



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

**FACTORES DE RIESGO Y PREVALENCIA  
SINTOMATOLÓGICA DE PACIENTES COVID-19 POSITIVOS  
DE LA URB. SAN HILARIÓN, SAN JUAN DE LURIGANCHO –  
2020.**

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

**AUTORES:**

Bach. ALFARO PÉREZ, GÍDER

Bach. AVILA PAREDES, DORIS KELLY

**ASESOR:**

(Mg.) HUALPA CUTIPA, EDWIN

**LIMA – PERÚ**

**2021**

## **Dedicatoria**

Dedicado a mis padres José Eliseo Alfaro Delgado y María C, Pérez Rojas, quienes inculcaron los valores principales para seguir esforzándome por conseguir mis objetivos, a mi pareja por ser de apoyo incondicional; a mis hermanos por sus palabras de aliento en mi formación profesional.

Gíder Alfaro Pérez.

Esta tesis está dedicada a mis familiares por su apoyo mutuo y desinteresado para lograr esta meta propuesta de crecer profesionalmente, ya que con los conocimientos que vamos adquiriendo día a día estaríamos contribuyendo al desarrollo social, político y cultural de nuestro país.

Doris Kelly Avila Paredes

## **Agradecimientos**

Quiero agradecer principalmente a Dios por la vida, al Doctor Edwin Hualpa Cutipa como asesor principal en este estudio por su apoyo y orientación, a mis padres, pareja y hermanos por su aliento en todo momento, a nuestros compañeros de estudio a la Universidad María Auxiliadora y plana docente por haber inculcado sus enseñanzas durante estos 5 años.

Gíder Alfaro Pérez

Primeramente, agradecer a Dios por brindarnos salud para poder realizar esta investigación, así mismo a mis padres por inculcarnos valores orientados hacia el desarrollo, crecimiento personal y profesional, a nuestros asesores y todas aquellas personas que nos apoyaron en el desarrollo de dicho estudio.

Doris Kelly Avila Paredes

# ÍNDICE GENERAL

RESUMEN .....	viii
ABSTRACT .....	ix
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MATERIALES Y METODOS.....	6
III. RESULTADOS .....	11
IV. DISCUSIÓN.....	15
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	19
ANEXOS.....	25

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Edad de los encuestados.....	11
<b>Tabla 2.</b> Género de los encuestados .....	11
<b>Tabla 3.</b> Profesión u oficio de los encuestados .....	12
<b>Tabla 4.</b> Prevalencia de factores de riesgo .....	13
<b>Tabla 5.</b> Prevalencia de síntomas.....	14

## Índice de figuras

<b>Fig 1.</b> Evaluación de jurado. ....	29
<b>Fig 2.</b> Evaluación de jurado. ....	30
<b>Fig 3.</b> Evaluación de jurado .....	31
<b>Fig 4.</b> Encuesta a pacientes Covid-19 .....	32
<b>Fig 5.</b> Respuestas de los pacientes .....	32

## Índice de Anexos

<b>ANEXO A.</b> Operacionalización de variables .....	25
<b>ANEXO B.</b> Instrumento de recolección de datos.....	26
<b>ANEXO C.</b> Consentimiento informado .....	27
<b>ANEXO D.</b> Prueba de confiabilidad.....	28
<b>ANEXO E:</b> Acta o dictamen de aprobación de instrumento de recolección .....	29
<b>ANEXO F.</b> Trabajo de campo .....	32

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores de riesgo y prevalencia sintomatológica en pacientes covid-19 positivos de la Urb. San Hilarión, San Juan de Lurigancho-2020.

**Método:** Enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal descriptivo simple, con una población de 50 personas entre 25 y 65 años. Se aplicó un instrumento, a través de un cuestionario elaborado por los investigadores, compuesto por 24 ítems agrupados en dos dimensiones de respuesta dicotómica.

**Resultados:** En términos de factores de riesgo, obesidad 36%; enfermedad cardiovascular 28%; hipertensión y enfermedades respiratorias, 22%; diabetes, enfermedad endocrina, cáncer y enfermedad neurológica (18%, 16%, 10% y 8%). Los síntomas referidos a pérdida del olfato 74%; pérdida de sabor, fiebre y dolor de espalda 72%, dolor de cabeza 68%, tos seca y dificultad para respirar 56% y 54%. Mientras que los síntomas menos frecuentes como náuseas, vómitos y erupción cutánea (18% y 10%). Hay un predominio de la infección en sujetos que participan en actividades comerciales 26%; amas de casa 14%; estudiantes 12%; obras de construcción, 10%. Las actividades menos comunes fueron obreros, repartidores y conductores (6%), pintores y carpinteros (4%), secretarios, guardias de seguridad y otros (2%). Finalmente, los que más contrajeron el virus fueron los hombres.

**Conclusiones:** Se evidenció que las personas con obesidad, enfermedades cardiovasculares, hipertensión y enfermedades respiratorias estaban más predispuestas al virus. Los síntomas más frecuentes fueron pérdida del olfato, pérdida del gusto, fiebre, dolor de espalda, dolor de cabeza, tos seca y dificultad respiratoria.

**Palabras clave:** Prevalencia; sintomatología; riesgo; Covid-19

## ABSTRACT

**Objective:** Determine risk factors and symptomatologic prevalence in covid-19 positive patients in San Hilarión, San Juan de Lurigancho-2020.

**Method:** Quantitative approach, non-experimental design, simple descriptive cross-sectional, with a population of 50 people between 25 and 65 years old. An instrument was applied through a questionnaire developed by the researchers, composed of 24 items grouped in two dichotomous response dimensions.

**Results:** In terms of risk factors, obesity 36%; cardiovascular disease 28%; hypertension and respiratory diseases, 22%; diabetes, endocrine disease, cancer and neurological disease (18%, 16%, 10% and 8%). Symptoms referred to loss of smell 74%; loss of taste, fever and back pain 72%, headache 68%, dry cough and shortness of breath 56% and 54%. While less frequent symptoms such as nausea, vomiting and rash (18% and 10%). There is a predominance of infection in subjects involved in commercial activities 26%; housewives 14%; students 12%; construction sites, 10%. The least common activities were laborers, deliverymen and drivers (6%), painters and carpenters (4%), secretaries, security guards and others (2%). Finally, those who contracted the virus the most were men.

**Conclusions:** It was found that people with obesity, cardiovascular diseases, hypertension and respiratory diseases were more predisposed to the virus. The most frequent symptoms were loss of smell, loss of taste, fever, back pain, headache, dry cough and shortness of breath.

