



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**SECUELAS POST-COVID-19 EN PACIENTES CON ENFERMEDADES  
CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES DEL CENTRO DE SALUD DEL CENTRO  
POBLADO MENOR DE LA JOYA - PUERTO MALDONADO, ENERO-JUNIO  
2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO  
FARMACÉUTICO**

**AUTORES**

**Bach. PALLARDEL QUISPE, SANTOS**

<https://orcid.org/0000-0001-6077-0451>

**Bach. VILLALVA COLLANTES, WALTER HOMERO**

<https://orcid.org/0009-0009-9982-8572>

**ASESOR**

**Mg. SIANCAS TAO NORÍO SALVADOR**

<https://orcid.org/0000-0002-2131-6296>

**Lima – Perú**

**2023**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Pallardel Quispe, Santos, con DNI 40049636 en mi condición de autor de la tesis/trabajo de investigación /trabajo académico presentada, para optar el Título Profesional de " Químico Farmacéutico", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en el repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**<sup>1</sup> que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud 4% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 29 días del mes de junio del año 2023.

**Pallardel Quispe Santos**  
**DNI: 40049636**

**Mg. Norio Salvador Siancas Tao**  
**ASESOR DE TESIS**

---

<sup>1</sup> Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Walter Homero Villalva Collantes , con DNI 050713553 en mi condición de autor de la tesis/trabajo de investigación /trabajo académico presentada , para optar el Título Profesional de " Químico Farmacéutico", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en el repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**<sup>1</sup> que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud 4% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 29 días del mes de junio del año 2023.



**Walter Homero Villalva Collantes**  
**DNI: 050713553**



Firma del Asesor

**Mg. Norio Salvador Siancas Tao**  
**ASESOR DE TESIS**

<sup>1</sup> Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

Bach. PALLARDEL QUISPE, SANTOS Bach. VILLALVA  
COLLANTES, WALTER HOMERO

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://www.scielo.br">www.scielo.br</a> Fuente de Internet	2%
2	<a href="http://www.cdc.gov">www.cdc.gov</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="http://www.esp.org">www.esp.org</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://docplayer.net">docplayer.net</a> Fuente de Internet	<1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado

## **DEDICATORIA**

A mi esposa e hijos, por el constante apoyo y comprensión.

Walter Homero Villalva Collantes

A mi familia por motivarme y apoyarme

Santos Pallardel Quispe

## **AGRADECIMIENTOS**

A la UMA y asesores por su constante apoyo para obtener el título profesional.

Walter Homero Villalva Collantes

A mis profesores que contribuyeron a mi formación profesional.

Santos Pallardel Quispe

## Índice General

	<b>Páginas</b>
<b>Resumen</b>	vi
<b>Abstract</b>	viii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	9
<b>II. MATERIALES Y MÉTODOS</b>	15
2.1 Enfoque y diseño de la investigación	15
2.2 Población, muestra y muestreo	15
2.3 Variables de investigación	17
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
2.5 Plan metodológico para la recolección de datos	19
2.6 Métodos de análisis estadístico	20
2.7 Aspectos éticos	20
<b>III. RESULTADOS</b>	21
<b>IV. DISCUSIÓN</b>	37
4.1 Discusión de resultados	37
4.2 Conclusiones	39
4.3 Recomendaciones	40
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	41
<b>ANEXOS</b>	46

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Distribución de frecuencias por género.	20
<b>Tabla 2.</b> Distribución de frecuencias edad.	20
<b>Tabla 3.</b> Distribución de frecuencias de secuelas en pacientes con diabetes mellitus II.	21
<b>Tabla 4.</b> Distribución de frecuencias de secuelas en pacientes con hipertensión arterial/ enfermedades cardiovasculares.	23
<b>Tabla 5.</b> Distribución de frecuencias de secuelas en pacientes con enfermedad renal crónica.	25

## Índice de Gráficos

<b>Gráfico 1.</b> Distribución de frecuencias por género.	20
<b>Gráfico 2.</b> Distribución de frecuencias de secuelas en pacientes con diabetes mellitus II.	22
<b>Gráfico 3.</b> Distribución de frecuencias de secuelas en pacientes con hipertensión arterial/ enfermedades cardiovasculares.	24
<b>Gráfico 4.</b> Distribución de frecuencias de secuelas en pacientes con enfermedad renal crónica.	26

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar las secuelas post-covid-19 que presentan los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles del centro de Salud del centro poblado menor de la Joya - Puerto Maldonado

**Materiales y Métodos:** “Enfoque cualitativo, diseño no experimental, tipo explicativo de corte transversal. Población conformada por 180 pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles del centro poblado la Joya, Puerto Maldonado, enero – junio 2021“. Se aplicó un cuestionario con ítems relacionados a las variables. El análisis estadístico se efectuó aplicando pruebas estadísticas descriptivas como las frecuencias y las medidas de tendencia central

**Resultados:** La mayoría de participantes son de sexo masculino (51.6%), el promedio de edad de los participantes es 45 años, la edad mínima es 35 y la edad máxima es de 57 años. Entre las secuelas en pacientes con diabetes mellitus II; el 53,3% presentan dolor muscular o de cabeza, el 50,0% presentan dolor articular y dolor en el pecho, falta de concentración o dificultad para conciliar el sueño, el 46,7% presentan depresión o ansiedad, el 43,3% presentan mareos al ponerse de pie, en menor porcentaje se presentan palpitaciones, pérdida del gusto u olfato, depresión o ansiedad.

**Conclusión:** Los pacientes que presentan mayores secuelas son los hipertensos o con enfermedades cardiovasculares.

**Palabras clave:** Covid-19, Hipertensión arterial, enfermedad cardio vascular, enfermedad renal crónica

## ABSTRACT

**Objective:** Analyze the post-covid-19 sequelae presented by patients with chronic non-communicable diseases in the of Health of the populated center smaller than town of La Joya - Puerto Maldonado

**Materials and Methods:** “Qualitative approach, non-experimental design, explanatory type of cross section. Population made up of 180 patients with chronic non-communicable diseases from the La Joya populated center, Puerto Maldonado, January - June 2021“. “A questionnaire was applied with items related to the variables. The statistical analysis was carried out applying descriptive statistical tests such as frequencies and measures of central tendency.

**Results:** Most of the participants are male (51.6%), the average age of the participants is 45 years, the minimum age is 35 and the maximum age is 57 years. Among the sequelae in patients with diabetes mellitus II; 53.3% have muscle or headache pain, 50.0% have joint pain and chest pain, lack of concentration or difficulty falling asleep, 46.7% have depression or anxiety, 43.3% % have dizziness when standing up, a lower percentage have palpitations, loss of taste or smell, depression or anxiety.

**Conclusion:** The patients with the greatest sequelae are hypertensive or with cardiovascular diseases.

**Keywords:** Covid-19, arterial hypertension, cardiovascular disease, chronic kidney disease

## I. INTRODUCCIÓN

La pandemia producida por el SARS-CoV2 o coronavirus, también conocida como Covid-19, afectó a todo el mundo, más de 10 millones de habitantes en los diferentes países. Dicha patología ha presentado una mortalidad variable dependiendo de la región<sup>1</sup>, la que tiene un lapso de duración en promedio entre 28 días a 4 semanas<sup>2</sup>. Las personas con diabetes mellitus (DM), obesidad severa, enfermedades cardiovasculares e hipertensión tienen más probabilidades de infectarse y tienen un mayor riesgo de mortalidad por COVID-19<sup>3</sup>. Un paciente con Covid 19 positivo puede desencadenar la variedad de síntomas respiratorios o puede ser asintomático atravesando por un cuadro clínico leve, o moderado, luego severo, hasta un punto crítico, necesitando ingresar a UCI (unidad de cuidados intensivos)<sup>4</sup>.

En el mismo contexto algunos pacientes que han sido infectados con SARS-CoV-2, el virus que causa el COVID-19, tienen síntomas y hallazgos clínicos nuevos, recurrentes o continuos cuatro o más semanas después de la infección, a veces después de la recuperación inicial de los síntomas. Las condiciones posteriores a COVID pueden ocurrir en pacientes que han tenido diversos grados de enfermedad durante la infección aguda, incluidos aquellos que tuvieron infecciones leves o asintomáticas. Las comunidades médicas y de investigación todavía están aprendiendo sobre estos síntomas post-agudos y hallazgos clínicos<sup>4</sup>.

