

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



**Detección de infecciones micóticas en pacientes oncológicos,
atendidos en el servicio de oncología de un hospital público, Piura
2020**

Tesis para optar el título profesional de Tecnología Médica con
especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

Autor:

Mendoza Lipe, Juan Carlos

Asesora:

Zapata Adrianzén, Clodomira

ORCID: 0000-0002-3019-0840

Piura - Perú

2023

INDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	ii
ÍNDICE DE TABLAS	iii
PALABRAS CLAVE	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	v
TITULO.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
1. Antecedentes y fundamentación científica.....	1
2. Justificación.....	8
3. Problema.....	9
4. Conceptualización y operacionalización de las variables	9
5. Hipótesis.....	10
6. Objetivos.....	10
METODOLOGÍA.....	11
1. Tipo y diseño de investigación.....	11
2. Población y muestra.....	12
3. Técnicas e instrumentos de la investigación.....	12
4. Procesamiento y análisis de la información.....	12
RESULTADOS	13
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	16
CONCLUSIONES	17
RECOMENDACIONES.....	18
DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS.....	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
ANEXOS	23

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad en pacientes oncológicos en infecciones micóticas, atendidos en el servicio de oncología de un hospital público, Piura 2020.	13
Tabla 2. Sexo en pacientes oncológicos en infecciones micóticas, atendidos en el servicio de oncología de un hospital público, Piura 2020.	14
Tabla 3. Tipo de hongos en infecciones micóticas, atendidos en el servicio de oncología de un hospital público, Piura 2020.	15

PALABRAS CLAVES

Detección, Infecciones micóticas, Pacientes oncológicos

KEYWORDS

Detection, Fungal infections, Cancer patients

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Línea de Investigación:	Salud Pública
Área	Ciencias médicas y de salud
Subárea	Ciencias de la salud
Disciplina	Salud pública

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Detección de infecciones micóticas en pacientes oncológicos, atendidos en el servicio de oncología de un hospital público, Piura 2020" del (a) estudiante: MENDOZA LIPE JUAN CARLOS, identificado(a) con Código N° 2515100108, se ha verificado un porcentaje de similitud del 27%, 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, 07 de diciembre de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



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

TÍTULO

Detección de infecciones micóticas en pacientes oncológicos, atendidos en el servicio de oncología de un hospital público, Piura 2020

RESUMEN

La investigación tuvo por objetivo, determinar las infecciones micóticas en pacientes oncológicos, atendidos en el servicio de oncología de un hospital público, Piura. 2020. Fue de tipo aplicada, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental, descriptivo. La población y muestra estuvo conformada por 20 pacientes. Como instrumento se utilizó una ficha estructurada en donde se recogió los datos de la sintomatología del paciente, para la evaluación se utilizaron los resultados de laboratorio que trabajaron cultivo para la detección de hongos. Los resultados concluyen y explican la edad de los pacientes oncológicos con más porcentaje alcanzado sobre las infecciones micóticas, está en el intervalo de 35 a 44 años, con el 50%. Luego sobre el sexo de los pacientes en las infecciones micóticas, alcanzando al género femenino, con el 65%. Explica también los resultados del tipo de hongo de los pacientes oncológicos en infecciones micóticas; el 45% (09) cándida; el 40% (08) aspergillus, el 05% (01) mucor, el 05% (01) fusarium y el 05% (01) blastomyces. Concluyendo que el tipo de hongos que afecta a los pacientes oncológicos con más porcentaje alcanzado sobre las infecciones micóticas, fue cándida, con el 45 %, seguido del hongo Aspergillus con un 40%. El hongo puede crecer en pulmones, sangre u otros órganos, incluyendo el cerebro y cualquier persona puede padecer una infección por hongo sistémica, pero son menos comunes en personas sanas y son mas recurrentes en personas que tienen afecciones médicas que debilitan el sistema inmunitario. Estas infecciones tienden a extenderse más rápidamente y afectan a más de una parte del cuerpo.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine fungal infections in cancer patients, treated in the oncology service of a public hospital, Piura. 2020. It was applied, with a quantitative approach and non-experimental, descriptive design. The population and sample consisted of 20 patients. As an instrument, a structured form was used where data on the patient's symptoms were collected. For the evaluation, laboratory results were used that worked on culture for the detection of fungi. The results conclude and explain the age of cancer patients with the highest percentage of fungal infections, which is in the range of 35 to 44 years, with 50%. Then about the sex of the patients in fungal infections, reaching the female gender, with 65%. It also explains the results of the type of fungus of oncology patients in fungal infections; 45% (09) candidal; 40% (08) aspergillus, 05% (01) mucor, 05% (01) fusarium and 05% (01) blastomyces. Concluding that the type of fungi that affects oncology patients with the highest percentage of fungal infections was candida, with 45%, followed by the Aspergillus fungus with 40%. The fungus can grow in the lungs, blood or other organs, including the brain, and anyone can suffer from a systemic fungal infection, but they are less common in healthy people and are more common in people who have medical conditions that weaken the immune system. These infections tend to spread more quickly and affect more than one part of the body.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

Según una investigación internacional se tiene a Ramos, (2020). El hongo fúngico se halla en todo el ecosistema encontrándolos dispuestos a poner en peligro al ser humano, siempre y cuando tengan la disposición necesaria de mantenerse con vida. Deben encontrarse componentes con tendencia para su desarrollo; los cuales mencionaremos: higiene insatisfactoria, de bajos recursos, trabajos ocupacionales como la agronomía que se hace al descubierto, trato con animales y la situación de salud. El objetivo general de este estudio fue dar a conocer la prevalencia de las micosis en los miembros superiores e inferiores en las personas que residen en la parroquia rural de Pinguilí-Santo Domingo en -Ecuador. Concluyendo con una prevalencia de micosis en miembros superiores de los ochenta y dos puntos cincuenta y siete por ciento, perteneciendo el dos punto veinte y siete por ciento al hongo de mucha significación clínica *Trichophyton mentagrophytes*, y el ochenta punto treinta por ciento a hongos oportunistas. Observando que la agronomía a la cría y cuidado de animales que se caracterizan a adquirir micosis superficiales, esta investigación contribuye a que la población se culturice sobre las infecciones por hongos a través de eventos educativos indicando que la prevención se hace con la mejora y de la higiene sanitaria.

