



**Universidad  
María Auxiliadora**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**“IDENTIFICACION DE SECUELAS Y TRATAMIENTOS  
EN PACIENTES POST COVID-19 EN EL  
ASENTAMIENTO HUMANO AGRUPAMIENTO FAMILIAR  
LAS FLORES -CAMPOY, MARZO-JUNIO 2021”**

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

**AUTORES:**

Bach. OCHOA BARRIENTOS, ANA MARIA

Bach. TORRES SAAVEDRA, JACQUELINE ROSAURA

**ASESOR:**

MSc. HUALPA CUTIPA EDWIN

**LIMA – PERÚ**

**2021**

## **DEDICATORIA**

A Jehová Dios por forjar mi camino y siempre me acompaña en cada momento mediante su hijo Jesucristo y a toda mi familia, amigos y profesores que me apoyaron incondicionalmente para que este proyecto se realice.

Torres Saavedra, Jacqueline Rosaura.

Este presente trabajo está dedicado primeramente a Dios, mis padres por su apoyo incondicional y a mí hermana por su apoyo en todo momento, que es un sueño que logre que se haga realidad.

Ochoa Barrientos Ana María.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Jehová Dios por guiarme mediante su Hijo Jesucristo, a lo largo de mi vida, por ser mi apoyo mi luz y mi camino por su bondad inmensa.

A mis padres y familiares por su apoyo constante en cada decisión y proyecto de mi vida.

Gracias al asesor MSc. Edwin Hualpa Cutipa, como también a los demás docentes de la universidad por permitirme cumplir con excelencia en el desarrollo de mi profesión y de esta tesis.

# ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
RESUMEN.....	v
ABSTRACT .....	vi
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>7</b>
<b>II. MATERIALES Y METODOS.....</b>	<b>11</b>
<b>2.1. Enfoque y diseño de investigación .....</b>	<b>11</b>
<b>2.2. Población muestra y muestreo.....</b>	<b>11</b>
<b>2.3. Criterio de inclusión.....</b>	<b>12</b>
<b>2.4. Criterios de exclusión .....</b>	<b>12</b>
<b>2.5. variables de investigación .....</b>	<b>12</b>
<b>2.6. Definición conceptual.....</b>	<b>12</b>
<b>2.7. Definición operacional .....</b>	<b>13</b>
<b>2.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....</b>	<b>13</b>
<b>2.9. Proceso de recolección de datos .....</b>	<b>13</b>
<b>2.10. Métodos de análisis estadístico.....</b>	<b>13</b>
<b>2.11. Aspectos éticos.....</b>	<b>14</b>
<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>15</b>
<b>IV. DISCUSIÓN .....</b>	<b>27</b>
<b>4.1 Discusión de Resultados .....</b>	<b>27</b>
<b>4.2. Conclusiones .....</b>	<b>30</b>
<b>4.3. RECOMENDACIONES: .....</b>	<b>31</b>
BIBLIOGRAFIA.....	32
ANEXOS .....	39
ANEXO A: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	40
ANEXO B: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS .....	41
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	42
ANEXO D: EVIDENCIAS DE TRABAJO DE CAMPO .....	44
ANEXO E: Validación de instrumentos de recolección de datos.....	46

## RESUMEN

La enfermedad ocasionada por la COVID-19 está azotando a todo el planeta. Sin embargo, las secuelas de pacientes que han superado la infección (Post COVID-19) son muy pronunciadas, además que aún no han sido del todo determinadas y dependen del grado de infección adquirido y otros factores asociados como: hipertensión, diabetes, obesidad.

**Objetivo:** Describir las secuelas y tratamientos en pacientes Post Covid-19 del Asentamiento Humano Agrupamiento Familiar las Flores- Campoy 2021.

**Material y métodos:** El estudio fue cuantitativo, transversal, observacional retrospectivo aplicando como técnica la encuesta y se empleó como instrumento un cuestionario de 20 preguntas en una muestra de 150 pacientes tanto mujeres y varones cuyas edades oscilaron entre 18 y 50 años a más, aplicando un muestreo no probabilístico. El análisis de los datos fue realizado a través del programa SPSS

**Resultados:** Las secuelas más frecuentes fueron: tos (70.67%), dolor torácico (59.33%), dolor de cabeza (71.33%), pérdida de apetito (59.33%), cansancio, dolores articulares, y como tratamiento se administraron: vitaminas y /o minerales (70%), antitusígenos, desinflamantes (63.37%).

**Discusión:** Se discuten las probabilidades de causas y cuáles son sus factores de riesgo y se enfatiza su control como medida clave en las estrategias de prevención, tratamiento farmacológico y terapia para su manejo.

**conclusión:** Dentro de la población estudiada los adultos mayores de sexo masculino en comparación a los jóvenes, fueron los más afectados por las secuelas que comprometían daños: al pulmón, las osteoarticulares, psicológicos, endocrinológicos, a consecuencia reciben tratamiento médico.

**Palabras claves:** Secuelas, Post COVID-19, tratamiento, vitaminas, fármacos.

## **ABSTRACT**

The disease caused by COVID-19 is sweeping the globe. However, the sequelae of patients who have overcome the infection (Post COVID-19) are very pronounced, and have not yet been fully determined and depend on the degree of infection acquired and other associated factors such as hypertension, diabetes, obesity.

**Aim:** To describe the sequelae and treatments in Post COVID-19 patients of the Human Settlement Agrupamiento Familiar las Flores - Campoy 2021.

**Material and methods:** The study was a quantitative, cross-sectional, retrospective observational study using the survey technique and a 20-question questionnaire was used as an instrument in a sample of 150 patients, both women and men, whose ages ranged from 18 to 50 years and older, applying a non-probabilistic sampling. Data analysis was performed using SPSS software.

**Results:** The most frequent sequelae were: cough (70.67%), chest pain (59.33%), headache (71.33%), loss of appetite (59.33%), tiredness, joint pain, and as treatment: vitamins and/or minerals (70%), antitussives, anti-inflammatory drugs (63.37%).

**Discussion:** Probability of causes and risk factors are discussed and their control is emphasized as a key measure in prevention strategies, pharmacological treatment and therapy for their management.

**Conclusion:** Within the population studied, older adults of the male sex were more affected by sequelae involving lung, osteoarticular, psychological and endocrinological damage than the younger ones, and consequently received medical treatment.

**Key words:** sequelae, Post COVID-19, treatment, vitamins, drugs

## I. INTRODUCCIÓN

COVID-19 es una enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2, lo cual ha causado una pandemia mundial, que han sido afectados más de 10 millones de habitantes en todo el mundo con una gran cantidad de infectados, muertes y ha ocasionado secuelas; ya sean leves o graves. De los cuales, luego de recuperarse del cuadro inicial han manifestado dentro de uno a tres meses diversos síntomas: fatiga crónica, tos, congestión o dificultad respiratoria, pérdida del gusto u olfato, dolores de cabeza y cuerpo, dolor de pecho, confusión mental o niebla mental, aunque hay casos cuyos síntomas perduran meses o años <sup>1-4</sup>.

Según los estudios estadounidenses informaron de los 274 sobrevivientes del post COVID-19 explico que solo el 35% de los pacientes había regresado a su estado de salud normal, los demás seguían siendo afectados por las secuelas del COVID-19 siendo posibles factores como: persistencia del virus en la sangre, reinfección, reacciones inflamatorias, factores psicológicos, edad, sistema inmunológico débil y alguna enfermedad preexistente <sup>5</sup>. Otro estudio realizado en Wuhan China a los pacientes post COVID-19, presentaron el 28.8% de los individuos síndrome de dificultad respiratoria aguda, afectando la disminución del pulmón, así como daños al riñón, corazón hígado, etc.<sup>6</sup>.

Un reciente estudio publicado en la Revista de la Asociación Médica Americana (JAMA) concluye que, de 143 pacientes evaluados en Italia, solo el 12,6% tuvo que ser ingresado a Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), mientras el 87,4% indica la persistencia de al menos un síntoma, entre ellos: fatiga y dificultad respiratoria. En los casos severos, existe la posibilidad de secuelas permanentes como: fibrosis pulmonar. <sup>7-8</sup>.

En Latinoamérica como Ecuador, según estudios encontraron que el 38,2% de los pacientes con COVID-19 presentaban problemas de concentración y atención, y un 34% problemas de memoria, un 34% de ellos sufría ansiedad, el 29% depresión y un 22% síndrome de estrés postraumático, con riesgo de persistencia a largo plazo <sup>9-11</sup>.

En nuestro país la pandemia ha generado un duro golpe, así lo indicó el médico epidemiólogo Luis Tello Dávila, del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas (IREN), quien indicó el Covid-19 puede dejar secuelas físicas y psicológicas luego de la recuperación de los pacientes, si bien la gran mayoría regresa a su estado de salud previo. Del 15 al 20% de población que presentó casos moderados y severos de COVID-19, sufrirán secuelas como: presencia de fibrosis, persistencia de tos seca, la alteración pulmonar, podrían requerir de un soporte oxigenoterapia a futuro, para mejorar su calidad de vida, además se ha reportado casos de hipertensión arterial, arritmias cardíacas, problemas de salud mental como depresión y ansiedad <sup>12-13</sup>.

