

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE POSGRADO



TESIS

Manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 del Servicio de Emergencia de un Hospital MINSA Jaén, junio – diciembre del 2020.

PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL “ÁREA DEL CUIDADO DE ENFERMERIA - ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS – ADULTO”

INVESTIGADORA:

Lic. Enf. Pérez Gómez, María Violeta

ASESORA:

Dra. Vallejos Sosa, Tomasa

Lambayeque – Perú 2021

Aprobada por:



Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla

Presidenta



Mg. Doris Libertad Pais Lescano

Secretaria



Mg. María Rosa Baca Pupuche

Vocal



Dra. Tomasa Vallejos Sosa

Asesora



ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N°004-2022-UI-FE

Siendo las 11:00 hrs. del día Viernes 18 de marzo 2022, se reunieron vía plataforma virtual, meet meet.google.com/xmp-ybaw-kdd los miembros de jurado evaluador de la tesis titulada: “MANIFESTACIONES CLÍNICAS NEUROLÓGICAS DE LOS PACIENTES COVID-19 DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL MINSA JAÉN, JUNIO – DICIEMBRE DEL 2020” designados con Resolución N° 186-V-2021-D-FE de fecha 03 de junio del 2021 con la finalidad de Evaluar y Calificar la sustentación de la tesis antes mencionada, conformados por los siguientes docentes:

Dra. Rosalía Efigenia Santa Cruz Revilla Presidenta
Mg. Doris Libertad Pais Lescano... .. Secretaria
Mg. María Rosa Baca Pupuche Vocal
Dra. Tomasa Vallejos Sosa..... Asesora

El acto de sustentación fue autorizado por Resolución N° 068-V-2022-D-FE de fecha 18 de marzo 2022.

La tesis fue presentada y sustentada por la Licenciada: María Violeta Pérez Gómez y tuvo una duración de 30 minutos. Después de la sustentación, y absueltas las preguntas y observaciones de los miembros del jurado; se procedió a la calificación respectiva, otorgándole el calificativo de (17.16) diecisiete con dieciséis centésimas, con mención BUENO.

Por lo que queda APTA para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional “Área del Cuidado de Enfermería - Especialista en Cuidados Intensivos Adulto”, de acuerdo con la Ley Universitaria 30220 y la normatividad vigente de la Facultad de Enfermería y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las 1.00 hrs. se dio por concluido el presente acto académico, con la firma de los miembros del jurado.

.....
Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla
Presidenta

.....
Mg. Doris Libertad Pais Lescano
Secretaria

.....
Mg. María Rosa Baca Pupuche
Vocal


.....
Dra.. Tomasa Vallejos
Asesor

Declaración jurada de originalidad

Yo, MARÍA VIOLETA PÉREZ GÓMEZ autora y Dra. TOMASA VALLEJOS SOSA, asesora de la tesis titulada: *Manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 del Servicio de Emergencia de un Hospital MINSA Jaén, junio – diciembre del 2020*”, declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos, tiene un índice de similitud del 18% verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

En caso se demostrará lo contrario, asumimos responsablemente lo que corresponde ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión, tanto de la información como de los resultados obtenidos; por lo que nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Pedro Ruiz Gallo.

Chiclayo, 9 de diciembre de 2021



Lic. MARIA VIOLETA PEREZ GOMEZ

Autora



Dra. TOMASA VALLEJOS SOSA

Asesora

Dedicatoria

A Dios por darme la fortaleza para seguir adelante.

A mi madre, aunque ya no está conmigo, pero sé que desde donde ella está, es mi ángel que me guía siempre.

A mi esposo, por estar siempre conmigo en los buenos y malos momentos.

A mis hijos, por ser la razón de mi vida y entenderme en cada momento durante el proceso de mi carrera profesional...

La autora

Agradecimiento

A Todas las personas que participaron en esta investigación
brindándome las facilidades para acceder a los datos.

A mi asesora de tesis por la conducción y guía metodológica
durante todo el proceso y culminación de la investigación.

A los miembros del jurado por sus aportes en la mejora del
presente estudio.

INDICE

ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N°004-2022-UI-FE	iv
Declaración jurada de originalidad	v
Dedicatoria	vi
Agradecimiento	vii
Resumen	ix
Introducción	1
Capítulo I: MÉTODOS Y MATERIALES	4
1.1. Diseño de contrastación de hipótesis	4
1.2. Población, muestra, criterios de inclusión y exclusión	5
1.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	6
1.4. Método de procesamiento de la información	6
1.5. Principios éticos	7
Capítulo II. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	7
2.1. Presentación de resultados	7
2.2. Discusión	15
Conclusiones	19
Recomendaciones	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
ANEXOS	24

Resumen

Objetivo determinar las manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSA, Jaén, periodo junio – diciembre 2020; **Metodología:** estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, cuya población muestral lo conformaron 300 historias clínicas de pacientes con diagnóstico de Covid-19 ,para la recolección de datos se utilizó una guía de observación, validada a través de juicio de expertos y una confiabilidad determinada por la prueba de Alpha de Cronbach, de 0,938. **Los resultados** demuestran que, las manifestaciones clínicas neurológicas de mayor prevalencia relacionadas al Sistema Nervioso Central de pacientes COVID-19 atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSA, Jaén, es cefalea (84,0%) y fiebre (70,7%); las manifestaciones clínicas neurológicas de mayor prevalencia relacionadas al Sistema Nervioso Periférico son la ausencia total del olfato (20,7%) y la ausencia total del gusto (20,3%); en tanto que, la mayoría de pacientes (79,3%) y (79,7%), no perciben estas manifestaciones y, las manifestaciones clínicas neurológicas de mayor prevalencia relacionadas al sistema Músculo Esquelético son debilidad muscular generalizada (55,7%) y, en menor escala, la dificultad para caminar y subir escaleras (8,3%). **Se concluye** que, los pacientes con COVID-19, hospitalizados en el servicio de emergencia si presentaron alguna manifestación clínica neurológica relacionada al Sistema Nervioso Central, Sistema Nervioso Periférico y Sistema Músculo Esquelético.

Palabras clave: Manifestaciones clínicas neurológicas, pacientes COVID-19, servicio de emergencia.

Abstract

Objective was to determine the neurological clinical manifestations of COVID-19 patients attended in the emergency department of a MINSA Hospital, Jaen, period June - December 2020; A quantitative, descriptive and cross-sectional study, whose sample population consisted of 300 clinical histories of patients with a diagnosis of Covid-19 hospitalized in the Emergency Department of a MINSA Jaen Hospital, June - December 2020, an observation guide was used for data collection, validated through expert judgment and a reliability determined by Cronbach's Alpha test of 0.938. The results show that the most prevalent neurological clinical manifestations related to the Central Nervous System in COVID-19 patients attended at the emergency department of a MINSA Hospital, Jaen, are headache (84.0%) and presence of fever (70.7%); the most prevalent neurological clinical manifestations related to the Peripheral Nervous System are total absence of smell (20.7%) and total absence of taste (20.3%); while the majority of patients (79.3%) and (79.7%) do not perceive these manifestations and the most prevalent neurological clinical manifestations related to the musculoskeletal system are generalized muscle weakness (55.7%) and, to a lesser extent, difficulty walking and climbing stairs (8.3%). It is concluded that patients with COVID-19, hospitalized in the emergency department did present some neurological clinical manifestations related to the Central Nervous System, Peripheral Nervous System and Musculoskeletal System.