Así también Aveiga, (2020). en su artículo científico que Esta investigación fue desarrollada en el Centro Médico “San José Obrero” año 2019, ubicado en Ecuador, siendo su objetivo: Identificar la prevalencia de micosis superficiales en personas con lesiones sugestivas de dermatofitosis, participaron 42 personas que tuvieron una evaluación de micosis superficiales; los resultados resaltaron que el setenta y uno punto cuatro por ciento de los evaluados son del sexo masculino, cuyas edades estaban comprendidas entre treinta y uno a cuarenta años, cuyos trabajos eran con cavaciones en el subsuelo; durante el análisis de muestras se obtuvo que el 60% resultaron contaminadas por mal aseo al momento de tomar la muestra puesto que los pacientes no siguieron las recomendaciones dadas antes de

realizar el cultivo, del 40% restante, se encontró en 29% con *T. rubrum*; 7%, *T. mentagrophytes*, 2% con *Malassezia* siendo la misma cantidad del dos por ciento en otras lesiones superficiales no ocasionadas por hongos. Se concluyó que los más perjudicados son varones en edad productiva cuyo contacto fue con tierra y al estar sometidos a un clima muy caluroso son candidatos a adquirir micosis superficiales, es por esto la prevalencia de esta enfermedad en pacientes con lesiones sugestivas.

Kumar J et al, en 2018, trabajaron una investigación con 187 niños sobre la prevalencia infecciones fúngicas invasivas con neutropenia febril perseverante con un tratamiento de leucemia aguda en Nueva Delhi, un estudio observacional prospectivo y la prevalencia fue del 22,7%, siendo el hongo más frecuente llamado *Aspergillus sp*, seguido de *Cándida sp*, concluyendo que la prevalencia es muy alta en niños que no recibieron desinfección antifúngica. Los médicos hospitalarios han de enfrentarse a infecciones más complicadas y resistentes al tratamiento, por lo que tienen especial cuidado en utilizar los antifúngicos, y en general todos los antibióticos, de la forma más útil posible. Por ello en la mayoría de los hospitales se elaboran protocolos y guías de uso de antifúngicos con la doble finalidad de curar la enfermedad lo antes posible y evitar la aparición de nuevas resistencias. De igual manera, y como norma general, la mayoría de los organismos estatales responsables del control de los medicamentos de uso humano tienen elaboradas guías de prescripción en antibioticoterapia. *Protocolo de uso de antifúngicos* (noviembre de 2006), en Junta de Andalucía.

Fuentes L, et al en 2018, difundieron sobre las particularidades de la neutropenia febril y leucemia aguda en niños en Ecuador, una investigación de ciento un paciente y más del cincuenta por ciento eran del sexo femenino, cuyo rango de edades fue de cinco años con una exposición muy alta del setenta y dos por ciento, siendo su foco en el aparato respiratorio cuarenta y siete por ciento, llegando a fallecer un veinte y cinco por ciento. Se concluye que las muertes ocasionadas son muy altas en los niños siendo la Concluyendo que la mortalidad de niños es elevada y el fallo a los medicamentos quimioterapéuticos para combatir el cáncer es una causa predisponente.

Maquera J et al, en 2018 realizaron una investigación con un hongo llamado fusariosis invasiva en nuestro País, cuyo acontecimiento fue de una paciente del sexo femenino de diecinueve años con Leucemia Mieloide Aguda después de la quimioterapia con neutropenia febril, se determinó que es una afección creciente con alta tasa de mortalidad con un rápido resultado de laboratorio su tratamiento servirá para que se logre disminuir los fallecimientos. En lo agrícola La fusariosis es una dolencia que afecta las plantaciones de banano y plátano; originando marchitamiento y muerte de las plantas

Astolfoa F et al, en 2018, lograron estudiar las infecciones fúngicas pueden aparecer en pacientes con un sistema inmunitario normal, a veces con inferencias severas. Las infecciones pueden frecuentar después de inhalar esporas de hongos, dando lugar a la aparición de neumonía en los pulmones como primer signo de infección. Este estudio con infección fúngica invasiva por sinusitis ocasionada por *Excerohilum rostratum* en paciente de sexo femenino de tres años con leucemia aguda y con neutropenia febril postquimioterapia, concluyendo que el hongo naciente es muy importante dar tratamiento oportuno para evitar la disminución de neutrofilos.

Por otro lado, Camacho, Martínez y Manzano (2017) quien realizó su tesis con el fin de investigar la determinación molecular de clases de *Candida* en los enfermos que se encontraban internados en el hospital. Su objetivo general del estudio fue presenciar la *Candida* más común cuyos pacientes contaban con sospecha de infección fúngica en el País de Mexico. Se utilizó al laboratorio para hacer los cultivos en agar dextrosa Sabouraud a veinte y ocho grados centígrados por setenta y dos horas. Posteriormente se extrajo ADN que fueron aislados y cultivados en CHROM agar *Candida* a 37 °C por 72 horas se efectuó mediante reacción en cadena de la polimerasa (PCR), identificándose la frecuencia de especies detectadas como *C. albicans* 82.9%, *C. tropicalis* el treinta y uno punto siete por ciento, *C. glabrata* con un 24.4% y *C. parapsilosis* con 4.9%.

Burry E. et al, en 2017, investigaron sobre la particularidad en pediatría en la UCI con neutropenia febril por consecuencia severa del uso de quimioterapia

mielosupresora, ingresando a esa unidad un treinta y cuarenta por ciento, se concluyó que la neutropenia es una causa de peligro ascendiendo al número de personas que enferman en una población y período determinado en patologías hematológicas.

Rivas R. et al, en 2016, investigaron sobre la infección fúngica invasiva en niños oncohematológicos que determinaron que esos niños presentaron altas temperaturas por muchos días consecutivos.

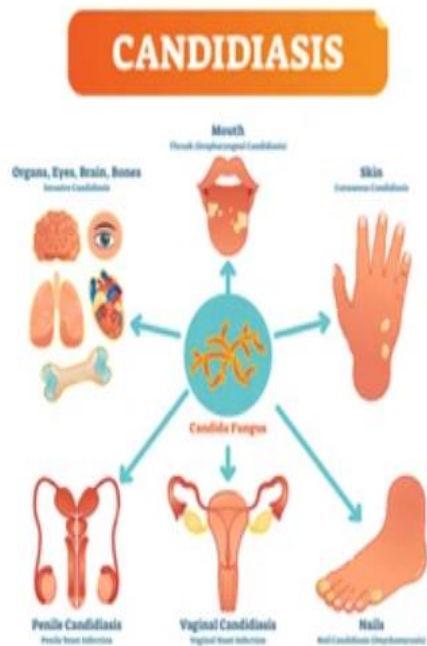
Las infecciones micóticas o fúngicas son estimuladas por hongos que van a repercutir en la piel. Son dolencias habituales, transmitidas y fáciles de curarse con un tratamiento adecuado, las condiciones de humedad y calor son propias de los hongos. Por tanto, estas infecciones micóticas son fáciles de encontrarse en lugares muy concurridos como piscinas, duchas o vestuarios, espacios donde llegan a conglomerarse mucha gente condicionando a los ambientes públicos con mucha humedad y calor. Además, cuando hay disminución de defensas las personas son las más propensas a estos gérmenes oportunistas. Ocurriendo muchas veces, en los pacientes adultos mayores, en los pacientes diabéticos o en los enfermos que son tratados con medicina para el cáncer (quimioterapia) entre otros (Romaní, 2019).