Los primeros casos de neumonía de origen desconocido en Wuhan, capital de la provincia de Hubei en China, se identificó en diciembre del 2019, como un nuevo *Betacoronavirus* de ARN que actualmente se denomina coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo 2 (SARS-CoV2), por su similitud con el SARS-CoV. La OMS ha revelado recientemente la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) como una pandemia por los niveles alarmantes de propagación y gravedad <sup>14-15</sup>.

El Covid-19 puede dejar secuelas ya sean leves o graves que han tenido que permanecer un tiempo en UCI (unidades de cuidados intensivos); causando después de la recuperación afecciones al organismo que puede prolongarse un determinado tiempo o incluso durante toda la vida imposibilitando sus actividades cotidianas <sup>16-18</sup>.

Con la finalidad de paliar estas secuelas los médicos recomiendan a los pacientes, aumentar la capacidad funcional cardiorrespiratoria, restablecer los músculos abdomino-diafragmáticos, corregir y controlar los parámetros basales respiratorios, favorecer la expectoración pulmonar, fortificar los músculos que se involucran en la respiración, mejorar la tolerancia al ejercicio físico y al esfuerzo, incrementar el

trofismo muscular de los músculos de miembros superiores e inferiores para poder mejorar su condición de vida a futuro <sup>19-20</sup>.

Algunos autores realizaron estudios importantes como Trujillo V. (2020), acerca de las secuelas de pacientes que presentaron COVID-19 son: disnea, tos, fatiga, debilidad muscular, limitaciones en las actividades diarias, trastornos emocionales y cognitivos <sup>21</sup>. A su vez Cherres I, et al. (2020) y Baquero M, et al. (2020), nos refieren que pacientes recuperados persisten con síntomas tales como: tos seca, mialgias, debilidad generalizada que se complica después de presentar neumonía <sup>22-23</sup>.

Otra investigación de Choez L, Zambrano G, et al. (2020), mencionan los riesgos serán mayores si padecen otro tipo de enfermedades como: cáncer, diabetes, asma, cirrosis, bronquitis crónica <sup>24</sup>.

Por otro lado, Llamosas M. (2020), realizó un estudio comparativo a largo plazo de las secuelas y complicaciones son la fibrosis pulmonar, deterioro de la función pulmonar, neuropatías, afectación cardiaca y del sistema musculo esquelético, es importante conocer tales secuelas para plantear el seguimiento y tratamiento de estos pacientes <sup>25 Y 27</sup>.

Figuroa C, (2020), También realizó una investigación en el Instituto Guttmann que han creado un programa de rehabilitación integral post COVID-19, que incluye la rehabilitación funcional motora y neurológica, respiratoria y cognitivo-conductual-emocional, ya que el estrés vivido por los pacientes afectados por esta enfermedad con un diagnóstico poco conocido, con miedo a la muerte, sus condiciones neuropsicológicas serán mayores <sup>26</sup>.

También se realizó una investigación en el Instituto Guttmann que han creado un programa de rehabilitación integral post COVID-19, que incluye la rehabilitación funcional motora y neurológica, respiratoria y cognitivo-conductual-emocional, debido a que el estrés vivido por los pacientes afectados por esta enfermedad con un diagnóstico poco conocido, con miedo a la muerte, sus condiciones neuropsicológicas serán mayores <sup>28</sup>.

Con todos estos antecedentes se estudia que esta pandemia afecta a toda la población dejando muchas secuelas tanto físico y/o mental, más aún cuando las personas son susceptibles, ya sea la edad o presente alguna patología anterior, o estén pasando un cuadro de estrés

El propósito del presente trabajo es recopilar datos e información de las Secuelas con relación al Post COVID-19, del mismo modo conocer el tipo de medicamento que están recibiendo o que son suministrados a los pacientes que acuden a las boticas y farmacias del Asentamiento Humano “Agrupamiento Familiar las Flores” -Campoy 2021, en donde los pacientes catalogados Post COVID-19 manifiestan y/o presentan diferentes secuelas de las cuales podemos mencionar las siguientes: físicas, psicológicas, psicosomáticas, entre otros; de manera que las personas comprometidas con este virus se ven limitadas y muchas veces perjudicadas en sus que haceres, trabajos, estudios y vida familiar y/o social. Por ello es de suma importancia que lleven un tratamiento según sus manifestaciones clínicas por un profesional especialista. De modo que, para evaluar el nivel de tratamiento, se empleó una lista de formato que sirvió para evaluar y justificar la situación existente de los signos, síntomas y que tratamiento es más usado para el Post COVID-19.

El objetivo del estudio principal es: Describir las secuelas ocasionadas por el Post COVID-19 luego del tratamiento que reciben los pacientes del Asentamiento Humano Agrupamiento Familiar las Flores- Campoy 2021.

## II. MATERIALES Y METODOS

### 2.1. Enfoque y diseño de investigación

El estudio de la investigación según su tendencia determino un enfoque de tipo cualitativo, porque se llevó a cabo con la recopilación de información a través de la técnica de la encuesta, los cuales arrojaron resultados que se analizaron con técnicas estadísticas. Respecto al tiempo y ocurrencia de los hechos investigados, estos presentaron un tipo prospectivo, en base a los estudios de las secuelas que mostraron los Pobladores Post COVID-19 en el momento de la aplicación del instrumento. Según el periodo o secuencia de la investigación, este represento un carácter de corte transversal, porque lo recaudo de datos se vieron en un espacio transitorio. Según el análisis que arrojaron los resultados encontraremos una tendencia a que se dé de forma descriptiva, porque se afrontaron las variables sin establecer ninguna intervención práctica en la población ni en el medio real<sup>29-30</sup>.

### 2.2. Población muestra y muestreo

#### Población

La población del presente estudio estuvo constituida de 245 pobladores del Asentamiento Humano Agrupamiento Familiar las Flores- Campoy 2021.

#### Muestra y muestreo.

El tipo de muestreo es probabilístico, la muestra estuvo conformada por 150 pobladores del Asentamiento Humano Campoy. Siendo este escogido de forma aleatorio simple, que cumplirán con los criterios de inclusión y exclusión.

$$n = \frac{z^2 (p) (q)(N)}{e^2(N-1) + z^2(p)(q)}$$

#### Donde:

n= tamaño de muestra

Z= nivel de confianza (1.96)

N= tamaño de la población

p= probabilidad de éxito (50%) (0.5)

q= probabilidad de fracaso (50%) (0.5)

e= error muestral (5%) (0.05)

**Así se tiene:**

$$n = \frac{1.96^2 (245)(0.5)(0.5)}{(0.05^2(245 - 1)) + (1.96^2)(0.5)(0.5)}$$

**n= 150**

### **2.3. Criterio de inclusión**

- Toda la población del Asentamiento Humano Agrupamiento Familiar las Flores, Campoy.
- Población de ambo sexos
- Adultos de 18 años a más.
- Todos los pacientes con diagnóstico confirmado de COVID-19.

### **2.4. Criterios de exclusión**

- Se descartan toda la población del Asentamiento Humano Agrupamiento Familiar las Flores, que no pertenecen a la localidad de Campoy.
- Menores de 18 años
- Individuos sin diagnóstico confirmado de COVID-19.

### **2.5. variables de investigación**

El estudio presenta Secuelas y Tratamiento en pacientes post COVID-19 como principal variable del trabajo.

### **2.6. Definición conceptual.**

Las complicaciones por el Post COVID-19 se presentan principalmente en personas con factores de riesgo: adultos mayores, fumadores y aquellos con

comorbilidad subyacente como hipertensión, obesidad, diabetes, enfermedad cardiovascular, enfermedad pulmonar crónica, enfermedad renal crónica, enfermedad hepática crónica, enfermedad cerebrovascular, cáncer e inmunodeficiencia.

## **2.7. Definición operacional**

Las secuelas, son manifestaciones persistentes que afectarán a varios órganos, sistemas, físicas, psíquicas y dependerán tanto de los mecanismos fisiopatológicos del virus como de la respuesta inmunitaria del paciente. Como tratamiento son diagnosticados y tratados por un profesional especialista según sus manifestaciones clínicas ya sea con fármacos, rehabilitación o ambos. Donde estarán valorados mediante el uso de formatos e indicadores que permitan recolectar dato concreto de los pacientes. <sup>31-32</sup>.

## **2.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

En la recopilación de datos se usó la técnica la observación directa y formatos adaptadas de la OMS sobre las secuelas del Post COVID-19, con el objetivo de describir las Secuelas y Tratamiento en pacientes post Covid-19 en el asentamiento Humano Agrupamiento Familiar las Flores- Campoy. El cuestionario estuvo compuesto por preguntas cerradas (Si, No), que conforman títulos de V capítulos y 20 sub-preguntas; los cuales fueron validadas y sometidas a una evaluación por tres especialistas de la Universidad, quienes son conocedores del tema.

Cada juez emitió su opinión sobre el trabajo, de acuerdo con el esquema correspondiente, asignando el porcentaje < 50, 60, 70, 80,90 y 100 %. Finalmente fue validado y se aplicó la investigación.