Key words: Neurological clinical manifestations, COVID-19 patients, emergency department.

Introducción

Actualmente se está viviendo una realidad sanitaria sin precedentes donde la salud y la vida de los pacientes que han logrado sobrevivir implica muchos cuidados que deben asumir las personas y familias. Esta situación en la plenitud del siglo XXI, se debe a que una cepa mutante de coronavirus denominada SARS-CoV-2, originada en la provincia de Hubei (ciudad Wuhan), apareció en diciembre 2019, el Ministerio de sanidad de China reportaba más de 835 casos que luego se extendieron a otras ciudades de China, y luego a numerosos países del mundo (1), hasta llegar al Perú en los primeros meses del 2020.

Los efectos y consecuencias de esta enfermedad son múltiples, hasta la actualidad las personas siguen infectándose y posteriormente luego de recuperarse refieren sentir molestias neurológicas producidas por el COVID-19. Esta pandemia ha afectado a grandes poblaciones a nivel mundial, nacional regional y local. Las personas infectadas han experimentado situaciones de salud desde la más leve hasta la más severa y complicada que han requerido de hospitalización en la Unidad de cuidados intensivos, por muchos días han requerido de cuidados y procedimientos invasivos necesarios para mantener su estabilidad fisiológica y por ende salvarles la vida. Sin embargo, en la medida que los pacientes han ido recuperándose han presentado diversas manifestaciones neurológicas.

Estudios han demostrado que estas manifestaciones no están estandarizadas y varían de una a otra persona (2).

Respecto a las manifestaciones clínicas neurológicas del COVID -19, pueden ser evidentes durante y hasta después de haberse recuperado, es un tema de preocupación para las familias y para el sector salud que contempla con impotencia la triste realidad, considerando que, en América Latina, entre el 50% y 70% de la población no tiene acceso a servicios de salud mental.

A pesar que el SARS-CoV-2, no tiene mucho tiempo afectando la salud de la humanidad, en diferentes países y en el Perú, ya se vienen desarrollando investigaciones acerca de dicha pandemia; aunque son insuficientes, los reportes primarios a nivel nacional por parte del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI) (3), encontró que

los pacientes evidencian alteración del estado de la conciencia y en menor escala, presentan convulsiones o debilidad en los miembros inferiores (3).

La pandemia COVID -19 en el Perú viene afectando a miles de personas, tanto en su salud como económicamente, debido al desconocimiento que se tiene para hacer frente a esta nueva cepa de virus.

Con respecto a las manifestaciones clínicas de los pacientes COVID-19, entre el 40 – 60% de ellos han experimentado algún tipo de síntomas a nivel neurológico; desde el síntoma bastante común al inicio de la infección, la pérdida de gusto o de olfato, se suman los dolores de cabeza, la confusión, la alteración del estado de alerta, la inconsciencia prolongada, la pérdida de memoria, la psicosis, la ansiedad, o el estrés post traumático (4).

Aun, cuando ésta enfermedad es nueva en el mundo hay estudios de investigación que nos demuestran la presencia de las manifestaciones clínicas neurológicas en los pacientes con COVID-19, Narro KM (5) en Trujillo en el 2020 concluyó que los pacientes con COVID-19 presentaron las siguientes manifestaciones clínicas: Tos (48.7%), malestar general (48.2%), dolor de garganta (39.1%) y fiebre/escalofrío (37.5 %), congestión nasal (22.0 %), cefalea (21.3%) dificultad respiratoria (17.1 %), dolor muscular (12.2 %) y dolor de pecho (8.4%).

Igualmente, Madrigal, et al., (6), en Costa Rica, en el 2020 concluyó que el paciente COVID -19 presentó manifestaciones del Sistema Nervioso periférico (SNP), como: trastorno del gusto que se manifiesta en forma de sensación desagradable y persistente en la boca), hiposmia (disminución o ausencia parcial del olfato), anosmia (ausencia total del olfato), neuralgia (dolor intenso a lo largo de los nervios y se siente por todas sus ramificaciones). Hay, manifestaciones clínicas del COVID-19 en el musculo esquelético, se manifiesta en: mialgia generalizada que reduce la fuerza y resistencia de los músculos de los pacientes.

Otro estudio presentado por Mariños, et al. (7). En Lima Perú, en 2020, llegó a la conclusión que, de un total de 1122 pacientes, 354 de ellos, mostraron alguna manifestación clínica a nivel neurológico representando un porcentaje del 31.5%, en tanto que 26,9% evidenciaron manifestaciones a nivel del sistema nervioso central (SNC) y 8,4% del sistema nervioso

periféricos (SN). Las manifestaciones clínicas más frecuente del SNC fueron: cefalea (19,7%) y como patologías: encefalopatía (4,7%), el ataque cerebrovascular isquémico (2,7%), crisis epiléptica sintomática aguda (0,5%), hemorragia cerebral (0,4%), encefalitis (0,2%). Dentro de las manifestaciones del SNP predominaron mialgia (3,4%), anosmia (3,1%), disgeusia (2,9%) y, como patologías, rabdomiólisis (1,3%) y polirradiculoneuropatía aguda (0,3%).

Como podemos evidenciar algunos pacientes con COVID-19 presentan manifestaciones clínicas neurológicas diversas y que el personal de salud y específicamente de enfermería debe conocer para su cuidado respectivo. Es así que en la presente investigación se ha definido al paciente COVID-19 como la persona infectada por el virus SARS-CoV-2 y que su diagnóstico es confirmado por prueba rápida y / o molecular (8). Tanto así, que esta enfermedad presenta manifestaciones clínicas Neurológicas, como los síntomas o evidencias que presenta una persona y que repercuten a nivel “del sistema nervioso central y periférico, es decir, del cerebro, la médula espinal, los nervios craneales y periféricos, las raíces nerviosas, el sistema nervioso autónomo, la placa neuromuscular, y los músculos”. También presenta manifestaciones clínicas a nivel del Sistema Nervioso Central (SNC), se manifiesta en: cefaleas, alteraciones del estado mental, mareos, crisis epilépticas, entre otras manifestaciones, luego de haber padecido una enfermedad complicada (9).

