tipo I y II)	<input type="checkbox"/> Cáncer	<input type="checkbox"/> Receptor de trasplante de órgano y/o células madre sanguíneas	
<input type="checkbox"/> Enfermedad cerebro vascular		Fecha de culminación del embarazo: ____/____/____	
<input type="checkbox"/> Síndrome de Down			
<input type="checkbox"/> Obesidad			
<input type="checkbox"/> Embarazo (Edad gestacional): _____ semanas			
<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____			
Ocupación:			
<input type="checkbox"/> Policía ( )	<input type="checkbox"/> Militar ( )	<input type="checkbox"/> Estudiante ( )	<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____
<input type="checkbox"/> Trabajador de Salud ( )	<input type="checkbox"/> Especificar: _____		
¿Ha tenido contacto directo con un caso sospechoso, probable o confirmado en los 14 días previos al inicio de síntomas?			
SI ( )    NO ( )    Desconocido ( )			
¿Vacunado contra la COVID-19? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
1º dosis	<input type="checkbox"/>	Tipo vacuna	_____
2º dosis	<input type="checkbox"/>	Tipo vacuna	_____
Dosis adicional	<input type="checkbox"/>	Tipo vacuna	_____
<b>IV. LABORATORIO (correspondiente a evento actual)</b>			
Tipo de prueba:    Molecular ( )    Antigénica ( )		Resultado:    Positivo ( )	
Fecha de toma de muestra: ____/____/____		Fecha de resultado: ____/____/____	
		Negativo ( )	
<b>V. INVESTIGADOR</b>			

Formato de Resultados

	<b>PERU</b>	<b>Ministerio de Salud</b>	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte
Paciente.....			
Edad.....DNI.....			
<b>PRUEBA RAPIDA ANTIGENICA COVID 19</b>			
<b>RESULTADO</b>			
<b>POSITIVO</b>			
<b>NEGATIVO</b>			
<b>INVALIDO</b>			
Método por Inmunocromatografía			
Fecha.....		Firma y Sello	

## 02. Informe de Conformidad del Asesor

### UNIVERSIDAD SAN PEDRO

#### DECLARATORIA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR

Yo **Dr. Antero Carlos Carbajal Paz** docente del programa profesional de Tecnología Médica de la Sede Central / Filial, asesor de la de investigación denominada:

**Prevalencia de Covid-19 utilizando pruebas Antigénicas en el Centro de Salud La Flor de Enero a Abril del 2022**

Doy fe, que la investigación realizada por **Jaime Esteban Verasategui Gómez** cumple con los requisitos establecidos por la Universidad San Pedro y la Facultad de Ciencias de la Salud, así como, constato que tiene un índice de similitud del 24 %, verificable en el reporte del software anti plagio Turnitin.

El suscrito ha analizado la investigación y reporte concluyendo que cada una de las coincidencias encontradas no constituyen plagio alguno. Por lo que, de acuerdo con los requisitos establecidos y mi conocimiento, cumplen con todas las normas tales como el uso de citas, referencias, estructura y/o formatos establecidos por la Universidad San Pedro.

Chimbote, 15 de diciembre del 2022



Firma

Antero Carlos Carbajal Paz  
Dr. Gestión en educación

Código ORCID: 0000-0001-8565-0309

### 03. Resolución de Asesor de Tesis



**USP**  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

#### RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N° 372-2022-USP-EAPTM/D

Chimbote, setiembre 29 del 2022

#### **VISTO:**

La solicitud que presenta el graduado Verastegui Gomez Jaime Esteban, con código N°3015200149, de la Escuela Profesional de Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, sobre designación de Asesor de Tesis.

#### **CONSIDERANDO:**

Que, la recurrente ha elegido la opción de presentación de la tesis, como modalidad para obtener el Título Profesional conforme al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro Artículo 16°.

Que, de acuerdo al Artículo 20º del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, la Tesis es un trabajo original y crítico de tipo básico y aplicado en el campo correspondiente de área de estudio de la carrera profesional y tiene por finalidad contribuir al desarrollo, institucional, local, regional o nacional.

Que, de acuerdo al Artículo 21º numeral 21.01 del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, el proyecto de Tesis debe ser elaborado de acuerdo a los esquemas adoptados por los modelos de investigación científica, aprobados por la Universidad; y numeral 21.02 el Director de Escuela Profesional mediante resolución designa al asesor de tesis del graduado.

#### **SE RESUELVE:**

**Artículo Primero:** Designar al Dr. Antero Carbajal Paz, como Asesor De Tesis del graduado Verastegui Gomez Jaime Esteban, para que oriente y asesore el proceso correspondiente a la elaboración del proyecto de investigación y ejecución de la tesis titulada “PREVALENCIA DE COVID-19 UTILIZANDO PRUEBAS ANTIGÉNICAS EN EL CENTRO DE SALUD LA FLOR DE ENERO A ABRIL DEL 2022”, otorgándoles un plazo máximo de seis meses para este proceso, a partir de la aprobación del proyecto.

**Artículo Segundo:** El ASESOR, al término de la elaboración y ejecución de la tesis deberá emitir a la Dirección de la Escuela Profesional de Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, el informe del asesoramiento respectivo.

#### **REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**

c.c.: Asesor/a,  
Interesado/a,  
Archivo.  
AEV/cmc.



UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
CHIMBOTE

*Dr. Agapito Enriquez Valera*  
DIRECTOR  
Esc. Profesional de Tecnología Médica

### 03. Solicitud de autorización

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA  
MÉDICA EN LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA  
PATOLOGICA



**Dra : Magaly Alvarado Santiago**  
**Médico Jefe del Centro de Salud "La Flor"**

Presente:

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle un saludo cordial y a la vez solicitarle, se sirva a brindar la "AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS que lleva por título "Prevalencia de Covid-19 utilizando pruebas antigénicas en el centro de salud la flor de enero a abril del 2022", con el objetivo de que se me pueda proporcionar los registros de datos de los pacientes que acudieron al Laboratorio del Centro de Salud La Flor de enero a abril del 2022.

Esperando la aceptación a la presente nos suscribimos de usted para reiterar mi alta Consideración.

Carabayllo, 17 de agosto del 2022

Atentamente

  
VERASTEGUI GOMEZ JAIME ESTEBAN  
DNI : 00744714

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN DE APYCE PUEBLOS DE SALUD URBANA  
CENTRO SALUD LA FLOR

MC. ALVARADO SANTIAGO MAGALY  
MÉDICO GINECO  
C.M.P. 703054

19/08/22  
recibo

## 04. Constancia de Similitud emitida por la USP



### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

#### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Prevalencia de Covid-19 utilizando pruebas antigénicas en el Centro de Salud La Flor de enero a abril del 2022" del (a) estudiante: **Jaime Esteban Verástegui Gómez**, identificado(a) con Código N° **3015200149**, se ha verificado un porcentaje de similitud del 24%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 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, 2 de Diciembre de 2022

  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
**Dr. CARLOS URBINA SANJINES**  
VICERRECTOR



#### NOTA:

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

## 05. Formato de publicación en el repositorio institucional de la USP



# USP

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

## REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
VERASTEGU GOMEZ JAIME ESTEBAN	09744714	jvgverastegui@gmail.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			
<p>Prevalencia de Covid-19 utilizando pruebas antigénicas en el Centro de Salud La Flor de Enero a Abril del 2022</p>			
5. Programa Académico			
Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica			
6. Tipo de Acceso al Documento			
Acceso Público * (Info:repositorio/semantics/openAccess)		Acceso restringido * (Info:repositorio/semantics/restrictedAccess) (*)	
(*) En caso de restringido sistematizar motivo			

**A. Originalidad del Archivo Digital**  
 Por el presente dego 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 forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

**B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS <sup>1</sup>**

**C. 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. <sup>6</sup>**

Huella Digital





Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	17	01	2023

**Apropiante**

<sup>1</sup> Según Resolución de Consejo Directivo N° 003-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 5, inciso 8.3.  
<sup>2</sup> Ley N° 29955, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación; Acceso Público y DS. 006-2002-PUN.  
<sup>3</sup> 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 amplia de forma en la zona y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo en el artículo 9 de la Ley 822.  
<sup>4</sup> Innovación que se otorga a la superintendencia, aseguramiento o publicación de trabajos de investigación de la otra, de acuerdo a la ley N° 2009 CONVENIO DRBC (Decreto Ley N° 1178) que regula el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.  
<sup>5</sup> Las Bases Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que promueve la creación de licencias de derechos de autor que facilitan la difusión de información, conocimiento, ideas, arte, cultura, ciencia, etc. Para saber más sobre la gestión que el autor obtiene el software se debe.  
<sup>6</sup> Según el inciso 12.2, del artículo 121 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RD/NAT). "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación e proyectos, inventivos, creaciones e innovaciones en las bases de datos institucionales, mediante el uso de acceso a la red nacional, los cuales serán automáticamente reconocidos por el Repositorio Digital (RD/NAT), a través del Repositorio AID/DA".

Nota: - En caso de fallos en los datos, se anexará de acuerdo a la Ley 27444, art. 32, párr. 32.9).