## **2.9. Proceso de recolección de datos**

Esta actividad fue realizada con la intervención de los investigadores por diferentes medios de comunicación como: virtual, WhatsApp, correos electrónicos, entre otros. Previo consentimiento de los pacientes post- COVID-19, donde se enviaron y registraron en los cuestionarios, con la ética de venerar el anonimato.

## **2.10. Métodos de análisis estadístico**

Para el análisis estadístico se empleó la tabla de frecuencia y gráficos mediante el software SPSS.

### 2.11. Aspectos éticos

- **Principio de Beneficencia y Autonomía** o también llamado respeto por los derechos de las personas en donde el sujeto investigación posee la capacidad y la libertad de elegir, aplicando su propio razonamiento; respetando la confidencialidad y anonimato de los participantes, para lo cual el investigador fue el único que tuvo acceso a ellos para su bienestar integro de los pacientes, en el cual se trabajó bajo un consentimiento informado <sup>33-34</sup>.
- **Principio de Justicia:** Todos los pacientes fueron evaluados con imparcialidad, siendo libres e iguales en una situación contractual justa, que pueden contar con una validez universal e incondicional <sup>35</sup>.
- **Principio de no Maleficencia:** se refiere nunca causar daño a los pacientes, solo realizar lo que se tiene capacitado para la investigación sin perjudicar a la población <sup>36</sup>.

### III. RESULTADOS

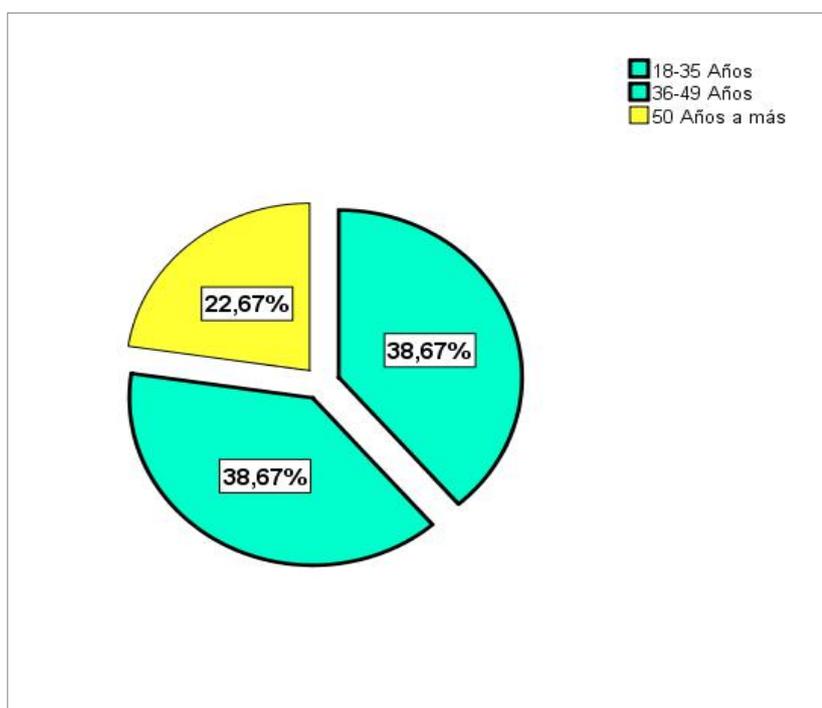
Aplicando el estadístico de fiabilidad del instrumento (alfa de cronbach), se observó que los datos cumplían con este requerimiento mostrando un valor cercano a 1 <sup>37-38</sup>.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,879	,878	20

**Tabla 1. Frecuencia y porcentaje de la distribución de edades de los individuos encuestados.**

<b>Grupo Etario</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
18-35 Años	58	38,7%	38,7	38,7
36-49 Años	58	38,7%	38,7	77,3
50 Años a más	34	22,7%	22,7	100,0
Total	150	100,0%	100,0	

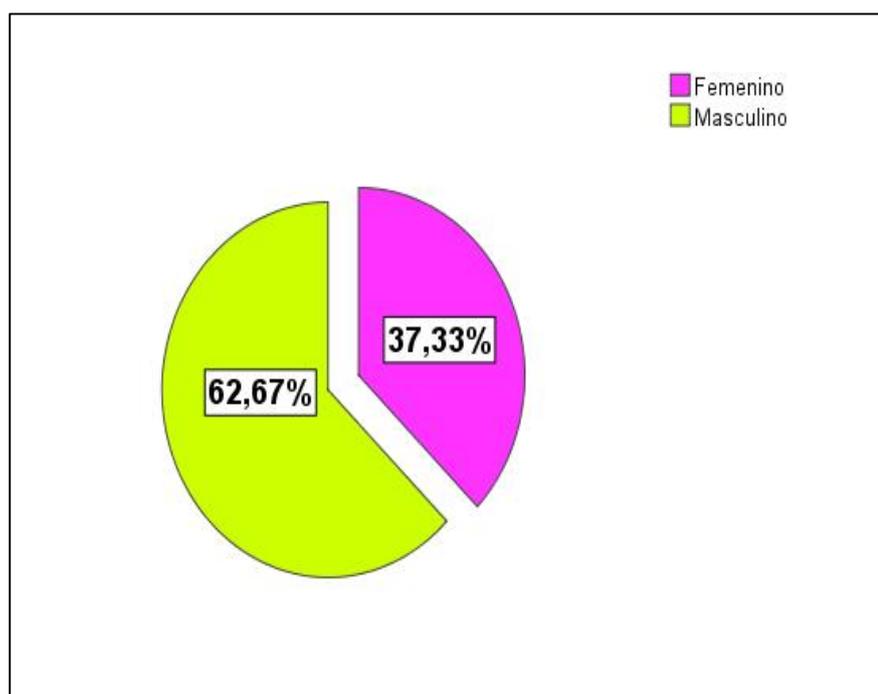


**Figura.1 Porcentaje de la distribución de edades en la población encuestada**

La tabla y figura 1 muestra los porcentajes agrupados por grupo etario donde un 38.67% pertenece a las edades de 36-49 años, 38.67% para las edades de 18 a 35 años y 22.67% para la edad de 50 años a más.

**Tabla 2. Frecuencia y porcentaje de individuos masculinos y femeninos que integran la población encuestada.**

<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Femenino	56	37,3%	37,3	37,3
Masculino	94	62,7%	62,7	100,0
Total	150	100,0%	100,0	



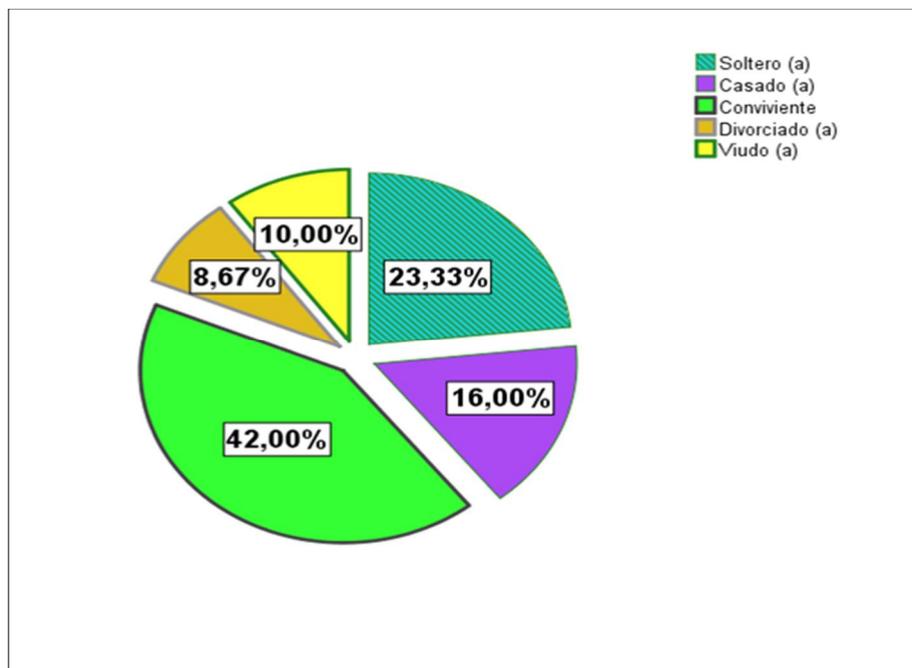
**Figura 2. Porcentaje de la población masculina y femenina encuestada.**

Analizando la tabla y figura 2, el sexo masculino fue elevado con un 62.67% y el sexo femenino con un reducido 37.33%.