**Keywords:** Prevalence; symptomatology; risk; Covid-19

## I. INTRODUCCIÓN

La Covid-19 es una enfermedad que surgió en el año 2019, que es ocasionada por la presencia de un virus denominado SARS-CoV-2, el cual se ha diseminado a nivel mundial de manera muy rápida, hasta el punto de ser catalogada como una pandemia (1). Los síntomas asociados a esta patología van desde fiebre, tos seca y cansancio, hasta síntomas menos frecuentes como un resfriado dificultando su identificación. Estas molestias afectan a la población más vulnerable encontrándose entre los factores de riesgo la obesidad, adultos mayores con comorbilidad, problemas cardiovasculares y problemas respiratorios provocando gran número de muertes (2). El origen de esta pandemia, tuvo como epicentro la ciudad de Wuhan, China; ocasionando el contagio de más de 1.7 millones de personas, y alrededor de 4,633 decesos, el segundo país más afectado fue Italia, y posteriormente España, llevando al colapso de los principales servicios de atención primaria en salud (3).

Por otro lado, en Latinoamérica este virus tuvo su primer reporte en Brasil y el primer deceso en Argentina, expandiéndose los contagios al resto de América del Sur, generando temor en sus habitantes por su propagación rápida e incontrolable (4). El personal de salud estuvo en constante desafío por atender mayor cantidad de pacientes, así mismo virólogos y epidemiólogos trabajan arduamente en la detección temprana de síntomas y factores de riesgo a fin de mitigar su impacto social; así como científicos de diversas partes del mundo están en constante investigación por encontrar alguna vacuna que pueda frenar el avance de dicha pandemia (5,6).

En el Perú la primera infección fue reportada en un piloto comercial que regresaba de Europa a la ciudad de Lima, extendiéndose rápidamente a las demás regiones como La Libertad, Piura y Loreto, presentando mayor incidencia en pacientes con una serie de síntomas tales como: Fiebre, tos seca y productiva, dificultad respiratoria, diarrea, vómitos, cefalea y dentro de los factores de riesgo evidenciados en la población son: Adultos mayores, neutrofilia, disfunción multiorgánica y trastorno de la coagulación que podrían estar asociados a la

mortalidad y neumonía por Covid-19. En la actualidad el problema persiste con una cantidad de 1´043,640 casos confirmados y fallecidos 38,654 hasta la quincena de enero del 2021 (MINSA) (7,8).

Además de la mortalidad, los síntomas que los pacientes presentaron fueron diversos, que dependen del estado de salud de cada individuo, edad y sexo, además, asociado a esta sintomatología se evidenciaron múltiples factores de riesgo (diabetes, hipertensión, enfermedades pulmonares crónicas, cardiovasculares, cerebrovasculares, neoplasia, neumonía silenciosa y pacientes inmunosuprimidos) que predisponen a contraer la Covid-19, agravándose en quienes padecen algunas de estas enfermedades crónicas ya que presentan una mayor predisposición a contraer el virus (9,10).

Hasta el momento no se conocen con claridad los síntomas de esta enfermedad, debido a que es ocasionado por un virus progresivo y mutante; la mayoría de los casos requiere terapia farmacológica oportuna individualizada de acuerdo a los síntomas que manifiesten, también se ha observado gran número de pacientes asintomáticos los cuales son difíciles de diferenciar (11). Es probable que los síntomas no aparezcan por la respuesta de su sistema inmunitario hacia este virus la cual brinda una barrera de protección, por ello la sintomatología no se desencadena como en otros casos graves (12). Dentro de las medidas tomadas por los distintos gobiernos con la finalidad de mitigar y paliar esta pandemia se ha aplicado cuarentenas con distanciamiento social obligatorio, protocolos de bioseguridad, uso de Equipos de Protección Personal (Notificación para los pacientes relacionado a la transmisión, cuidado y medidas de prevención en caso de la manifestación de síntomas), entre otras medidas (13).

Arribas P. *et al.*, 2020 (14). Desarrollaron un estudio de la pandemia en un área hospitalaria de China, donde evaluaron pacientes con diálisis encontrando una elevada prevalencia de Covid-19 debido probablemente a su período de inmunosupresión, longevidad y existencia de múltiples enfermedades y en particular enfermedad o problemas cardiovasculares, además de diabetes mellitus y otras patologías que podrían agravar el estado de salud, debido a que, los

pacientes acuden a los procedimientos de forma continua y permanecen tiempos prolongados en los centros de terapia, generando un riesgo a contraer una enfermedad dentro del hospital.

Un estudio elaborado por Organización Panamericana de la Salud, 2020 (15) determinó que aún no existen evidencias científicas que describan alta tasa de contagio o propagación del SARS-CoV-2, en pacientes diagnosticados con VIH o enfermedades inmunosupresoras. Sin embargo, las personas con enfermedades existentes y con sistema inmunológico deprimido corren el riesgo de contraer la patología por este virus potencialmente agresivo.

Grupo de análisis científico de coronavirus del Instituto de Salud Carlos III, 2020 (16). Evidenciaron en su estudio que el SARS-CoV-2 no afecta a todos las personas al mismo tiempo. Por ejemplo, los adultos mayores sufren más la complicación demostrando un deficiente progreso por la existencia de otras enfermedades y síndromes previos, asimismo se ha justificado que la Covid-19 está afectando en mayor proporción al sexo masculino que al femenino y esto puede estar relacionado a diferencias en la manifestación del receptor de la ECA II, el cual resulta ser el punto diana de ingreso para el SARS-CoV-2 dentro de la célula del organismo, también se evidenció que los niños y adolescentes presentan la afección de forma más ligera o asintomática.

Yang J, *et al*, 2020 (17), determinaron que la totalidad de los casos Covid-19 tuvieron lugar en pacientes adultos con comorbilidades (77,8%), en donde un 19% se encontraron gravemente enfermos o críticos, por ello los casos de mortalidad se presentaron en las edades de: 60-69 años: 3,6%; 70-79 años: 8%;  $\geq$  80 años: 14,8%. Además, la tasa de mortandad en pacientes con fallo respiratorio, shock séptico o fallo multiorgánico fue del 49%. Los investigadores creen que los niños muestren menor susceptibilidad al contagio de Covid-19 por la escasa actividad del receptor ECA II, que opera como diana de unión para el virus.

Vélez M, *et al*, 2020 (18), determinaron algunos factores de la Covid-19 relacionados con la hospitalización, dentro de ellos: la edad, los ingresos

hospitalarios previos, linfopenia, además, la disnea se reportó como un síntoma grave, EPOC, enfermedad cardiovascular, hipertensión arterial, y diabetes mellitus aparentemente generan una asociación positiva entre la edad de los adultos mayores y la presencia de complicaciones graves que incrementan la tasa de mortalidad.