UNIVERSIDAD SAN PEDRO | Repositorio Institucional Digital

## 06. matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA LOGICA					
TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO EXPERIMENTAL
Prevalencia de Covid-19 utilizando pruebas antigénicas en el centro de salud la flor de enero a abril del 2022.	¿Cuál será la Prevalencia de Covid-19 utilizando pruebas antigénicas en el centro de salud la flor de enero a abril del 2022?	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar la prevalencia de pacientes con covid-19 utilizando pruebas antigénicas en el Centro de Salud La Flor de enero a abril del 2022.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b> 1) Determinar la prevalencia de pacientes con Covid-19 según edad utilizando pruebas antigénicas en el centro de salud la Flor de enero a abril del 2022. 2) Conocer la prevalencia de pacientes con Covid-19 según Grupo sexo utilizando pruebas antigénicas en el centro de salud la Flor de enero a abril del 2022. 3) Identificar el positivismo de pacientes con Covid-19 en el centro de salud la Flor de enero a abril del 2022.</p>	Esta investigación es de tipo descriptivo, por lo que no se plantea hipótesis.	<p><b>Variable Independiente</b></p> <p>➤ Pruebas antigénicas</p> <p><b>Variable Dependiente</b></p> <p>➤ Covid-19</p>	<p>El presente estudio es de tipo Descriptivo, Retrospectivo y Transversal</p> <p><b>Población-Muestra</b> La población serán todos los pacientes que acudirán al Centro de Salud la Flor de enero a abril del 2022 y las <b>muestra</b> serán seleccionadas de manera no probabilística y estará representada por 70 pacientes positivos con covid-19.</p> <p><b>Procesamiento y análisis de la información</b> Las informaciones recolectadas serán procesadas con el programa SPSS v21 y se usará el programa estadístico STATA 16 para su análisis.</p>

## 07. Base de datos

Los datos fueron recolectados de las fichas epidemiológicas e ingresadas al programa Excel para la elaboración de la base de datos de los resultados de las pruebas rápidas antigénicas del Centro de Salud la Flor.

### RESULTADOS DE PRUEBAS ANTIGENICAS DE ENERO - ABRIL DEL 2022

PACIENTE	FECHA	EDAD	GRUPO ETARIO	SEXO	RESULTADO
1	7/01/2022	30	ADULTO	F	POSITIVO
2	7/01/2022	52	ADULTO MAYOR	F	POSITIVO
3	7/01/2022	26	ADULTO	F	POSITIVO
4	7/01/2022	24	ADULTO	F	POSITIVO
5	7/01/2022	34	ADULTO	F	NEGATIVO
6	7/01/2022	49	ADULTO MAYOR	F	POSITIVO
7	7/01/2022	37	ADULTO	M	NEGATIVO
8	7/01/2022	67	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
9	7/01/2022	76	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
10	7/01/2022	73	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
11	7/01/2022	52	ADULTO	M	POSITIVO
12	8/01/2022	63	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
13	8/01/2022	72	ADULTO MAYOR	M	POSITIVO
14	8/01/2022	22	JOVEN	F	POSITIVO
15	8/01/2022	34	ADULTO	M	POSITIVO
16	8/01/2022	20	JOVEN	M	NEGATIVO
17	8/01/2022	20	JOVEN	F	POSITIVO
18	8/01/2022	67	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
19	8/01/2022	45	ADULTO	F	NEGATIVO
20	8/01/2022	43	ADULTO	F	POSITIVO
21	8/01/2022	56	ADULTO	F	NEGATIVO
22	8/01/2022	55	ADULTO	F	NEGATIVO
23	10/01/2022	44	ADULTO	M	NEGATIVO
24	10/01/2022	80	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
25	10/01/2022	64	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
26	10/01/2022	29	JOVEN	F	NEGATIVO
27	10/01/2022	30	ADULTO	M	POSITIVO
28	10/01/2022	69	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO

29	10/01/2022	9	NIÑO	M	POSITIVO
30	10/01/2022	58	ADULTO	F	POSITIVO
31	10/01/2022	44	ADULTO	F	POSITIVO
32	10/01/2022	36	ADULTO	F	NEGATIVO
33	10/01/2022	53	ADULTO	F	POSITIVO
34	10/01/2022	36	ADULTO	F	POSITIVO
35	11/01/2022	31	ADULTO	F	POSITIVO
36	11/01/2022	54	ADULTO	F	NEGATIVO
37	11/01/2022	18	JOVEN	F	POSITIVO
38	11/01/2022	42	ADULTO	M	NEGATIVO
39	11/01/2022	33	ADULTO	M	NEGATIVO
40	11/01/2022	24	JOVEN	F	POSITIVO
41	11/01/2022	53	ADULTO	M	NEGATIVO
42	11/01/2022	9	NIÑO	F	NEGATIVO
43	11/01/2022	61	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
44	11/01/2022	22	JOVEN	M	NEGATIVO
45	11/01/2022	37	ADULTO	M	POSITIVO
46	11/01/2022	41	ADULTO	F	POSITIVO
47	11/01/2022	33	ADULTO	F	NEGATIVO
48	12/01/2022	21	JOVEN	M	NEGATIVO
49	12/01/2022	18	JOVEN	M	POSITIVO
50	12/01/2022	18	JOVEN	M	NEGATIVO
51	12/01/2022	24	JOVEN	M	NEGATIVO
52	12/01/2022	26	JOVEN	M	POSITIVO
53	12/01/2022	44	ADULTO	M	POSITIVO
54	12/01/2022	29	JOVEN	M	POSITIVO
55	12/01/2022	44	ADULTO	M	NEGATIVO
56	12/01/2022	30	ADULTO	F	NEGATIVO
57	12/01/2022	31	ADULTO	F	POSITIVO
58	12/01/2022	43	ADULTO	F	POSITIVO
59	13/01/2022	37	ADULTO	F	POSITIVO
60	13/01/2022	58	ADULTO	F	NEGATIVO
61	13/01/2022	33	ADULTO	M	NEGATIVO
62	13/01/2022	17	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
63	13/01/2022	25	JOVEN	F	POSITIVO
64	13/01/2022	59	ADULTO	M	POSITIVO
65	13/01/2022	21	JOVEN	F	NEGATIVO
66	13/01/2022	37	ADULTO	M	POSITIVO

67	13/01/2022	29	JOVEN	F	POSITIVO
68	13/01/2022	9	NIÑO	F	NEGATIVO
69	13/01/2022	42	ADULTO	M	POSITIVO
70	13/01/2022	7	NIÑO	M	NEGATIVO
71	13/01/2022	49	ADULTO	F	NEGATIVO
72	13/01/2022	35	ADULTO	F	POSITIVO
73	14/01/2022	36	ADULTO	F	POSITIVO
74	14/01/2022	36	ADULTO	F	POSITIVO
75	14/01/2022	27	JOVEN	F	NEGATIVO
76	14/01/2022	61	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
77	14/01/2022	14	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
78	14/01/2022	16	ADOLESCENTE	M	POSITIVO
79	14/01/2022	20	JOVEN	F	NEGATIVO
80	14/01/2022	66	ADULTO MAYOR	F	POSITIVO
81	14/01/2022	20	JOVEN	M	POSITIVO
82	14/01/2022	59	ADULTO	M	POSITIVO
83	14/01/2022	5	NIÑO	M	NEGATIVO
84	14/01/2022	34	ADULTO	M	POSITIVO
85	14/01/2022	43	ADULTO	F	POSITIVO
86	14/01/2022	33	ADULTO	F	NEGATIVO
87	14/01/2022	54	ADULTO	F	POSITIVO
88	15/01/2022	36	ADULTO	F	POSITIVO
89	15/01/2022	36	ADULTO	F	NEGATIVO
90	15/01/2022	48	ADULTO	M	POSITIVO
91	15/01/2022	18	JOVEN	M	NEGATIVO
92	15/01/2022	45	ADULTO	M	NEGATIVO
93	15/01/2022	28	JOVEN	F	NEGATIVO
94	15/01/2022	74	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
95	15/01/2022	17	ADOLESCENTE	F	POSITIVO
96	15/01/2022	9	NIÑO	M	NEGATIVO
97	15/01/2022	60	ADULTO MAYOR	F	POSITIVO
98	15/01/2022	51	ADULTO	M	POSITIVO
99	15/01/2022	63	ADULTO MAYOR	F	POSITIVO
100	15/01/2022	81	ADULTO MAYOR	F	POSITIVO
101	15/01/2022	20	JOVEN	F	POSITIVO
102	15/01/2022	50	ADULTO	M	NEGATIVO
103	15/01/2022	27	JOVEN	M	NEGATIVO
104	15/01/2022	44	ADULTO	M	NEGATIVO