El hospital San Javier de Bellavista, ubicado en el distrito de Bellavista provincia de Jaén Departamento de Cajamarca, recibió a pacientes con COVID-19, quienes presentaron signos y síntomas desde leves a complejos y fueron atendido en una sala acondicionada para atender a los pacientes con dicha enfermedad. Los pacientes al inicio fueron muy pocos, luego esta cifra se fue incrementando hasta llegar a un promedio de 30 a 40 pacientes diario, los meses más altos fueron entre julio y agosto de 2020, los pacientes en condición de graves fueron evacuados a un hospital de mayor resolución, ubicado a 25 minutos vía terrestre, con la finalidad de salvaguardar su salud, siendo la razón por la cual los organismos del sector Salud declararan en emergencia al sector salud a nivel de esta región.

Durante el ejercicio laboral la investigadora pudo comprobar que algunos pacientes luego de su recuperación manifestaban no oler, cefalea, no sentían gusto por la comida y algunos

de ellos con leve desorientación. También se observó que algunos de los pacientes no presentaban estos síntomas.

Frente a esta realidad se formuló la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuáles son las manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSA, Jaén, periodo junio – diciembre del 2020?

Se planteó como objetivo general: Determinar las manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSA, Jaén, periodo junio – diciembre 2020.

Este informe de investigación presenta la siguiente estructura: introducción donde se describe la situación problemática, la interrogante de investigación, los objetivos, la justificación.

Capítulo I: métodos y materiales, donde se describe el tipo y diseño de investigación, población y muestra de estudio, técnicas e instrumentos, procesamiento de datos y los aspectos éticos.

Capitulo II: resultados del estudio, discusión, conclusiones y recomendaciones.

Capítulo I: MÉTODOS Y MATERIALES

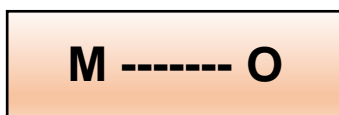
1.1. Diseño de contrastación de hipótesis

Es una investigación de tipo cuantitativa. Porque midió las variables y expresa los resultados de la medición en valores numéricos.

El diseño de estudio fue descriptivo y transversal. Es descriptivo, porque la variable se describió tal y conforme se encuentran en la realidad (10). En el presente estudio se identificaron y detallaron las manifestaciones clínicas neurológicas que presentaron los pacientes contagiados con covid-19 hospitalizados en el área de emergencia del hospital MINSA Jaén- Cajamarca, durante los meses de junio a diciembre 2020 y que se encontraron registrados en las historias clínicas de cada uno de ellos. Es transversal porque los datos o información que se recolectaron corresponden a un periodo de

tiempo determinado (11). En el estudio se recolectaron los datos de las historias clínicas de los pacientes en el tiempo establecido en el cronograma.

El diseño de estudio se esquematiza de la siguiente forma:



Dónde:

M = Es la muestra de estudio.

O = Constituye la medición: observación

1.2. Población, muestra, criterios de inclusión y exclusión

Población y muestra

En la presente investigación la unidad de estudio fue el historial médico de cada paciente, contagiado por este virus, hospitalizado en el servicio de emergencia durante los meses de junio a diciembre 2020.

La población por tanto estuvo conformada por 300 historias clínicas de los pacientes con diagnóstico de COVID-19 hospitalizados en el área de Emergencia de un Hospital MINSA. Jaén, durante los meses de junio – diciembre del 2020 y que fueron dados de alta por su recuperación. La población fue al mismo tiempo muestra de estudio.

Criterios de inclusión:

- ❖ Historias clínicas de pacientes en estado leve, moderado y grave hospitalizados durante los meses de junio a diciembre 2020.
- ❖ Historias clínicas de pacientes, con un parámetro de edad desde los 18- 65 años.
- ❖ Historias clínicas de pacientes atendidos en área de emergencia COVID-19.

Criterios de exclusión

- ❖ Historias clínicas con datos ilegibles
- ❖ Historias clínicas de menores de edad y mayores de 65 años

1.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En la investigación, para recolectar los datos pertinentes se utilizó la observación, que consiste en mirar con atención un hecho o caso para tomar información y registrarla para analizarla posteriormente (10). En el presente estudio, mediante la observación se tomaron los datos de las historias clínicas de los pacientes en estudio tal y conforme se encontraron. Se complementó con el método de análisis documental ya que permitió hacer una selección cuidadosa en la información que se necesitaba.

Como instrumento se utilizó la *guía de observación*, (anexo 1) en donde se vaciaron datos referentes de la variable en estudio: las manifestaciones neurológicas que presentaron los pacientes COVID-19 hospitalizados durante los meses de junio – diciembre del 2020, en un Hospital MINSA, Jaén. La guía de observación estuvo compuesta de 30 ítems con respuestas sí y no. La aplicación estuvo a cargo de la autora y se solicitó el permiso a las instancias correspondientes del Hospital en estudio, en las fechas programadas. Por encontrarnos en estado de emergencia se cumplió todos los protocolos de bioseguridad.

La *Guía de observación* se validó a través de tres expertos, se les solicitó el análisis de contenido del instrumento;(anexo 2) los expertos fueron profesionales de enfermería, con grado de Maestro o especialistas en cuidados intensivos y con experiencia en cuidado a paciente covid-19 y metodólogos en investigación.

La confiabilidad (anexo 3) se determinó a través de la prueba de Alpha de Cronbach, obteniéndose el valor de 0,938, que evaluó la consistencia interna de los ítems e indica que el instrumento es altamente confiable. El valor de esta prueba oscila entre cero y uno, donde cero significa confiabilidad nula y uno representa la máxima confiabilidad, por lo que si el valor se aproxima a la unidad significa que tiene confiabilidad media o alta (12).

1.4. Método de procesamiento de la información

El procesamiento y análisis de datos se realizó mediante el programa estadístico SPSS, versión 25. Para la presentación de los datos se utilizó tablas de distribución

porcentual. El análisis de los datos se realizó en base al método inferencial y sustentado en el marco bibliográfico referencial consultado.

1.5. Principios éticos

Durante el estudio se aplicó los Principios éticos de Reporte Belmont (13):

Beneficencia. Comprende a no hacer daño; se buscó acrecentar al máximo los beneficios y disminuir los daños posibles. Se b en todo momento el bien mayor, en el sentido de garantizar y usar la información para los fines de la investigación. La autora tiene la responsabilidad de mantener toda la información en el anonimato, a no usarla para otros fines y eliminarla al término del estudio.

Justicia. Se entiende como el modo equitativo de distribuir los beneficios y responsabilidades, es dar a cada persona una participación igual. Se cumplió con este principio tratando cada unidad de estudio en iguales condiciones.

Capítulo II. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

2.1. Presentación de resultados

Los resultados del estudio se presentan en concordancia con los objetivos planteados: Así tenemos que el objetivo específico uno fue identificar las manifestaciones clínicas neurológicas de mayor prevalencia relacionadas al Sistema Nervioso Central de pacientes COVID-19 atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSA, Jaén, junio – diciembre 2020.

Tabla 1

Manifestaciones Clínicas Neurológicas en paciente con Covid-19: cefalea

<i>Cefalea</i>	Frecuencia	Porcentaje
<i>Si</i>	252	84.0
<i>No</i>	48	16.0
Total	300	100.0

Nota. Guía de observación de las manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 en servicio de emergencia de un Hospital MINSA Jaén.