Mejía F et al. (19), desarrollaron una investigación de cohorte retrospectiva a partir de datos clínicos en enfermos adultos hospitalizados por Covid-19, en el Hospital Cayetano Heredia, Lima, donde evaluaron 369 historias clínicas. La población obtenida de las historias estuvo compuesta por 241 varones (65.31%) y el promedio de edad fue de 59 años. El 68.56% padecía por lo menos una enfermedad, resaltando la obesidad (42.55%), diabetes mellitus (21.95%) e hipertensión arterial (21.68%). La tasa de mortalidad en el hospital fue 49.59%. En el estudio se determinó que la saturación de oxígeno fue considerada como un factor de admisión al centro de salud, resultando también como un predictor de los decesos.

Concejo General de Colegios Farmacéuticos, 2020 (20), investigaron la capacidad de invasión de la célula humana por el SARS-CoV-2, mediante la interacción de su proteína S con el receptor ECA II (exopeptidasa de revestimiento expresada esencialmente en órganos blandos); este receptor está involucrado con la regularización de la hipertensión, la arteriosclerosis, otros procesos vasculares y pulmonares; por lo cual, en casos graves de la enfermedad se ha evidenciado niveles crecientes de Angiotensina II en la sangre que se relaciona con una mayor carga viral y daño pulmonar; tal inestabilidad podría corresponder a la inhibición del receptor humano por parte del virus.

Lechien, J et al, 2020 (27), investigaron las dificultades olfativas y gustativas en sujetos con diagnóstico de Covid-19, estudio que fue llevado a cabo en 12 hospitales de Europa, con una población total de 417 pacientes entre las edades de 19 y 77 años. La estrategia aplicada fue un cuestionario de enunciados negativos de trastornos olfatorios (SQOD-NS). Los resultados permitieron obtener que el 85,6% y el 88,0% presentaron síntomas otorrinolaringológicos, como la pérdida de

olfato y gusto, donde el género femenino eran más propensas, asimismo los síntomas más relevantes que se encontraron fueron tos, pérdida del apetito, dolor facial y la obstrucción nasal vinculados con la enfermedad.

El propósito de esta investigación está relacionado a la recopilación de información sobre los principales síntomas y factores de riesgo asociados a la Covid-19, los cuales permitieron identificar algunos aspectos de la enfermedad en habitantes de la Urb. San Hilarión. La aplicación de encuestas en este estudio permitió obtener datos sobre los factores de riesgo y prevalencia de los síntomas asociados a la enfermedad en los pobladores. Metodológicamente se empleó un instrumento de medición que permitió evaluar los síntomas y factores de riesgo y así demostrar la confiabilidad y validez de dicho instrumento.

Por lo tanto, el objetivo del presente estudio fue determinar los factores de riesgo y la prevalencia sintomatológica en pacientes Covid-19 positivos de la Urb. San Hilarión ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho-2020.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

Este estudio tuvo naturaleza cuantitativa, con la finalidad de incrementar conocimientos e información acerca de la determinación de los factores de riesgo y la prevalencia sintomatológica de pacientes Covid-19 positivos, además se aplicaron pruebas estadísticas para apoyar los resultados. El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que, no se manipuló las variables, de corte transversal debido a que, la información fue recopilada en un solo momento empleándose un diseño descriptivo simple, a través del cual se recolectaron datos y su información relacionada de un determinado fenómeno estudiado (21).

### **2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO**

La población estuvo compuesta por 50 adultos con edades oscilantes entre 25 a 65 años, provenientes de la Urbanización San Hilarión de San Juan de Lurigancho Lima- 2020. El tamaño de muestra estuvo compuesto por el 100 por ciento de la población, el muestreo desarrollado fue no probabilístico, el cual fue seleccionado por conveniencia, debido al acceso a los individuos de estudio por parte del investigador, además se tomaron en cuenta aspectos sanitarios y de bioseguridad para la recopilación de la data.

Criterios de inclusión:

- Varones y mujeres positivos a la Covid-19 de 25 a 65 años de la Urbanización San Hilarión del Distrito de San Juan de Lurigancho, Lima-2020-

Criterios de exclusión:

- Varones y mujeres menores de 25 años y mayores a 65 años de la Urbanización San Hilarión del Distrito de San Juan de Lurigancho, Lima-2020.

- Varones y mujeres negativos a la Covid-19 y aquellos que manifestaron no haberse realizado un diagnóstico.

## **2.3 VARIABLE DE ESTUDIO**

La presente investigación tiene a los factores de riesgo y prevalencia sintomatológica como variables principales, ambas son cuantitativas y su escala de medición es nominal.

### **Definición conceptual**

- Descripción de Factores de riesgo: conjunto de condiciones o circunstancias que predisponen a una enfermedad o lesión, lo cual influye en el desarrollo integral y bienestar de una persona (22).
- Descripción de sintomatología: conjunto de molestias o situaciones a las que se ve expuesto los pacientes positivos a Covid-19 (23).

### **Definición operacional**

- Descripción de riesgo: Evaluar a pacientes vulnerables que se vean afectados por esta pandemia.
- Descripción de sintomatología: Evaluar los síntomas que presenta cada poblador positivo para la Covid-19.

## **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

### **2.4.1 Técnica de recolección de datos:**

La técnica que se empleó fue la encuesta a través de la cual se recopiló importante información de manera clara y eficiente para el desarrollo del estudio.

### **2.4.2 Instrumentos de recolección de datos:**

El instrumento estuvo basado en un cuestionario de aspectos sintomatológicos compuesto por 24 ítems, compuesta por dos dimensiones:

factores de riesgo y prevalencia sintomatológica, con respuestas dicotómicas.

#### **2.4.3 Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:**

La validación del instrumento fue sometida a juicio de expertos especializados en investigación metodológica, quienes tuvieron la tarea de verificar la pertinencia, claridad y coherencia de cada uno de los ítems, dando un puntaje de 90 y 80, siendo este aceptable.

La confiabilidad de la herramienta se determinó en función al coeficiente de equivalencia Kuder Richardson (K-R 20). El resultado de la prueba arrojó 0,69 ( $\alpha > 0,6$ ), lo que confirma una consistencia interna muy alta del instrumento y una adecuada fiabilidad.

### **2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Se realizó coordinaciones y se solicitó una carta de permiso a la Universidad María Auxiliadora y a la Dirección de Escuela de Farmacia y Bioquímica para la evaluación de los cuestionarios.

Para el procedimiento se entregó los cuestionarios, ficha de escala de calificación, matriz de operacionalización de variables y matriz del proyecto de tesis.

#### **2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

La recolección de datos fue realizada el 10 de octubre del año 2020, los investigadores se identificaron y expusieron brevemente a cada paciente que cumpla con los criterios de inclusión y el objetivo del cuestionario.