105	15/01/2022	35	ADULTO	F	NEGATIVO
106	15/01/2022	57	ADULTO	F	NEGATIVO
107	15/01/2022	42	ADULTO	F	POSITIVO
108	15/01/2022	55	ADULTO	F	POSITIVO
109	17/01/2022	35	ADULTO	F	POSITIVO
110	17/01/2022	32	ADULTO	F	NEGATIVO
111	17/01/2022	74	ADULTO MAYOR	M	POSITIVO
112	17/01/2022	36	ADULTO	M	POSITIVO
113	17/01/2022	26	JOVEN	M	POSITIVO
114	17/01/2022	22	JOVEN	F	NEGATIVO
115	17/01/2022	24	JOVEN	M	NEGATIVO
116	17/01/2022	68	ADULTO MAYOR	F	POSITIVO
117	17/01/2022	39	ADULTO	M	POSITIVO
118	17/01/2022	28	JOVEN	M	NEGATIVO
119	17/01/2022	48	ADULTO	F	POSITIVO
120	17/01/2022	44	ADULTO	F	POSITIVO
121	18/01/2022	50	ADULTO	F	NEGATIVO
122	18/01/2022	33	ADULTO	F	POSITIVO
123	18/01/2022	56	ADULTO	M	POSITIVO
124	18/01/2022	49	ADULTO	M	NEGATIVO
125	18/01/2022	29	JOVEN	M	POSITIVO
126	18/01/2022	40	ADULTO	M	NEGATIVO
127	18/01/2022	43	ADULTO	M	NEGATIVO
128	18/01/2022	27	JOVEN	F	POSITIVO
129	18/01/2022	51	ADULTO	M	POSITIVO
130	18/01/2022	19	JOVEN	M	NEGATIVO
131	18/01/2022	18	JOVEN	F	NEGATIVO
132	18/01/2022	43	ADULTO	F	POSITIVO
133	18/01/2022	42	ADULTO	F	POSITIVO
134	19/01/2022	30	ADULTO	F	NEGATIVO
135	19/01/2022	28	JOVEN	F	NEGATIVO
136	19/01/2022	23	JOVEN	M	POSITIVO
137	19/01/2022	22	JOVEN	M	POSITIVO
138	19/01/2022	40	ADULTO	M	POSITIVO
139	19/01/2022	40	ADULTO	M	POSITIVO
140	19/01/2022	9	NIÑO	M	POSITIVO
141	19/01/2022	23	JOVEN	M	POSITIVO
142	19/01/2022	19	JOVEN	M	POSITIVO

143	19/01/2022	28	JOVEN	F	NEGATIVO
144	19/01/2022	29	JOVEN	M	NEGATIVO
145	19/01/2022	50	ADULTO	F	NEGATIVO
146	19/01/2022	44	ADULTO	F	POSITIVO
147	19/01/2022	56	ADULTO	F	NEGATIVO
148	19/01/2022	44	ADULTO	F	NEGATIVO
149	20/01/2022	43	ADULTO	F	NEGATIVO
150	20/01/2022	44	ADULTO	F	NEGATIVO
151	20/01/2022	35	ADULTO	F	NEGATIVO
152	20/01/2022	24	JOVEN	F	POSITIVO
153	20/01/2022	23	JOVEN	M	NEGATIVO
154	20/01/2022	27	JOVEN	M	POSITIVO
155	20/01/2022	27	JOVEN	M	NEGATIVO
156	20/01/2022	57	ADULTO	M	NEGATIVO
157	20/01/2022	39	ADULTO	M	NEGATIVO
158	20/01/2022	37	ADULTO	M	NEGATIVO
159	20/01/2022	47	ADULTO	M	NEGATIVO
160	20/01/2022	23	JOVEN	M	NEGATIVO
161	20/01/2022	20	JOVEN	M	POSITIVO
162	20/01/2022	20	JOVEN	M	NEGATIVO
163	20/01/2022	76	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
164	20/01/2022	66	ADULTO MAYOR	F	POSITIVO
165	20/01/2022	53	ADULTO	F	NEGATIVO
166	20/01/2022	38	ADULTO	F	NEGATIVO
167	20/01/2022	35	ADULTO	F	NEGATIVO
168	21/01/2022	35	ADULTO	F	NEGATIVO
169	21/01/2022	47	ADULTO	F	POSITIVO
170	21/01/2022	43	ADULTO	M	NEGATIVO
171	21/01/2022	52	ADULTO	F	POSITIVO
172	21/01/2022	21	JOVEN	M	POSITIVO
173	21/01/2022	29	JOVEN	F	POSITIVO
174	21/01/2022	10	NIÑO	M	POSITIVO
175	21/01/2022	27	JOVEN	F	POSITIVO
176	21/01/2022	32	ADULTO	M	NEGATIVO
177	21/01/2022	73	ADULTO MAYOR	F	POSITIVO
178	21/01/2022	23	JOVEN	F	POSITIVO
179	21/01/2022	38	ADULTO	F	POSITIVO
180	22/01/2022	41	ADULTO	F	POSITIVO

181	22/01/2022	46	ADULTO	F	POSITIVO
182	22/01/2022	55	ADULTO	F	POSITIVO
183	22/01/2022	35	ADULTO	F	POSITIVO
184	22/01/2022	37	ADULTO	F	POSITIVO
185	22/01/2022	40	ADULTO	F	POSITIVO
186	22/01/2022	9	NIÑO	M	POSITIVO
187	22/01/2022	9	NIÑO	F	POSITIVO
188	22/01/2022	79	ADULTO MAYOR	M	POSITIVO
189	22/01/2022	27	JOVEN	M	POSITIVO
190	22/01/2022	23	JOVEN	F	POSITIVO
191	22/01/2022	25	JOVEN	F	POSITIVO
192	22/01/2022	66	ADULTO MAYOR	F	POSITIVO
193	22/01/2022	68	ADULTO MAYOR	F	POSITIVO
194	22/01/2022	18	JOVEN	M	POSITIVO
195	22/01/2022	69	ADULTO MAYOR	M	POSITIVO
196	22/01/2022	20	JOVEN	F	POSITIVO
197	22/01/2022	54	ADULTO	M	POSITIVO
198	22/01/2022	46	ADULTO	M	NEGATIVO
199	22/01/2022	40	ADULTO	F	POSITIVO
200	22/01/2022	35	ADULTO	F	POSITIVO
201	22/01/2022	45	ADULTO	F	POSITIVO
202	24/01/2022	40	ADULTO	F	POSITIVO
203	24/01/2022	42	ADULTO	F	POSITIVO
204	24/01/2022	56	ADULTO	F	NEGATIVO
205	24/01/2022	11	NIÑO	F	NEGATIVO
206	24/01/2022	62	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
207	24/01/2022	20	JOVEN	M	NEGATIVO
208	24/01/2022	47	ADULTO	M	POSITIVO
209	24/01/2022	52	ADULTO	F	POSITIVO
210	24/01/2022	62	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
211	24/01/2022	18	JOVEN	M	POSITIVO
212	24/01/2022	22	JOVEN	M	NEGATIVO
213	24/01/2022	12	ADOLESCENTE	M	POSITIVO
214	24/01/2022	12	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
215	24/01/2022	25	JOVEN	M	POSITIVO
216	24/01/2022	40	ADULTO	F	POSITIVO
217	25/01/2022	33	ADULTO	F	POSITIVO
218	25/01/2022	59	ADULTO	F	NEGATIVO

219	25/01/2022	56	ADULTO	F	POSITIVO
220	25/01/2022	41	ADULTO	F	POSITIVO
221	25/01/2022	50	ADULTO	F	NEGATIVO
222	25/01/2022	29	JOVEN	F	NEGATIVO
223	25/01/2022	31	ADULTO	M	NEGATIVO
224	25/01/2022	28	JOVEN	F	POSITIVO
225	25/01/2022	55	ADULTO	M	POSITIVO
226	25/01/2022	15	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
227	25/01/2022	25	JOVEN	M	POSITIVO
228	25/01/2022	19	JOVEN	M	NEGATIVO
229	25/01/2022	29	JOVEN	F	POSITIVO
230	25/01/2022	46	ADULTO	M	NEGATIVO
231	25/01/2022	62	ADULTO MAYOR	M	POSITIVO
232	25/01/2022	22	JOVEN	F	POSITIVO
233	25/01/2022	35	ADULTO	M	POSITIVO
234	26/01/2022	50	ADULTO	F	POSITIVO
235	26/01/2022	57	ADULTO	F	POSITIVO
236	26/01/2022	16	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
237	26/01/2022	11	NIÑO	F	NEGATIVO
238	26/01/2022	13	ADOLESCENTE	M	POSITIVO
239	26/01/2022	23	JOVEN	F	POSITIVO
240	26/01/2022	23	JOVEN	F	POSITIVO
241	27/01/2022	47	ADULTO	F	NEGATIVO
242	27/01/2022	48	ADULTO	F	POSITIVO
243	27/01/2022	40	ADULTO	F	POSITIVO
244	27/01/2022	56	ADULTO	M	NEGATIVO
245	27/01/2022	46	ADULTO	F	NEGATIVO
246	27/01/2022	43	ADULTO	F	POSITIVO
247	27/01/2022	12	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
248	27/01/2022	17	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
249	27/01/2022	24	JOVEN	M	NEGATIVO
250	27/01/2022	73	ADULTO MAYOR	M	POSITIVO
251	27/01/2022	68	ADULTO MAYOR	F	POSITIVO
252	27/01/2022	28	JOVEN	M	POSITIVO
253	27/01/2022	68	ADULTO MAYOR	F	POSITIVO
254	27/01/2022	7	NIÑO	M	NEGATIVO
255	27/01/2022	43	ADULTO	M	POSITIVO
256	28/01/2022	54	ADULTO	F	NEGATIVO