La tabla 1 evidencia que, el 84,0% de pacientes COVID-19, atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSA, Jaén, han presentado cefalea como una manifestación clínica neurológica respecto al sistema nervioso central; en tanto que, el 16,0%, no las tuvo.

Tabla 2

Manifestaciones Clínicas Neurológicas en paciente con Covid-19: Presencia de fiebre

Presencia de fiebre	Frecuencia	Porcentaje
Si	212	70.7
No	88	29.3
Total	300	100.0

Nota. Guía de observación de las manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 en servicio de emergencia de un Hospital MINSA Jaén.

La tabla 2 evidencia que, el 70,7% de pacientes COVID-19, atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSA, Jaén, han presentado fiebre manifestación clínica neurológica respecto al sistema nervioso central; en tanto que, el 29,3%, no presentó dicha manifestación.

Tabla 3

Manifestaciones Clínicas Neurológicas en paciente con Covid-19: Dificultades de atención

Dificultades de atención	Frecuencia	Porcentaje
Si	28	9.3
No	272	90.7
Total	300	100.0

Nota. Guía de observación de las manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 en servicio de emergencia de un Hospital MINSA Jaén.

La tabla 3 evidencia que, el 90,7% de pacientes COVID-19, atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSA, Jaén, no han presentado dificultades de

atención como manifestación clínica neurológica respecto al sistema nervioso central; en tanto que, el 9,3%, si presentó dicha manifestación.

Tabla 4

Manifestaciones Clínicas Neurológicas en paciente con Covid-19: Sensación de náuseas

Sensación de náuseas	Frecuencia	Porcentaje
Si	26	8.7
No	274	91.3
Total	300	100.0

Nota. Guía de observación de las manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 en servicio de emergencia de un Hospital MINSa Jaén.

La tabla 4 evidencia que, el 91,3% de pacientes COVID-19, atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSa, Jaén, no han presentado sensación de náuseas como manifestación clínica neurológica respecto al sistema nervioso central; en tanto que, el 29,3%, si presentó dicha manifestación.

Tabla 5

Manifestaciones Clínicas Neurológicas en paciente con Covid-19: Evidencias de confusión y desorientación

Confusión y desorientación	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	2.7
No	292	97.3
Total	300	100.0

Nota. Guía de observación de las manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 en servicio de emergencia de un Hospital MINSa Jaén.

La tabla 5 evidencia que, el 97,3% de pacientes COVID-19, atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSa, Jaén, no han presentado evidencias de confusión y desorientación como manifestación clínica neurológica respecto al sistema nervioso central; en tanto que, el 9,3%, si presentó dicha manifestación.

Tabla 6

Manifestaciones Clínicas Neurológicas en paciente con Covid-19: Pensamientos desorganizados

Pensamientos desorganizados	Frecuencia	Porcentaje
Si	3	1.0
No	297	99.0
Total	300	100.0

Nota. Guía de observación de las manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 en servicio de emergencia de un Hospital MINSA Jaén.

La tabla 6 evidencia que, el 99,0% de pacientes COVID-19, atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSA, Jaén, no han presentado pensamientos desorganizados como manifestación clínica neurológica respecto al sistema nervioso central; en tanto que, el 1,0%, si presentó dicha manifestación.

Tabla 7

Manifestaciones Clínicas Neurológicas en paciente con Covid-19: Molestias en el cuello

Molestias en el cuello	Frecuencia	Porcentaje
Si	2	0.7
No	298	99.3
Total	300	100.0

Nota. Guía de observación de las manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 en servicio de emergencia de un Hospital MINSA Jaén.

La tabla 7 evidencia que, el 99,3% de pacientes COVID-19, atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSA, Jaén, no han presentado molestias en el cuello como una manifestación clínica neurológica respecto al sistema nervioso central; en tanto que, el 0,7%, si presentó dicha manifestación.

Tabla 8

Manifestaciones clínicas neurológicas en pacientes COVID 19 a nivel del sistema nervioso central

Manifestaciones clínicas		Frecuencia	Porcentaje
cefalea	Si	252	84.0
	No	48	16.0
Presencia de fiebre	Si	212	70.7
	No	88	29.3
Dificultades de atención	Si	28	9.3
	No	272	90.7
Sensación de náuseas	Si	26	8.7
	No	274	91.3
Evidencias de confusión y desorientación	Si	8	2.7
	No	292	97.3
Pensamientos desorganizados	Si	3	1.0
	No	297	99.0
Molestias en el cuello	Si	2	0.7
	No	298	99.3

Nota. Guía de observación de las manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 en servicio de emergencia de un Hospital MINSJA Jaén.

La tabla 8, en resumen, evidencia que las manifestaciones clínicas neurológicas de mayor prevalencia relacionadas al Sistema Nervioso Central de pacientes COVID-19 atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSJA, Jaén, son cefalea (84,0%) y la presencia de fiebre (70,7%); en tanto que, los de menor prevalencia son la desorganización de pensamientos (1,0%), malestar en el cuello (0,7%) y confusión (2,7%).

El segundo objetivo específico fue: identificar las manifestaciones clínicas neurológicas de mayor prevalencia relacionadas al Sistema Nervioso Periférico de pacientes COVID-19 atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSJA, Jaén, junio – diciembre 2020. Se da respuesta en las siguientes tablas:

Tabla 9

Manifestaciones Clínicas Neurológicas en paciente con Covid-19: Evidencias de ausencia total del gusto

Ausencia total del gusto	Frecuencia	Porcentaje
Si	61	20.3
No	239	79.7
Total	300	100.0

Nota. Guía de observación de las manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 en servicio de emergencia de un Hospital MINSa Jaén.

La tabla 9 evidencia que, el 79,7% de pacientes COVID-19, atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSa, Jaén, no han presentado evidencias de ausencia total del gusto como manifestación clínica neurológica a nivel del sistema nervioso periférico; en tanto que, el 20,3%, si presentó dicha manifestación.

Tabla 10

Manifestaciones Clínicas Neurológicas en paciente con Covid-19: Evidencias de ausencia total del olfato

Ausencia total del olfato	Frecuencia	Porcentaje
Si	62	20.7
No	238	79.3
Total	300	100.0

Nota. Guía de observación de las manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 en servicio de emergencia de un Hospital MINSa Jaén.

La tabla 10 evidencia que, el 79,3% de pacientes COVID-19, atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSa, Jaén, no han presentado evidencias de ausencia total del olfato como manifestación clínica neurológica a nivel del sistema nervioso periférico; en tanto que, el 20,7%, si presentó dicha manifestación.

Tabla 11*Manifestaciones clínicas neurológicas a nivel del sistema nervioso periférico*

Manifestaciones clínicas		Frecuencia	Porcentaje
Evidencia de ausencia total del gusto	Si	61	20.3%
	No	239	79.7%
Evidencia de ausencia total del olfato	Si	62	20.7%
	No	238	79.3%

Nota. Guía de observación de las manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 en servicio de emergencia de un Hospital MINSa Jaén.