Se informó a los pacientes que la información u datos brindados acerca de las variables en estudio serán confidenciales y que no serán publicados sus nombres o características personales de los cuestionarios.

Se explicó que su colaboración es voluntaria y en caso acepten procederán a firmar el consentimiento informado. Se verificó que el cuestionario sea respondido en su totalidad antes que concluya con su participación.

## **2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

En el presente estudio el estadístico empleado fue la media aritmética. Para el análisis de la base de datos se utilizó las tablas de frecuencias y porcentajes, y el programa estadístico SPSS 24.0 IBM.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

El componente bioético en una investigación es mantener el respeto la privacidad de los participantes de este estudio, así mismo se mantuvo el anonimato de los datos recogidos en las encuestas (24).

Algunos principios bioéticos mencionados son:

### **Principio de Autonomía**

El principio de autonomía está referido a la autonomía de decisión del colaborador, ya que debe ser respetada y promovida como intención de indagación. Este principio fue aplicado en esta indagación, al afrontar la sintomatología y los factores de riesgo de los pacientes participantes, el consentimiento informado será el documento que plasme el involucramiento formal de tal principio. (25)

### **Principio de beneficencia**

Refiere que el principio de beneficencia; es no ocasionar daño a otros, la beneficencia está sujeta a notificar el daño, apartar el daño y hacer el bien a otros (25). Se les brindó información a los pacientes participantes de los beneficios que se obtendrán como efecto en esta indagación.

### **Principio de no maleficencia**

Manifiesta que el principio de no maleficencia se refiere a no dañar y poseer la necesidad de reducir ante la posibilidad de originar un daño (26). A cada colaborador se le informó que la cooperación no implicará ningún peligro hacia su salud.

### **Principio de justicia**

El principio de justicia; está referido a su expresión operativa en la ética de la indagación, más no a la discriminación durante la elección de los sujetos de indagación. (25). Los participantes de esta investigación fueron tratados con respeto y afecto sin preferencia alguna.

### III. RESULTADOS

Tabla 1. Edad de los encuestados

Medidas de tendencia central	Valor
Media	43,90
Mediana	44,50
Edad Mínima	25
Edad Máxima	65
Rango	40
N	50

El promedio de edad correspondió a 44 años, siendo la edad mínima de 25 años y la edad máxima de 65 años. Se evidenció el predominio de la edad adulta en la muestra de estudio (Tabla 1).

Tabla 2. Género de los encuestados

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	16	32,0
Masculino	34	68,0
Total	50	100,0

El género masculino presentó un predominio cuantitativo en la población estudiada, siendo representado por el 68% de la muestra de estudio (Tabla 2).

Tabla 3. Profesión u oficio de los encuestados

	Frecuencia	Porcentaje
Secretaria	1	2,0
Vigilante	1	2,0
Policía	1	2,0
Gerente en entidad bancaria	1	2,0
Asistente administrativo	1	2,0
Contador	1	2,0
Pintor	2	4,0
Carpintero	2	4,0
Obrero	3	6,0
Repartidor	3	6,0
Chofer	3	6,0
Actividades de construcción	5	10,0
Estudiante	6	12,0
Ama de casa	7	14,0
Comerciante	13	26,0
Total	50	100,0

Los datos mostrados en la (Tabla 3), demostraron un predominio de sujetos dedicados a las actividades comerciales, siendo representado por el 26% de la muestra, en menor proporción se incluyeron a las amas de casa, representadas por el 14% de la muestra; estudiantes, representados por el 12%; sujetos dedicados a labores de construcción, quienes constituyeron el 10% de la muestra. Finalmente, otras actividades se hallaron representadas por una proporción menor en la muestra. Así tenemos, obreros, repartidores y choferes (6% en cada caso), pintor y carpintero (4% en cada caso), secretaria, vigilante, policía, gerente en entidad bancaria, asistente administrativo y contador (2% en cada caso).

Tabla 4. Prevalencia de factores de riesgo

	Sí		No	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Protocolo	39	78,0	11	22,0
Equipo PP	34	68,0	16	32,0
Obesidad	18	36,0	32	64,0
Hipertensión	11	22,0	39	78,0
Diabetes	9	18,0	41	82,0
E cardiovascular	14	28,0	36	72,0
E respiratoria	11	22,0	39	78,0
E endocrina	8	16,0	42	84,0
Cáncer	5	10,0	45	90,0
E neurológica	4	8,0	46	92,0

N=50, PP: Protección personal, E: Enfermedad

La prevalencia observada según la (Tabla 4), demostró un predominio en la frecuencia de casos, dentro de los cuales se manifestó obesidad, lo cual se halló representado por el 36% de sujetos encuestados; en segundo lugar, se consideró a aquellos que refirieron enfermedad cardiovascular representado por el 28% de personas; en tercer lugar, se manifestó hipertensión y enfermedad respiratoria, en ambos casos se representó por el 22% de individuos; con menos frecuencia se manifestó diabetes, enfermedad endocrina, cáncer y enfermedad neurológica, representado por el 18%, 16%, 10% y 8%, respectivamente. De acuerdo al cumplimiento de protocolos de seguridad, en la mayoría de casos (78%), se cumplió con este. Finalmente, en lo concerniente al uso de equipo de protección personal, la mayoría (68%), manifestó su empleo.

Tabla 5. Prevalencia de síntomas

	Ha padecido o padece		No ha padecido ni padece	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Fiebre	36	72,0	14	28,0
Tos seca	28	56,0	22	44,0
Arritmia	16	32,0	34	68,0
Dificultad respiratoria	27	54,0	23	46,0
Fatiga	21	42,0	29	58,0
Dolor de espalda	36	72,0	14	28,0
Congestión nasal	19	38,0	31	62,0
Diarrea	14	28,0	36	72,0
Erupción cutánea	5	10,0	45	90,0
Náuseas y/o vómitos	9	18,0	41	82,0
Dolor de cabeza	34	68,0	16	32,0
Pérdida del gusto	36	72,0	14	28,0
Pérdida del olfato	37	74,0	13	26,0

N= 50

Los síntomas mayormente referidos (Tabla 5), correspondieron a la pérdida del olfato, siendo manifestado por el 74% de sujetos en la muestra de estudio; pérdida del gusto, fiebre y dolor de espalda, presentó el 72% de personas. El dolor de cabeza lo señaló el 68%, además de tos seca y dificultad respiratoria, según lo manifestó el 56% y 54% respectivamente. La fatiga, congestión nasal y arritmias (42%, 38%, 32% respectivamente), son también molestias referidas por los entrevistados, al igual que otros síntomas menos frecuentes como las diarreas, náuseas y vómitos, además de erupción cutánea (28%, 18% y 10% respectivamente).