257	28/01/2022	36	ADULTO	F	POSITIVO
258	28/01/2022	53	ADULTO	M	NEGATIVO
259	28/01/2022	56	ADULTO	M	NEGATIVO
260	28/01/2022	74	ADULTO MAYOR	F	POSITIVO
261	28/01/2022	54	ADULTO	M	NEGATIVO
262	28/01/2022	64	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
263	28/01/2022	71	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
264	28/01/2022	17	ADOLESCENTE	F	POSITIVO
265	28/01/2022	24	JOVEN	F	NEGATIVO
266	28/01/2022	46	ADULTO	M	POSITIVO
267	28/01/2022	72	ADULTO MAYOR	F	POSITIVO
268	28/01/2022	14	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
269	28/01/2022	76	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
270	28/01/2022	36	ADULTO	F	NEGATIVO
271	28/01/2022	47	ADULTO	F	NEGATIVO
272	29/01/2022	35	ADULTO	F	POSITIVO
273	29/01/2022	38	ADULTO	F	POSITIVO
274	29/01/2022	44	ADULTO	M	NEGATIVO
275	29/01/2022	10	NIÑO	F	POSITIVO
276	29/01/2022	32	ADULTO	F	POSITIVO
277	29/01/2022	25	JOVEN	M	POSITIVO
278	29/01/2022	22	JOVEN	M	NEGATIVO
279	29/01/2022	35	ADULTO	M	POSITIVO
280	29/01/2022	25	JOVEN	F	POSITIVO
281	29/01/2022	15	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
282	29/01/2022	15	ADOLESCENTE	F	POSITIVO
283	31/01/2022	45	ADULTO	F	NEGATIVO
284	31/01/2022	36	ADULTO	F	NEGATIVO
285	31/01/2022	40	ADULTO	F	NEGATIVO
286	31/01/2022	48	ADULTO	F	NEGATIVO
287	31/01/2022	74	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
288	31/01/2022	68	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
289	31/01/2022	14	ADOLESCENTE	M	POSITIVO
290	31/01/2022	5	NIÑO	M	NEGATIVO
291	31/01/2022	76	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
292	31/01/2022	29	JOVEN	F	NEGATIVO
293	1/02/2022	37	ADULTO	F	NEGATIVO
294	1/02/2022	45	ADULTO	M	NEGATIVO

295	1/02/2022	53	ADULTO	F	NEGATIVO
296	1/02/2022	30	ADULTO	F	POSITIVO
297	1/02/2022	62	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
298	1/02/2022	62	ADULTO MAYOR	F	POSITIVO
299	1/02/2022	47	ADULTO	M	NEGATIVO
300	1/02/2022	33	ADULTO	M	NEGATIVO
301	2/02/2022	59	ADULTO	M	NEGATIVO
302	2/02/2022	33	ADULTO	M	NEGATIVO
303	2/02/2022	64	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
304	2/02/2022	7	NIÑO	F	POSITIVO
305	2/02/2022	36	ADULTO	F	POSITIVO
306	2/02/2022	6	NIÑO	M	POSITIVO
307	2/02/2022	28	JOVEN	F	NEGATIVO
308	2/02/2022	21	JOVEN	F	NEGATIVO
309	2/02/2022	41	ADULTO	F	NEGATIVO
310	2/02/2022	46	ADULTO	F	NEGATIVO
311	2/02/2022	9	NIÑO	F	NEGATIVO
312	3/02/2022	33	ADULTO	M	NEGATIVO
313	3/02/2022	10	NIÑO	M	NEGATIVO
314	3/02/2022	80	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
315	3/02/2022	87	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
316	3/02/2022	55	ADULTO	F	NEGATIVO
317	5/02/2022	36	ADULTO	F	NEGATIVO
318	5/02/2022	40	ADULTO	F	NEGATIVO
319	5/02/2022	20	JOVEN	F	NEGATIVO
320	5/02/2022	23	JOVEN	F	POSITIVO
321	5/02/2022	46	ADULTO	M	NEGATIVO
322	5/02/2022	22	JOVEN	F	NEGATIVO
323	5/02/2022	44	ADULTO	F	NEGATIVO
324	7/02/2022	38	ADULTO	M	NEGATIVO
325	7/02/2022	28	JOVEN	M	POSITIVO
326	7/02/2022	32	ADULTO	F	NEGATIVO
327	7/02/2022	55	ADULTO	F	NEGATIVO
328	7/02/2022	48	ADULTO	F	NEGATIVO
329	7/02/2022	45	ADULTO	F	NEGATIVO
330	7/02/2022	69	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
331	7/02/2022	51	ADULTO	M	NEGATIVO
332	7/02/2022	19	JOVEN	F	NEGATIVO

333	7/02/2022	28	JOVEN	F	POSITIVO
334	8/02/2022	40	ADULTO	F	NEGATIVO
335	8/02/2022	66	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
336	9/02/2022	35	ADULTO	F	POSITIVO
337	9/02/2022	18	JOVEN	M	NEGATIVO
338	9/02/2022	35	ADULTO	F	NEGATIVO
339	9/02/2022	50	ADULTO	F	NEGATIVO
340	9/02/2022	73	ADULTO MAYOR	F	POSITIVO
341	9/02/2022	38	ADULTO	F	POSITIVO
342	9/02/2022	59	ADULTO	M	POSITIVO
343	9/02/2022	51	ADULTO	F	POSITIVO
344	10/02/2022	71	ADULTO MAYOR	F	POSITIVO
345	10/02/2022	68	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
346	10/02/2022	13	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
347	11/02/2022	55	ADULTO	F	NEGATIVO
348	11/02/2022	22	JOVEN	M	NEGATIVO
349	11/02/2022	42	ADULTO	F	NEGATIVO
350	12/02/2022	22	JOVEN	M	POSITIVO
351	12/02/2022	26	JOVEN	M	NEGATIVO
352	12/02/2022	24	JOVEN	M	NEGATIVO
353	12/02/2022	53	ADULTO	F	NEGATIVO
354	12/02/2022	53	ADULTO	M	NEGATIVO
355	12/02/2022	27	JOVEN	F	NEGATIVO
356	12/02/2022	35	ADULTO	F	NEGATIVO
357	12/02/2022	78	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
358	12/02/2022	64	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
359	15/02/2022	17	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
360	15/02/2022	18	JOVEN	F	POSITIVO
361	15/02/2022	58	ADULTO	F	NEGATIVO
362	16/02/2022	37	ADULTO	F	NEGATIVO
363	16/02/2022	81	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
364	16/02/2022	29	JOVEN	F	NEGATIVO
365	16/02/2022	77	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
366	16/02/2022	20	JOVEN	F	NEGATIVO
367	16/02/2022	32	ADULTO	F	NEGATIVO
368	16/02/2022	29	JOVEN	M	NEGATIVO
369	16/02/2022	37	ADULTO	F	NEGATIVO
370	16/02/2022	81	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO

371	16/02/2022	29	JOVEN	F	NEGATIVO
372	16/02/2022	77	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
373	16/02/2022	20	JOVEN	F	NEGATIVO
374	16/02/2022	32	ADULTO	F	NEGATIVO
375	16/02/2022	29	JOVEN	M	NEGATIVO
376	17/02/2022	75	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
377	17/02/2022	30	ADULTO	F	NEGATIVO
378	17/02/2022	73	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
379	17/02/2022	27	JOVEN	M	NEGATIVO
380	19/02/2022	55	ADULTO	F	NEGATIVO
381	19/02/2022	37	ADULTO	F	NEGATIVO
382	19/02/2022	16	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
383	21/02/2022	10	NIÑO	M	NEGATIVO
384	21/02/2022	15	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
385	21/02/2022	23	JOVEN	F	NEGATIVO
386	21/02/2022	44	ADULTO	M	NEGATIVO
387	21/02/2022	35	ADULTO	F	NEGATIVO
388	21/02/2022	22	JOVEN	M	NEGATIVO
389	22/02/2022	22	JOVEN	F	NEGATIVO
390	22/02/2022	49	ADULTO	F	NEGATIVO
391	22/02/2022	31	ADULTO	F	NEGATIVO
392	22/02/2022	10	NIÑO	F	NEGATIVO
393	23/02/2022	70	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
394	23/02/2022	53	ADULTO	F	NEGATIVO
395	23/02/2022	38	ADULTO	F	NEGATIVO
396	23/02/2022	51	ADULTO	M	NEGATIVO
397	23/02/2022	26	JOVEN	F	NEGATIVO
398	23/02/2022	35	ADULTO	F	NEGATIVO
399	23/02/2022	6	NIÑO	F	NEGATIVO
400	23/02/2022	60	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
401	24/02/2022	24	JOVEN	M	NEGATIVO
402	24/02/2022	50	ADULTO	F	NEGATIVO
403	24/02/2022	39	ADULTO	F	NEGATIVO
404	24/02/2022	59	ADULTO	F	NEGATIVO
405	24/02/2022	23	JOVEN	F	NEGATIVO
406	25/02/2022	52	ADULTO	M	NEGATIVO
407	25/02/2022	50	ADULTO	F	NEGATIVO
408	25/02/2022	17	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO

409	25/02/2022	23	JOVEN	M	NEGATIVO
410	26/02/2022	44	ADULTO	F	NEGATIVO
411	26/02/2022	53	ADULTO	M	NEGATIVO
412	26/02/2022	40	ADULTO	F	NEGATIVO
413	26/02/2022	36	ADULTO	F	NEGATIVO
414	28/02/2022	10	NIÑO	M	NEGATIVO
415	28/02/2022	14	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
416	28/02/2022	14	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
417	28/02/2022	16	ADOLESCENTE	M	POSITIVO
418	28/02/2022	12	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
419	28/02/2022	55	ADULTO	F	POSITIVO
420	28/02/2022	18	JOVEN	F	NEGATIVO
421	2/03/2022	36	ADULTO	F	NEGATIVO
422	3/03/2022	33	ADULTO	F	NEGATIVO
423	3/03/2022	19	JOVEN	M	NEGATIVO
424	3/03/2022	16	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
425	3/03/2022	18	JOVEN	M	NEGATIVO
426	8/03/2022	36	ADULTO	M	NEGATIVO
427	8/03/2022	66	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
428	8/03/2022	22	JOVEN	F	NEGATIVO
429	8/03/2022	55	ADULTO	F	NEGATIVO
430	8/03/2022	29	JOVEN	F	NEGATIVO
431	8/03/2022	9	NIÑO	M	NEGATIVO
432	8/03/2022	37	ADULTO	F	NEGATIVO
433	8/03/2022	40	ADULTO	F	NEGATIVO
434	8/03/2022	41	ADULTO	F	NEGATIVO
435	8/03/2022	29	JOVEN	F	NEGATIVO
436	9/03/2022	57	ADULTO	F	NEGATIVO
437	9/03/2022	41	ADULTO	F	NEGATIVO
438	9/03/2022	73	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
439	9/03/2022	22	JOVEN	F	NEGATIVO
440	9/03/2022	27	JOVEN	F	NEGATIVO
441	9/03/2022	23	JOVEN	F	NEGATIVO
442	9/03/2022	61	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
443	9/03/2022	6	NIÑO	F	NEGATIVO
444	9/03/2022	18	JOVEN	M	NEGATIVO
445	9/03/2022	55	ADULTO	F	NEGATIVO
446	9/03/2022	24	JOVEN	F	NEGATIVO

447	9/03/2022	55	ADULTO	F	NEGATIVO
448	9/03/2022	16	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
449	9/03/2022	16	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
450	9/03/2022	34	ADULTO	F	NEGATIVO
451	10/03/2022	8	NIÑO	M	NEGATIVO
452	10/03/2022	20	JOVEN	F	NEGATIVO
453	10/03/2022	72	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
454	10/03/2022	21	JOVEN	M	NEGATIVO
455	10/03/2022	33	ADULTO	M	NEGATIVO
456	10/03/2022	46	ADULTO	F	NEGATIVO
457	10/03/2022	76	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
458	10/03/2022	44	ADULTO	F	NEGATIVO
459	10/03/2022	61	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
460	10/03/2022	8	NIÑO	M	NEGATIVO
461	10/03/2022	13	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
462	10/03/2022	36	ADULTO	M	NEGATIVO
463	10/03/2022	27	JOVEN	M	NEGATIVO
464	10/03/2022	25	JOVEN	F	NEGATIVO
465	10/03/2022	41	ADULTO	M	NEGATIVO
466	11/03/2022	44	ADULTO	F	NEGATIVO
467	11/03/2022	21	JOVEN	M	NEGATIVO
468	11/03/2022	53	ADULTO	F	NEGATIVO
469	11/03/2022	9	NIÑO	F	NEGATIVO
470	11/03/2022	11	NIÑO	F	NEGATIVO
471	11/03/2022	11	NIÑO	M	NEGATIVO
472	11/03/2022	59	ADULTO	F	NEGATIVO
473	11/03/2022	71	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
474	11/03/2022	45	ADULTO	F	NEGATIVO
475	11/03/2022	20	JOVEN	F	NEGATIVO
476	11/03/2022	18	JOVEN	M	NEGATIVO
477	11/03/2022	19	JOVEN	M	NEGATIVO
478	11/03/2022	33	ADULTO	F	NEGATIVO
479	11/03/2022	36	ADULTO	F	NEGATIVO
480	12/03/2022	10	NIÑO	M	NEGATIVO
481	12/03/2022	35	ADULTO	F	NEGATIVO
482	12/03/2022	22	JOVEN	F	NEGATIVO
483	12/03/2022	29	JOVEN	F	NEGATIVO
484	12/03/2022	13	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO

485	12/03/2022	34	ADULTO	F	NEGATIVO
486	12/03/2022	46	ADULTO	F	NEGATIVO
487	14/03/2022	38	ADULTO	F	NEGATIVO
488	14/03/2022	22	JOVEN	F	NEGATIVO
489	14/03/2022	54	ADULTO	F	NEGATIVO
490	14/03/2022	13	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
491	14/03/2022	34	ADULTO	F	NEGATIVO
492	14/03/2022	23	JOVEN	M	NEGATIVO
493	14/03/2022	28	JOVEN	F	NEGATIVO
494	14/03/2022	17	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
495	14/03/2022	23	JOVEN	F	NEGATIVO
496	14/03/2022	20	JOVEN	F	NEGATIVO
497	14/03/2022	36	ADULTO	F	NEGATIVO
498	14/03/2022	10	NIÑO	M	NEGATIVO
499	14/03/2022	8	NIÑO	M	NEGATIVO
500	14/03/2022	47	ADULTO	M	NEGATIVO
501	14/03/2022	38	ADULTO	F	NEGATIVO
502	14/03/2022	52	ADULTO	F	NEGATIVO
503	14/03/2022	66	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
504	15/03/2022	46	ADULTO	F	NEGATIVO
505	15/03/2022	59	ADULTO	F	NEGATIVO
506	15/03/2022	76	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
507	15/03/2022	70	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
508	15/03/2022	10	NIÑO	M	NEGATIVO
509	15/03/2022	26	JOVEN	F	NEGATIVO
510	15/03/2022	19	JOVEN	F	NEGATIVO
511	15/03/2022	60	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
512	15/03/2022	12	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
513	15/03/2022	42	ADULTO	M	NEGATIVO
514	15/03/2022	50	ADULTO	F	NEGATIVO
515	15/03/2022	37	ADULTO	F	NEGATIVO
516	15/03/2022	61	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
517	15/03/2022	38	ADULTO	F	NEGATIVO
518	15/03/2022	72	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
519	16/03/2022	36	ADULTO	F	NEGATIVO
520	16/03/2022	39	ADULTO	F	NEGATIVO
521	16/03/2022	17	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
522	16/03/2022	9	NIÑO	M	NEGATIVO

523	16/03/2022	28	JOVEN	M	NEGATIVO
524	16/03/2022	19	JOVEN	M	NEGATIVO
525	16/03/2022	19	JOVEN	F	NEGATIVO
526	16/03/2022	73	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
527	16/03/2022	45	ADULTO	F	NEGATIVO
528	16/03/2022	79	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
529	16/03/2022	26	JOVEN	F	NEGATIVO
530	16/03/2022	43	ADULTO	F	NEGATIVO
531	16/03/2022	51	ADULTO	F	NEGATIVO
532	16/03/2022	54	ADULTO	F	NEGATIVO
533	16/03/2022	49	ADULTO	M	NEGATIVO
534	16/03/2022	34	ADULTO	F	NEGATIVO
535	16/03/2022	31	ADULTO	F	NEGATIVO
536	16/03/2022	36	ADULTO	F	NEGATIVO
537	16/03/2022	61	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
538	16/03/2022	48	ADULTO	F	NEGATIVO
539	16/03/2022	49	ADULTO	M	NEGATIVO
540	17/03/2022	8	NIÑO	M	NEGATIVO
541	17/03/2022	22	JOVEN	F	NEGATIVO
542	17/03/2022	42	ADULTO	M	NEGATIVO
543	17/03/2022	77	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
544	17/03/2022	29	JOVEN	F	NEGATIVO
545	17/03/2022	36	ADULTO	F	NEGATIVO
546	17/03/2022	63	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
547	17/03/2022	55	ADULTO	M	NEGATIVO
548	17/03/2022	68	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
549	17/03/2022	8	NIÑO	M	NEGATIVO
550	17/03/2022	15	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
551	17/03/2022	62	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
552	17/03/2022	25	JOVEN	F	NEGATIVO
553	17/03/2022	39	ADULTO	M	NEGATIVO
554	17/03/2022	27	JOVEN	F	NEGATIVO
555	17/03/2022	73	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
556	18/03/2022	22	JOVEN	F	NEGATIVO
557	18/03/2022	15	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
558	18/03/2022	13	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
559	18/03/2022	39	ADULTO	F	NEGATIVO
560	18/03/2022	37	ADULTO	F	NEGATIVO