Un Paciente oncológico con infecciones fúngicas invasoras se encuentran en un cuarenta por ciento de los pacientes con leucemia que les hicieron sus autopsias. La quimioterapia que lleva a la neutropenia y el Transplante de la medula ósea que es tratada con medicina como los antibióticos llevan a la resistencia de muchas bacterias relacionadas al aumento de las mismas. Fortún J (2014)



Fuente: Kenneth J. Ryan, C. George Ray: *Sherris. Microbiología médica, 6e*:
www.accessmedicina.com
Derechos © McGraw-Hill Education. Derechos Reservados.

Las infecciones por *Candida* spp pueden producir contaminaciones superficiales reducidas a orofaringe y esófago o producir micosis profundas. Por tanto, es importante un cultivo como también un estudio de tejido para apreciar la apariencia de pseudohifas. La candidemia suele aparecer con altas temperaturas, como consecuencia de un tratamiento de terapia de antibióticos muy extensa. Si hay presencia de lesiones cutáneas se visualizan unos nódulos de aspecto rosado muy pequeños con o sin característica necrótica. *Trichosporon beigelii* o *Fusarium* spp pueden ocasionar contaminaciones parecidas a neutropenias severas y alargadas dando una visión nublada o escotomas por endoftalmitis candidiásica, lográndose también ver en etapas de restablecimiento.



El *Aspergillus* se encuentra formado por hifas hialinas septadas es un hongo. Se encuentran aproximadamente ciento ochenta especies de *Aspergillus*, pero unas cuarenta ocasionan contaminación en humanos y animales como *Aspergillus fumigatus* en el ser humano.

Según las diferentes clases se dan en el tamaño, en su crecimiento, en su textura aterciopelada, granular, algodonosa, color de la colonia verde-amarillento (*A. flavus*), blanco amarillento que cambia a negro (*A. niger*), marrón (*A. terreus*). La coloración aparece casi siempre en todas las estructuras aéreas, tanto en el micelio como en las cabezas conidiales.

Aspergillus es uno de los importantes hongos elaboradores de metabolitos que se da en la etapa de deterioro de la materia orgánica como vía de protección con otros microbios.



Imágenes de Aspergillus en cultivo

Sanjay G. Revankar (2021) Mucormicosis se adquiere cuando las esporas producidas por el moho se inhalan o, con mucha menor frecuencia, cuando entran en el cuerpo a través de un corte u otra herida en la piel. Produce dolor, fiebre y en ocasiones tos, y puede destruir estructuras faciales. Estos mohos son habituales en el entorno e incluyen muchos mohos comunes del pan. Es probable que constantemente se aspiren las esporas de estos mohos, pero no suelen causar infección. La Mucormicosis aparece de forma característica cuando las pacientes diabéticas no son monitoreadas, también en pacientes con un sistema débil inmunitario por medicamentos o por pacientes que sufren con enfermedades como la leucemia que tienen un sistema inmunológico decaído. La Mucormicosis no se contagia de persona a persona.

Piontelli, E. (2011) nos informa que el género *Fusarium* es un grupo de hongos filamentosos encontrados en el suelo y plantas. Son muy fáciles de crecer a temperaturas a 37°C, se les reconoce como un hongo oportunista. Que suelen contaminar dentro de las infecciones sistémicas en personas inmunocomprometidos, con una tasa muy alta de fallecimientos. Hay una clase de estos hongos que elaboran toxinas que ponen en riesgo al hombre y animales.

John Coleman MD (2011) menciona que la *Blastomyces* ingresa en el cuerpo a través de los pulmones produciendo una infección pulmonar, llamada neumonía. Es allí de donde los pulmones, el hongo se puede propagar a otras zonas del cuerpo, incluidos los huesos, la piel, las articulaciones y el sistema nervioso central. Esta enfermedad es

poco frecuente y, normalmente, afecta a las personas que realizan actividades al aire libre. En general, los síntomas son más graves en personas con el sistema inmunológico debilitado (p. ej., los que recibieron un trasplante de órganos, los que tienen VIH/SIDA o los que toman medicamentos que suprimen/vencen el sistema inmunológico). No existen casos de contagio de blastomicosis de una persona a otra.

2. Justificación

Esta investigación es de gran utilidad porque se verá una mejor alternativa para supervisar los ambientes donde se encuentran los pacientes oncológicos; además los pacientes serán beneficiados al observar mejoría en su tratamiento; así podrán salir muy pronto de su enfermedad y realizar sus labores diarias.

Justificación teórica, actualmente el incremento poblacional de estas infecciones micóticas a nivel global son los casos más frecuentes que se dan por estos hongos oportunistas, este estudio se hizo con el fin de proporcionar a la cognición presente acerca de un mejor control de infecciones micóticas ya que mediante procedimiento de laboratorio microbiológico son muy utilizados en el campo asistencial. Es por ello la necesidad de identificar la detección de infecciones micóticas en pacientes oncológicos.

Justificación Práctica, esta investigación pretende ser de gran utilidad ya que se considera que los pacientes serán beneficiados al observar una mejoría rápida en su enfermedad. Esta investigación tiene como finalidad conseguir una mejor alternativa de tratamiento en las infecciones micóticas y así poder brindar un tratamiento eficaz.

Justificación científica, la presente investigación dará a conocer con este estudio las infecciones de los pacientes oncológicos sobre las micosis oportunistas y conseguir así, un mejor estado de salud y, por ende, una mejor calidad de vida. Este trabajo de investigación enfocado en esta problemática y área de estudio aportará un mayor alcance de conocimientos sobre el tema planteado.