La tabla 11, en resumen, evidencia que, las manifestaciones clínicas neurológicas de mayor prevalencia relacionadas al Sistema Nervioso periférico de pacientes COVID-19 atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSa, Jaén, son la ausencia total del olfato (20,7%) y la ausencia total del gusto (20,3%); en tanto que, la mayoría de pacientes (79,3%) y (79,7%), no perciben estas manifestaciones.

El tercer objetivo específico fue: Identificar las manifestaciones clínicas neurológicas de mayor prevalencia relacionadas al Músculo Esquelético de los pacientes COVID-19 atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSa, Jaén, junio – diciembre 2020. Los resultados se presentan en las siguientes tablas:

Tabla 12*Manifestaciones Clínicas Neurológicas en paciente con Covid-19: Evidencias de debilidad muscular generalizada*

Debilidad muscular generalizada	Frecuencia	Porcentaje
Si	167	55.7
No	133	44.3
Total	300	100.0

Nota. Guía de observación de las manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 en servicio de emergencia de un Hospital MINSa Jaén.

La tabla 12 evidencia que, el 55,7% de pacientes COVID-19, atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSa, Jaén, han presentado evidencias de debilidad muscular generalizada como manifestación clínica neurológica a nivel músculo esquelético; en tanto que, el 44,3%, no presentó dicha manifestación.

Tabla 13

Manifestaciones Clínicas Neurológicas en paciente con Covid-19: Dificultad para caminar y subir escaleras

Dificultad para caminar y subir escaleras		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	25	8.3
No	275	91.7
Total	300	100.0

Nota. Guía de observación de las manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 en servicio de emergencia de un Hospital MINSA Jaén.

La tabla 13 evidencia que, el 91,7% de pacientes COVID-19, atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSA, Jaén, no han presentado dificultades para caminar y subir escaleras como manifestación clínica neurológica a nivel de músculo esquelético; en tanto que, el 8,3%, si presentó dicha manifestación.

Tabla 14

Manifestaciones clínicas neurológicas a nivel de Músculo esquelético

Manifestaciones clínicas	Frecuencia	Porcentaje
Evidencia de debilidad muscular generalizada Si	167	55.7%
No	133	44.3%
Dificultad para caminar y subir escaleras Si	25	8.3%
No	275	91.7%

Nota. Guía de observación de las manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 en servicio de emergencia de un Hospital MINSA Jaén.

La tabla 14, en resumen, evidencia que las manifestaciones clínicas neurológicas de mayor prevalencia relacionadas al músculo esquelético de pacientes COVID-19 atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSA, Jaén, son debilidad muscular generalizada (55,7%) y, en menor escala, la dificultad para caminar y subir escaleras (8,3%).

2.2. Discusión

Respecto al objetivo específico 1, identificar las manifestaciones clínicas neurológicas de mayor prevalencia relacionadas al Sistema Nervioso Central de pacientes COVID-19 atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSA, Jaén, junio – diciembre 2020, se encontró que, las manifestaciones clínicas neurológicas de mayor prevalencia son la cefalea (84,0%) y la presencia de fiebre (70,7%); en tanto que, los de menor prevalencia son la desorganización de pensamientos (1,0%), malestar en el cuello (0,7%) y confusión (2,7%).

Sin embargo, existieron manifestaciones clínicas de menor prevalencia, su existencia es mínima y en muchas ocasiones pasan por desapercibido, como es el caso de malestar en el cuello, sensación de náusea, pensamientos desorganizados, dificultades para la atención y confusión. Otras manifestaciones como convulsiones, alteración de la conciencia, alteración del ciclo del sueño, incoherencia y desorganización de ideas, agresividad, entre otros, no se evidenciaron, dejando constancia que, no todas las manifestaciones neurológicas pueden ser evidentes en los pacientes COVID-19; en muchos de los casos, dichas manifestaciones pasan por desapercibidas y no se evidencian en el paciente.

Los resultados encontrados en la investigación, guardan relación en parte con el estudio de Narro K.M. (5), en lo que se refiere a la presencia de fiebres, cefaleas, dolor muscular; sin embargo, existen resultados que en el presente estudio no se encontraron como: dolor de garganta, congestión nasal, dolor de pecho, náuseas, vómitos, etc., no considerados en el presente estudio por ser parte las manifestaciones generales que todo paciente debe experimentar.

Respecto al objetivo específico 2, identificar las manifestaciones clínicas neurológicas de mayor prevalencia relacionadas al Sistema Nervioso Periférico de pacientes COVID-19 atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSA, Jaén, junio – diciembre 2020, se encontró que, las manifestaciones clínicas neurológicas de mayor prevalencia relacionadas al Sistema Nervioso periférico son la ausencia total del olfato (20,7%) y la ausencia total del gusto (20,3%); en tanto que, la mayoría de pacientes (79,3%) y (79,7%), no perciben estas manifestaciones.

Los resultados relacionados al SNP, han sido los más comunes; sin embargo, no han generado mayores complicaciones, las evidencias señalan que, solamente un 20,0% de pacientes COVID-19, presentaron pérdida total del gusto u olfato, el resto de pacientes, no manifestaron estas complicaciones; en muchos de los cuales pasó por desapercibidos; lo cierto es que, dichas manifestaciones neurológicas, están asociadas al estado de complicación de la enfermedad, a la capacidad de respuesta de los pacientes y a las atenciones que reciban los pacientes por parte del personal médico de salud.

No se debe de perder la visión que, el propósito del estudio fue identificar las manifestaciones neurológicas en los pacientes COVID-19, no los síntomas; por ello que, tal vez se puedan generar algunas confusiones; sin embargo, el estudio se relaciona en parte con los resultados de la investigación de Vilela, y García, citado por Balluerka, et al. (14). quienes, en el año 2020, demostraron que los pacientes COVID-19 presentaron altos niveles de fiebre y malestar general, pérdida de gusto y olfato, indicadores que se han generado y convertido como la característica principal de la presencia de la enfermedad en los pacientes. Sin embargo, además de la sintomatología señalada, hay manifestaciones de orden psicológico que ha generado la pandemia en los pacientes contagiados con COVID 19 y son las consecuencias de orden psicológico, tanto por la enfermedad como por el confinamiento (15)

Otro estudio, cuyos resultados se relacionan con la investigación, en cuanto a la presencia de fiebres, es el estudio de Madrigal, et al. (6), en el año 2020, quienes hacen hincapié en los síntomas de la enfermedad y poco en las consecuencias neurológicas del mal; concluye que: “en el escenario de una pandemia se debe sospechar de Covid-19 en pacientes con infección respiratoria aguda grave (IRAG), neumonía bilateral con linfopenia, síndromes febriles sin causa y con síntomas “no respiratorios” de COVID-19, personas con hipoxemia silente y casos de síndrome hemofagocítico”.