561	18/03/2022	13	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
562	18/03/2022	39	ADULTO	F	NEGATIVO
563	18/03/2022	24	JOVEN	F	NEGATIVO
564	18/03/2022	6	NIÑO	M	NEGATIVO
565	18/03/2022	20	JOVEN	M	NEGATIVO
566	18/03/2022	49	ADULTO	F	NEGATIVO
567	18/03/2022	25	JOVEN	M	NEGATIVO
568	19/03/2022	57	ADULTO	F	NEGATIVO
569	19/03/2022	34	ADULTO	F	NEGATIVO
570	19/03/2022	14	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
571	19/03/2022	22	JOVEN	M	NEGATIVO
572	19/03/2022	62	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
573	19/03/2022	54	ADULTO	M	NEGATIVO
574	19/03/2022	41	ADULTO	F	NEGATIVO
575	19/03/2022	53	ADULTO	F	NEGATIVO
576	19/03/2022	14	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
577	19/03/2022	41	ADULTO	F	NEGATIVO
578	19/03/2022	80	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
579	19/03/2022	35	ADULTO	F	NEGATIVO
580	19/03/2022	42	ADULTO	M	NEGATIVO
581	19/03/2022	32	ADULTO	F	NEGATIVO
582	19/03/2022	9	NIÑO	F	NEGATIVO
583	19/03/2022	71	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
584	19/03/2022	14	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
585	19/03/2022	24	JOVEN	F	NEGATIVO
586	19/03/2022	85	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
587	21/03/2022	38	ADULTO	F	NEGATIVO
588	21/03/2022	19	JOVEN	F	NEGATIVO
589	21/03/2022	35	ADULTO	F	NEGATIVO
590	21/03/2022	35	ADULTO	F	NEGATIVO
591	21/03/2022	18	JOVEN	F	NEGATIVO
592	21/03/2022	76	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
593	21/03/2022	33	ADULTO	F	NEGATIVO
594	21/03/2022	34	ADULTO	M	NEGATIVO
595	21/03/2022	33	ADULTO	F	NEGATIVO
596	21/03/2022	70	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
597	21/03/2022	51	ADULTO	M	NEGATIVO
598	21/03/2022	21	JOVEN	F	NEGATIVO

599	21/03/2022	50	ADULTO	F	NEGATIVO
600	21/03/2022	54	ADULTO	F	NEGATIVO
601	21/03/2022	57	ADULTO	F	NEGATIVO
602	21/03/2022	26	JOVEN	F	NEGATIVO
603	21/03/2022	23	JOVEN	F	NEGATIVO
604	21/03/2022	39	ADULTO	F	NEGATIVO
605	21/03/2022	38	ADULTO	F	NEGATIVO
606	21/03/2022	26	JOVEN	M	NEGATIVO
607	23/03/2022	45	ADULTO	F	NEGATIVO
608	23/03/2022	30	ADULTO	F	NEGATIVO
609	23/03/2022	67	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
610	23/03/2022	48	ADULTO	F	NEGATIVO
611	23/03/2022	17	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
612	23/03/2022	47	ADULTO	M	NEGATIVO
613	23/03/2022	15	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
614	23/03/2022	8	NIÑO	M	NEGATIVO
615	23/03/2022	18	JOVEN	M	NEGATIVO
616	23/03/2022	38	ADULTO	M	NEGATIVO
617	23/03/2022	51	ADULTO	F	NEGATIVO
618	23/03/2022	61	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
619	23/03/2022	59	ADULTO	F	NEGATIVO
620	23/03/2022	30	ADULTO	F	NEGATIVO
621	23/03/2022	55	ADULTO	M	NEGATIVO
622	23/03/2022	31	ADULTO	F	NEGATIVO
623	23/03/2022	36	ADULTO	F	NEGATIVO
624	23/03/2022	72	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
625	24/03/2022	48	ADULTO	F	NEGATIVO
626	24/03/2022	14	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
627	24/03/2022	20	JOVEN	M	NEGATIVO
628	24/03/2022	44	ADULTO	F	NEGATIVO
629	24/03/2022	33	ADULTO	F	NEGATIVO
630	24/03/2022	24	JOVEN	F	NEGATIVO
631	24/03/2022	42	ADULTO	F	NEGATIVO
632	24/03/2022	24	JOVEN	F	NEGATIVO
633	24/03/2022	24	JOVEN	F	NEGATIVO
634	24/03/2022	46	ADULTO	M	NEGATIVO
635	24/03/2022	33	ADULTO	F	NEGATIVO
636	24/03/2022	43	ADULTO	F	NEGATIVO

637	24/03/2022	38	ADULTO	F	NEGATIVO
638	24/03/2022	46	ADULTO	F	NEGATIVO
639	24/03/2022	11	NIÑO	M	NEGATIVO
640	24/03/2022	23	JOVEN	F	NEGATIVO
641	24/03/2022	35	ADULTO	F	NEGATIVO
642	24/03/2022	37	ADULTO	F	NEGATIVO
643	24/03/2022	62	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
644	24/03/2022	35	ADULTO	F	NEGATIVO
645	24/03/2022	25	JOVEN	F	NEGATIVO
646	25/03/2022	55	ADULTO	F	NEGATIVO
647	25/03/2022	56	ADULTO	F	NEGATIVO
648	25/03/2022	76	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
649	25/03/2022	67	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
650	25/03/2022	16	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
651	25/03/2022	12	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
652	25/03/2022	16	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
653	25/03/2022	50	ADULTO	F	NEGATIVO
654	25/03/2022	37	ADULTO	F	NEGATIVO
655	25/03/2022	74	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
656	25/03/2022	11	NIÑO	F	NEGATIVO
657	25/03/2022	52	ADULTO	F	NEGATIVO
658	25/03/2022	52	ADULTO	F	NEGATIVO
659	25/03/2022	30	ADULTO	F	NEGATIVO
660	25/03/2022	35	ADULTO	F	NEGATIVO
661	25/03/2022	64	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
662	25/03/2022	46	ADULTO	F	NEGATIVO
663	26/03/2022	47	ADULTO	F	NEGATIVO
664	26/03/2022	75	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
665	26/03/2022	36	ADULTO	F	NEGATIVO
666	26/03/2022	58	ADULTO	M	NEGATIVO
667	26/03/2022	19	JOVEN	F	NEGATIVO
668	26/03/2022	20	JOVEN	F	NEGATIVO
669	26/03/2022	21	JOVEN	F	NEGATIVO
670	26/03/2022	15	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
671	26/03/2022	32	ADULTO	M	NEGATIVO
672	26/03/2022	56	ADULTO	F	NEGATIVO
673	26/03/2022	29	JOVEN	M	NEGATIVO
674	26/03/2022	41	ADULTO	F	NEGATIVO

675	26/03/2022	24	JOVEN	M	NEGATIVO
676	26/03/2022	30	ADULTO	F	NEGATIVO
677	26/03/2022	44	ADULTO	F	NEGATIVO
678	26/03/2022	12	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
679	26/03/2022	49	ADULTO	F	NEGATIVO
680	26/03/2022	28	JOVEN	F	NEGATIVO
681	26/03/2022	16	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
682	26/03/2022	64	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
683	26/03/2022	63	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
684	26/03/2022	36	ADULTO	F	NEGATIVO
685	28/03/2022	25	JOVEN	F	NEGATIVO
686	28/03/2022	42	ADULTO	F	NEGATIVO
687	28/03/2022	41	ADULTO	F	NEGATIVO
688	28/03/2022	40	ADULTO	F	NEGATIVO
689	28/03/2022	35	ADULTO	F	NEGATIVO
690	28/03/2022	53	ADULTO	F	NEGATIVO
691	28/03/2022	26	JOVEN	F	NEGATIVO
692	28/03/2022	22	JOVEN	F	NEGATIVO
693	28/03/2022	29	JOVEN	F	NEGATIVO
694	28/03/2022	18	JOVEN	F	NEGATIVO
695	28/03/2022	37	ADULTO	F	NEGATIVO
696	28/03/2022	21	JOVEN	F	NEGATIVO
697	28/03/2022	31	ADULTO	F	NEGATIVO
698	28/03/2022	43	ADULTO	M	NEGATIVO
699	28/03/2022	23	JOVEN	F	NEGATIVO
700	28/03/2022	57	ADULTO	F	NEGATIVO
701	28/03/2022	66	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
702	28/03/2022	18	JOVEN	F	NEGATIVO
703	28/03/2022	27	JOVEN	F	NEGATIVO
704	28/03/2022	66	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
705	28/03/2022	18	JOVEN	F	NEGATIVO
706	28/03/2022	21	JOVEN	F	NEGATIVO
707	30/03/2022	23	JOVEN	M	NEGATIVO
708	30/03/2022	20	JOVEN	F	NEGATIVO
709	30/03/2022	55	ADULTO	F	NEGATIVO
710	30/03/2022	39	ADULTO	F	NEGATIVO
711	30/03/2022	79	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
712	30/03/2022	46	ADULTO	F	NEGATIVO

713	30/03/2022	55	ADULTO	F	NEGATIVO
714	30/03/2022	52	ADULTO	F	NEGATIVO
715	30/03/2022	47	ADULTO	M	NEGATIVO
716	30/03/2022	53	ADULTO	F	NEGATIVO
717	30/03/2022	13	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
718	30/03/2022	74	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
719	30/03/2022	61	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
720	30/03/2022	78	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
721	30/03/2022	56	ADULTO	F	NEGATIVO
722	30/03/2022	39	ADULTO	F	NEGATIVO
723	30/03/2022	12	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
724	30/03/2022	65	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
725	30/03/2022	46	ADULTO	F	NEGATIVO
726	30/03/2022	42	ADULTO	F	NEGATIVO
727	2/04/2022	21	JOVEN	M	NEGATIVO
728	2/04/2022	25	JOVEN	M	NEGATIVO
729	2/04/2022	15	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
730	2/04/2022	24	JOVEN	F	NEGATIVO
731	2/04/2022	80	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
732	2/04/2022	42	ADULTO	F	NEGATIVO
733	2/04/2022	50	ADULTO	F	NEGATIVO
734	2/04/2022	16	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
735	2/04/2022	33	ADULTO	M	NEGATIVO
736	2/04/2022	57	ADULTO	F	NEGATIVO
737	2/04/2022	19	JOVEN	F	NEGATIVO
738	2/04/2022	57	ADULTO	F	NEGATIVO
739	2/04/2022	9	NIÑO	M	NEGATIVO
740	2/04/2022	50	ADULTO	F	NEGATIVO
741	2/04/2022	18	JOVEN	F	NEGATIVO
742	2/04/2022	44	ADULTO	F	NEGATIVO
743	2/04/2022	30	ADULTO	F	NEGATIVO
744	2/04/2022	12	ADOLESCENTE	F	POSITIVO
745	2/04/2022	61	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
746	2/04/2022	84	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
747	2/04/2022	36	ADULTO	F	NEGATIVO
748	2/04/2022	28	JOVEN	F	NEGATIVO
749	2/04/2022	54	ADULTO	F	NEGATIVO
750	2/04/2022	21	JOVEN	M	NEGATIVO