## IV. DISCUSIÓN

### 4.1. Discusión

Se ha reportado que las personas diagnosticadas con covid19 presentan complicaciones cuando el cuadro se acompaña de otras afecciones tales como enfermedades sistémicas relacionadas al peso, cardiovasculares o respiratorias, por ello es relevante tomar en cuenta tales características, el presente estudio intentó determinar los factores de riesgo y la prevalencia sintomatológica en pacientes Covid-19 positivos de la urb. San Hilarión, San Juan de Lurigancho-2020. Por ende, en este apartado se contrastan los hallazgos recientes de la investigación, con otros estudios ya elaborados que permitirán analizar tanto resultados similares como otros puntos de vista.

Estos resultados indican que el promedio de edad corresponde a 44 años, siendo la edad mínima 25 años y la edad máxima 65, predominando la edad adulta en la muestra del estudio; asimismo Arribas P, (4). en su investigación encontró una elevada prevalencia en adultos mayores en pacientes inmunosuprimidos, pacientes con pluripatologías destacando la diabetes y enfermedades cardiovasculares. También Yang J, *et al*, 2020 (17). refieren que los pacientes más susceptibles al contagio son pacientes adultos mayores con comorbilidades de 77,8%, en donde un 19% se encontraban gravemente enfermos o en situación crítica, por ello los casos de muerte fueron: 60-69 años: 3,6%; 70-79 años: 8%; ≥ 80 años: 14,8%.

Por otra parte, según a los factores de prevalencia de riesgo hubo un destacado predominio (36%) de sujetos con obesidad, en segundo lugar, las personas con enfermedad cardiovascular con 28% en tercer lugar, se manifiesta la hipertensión y enfermedad respiratoria, en ambos casos por el 22% de personas; con menos frecuencia se manifiesta diabetes, enfermedad endocrina, cáncer y enfermedad neurológica, representado por el 18%, 16%, 10% y 8%, respectivamente. Al respecto Mejía F, *et al*, (19). coincide que el 68.56% de

pacientes padecía por lo menos una enfermedad, resaltando la obesidad (42.55%), diabetes mellitus (21.95%) e hipertensión arterial (21.68%). Vélez M, *et al*, 2020 (18). Indica que efectivamente los pacientes más predominantes a ser diagnosticadas a la Covid-19 son adultos mayores con enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, y diabetes mellitus.

Por otro lado, la prevalencia de síntomas mayormente referidos corresponde a pérdida del olfato, siendo manifestado por el 74% de individuos encuestados, seguidamente la pérdida del gusto, fiebre y dolor de espalda, con el 72%. Luego el dolor de cabeza es señalado por el 68%, además de tos seca y dificultad respiratoria, según lo manifiesta el 56% y 54% respectivamente. Lechien J, *et al*, (2020). Concluye que el 85,6% y el 88,0% de la población estudiada presentan complicaciones en la pérdida gustativas y olfativas, luego la pérdida del apetito, congestión nasal, tos, dolor facial. Mientras que, Concejo General de Colegios Farmacéuticos, 2020 (20). Reporta que los síntomas principales que se presentan son: fiebre con el 47%, tos seca 90%, dolor de espalda con un 25,35% y 19,31% dificultad para respirar. De la misma manera, Arribas P, (4). Reporta dentro de sus resultados mayores porcentajes relacionados a síntomas como fiebre (50%) y baja saturación de oxígeno (18.4%).

En cuanto al género de la población afectada, se evidenció un predominio del género masculino (68%) del total de la muestra, coincidiendo con el estudio realizado por el Instituto de Salud Carlos III (16). Donde reportan que los varones están más predispuestos a contraer la Covid-19 debido a, diferencias en la manifestación del receptor de la ECA II. De igual manera Mejía F, *et al*, (19). Evidenció que sujetos diagnosticados con Covid-19, predomina el género masculino (65.31%) con un rango promedio de edad de 59 años.

## **4.2. Conclusiones**

En el estudio se evidenció que los factores de riesgo con mayor porcentaje en los pobladores fueron la obesidad, enfermedades cardiovasculares, hipertensión y enfermedades respiratorias, lo que puede estar vinculado a factores hereditarios, desórdenes alimenticios y/o enfermedades preexistentes.

Los síntomas más frecuentes registrados fueron pérdida del olfato, pérdida del gusto, fiebre, dolor de espalda, dolor de cabeza, tos seca y dificultad respiratoria, probablemente esta sintomatología esté asociada a condiciones estacionarias y demográficas.

Los grupos de pobladores que presentaron mayor cantidad de contagios fueron: dedicados a actividades comerciales y amas de casa, lo que estaría relacionado a la exposición que se generan al realizar sus labores diarios.

El género masculino presentó mayor cantidad de contagios, lo cual estaría relacionado a las características genéticas.

### **4.3. Recomendaciones**

- La población en general debe cumplir los protocolos normados por el Ministerio de Salud, tales como: usar correctamente el equipo de protección personal para evitar el aumento de contagios; así mismo evitar salir de casa las personas más vulnerables.
- Realizar investigaciones en pacientes con mayor número de población a fin de obtener resultados más certeros de los síntomas y factores de riesgo, involucrando más variables para analizar el problema de salud relacionado a otros problemas vinculantes.
- Se sugiere tener en cuenta los diferentes factores de riesgo y síntomas evaluados en esta investigación para estudios y tratamientos posteriores en pacientes con Covid-19 positivos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz F, Toro A. Sars-cov-2/covid-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. Medicina y laboratorio [Internet] 2020 [citado el 20 de Julio del 2020]; 24(3):183-205. Disponible en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>
2. Silva M. El sars-cov-2 y otros virus emergentes y su relación con la inocuidad en la cadena alimentaria. Scientia agropecuaria [Internet] 2020 [Citado 22 de septiembre de 2020];11(2):267-277 Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S207799172020000200267&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S207799172020000200267&script=sci_abstract&tlng=es)
3. Instituto Nacional de Salud. intervenciones farmacológicas para el tratamiento de la enfermedad por el coronavirus 2019 (covid-19). [Internet]. Lima-Perú: Instituto Nacional de Salud; 2020. [Citado el 05 de Julio del 2020]. [Internet]. Disponible en: [https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/authenticated%2C%20administrator%2C%20editor/publicaciones/2020-03-31/RR\\_TRATAMIENTO%20COV-2019.pdf](https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/authenticated%2C%20administrator%2C%20editor/publicaciones/2020-03-31/RR_TRATAMIENTO%20COV-2019.pdf)
4. Alcántara V, Cerdán A, García O, et al. variación de los indicadores epidemiológicos del covid-19 a partir de las políticas de emergencia adoptadas en países sudamericanos. Ciencias de la Salud [Internet] 2020 [Citado el 20 de septiembre del 2020]:1-14. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/161/191>
5. Culquichicón C. Factores de riesgo asociados a infección severa y muerte por neumonía de coronavirus-19 en pacientes del seguro social de salud [Internet]. Lima - Perú: IETSI; 2020. [Citado el 22 de junio del 2020]. [internet]. Disponible en:[http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/direcc\\_invest\\_salud/Protoc\\_Factores\\_de\\_riesgo\\_asociados\\_COVID\\_19\\_ESSALUD.pdf](http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/direcc_invest_salud/Protoc_Factores_de_riesgo_asociados_COVID_19_ESSALUD.pdf)

6. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Nuevo coronavirus (COVID-19). [Internet]. Washington – OPS: OMS ;2020. [ Citado el 28 de julio del 2020]. [internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2020-02/2020-feb-14-phe-actualizacion-epi-covid19.pdf>
  
7. Aragón J, Cruz M. Datos y tendencias del Avance del COVID-19 en Perú después de 50 días del primer caso reportado y de 40 días de cuarentena [Internet]. lima - Perú: MINSA;29 de abril de 2020. [Citado el 30 de Julio del 2020]. [internet]. Disponible en: <http://escuela.pucp.edu.pe/gobierno/investigacion/reportes-tematicos2/datos-y-tendencias-del-avance-del-covid-19-en-peru/>
  
8. Acosta G, Escobar G, Bernaola G, et al. Caracterización de pacientes con COVID-19 grave atendidos en un hospital de referencia nacional del Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet] 2020 [Citado 22 de septiembre de 2020]; 37(2):253-8. Disponible en:<https://scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n2/253-258/>
  
9. Cámara De Comercio de Lima, 2020. Propuestas contra el COVID-19. Revista de la CCL [Internet] 2020 [citado el 30 de Julio del 2020]:1-28. Disponible en:[https://www.camaralima.org.pe/repositorioaps/0/0/par/edicion922/la\\_camara%20922\\_final.pdf](https://www.camaralima.org.pe/repositorioaps/0/0/par/edicion922/la_camara%20922_final.pdf)
  
10. Quiroz C, Pareja A, Valencia E, et al. Un nuevo coronavirus, una nueva enfermedad: COVID-19. Horiz. Med [Internet]. 2020 [Citado el 23 de septiembre de 2020];20(2):1-6. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2020000200011&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2020000200011&script=sci_arttext)

11. Cruz A, Luque J. Alternativas terapéuticas farmacológicas para COVID-19 Horiz. Med [Internet] 2020 [Citado el 23 de septiembre de 2020];20(2): 1-6. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2020000200013&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2020000200013&script=sci_arttext)
12. Vega O, Arvizu M, Domínguez J, et al. Prevención y control de la infección por coronavirus SARS-CoV-2 (Covid-19) en unidades de hemodiálisis. Salud publica mex [Internet] 2020 [citado el 05 de Julio del 2020];62(3):341-347. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2020/sal203n.pdf>
13. Gonzales J, Varona L, Domínguez M, et al. Pandemia de la covid-19 y las Políticas de Salud Pública en el Perú: marzo-mayo 2020. Revista de salud pública [Internet] 2020 [Citado el 23 de septiembre de 2020];22(2):1-9. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/87373/75278>
14. Arribas P, Bernabé M, Herrera E, et al. Estudio descriptivo del primer mes de situación de pandemia por COVID-19 en una unidad de diálisis hospitalaria. Enfermería Nefrológica [Internet] 2020 [Citado el 30 de Julio del 2020];23(2):133-147. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842020000200003junio](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842020000200003junio)
15. Organización Panamericana de la Salud. Organización mundial de la salud. Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) y vih: asuntos y acciones clave [Internet]. América latina y caribe - OPS: OMS ; 2020 [Citado el 20 de Julio del 2020]. [internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/enfermedad-por-coronavirus-covid-19-and-hiv-asuntos-acciones-claves>

16. Pérez R. factores de riesgo en la enfermedad por sars-cov-2 (covid-19) [Internet]. Madrid: Instituto de salud Carlos III; 2020 [Citado el 19 de Julio del 2020]. [internet]. Disponible en: [https://www.conprueba.es/sites/default/files/informes/2020-06/FACTORES%20DE%20RIESGO%20EN%20LA%20ENFERMEDAD%20POR%20SARS-CoV-2%20%28COVID-19%29\\_2.pdf](https://www.conprueba.es/sites/default/files/informes/2020-06/FACTORES%20DE%20RIESGO%20EN%20LA%20ENFERMEDAD%20POR%20SARS-CoV-2%20%28COVID-19%29_2.pdf)
17. Yang J. Información y explicación de la pandemia del siglo xxi covid-19. [Internet]. España: Sociedad española de medicina de urgencia y emergencias; 2020 [Citado el 23 de septiembre del 2020]. [internet]. Disponible en: <https://www.semes.org/wp-content/uploads/2020/05/P%C3%ADdora-8-Poblaciones-especiales-factores-de-riesgo-y-comorbilidades.pdf>
18. Vélez M, Acosta J, Velásquez P, Vera C. Factores clínicos pronósticos de enfermedad grave y mortalidad en pacientes con COVID-19. Facultad de Medicina [Internet]. Antioquia: UNED; 2020 [Citado en 23 de septiembre de 2020]. [internet]. Disponible en: [https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/public/uploads/COVID-19/udea-uned\\_sintesisrapida\\_covid-19\\_pronostico\\_22abril2020.pdf](https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/public/uploads/COVID-19/udea-uned_sintesisrapida_covid-19_pronostico_22abril2020.pdf)
19. Mejía F, Cornejo E, Medina C, Morelio E. Características clínicas y factores asociados a mortalidad en pacientes adultos hospitalizados por COVID-19 en un hospital público de Lima, Perú. [Internet]. lima- Perú : hospital Cayetano Heredia instituto de medicina tropical; 2020 [Citado en 23 de septiembre de 2020]. [internet]. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/858/1187>
20. Concejo General de Colegios Farmacéuticos. CORONAVIRUS: COVID-19. [Internet]; 2020 [ Revisado el 12 de septiembre de 2020; Citado el 24 de septiembre del 2020]. 9-10 p. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/Asesoramiento->

salud-publica/infeccion-coronavirus-2019-nCoV/Documents/Informe-tecnico-Coronavirus.pdf

21. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. [Internet]. México: Mc Graw Hill education;2014 [citado el 20 de Julio del 2020].4 p. Disponible en:[https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion__roberto_hernandez_sampieri.pdf)
22. Almeida N, Castiel L, Ayres J. Riesgo: concepto básico de la epidemiología. Salud colectiva [Internet] 2009 [citado el 22 de septiembre de 2020];5(3):323-344. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73111844003>
23. Kelman M. La noción de síntoma en la intersección entre clínica médica y clínica psicoanalítica. Actualidades en psicología [Internet] 2012 [Citado el 23 de septiembre del 2020];26(113):33-50. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0258-64442012000100004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0258-64442012000100004)
24. Delgado M, Martha B. Aspectos éticos de toda investigación consentimiento informado. ¿Puede convertirse la experiencia clínica en investigación científica?. Revista Colombiana de Anestesiología [Internet].2002 [Citado el 23 de septiembre del 2020]; xxx (2):1-4. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1951/195118154004.pdf>
25. Gómez P. Principios básicos de bioética Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. [Internet]. 2009 [Citado el 23 de septiembre del 2020];55(4):1-12. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3234/323428194003.pdf>
26. Mendoza A. Ética y medicina: la experiencia del colegio médico del Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, [Internet] 2011 [Citado el 23

de septiembre del 2020] ;28(4): 670-675. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/363/36322411016.pdf>

27. Lechien J, Chiesa C, De Siaty D, et al. Disfunciones olfativas y gustativas como presentación clínica de las formas leves a moderadas de la enfermedad coronavirus (COVID-19): un estudio Europeo Multicéntrico. Archivos Europeos de Oto-Rino-Laringología. Springer [Internet] 2021 [Citado el 02 de enero del 2021]; 277(8):4-6. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/340470962\\_Olfactory\\_and\\_gustatory\\_dysfunctions\\_as\\_a\\_clinical\\_presentation\\_of\\_mild-to-moderate\\_forms\\_of\\_the\\_coronavirus\\_disease\\_COVID-19\\_a\\_multicenter\\_European\\_study](https://www.researchgate.net/publication/340470962_Olfactory_and_gustatory_dysfunctions_as_a_clinical_presentation_of_mild-to-moderate_forms_of_the_coronavirus_disease_COVID-19_a_multicenter_European_study)

## ANEXOS

### ANEXO A. Operacionalización de variables

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA
Síntomas en pacientes Covid-19 positivos de la Urb. San Hilarión.	Un síntoma es la manifestación del organismo ante la existencia de una enfermedad (23).	Aplicación de una encuesta a pacientes positivos a Covid-19	Síntomas.	Fiebre. Tos seca. Arritmia. Dificultad para respirar. Fatiga. Pérdida del gusto. Pérdida del olfato. Dolor de espalda. Congestión nasal. Diarrea. Erupciones cutáneas. Dolor de cabeza. Náuseas y/o vómitos.	Nominal.
Factores de riesgo asociados a pacientes Covid-19 positivos de la Urb. San Hilarión.	Un factor de riesgo es el conjunto de condiciones o circunstancias que predisponen a una enfermedad o lesión, lo cual influye en el desarrollo integral y bienestar de una persona (22).	Aplicación de una encuesta a pacientes positivos a Covid-19	Factores de riesgo.	Enfermedades respiratorias. Diabetes. Obesidad. Enfermedades endocrinas. Enfermedades cardiovasculares. Hipertensión. Cáncer. Enfermedades neurológicas.	Nominal.

**ANEXO B. Instrumento de recolección de datos**

<b>FICHA DE DATOS</b>	
<b>DATOS DEMOGRÁFICOS:</b>	
1)Sexo: Varón ( ) Mujer ( )	
2)Edad:	
3)Profesión u ocupación.	

Marque con un (X) según sea su caso:	Si	No
1.-¿Fuiste diagnosticado a la Covid-19 mediante prueba Rápida ( ) o molecular ( )?		
2.-¿Has tenido o tienes fiebre?		
3.-¿Has tenido o tienes tos seca?		
4.-¿Has tenido o tienes arritmia?		
5.-¿Has tenido o tienes dificultad respiratoria?		
6.-¿Has tenido o tienes fatiga?		
7.-¿Has tenido o tienes dolor de espalda?		
8.-¿Has tenido o tienes congestión nasal?		
9.-¿Has tenido o tienes diarrea?		
10.-¿Has tenido o tienes erupciones cutáneas?		
11.-¿Has tenido o tienes náuseas y/o vómitos?		
12.-¿Has tenido o tienes dolor de cabeza?		
13.-¿Has tenido o tienes pérdida del gusto?		
14.-¿Has tenido o tienes pérdida olfato?		
15.-¿Usted realiza los protocolos de bioseguridad para evitar el contagio?		
16.-¿Usted usa Equipo de Protección Personal?		
17.-¿Usted se considera una persona obesa?		
18.- ¿Usted padece de Hipertensión?		
19.-¿Usted padece de Diabetes?		
20.-¿Usted padece de Enfermedades cardiovasculares?		
21.-¿Usted padece de Enfermedades respiratorias?		
22.-¿Usted padece de Enfermedades endocrinas u hormonales aparte de la Diabetes?		
23.-¿Usted padece de Cáncer?		
24.-¿Usted padece de Enfermedades neurológicas?		

Fuente propia

**ANEXO C. Consentimiento informado**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo

.....identificado(a) con DNI.....,estoy de acuerdo en participar del proyecto de investigación titulado **“FACTORES DE RIESGO Y PREVALENCIA SÍNTOMATOLÓGICA DE PACIENTES COVID-19 POSITIVOS DE LA URB. SAN HILARIÓN, SAN JUAN DE LURIGANCHO – 2020”**.

Certifico que he sido informado(a) con claridad y veracidad con debido respeto, según las características de la investigación, brindando consentimiento para que se considere la información brindada por mi persona en el **Cuestionario de síntomas y factores de riesgo de pacientes Covid-2019**.

Mi participación es voluntaria y libre, por lo cual y para que así conste firmo este consentimiento informado junto al profesional que está recaudando dicha información.

A los.....días del mes de ..... del año .....

.....

Firma del participante.

ALFARO PEREZ GIDER

AVILA PAREDES DORIS

#### ANEXO D. Prueba de confiabilidad

$$r = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^K p_i q_i}{\sigma_x^2} \right]$$

Prueba	Coficiente
KR-20	0,69

Valor de coeficiente 0 - 1

De acuerdo al coeficiente obtenido, se considera un nivel de confiabilidad aceptable respecto al instrumento de recolección de datos empleado en el presente estudio.