3. Problema

La contaminación por hongos siempre va generando en pacientes oncológicos hematológicos muchos factores de riesgo constantes. Es fundamental analizar la causa ya que epidemiológicamente resulta mucha impresión por su estadía en los pacientes ocasionándoles muchas veces utilizar medicina antifúngica llevándolos muchas veces a unidades de cuidados intensivos para efectuar métodos muy invasivos es la que se propaga a los tejidos circundantes. En nuestro País son muy escasos los estudios sobre la contaminación por hongos, pero un estudio realizado muy especializado en el hospital nacional de alta complejidad de Lima por los años (2004-2006), manifestó que *Candida* estaba presente en un 11.6% en las muestras laboratoriales que se hicieron en medios como los hemocultivos en las áreas de unidad de cuidados intensivos. Otra investigación realizada en nueve hospitales de Lima por los años (2009-2011), demostraron diferentes especies de *Candida* y otros centros sanitarios de Lima y Callao por los años (2013 al 2015), reportaron 158 casos de prevalencia por candidiasis en cada institución fue de 1 y 2.6 reportes por cada mil ingresos Zurita S (2018). La *Candida* en nuestro País incluye a la vulvovaginal, oral y esofágica) y aspergilosis (especialmente la severa de pulmones invasiva, broncopulmonar alérgica y el asma grave son receptivos a los hongos) siendo los más frecuentes. Se estima que el uno punto nueve por ciento de la comunidad dañada es de quinientos ochenta y un mil ciento setenta y cuatro reportes por año Fuentes L, (2018). Por esta razón nos lleva a formular esta pregunta ¿Cuál es la detección por infecciones micóticas en pacientes oncológicos, atendidos en el servicio de oncología de un hospital público, Piura 2020?

4. Conceptuación y operacionalización de variables

Definición conceptual:

Infecciones Micóticas: Los hongos son organismos como las setas, los mohos y las levaduras. Dado que son parásitos, viven sobre o dentro de otras plantas o animales. Algunos hongos viven en los seres humanos y causan enfermedades cutáneas.

Algunas infecciones micóticas se llaman tiña.

(<https://www.aboutkidshealth.ca/article?contentid=794&language=spanish>)

Definición operacional:

Infecciones Micóticas:

La prueba de cultivo fúngico se usa para determinar si usted tiene una infección por hongos. (<https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-cultivo-fungico/>)

5. Hipótesis

Existen infecciones micóticas en pacientes oncológicos, atendidos en el servicio de oncología del HSR, Piura. 2020.

6. Objetivo

Objetivo General.

Determinar infecciones micóticas en pacientes oncológicos, atendidos en el servicio de oncología del HSR, Piura. 2020.

Objetivos Específicos.

- Clasificar a los pacientes oncológicos según edad y sexo.
- Evaluar el tipo de hongos que causan infecciones micóticas en los pacientes oncológicos atendidos en el servicio de oncología de un hospital público, Piura. 2020.
- Contribuir con la salud del paciente oncológico.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de Investigación.

Tipo de investigación

La presente investigación fue de tipo aplicada, ya que buscó resolver problemas y proponiendo mejoras, de gestión, proyectos e innovación tecnológica Según el criterio de la orientación del estudio constituye una investigación retrospectiva, descriptiva, de corte transversal. (Paniagua y Condori, 2018).

De enfoque cuantitativo, se utilizaron técnicas e instrumentos que permitieron recolectar datos; los cuales fueron procesados, analizados e interpretados, a través de la estadística (Hernández-Sampieri, y Mendoza, 2018).

Diseño

De diseño no experimental que permitió observar la aplicación de los datos y contrastar el comportamiento de la variable de estudio (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Descriptivo, porque permitió describir el estado actual de las variables considerando características y observacional porque no habrá intervención por parte del investigador, ya que este se limitó únicamente a la medición de las variables transformándose en un observador de lo que ocurrirá con el paciente (Sánchez, et al., 2018).

Su esquema es:

Esquema

M — O

Dónde:

M : Detección de infecciones micóticas
O : Pacientes oncológicos.

2. Población y Muestra.

Población

Estuvo conformada por los pacientes oncológicos con infecciones micóticas, atendidos en el servicio de oncología del HSR, Piura. 2020.

La muestra estuvo conformada por los pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión que llegan a un total de 20 pacientes.

Muestreo fue no probabilístico por conveniencia del investigador.

Criterios de Inclusión:

-Pacientes oncológicos de 35 a 70 años, atendidos durante los meses de julio a diciembre 2020.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes con discapacidad. pacientes atendidos en otros servicios diferentes a Oncología.

3. Técnicas e instrumentos de Investigación.

Como técnica se utilizó la observación directa con todos los pacientes oncológicos que participaron en la investigación.

Como instrumentos utilice una ficha estructurada en donde se recogió los datos de la sintomatología del paciente, para la evaluación se utilizaron los resultados de laboratorio que trabajaron cultivo para la detección de hongos

4. Procesamiento y análisis de la Información.

Los resultados obtenidos fueron procesados y analizados utilizando herramientas de análisis estadístico tales como Microsoft Excel y SPSS v25, los cuales se han podido interpretar al usar la estadística descriptiva interpretando los resultados en tablas de frecuencia.

RESULTADOS

Tabla 1.

Edad en pacientes oncológicos por infecciones micóticas, atendidos en el servicio de oncología, Piura 2020.

Edad	f	%
De 35 a 44 años	10	50
De 45 a 54 años	6	30
De 55 a 64 años	0	0
De 65 a 70 años	4	20
Total	20	100

En tabla 1, explica los acuerdos de la edad de pacientes oncológicos en infecciones micóticas; el 50% (10) de 35 a 44 años; el 30% (06) de 45 a 54 años, el 00% (00) de 55 a 64 y el 20% (04) de 65 a 70 años. Se concluye que la edad de los pacientes oncológicos con más porcentaje alcanzado sobre las infecciones micóticas, está en el intervalo de 35 a 44 años, con el 50%.

Tabla 2.

Sexo en pacientes oncológicos de infecciones micóticas, atendidos en el servicio de oncología, Piura 2020.

Sexo	f	%
Femenino	13	65
Masculino	7	35
Total	20	100

En tabla 2, explica el género de los pacientes oncológicos en infecciones micóticas; el 65% (13) femenino y el 35% (07) masculino. Se concluye que el sexo de los pacientes oncológicos con más porcentaje alcanzado sobre las infecciones micóticas, es femenino, con el 65%.

Tabla 3.

Tipo de hongos en infecciones micóticas, atendidos en el servicio de oncología de un hospital público, Piura 2020.