Hasta la fecha, los síntomas persistentes más comúnmente informados incluyen<sup>5</sup>:

- Disnea o aumento del esfuerzo respiratorio
- Fatiga
- Malestar post-esfuerzo y/o poca resistencia
- “Niebla mental” o deterioro cognitivo
- Tos
- Dolor de pecho

- Dolor de cabeza
- Palpitaciones y/o taquicardia
- Artralgia
- Mialgia
- parestesia
- Dolor abdominal
- Diarrea
- Insomnio y otras dificultades para dormir
- Fiebre
- aturdimiento
- Deterioro de la función diaria y la movilidad.
- Dolor
- Erupción (p. ej., urticaria)
- Cambios de humor
- Anosmia o disgeusia
- Irregularidades del ciclo menstrual

Actualmente existen estudios que han estudiado las secuelas pos-covid secundarias a la infección del coronavirus por lo que analizar el tema conlleva gran relevancia e importancia, estas secuelas ayudarán a entender el proceso natural del covid, pronosticar los impactos que tendrá después de la hospitalización, así como la mortalidad y decidir la consideración de rehabilitación luego del alta<sup>6</sup>

Los estudios de diferentes países han demostrado una prevalencia variable de diabetes, otras comorbilidades y mortalidad entre los pacientes infectados con COVID-19<sup>7</sup>. Las alteraciones cardíacas también han sido objeto de estudios. En un estudio de cohorte de 100 pacientes que se habían recuperado de COVID-19, se realizó una resonancia magnética (RM) cardíaca en promedio 71 días después de que se había diagnosticado la enfermedad. Se encontraron alteraciones cardíacas en 78 pacientes e inflamación miocárdica activa en 60 pacientes. Esto ocurrió independientemente de las condiciones preexistentes del paciente, la gravedad de la enfermedad, la evolución general de la enfermedad

aguda o el tiempo transcurrido desde el diagnóstico original. No obstante, la evolución a largo plazo de estos casos sigue siendo incierta<sup>8</sup>.

La alteración neurológica que más se ha reportado tras la COVID-19 es la persistencia de la disfunción olfativa. Otte et al. analizó el sentido del olfato de 50 pacientes consecutivos, al menos tres semanas después de haberse recuperado de una condición aguda. Entre estos pacientes, el 94% informaron que habían perdido repentinamente el sentido del olfato durante el curso de la enfermedad. Al momento de someterse a una prueba olfativa luego de su recuperación, el 38% de los pacientes aún presentaba una deficiencia, mientras que el 61,7% de ellos había recuperado por completo el sentido del olfato<sup>9</sup>.

Otras alteraciones neurológicas que también han sido descritas aún necesitan ser estudiadas más para caracterizarlas mejor. Estos incluyen alteraciones de la cognición y la memoria y desregulación del sueño. También se han descrito algunas alteraciones psiquiátricas, como cambios de humor que cursan con depresión o ansiedad<sup>10</sup>.

De acuerdo a lo planteado formulamos la siguiente pregunta:

- ¿Qué secuelas post-covid-19 presentan los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles del centro de Salud del centro poblado menor de poblado La Joya - Puerto Maldonado?

Como se indico anteriormente, las secuelas y complicaciones del Covid 19 son diversas, puesto que en el desarrollo del síndrome fisiopatológico es generada una respuesta inflamatoria intensa, que afecta primero al tracto respiratorio y despues al sistema cardiovascular, SNC y periférico, sistema musculo esquelético, amén de las consecuencia psicológicos y psiquiátricas que se puede desencadenar<sup>11</sup>.

Secuelas respiratorias: el pulmón es el órgano principal donde se desarrolla el virus. Los enfermos graves de Covid-19 sufren a menudo de neumonía y del síndrome de dificultad respiratoria aguda durante la enfermedad. En la actualidad no hay un adecuado monitores asistencial a los pacientes recuperados del Covid,

por lo que es imposible conocer sus problemas respiratorios a largo plazo<sup>12</sup>. Una de las principales secuelas que ha dejado el Covid 19 es el desarrollo de fibrosis pulmonar, una patología que se caracteriza por presentar acumulo de sustancias vidriosas en los tejidos de los alveolos pulmonares y una importante invasión de células fibroblastos y inflamatorias.

Secuelas neurológicas: usualmente producidas por la respuesta innumerable ocasionada, la existencia de dianas del coronavirus (ACE2) que permite ingresar a las membranas cerebrales, la liberación de citoquinas, ocasionando traumas cerebrovasculares, asimismo alteraciones de la memoria a largo plazo; es afectado también el “sistema nervioso periférico”, ocasionando neuropatías y miopatías<sup>13</sup>.

Secuelas cardíacas : “se han observado varias manifestaciones cardiovasculares en pacientes con COVID-19, incluyendo lesión miocárdica, miocarditis, SCA, embolia pulmonar, accidente cerebrovascular, arritmias, insuficiencia cardíaca y shock cardiogénico. COVID-19 ha remodelado profundamente las vías habituales de atención de pacientes cardíacos electivos” y agudos<sup>13</sup>.

Secuelas renales: en pacientes hospitalizados con COVID-19 ocurrieron la insuficiencia renal aguda (IRA) en el 46% de los pacientes en los estados unidos. De los pacientes dados de alta vivos el 44% presentaban enfermedad renal aguda residual. Este reporte estadístico permitió determinar que la Insuficiencia renal aguda podría ser común en pacientes con coronavirus y que casi la mitad de los pacientes presentaban “enfermedad renal aguda” al alta<sup>14</sup>.

Secuelas psicológicas: “Muchos de los problemas que afligen a las personas en situaciones de epidemias, tienen su origen en el miedo en sus múltiples expresiones. Estudios realizados han identificado que hasta más del 80% de las personas, en circunstancias de cercanía evidente al peligro, expresan manifestaciones sintomáticas de angustia e incluso pánico”<sup>15</sup>. En el caso de adultos mayores es probable que al finalizar el confinamiento nos encontremos

con que ha habido pérdida de habilidades psicomotrices y deterioro cognitivo, siendo muy difícil que se pueda producir un reaprendizaje<sup>16</sup>.

Para desarrollar el estudio hemos contado con los siguientes antecedentes:

**Seclen S., y Yovera (2022)**, describieron que las enfermedades cardiometabólicas asociadas en las muertes por COVID-19 fueron la obesidad, mientras que las muertes no relacionadas con la COVID-19 fueron el accidente cerebrovascular, la enfermedad coronaria y la diabetes mellitus<sup>17</sup>.

**Ramos M. (2021)**, describió las “secuelas en pacientes post hospitalizados por COVID-19 en el Hospital Honorio Delgado Espinosa de la ciudad de Arequipa en el 2021”, indicando en las “características clínicas el 17,12% presentaron trombo embolismo pulmonar, 23,42% miocardiopatía, 25,23% deficiencias en la memoria, 25,23% depresión. La calidad de vida en pacientes post COVID19 el 63,06% fue regular, seguido de un 23,42% deficiente y un 13,51% bueno”<sup>18</sup>.

**Aguilar y col., (2021)** evidenciaron que cerca del 50% de los pacientes que tuvieron Covid, entre las secuelas mentales mostraron ansiedad fóbica, seguida por la depresión, cuyos síntomas afectan de forma general a estos pacientes en proceso de recuperación, impactando en su calidad de vida y desempeño diario<sup>19</sup>.

**Molina M. (2020)**, demostró que los compromisos trombóticos vasculares pulmonares y periféricos, asociados al proceso de coronavirus han sido más prevalentes del pronóstico, en comparación con la incidencia presentada por los pacientes ingresados en UCI o con lesión pulmonar ocasionada por otros microorganismos<sup>20</sup>.

**Guzmán G., y Morán L. (2020)**, reportaron que el 71% de los enfermos pos-covid presentaron un índice bajo en la capacidad aeróbica, el 30% poseen disnea moderada en grado 2, refieren también que al 70 % la fatiga interfiere en las actividades normales del paciente, el 35% mencionaron que su calidad de vida se ha visto alterada después de salir de alta<sup>21</sup>.

**Mejia C., y col. (2020)**, demostraron que el sexo femenino presentaron mayor frecuencia de las conductas temerosas (deprimirse  $p=0,020$ ; contagiar a otros  $p=0,004$  y contagiarse  $p=0,020$ ). A más edad presentaron otras percepciones (complicarse  $p<0,001$ ; contagiar a otros  $p=0,007$ ; suicidarse  $p=0,014$  o deprimirse  $p<0,001$ ). En la época de pandemia la población presentaba mucha percepciones fatalistas al respecto por el temor de las complicaciones <sup>22</sup>.