**Tabla 3. Frecuencia y porcentaje del Estado civil de individuos encuestados.**

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Soltero (a)	35	23,3%	23,3	23,3
Casado (a)	24	16,0%	16,0	39,3
Conviviente	63	42,0%	42,0	81,3
Divorciado (a)	13	8,7%	8,7	90,0
Viudo (a)	15	10,0%	10,0	100,0
Total	150	100,0%	100,0	

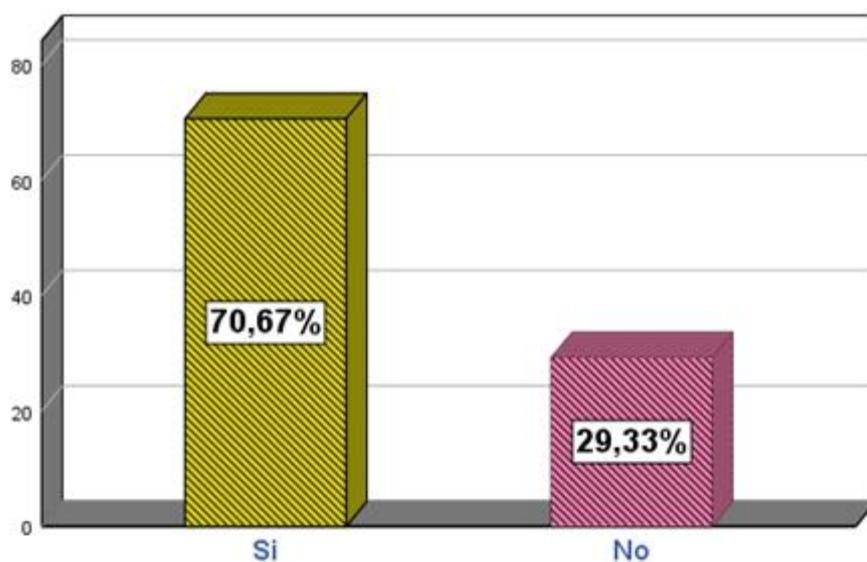
**Figura 3. Porcentaje de la población conforme su estado civil**



En la tabla y figura 3 se observa la población entrevistada distinciones del estado civil, indicando mayor índice convivientes (42%), seguida por solteros (23.33%), casados (16.00%), viudos (10%) y finalmente divorciados (8.67%).

**Tabla 4. Frecuencia y porcentaje de la población encuestada con síntomas de tos.**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	106	70,7%	70,7	70,7
No	44	29,3%	29,3	100,0
Total	150	100,0%	100,0	

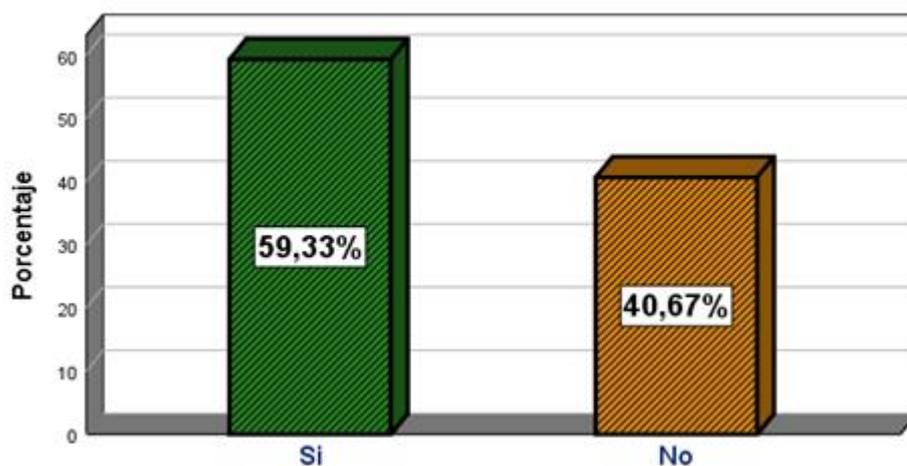


**Figura 4. Porcentaje de individuos de la población con signos de tos.**

Notamos en la tabla y figura 4 que la mayoría de la población interrogada respondió que si presenta tos (70.67 %) y que refiere lo contrario (29.33%)

**Tabla 5. Frecuencia y porcentaje de la población encuestada, presenta Dolor torácico**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	89	59,3%	59,3	59,3
No	61	40,7%	40,7	100,0
Total	150	100,0%	100,0	

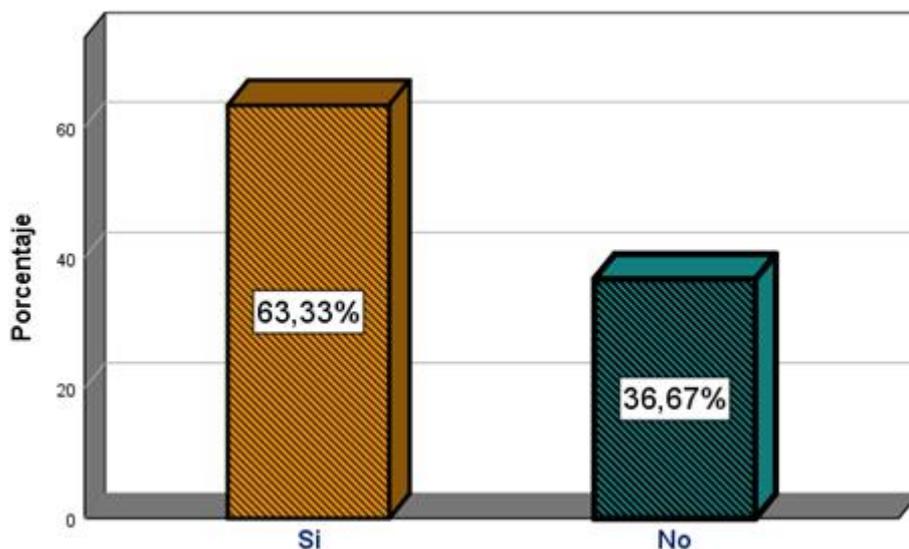


**Figura 5. Porcentaje de los individuos encuestados: ¿presentan dolor torácico?**

Percibimos en la Tabla y Figura 6, donde afirman los individuos encuestados que si presentan dolor torácico 59.33% y el 40.67% no refiere ningún dolor.

**Tabla 6. Frecuencia y porcentaje de la población encuestada: ¿Está tomando algún medicamento para la tos o dolor de pecho?**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	95	63,3	63,3	63,3
No	55	36,7	36,7	100,0
Total	150	100,0	100,0	

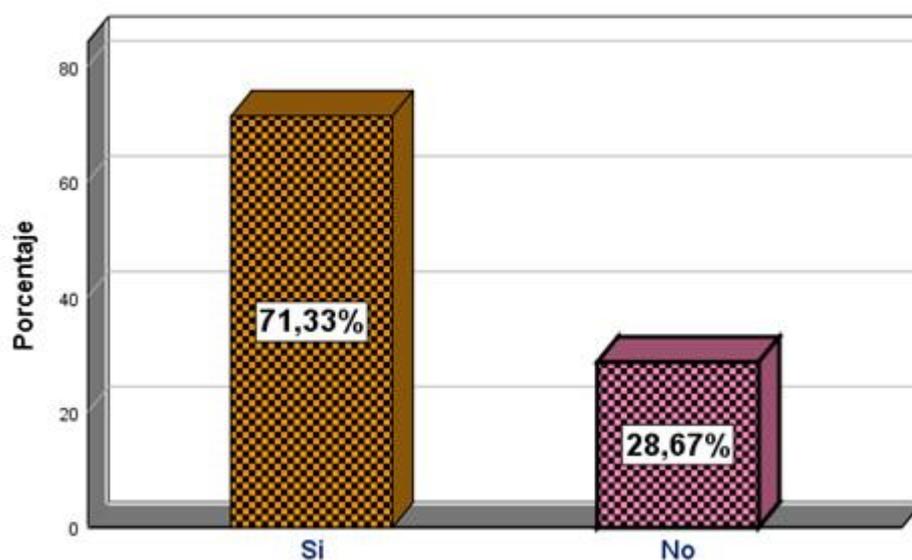


**Figura 6. Porcentaje de los individuos encuestados: ¿Está tomando algún medicamento para la tos o dolor de pecho?**

En la Tabla y Figura 7 notamos que el 63,33% afirma estar recibiendo algún tratamiento médico, mientras el 36.67% niega estar recibiendo algún medicamento para la tos o dolor de pecho.

**Tabla 7. Frecuencia y porcentaje de la población encuestada: Presenta dolor de cabeza**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	107	71,3%	71,3	71,3
No	43	28,7%	28,7	100,0
Total	150	100,0%	100,0	

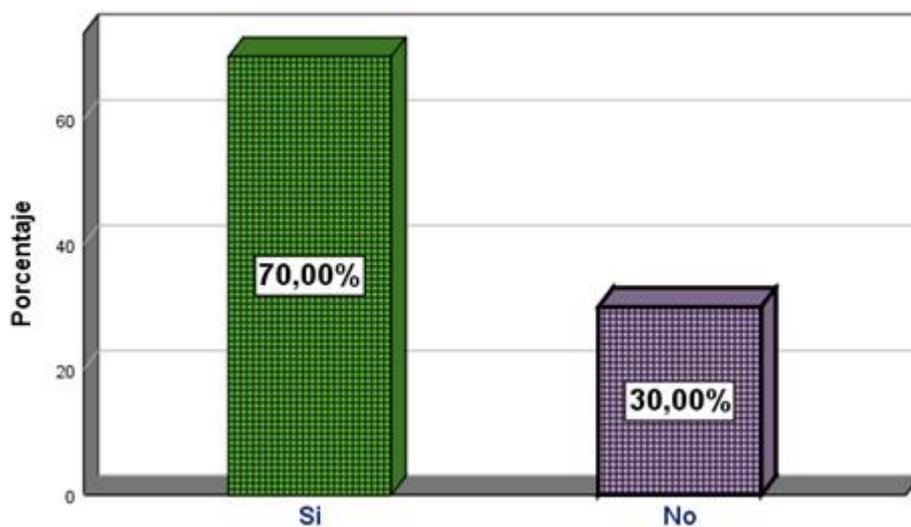


**Figura 7. Porcentaje de los individuos encuestados: presenta dolor de cabeza.**

Analizamos la Tabla y Figura 8 muestra que el 71.33% confirma que presenta dolor de cabeza y el 28.67% no presenta dicha enfermedad.