Respecto al objetivo específico 3, identificar las manifestaciones clínicas neurológicas de mayor prevalencia relacionadas al sistema músculo esquelético de los pacientes COVID-19 atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSA, Jaén, junio

– diciembre 2020, se encontró que, las manifestaciones clínicas neurológicas de mayor prevalencia fueron la debilidad muscular generalizada (55,7%) y, en menor escala, la dificultad para caminar y subir escaleras (8,3%). Lo cierto es que, las manifestaciones clínicas respecto al músculo esquelético en los pacientes COVID-19, son muy comunes; sin embargo, muchas de ellas, no han sido registradas en las historias clínicas de los pacientes, lo que no quiere decir que no se presentó, lo cierto es que, no fueron manifestaciones clínicas que pudieron haber desencadenado en complicaciones mayores; es normal que un paciente COVID-19 tenga pérdida de masa muscular, dolor de músculos, reducción de fuerza y resistencia muscular, calambres y contracciones musculares, pero, la población muestral del presente estudio, constituida por 300 expedientes de pacientes COVID-19, en los registros no se evidencia este tipo de manifestaciones, lo que significa que no hayan sentido.

En términos generales, los resultados de la investigación guardan relación con el estudio de Mariños, et al. (7). en el 2020 encontraron que, el (31,5%) presentaron alguna manifestación clínica a nivel neurológico, con resultados de 26,9% mostraron manifestaciones a nivel del sistema nervioso central (SNC) y 8,4% del sistema nervioso periféricos (SN). La manifestación clínica más frecuente del SNC fue cefalea (19,7%). El mismo estudio, encontró que, los pacientes COVID-19, además, es normal que puedan presentar encefalopatía, “ataque cerebrovascular isquémico, crisis epiléptica sintomática aguda, hemorragia cerebral y encefalitis. Dentro de las manifestaciones del SNP predominaron mialgia (3,4%), anosmia (3,1%), disgeusia (2,9%) y, como patologías, rabdomiólisis (1,3%) y polirradiculoneuropatía aguda (0,3%)”

Los resultados también se relacionan con las conclusiones de Ponce, et al.(16),quien en el año 2020, encontró que muchos pacientes COVID-19, sienten debilidad muscular después de estar acostados, problemas musculares, que se manifiestan al caminar y levantar objetos en los pacientes, incluso cuando ya han sido dados de alta; lo cierto es que, a medida que avanza la enfermedad, los médicos han ido detectando evidencias y estrategias que conlleven a identificar con facilidad todas las consecuencias neurológicas que presenta la enfermedad.

En respuesta al objetivo general se puede afirmar que las manifestaciones clínicas neurológicas presentada por los pacientes COVID-19, hospitalizados y atendidos en el servicio de emergencia durante el mes de junio a diciembre de 2020 de un Hospital MINSA, Jaén, fue mayoritariamente el dolor de cabeza (84%); fiebre (70.7%); debilidad muscular generalizada (55.7); ausencia total del gusto(20.3%); ausencia total del olfato 20.7%); dificultad de atención (9.3%); presencia de nauseas (8.7 %);debilidad para caminar y subir escalera (8.3 %); estar confundido (2.7%); pensamientos desorganizados (1%) y malestar en cuello (0.7%).

Esta investigación guarda relación con el estudio de Narro, K. M.et,al.; (5) ,marzo - mayo 2020,quien concluyó que las manifestaciones clinicas neurologicas con mayor proporcion fueron fiebre y escalofrio (37.5%), cefalea (21,3%), dolor muscular (12,2 %) y otros síntomas de menor proporción fueron, náuseas/vómitos (5,6%) entre otras. Lo que significa que los pacientes con COVID 19 de alguna manera si presentan manifestaciones neurológicas en diversas proporciones.

Conclusiones

1. Las manifestaciones clínicas neurológicas de mayor prevalencia relacionadas al Sistema Nervioso Central de pacientes COVID-19 atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSA, Jaén, son: cefalea (84,0%) y fiebre (70,7%).
2. Las manifestaciones clínicas neurológicas de mayor prevalencia relacionadas al Sistema Nervioso Periférico de pacientes COVID-19 atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSA, Jaén, son: ausencia total del olfato (20,7%); ausencia total del gusto (20,3%).
3. Las manifestaciones clínicas neurológicas de mayor prevalencia relacionadas al sistema músculo esquelético de pacientes COVID-19 atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSA, Jaén, son: debilidad muscular generalizada (55,7%) y, en menor escala, la dificultad para caminar y subir escaleras (8,3%).
4. En esta investigación se evidenció que los pacientes diagnosticados con el COVID – 19 presentaron de alguna forma manifestaciones clínicas neurológicas tales como: Cefalea (84,0%); fiebre (70,7%); La ausencia del olfato (20,7%) la ausencia del gusto (20,3%); Debilidad muscular generalizada (55,7%) dificultad para caminar y subir escaleras (8,3%); entre otros.

Recomendaciones

1.-Se recomienda, a la Jefatura de Enfermería tomar en cuenta las manifestaciones clínicas neurológicas identificadas con mayor prevalencia en los pacientes con COVID 19, para integrar los cuidados en las intervenciones de enfermería.

2.-Se recomienda al equipo de salud del servicio de emergencia del Hospital San Javier de Bellavista Jaén, estar en alerta para tratar las manifestaciones clínicas neurológicas de mayor prevalencia identificadas en este estudio, y brindar cuidados oportunos a fin de evitar complicaciones mayores que comprometan la salud del paciente.

3.-A los Directivos del Hospital.

- Gestionar la elaboración de los protocolos de atención al paciente crítico con COVID-19.

- Impulsar en los profesionales de la salud desarrollar investigación científica orientada al paciente COVID.19.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maguiña C. Gástelo R. Tequén A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. REVIEW. [Internet]; 2020. [consultado 2021 marz 20]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n2/1729-214X-rmh-31-02-125.pdf>
2. Orús A. Número de personas fallecidas a consecuencia del coronavirus a nivel mundial a fecha de 14 de diciembre de 2020, por continente. [Internet]; 2020. [consultado 2021 abr. 06]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1107719/covid19-numero-de-muertes-a-nivel-mundial-por-region/>.
3. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. Síntesis rápida de evidencia: Complicaciones neurológicas relacionadas a COVID-19. Reporte de resultados de investigación 09-2020. Lima: ESSALUD, Lima. [Internet]; 2020. [consultado 2021 marz.24]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/direcc_invest_salud/RRI_09_2020.pdf
4. Amornrat G. Todo sobre las secuelas neurológicas de la Covid-19 y el posible desarrollo de Alzheimer. [Internet]; 2020. [consultado 2021 abr. 11]. Disponible en: <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-todo-secuelas-neurológicas-covid-19-posible-desarrollo-alzheimer-20201222082931.html>.
5. Narro K. M. Características clínico-epidemiológicas en pacientes con diagnóstico covid-19. Red de Salud Virú, marzo - mayo 2020. Tesis de grado. Universidad Privada Antenor Orrego. Tesis. Trujillo: Red de Salud de Virú, La Libertad. [Internet];2020. [consultado 2021 abr. 01]. Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/772>
6. Madrigal J. P Quesada M. García, M. y Solano, A. SARS CoV-2, manifestaciones clínicas y consideraciones en el abordaje diagnóstico de COVID19. Revista Médica de Costa Rica. [Internet]; 2020. [consultado 2021 abr. 01]. Disponible en <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101548&id2=>
7. Mariños E. Espino P. Rodríguez L. Barreto E. Manifestaciones neurológicas asociadas a COVID-19 en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Perú. Revista Neuropsiquiátrica. [Internet]; 2020. [consultado 2021 abr. 08]. Disponible en