La justificación teorica del estudio indica su contribución con el aporte científico sobre secuelas pos-covid-19 en pacientes con enfermedades crónicas no trasmisibles del centro poblado La Joya - Puerto Maldonado, el aporte social busca soluciones en base al estudio. Puesto que nuestro país ha sido y sigue siendo muy afectado por la presente pandemia lo cual a llevado al borde del colapso al sistema sanitario. Y como resultado de la infección post covid muchos pacientes presentaron complicaciones asociadas con el virus. Con el presente estudio se tiene el propósito de dar un alcance informativo y crear conciencia en los pacientes sobre los consecuencias asociadas al COVID 19. Asimismo, la concientización ciudadana debe ser eficaz en el sentido de la protección de la salud de los pobladores mediante el cumplimiento de normas de bioseguridad establecidas por las autoridades y las campaña de vacunación la cual reduce en gran medida el riesgo a ser contagiado.

El objetivo general del estudio fue: Analizar las secuelas post-covid-19 que presentan los pacientes con enfermedades crónicas no trasmisibles del centro de Salud del centro poblado menor de poblado la Joya - Puerto Maldonado

Las hipótesis del estudio: no corresponde

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1 Enfoque y diseño de la investigación

Su **enfoque** es cualitativo ya que utilizó la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica, el **diseño** es “no experimental”, porque se realizó sin manipular las variables, se basa en observar y describir el fenómeno en el contexto en el que se desarrolla para analizarlos después; y de corte transversal porque la investigación se realizara en un solo periodo de tiempo.

Deductivo: Es un tipo de razonamiento que va de lo general a lo específico, que se basa en principios para llegar a un acontecimiento concreto <sup>24</sup>.

### 2.2 Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 180, pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles del centro de Salud del centro poblado menor de poblado la Joya , Puerto Maldonado, enero – junio 2021

**Muestra:** La selección de los elementos de la muestra fue de forma no probabilística por **muestreo** de casos consecutivos.

<b>Pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles</b>	<b>Cantidad</b>
Pacientes con diabetes mellitus II	70
Pacientes con hipertensión arterial/ enfermedades cardiovasculares	90
Pacientes con enfermedad renal crónica	20
<b>Total</b>	<b>180</b>

Tamaño muestral: 180

## **2.3 Variables**

Variable Independiente:

Secuelas post-covid-19 en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles

Dimensiones:

- Secuelas en pacientes con diabetes mellitus II
- Secuelas en pacientes con hipertensión arterial/ enfermedades cardiovasculares
- Secuelas en pacientes con enfermedad renal crónica

## **2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos**

La técnica usada fue la encuesta, que consiste en un proceso que permite obtener y analizar datos de modo rápido y eficaz. En el ambiente sanitario es una técnica muy usada. A su vez se utilizó la técnica de la evaluación sanitaria de las secuelas del Covid 19 reportadas por los pacientes.

El instrumento usado fue el cuestionario, y la ficha de recolección de datos, con reactivos relacionados a las variables y validados por expertos del centro de estudios.

## **2.5 Plan de recolección de datos**

Previa coordinación con los directivos del centro de salud, mediante un oficio cursado al director, gestionando la autorización para abordar a los pacientes. Asimismo se conversó con los pacientes explicándoles la naturaleza del estudio, y del consentimiento informado, respetando la confidencialidad de los datos, así como su participación libre y voluntaria.

## **2.6 Métodos de análisis estadístico**

No se realizó estadística inferencial puesto que el estudio no realizó contrastación de hipótesis, se trabajó con estadística descriptiva en programa

Excel, aplicando estadísticos descriptivos como la distribución de frecuencias y medidas de tendencia central.

## **2.7 Aspectos éticos**

- Se respeta el principio de autodeterminación.
- Se respeta el principio de Justicia, beneficencia, y no maleficencia. Con el propósito de dar protección a los participantes de la investigación.
- Uso del “consentimiento informado” previa explicación clara y concisa a todos los participantes.
- No se discriminó a ningún participante en la selección de la muestra y el trato fue igual para todos.

### III.RESULTADOS

#### Resultados descriptivos

Tabla 1

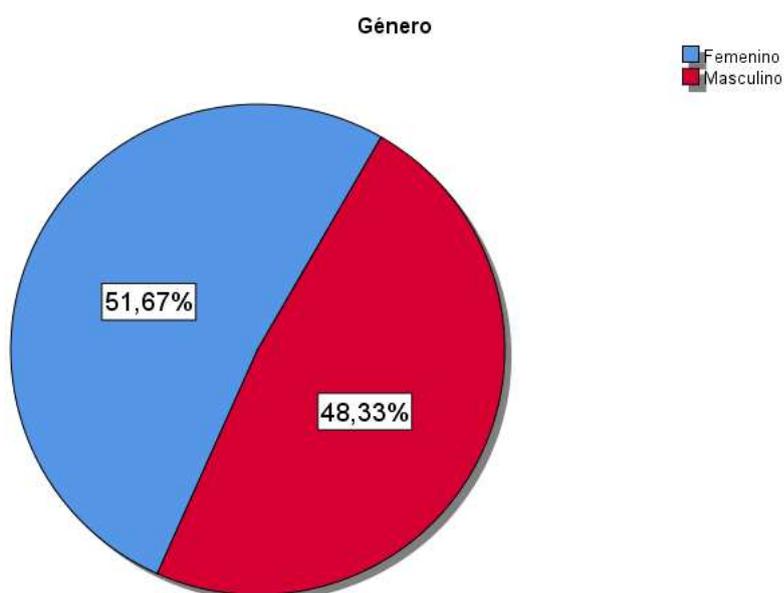
*Distribución de frecuencias por género.*

	Recuento	Porcentaje
Femenino	93	51,7%
Masculino	87	48,3%
Total	180	100,0%

Nota: Fuente propia

Gráfico 1

*Distribución de frecuencias por género.*



Nota: Fuente propia

**Interpretación.** Analizando la tabla 1 y gráfico 1; el 51,6% de los participantes son de género masculino; mientras que el 48,3% son de género femenino.

Tabla 2

*Distribución de frecuencias edad.*

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación	Varianza
Edad	180	35	57	45,69	5,818	33,845
N válido (por lista)	180					

Nota: Fuente propia

**Interpretación.** Analizando la tabla 2; la edad promedio de los participantes es 45 años, la edad mínima es 35 y la edad máxima es de 57 años.

Tabla 3

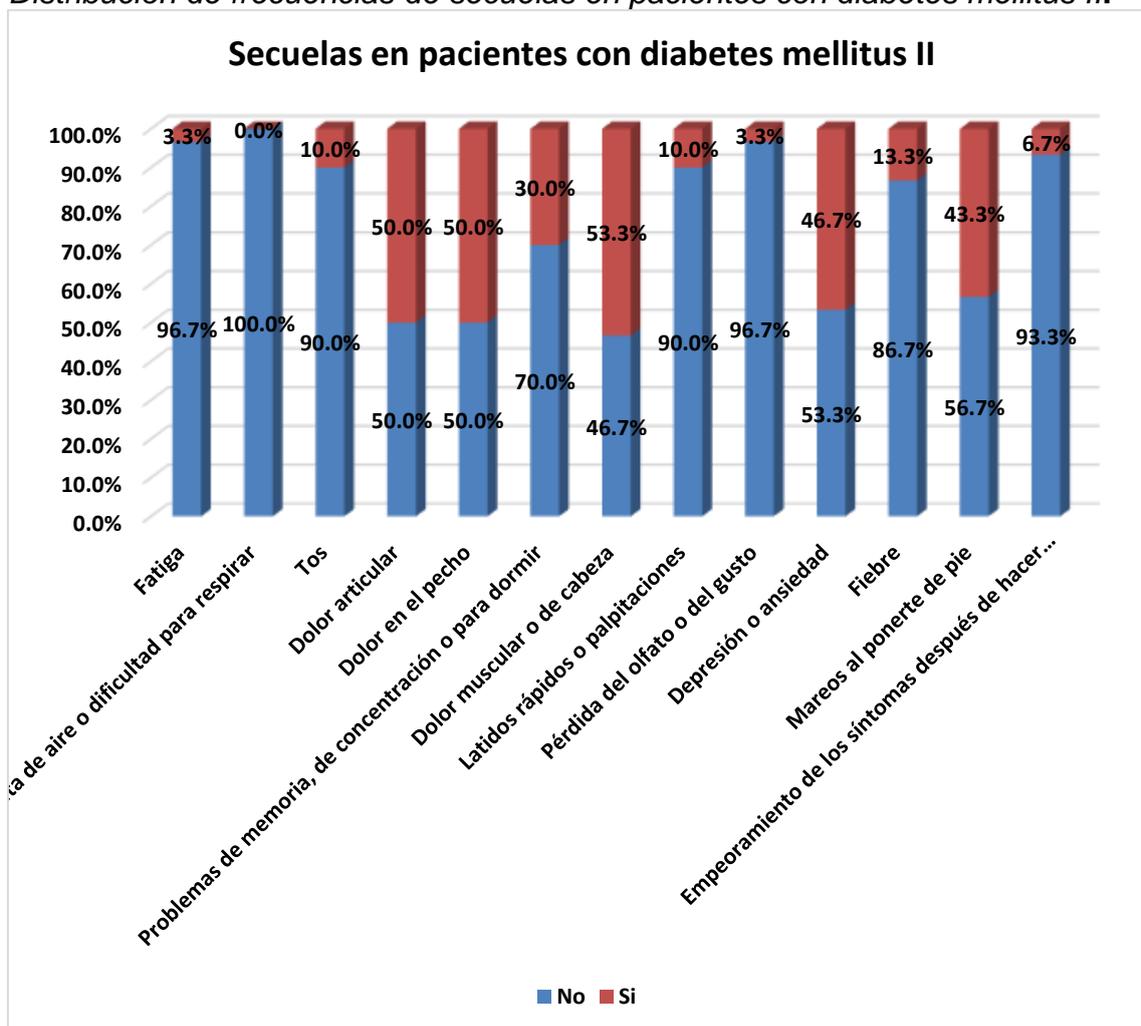
*Distribución de frecuencias de secuelas en pacientes con diabetes mellitus II.*