751	2/04/2022	7	NIÑO	M	NEGATIVO
752	2/04/2022	29	JOVEN	F	NEGATIVO
753	5/04/2022	47	ADULTO	F	NEGATIVO
754	5/04/2022	83	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
755	5/04/2022	50	ADULTO	F	NEGATIVO
756	5/04/2022	60	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
757	5/04/2022	34	ADULTO	M	NEGATIVO
758	5/04/2022	50	ADULTO	F	NEGATIVO
759	5/04/2022	28	JOVEN	F	NEGATIVO
760	5/04/2022	48	ADULTO	F	NEGATIVO
761	6/04/2022	31	ADULTO	F	NEGATIVO
762	6/04/2022	40	ADULTO	M	NEGATIVO
763	6/04/2022	13	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
764	6/04/2022	11	NIÑO	F	NEGATIVO
765	6/04/2022	42	ADULTO	F	NEGATIVO
766	6/04/2022	40	ADULTO	M	NEGATIVO
767	6/04/2022	31	ADULTO	F	NEGATIVO
768	6/04/2022	18	JOVEN	F	NEGATIVO
769	6/04/2022	41	ADULTO	M	NEGATIVO
770	6/04/2022	35	ADULTO	F	NEGATIVO
771	6/04/2022	19	JOVEN	F	NEGATIVO
772	6/04/2022	14	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
773	6/04/2022	28	JOVEN	M	NEGATIVO
774	6/04/2022	37	ADULTO	F	NEGATIVO
775	6/04/2022	27	JOVEN	M	NEGATIVO
776	6/04/2022	32	ADULTO	F	NEGATIVO
777	6/04/2022	48	ADULTO	F	NEGATIVO
778	7/04/2022	60	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
779	7/04/2022	12	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
780	7/04/2022	14	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
781	7/04/2022	65	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
782	7/04/2022	71	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
783	7/04/2022	57	ADULTO	F	NEGATIVO
784	7/04/2022	51	ADULTO	M	NEGATIVO
785	7/04/2022	39	ADULTO	F	NEGATIVO
786	7/04/2022	22	JOVEN	F	NEGATIVO
787	7/04/2022	72	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
788	7/04/2022	28	JOVEN	F	NEGATIVO

789	7/04/2022	24	JOVEN	F	NEGATIVO
790	7/04/2022	51	ADULTO	F	NEGATIVO
791	7/04/2022	75	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
792	7/04/2022	73	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
793	7/04/2022	22	JOVEN	M	NEGATIVO
794	7/04/2022	37	ADULTO	F	NEGATIVO
795	7/04/2022	74	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
796	7/04/2022	29	JOVEN	F	NEGATIVO
797	7/04/2022	14	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
798	7/04/2022	88	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
799	7/04/2022	86	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
800	7/04/2022	62	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
801	7/04/2022	60	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
802	7/04/2022	14	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
803	7/04/2022	50	ADULTO	F	NEGATIVO
804	7/04/2022	46	ADULTO	M	NEGATIVO
805	8/04/2022	40	ADULTO	F	NEGATIVO
806	8/04/2022	49	ADULTO	F	NEGATIVO
807	8/04/2022	64	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
808	8/04/2022	64	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
809	8/04/2022	49	ADULTO	F	NEGATIVO
810	8/04/2022	22	JOVEN	F	NEGATIVO
811	8/04/2022	47	ADULTO	M	NEGATIVO
812	8/04/2022	33	ADULTO	F	NEGATIVO
813	8/04/2022	54	ADULTO	F	NEGATIVO
814	8/04/2022	40	ADULTO	M	NEGATIVO
815	8/04/2022	71	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
816	8/04/2022	28	JOVEN	F	NEGATIVO
817	8/04/2022	28	JOVEN	F	NEGATIVO
818	8/04/2022	41	ADULTO	M	NEGATIVO
819	8/04/2022	40	ADULTO	F	NEGATIVO
820	8/04/2022	24	JOVEN	F	NEGATIVO
821	8/04/2022	47	ADULTO	M	NEGATIVO
822	8/04/2022	27	JOVEN	M	NEGATIVO
823	8/04/2022	44	ADULTO	F	NEGATIVO
824	8/04/2022	30	ADULTO	F	NEGATIVO
825	8/04/2022	24	JOVEN	F	NEGATIVO
826	9/04/2022	16	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO

827	9/04/2022	46	ADULTO	F	NEGATIVO
828	9/04/2022	29	JOVEN	F	NEGATIVO
829	9/04/2022	47	ADULTO	M	NEGATIVO
830	9/04/2022	47	ADULTO	M	NEGATIVO
831	9/04/2022	79	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
832	9/04/2022	40	ADULTO	F	NEGATIVO
833	9/04/2022	24	JOVEN	F	NEGATIVO
834	9/04/2022	35	ADULTO	F	NEGATIVO
835	9/04/2022	23	JOVEN	F	NEGATIVO
836	9/04/2022	19	JOVEN	F	NEGATIVO
837	9/04/2022	17	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
838	9/04/2022	18	JOVEN	F	NEGATIVO
839	9/04/2022	51	ADULTO	F	NEGATIVO
840	9/04/2022	34	ADULTO	F	NEGATIVO
841	9/04/2022	38	ADULTO	F	NEGATIVO
842	9/04/2022	45	ADULTO	F	NEGATIVO
843	9/04/2022	11	NIÑO	F	NEGATIVO
844	9/04/2022	41	ADULTO	F	NEGATIVO
845	9/04/2022	44	ADULTO	F	NEGATIVO
846	11/04/2022	68	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
847	11/04/2022	62	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
848	11/04/2022	56	ADULTO	M	NEGATIVO
849	11/04/2022	36	ADULTO	F	NEGATIVO
850	11/04/2022	64	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
851	11/04/2022	66	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
852	11/04/2022	21	JOVEN	F	NEGATIVO
853	11/04/2022	11	NIÑO	F	NEGATIVO
854	11/04/2022	30	ADULTO	M	NEGATIVO
855	11/04/2022	24	JOVEN	M	NEGATIVO
856	11/04/2022	26	JOVEN	M	NEGATIVO
857	11/04/2022	24	JOVEN	F	NEGATIVO
858	11/04/2022	23	JOVEN	F	NEGATIVO
859	11/04/2022	31	ADULTO	M	NEGATIVO
860	11/04/2022	27	JOVEN	F	NEGATIVO
861	11/04/2022	26	JOVEN	F	NEGATIVO
862	11/04/2022	20	JOVEN	F	NEGATIVO
863	11/04/2022	15	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
864	11/04/2022	57	ADULTO	F	NEGATIVO

865	11/04/2022	57	ADULTO	M	NEGATIVO
866	11/04/2022	43	ADULTO	F	NEGATIVO
867	11/04/2022	21	JOVEN	M	NEGATIVO
868	12/04/2022	76	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
869	12/04/2022	61	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
870	12/04/2022	29	JOVEN	M	NEGATIVO
871	12/04/2022	27	JOVEN	F	NEGATIVO
872	12/04/2022	35	ADULTO	F	NEGATIVO
873	12/04/2022	35	ADULTO	F	NEGATIVO
874	12/04/2022	75	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
875	12/04/2022	47	ADULTO	M	NEGATIVO
876	12/04/2022	17	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
877	12/04/2022	33	ADULTO	M	NEGATIVO
878	12/04/2022	65	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
879	12/04/2022	70	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
880	12/04/2022	39	ADULTO	F	NEGATIVO
881	12/04/2022	13	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
882	12/04/2022	56	ADULTO	M	NEGATIVO
883	12/04/2022	34	ADULTO	F	NEGATIVO
884	12/04/2022	30	ADULTO	M	NEGATIVO
885	12/04/2022	12	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
886	12/04/2022	43	ADULTO	M	NEGATIVO
887	12/04/2022	16	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
888	13/04/2022	27	JOVEN	F	NEGATIVO
889	13/04/2022	36	ADULTO	F	NEGATIVO
890	13/04/2022	37	ADULTO	F	NEGATIVO
891	13/04/2022	37	ADULTO	F	NEGATIVO
892	13/04/2022	27	JOVEN	F	NEGATIVO
893	13/04/2022	53	ADULTO	M	NEGATIVO
894	13/04/2022	43	ADULTO	M	NEGATIVO
895	13/04/2022	52	ADULTO	F	NEGATIVO
896	13/04/2022	44	ADULTO	F	NEGATIVO
897	13/04/2022	28	JOVEN	F	NEGATIVO
898	13/04/2022	27	JOVEN	F	NEGATIVO
899	13/04/2022	65	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
900	13/04/2022	13	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
901	13/04/2022	55	ADULTO	F	NEGATIVO
902	13/04/2022	22	JOVEN	F	NEGATIVO