Tipo de hongo	f	%
Cándida	9	45
Aspergillus	8	40
Mucor	1	5
Fusarium	1	5
Blastomyces	1	5
Total	20	100

En tabla 3, explica los resultados del tipo de hongo de los pacientes oncológicos por infecciones micóticas; el 45% (09) cándida; el 40% (08) aspergillus, el 05% (01) mucor, el 05% (01) fusarium y el 05% (01) blastomyces. Concluyendo que el tipo de hongos que afecta a los pacientes oncológicos con más porcentaje alcanzado sobre las infecciones micóticas, el tipo de hongo llamado cándida, con el 45 %.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

De los resultados obtenidos en la tabla 1, del 100% (20) de pacientes oncológicos por infecciones micóticas; el 50% (10) de 35 a 44 años; el 30% (06) de 45 a 54 años, el 00% (00) de 55 a 64 y el 20% (04) de 65 a 70 años, concluyendo así que la edad de los pacientes oncológicos con más porcentaje alcanzado sobre las infecciones micóticas, está en el intervalo de 35 a 44 años, con el 50%.

La segunda tabla explica el género de los pacientes oncológicos en infecciones micóticas; siendo que el 65% (13) femenino y el 35% (07) masculino, lo cual permite al investigador concluir que el sexo de los pacientes oncológicos con más porcentaje alcanzado sobre las infecciones micóticas, es el femenino, con un 65% de incidencia. En la tabla 3 se explica los resultados del tipo de hongo de los pacientes oncológicos por infecciones micóticas; siendo que el 45% (09) es por el hongo cándida; el 40% (08) por el hongo aspergillus, el 05% (01) por el hongo mucor, el 05% (01) por el fusarium y el 05% (01) por el blastomyces; con lo cual se concluye que el tipo de hongos con más porcentaje alcanzado sobre las infecciones micóticas en pacientes oncológicos, es el denominado cándida, con el 45 %.

En base a los datos obtenidos se acepta la hipótesis afirmándose la existencia de infecciones micóticas en pacientes oncológicos en un hospital público durante el año 2020; siendo el mayor índice de casos en el intervalo de edad de 34 a 44 años, y sobre pacientes del sexo femenino.

CONCLUSIONES

Del objetivo general, Determinar infecciones micóticas en pacientes oncológicos, atendidos en el servicio de oncología de un hospital público, Piura. 2020, se concluye que las infecciones micóticas más comunes fueron causadas por la levadura *Candida* que reside en áreas oscuras y húmedas del cuerpo es un microbionte que reside en forma normal en la flora gastrointestinal, genital debajo de pliegues de la piel en pacientes obesas y en la boca., así como el hongo *Aspergillus*, que radica usualmente en el ambiente perteneciendo a la clasificación de los hongos oportunistas.

Objetivo específico 1, La Edad en pacientes oncológicos en infecciones micóticas, se concluye que la edad de los pacientes oncológicos con más porcentaje alcanzado sobre las infecciones micóticas, está en el intervalo de 35 a 44 años, con el 50%.

Objetivo específico 2, El Sexo en pacientes oncológicos en infecciones micóticas se concluye que el sexo de los pacientes oncológicos con más porcentaje alcanzado sobre las infecciones micóticas, es femenino, con el 65%.

Objetivo específico 3, Los Tipo de hongos en infecciones micóticas, se concluye que el tipo de hongos que afecta a los pacientes oncológicos con más porcentaje alcanzado sobre las infecciones micóticas, fue el tipo de hongo llamado cándida, con el 45 %. A diferencia de otros estudios como que arrojaron otro tipo de hongo según Julio M et al en 2018 investigaron a la fusariosis invasiva en nuestro País después de un tratamiento por quimio en pacientes con neutropenia febril, informando que es una dolencia necesaria con una alta tasa de mortalidad sabiendo pues que los análisis de laboratorio ayudan en dar el tratamiento adecuado colaborando al logro y descenso de fallecimientos. Patricia C et al en 2018, colaboraron en una investigación de contaminación fúngica invasiva por sinusitis paranasal por *Excerohilum rostratum* en enfermos con leucemia aguda y neutropenia con alta temperatura posterior a la quimioterapia, concluyendo que el hongo es emergente y que es fundamental la medicación rápida para solucionar la caída de neutrófilos.

RECOMENDACIONES

Se recomienda a los profesionales de salud tomar en cuenta los ambientes donde están internados los pacientes oncológicos ya que son muy susceptibles a infecciones por hongos oportunistas.

Se recomienda a los profesionales tecnólogos médicos aplicar siempre el uso de placas de cultivo en los ambientes de los pacientes que son muy sensibles a cualquier contagio por su baja defensa en los pacientes oncológicos, con el objetivo de tener mejores resultados en el menor tiempo posible.

Se recomienda a los profesionales tecnólogos médicos que trabajan en las áreas de microbiología supervisar y monitorear ambientes de buena calidad a nuestros pacientes, mínimo 1 a 2 veces por semana.

Se recomienda a los pacientes y personas en general, usar siempre los elementos de protección (EPP) en la hora de las visitas de sus pacientes para evitar el contagio de cualquier infección micótica ya que el personal asistencial como profesionales especializados podrá determinar la condición y tratamiento más adecuado para reducir las infecciones de los pacientes

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi familia.

Agradecimiento

Al Director de la Escuela Profesional de Tecnología médica de la Universidad San Pedro, por su predisposición y apoyo para la realización de la presente investigación.

A mi asesor de tesis por sus orientaciones y constante motivación.

A todos aquellos pacientes anónimos que participaron en el estudio; y, a todas las personas que de alguna manera contribuyeron en el desarrollo del presente estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Astolfoa F, Cañazaresa P. *Sinusitis aguda invasiva por Exserohilum rostratum en una paciente pediátrica con recaída medular de leucemia linfoblástica aguda*. Revista argentina de pediatría; 16: 594-598. [Internet] 2018. Extraído el 16 marzo 2018. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2018/v116n4a24.pdf>.
- Aveiga. I (2020) *Prevalencia de micosis superficiales en pacientes con lesiones sugestivas de dermatofitosis en el Centro Médico “San José Obrero” Pontificia*. Universidad Católica del Ecuador. Esmeraldas, 2020.
- Burry E. et al. *Identification of educational and infrastructural barriers to prompt antibiotic delivery in febrile neutropenia: A quality improvement initiative*. Pediatric blood cancer; 3: 5-431. [Internet] 2017. [Extraído el 6 Diciembre 2017]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22147665/>.
- Camacho J. Martínez M., Manzano P. (2017). *Detección molecular de especies de Candida en especímenes de pacientes hospitalizados*. Gaceta Médica de México, 153(5), 581-589.
- Fortún J. *Principales infecciones en el paciente oncológico: manejo práctico*. Scielo; 27: 102-211. [Internet] 2014. [Extraído el 2 de febrero 2014]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272004000600003.
- Fuentes L, Flores M, Iglesias A. *Características de la leucemia linfoblástica aguda y neutropenia febril en niños y adolescentes atendidos en un hospital de Guayaquil, Ecuador*. Revista peruana de medicina experimental y de salud pública; 35: 352-860. [Internet] 2018. [Extraído el 21 junio 2018]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2018.v35n2/272-278/>.