		Recuento	Porcentaje
Fatiga	No	174	96,7%
	Si	6	3,3%
	Total	180	100,0%
Falta de aire o dificultad para respirar	No	180	100,0%
	Si	0	0,0%
	Total	180	100,0%
Tos	No	162	90,0%
	Si	18	10,0%
	Total	180	100,0%
Dolor articular	No	90	50,0%
	Si	90	50,0%
	Total	180	100,0%
Dolor en el pecho	No	90	50,0%
	Si	90	50,0%
	Total	180	100,0%
Deterioro de memoria, falta de concentración o dificultades para dormir	No	126	70,0%
	Si	54	30,0%
	Total	180	100,0%
Dolor muscular o de cabeza	No	84	46,7%
	Si	96	53,3%
	Total	180	100,0%
Latidos rápidos o palpitaciones	No	162	90,0%
	Si	18	10,0%
	Total	180	100,0%
Pérdida del olfato o del gusto	No	174	96,7%
	Si	6	3,3%
	Total	180	100,0%
Depresión o ansiedad	No	96	53,3%
	Si	84	46,7%
	Total	180	100,0%
Fiebre	No	156	86,7%
	Si	24	13,3%
	Total	180	100,0%
Mareos al ponerte de pie	No	102	56,7%
	Si	78	43,3%
	Total	180	100,0%
Intensidad de los síntomas después de hacer ejercicio físico o mental	No	168	93,3%
	Si	12	6,7%
	Total	180	100,0%

Nota: Fuente propia

Gráfico 2

Distribución de frecuencias de secuelas en pacientes con diabetes mellitus II.



Nota: Fuente propia

**Interpretación.** Analizando la tabla 3 y gráfico 2, entre las secuelas en pacientes con diabetes mellitus II: el 3,3% presentan fatiga, el 10,0% presentan tos, el 10,0% presentan tos, el 50,0% presentan dolor articular, el 50,0% presentan dolor en el pecho, el 30,0% presentan problemas de memoria, de concentración o para dormir, el 53,3% presentan dolor muscular o de cabeza, el 10,0% presentan latidos rápidos o palpitaciones, el 3,3% presentan pérdida del olfato o del gusto, el 46,7% presentan depresión o ansiedad, el 13,3% presentan fiebre, el 43,3% presentan mareos al ponerse de pie y el 6,7% presentan agravamiento de los síntomas posterior al ejercicio mental o físico.

Tabla 4

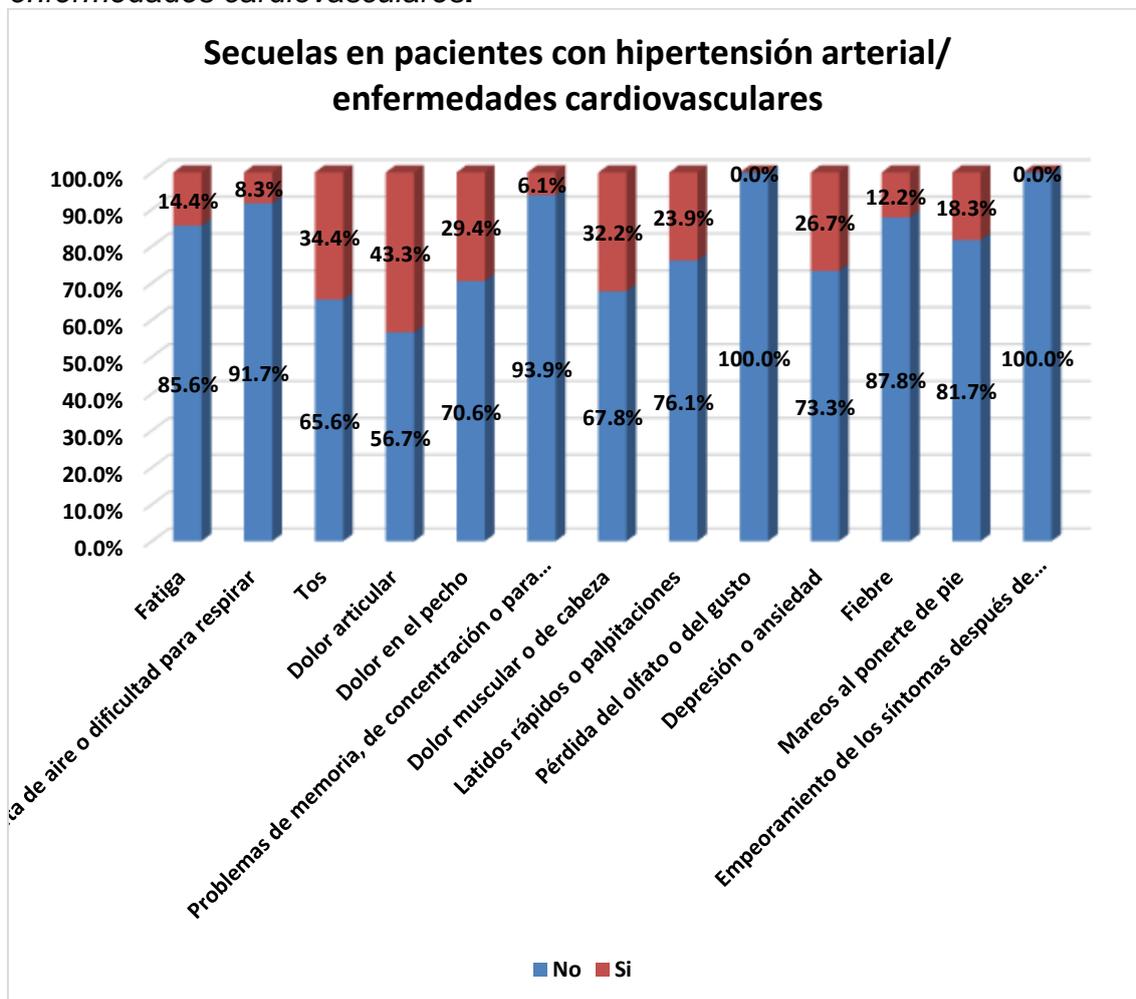
*Distribución de frecuencias de secuelas en pacientes con hipertensión arterial/ enfermedades cardiovasculares.*

		Recuento	Porcentaje
Fatiga	No	154	85,6%
	Si	26	14,4%
	Total	180	100,0%
Falta de aire o dificultad para respirar	No	165	91,7%
	Si	15	8,3%
	Total	180	100,0%
Tos	No	118	65,6%
	Si	62	34,4%
	Total	180	100,0%
Dolor articular	No	102	56,7%
	Si	78	43,3%
	Total	180	100,0%
Dolor en el pecho	No	127	70,6%
	Si	53	29,4%
	Total	180	100,0%
Deterioro de memoria, falta de concentración odificultad para dormir	No	169	93,9%
	Si	11	6,1%
	Total	180	100,0%
Dolor muscular o de cabeza	No	122	67,8%
	Si	58	32,2%
	Total	180	100,0%
Latidos rápidos o palpitaciones	No	137	76,1%
	Si	43	23,9%
	Total	180	100,0%
Pérdida del olfato o del gusto	No	180	100,0%
	Si	0	0,0%
	Total	180	100,0%
Depresión o ansiedad	No	132	73,3%
	Si	48	26,7%
	Total	180	100,0%
Fiebre	No	158	87,8%
	Si	22	12,2%
	Total	180	100,0%
Mareos al ponerte de pie	No	147	81,7%
	Si	33	18,3%
	Total	180	100,0%
Agravameinto de los síntomas posterior al ejercicio mental o físico	No	180	100,0%
	Si	0	0,0%
	Total	180	100,0%

Nota: Fuente propia

Gráfico 3

Distribución de frecuencias de secuelas en pacientes con hipertensión arterial/ enfermedades cardiovasculares.