**ANEXO E: Acta o dictamen de aprobación de instrumento de recolección**

Validación de instrumentos de recolección de datos

**UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD**  
**Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica.**

**FICHA DE VALIDACIÓN**

Nombre del instrumento de evaluación	Autor del instrumento						
	ALFARO PÉREZ, GÍDER AVILA PAREDES, DORIS KELLY						

**Título de investigación: FACTORES DE RIESGO Y PREVALENCIA SÍNTOMATOLÓGICA DE PACIENTES COVID-2019 POSITIVOS DE LA URB. SAN HILARIÓN, SAN JUAN DE LURIGANCHO – 2020.**

**I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**  
 Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

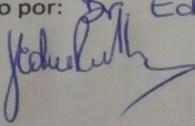
	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	( )	( )	( )	( )	<input checked="" type="checkbox"/>	( )	( )
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	( )	( )	( )	( )	<input checked="" type="checkbox"/>	( )	( )
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	( )	( )	( )	( )	<input checked="" type="checkbox"/>	( )	( )
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	( )	( )	( )	( )	<input checked="" type="checkbox"/>	( )	( )
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	( )	( )	( )	( )	<input checked="" type="checkbox"/>	( )	( )
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	( )	( )	( )	( )	<input checked="" type="checkbox"/>	( )	( )

**II. SUGERENCIAS**

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?  
\_\_\_\_\_

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?  
\_\_\_\_\_

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?  
\_\_\_\_\_

Fecha: 20-10-2020  
 Validado por: Dr. Edwin Rodríguez  
 Firma: 

**Fig 1. Evaluación de jurado.**

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD  
 Escuela Profesional de... TALTA y SORU

**FICHA DE VALIDACIÓN**

Nombre del instrumento de evaluación	Autor del instrumento
<b>FICHA DE DATOS</b>	<b>ALFARO PÉREZ, GÍDER AVILA PAREDES, DORIS KELLY</b>

**Título de investigación:** FACTORES DE RIESGO Y PREVALENCIA SINTOMATOLÓGICA DE PACIENTES COVID-2019 POSITIVOS DE LA URB. SAN HILARIÓN, SAN JUAN DE LURIGANCHO - 2020

**I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	✓	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	✓	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	✓	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	✓	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	✓	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	✓	()

**II. SUGERENCIAS**

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

\_\_\_\_\_

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

\_\_\_\_\_

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

\_\_\_\_\_

Fecha: 22/10/2020  
 Validado por: Dr. RUBEN CUEVA RESTANZA  
 Firma: 

**Fig 2.** Evaluación de jurado.

Validación de instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD  
 Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autor del instrumento
Cuestionario	Alfaro Pérez, Gíder Avila Paredes, Doris Kelly
Título de Investigación: FACTORES DE RIESGO Y PREVALENCIA SINTOMATOLÓGICA DE PACIENTES COVID-2019 POSITIVOS DE LA URB. SAN HILARIÓN, SAN JUAN DE LURIGANCHO – 2020	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	( )	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	( )	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	( )	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )

II. SUGERENCIAS

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?  
.....
- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?  
.....
- ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?  
.....

Fecha: 18 de octubre de 2020  
 Validado por: Mg. Victor Humberto Chero Pacheco  
 Firma:



Fig 3. Evaluación de jurado

## Anexo F. Trabajo de campo



Fig 4. Encuesta a pacientes Covid-19

FICHA DE DATOS		
<b>DATOS DEMOGRÁFICOS:</b>		
1) Sexo: Varón ( ) Mujer (x)		
2) Edad: 26		
3) Profesión o ocupación: ASISTENTE ADMINISTRATIVO		
Marque con un (X) según sea su caso:		
	Si	No
1.-¿Fui diagnosticado a la Covid-19 mediante prueba Rápida (x) o molecular ( )?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.-¿Has tenido o tienes fiebre?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.-¿Has tenido o tienes tos seca?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.-¿Has tenido o tienes arritmia?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.-¿Has tenido o tienes dificultad respiratoria?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.-¿Has tenido o tienes fatiga?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.-¿Has tenido o tienes dolor de espalda?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.-¿Has tenido o tienes congestión nasal?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9.-¿Has tenido o tienes diarrea?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.-¿Has tenido o tienes erupciones cutáneas?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11.-¿Has tenido o tienes náuseas y/o vómitos?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12.-¿Has tenido o tienes dolor de cabeza?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.-¿Has tenido o tienes pérdida del gusto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.-¿Has tenido o tienes pérdida olfato?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.-¿Usted realiza los protocolos de bioseguridad para evitar el contagio?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.-¿Usted usa Equipo de Protección Personal?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.-¿Usted se considera una persona obesa?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
18.-¿Usted padece de Hipertensión?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
19.-¿Usted padece de Diabetes?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
20.-¿Usted padece de Enfermedades cardiovasculares?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
21.-¿Usted padece de Enfermedades respiratorias?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
22.-¿Usted padece de Enfermedades endocrinas u hormonales aparte de la Diabetes?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
23.-¿Usted padece de Cáncer?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
24.-¿Usted padece de Enfermedades neurológicas?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Fuente propia		

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.		
<b>FICHA DE DATOS</b>		
<b>DATOS DEMOGRÁFICOS:</b>		
1) Sexo: Varón (✓) Mujer ( )		
2) Edad: 48		
3) Profesión o ocupación: Pintor		
Marque con un (X) según sea su caso:		
	Si	No
1.-¿Fui diagnosticado a la Covid-19 mediante prueba (Rápida o molecular)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.-¿Has tenido o tienes fiebre?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.-¿Has tenido o tienes tos seca?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.-¿Has tenido o tienes arritmia?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.-¿Has tenido o tienes dificultad respiratoria?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.-¿Has tenido o tienes fatiga?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.-¿Has tenido o tienes dolor de espalda?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.-¿Has tenido o tienes congestión nasal?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.-¿Has tenido o tienes diarrea?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.-¿Has tenido o tienes erupciones cutáneas?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11.-¿Has tenido o tienes náuseas y/o vómitos?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12.-¿Has tenido o tienes dolor de cabeza?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.-¿Has tenido o tienes pérdida del gusto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.-¿Has tenido o tienes pérdida olfato?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.-¿Usted realiza los protocolos de bioseguridad para evitar el contagio?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.-¿Usted usa Equipo de Protección Personal?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.-¿Usted se considera una persona obesa?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.-¿Usted padece de Hipertensión?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
19.-¿Usted padece de Diabetes?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
20.-¿Usted padece de Enfermedades cardiovasculares?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
21.-¿Usted padece de Enfermedades respiratorias?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
22.-¿Usted padece de Enfermedades endocrinas u hormonales a parte de la diabetes?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
23.-¿Usted padece de Cáncer?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
24.-¿Usted padece de Enfermedades neurológicas?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Fig 5. Respuestas de los pacientes