- Gavidia R. et al. *Low socioeconomic status is associated with prolonged times to assessment and treatment, sepsis and infectious death in pediatric fever in El Salvador, delays and infectious deaths*. Elsevier; 7: 43-639. [Internet] 2017. [Extraído el 22 Agosto 2017]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22928008/>.
- Gaviria. C., y Caldon. N (2017) *Esporotricosis y cromoblastomicosis: revisión de la literatura Sporotrichosis and chromoblastomycosis*.
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C (2018), *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México: McGraw – Hill Education.
- John Coleman MD Suzanne Lareau RN, MS, Bonnie Fahy RN, MN, Chadi Hage MD (2011) *Blastomicosis de Enfermedades Micótica* Am J Respir Crit Care Med Vol. 184, P3–4, 2011 • Online Version Updated October 2013 Serie de información al paciente de la ATS ©2011 American Thoracic Society
- Kumar J, Amitabh Singh. *Prevalencia y predictores de infecciones fúngicas invasivas en niños con neutropenia febril persistente tratados para leucemia aguda: estudio prospectivo*. Researchgate; 10: 107-272. [Internet] 2018. [Extraído el 25 mayo 2018]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/326064975_Prevalence_and_Predictors_of_Invasive_Fungal_Infections_in_Children_with_Persistent_Febrile_Neutropenia_Treated_for_Acute_Leukemia_-_A_Pro prospective_Study
- Maquera J, Pérez G. *Fusariosis invasiva: reporte de tres casos en Perú*. Revista peruana de medicina experimental y de salud pública; 35: 3-9. [Internet] 2018. [Extraído el 3 julio 2018]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000300021&lng=pt&nrm=iso.
- Paniagua, F. y Condori, P. (2018). *Investigación científica en educación*. Acta Académica. <https://www.aacademica.org/cporfirio/5>

- Piontelli, E. *Manual de Microhongos filamentosos comunes I*. 2011; 1: 261-80.
- Ramos, O (2020) *prevalencia de las micosis en los miembros superiores e inferiores de las personas que residen en la parroquia rural de Pinguilí Santo Domingo Del Cantón*. Universidad Técnica De Ambato Facultad De Ciencias De La Salud Carrera De Laboratorio Clínico. Ambato, Ecuador.
- Rivas R. *Neutropenia febril: el punto de vista del hematólogo*. Elsevier; 15: 212-221. [Internet] 2016. [Extraído el 11 abril 2016]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-pdfS1665920116300517>.
- Romani, J (2019) *Infecciones micóticas de la piel* <https://www.salud.mapfre.es/enfermedades/dermatologicas/infecciones-micoticas-d> .
- Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). *Manual de Términos en Investigación, Científica, Tecnológica y Humanística*. Bussiness Support Aneth. <https://bit.ly/3eHN0tT>
- Sanjay G. (2019) *Generalidades sobre las micosis. Manual MSD. Versión para profesionales* <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/enfermedades-infecciosas/hongos/generalidades-sobre-las-micosis>
- Sanjay G. Revankar (2021) *Mucormicosis (Cigomicosis)*, MD, Wayne State University School of Medicine Revisado/Modificado abr. 2021.
- Zurita Macalupú S. Situación de la resistencia antifúngica de especies del género *Candida* en Perú. *Revista peruana de medicina experimental y de salud pública*; 35: 2-19. [Internet] 2018. [Extraído el 23 de marzo de 2018]. Disponible en <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3563/2997>.

ANEXOS

Anexo 1: Conceptuación y operacionalización de variables

Definición conceptual de variable	Dimensión	Indicador	Escala de medición
<p>Infecciones micóticas</p> <p>Aquellas producidas por hongos.</p>	<p>Oportunistas Aquellas que atacan a pacientes inmunodeprimidos.</p> <p>Primarias Por inhalación de esporas</p>	<p>Técnicas diagnósticas microbiológicas</p>	<p>Ordinal</p>
<p>Pacientes oncológicos</p> <p>Por paciente oncológico se entiende un paciente que ha sufrido o sufre un tumor, es decir, un cáncer. A causa de su condición clínica particular, el paciente oncológico necesita un enfoque multidisciplinario y tiene que ser seguido de una manera diferente a los pacientes que padecen otras enfermedades.</p> <p>Dra. Nicole Martín Medicina interna (2016)</p>	<p>Historias Clínicas</p>	<p>Positivo Negativo</p>	<p>Nominal</p>

Anexo 02: Matriz de consistencia lógica y metodológica

TITULO	PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	METODOLOGÍA
<p>Detección de infecciones micóticas en pacientes oncológicos, atendidos en el servicio de oncología de un hospital público, Piura 2020.</p>	<p>¿Cual fue la Detección de infecciones micóticas en pacientes oncológicos, atendidos en el servicio de oncología de un hospital público, Piura 2020.</p>	<p>Si se encontró infecciones micóticas en pacientes oncológicos, atendidos en el servicio de oncología de un hospital público, Piura. 2020.</p>	<p>Objetivo General.</p> <p>Determinar la detección de infecciones micóticas en pacientes oncológicos, atendidos en el servicio de oncología de un hospital público, Piura 2020.</p>	<p>Tipo: Aplicada - Enfoque cuantitativo</p> <p>Diseño: diseño no experimental descriptiva</p> <p>Población – Muestra: Población: Estará conformada por los pacientes atendidos en el servicio de oncología de un hospital público Piura 2020.</p> <p>La muestra estará conformada por los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión que llegan a un total de 20 pacientes.</p> <p>Técnica Como técnica se utilizará la observación mediante guías de observación.</p> <p>Procesamiento y análisis de la Información. Para el desarrollo de esta investigación se utilizará el análisis y la estadística descriptiva, utilizando tablas y figuras para representar los resultados encontrados en el estudio</p>
			<p>Objetivos Específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clasificar a los pacientes oncológicos según edad y sexo. • Evaluar el tipo de hongos que causan infecciones micóticas en los pacientes oncológicos atendidos en el servicio de oncología de un hospital público, Piura. 2020. • Contribuir con la salud del paciente oncológico. 	

Anexo 03:

INSTRUMENTO DE RECOJO DE DATOS

FICHA DE LABORATORIO

DATOS INFORMATIVOS:

Nombres y Apellidos:.....