Nota: Fuente propia

**Interpretación.** Analizando la tabla 4 y gráfico 3, entre las secuelas en pacientes con hipertensión arterial/ enfermedades cardiovasculares: el 14,4% presentan fatiga, el 8,3% presentan falta de aire o dificultad para respirar, el 34,4% presentan tos, el 10,0% presentan tos, el 43,4% presentan dolor articular, el 29,4% presentan dolor en el pecho, el 6,1% presentan alteración de memoria, falta de concentración o dificultad para dormir, el 32,3% presentan dolor muscular o de cabeza, el 23,9% presentan latidos rápidos o palpitaciones, el 26,7% presentan depresión o ansiedad, el 12,2% presentan fiebre, y el 18,3% presentan mareos al ponerse de pie.

Tabla 5

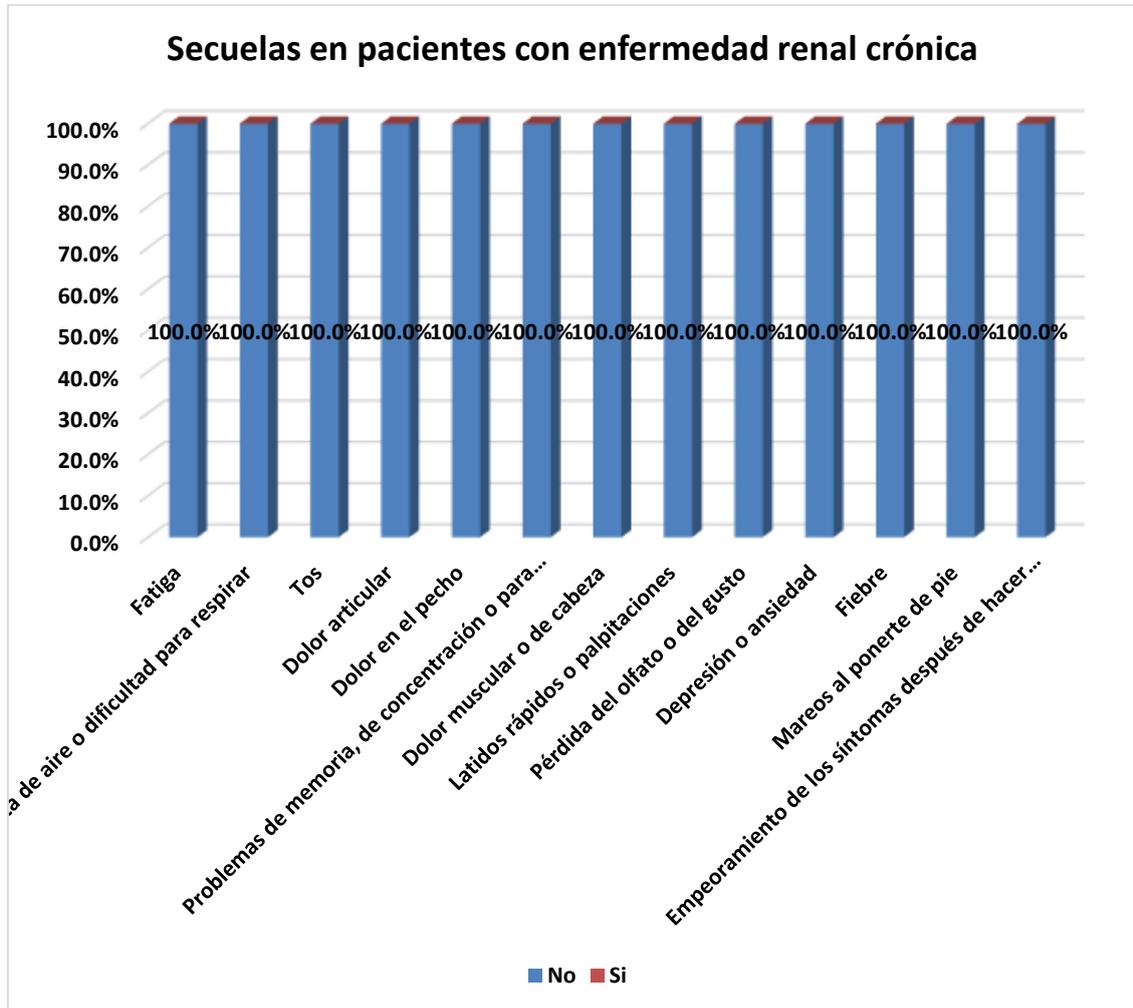
*Distribución de frecuencias de secuelas en pacientes con enfermedad renal crónica.*

		Recuento	Porcentaje
Fatiga	No	180	100,0%
	Si	0	0,0%
	Total	180	100,0%
Falta de aire o dificultad para respirar	No	180	100,0%
	Si	0	0,0%
	Total	180	100,0%
Tos	No	180	100,0%
	Si	0	0,0%
	Total	180	100,0%
Dolor articular	No	180	100,0%
	Si	0	0,0%
	Total	180	100,0%
Dolor en el pecho	No	180	100,0%
	Si	0	0,0%
	Total	180	100,0%
Alteraciones de memoria, falta de concentración o dificultad para dormir	No	180	100,0%
	Si	0	0,0%
	Total	180	100,0%
Dolor muscular o de cabeza	No	180	100,0%
	Si	0	0,0%
	Total	180	100,0%
Latidos rápidos o palpitaciones	No	180	100,0%
	Si	0	0,0%
	Total	180	100,0%
Pérdida del olfato o del gusto	No	180	100,0%
	Si	0	0,0%
	Total	180	100,0%
Depresión o ansiedad	No	180	100,0%
	Si	0	0,0%
	Total	180	100,0%
Fiebre	No	180	100,0%
	Si	0	0,0%
	Total	180	100,0%
Mareos al ponerte de pie	No	180	100,0%
	Si	0	0,0%
	Total	180	100,0%
Agravamiento de los síntomas posteriores al ejercicio mental o físico	No	180	100,0%
	Si	0	0,0%
	Total	180	100,0%

Nota: Fuente propia

Gráfico 4

Distribución de frecuencias de secuelas en pacientes con enfermedad renal crónica.



Nota: Fuente propia

**Interpretación.** Analizando la tabla 5 y gráfico 4; entre las secuelas en pacientes con enfermedad renal crónica, ningún paciente presenta síntomas como los considerados en la tabla.

## IV. DISCUSIÓN

### 4.1 Discusión de resultados

La pandemia de COVID-19 tuvo un impacto grave en todo el mundo, incrementando la tasa de morbilidad y mortalidad. Si bien la evidencia hasta la fecha ha tratado de definir la epidemiología y clínica de la enfermedad aguda, los monitoreos recientes también informan de síntomas persistentes que continúan después de haber superado la fase aguda de la enfermedad. Se ha informado que los resultados adversos, además de respiratorios, se presentan a diferentes niveles: cardiovascular, neurológico o inmunológico, manifestaciones cutáneas, gastrointestinales o renales. También se describe el efecto perjudicial sobre la salud mental. Es altamente probable que la carga de secuelas secundarias a esta pandemia sea elevada, por lo que se necesitan estudios epidemiológicos que investiguen más a fondo el impacto a largo plazo de esta patología.