**Tabla 8. Frecuencia y porcentaje de la población encuestada: Actualmente está tomando algún suplemento (vitaminas y/o minerales).**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	105	70,0%	70,0	70,0
No	45	30,0%	30,0	100,0
Total	150	100,0%	100,0	

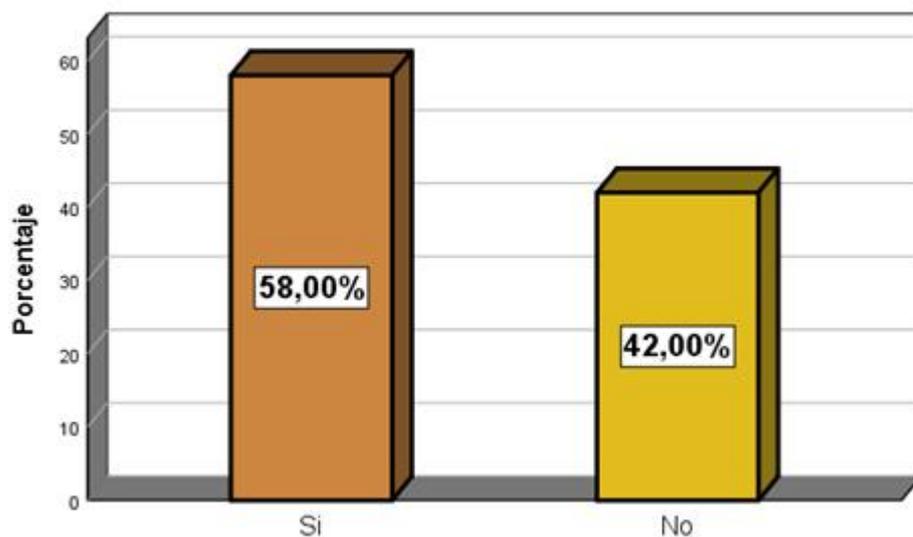


**Figura 8. Porcentaje de los individuos encuestados: Actualmente está tomando algún suplemento (vitaminas y/o minerales).**

Evidenciamos en la Tabla y Figura 9, que el 70.00% se encuentra consumiendo suplementos, sin embargo, el 30.00% rechaza estar recibiendo vitaminas y/o minerales.

**Tabla 10. Frecuencia y porcentaje de la población encuestada: Ha llorado frecuentemente.**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	87	58,0%	58,0	58,0
No	63	42,0%	42,0	100,0
Total	150	100,0	100,0	

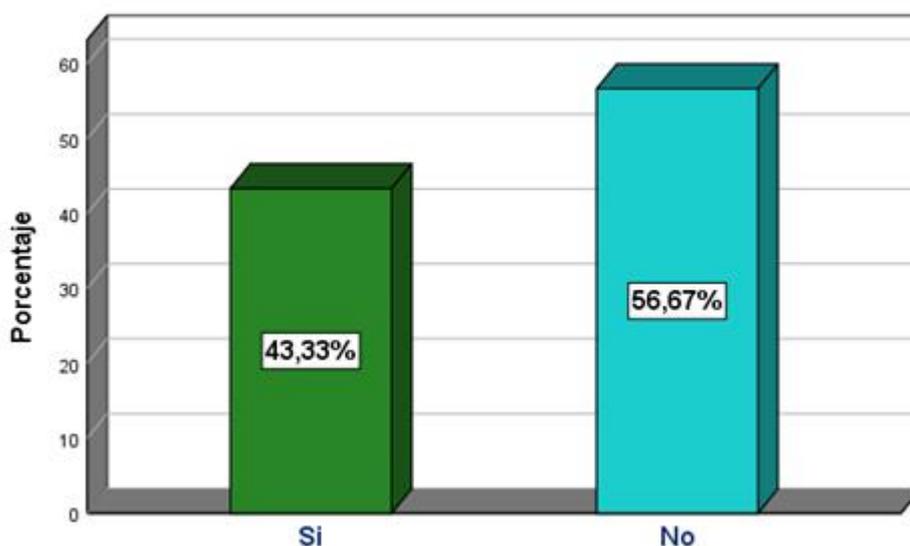


**Figura 10. Porcentaje de los individuos encuestados: Ha llorado frecuentemente.**

Observamos que en la tabla y figura 11 el 58.00% refiere a ver llorado frecuentemente, mientras el 42.00% niega lo dicho.

**Tabla 11. Frecuencia y porcentaje de la población encuestada: Ha disminuido su rendimiento en el trabajo, estudios o que hacer en la casa**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	65	43,3%	43,3	43,3
No	85	56,7%	56,7	100,0
Total	150	100,0%	100,0	

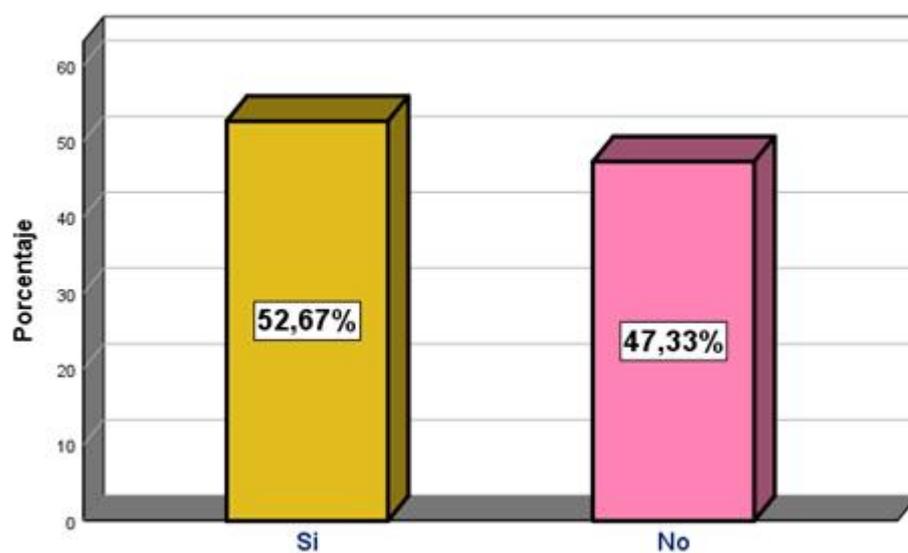


**Figura 11. Porcentaje de los individuos encuestados: Ha disminuido su rendimiento en el trabajo, estudios o que hacer en la casa.**

La tabla y figura 12, muestra que el 43.33% ha presentado disminución de su rendimiento en su actividad cotidiana y el 56.67% afirma que no ha presentado ningún cambio.

**Tabla 12. Frecuencia y porcentaje de la población encuestada: Presenta pérdida de peso.**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	79	52,7%	52,7	52,7
No	71	47,3%	47,3	100,0
Total	150	100,0%	100,0	



**Figura 12. Porcentaje de los individuos encuestados: Presenta pérdida de peso.**

Según la tabla y figura 14, el 52.67% manifiesta la pérdida de peso, mientras que el 47.33% expresa lo contrario.

## IV. DISCUSIÓN

### 4.1 Discusión de Resultados

El presente trabajo de investigación se realizó con la finalidad de aportar información sobre la Descripción de secuelas y tratamiento en pacientes post COVID-19 en el asentamiento Humano las Flores- Campoy, en un intervalo de febrero a Julio del 2021

En la Tabla y figura 1 del presente trabajo se evidencia una gran proporción de la población que estuvieron más afectados por las secuelas del post COVID-19 que fueron rango de 18 a 45 años (38.67%); esto se debe de que las personas jóvenes presentan un sistema inmunológico más resistente y no padecen enfermedades a comparación de los adultos mayores que presentan alguna enfermedad preexistente tales como: hipertensión, diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, entre otros más <sup>38</sup>.

Analizando en la Figura 2 donde se muestra que la infección del coronavirus afecta con mayor grado al sexo masculino (62.67%); lo cual se debe básicamente, según hipótesis la causa más probable es por padecimiento de alguna enfermedad preexistente, conllevando esto a una recuperación lenta. Además, los individuos del sexo femenino presentan una inmunidad resistente la cual es conferida por la producción de estrógenos que impiden el desarrollo de la infección <sup>39</sup>.