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000400243

8. Cárcamo L. M. Tejada M. J. Castro J. A. Montoya L. M. Barrezueta L. J Cardona S. V. et al. Características clínicas y sociodemográficas de pacientes fallecidos por COVID-19 en Colombia. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Repertorio de Medicina y Cirugía. Vol. 29. N° 1. 2020. [Internet]; 2020. [consultado 2021 abr. 03]. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1077>
9. Tolosa PVC. Covid-19: Manifestaciones neurológicas. [Internet]; 2020. [consultado 2021 abr. 07]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/anco/v36s1/2422-4022-anco-36-s1-7.pdf>.
10. Hernández R. Fernández C. y Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta edición. México: McGrawHit Education. [Internet]; 2014. [consultado 2021 abr. 09]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
11. Ñaupas H. Mejía E. Novoa E. y Villagómez A. Metodología de la investigación científica y elaboración de tesis. Lima: Universidad Nacional San Marcos. [Internet]; 2016. [consultado 2021 abr. 09]. Disponible en: https://www.academia.edu/59660080/%C3%91aupas_Metodolog%C3%ADa_d_e_la_investigaci%C3%B3n_4ta_Edici%C3%B3n_Humberto_%C3%91aupas_Pait%C3%A1n
12. Lao T. y Takakuwa R. Análisis de confiabilidad y validez de un instrumento de medición de la sociedad del conocimiento y su dependencia en las tecnologías de la información y comunicación. Artículo. Revista de Iniciación Científica. RIC · Vol. 2- N.º 2 [Internet]; 2016. [consultado 2021 abr. 10]. Disponible en: <https://revistas.utp.ac.pa/index.php/ric/article/view/1249>
13. Belmont. Reporte Belmont: Principio éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación. Revista Médica Hondureña. 2011; [consultado 2021 abr. 10]. Disponible en: <https://revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol79-3-2011-9.pdf>
14. Balluerka N. Gómez J. Hidalgo D. Gorostiaga A. Espada JP. Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento. Informe de investigación. Universidades de Barcelona; Granada, Murcia, José Luis Padilla; Miguel Ángel

Santed. Barcelona, España. [Internet]; 2020. [consultado 2021 abr. 11]. Disponible en: https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf

15. Vilela MA, Benites IR, García MB, Mejía CR. Manifestaciones clínicas y evolución de seis primeros casos reportados de COVID-19 en personal médico de Perú. Medwave. [Internet]; 2020. [consultado 2021 abr. 20]. Disponible en <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Casos/7994.act>
16. Ponce L., Muñiz, S., Mastarreno, M., Villacreces, G. Secuelas que enfrentan los pacientes que superan el COVID 19. Artículo de revisión. Recimundo. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento Científico. [Internet]; 2020. [consultado 2021; marz 4]. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/858>

ANEXOS



Anexo 1

Guía de observación de Historia clínica

“Manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 en servicio de emergencia de un Hospital MINSA Jaén, junio – diciembre de 2020.”

Código:

Fecha de ingreso:

Fecha de alta:

Sexo: H..... M.....

Edad:

Nivel de gravedad: leve..... moderado..... Fuente: Historia clínica

N°	Dimensiones	Ítems	Escala		Observaciones
			Si	No	
1	A nivel de SNC	El paciente presentó dolor de cabeza.			
2		El paciente presentó molestias en el cuello.			
3		El paciente presentó tensión en los músculos del cuello.			
4		El paciente presentó fiebre			
5		El paciente presentó sensación de náuseas.			
6		El paciente convulsionó.			
7		El paciente mostró pensamientos desorganizados.			
8		El paciente mostró tener dificultades de atención.			
9		El paciente mostró evidencias de estar confundido.			
10		El paciente mostró evidencias de alteración de la conciencia respecto a sí mismo y su entorno.			
11		El paciente mostró evidencias de alteración del ciclo del sueño.			
12		El paciente mostró evidencias de disforia o euforia.			
13		El paciente mostró evidencias de estar desorientados y confundidos.			
14		El paciente mostró evidencias de incoherencia y desorganización de ideas.			
15		El paciente mostró evidencias de estar agitado y verborágico.			
16		El paciente mostró evidencias de agresividad e irritabilidad.			

17		El paciente mostró evidencias de haber perdido el estado de conciencia.			
18	A nivel del SNP	El paciente mostró evidencias de disminución de la sensibilidad gustativa.			
19		El paciente mostró evidencias de ausencia total del gusto.			
20		El paciente mostró evidencias de sensaciones desagradables y persistente en la boca.			
21		El paciente mostró evidencias de ausencia parcial del olfato.			
22		El paciente mostró evidencias de ausencia total del olfato.			
23		El paciente mostró evidencias de dolor intenso a lo largo de los nervios y sus ramificaciones.			
24	A nivel de Muslo Esquelético	El paciente mostró evidencias de debilidad muscular generalizada.			
25		El paciente mostró evidencias de dolor muscular intenso.			
26		El paciente mostró evidencias de disfunción muscular o pérdida de masa muscular.			
27		El paciente mostró evidencias de reducción de fuerza y resistencia muscular.			
28		El paciente mostró evidencias de dificultades para caminar o subir escaleras.			
29		El paciente mostró evidencias de calambres y contracturas musculares.			
30		El paciente mostró evidencias de pérdida del tono postural.			

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto: M.Cs. Leyder Quiñones Guerrero

Cargo e institución donde labora: Hospital General De Jaen.


II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

FECHA : 16/06/21

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	X	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: M.Cs. LEYDER GUERRERO QUIÑONES	D.N.I: 27996133	Fecha: 16/06/21
Firma:  <small>M.Cs. Leyder Guerrero Quiñones CEP: N° 22957 RNE: N° 3915 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - ADULTO</small>	Teléfono: 920138204	E-mail: lguerrero@unc.edu.pe

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

IV. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto: Lic.Enf. Yolanda H.Meza Ugaz.Especialista en Cuidados Intensivos-Adulto.



Cargo e institución donde labora: Emergencia del Hospital General De Jaen.

V. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

VI. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadidas en el instrumento)

FECHA : 16/06/21

VALIDEZ			
APLICABLE	X	NO APLICABLE	
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES			
Validado por:	D.N.I:	Fecha: 16/06/21	
Firma:   Yolanda H. Meda Ugaz LIC. ENFERMERIA CEP: 56785	Teléfono: 976571617	E-mail: yolandamugaz0701@hotmail.com	

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

VII. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto: Lic.Enf.Santos Gonza Castillo.Especialista en Cuidados Intensivos-Adulto.

Cargo e institución donde labora: Emergencia del Hospital General De Jaen.

VIII. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

IX. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

FECHA : 16/06/21

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	X	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por:	D.N.I:	Fecha: 16/06/21
Firma:  Lic. Enf. Santos I. Gonsa Castillo C.P. 5555	Teléfono: 964952203	E-mail: Santosgonza129@gmail.com

Anexo 3

Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento se evidencia en la siguiente tabla:

Tabla 1

Confiabilidad del instrumento

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,938	30

El coeficiente “Medida de coherencia o consistencia interna Alfa de Cronbach” demostró que los ítems del instrumento Guía de observación de Historia clínica para identificar las manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 en servicio de emergencia de un Hospital MINSA Jaén, tienen un alto grado de confiabilidad (0,938).

Anexo 4

Base de datos del SPSS

PROCESO ESTADÍSTICO.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda



	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	P1	N Numérico	8	0	El paciente pre...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	P2	N Numérico	8	0	El paciente pre...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	P3	N Numérico	8	0	El paciente pre...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	P4	N Numérico	8	0	El paciente pre...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	P5	N Numérico	8	0	El paciente pre...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	P6	N Numérico	8	0	El paciente con...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	P7	N Numérico	8	0	El paciente mo...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	P8	N Numérico	8	0	El paciente mo...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	P9	N Numérico	8	0	El paciente mo...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	P10	N Numérico	8	0	El paciente mo...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	P11	N Numérico	8	0	El paciente mo...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	P12	N Numérico	8	0	El paciente mo...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	P13	N Numérico	8	0	El paciente mo...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	P14	N Numérico	8	0	El paciente mo...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	P15	N Numérico	8	0	El paciente mo...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	P16	N Numérico	8	0	El paciente mo...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	P17	N Numérico	8	0	El paciente mo...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	P18	N Numérico	8	0	El paciente mo...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	P19	N Numérico	8	0	El paciente mo...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	P20	N Numérico	8	0	El paciente mo...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	P21	N Numérico	8	0	El paciente mo...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	P22	N Numérico	8	0	El paciente mo...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
26	P26	N Numérico	8	0	El paciente mo...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
27	P27	N Numérico	8	0	El paciente mo...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
28	P28	N Numérico	8	0	El paciente mo...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
29	P29	N Numérico	8	0	El paciente mo...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
30	P30	N Numérico	8	0	El paciente mo...	{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada

1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Procesos en actú

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 30 de 30 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21
1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
6	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
9	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
10	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
11	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
13	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
14	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
15	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
16	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
18	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
19	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
20	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
21	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics - Proceso estadístico lista | Inicio de PM

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 30 de 30 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21
22	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
23	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
24	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
25	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
26	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
27	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
28	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
29	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
30	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
31	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
32	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
33	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
34	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
35	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
36	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
37	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
38	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
39	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
40	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
41	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
42	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics - Proceso estadístico lista | Inicio de PM

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 30 de 30 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21
43	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
44	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
45	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
46	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
47	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
48	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
49	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
50	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
51	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
52	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
53	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
54	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
55	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
56	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
57	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
58	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
59	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
60	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
61	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
62	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
63	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics - Proceso estadístico lista | Inicio de PM

ANEXO 5

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	Dimensiones	Indicadores	Técnicas e instrumentos	Metodología	Población y muestra
<p>General ¿Cuáles son las manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSA, Jaén, periodo junio – diciembre del 2020?</p>	<p>General Determinar cuáles son las manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSA, Jaén, periodo junio – diciembre del 2020.</p>	No cuenta	Manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19	A nivel del SNC	1 – 17	<p>Técnica: Observación</p> <p>Instrumento: Guía de observación</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Descriptivo</p> <p>Diseño: No experimental – transversal</p>	<p>Población – muestra 300 historias clínicas de los pacientes con diagnóstico de covid-19 hospitalizados en Emergencia de un Hospital MINSA Jaén, en junio – diciembre del 2020.</p>
	<p>Específicos Identificar las manifestaciones clínicas neurológicas de mayor prevalencia relacionadas al Sistema Nervioso Central de los pacientes COVID-19, atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSA, Jaén, junio – diciembre del 2020.</p>			A nivel del SNP	18 – 23			
	<p>Identificar las manifestaciones clínicas neurológicas de mayor prevalencia relacionadas al Sistema Nervioso Periférico de los pacientes COVID-19, atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSA, Jaén, periodo junio – diciembre del 2020.</p> <p>Identificar las manifestaciones clínicas neurológicas de mayor prevalencia relacionadas al Músculo Esquelético de los pacientes COVID-19, atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital MINSA, Jaén, periodo junio – diciembre del 2020.</p>			A nivel de Músculo Esquelético	24 – 30			



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Violeta Perez
Título del ejercicio:	TESIS ESPECIALIDAD
Título de la entrega:	Manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVI...
Nombre del archivo:	INFORME_DE_TESIS_ES_PECIALIDAD1_FINAL_JUNIO_15.docx
Tamaño del archivo:	2.6M
Total páginas:	42
Total de palabras:	7,575
Total de caracteres:	45,657
Fecha de entrega:	15-jun.-2022 12:30a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre...	1857146186

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE POSGRADO



TESIS

Manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 del Servicio de Emergencia de un Hospital MINSA Jaén, junio - diciembre del 2020.

Para obtener el título de Segunda Especialidad Profesional: "Área de cuidado profesional Especialista en cuidados intensivos - adulto"

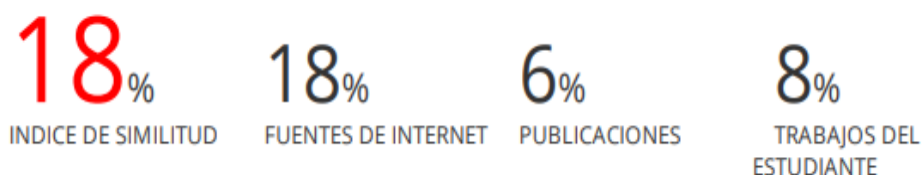
AUTORA: Lic. Enf. Pérez Gómez, María Violeta

ASESORA: Dra. Valdejo Sosa, Tereza

Lambayeque - Perú
2021

Manifestaciones clínicas neurológicas de los pacientes COVID-19 del Servicio de Emergencia de un Hospital MINSA Jaén, junio - diciembre del 2020.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	www.scilit.net Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	1%
5	www.msn.com Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
8	www.medigraphic.com Fuente de Internet	1%

9	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	1 %
11	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
12	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	dspace.epoch.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
15	www.repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
17	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
20	1library.co Fuente de Internet	