Por “consiguiente, la presente investigación tuvo como objetivo, analizar las secuelas post-covid-19 que presentan los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles del centro de Salud del centro poblado menor de poblado la Joya Puerto Maldonado, enero – junio 2021”

Respecto al objetivo específico 1, entre las secuelas post-covid-19 que presentan los pacientes con Diabetes tipo II del centro poblado la Joya, dolor muscular o de cabeza, dolor en las articulaciones y en el pecho, falta de concentración o dificultad para dormir, depresión o ansiedad, el 43,3% presentan mareos al ponerse de pie; resultados semejantes obtuvo Cancino G. (2022) en su tesis “Prevalencia de secuelas en pacientes con Diabetes Mellitus 2 sobrevivientes al COVID-19”, donde evidenció que el tipo de secuelas más frecuente, fueron: fatiga, secuelas respiratorias y neurológicas <sup>25</sup>. Así mismo, Rojas J., en el estudio “Secuelas en pacientes post COVID19, en un centro de atención primaria de Ica, 2021”, percibió las secuelas psicoemocionales, cardiacas,

neurológicas, musculoesqueléticas y otras secuelas, por los pacientes post COVID-19 atendidos en un centro de atención primaria Ica (26)

Las secuelas post-covid-19 que presentan los pacientes con hipertensión arterial/ enfermedades cardiovasculares del centro de Salud del centro poblado menor de poblado la Joya, fueron “dolor articular, tos, dolor muscular o de cabeza, dolor en el pecho, depresión o ansiedad, latidos rápidos o palpitaciones, en menor porcentaje presentan disnea, fatiga, tos, alteraciones de memoria, falta de concentración o dificultad para dormir, fiebre y mareos al ponerse de pie.” En ese mismo contexto Falcon y Llamosas (2020) en su estudio “Secuelas a largo plazo de Covid-19” analizando las complicaciones cardiovasculares,<sup>27</sup> encontraron “cuadros de daño miocárdico agudo que implicaría un peor pronóstico a largo plazo desencadenando una potencial insuficiencia cardiaca<sup>28</sup>. En China se realizó un estudio a 538 pacientes con más de tres meses de alta hospitalaria donde encontraron que el 13% tenía secuelas cardiovasculares, siendo la más importante el aumento de la frecuencia cardiaca en reposo, y 7 pacientes informaron de un diagnóstico reciente de hipertensión <sup>29</sup>.” “También se informó sobre un caso de miocarditis en un paciente de 31 años que se desarrolló tres semanas después de la recuperación de COVID-19 <sup>30</sup>. En un estudio de cohortes se observó que 78 de 100 pacientes presentaban anomalías en resonancias magnéticas cardiacas con una mediana de 71 días después del diagnóstico y 36 de ellos reportaban disnea y fatiga una vez superado el cuadro agudo” <sup>31</sup>.

Los pacientes con enfermedad renal crónica del centro de Salud del centro poblado menor de poblado la Joya, no reportan ninguna secuela. Eventos contrarios encontraron Parrales y Duran (2022) en su estudio “Secuelas post covid - 19 y mortalidad asociada en pacientes con insuficiencia renal”, donde los resultados señalan como secuelas post Covid-19 importantes lesión tubular aguda aislada, diálisis, glomerulopatía colapsante, glomerulopatía membranosa, proteinuria en rango nefrótico, y terapia de trasplante renal.

## **4.2 Conclusiones**

Las secuelas post-covid-19 que presentan los pacientes con Diabetes tipo II del centro de Salud del centro poblado menor de poblado la Joya, "el 53,3% presentan dolor muscular o de cabeza, el 50,0% presentan dolor articular y dolor en el pecho, falta de concentración o dificultad para dormir, el 46,7% presentan depresión o ansiedad, el 43,3% presentan mareos al ponerse de pie, en menor porcentaje se presentan palpitaciones, pérdida del gusto u olfato, depresión o ansiedad."

Las secuelas post-covid-19 que presentan los pacientes con hipertensión arterial/ enfermedades cardiovasculares del centro de Salud del centro poblado menor de poblado la Joya, "el 43,4% presentan dolor articular, el 34,4% presentan tos, el 32,3% presentan dolor muscular o de cabeza, el 29,4% presentan dolor en el pecho, el 26,7% presentan depresión o ansiedad, el 23,9% presentan latidos rápidos o palpitaciones, en menor porcentaje presentan disnea, fatiga, tos, alteración de memoria, falta de concentración o dificultad para dormir, fiebre y mareos al ponerse de pie."

Los pacientes post-covid-19 con enfermedad renal crónica del centro de Salud del centro poblado menor de poblado la Joya, no reportan ninguna secuela.

## **4.3 Recomendaciones**

Establecer estrategias optimas para el seguimiento de estos pacientes con secuelas pos-covid.

Profundizar las investigaciones relacionadas a las secuelas pos-covid.

Sensibilizar a las autoridades de salud, respecto al tema.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Palomera A., et al. Impacto psicológico de la pandemia COVID-19 en cinco países de Latinoamérica. *rev. latinoam.psicol.* [Internet]., Bogotá , v. 53, pág. 83-93, diciembre de 2021 . Disponible en <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-05342021000100083&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342021000100083&lng=en&nrm=iso)>. acceso el 10 de agosto de 2022. Epub 03 de agosto de 2021. <https://doi.org/10.14349/rlp.2021.v53.10>
2. Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. Who.int. [cited 2021 enero 4]. Available from: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-192>.
3. Home - National COVID-19 clinical evidence taskforce [Internet]. Net.au. 2020 [cited 2022 Abr 4]. Disponible en: <https://covid19evidence.net.au/>
4. Ranganathan M., y Gubbi S. Pandemia de COVID-19, coronavirus y diabetes mellitus. *Revista estadounidense de fisiología, endocrinología y metabolismo* [Internet]. 318.5 (2020): E736-E741. [Citado: 2022 febrero 20]. Disponible en: <https://journals.physiology.org/doi/full/10.1152/ajpendo.00124.2020>
5. Centers for Disease Control and Prevention. Secuelas tardías de COVID-19 [Internet]. Atlanta, GA: CDC; 2020 [citado: 2021 diciembre 21]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-care/late-sequelae.html>
6. Yelin D., Wirtheim E., Vetter P., Kalil A., Bruchfeld J., Runold M., et al. Consecuencias a largo plazo de la COVID-19: necesidades de investigación. *Lancet Infect Dis* [Internet]. octubre de 2020;20(10):1115-7. [Citado: 2022 febrero 11]. Disponible en: Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32888409>
7. Bhatraju P., Ghassemieh B., Nichols M., Kim R., Jerome K., Nalla, et al. Covid-19 en pacientes en estado crítico en la región de Seattle - Serie de casos. *N Engl J Med.* [Internet]. (2020) 382(21):2012–22. [Citado: 2022 febrero 20]. Disponible en: doi: 10.1056/NEJMoa2004500

8. Puntmann V., Carerj M., Wieters I., et al. Resultados de la resonancia magnética cardiovascular en pacientes recientemente recuperados de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). *JAMA Cardiol.* [Internet]. 2020;5(11):1265-73. PMID: 32730619; [Citado: 2022 febrero 4]. Disponible en: <http://doi.org/10.1001/jamacardio.2020.3557>.
9. Otte M., Klussmann J., Luers J. Disfunción olfativa persistente en pacientes después de recuperarse de COVID-19. *J Infectar.* [Internet]. 2020;81(3):e58. PMID: 32592702; [Citado: 2021 diciembre 18]. Disponible en: <http://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.06.054>
10. Centros de Control y Prevención de Enfermedades. Secuelas tardías del COVID-19. [Internet]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-care/late-sequelae.html> Acceso en 2022 (5 de mayo).
11. Dasgupta A, Kalhan A, Kalra S. Complicaciones a largo plazo y rehabilitación de pacientes con COVID-19. *JPMA Revista de la Asociación Médica de Pakistán* [Internet]. mayo de 2020;70(Suplemento 3)(5):S131-5. [Citado: 2021 diciembre 18]. Disponible en: <http://europepmc.org/abstract/MED/32515393>
12. Ponce LL., Muñiz S., Mastarreno M., Villacreses G. Secuelas que enfrentan los pacientes que superan el COVID 19. *RECIMUNDO* [Internet]. 13jul.2020 [citado 9 ago.2022];4(3):153-62. Available from: <https://www.reciamuc.com/~recimund/index.php/es/article/view/858>
13. Fiani B, Covarrubias C, Desai A, Sekhon M, Jarrah R. Una revisión contemporánea de las secuelas neurológicas de COVID-19. *Front Neurol* [Internet]. 23 de junio de 2020. [Citado: 2021 diciembre 18]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32655489>
14. Gameiro J., et al. Daño renal agudo en pacientes hospitalizados con COVID-19. *Europa PCM.* [Internet]. (2020). [Citado: 2021 diciembre 27]. Disponible en: <https://europepmc.org/article/ppr/ppr181833>
15. Sevillano S. Abordaje holístico de las secuelas por COVID19. *Rev Psiquiatr Salud Ment.* [Internet]. 2022 Mar 21. Spanish. [Citado: 2021 diciembre 18]. Disponible en: doi: 10.1016/j.rpsm.2022.02.004. Epub ahead of print. PMID: 35342488; PMCID: PMC8935957.