En la Figura 3 se evidencia el estado civil con mayor índice tienden ser convivientes (42%). En la actualidad vivimos una crisis de la familia como institución, por lo que menos personas deseen contraer matrimonio. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2014) existen más casos de convivencia que de matrimonio, y a su vez, el matrimonio va perdiendo fuerza como institución y se diluye en el divorcio y la separación que van en aumento. Los autores señalan que el matrimonio proporciona más felicidad por medio de la satisfacción financiera y la mejora de la salud, factores que, sin embargo, no están presentes en los convivientes<sup>40-41</sup>.

Observaciones en la población estudiada, acerca de las secuelas relacionadas con las vías respiratorias Fig. 4 y 5 guardan relación con lo obtenido por varios

autores quienes realizaron seguimiento a pacientes que reportan haber encontrado síntomas y secuelas comunes después de padecida la infección por Covid-19, dentro de los síntomas y secuelas mencionan la tos, dificultad respiratoria y dolor torácico en la zona anterior y posterior, además estos síntomas estuvieron presentes por casi 60 días <sup>42- 44</sup>.

La población encuestada en este estudio Fig. 6 reportó que alrededor del 63.33% reciben un tratamiento médico para paliar los efectos de la tos y el dolor de pecho, lo cual concuerda con los de (Kim et al 2021). La tos persistente que causa malestar, puede tratarse con Dextrometorfano o expectorantes y para el dolor de pecho con antiinflamatorios (AINES). Además, en la Tabla y Figura. 8 como parte de su tratamiento como menciona en su investigación (Grant et al 2020) la vitamina C, la vitamina D, y distintos lácteos son utilizados por la población para el tratamiento y mejoramiento de los pacientes con secuelas post Covid-19 <sup>45-46</sup>.

En este estudio se determinó que alrededor de 71.33% (Tabla y Fig.7) de la población presentó dolor de cabeza como una secuela después de la infección. De la misma manera (Herrera et al 2020) reporta que el 74% de los pacientes que resolvieron la enfermedad tuvieron síntomas un mes después de haberlos dado de alta siendo los más persistentes dolores de cabeza, y fatiga <sup>47</sup>.

El estado emocional de los pacientes que han padecido la enfermedad fue analizado en la Tabla y Figura 10. Estos resultados obtenidos guardan relación con los encontrados por (Butler et al.2020) quien en sus estudios refieren que, a medio y largo plazo, se ha asociado la COVID-19 con bajo estado de ánimo, desesperanza, ansiedad, depresión y cuadros de estrés postraumático. Sugiriendo que se debe realizar el seguimiento de los pacientes <sup>48</sup>.

Los resultados analizados de la Tabla y Figura 11 muestra que el 43.33% de los encuestados han presentado disminución de su rendimiento en su actividad cotidiana. Por ende, muchos investigadores recomiendan llevar una alimentación balanceada y realizar actividad física para el mejoramiento de numerosos sistemas fisiológicos, donde les ayuda a prevenir y/o tratar muchas condiciones de salud física y mental<sup>49</sup>.

En referencia a problemas gastrointestinales y endocrinológicos en la Tabla y Figura 12 deben en todo paciente con infección por COVID-19, realizarse una detección de riesgo nutricional, la cual debe incluir, herramientas de tamizaje validadas para poder evaluar su recuperación completa <sup>50</sup>.

## **4.2. Conclusiones**

1. El grupo de pacientes que presentó mayor presencia de secuelas estuvo comprendido por el género masculino, y sobre todo los adultos mayores que presentaban enfermedades preexistentes.
2. El órgano más afectado por el virus fue el pulmón, por lo que el paciente presenta secuelas relacionados a problemas respiratorios.
3. Los pacientes tienden a sentir dolores osteomusculares por el tiempo de hospitalización y por el grado agudo y crónico de lesión.
4. Los individuos que fueron más afectados por las secuelas del post Covid-19 están en tratamiento farmacológico.
5. La mayoría de los órganos (pulmón, cerebro, riñón, etc.) han sido comprometidos ya sea de forma leve o grave.
6. Las secuelas del post COVID-19 ha traído consecuencias como falta de apetito y pérdida de peso; debilitando el sistema inmunológico.

#### **4.3. RECOMENDACIONES:**

Los pacientes con secuelas post COVID-19 deben llevar un tratamiento íntegro por varios especialistas calificados.

Se recomienda obedecer de manera correcta las medidas de bioseguridad.

Es recomendable tener paciencia, fe y optimismo para la recuperación completa de las secuelas de los pacientes post COVID-19.

Se recomienda que realicen más estudios y profundicen la información de las secuelas en pacientes post COVID-19.

## BIBLIOGRAFIA

1. World Health Organization. Los Efectos a Largo Plazo de la covid-19. [Internet]. 2020;1–18. Disponible en: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/risk-comms-updates/update36\\_covid19-longterm-effects\\_es.pdf?sfvrsn=67a0ecae\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/risk-comms-updates/update36_covid19-longterm-effects_es.pdf?sfvrsn=67a0ecae_4)
2. Ramírez J, Castro D, Lerma C, Yela F, Escobar F. Consecuencias de la pandemia de la Covid-19 en la salud mental asociada al aislamiento social. [Internet]. 2020;48(4):1–8. Disponible en: [doi.org/10.5554/22562087.e930](https://doi.org/10.5554/22562087.e930)
3. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica complicaciones y secuelas por Covid-19. [Internet]. 2020; 2:17. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-complicaciones-secuelas-por-covid-19-12-agosto-2020>
4. Molina M. Secuelas y consecuencias de la COVID-19. Med Respir [Internet]. 2020;13(2):71–7. Disponible en <http://www.neumologiaysalud.es/descargas/R13/R132-8.pdf>.
5. Chérrez I, Gochicoa L, Salles A, Mautong H. Seguimiento de los pacientes después de neumonía por COVID-19. Secuelas pulmonares. Revista Alergia México. 2021. Vol.67 (4). Disponible en: [doi.org/10.29262/ram.v67i4.847](https://doi.org/10.29262/ram.v67i4.847)
6. Ponce L, Muñiz S, Mastarreno M, Villacreses G. Secuelas que enfrentan los pacientes que superan el COVID-19. Rev. Científica Mundo la Investigación y el Conocimiento. [Internet]. 2020;4(3):153–62. Disponible en: DOI: 10.26820/recimundo/4
7. Abenza J, Ramírez T, Moreno R, Arenas N, Salvador A, Algarra C, et al. Neurología: complicaciones neurológicas en pacientes críticos por SARS-COV-2. Neurología. 2020;35(9):621–7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213485320302462>.
8. BBC New Mundo. Secuelas del Coronavirus: los pacientes que siguen sufriendo problemas tras haber superado el covid-19; 2020. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-537592838>.

9. Guzmán 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. [Internet]. 2020;01(01):1689–99. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15401/1/T-UCSG-PRE-MED-TERA-229.pdf>
10. Andrade F, Campo D, Díaz V, Flórez E, Mayorca D. Descripción de las características psicológicas relacionadas con la salud mental en la situación de emergencia de salud pública originada por el COVID-19. *J Chem Inf Model.* 2020;53(9):1689–99. Disponible en: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20073/1/2020\\_salud\\_mental\\_covid.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20073/1/2020_salud_mental_covid.pdf).
11. El Diario. Anosmia, fibrosis pulmonar, lesiones cardiacas: las secuelas de la COVID-19 son la cara menos visible de la pandemia; 29 jun; 2020. Disponible en: [https://www.eldiario.es/sociedad/secuelas-covid-19-cara-visible-pandemia\\_1\\_6049951.html](https://www.eldiario.es/sociedad/secuelas-covid-19-cara-visible-pandemia_1_6049951.html).
12. Dirección Regional De Salud. Secuelas de COVID-19: Fibrosis y Disminución de la Capacidad Pulmonar. Agost 13; 2020. Disponible en: [https://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2020081309\\_secuelas\\_de\\_covid19\\_fibrosis\\_y\\_disminucion\\_de\\_la\\_capacidad\\_pulmonar/](https://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2020081309_secuelas_de_covid19_fibrosis_y_disminucion_de_la_capacidad_pulmonar/)
13. Falcon M. Percepción de calidad de vida después del alta en pacientes COVID-19. *Rev. Cienc Arte Enferm.* 2020;5(2):11–8. Disponible en: <http://www.cienciaenfermeria.org/index.php/rcae/article/view/95/155>
14. Quispe C, Vela P, Meza M, Moquillaza V. COVID-19: Una pandemia en la era de la salud digital. *Unidad Informática Biomédica en Salud Global.* 2020;1–19. Disponible en: [file:///C:/Users/jackq/Downloads/164-Preprint%20Text-183-1-10-20200424%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/jackq/Downloads/164-Preprint%20Text-183-1-10-20200424%20(1).pdf)
15. Silva D. Interacciones. *Rev. Av. en Psicol. Alteraciones neurológicas y neurocognitivas por COVID-19.* 2020; 6:2–3. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2413-44652020000300008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2413-44652020000300008&script=sci_arttext)