N° de DNI:..... Edad:..... Sexo:..... Fecha:.....

Ocupación:.....

Dg:.....

ANAMNESIS:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Anexo 4: Formato de recojo de datos

Cant.	Edad	Genero	Cándida	Aspergillus	Mucor	Fusarium	Blastomyces
1	35	F		x			
2	45	M	x				
3	38	M				x	
4	50	M	x				
5	48	F		x			
6	30	M	x				
7	40	F	x				
8	60	F		x			
9	34	F		x			
10	49	F		x			
11	67	M					x
12	70	F		x			
13	45	M	x				
14	48	F	x				
15	44	F	x				
16	36	F			x		
17	37	F	x				
18	41	M		x			
19	40	F		x			
20	69	F	x				

Anexo 5: Documento administrativo

**UNIVERSIDAD
SAN PEDRO**
FILIAL PIURA

"Año de la unidad, la paz y desarrollo"

Piura, Julio del 2023

OFICIO N° 1435 -2023-USP-PIURA-FP/D

Señora:
Dra. Luz Pilar Martínez Uceda
HAPCSRII - 2
Presente.



ASUNTO: SOLICITO FACILIDADES PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

Es muy grato dirigirme a Usted, para expresarle nuestro saludo personal e institucional y a la vez solicitar a su Despacho autorización para la aplicación del Instrumento de Investigación: del Proyecto, **Detección de infecciones micóticas en pacientes oncológicos, atendidos en el servicio de oncología de un hospital público, Piura 2020*** a cargo del bachiller Mendoza Lipe, Juan Carlos, del Programa de Estudios de Tecnología en la Especialidad de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de Nuestra Universidad, dicha autorización se requiere para la recolección de datos.

Agradeciendo por su permanente colaboración con la formación de los futuros profesionales que el país requiere, es propicia la oportunidad para reiterarle mi consideración y estima.

Atentamente,


Dr. JULIO ANGELETA MORALES
DIRECTOR GENERAL

JCAM/tpc
cc.archivo -
Twinfile:39636

www.usanpedro.edu.pe

Carretera Piura Chiclayanas km 4.1
Admisión: 073-283950
Dirección: 073-283951
Cobranzas: 073-283952
Post grado: 073-283953

Anexo 6: Base de datos

V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8
2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
1,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
1,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00

Anexo 7: Informe final del asesor



INFORME DE ASESORÍA DE TESIS

A : **Dra. Jenny Cano Mejía**
Decana (e) de la Facultad Ciencias de la Salud

De : **Mg. Clodomira Zapata Adrianzén**
Asesor de Tesis

Asunto : **Informe de conformidad de Informe Final**

Fecha : Piura, 22 de setiembre del 2023

Ref. RESOLUCIÓN DE DIRECCION DE ESCUELA N°00210-2023-USP-EAPTMD

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que el Informe de Tesis titulado “**DETECCIÓN DE INFECCIONES MICÓTICAS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS, ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO, PIURA 2020**”, presentado por el Bachiller, **JUAN CARLOS MENDOZA LIPE**, se encuentra en condición de ser evaluado por los miembros del Jurado Dictaminador.

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

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Clodomira', written in a cursive style.

Mg. Clodomira Zapata Adrianzén
Asesor de Tesis

Anexo 8: Derecho de Autoría y declaración de autenticidad

Derechos de autoría y declaración de autenticidad.

Quien suscribe: Mendoza Lipe, Juan Carlos, con documento de identidad número 43581111 autor de la tesis titulada "Detección de infecciones micóticas en pacientes oncológicos, atendidos en el servicio de oncología de un hospital público, Piura 2020." y o efecto de cumplir con las disposiciones vigente consideradas en el reglamento de grados y títulos de la universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

- 1.- La presente tesis es de autoría. Por lo cual otorgo a la universidad San Pedro la facultad de comunicar divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis con soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
- 2.- He respetado las normal internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos del autor.
- 3.- La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener el grado académico título profesional alguno.
- 4.- Los datos presentados en el resultado son reales, por tanto, 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, autoplagio o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en la norma de la académica de la universidad.



Chimbote, 3 de noviembre del 2023

Anexo 9: Formulario de publicación de repositorio



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN



1. Información del Autor				
MENDOZA LIPE, JUAN CARLOS		43581111	2515100108@usanpedro.edu.pe	
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"/>
		<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
3. Grado Académico o Título Profesional ¹				
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>
			Maestría	<input type="checkbox"/>
			Doctorado	<input type="checkbox"/>
4. Título del Documento de Investigación				
Detección de infecciones micóticas en pacientes oncológicos, atendidos en el servicio de oncología de un hospital público, Piura 2020				
5. Programa Académico				
Tecnología Médica con especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica				
6. Tipo de Acceso al Documento				
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ² (info:eu-repo/semantics/openAccess)		<input type="checkbox"/>	
			Acceso restringido ³ (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) ^(*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo				

A. Originalidad del Archivo Digital

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

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

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

Huellas Digital			Lugar	Día	Mes	Año
		FIRMA DEL ALUMNO	Chimbote	29	12	2023

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, Inciso 8.2.
- Ley N° 30035. Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo con la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Números 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización Internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios Institucionales prestando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).

Anexo 10: Reporte de Turnitin

Detección de infecciones micóticas en pacientes oncológicos, atendidos en el servicio de oncología de un hospital público, Piura 2020.

INFORME DE ORIGINALIDAD

27%	27%	1%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	www.merckmanuals.com Fuente de Internet	2%
3	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	es.m.wikipedia.org Fuente de Internet	2%
5	www.coursehero.com Fuente de Internet	2%
6	medlineplus.gov Fuente de Internet	2%
7	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	2%
8	repositorio.ucv.edu.pe	2%

9	www.buenastareas.com Fuente de Internet	1 %
10	search.bvsalud.org Fuente de Internet	1 %
11	www.insst.es Fuente de Internet	1 %
12	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
13	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	< 1 %
14	Natalia Daries, Eduard Cristobal-Fransi, Berta Ferrer-Rosell, Estela Marine-Roig. "Behaviour of culinary tourists: A segmentation study of diners at top-level restaurants", Intangible Capital, 2018 Publicación	< 1 %
15	www.medigraphic.com Fuente de Internet	< 1 %
16	doaj.org Fuente de Internet	< 1 %
17	rist.zaragoza.unam.mx Fuente de Internet	< 1 %
18	www.saludsavia.com Fuente de Internet	< 1 %

19	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	< 1 %
20	de.slideshare.net Fuente de Internet	< 1 %
21	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
22	transpanish.biz Fuente de Internet	< 1 %
23	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
24	repositorio.pucese.edu.ec Fuente de Internet	< 1 %
25	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias: < 10 words

Excluir bibliografía

Activo

Apéndice 1: Figuras de los resultados de la investigación

Figura 1: Edad en pacientes oncológicos en infecciones micóticas, atendidos en el servicio de oncología de un hospital público, Piura 2020.