16. Salegui I. Consecuencias psicológicas de la pandemia Covid-19. Tiempo de paz [Internet]. (2020): 137: 116-124. [Citado: 2022 marzo 18]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8009269>
17. Seclen S., y Yovera M. Muy alta mortalidad de enfermedades cardiometabólicas en población con covid-19 y no covid-19 durante la primera ola de pandemia en Perú. SCIREA[Internet]. (2022) 6: 1-15. [Citado: 2022 marzo 18]. Disponible en: <https://doi.org/10.54647/pmh33190>
18. Ramos M. Secuelas en pacientes post Hospitalizados por Covid-19 y su relación con la calidad de vida, Hospital Honorio Delgado Espinosa Arequipa 2021. (2021).[Tesis para optar el título de Médico Cirujano] Arequipa: Universidad Católica Santa María
19. Aguilar L., Cruz Y., y Villarreal D. Secuelas post-COVID en salud mental: una revisión narrativa.] Revista Médica Vallejana [Internet] 2021. [citado 9 de agosto de 2022];10(2):105-18. Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revistamedicavallejana/article/view/27>
20. Molina M. Secuelas y consecuencias de la COVID-19. [Internet] Medicina respiratoria 13.2 (2020): 71-77. [Citado: 2022, marzo 21] Disponible en: <http://www.neumologiaysalud.es>
21. Guzmán G., Morán L. Evaluación de la condición funcional respiratoria y el impacto en la calidad de vida de los pacientes post covid-19, mediante la utilización de entornos virtuales. [Tesis para optar el título de Lic. en Terapia Física] Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, 2020. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15401>
22. Mejía Ch., et al. Factores asociados al fatalismo ante la COVID-19 en 20 ciudades del Perú en marzo 2020. Revista Habanera de Ciencias Médicas[Internet]. 19.2 (2020): 1-13. [Citado: 2022 marzo 18]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97808>
23. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria [Internet]. 2019, 13(1): 102-122. [Citado: 2022 marzo 15]. Disponible en:

<https://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>

24. López P., Prendes M. Estudio longitudinal sobre tutoría académica flexible en la Universidad. Profesorado. [Internet]. Revista de Currículum y Formación de Profesorado, 21(4):259-278. [Citado: 2021, junio 15]. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56754639014>
25. Cancino Castillo, Gianela De Maria. "Prevalencia de secuelas en pacientes con Diabetes Mellitus 2 sobrevivientes al COVID-19." (2022). [Tesis para optar el título de Médico Cirujano] Trujillo: Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/95503>
26. Rojas Roca, Jeanpierre André. Secuelas en pacientes post COVID-19, en un centro de atención primaria de Ica, 2021. (2022). [Tesis para optar el título de Médico Cirujano] Ica: Universidad Nacional san Luis Gonzaga de Ica
27. Falcón, L., y Llamosas S. Secuelas a largo plazo de COVID-19. Revista española de salud pública 94.1 (2020): e1-e4.
28. Mitrani R., Dabas N., Goldberger J. COVID-19 cardiac injury: Implications for long-term surveillance and outcomes in survivors. Heart Rhythm [Internet]. 26 de junio de 2020;S1547-5271(20)30625-1. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32599178>
29. Xiong Q., Xu M., Li J., Liu Y., Zhang J., Xu Y., et al. Clinical sequelae of COVID-19 survivors in Wuhan, China: a single-centre longitudinal study. Clinical Microbiology and Infection [Internet]. 23 de septiembre de 2020; Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1198743X20305759>
30. Sardari A., Tabarsi P., Borhany H., Mohiaddin R., Houshmand G. Myocarditis detected after COVID-19 recovery. European heart journal cardiovascular Imaging [Internet]. mayo de 2020; Disponible en: <http://europemc.org/abstract/MED/32462177>
31. Puntmann V., Carerj M., Wieters I, Fahim M, Arendt C, Hoffmann J., et al. Outcomes of Cardiovascular Magnetic Resonance Imaging in Patients Recently Recovered From Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). JAMA Cardiology [Internet]. 27 de julio de 2020 [citado 19 de octubre de 2020]; Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jamacardio.2020.3557>

32. Parrales H., Durán N. Secuelas post covid - 19 y mortalidad asociada en pacientes con insuficiencia renal. FIPCAEC [Internet]. 26 de noviembre de 2022 [citado 12 de enero de 2023];7(4):1717-3. Disponible en: <https://www.fipcaec.com/index.php/fipcaec/article/view/705>

# **ANEXOS**

**ANEXO A: Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

**Cuestionario “Secuelas post-covid 19, en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles del centro de Salud del centro poblado menor de C.P La Joya-PEM”**

<b>N°</b>	<b>Secuelas en pacientes con diabetes mellitus II</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	Fatiga		
2	Falta de aire o dificultad para respirar		
3	Tos		
4	Dolor articular		
5	Dolor en el pecho		
6	Problemas de memoria, de concentración o para dormir		
7	Dolor muscular o de cabeza		
8	Latidos rápidos o palpitaciones		
9	Pérdida del olfato o del gusto		
10	Depresión o ansiedad		
11	Fiebre		
12	Mareos al ponerte de pie		
13	Empeoramiento de los síntomas después de hacer ejercicio físico o mental		
	<b>Secuelas en pacientes con hipertensión arterial/ enfermedades cardiovasculares</b>	<b>si</b>	<b>no</b>
14	Fatiga		
15	Falta de aire o dificultad para respirar		
16	Tos		
17	Dolor articular		
18	Dolor en el pecho		
19	Problemas de memoria, de concentración o para dormir		
20	Dolor muscular o de cabeza		
21	Latidos rápidos o palpitaciones		
22	Pérdida del olfato o del gusto		
23	Depresión o ansiedad		
24	Fiebre		
25	Mareos al ponerte de pie		
26	Empeoramiento de los síntomas después de hacer ejercicio físico o mental		
	<b>Secuelas en pacientes con enfermedad renal crónica</b>	<b>si</b>	<b>no</b>
27	Fatiga		
28	Falta de aire o dificultad para respirar		

29	Tos		
30	Dolor articular		
31	Dolor en el pecho		
32	Problemas de memoria, de concentración o para dormir		
33	Dolor muscular o de cabeza		
34	Latidos rápidos o palpitaciones		
35	Pérdida del olfato o del gusto		
36	Depresión o ansiedad		
37	Fiebre		
38	Mareos al ponerte de pie		
38	Empeoramiento de los síntomas después de hacer ejercicio físico o mental		

### ANEXO B: Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	Nº DE ÍTEMS	VALOR
SECUELAS POST COVID 19	<p>“La COVID prolongada se define ampliamente como signos, síntomas y afecciones que continúan o se desarrollan después de la infección inicial por COVID-19 o SARS-CoV-2. Los signos, síntomas y condiciones están presentes cuatro semanas o más después de la fase inicial de la infección; puede ser multisistémico; y puede presentarse con un patrón de recaídas y remisiones y progresión o empeoramiento con el tiempo, con la posibilidad de eventos graves y potencialmente mortales incluso meses o años después de la infección”.</p>	Las secuelas post covid, cubre una amplia gama de consecuencias para la salud que se deben a todos los efectos de COVID-19, incluidos los efectos secundarios y terciarios	Secuelas en pacientes con Diabetes Mellitus II	Secuelas generales	Nominal	1 – 13	SI NO
				Secuelas cardiovasculares			
				Secuelas respiratorias			
				Secuelas gastrointestinales			
				Secuelas neuropsiquiátricas			
				Secuelas hematológicas			
			Secuelas en pacientes con hipertensión arterial/ enfermedades cardiovasculares	Secuelas dermatológicas	Nominal	14 – 26	SI NO
				Secuelas renales			
				Secuelas generales			
				Secuelas cardiovasculares			
				Secuelas respiratorias			
				Secuelas gastrointestinales			
Secuelas en pacientes con enfermedad renal crónica	Secuelas neuropsiquiátricas	Nominal	27 – 38	SI NO			
	Secuelas hematológicas						
	Secuelas dermatológicas						
	Secuelas renales						
	Secuelas generales						
	Secuelas cardiovasculares						

				Secuelas respiratorias Secuelas gastrointestinales Secuelas neuropsiquiátricas Secuelas hematológicas Secuelas dermatológicas Secuelas renales			
--	--	--	--	---	--	--	--

### ANEXO C. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>
¿Cuáles son las secuelas post Covid -19 que presentan los pacientes con enfermedades crónicas no trasmisibles del centro de Salud del centro poblado menor de poblado La Joya Puerto Maldonado, enero a junio 2021?	Analizar las secuelas post Covid -19 que presentan los pacientes con enfermedades crónicas no trasmisibles del centro de Salud del centro poblado menor de poblado La Joya Puerto Maldonado, enero a junio 2021	No corresponde
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis Específicas</b>
No corresponde	No corresponde	No corresponde
<b>PROCEDIMIENTO PARA COLECTA DE DATOS USANDO EL CUESTIONARIO</b>  1.Charla informativa 2. Firma del consentimiento informado  3. Aplicación de la encuesta		

## **Anexo D: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Título de la Investigación:** Secuelas post-covid-19 en pacientes con enfermedades crónicas no trasmisibles del centro poblado La Joya Puerto Maldonado.