16. Parrado A, León C. Covid-19: Factores asociados al malestar emocional y morbilidad psicológica en la población española. *Rev. Esp. Salud Publica* [Internet]. 2020;94. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32507849>
17. Sánchez M. Secuelas del Coronavirus y que es el COVID-19 Persistente. 29 de setiembre; 2020. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2020/09/29/conoce-secuelas-coronavirus-covid-19-persistente-175029.html#:~:text=La%20secuela%20m%C3%A1s%20caracter%20ADstica%20de,un%20largo%20periodo%20de%20tiempo.>
18. COVID-19: Inmunopatología y sus Implicaciones para la Terapia. *Nature Reviews Inmunología* [Internet]. 2020;20(5):269–70. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1038/s41577-020-0308-3>.
19. Consenso Iberoamericano en Rehabilitación. Manual de recomendaciones para la atención integral en rehabilitación para pacientes con COVID-19 [Internet]. 2020. 88–104 p. Disponible en: <https://www.portalamlar.org/wp-content/uploads/2020/06/Manual-de-recomendaciones-COVID-19-2.pdf>
20. Abrahante B. Rehabilitación de las secuelas respiratorias en pacientes poscovid-19 con enfermedad cerebrovascular. Disponible en: <http://www.revrehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/view/575>
21. Seoane J, Rodríguez E, Trujillo V. Instrumentos evaluadores de secuelas en pacientes post infección a la COVID 19. Su utilidad en rehabilitación. *Rev. Cubana*. [Internet]. 2020; 3. Vol. 12. Disponible en: <http://revrehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/view/553/0>
22. Chérrez I, Gochicoa L, Salles A. Seguimiento de los pacientes después de neumonía por Covid 19. *Secuelas Pulmonares. México* [ Internet] 2020. RaM. Disponible en: <https://www.revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/847>
23. Baquero M, Zurita A, Potosí J. Secuelas Musculo esqueléticas en pacientes con aislamiento domiciliario post Covid-19. Una mirada desde la Fisioterapia. *lauinvestiga* [Internet]. 31 de diciembre de 2020 [citado 23 de marzo de 2021];7(2):79 -87. Disponible en: <http://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/427>

24. Choez L, Zambrano G, García J, Pincay E. Riesgos y consecuencias de los pacientes contagiados con COVID 19. RECIMUNDO, 4(2), 217-225. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(2\).mayo.2020.217-225](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(2).mayo.2020.217-225)
25. Llamosas L. Secuelas a largo plazo de COVID-19. Rev. Española de Salud Pública [Internet]. 2020. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/Suplementos/Perspectivas/perspectivas12\\_llamosas.pdf](https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/Suplementos/Perspectivas/perspectivas12_llamosas.pdf)
26. Figueroa C. Programa de Neurorehabilitación para el tratamiento de las secuelas post covid-19. España [Internet]. [Citado el 14 de marzo 2020]. Disponible en: [https://www.guttmann.com/files/sr\\_103\\_covid19\\_figueroa.pdf](https://www.guttmann.com/files/sr_103_covid19_figueroa.pdf)
27. Castañeda Milla S. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. Lima-2020. [Internet]. 2020;0(0):1–35. Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3831/T061\\_47252042\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3831/T061_47252042_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
28. Cadena Iñiguez P, Rendón-Medel R, Aguilar-Ávila J, Salinas- Cruz E, De la Cruz-Morales FDR, Sangerman- Jarquín DM. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. Rev Mex Ciencias Agrícolas. 2017;8(7):1603. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2631/263153520009.pdf>
29. Sociedad Española de Directivos de la Salud -SEDISA-. Documento para la atención integral al paciente post-COVID. 2020;27. Disponible en: <https://sedisa.net/evento/consenso-para-la-atencion-integral-al-paciente-post-covid/>
30. Landi F, Gremese E, Bernabei R, Fantoni M, Gasbarrini A, Settanni R, et al. Estrategias de salud global posteriores al COVID-19: la necesidad de un enfoque interdisciplinario. Aging Clin Exp Res. 2020;32(8):1613–20. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7287410/>

31. Mazo H. La autonomía: Principio ético contemporáneo. Rev Colomb Ciencias Soc. 2012;3(1):115–32. Disponible en: <file:///C:/Users/jackq/Downloads/Dialnet-LaAutonomia-5123760.pdf>
32. Ferment P. Capítulo 5 El principio de beneficencia 1999;(1996). Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/publiclg/lib/2009/etica/6.1.1.pdf>
33. Caballero J. Teoría de la justicia de John Rawls. Ibero [Internet]. 2006;22. Disponible en: [https://ibero.mx/iberoforum/2/pdf/francisco\\_caballero.pdf](https://ibero.mx/iberoforum/2/pdf/francisco_caballero.pdf)
34. Zerón A. Beneficencia y no maleficencia. Rev ADM. 2019;76(6):306–7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf>
35. Virla Q. [Internet]. Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. 2010. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/993/99315569010.pdf>
36. Eugenia A, Barrera P. [Internet]. Validación de un Instrumento de Investigación para el diseño de una Metodología de Autoevaluación del Sistema de Gestión Ambiental. 2018;9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6383705>
37. Naciones Unidas. políticas: Los efectos de la COVID-19 en las personas de edad Naciones Resumen ejecutivo. 2020;1–20. Disponible en: [https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/old\\_persons\\_spanish.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/old_persons_spanish.pdf)
38. Orgaz C. Coronavirus: ¿Por qué más hombres que mujeres han sido afectados en china? BBC News Mundo. 17 feb.2020. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-51647370>
39. Flores V. Felicidad y satisfacción marital en personas casadas y convivientes de la jurisdicción del Centro de Salud San Juan-Chacarilla de Otero-Red de Salud SJL-DISA IV-Lima Este. Rev Psicológica Hered. 2019;12(2):23–34.
40. Rojas V, Bravo F. Experiencias de convivencia, matrimonio y maternidad/ paternidad en adolescentes y jóvenes peruanos. 2019.

41. Huang Y, Tan C, Wu J., Chen M., Wang Z., Luo L., et al. [Internet] Impacto de la enfermedad por coronavirus 2019 en la función pulmonar en la fase de convalecencia temprana. Rev. 2020; 21 :163.
42. Carfi A, Bernabei R, Landi F. [Internet]. Grupo de estudio de Gemelli contra la COVID-19 en la atención post aguda. Síntomas persistentes en pacientes después de la COVID-19 aguda. JAMA. 2020;324(6):603-5. doi: 10.1001/jama.2020.12603
43. Tenforde W, Mark w, et al. [Internet]. Duración de los síntomas y factores de riesgo para el retorno tardío a la salud habitual entre pacientes ambulatorios con COVID-19 en una red de sistemas de atención médica multiestatal - Estados Unidos, marzo-junio de 2020. MMWR 31 jul 2020. Disponible en: doi: 10.15585 / mmwr.mm6930e1.
44. Kim Y, Gandhi RT, et al. [Internet]. Estado actual de los tratamientos para la COVID-19. 2021. Jan; 28(1): 40–56. Doi: 10.1016/j.fmc.2020.10.005
45. William B, Lahore H. Bagerly C, et al. [Internet]. Evidencia de que la suplementación con vitamina D podría reducir el riesgo de infecciones y muertes por influenza y COVID-19. Apr, 2020 12 (4): 988. Doi: 10.3390 / nu12040988.
46. Herrera C, Arellano E, Juárez- LI et al. [Internet]. Persistencia de síntomas en pacientes después de la enfermedad por coronavirus (Covid-19) en un hospital de tercer nivel de Puebla, México. 2020;36(6):789–93.
47. Butler M., Pollak T.A., Rooney A.G., Michael B.D., Nicholson T.R. et al. [Internet]. Complicaciones neuropsiquiátricas del covid-19. 13 oct 2020. Doi: 10.1136/bmj.m3871.
48. Sallis J. [Internet]. Alimentación saludable en épocas de COVID-19. Ministerio de Salud Pública. 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/alimentacion-saludable-actividad-fisica-covid-19.pdf>
49. Cruz R., Herrera T[Internet]. Manejo Nutricional Del Coronavirus Covid-19. Posición Expert Sobre El Manejo Nutricional Del Coronavirus Covid-19. (CIENUT). [Internet]. 2020;31. Disponible en:

[https://cienut.org/comite\\_internacional/declaraciones/pdf/declaracion2.pdf](https://cienut.org/comite_internacional/declaraciones/pdf/declaracion2.pdf).