903	13/04/2022	29	JOVEN	F	NEGATIVO
904	13/04/2022	70	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
905	13/04/2022	33	ADULTO	F	NEGATIVO
906	13/04/2022	29	JOVEN	M	NEGATIVO
907	16/04/2022	21	JOVEN	F	NEGATIVO
908	16/04/2022	58	ADULTO	F	NEGATIVO
909	16/04/2022	8	NIÑO	F	NEGATIVO
910	16/04/2022	30	ADULTO	F	NEGATIVO
911	16/04/2022	14	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
912	16/04/2022	33	ADULTO	M	NEGATIVO
913	16/04/2022	59	ADULTO	M	NEGATIVO
914	16/04/2022	44	ADULTO	F	NEGATIVO
915	16/04/2022	38	ADULTO	F	NEGATIVO
916	16/04/2022	64	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
917	16/04/2022	17	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
918	16/04/2022	71	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
919	16/04/2022	54	ADULTO	M	NEGATIVO
920	16/04/2022	5	NIÑO	M	NEGATIVO
921	16/04/2022	34	ADULTO	F	NEGATIVO
922	16/04/2022	44	ADULTO	F	NEGATIVO
923	16/04/2022	33	ADULTO	F	NEGATIVO
924	16/04/2022	21	JOVEN	F	NEGATIVO
925	16/04/2022	38	ADULTO	M	NEGATIVO
926	16/04/2022	35	ADULTO	F	NEGATIVO
927	16/04/2022	15	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
928	21/04/2022	79	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
929	21/04/2022	47	ADULTO	F	NEGATIVO
930	21/04/2022	15	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
931	21/04/2022	10	NIÑO	F	NEGATIVO
932	21/04/2022	35	ADULTO	F	NEGATIVO
933	21/04/2022	46	ADULTO	F	NEGATIVO
934	21/04/2022	31	ADULTO	F	NEGATIVO
935	21/04/2022	16	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
936	21/04/2022	70	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
937	21/04/2022	22	JOVEN	M	NEGATIVO
938	21/04/2022	61	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
939	21/04/2022	53	ADULTO	F	NEGATIVO
940	21/04/2022	58	ADULTO	M	NEGATIVO

941	21/04/2022	26	JOVEN	F	NEGATIVO
942	21/04/2022	75	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
943	21/04/2022	51	ADULTO	F	NEGATIVO
944	21/04/2022	50	ADULTO	F	NEGATIVO
945	21/04/2022	74	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
946	21/04/2022	81	ADULTO MAYOR	F	POSITIVO
947	21/04/2022	38	ADULTO	F	NEGATIVO
948	25/04/2022	30	ADULTO	F	NEGATIVO
949	25/04/2022	25	JOVEN	F	NEGATIVO
950	25/04/2022	38	ADULTO	M	NEGATIVO
951	25/04/2022	49	ADULTO	F	NEGATIVO
952	25/04/2022	28	JOVEN	F	NEGATIVO
953	25/04/2022	17	ADOLESCENTE	F	NEGATIVO
954	25/04/2022	25	JOVEN	F	NEGATIVO
955	25/04/2022	67	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
956	25/04/2022	28	JOVEN	F	NEGATIVO
957	25/04/2022	48	ADULTO	M	NEGATIVO
958	25/04/2022	40	ADULTO	F	NEGATIVO
959	25/04/2022	25	JOVEN	F	NEGATIVO
960	25/04/2022	58	ADULTO	F	NEGATIVO
961	25/04/2022	14	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
962	25/04/2022	33	ADULTO	F	NEGATIVO
963	25/04/2022	15	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
964	25/04/2022	65	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
965	25/04/2022	10	NIÑO	F	NEGATIVO
966	25/04/2022	26	JOVEN	M	NEGATIVO
967	25/04/2022	41	ADULTO	M	NEGATIVO
968	25/04/2022	33	ADULTO	M	POSITIVO
969	25/04/2022	27	JOVEN	F	NEGATIVO
970	25/04/2022	27	JOVEN	F	NEGATIVO
971	25/04/2022	38	ADULTO	F	NEGATIVO
972	25/04/2022	57	ADULTO	F	NEGATIVO
973	25/04/2022	24	JOVEN	F	NEGATIVO
974	25/04/2022	24	JOVEN	F	NEGATIVO
975	25/04/2022	21	JOVEN	M	NEGATIVO
976	26/04/2022	37	ADULTO	F	NEGATIVO
977	26/04/2022	30	ADULTO	F	NEGATIVO
978	26/04/2022	83	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO

979	26/04/2022	20	JOVEN	F	NEGATIVO
980	26/04/2022	51	ADULTO	M	NEGATIVO
981	26/04/2022	29	JOVEN	F	NEGATIVO
982	26/04/2022	33	ADULTO	M	NEGATIVO
983	26/04/2022	35	ADULTO	M	NEGATIVO
984	26/04/2022	49	ADULTO	F	NEGATIVO
985	26/04/2022	77	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
986	26/04/2022	22	JOVEN	M	NEGATIVO
987	26/04/2022	61	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
988	26/04/2022	53	ADULTO	M	NEGATIVO
989	26/04/2022	55	ADULTO	F	NEGATIVO
990	26/04/2022	23	JOVEN	F	NEGATIVO
991	26/04/2022	63	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
992	26/04/2022	18	JOVEN	F	NEGATIVO
993	26/04/2022	38	ADULTO	F	NEGATIVO
994	26/04/2022	64	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
995	26/04/2022	39	ADULTO	M	NEGATIVO
996	26/04/2022	77	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
997	26/04/2022	71	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
998	26/04/2022	16	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
999	26/04/2022	59	ADULTO	F	NEGATIVO
1000	26/04/2022	66	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
1001	26/04/2022	27	JOVEN	M	NEGATIVO
1002	28/04/2022	53	ADULTO	M	NEGATIVO
1003	28/04/2022	54	ADULTO	M	NEGATIVO
1004	28/04/2022	46	ADULTO	F	NEGATIVO
1005	28/04/2022	57	ADULTO	M	NEGATIVO
1006	28/04/2022	17	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
1007	28/04/2022	50	ADULTO	F	NEGATIVO
1008	28/04/2022	20	JOVEN	F	NEGATIVO
1009	28/04/2022	56	ADULTO	F	NEGATIVO
1010	28/04/2022	64	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
1011	28/04/2022	74	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
1012	28/04/2022	11	NIÑO	M	NEGATIVO
1013	28/04/2022	20	JOVEN	F	NEGATIVO
1014	28/04/2022	65	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
1015	28/04/2022	72	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
1016	28/04/2022	58	ADULTO	F	NEGATIVO

1017	28/04/2022	33	ADULTO	F	NEGATIVO
1018	28/04/2022	25	JOVEN	F	NEGATIVO
1019	28/04/2022	49	ADULTO	F	NEGATIVO
1020	28/04/2022	48	ADULTO	M	NEGATIVO
1021	28/04/2022	16	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
1022	28/04/2022	49	ADULTO	F	NEGATIVO
1023	28/04/2022	32	ADULTO	M	NEGATIVO
1024	28/04/2022	30	ADULTO	F	NEGATIVO
1025	28/04/2022	36	ADULTO	F	NEGATIVO
1026	28/04/2022	33	ADULTO	M	NEGATIVO
1027	28/04/2022	22	JOVEN	F	NEGATIVO
1028	28/04/2022	37	ADULTO	F	NEGATIVO
1029	28/04/2022	28	JOVEN	F	NEGATIVO
1030	28/04/2022	28	JOVEN	F	NEGATIVO
1031	28/04/2022	10	NIÑO	F	NEGATIVO
1032	30/04/2022	32	ADULTO	F	NEGATIVO
1033	30/04/2022	39	ADULTO	F	NEGATIVO
1034	30/04/2022	39	ADULTO	F	NEGATIVO
1035	30/04/2022	34	ADULTO	F	NEGATIVO
1036	30/04/2022	22	JOVEN	F	NEGATIVO
1037	30/04/2022	44	ADULTO	F	NEGATIVO
1038	30/04/2022	66	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
1039	30/04/2022	31	ADULTO	F	NEGATIVO
1040	30/04/2022	70	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
1041	30/04/2022	59	ADULTO	M	NEGATIVO
1042	30/04/2022	57	ADULTO	F	NEGATIVO
1043	30/04/2022	49	ADULTO	F	NEGATIVO
1044	30/04/2022	39	ADULTO	F	NEGATIVO
1045	30/04/2022	29	JOVEN	F	NEGATIVO
1046	30/04/2022	42	ADULTO	F	NEGATIVO
1047	30/04/2022	80	ADULTO MAYOR	F	NEGATIVO
1048	30/04/2022	58	ADULTO	F	NEGATIVO
1049	30/04/2022	14	ADOLESCENTE	M	NEGATIVO
1050	30/04/2022	77	ADULTO MAYOR	M	NEGATIVO
1051	30/04/2022	11	NIÑO	M	NEGATIVO