**Investigadores principales:**

Bach. Santos Pallardel Quispe

Bach. Walter Homero Villalva Collantes

**Sede donde se realizará el estudio:** centro poblado La Joya Puerto Maldonado.

**Nombre del participante:** \_\_\_\_\_

A usted se le ha invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con la libertad absoluta para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que comprenda el estudio y si usted desea participar en forma voluntaria, entonces se pedirá que firme el presente consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fecha

### **1. Justificación del estudio**

El estudio se justifica teóricamente porque contribuirá con el aporte científico sobre las secuelas post-covid-19 que presentan los pacientes con enfermedades crónicas no trasmisibles del centro poblado La Joya - Puerto Maldonado, siendo de interés social es un tema que conlleva a investigar y dar soluciones.

### **2. Objetivo del estudio**

Analizar las secuelas post-covid-19 que presentan los pacientes con enfermedades crónicas no trasmisibles del centro poblado La Joya- Puerto Maldonado

### **3. Beneficios del estudio**

Los beneficiados con la presente investigación serán los pacientes, ya que, analizado las secuelas y complicaciones a largo y corto plazo, secundarias a infección por COVID-19. Permite comprender la historia natural de la enfermedad,

predecir el impacto que tiene más allá de la hospitalización y mortalidad, y determinar si se debe considerar rehabilitación posterior al alta.

### **1. Procedimiento del estudio**

En primer lugar, se hará una charla informativa a los pacientes donde se les explicara el tema de investigación y los beneficios que obtendrán al participar, se les hará firmar un consentimiento informado para autorizar el tratamiento de los datos e información brindada. Seguido de ellos se procederá a realizar la encuesta virtual mediante un cuestionario previamente validado y elaborado según los criterios científicos que amerita.

### **2. Riesgo asociado con el estudio**

No existe ningún riesgo a la salud del participante, sin embargo, participar en el estudio podría significar un grado de incomodidad y ceder su tiempo a contestar las preguntas.

### **3. Confidencialidad**

Sus datos e identificación serán mantenidas con estricta reserva y confidencialidad por el grupo de investigadores. Los resultados serán publicados en diferentes revistas médicas, sin evidenciar material que pueda atentar contra su privacidad.

### **4. Aclaraciones**

- Es completamente **voluntaria** su decisión de participar en el estudio.
- En caso de no aceptar la invitación como participante, no habrá ninguna consecuencia desfavorable alguna sobre usted.
- Puede retirarse en el momento que usted lo desee, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, lo cual será respetada en su integridad.
- No tendrá que realizar gasto alguno durante el estudio. No recibirá pago por su participación.

● Para cualquier consulta usted puede comunicarse con:

Nombre .....

Correo:.....

- Sí considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación en el estudio, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado dispuesto en este documento.

## CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación en forma **voluntaria**. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante:

\_\_\_\_\_

Documento de identidad:

\_\_\_\_\_

Nombre y apellidos del investigador:

\_\_\_\_\_

Firma del investigador:

\_\_\_\_\_

Documento de identidad:

\_\_\_\_\_

Nombre y apellidos del testigo:

\_\_\_\_\_

Firma del testigo:

\_\_\_\_\_

Documento de identidad:

\_\_\_\_\_

Lima, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2021

## ANEXO E: VALIDACION DE INSTRUMENTOS



Lima, 29 de Noviembre de 2021

Dr. Oscar Flores López

Docente

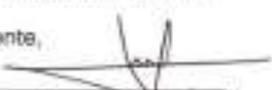
Universidad María Auxiliadora

Solicito: Participación en proceso de validación de instrumento de investigación.

Es grato dirigirnos a usted para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que, actualmente somos bachilleres de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora y estamos desarrollando un trabajo de investigación titulado "SECUELAS POST-COVID-19 EN PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES DEL CENTRO POBLADO LA JOYA - PUERTO MALDONADO" cuyo objetivo es, Analizar las secuelas y complicaciones post-covid-19 que presentan los pacientes con enfermedades crónicas no trasmisibles del centro poblado la Joya- Puerto Maldonado, conocedor de su experiencia y trayectoria profesional en el ámbito de la investigación, pedimos a usted su colaboración en calidad de experto para la validación de la construcción del instrumento.

Esperamos contar con su entusiasta participación, nos despedimos con grato aprecio y consideración.

Atentamente,

  
Walter Homero Villalva  
collantes  
DNI 05021353

  
Sandra Pallasari Quispe  
40049686



Lima, 29 de Noviembre de 2021

Dr. Luis Aranguren Belaunde

Docente

Universidad María Auxiliadora

Solicitó: Participación en proceso de validación de instrumento de investigación.

Es grato dirigimos a usted para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que, actualmente somos bachilleres de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora y estamos desarrollando un trabajo de investigación titulado "SECUELAS POST-COVID-19 EN PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES DEL CENTRO POBLADO LA JOYA - PUERTO MALDONADO" cuyo objetivo es, Analizar las secuelas y complicaciones post-covid-19 que presentan los pacientes con enfermedades crónicas no trasmisibles del centro poblado la Joya- Puerto Maldonado, conocedor de su experiencia y trayectoria profesional en el ámbito de la investigación, pedimos a usted su colaboración en calidad de experto para la validación de la construcción del instrumento.

Esperamos contar con su entusiasta participación, nos despedimos con grato aprecio y consideración.

Atentamente,

  
Walter Honorio Villalva  
COLLANTES  
DNI 05071353

  
Santos Palacios Quispe  
DNI 40049636



Lima, 29 de Noviembre de 2021

Dr. Neuman Mario Pineda Pérez

Docente

Universidad María Auxiliadora

Solicitud: Participación en proceso de validación de  
instrumento de investigación,

Es grato dirigimos a usted para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que, actualmente somos bachilleres de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora y estamos desarrollando un trabajo de investigación titulado "SECUELAS POST-COVID-19 EN PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES DEL CENTRO POBLADO LA JOYA - PUERTO MALDONADO" cuyo objetivo es, Analizar las secuelas y complicaciones post-covid-19 que presentan los pacientes con enfermedades crónicas no trasmisibles del centro poblado la Joya- Puerto Maldonado, conocedor de su experiencia y trayectoria profesional en el ámbito de la investigación, pedimos a usted su colaboración en calidad de experto para la validación de la construcción del instrumento.

Esperamos contar con su entusiasta participación, nos despedimos con grato aprecio y consideración.

Atentamente,

Walter H. M. Villalva  
colliantes  
005 05071353

Walter H. M. Villalva  
DNI 40049636

Lima 29.11.2021

Sr. (a) LIC. JOYSI BUSTINZA ACUÑA

Gerente Clas Nuevo Candamo del Centro De Salud la joya ubicada en jr.  
Centenario con Psj. San Martín Del Centro Poblado la Joya.

Es grato dirigimos a usted para saludarlo y hacerle llegar las muestras de respeto ante vuestro digno despacho, así mismo mediante la presente, indicar que quienes le hablan estudiantes egresadas de la facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la universidad María Auxiliadora estamos solicitando mediante tramite regular, la elaboración la presente investigación: " **SECUELAS POST-COVID-19 EN PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES DEL CENTRO POBLADO LA JOYA PUERTO MALDONADO** " pidiendo a vuestro centro de salud, permita realizar las actividades de investigación requeridas para la elaboración de nuestra tesis, lo cual nos permitirá alcanzar el grado de licenciada en Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica.

Quedamos muy agradecidas con vuestra consideración necesaria para llevar a cabo nuestra gestión con el mejor de los resultados, quedamos a vuestra disposición para lo que fuera menester.

Atte.

Nombres: Santos Pallardel  
Quispe

DNI 40049636

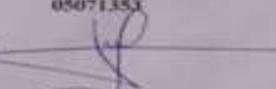
Firma:

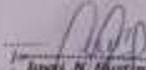


Nombres: Walter Homero Villalva  
Collantes

DNI 05071353

Firma:



  
Joyso N. Bustinza Acuña  
LIC. EN ENFERMERIA  
I.F.P. 65196



**ANEXO F. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DEL TRABAJO DE CAMPO**