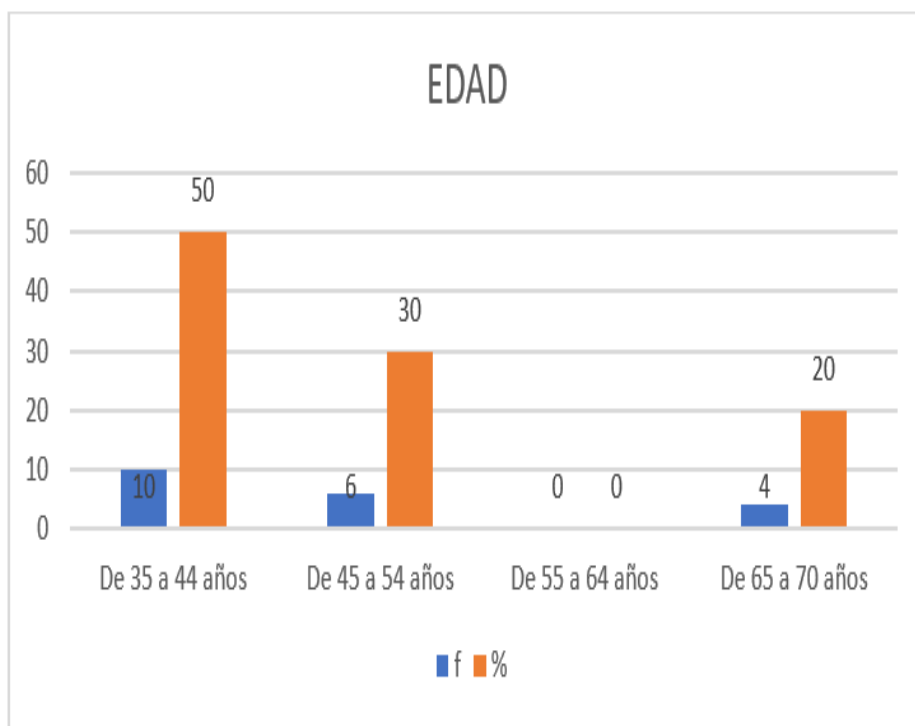


Figura 2: Sexo en pacientes oncológicos en infecciones micóticas, atendidos en el servicio de oncología de un hospital público, Piura 2020.

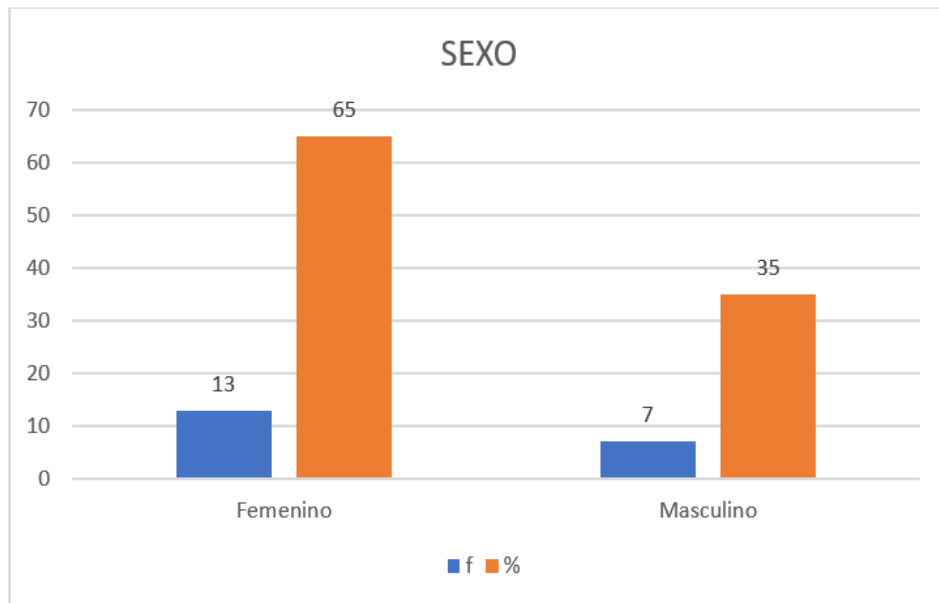
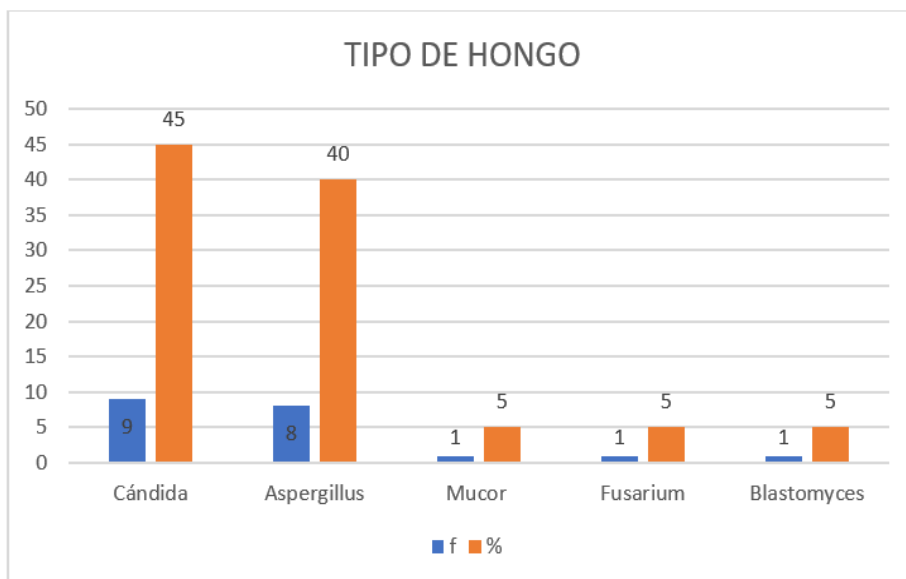


Figura 3: Tipo de hongos en infecciones micóticas, atendidos en el servicio de oncología de un hospital público, Piura 2020.



Apéndice 2: Validación estadística

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.964	0.961	8

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido	0	0.0
	Total	20	100.0

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