# **ANEXOS**

## ANEXO A: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	VALOR
Descripción de secuelas y tratamiento post Covid-19.	Las secuelas, como parte del proceso fisiopatológico de la COVID-19, se genera una respuesta inflamatoria como: el tracto respiratorio y principalmente el pulmón, el sistema cardiovascular, el sistema nervioso central, periférico, psiquiátricas y psicológicas, que son evaluados según las manifestaciones clínicas por un especialista para su respectivo tratamiento	Listado de criterios que debe contener un test de evaluación por los profesionales especialistas según las manifestaciones clínicas para un diagnóstico.  Tema de indagación y focalizar las secuelas, el tiempo que presentaron los signos y síntomas y cuál es la frecuencia.	<b>VÍA AÉREA RESPIRATORIA SUPERIOR E INFERIOR</b>	Ha presentado tos	1-4	Ordinal	SI NO
				Tiene dificultad para respirar			
				Tiene dolor torácico			
				Está tomando medicamento para la tos o dolor de pecho			
			<b>OSTEOMUSCULARES</b>	Presento dolor de cabeza	5-9		
				Le cuesta realizar sus actividades diarias			
				Se siente agotado, cansado con frecuencia			
				Presenta dolores de pulmón			
				Actualmente está tomando algún suplemento (vitaminas o minerales)			
			<b>NEUROCOGNITIVO</b>	Tiene pérdida de memoria	10-12		
				presenta frecuentemente insomnio			
				Está recibiendo algún tratamiento			
			<b>PSICOLÓGICO</b>	Presenta ansiedad	13-18		
				Tiene constante depresión			
				se siente muy triste			
				Ha llorado frecuentemente			
				Ha disminuido su rendimiento en el trabajo, estudios y que hacer de la casa			
			<b>DIGESTIVOS Y ENDOCRINOLÓGICOS</b>	Está tomando antidepresivos o ansiolíticos	19-20		
				Tiene aumento o disminución de apetito			
				Presenta pérdida de peso			

## ANEXO B: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Formato de Descripción de Secuelas y Tratamiento en pacientes Post Covid-19 en el Asentamiento Humano Agrupamiento Familiar las Flores, Campoy 2021

### 1. PACIENTE

EDAD						
SEXO	FEMENINO		MASCULINO			
ESTADO CIVIL	CASADO		SOLTERO		DIVORCIADO	VIUDO (A)
					CONVIVIENTE	

<b>I. VÍA AÉREA RESPIRATORIA SUPERIOR E INFERIOR</b>	SI	NO
1. Presencia de tos		
2. Dificultad respiratoria		
3. Dolor torácico		
4. Está tomando medicamentos para la tos o dolor de pecho		
<b>II. OSTEOMUSCULARES</b>		
5. Presento dolor de cabeza		
6. Le cuesta realizar sus actividades diarias, se cansa fácilmente		
7. Se siente agotado cuando camina		
8. Presenta dolores de espalda		
9. Actualmente está tomando algún suplemento (Vitamina o minerales)		
<b>III. Neurocognitivo</b>		
10. Tiene pérdida de memoria		
11. Presenta frecuentemente Insomnio		
12. Está recibiendo algún tratamiento		
<b>IV. PSICOLÓGICO</b>		
13. Presenta ansiedad		
14. Tiene constante depresión		
15. Se ha sentido muy triste		
16. Ha llorado frecuentemente		
17. Ha disminuido su rendimiento en el trabajo, estudios o que haceres en la casa.		
18. Está tomando antidepresivos o ansiolíticos		
<b>V. DIGESTIVOS Y ENDOCRINOLOGICOS</b>		
19. Tiene aumento o disminución de apetito		
20. Presenta pérdida de peso		

## **ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** DESCRIPCION DE SECUELAS Y TRATAMIENTOS EN PACIENTES POST COVID-19 EN EL ASENTAMIENTO HUMANO AGRUPAMIENTO FAMILIAR LAS FLORES- CAMPOY, MARZO -JUNIO 2021.

Propósito del estudio: DESCRIBIR LAS SECUELAS Y TRATAMIENTOS EN PACIENTES POST-COVID-19 EN EL ASENTAMIENTO HUMANO AGRUPAMIENTO FAMILIAR LAS FLORES- CAMPOY 2021

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual, grupal o virtual) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.  
Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Apellidos y nombres: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Bach. Ochoa Barrientos Ana María.

Bach. Torres Saavedra Jacqueline Rosaura.

## ANEXO D: EVIDENCIAS DE TRABAJO DE CAMPO



Figura 1. Proceso de Encuesta a un cliente en una farmacia

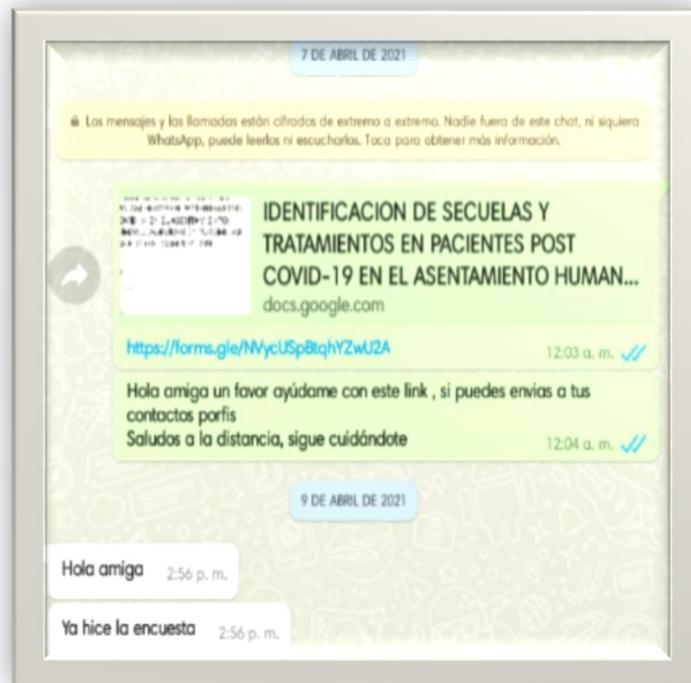


Figura 2: Encuestando de forma virtual

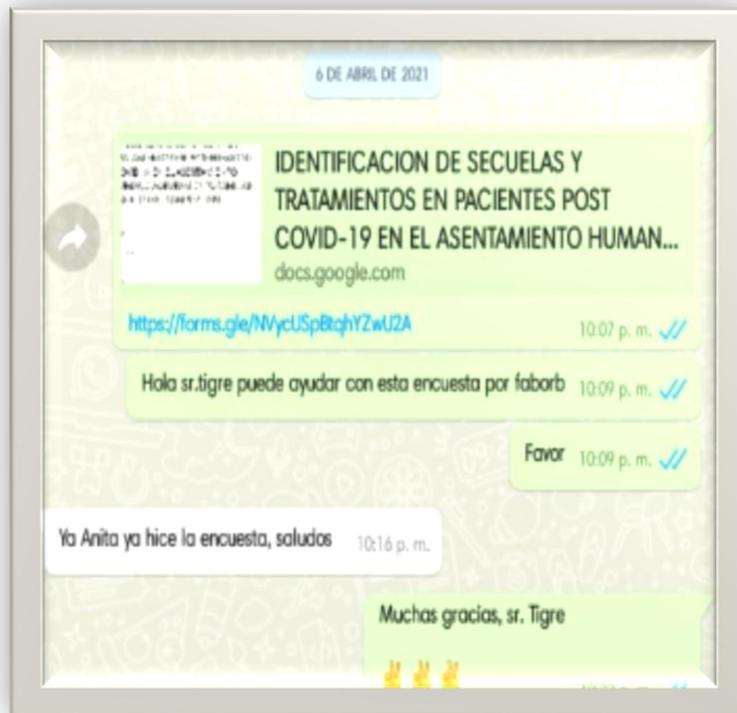


Figura 3. Encuesta de forma virtual

## ANEXO E: 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	Autores del instrumento
Cuestionario	- Ochoa Barrientos, Ana María - Torres Saavedra, Jacqueline Rosaura
<b>Título de investigación:</b> DESCRIPCIÓN DE SECUELAS Y TRATAMIENTOS EN PACIENTES POST-COVID-19 EN EL ASENTAMIENTO HUMANO AGRUPAMIENTO FAMILIAR LAS FLORES, CAMPOY 2021	

#### 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

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: 04 de  
abril 2021

Validado por:

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Jhonnell Samaniego Joaquin

Nombre del instrumento de evaluación	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Tesistas	- OCHOA BARRIENTOS, ANA MARIA - TORRES SAAVEDRA, JACQUELINE ROSAURA
Título de investigación: DESCRIPCIÓN DE SECUELAS Y TRATAMIENTOS EN PACIENTES POST COVID- 19 EN EL ASENTAMIENTO HUMANO AGRUPAMIENTO FAMILIAR LAS FLORES- CAMPOY 2021	

### ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	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)	( )

### 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: 11 de abril del 2021 Validado por:

Firma:



Gersei Córdova Serrano  
MSc. Bioquímica y Biología Molecular  
Químico Farmacéutico  
C.Q.F.P. 16621

### FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Cuestionario	Ochoa Barrientos, Ana María Torres Saavedra, Jacqueline Rosaura
<b>Título de investigación:</b> DESCRIPCIÓN DE SECUELAS Y TRATAMIENTOS EN PACIENTES POST-COVID-19 EN EL ASENTAMIENTO HUMANO AGRUPAMIENTO FAMILIAR LAS FLORES, CAMPOY 2021	

### 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 lograra 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)	( )

### 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: 04 de mayo de 2021

Validado por: Mg. Victor Humberto Chero Pacheco

Firma:

