



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA

TESIS

Secuelas producidas por el Covid-19 en los pobladores del Distrito de Mórrope -
Lambayeque, Perú 2023

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por

Autora: Bach. Sandoval Suyón, Lily Del Rocio
Código ORCID: 0000-0002-8691-879X

Autor: Bach. Pajar Mantari, Jordy Juan
Código ORCID: 0000-0002-5443-4806

Asesor: Qf. Cano Perez, Carlos Alfredo
Código ORCID: 0000-0001-9429-0595

Línea de investigación
Salud y Bienestar

Lima, Perú
2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 <small>REVISIÓN: 01</small>	FECHA: 08/11/2022

Yo, Pajar Mantari Jordy Juan egresado de la Facultad de FARMACIA Y BIOQUIMICA y Escuela Académica Profesional de ...FARMACIA Y BIOQUIMICA / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "Secuelas producidas por el Covid-19 en los pobladores del Distrito de Mórrope – Lambayeque, Perú 2023" Asesorado por el docente: Cano Perez Carlos Alfredo DNI 06062363. ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9429-0595> tiene un índice de similitud de 10 (Diez) % con código oid:14912:300326035 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Jordy Juan Pajar Mantari
 DNI: 48102825



.....
 Firma de autor 2
 Lily del Rocio Sandoval Suyon
 DNI: 45909197



.....
 Firma
 Carlos Alfredo Cano Perez
 DNI: 06062363

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

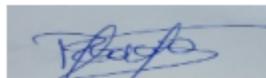
Yo, Lily del Rocio Sandoval Suyon egresado de la Facultad de FARMACIA Y BIOQUIMICA y Escuela Académica Profesional de ...FARMACIA Y BIOQUIMICA / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "Secuelas producidas por el Covid-19 en los pobladores del Distrito de Mórrope – Lambayeque, Perú 2023" Asesorado por el docente: Cano Perez Carlos Alfredo DNI 06062363. ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9429-0595> tiene un índice de similitud de 10 (Diez) % con código oid:14912:300326035 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Jordy Juan Pajar Mantari
 DNI: 48102825



.....
 Firma de autor 2
 Lily del Rocio Sandoval Suyon
 DNI: 45909197



.....
 Firma
 Carlos Alfredo Cano Perez
 DNI: 06062363

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a mi familia que desde un principio creyó en mí para los que están y los que no están, a mis hermanos Pajar Mantari S. y Pajar Mantari P. a mi madre Mantari Núñez J. y a mi padre Pajar Huamán P. que me inculcaron y ayudaron con sus enseñanzas y agradecer por todo lo que plasmaron en mi ser.

A mis tíos y primos por el apoyo brindado en cada momento de mi dichosa vida por tenerlos.

A todas las personas que están siempre conmigo y conocen de mí, gracias por sus buenas vibras.

Pajar Mantari, Jordy Juan

A mi amoroso padre que me da fuerzas e ilumina mi camino desde el cielo para seguir avanzando y seguir luchando.

A mi madre que es mi tesoro máspreciado que tengo, a mis hermanos a mi esposo e hijo que han estado en mis mejores y peores momentos, la cual me han podido

sostener para no decaer y que son el motor de mi vida que impulsan mis días.

A los amigos que estuvieron y los que aún están que por medio de ellos también aprendimos.

Sandoval Suyón, Lily del Rocio

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a nuestro amoroso padre celestial que nos da fuerzas, salud e ilumina nuestro camino para seguir avanzando y seguir luchando.

A los Dres. De la Facultad Farmacia y Bioquímica, amigos y Dres. De otras especialidades que nos instruyeron a lo largo de este camino, por esos sabios consejos que nos dejan y los gratos recuerdos.

A nuestro asesor Carlos Alfredo Cano Pérez por su orientación, por la paciencia brindada, ideas y conocimientos compartidos.

A nuestra alma mater Universidad Norbert Wiener por los conocimientos adquiridos en la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

Muchas gracias.

Pajar Mantari, Jordy Juan

Sandoval Suyón, Lily del Rocio

ÍNDICE GENERAL

Título.....	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE GENERAL	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPITULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación de problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4

1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Limitaciones de la Investigación	5
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de investigación	7
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de la hipótesis	21
CAPITULO III. METODOLOGIA	22
3.1. Método de la investigación	22
3.2. Enfoque de la investigación	22
3.3. Tipo de investigación	22
3.4. Diseño de la investigación	22
3.4.1. Corte	23
3.4.2. Nivel o alcance	23
3.5. Población, muestra y muestreo	23
3.6. Variables y operacionalización	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.7.2 Descripción	27

3.7.1. Validación	27
3.7.2. Confiabilidad	27
3.8. Procesamiento y análisis de datos	28
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	29
4.1. Resultados	29
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados.....	29
4.1.2. Prueba de hipótesis (No aplica)	34
4.1.3. Discusión de los resultados.....	34
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	37
5.1. Conclusiones.....	37
5.2 Recomendaciones	38
REFERENCIAS	39
ANEXOS.....	50
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	50
Anexo 2: Instrumentos	52
Anexo 3: Validez del instrumento	54
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento.....	57
Anexo 5: Aprobación del comité de ética.....	58

Anexo 6: Formato de consentimiento informado.....	59
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	61
Anexo 8: Programa de intervención (para estudios experimentales)	62
Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin.....	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	26
Tabla 2 Edad de Pobladores Encuestados	29
Tabla 3 Género de Personas Encuestadas.....	30
Tabla 4 Grado de instrucción de los Encuestados.	30
Tabla 5 Secuelas producidas por el Covid-19	31
Tabla 6 Secuelas Neuromusculares	31
Tabla 7 Secuelas Neurocognitivas	32
Tabla 8 Secuelas Pulmonares	32
Tabla 9 Secuelas Digestivas	33
Tabla 10 Secuelas Psicológicas	33

RESUMEN

Desde la llegada del covid-19 al Perú, esta se convirtió en su momento en una pandemia afectando directamente a los seres humanos, no solo con la presentación de síntomas frente a una etapa aguda de infección por el sarcovs-2 sino también con la aparición de las secuelas producidas por este virus después de un tiempo determinado. **Objetivo:** Determinar las secuelas producidas por el covid-19 en los pobladores del Distrito de Mórrope - Lambayeque-Perú 2023, **Metodología:** con método deductivo, de enfoque cuantitativo, tipo básica, de diseño no experimental, de corte transversal, y nivel descriptivo, teniendo 381 pobladores como muestra a los cuales se les realizó una encuesta. **Resultados:** El (97,1%) de los pobladores padecen de secuelas producidas por el covid-19, el género más afectado fue el sexo masculino con un (61,4%), la edad sobresaliente fue entre 31-59 años con un (69,3%) y se identificó las secuelas Neuromusculares, Neurocognitivas, Pulmonares, Digestivas, Psicológicas. **Conclusión:** Se determinó que las secuelas producidas por el covid-19 en los pobladores del Distrito de Mórrope se presentan de nivel moderado, se muestran con mayor incidencia una frecuencia (97.1%). también se determinó que la edad y el sexo son factores que implican en padecer dichas secuelas.

Palabras clave: covid-19, pandemia, secuelas, SARS-CoV-2.

ABSTRACT

Since the arrival of covid-19 in Peru, it became a pandemic, affected people with the presentation of symptoms, in an acute stage of infection by sarcovs-2. Also with the appearance of the consequences produced by this virus, after time. Objective: Determine the consequences produced by covid-19 in people living in the Mórrope district-Lambayeque-Perú 2023, methodology: with deductive method, quantitative approach, basic type, non-experimental design, cross section, and descriptive level, having 381 residents as a sample, they were polled. Results: (97,1%) of the residents suffer from sequelae produced by covid-19, the most affected gender was the male sex with a 61,4%, 69,3% aged between 31-59 years. With Neuromuscular, Neurocognitive, Pulmonary, Digestive, Psychological sequelae. Conclusion: It was determined that the sequelae produced by covid-19 in the residents of the Mórrope district present a moderate level with the moderate frequency of 97,1%. Also, it was determined that the age and sex are factors to have those sequels.

Keywords: covid-19, pandemic, sequels, SARS-CoV-2.

INTRODUCCIÓN

La pandemia del covid-19 no solo se trató de su detección y el tratamiento de la enfermedad aguda como es la etapa de infección, pues las manifestaciones frecuentes mencionadas, estudiadas y descritas hasta el momento, por las personas que han logrado recuperarse, demuestran elevada incidencia en la continuidad de sus síntomas, aunque en forma variada. Ante ello se planteó la pregunta ¿Cuáles son las secuelas producidas por el covid-19 en los pobladores del distrito de Mórrope –Lambayeque, Perú 2023? La presentación de este trabajo de investigación se ha sistematizado en cinco capítulos. En el capítulo primero aborda la realidad de la problemática desde el ámbito global hasta el ámbito local. Lo que conlleva a la formulación de problemas y sus respectivos objetivos, seguido de la justificación de la investigación. El capítulo segundo aborda todo lo relacionado con el marco teórico, incluyendo los antecedentes de las variables de la investigación, así como la fundamentación teórica sobre los que se construye la investigación. El capítulo tercero se describe minuciosamente todos los métodos utilizados para alcanzar los objetivos planteados. En el capítulo cuarto se manifiestan los resultados de los cuestionarios planteados a la muestra del estudio, seguido de la discusión de los resultados, por quinto y último capítulo se muestran las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la organización mundial de la salud OMS el SARS-CoV-2 conocido como Covid-19, ha generado inquietud y preocupación a nivel mundial en la salud de todos los habitantes por su gran trascendencia y continuidad para ser transmitida de manera rápida, con el avance científico se comprobó que SARS-CoV-2 fue encontrado en la saliva de personas infectadas el cual se transmitía por gotas de saliva por contacto cercano. (1) En la gran mayoría de pacientes presentaban síntomas como tos, fiebre, dolor muscular, pérdida del gusto, dolor de garganta, diarrea, (2) en algunos casos eran asintomáticos. (3)

A partir de investigaciones en diferentes personas muchos de ellos experimentan signos persistentes continuos después de haber salido de alta o haber afrontado esta enfermedad, según reportes ingleses el índice es del 10% en los pacientes que presentan síntomas por más de tres semanas y en otros casos durar más de seis meses, un análisis estadounidense realizado a 274 pacientes que sobrevivieron al covid-19 manifestó que solo un 35% había retomado su mismo estado de salud normal. Probables manifestaciones, que aún se encuentre el virus en la sangre, reinfecciones inflamatorias o inmunes, factores psicológicos o secuelas de la infección. (4)

Después de haber sido confirmado el primer caso de covid-19 en el Perú el 6 de marzo del 2020, el gobierno oficializo cuarentena a nivel nacional el día 15 de marzo hasta el 30 de junio 2020 (5) y con ello declaro el estado de emergencia, distanciamiento social y confinamiento focalizado, para así evitar la propagación del nuevo coronavirus, el 19 de marzo se reportan las primeras muertes (6) diversos departamentos del Perú fueron golpeados drásticamente (7). Según el reporte del Midis el departamento de Lambayeque cuenta con 1.197.260 pobladores el cual se divide en tres provincias Chiclayo, Ferreñafe y Lambayeque, el departamento de Lambayeque ha registrado el mayor número de casos positivos a nivel departamental y provincial, ocupando el segundo lugar con un total de 5,444 casos positivos por covid-19, siendo Lambayeque y Mórrope los que presentan el mayor número de casos. (8)

Según reporte el departamento de Lambayeque los más afectados de la población fueron las personas mayores de 60 y 70 años después se consideró a los de 40 años, y en su mayoría son del sexo masculino (9), se manifiesta q las cifras de fallecidos de Essalud es el doble que la de Minsa. Al inicio de la pandemia en el año 2020 el hospital regional de Lambayeque el cual fue designado exclusivo para casos de covid19 cuenta con 29 camas ucis anteriormente 17 y con relación al oxígeno posee 280mm antes 48mm, Essalud actualmente cuenta con 17 camas uci antes solo contaba con 8 y su capacidad de oxígeno 201 mm antes 70mm. En los hospitales como el hospital regional de Lambayeque solo contaba con 490 profesionales de un total de 854, hospital las Mercedes 114 de los 370 profesionales asignados, hospital Ferreñafe asistían 41 de los 46 profesionales asignados, hospital Almanzor Agüinada 80 profesionales de los 98 asignados, hospital Heysen exclusivo para covid-19 de Essalud solo asistían 236 de 334 profesionales asignados, hospital de la sanidad de la policía nacional de 89 solo asistían 50 profesionales (10).

1.2. Formulación de problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son las secuelas producidas por el covid-19 en los pobladores del distrito de Mórrope –Lambayeque, Perú 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuáles son las secuelas neuromusculares producidas por el covid-19 en los pobladores del distrito de Mórrope–Lambayeque, Perú 2023?
- b. ¿Cuáles son las secuelas neurocognitivas producidas por el covid-19 en los pobladores del distrito de Mórrope–Lambayeque, Perú 2023?
- c. cuáles son las secuelas pulmonares producidas por el covid-19 en los pobladores del distrito de Mórrope–Lambayeque, Perú 2023?
- d. ¿Cuáles son las secuelas digestivas producidas por el covid-19 en los pobladores del distrito de Mórrope–Lambayeque, Perú 2023?
- e. ¿Cuáles son las secuelas psicológicas producidas por el covid-19 en los pobladores del distrito de Mórrope–Lambayeque, Perú 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar las secuelas producidas por el covid-19 en los pobladores del distrito de Mórrope-Lambayeque, Perú 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- a. Identificar las secuelas neuromusculares producidas por el covid-19 en los pobladores del distrito de Mórrope-Lambayeque, Perú 2023
- b. Identificar las secuelas neurocognitivas producidas por el covid-19 en los pobladores del distrito de Mórrope-Lambayeque, Perú 2023
- c. Identificar las secuelas pulmonares producidas por el covid-19 en los pobladores del distrito de Mórrope-Lambayeque, Perú 2023
- d. Identificar las secuelas digestivas producidas por el covid-19 en los pobladores del distrito de Mórrope-Lambayeque, Perú 2023
- e. Identificar las secuelas psicológicas producidas por el covid-19 en los pobladores del distrito de Mórrope- Lambayeque, Perú 2023

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Con relación, debido a la gravedad del suceso, la mayor cantidad de personas vencen la enfermedad, a pesar de ello, en aquellos que no logran recuperar su estado inicial de salud, la etapa posterior a la fase aguda, se consideran secuelas pos-COVID-19.

Cada vez es más frecuente los estudios acerca de las personas que han sobrevivido al covid-19, los cuales no han regresado a su estado normal, debido a la presentación de secuelas presentadas incluso después de seis meses de haberse contagiado e iniciado los síntomas de este virus. (11) El Perú fue uno de los países más golpeados por el covid-19 y con ello sus

departamentos como Lambayeque y sus distritos entre ellos Mórrope. Según el reporte de CENEPRED centro nacional de estimación, prevención y producción de riesgo de desastres. En el distrito de Mórrope no abundan investigaciones acerca de las secuelas que deja el covid-19, por ello la importancia de este trabajo de investigación que aporta conocimientos científicos sobre las secuelas del virus del covid-19 denominado SARS.cov2. (12)

1.4.2. Metodológica

Se brindó charlas informativas con estrategias interactiva-comunicativa-afectiva sobre investigaciones comprobadas que han determinado que el sars-cov2 ha producido secuelas a nivel mundial en la salud de los pacientes que han superado esta enfermedad.

Según Robles Garrote menciona “las charlas tienen como objetivo informar sobre algo, ofrecer conocimientos, unas pautas de investigación, exponer unos resultados, datos, tendencias o aclarar algún tema” (13).

1.4.3. Práctica

Debido a la propagación por el covid-19, se declara el estado de emergencia se toma en cuenta las medidas para cuidar la salud de la población como la cuarentena a nivel nacional, distanciamiento social, confinamiento focalizado, lavado de manos, uso correcto de la mascarilla, protocolos de bioseguridad en tiendas, mercados y bancos (14).

1.5. Limitaciones de la Investigación

Ha sido el factor lluvias e inundaciones en el norte del Perú como es en el distrito de Mórrope departamento de Lambayeque nos dificultó el avance de nuestro trabajo debido a las

restricciones, es decir, no hemos podido realizar las encuestas en el debido tiempo programado, pero pudimos encuestar a los pobladores después de pasar estos fenómenos y obtener la información necesaria (15).

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

Trelles y cadillo (2022) con su objetivo “Caracterización clínica epidemiológica de las secuelas COVID-19 en adultos recuperados de un hospital de Huancayo” con su método enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, retrospectivo y observacional sus resultados; se seleccionaron 110 historias clínicas para el estudio de las cuales solo trabajaron 88 personas que se fueron de alta por coronavirus y que presentaban continuidad de síntomas posteriormente a su recuperación las cuales más de 59,1% eran mujeres aproximadamente de 36 a 59 años, su tiempo de internamiento en el hospital fue de 3 a 4 semanas, presentaron el 31% comorbilidad asociada la diabetes, se comprobó que el medicamento más usado fue dexametasona al 100% de la misma manera se comprobó que más del 50% permanecieron en uci, entre los síntomas frecuentes se manifestó la fatiga 96,55, dificultad para respirar, tos, dolor torácico los signos más mencionados fueron conjuntivitis 55,6%, fiebre y problemas dermatológicos, se concluye que menor plazo se presenta un predominio en las mujeres de 36 a 59 años con precedentes de diabetes. (16)

Chero et al (2022) con su objetivo “Características y correlación entre distancia recorrida y la fuerza de agarre manual en peruanos que padecieron COVID-19” con su método estudio descriptivo, correlacional y transversal, resultados los estudios se ejecutaron en el centro de rehabilitación respiratoria privado de enero hasta marzo del 2021 con un total de 88 personas

mayores de 20 años con un mes de alta hospitalaria los cuales demostró que los pacientes fueron examinados con la prueba de caminata de 6 minutos que informa el comportamiento funcional con relación a la vida diaria y que influye directamente con la oxigenación utilizada y la fuerza de agarre con dinamómetro manual el cual trabaja directamente con la fuerza de los músculos de la mano y dedos también influye como factores la edad el sexo y el tiempo de hospitalización en uci y el índice de masa muscular .La distancia recorrida fue de $504,44 \pm 56,30$ y la fuerza de agarre $27,21 \pm 5,50$. Se concluyó que si hubo correlación entre ambas pruebas en los pacientes que han sufrido el covid-19. (17)

Escobar et al (2020) con su objetivo “características clínico epidemiológicas de pacientes fallecidos por covid-19 en un hospital nacional de Lima, Perú” con su metodología, estudio observacional, retrospectivo, sus resultados, el estudio se llevó a cabo en el hospital de Essalud Edgardo Rebagliati Martins de Lima con 14 pacientes entre 26 y 97 entre el 11 y 31 de marzo del mismo año, se determinó como factores de riesgo el 92,9 % mayores de 60 años, la obesidad e hipertensión. Once pacientes ingresan a ventilación mecánica, en 10 pacientes se administró azitromicina vo, en 9 pacientes hidroxiclороquina VO cada 12 horas, antibióticos en el 57,1% analgésicos como paracetamol, metamizol, para la sedación midazolam, fentanilo por ev corticoides como hidrocortisona en casos con antecedentes de asma se detectó complicaciones falla renal, shock anafiláctico, paro respiratorio, su hospitalización fue de cuatro a siete días. Se concluyó que este artículo reporto los primeros casos y las determinaciones de los pacientes fallecidos por covid-19. (18)

Goicochea et al (2022) con su objetivo “secuelas post infección por covid-19 en pacientes del hospital I Florencia de Mora. Trujillo – Perú” con su método prospectivo longitudinal, con resultados del estudio en 330 pacientes con historia clínica, de los cuales el 29,78% dieron positivo

el 96,39 con la prueba antigénica el 1,81% con prueba molecular, de los 300 pacientes 99 mostraron comorbilidad se demostró que 64,65% de sexo femenino con enfermedad cardiovascular, luego en los varones el 14,14% de diabetes y el 12,12% predominó en mujeres con asma bronquial. Posteriormente a la persecución que se realizó a los pacientes que salieron de alta, entre el mes diez y once del año para comprobar secuelas se manifestó lo siguiente, el 85,3% comentó la presencia de secuelas entre 21 a 30 días, el 12,6% entre 31 a 45 días, el 2,1% a partir de los 46 días se manifestó también la presencia de secuelas que perduran hasta siete meses, las más frecuentes fueron las secuelas respiratorias, osteomusculares y neurológicas, se concluyó; que del 29,73% de pacientes con covid-19 el 28,48% demostraron comorbilidad y la más sobresaliente fue hipertensión con el 25,53% en mujeres. (19)

De La Calle et al 2021 con su objetivo “Factores de comorbilidad y secuelas de covid-19 en trabajadores de un hospital nacional de Huancayo 2021” con su metodología estudio descriptivo, correlacional y transversal con su resultado; el estudio se evidenció en 137 profesionales de la salud del hospital en mención en el año 2020 y 2021 los cuales el 52,6% dio positivo a covid-19, el 51,8% presentó síntomas leves, 81,8% manifestó contacto directo con los infectados, 58,4% posiblemente se contagió en el nosocomio, el 43,8% obtuvo atención domiciliaria, el 29,9% atención en un hospital, de la misma manera se manifiesta que la edad indicada fue de 31 a 40 años el 35,8%, de 41 a 50 años el (30,7%) con respecto al sexo en varones el 60,6%. Los factores con alta comorbilidad fueron 65% presentaban sobrepeso, 8% diabetes mellitus, 3% cardiopatías, 10,2% asma, 19,7% problemas con el hígado, 3,6% trastorno hematológico, 43,1% hipertensión, el 1,5% problemas renales, con respecto a las secuelas el 40,9% no presentó problemas con el sistema respiratorio, ni el 86,9% de secuelas cardiovasculares, ni el 89,1% secuelas psicológicas, ni el 47,4% secuelas dermatológicas, pero de acuerdo a las secuelas

neuropsiquiátricas si presentaron anosmia, cefalea, cambios de humor, dolor muscular, ansiedad y falta de concentración se concluyó que si existe correlación entre los factores y secuelas de dicho estudio en los trabajadores del hospital. (20)

Mateo et al. (2022). Su investigación tuvo como objetivo “Síndrome post cuidados intensivos en COVID-19. Estudio unicéntrico” su metodología: Estudio descriptivo y prospectivo de la prevalencia de personas que estuvieron el UCI de Anestesia del Hospital General Universitario de Valencia, su resultado el estudio se realizó del 1 de marzo al 30 de junio en 64 pacientes los cuales pasaron por diferentes test como test EurQol-5D-3L el cual revelo la percepción del estado de salud normal, Test get up and go levanta y anda 17% alterado su estado muscular, dinamómetro de mano, el cual detecto alteraciones en los músculos de la mano derecha 72% izquierda 55%, , test montreal cognitive assessment (MoCA) detecto ansiedad y depresión en 27% test MUST manifestó 20% malnutrición, seguido de problemas digestivos, en la escala analógica visual (Eva) 14% , en la escala de detección del dolor neuropático (Dn4) 21%, 3 pacientes no mostraron ningún test alterado. A las seis semanas fallecieron 30 pacientes y como factor de riesgo fue el sexo masculino, la edad y la hipertensión. Se concluyó que 9 de cada 10 pacientes que salieron de alta por el contagio de coronavirus si presentan secuelas físicas, psicológicas, nutricionales, neurocognitivas. (21)

Peramo et al (2021) con su estudio “Secuelas médicas de la COVID-19” su metodología: Estudio descriptivo y prospectivo. Su resultado se manifestó la astenia o fatiga que dura de seis meses a más que se presenta en su mayoría en mujeres que sufren de depresión o ansiedad, también secuelas respiratorias de 110 pacientes un 47.2% tuvo anomalías en la prueba de difusión de monóxido de carbono, secuelas cardiológicas tras más de tres meses del contagio en 100 pacientes el 78% se halló rasgos anormales en la resonancia magnética (RMC), secuelas neurológicas en

estudio a 30 pacientes el 24% persiste en los síntomas de anosmia y ageusia siete meses después de su alta, secuelas psicológicas como ansiedad, depresión entre otros se dio un trabajo con 236.379 pacientes el demostró que en el transcurso de seis meses se mantuvo elevado aunque en minoría que a los tres primeros meses, secuelas tromboticas, un estudio de 163 pacientes el 26% necesitaban ingreso a unidad de cuidados intensivos(UCI), secuelas renales, en el estudio se informó 36.9% de pacientes hospitalizados con IRA continuaban con disfunción renal al momento de alta. Se concluyó la importancia de determinar las secuelas producidas por el covid-19 después de su fase aguda. (22)

Pinedo et al (2023) con su investigación “Impacto de la COVID-19 en la salud del paciente pos crítico “con su metodología multicéntrica longitudinal prospectiva. Su resultado se manifestó en 115 pacientes son de sexo masculino el 75,65% entre 31 a 86 años la mitad de pacientes cuentan con una enfermedad asociada y una cuarta parte no presenta comorbilidades, el 33% presenta problemas cardiovasculares y un 28,7% hipertensión, sobrepeso presentan el 86% se muestran resultados de TAC torácico después de 134 días y manifestó que 23,1% tiene anormalidades respiratorias y fibrosis pulmonar el 47,7% posterior a los seis meses de alta, un 32,1% manifiesta obesidad, dolor muscular 36,52% disnea 50,4% alopecia 36,5%, falta de memoria un 36,5% , el 25,2% presenta lentitud mental, la ansiedad es más sobresaliente que la depresión 35%, problemas para caminar 30% , el 51,8% disminución de energía y 26,1% presenta cansancio. Se concluye que los estudios fueron congruentes ya que se obtuvo una puntuación de 9 sobre 10 al realizar esta investigación sobre el coronavirus. (23)

2.2. Bases teóricas

Covid-19

El covid-19 “es una enfermedad respiratoria aguda, a veces grave, causada por un nuevo coronavirus sars-cov2”.

SARS-CoV-2

Reciente coronavirus que infecta directamente a seres humanos, causante de la enfermedad covid-19. Caracterizado por transmitirse muy eficazmente entre humanos, probablemente por el tiempo de incubación (14 días). (24)

Secuelas producidas por el covid-19

El Covid-19 se ha convertido en una epidemia que involucra a miles de poblaciones a escala general cuyos efectos son de índole ilimitado para el género humano, el notable esfuerzo de los estados e instituciones han trabajado directamente para evitar la propagación del virus sars-covs-2 de tal manera para brindar atención a esta epidemia dejando de lado el tratamiento de las secuelas que esta enfermedad produce en los pacientes que han logrado superarla. (25)

La organización panamericana de la salud junto con la organización mundial de la salud insta en un comunicado de alerta, hacer conocidos a los profesionales de la salud sobre la detección a tiempo de complicaciones y secuelas que deja esta terrible enfermedad y estar atentos a nuevas informaciones brindadas sobre el covid-19. (26)

- Signos y síntomas

Generalmente estos signos y síntomas comienzan con fiebre mayor a 38°C seguido de cefalea, dolor de garganta, tos, debilidad muscular, disnea, del 10 al 20% manifiesto diarrea, posteriormente de 2 a 7 días algunos presentan tos seca, ageusia, anosmia, escalofríos, pérdida de peso, dolor torácico, mialgias, artralgias En la gran mayoría al iniciar manifiestan síntomas respiratorios leves y sufren complicaciones hasta llegar a neumonía. Los pacientes más propensos fueron aquellos que presentaban alguna comorbilidad asociada, de igual manera se manifestó que las enfermedades con mayor prevalencia con los fallecidos fue cáncer y patologías neurológicas. (27)

- Secuelas

Las secuelas se presentan alrededor del 87,4% en los pacientes positivos a covid-19 que han sobrevivido y presentan síntomas persistentes y con gran intensidad afectando algún sistema del cuerpo humano después de haber superado la fase aguda de la infección o después de haber salido de alta hospitalaria tras un cuadro crónico manejado en UCI o domiciliario. Entre las secuelas sobresalientes tenemos: secuelas neuromusculares, secuelas neurocognitivas, secuelas pulmonares, secuelas digestivas, secuelas cardiológicas, secuelas psicológicas.

Al termino secuelas se le ha denominado de distintas formas como síndrome post-covid-19, condiciones post-covid, Long-covid, covid-persistente, covid-19 post aguda, secuelas post covid19, portadores a largo plazo de covid, síndrome post-covid crónico entre otras.

- Periodo latente:

Según estudios para determinar las secuelas post covid-19 esto se consideran a partir de la cuarta semana que continúan con los síntomas y que no se puede explicar un diagnóstico alternativo y pueden durar de seis meses o hasta 1 año.

Más adelante la organización mundial de la salud y los centers for diseases control and prevention usaron la terminación “secuelas o condiciones” para nombrar las manifestaciones post-covid-19.

Las secuelas covid-19 se clasifican en:

1. Fase aguda de covid-19: transmisión y contagio.
2. Fase postaguda covid-19: signos y síntomas que se dispersan más de cuatro y hasta las 12 semanas del inicio de los síntomas.
3. Síndrome post-covid-19: signos y síntomas que se dispersan más allá de las 12 semanas del inicio de los síntomas. (28)

- Características clínicas:

Estas se manifiestan entre dos y catorce días aproximadamente posterior al contagio del virus (etapa de incubación) y presentan con una clínica leve con síntomas inespecíficos como cansancio y fiebre; acompañados de síntomas que se presentan en otras infecciones respiratorias como tos seca, congestión nasal, y dolor de garganta. También se han presentado signos y síntomas más diversos como diarrea, ageusia y anosmia; y en casos graves: neumonía, síndrome de dificultad respiratoria aguda. (29)

- Características epidemiológicas:

Después de conocerse las características, diseminación y propagación de este virus se demuestra que ha ido variando desde su origen. Siendo el Perú uno de los países más golpeados por esta terrible pandemia, a pesar de sus medidas de prevención que tomaron las autoridades como la cuarentena, y medidas de confinamiento el número de casos aumento rápidamente.

El primer caso reportado en el territorio peruano fue el 05 de marzo del 2020 perteneciente a una persona de sexo masculino de 25 años de edad con referencias de viajes en el extranjero catorce días previos a la aparición de su sintomatología el cual presentaba síntomas de infección respiratoria. (30)

- Mecanismo de propagación:

La manera principal de propagación es el contacto cercano de persona a persona. Se cree que la transmisión es a través de las gotitas respiratorias que se expulsan de una persona infectada cuando tose o estornuda, extendiéndose a través del aire y depositándose en las membranas mucosas de la boca, nariz u ojos de las personas que están cerca (poco menos de 1 metro). Otra forma de propagación es al tocar la boca, nariz u ojos después de tocar una superficie o un objeto contaminado con gotitas infectadas. (31)

- Etapa de transmisibilidad:

Los estudios de cultivos virales manifiestan que las personas con sars-cov-2 pueden volverse infecciosas uno o dos días antes del inicio de los síntomas y continuar siendo infecciosas hasta una semana después. Se ha determinado el periodo de transmisibilidad en un rango de 1 a 14

días y el tiempo de incubación va entre 5 a 6 días después de la infección hasta un rango de 14 días. (32).

Atención primaria de salud en el Perú

El primer nivel de atención de salud en el Perú (APN) tiene una serie de tareas más importantes como es la atención primaria de salud (APS). En el Perú existen sistemas de salud como el Ministerio de salud del Perú (Minsa) dentro de ello tenemos los Gobiernos Regionales, seguro social de salud (Essalud), Fuerzas Armadas y Policiales, y establecimientos privados. El Minsa cuenta con 7851 establecimientos de salud a nivel nacional y el 55% (4350) no presentan personal como médicos, pero funcionan con diferente personal de salud y técnicos de asistencia. Con la llegada del sarvs-cov2 Cada uno de estas entidades han desarrollado estrategias enfocadas en salud para contrarrestar la pandemia entre ellas tenemos la entrega de medicamentos para pacientes crónicos continuos con Diabetes mellitus, cáncer, VIH, hepatitis B entre otras, que sea en su propio domicilio o en la misma entidad de salud, anulándose las consultas ambulatorias, se implementó el sistema de tele consulta, en otros hospitales se atendían a pacientes crónicos en el área de emergencias luego se daba la prescripción de medicamentos, por otra lado Essalud opto por la telemedicina en diferentes especialidades, todo ello se enfocó con la finalidad de disminuir y evitar el contagio por el covid-19. (33)

- Papel del personal de salud frente al covid-19

Tras conocer las características de esta terrible enfermedad el personal de salud enfrente en primera línea la pandemia por covid-19 con ello el estrés laboral continuo con jornadas complicadas con horas incansables de labor a diario con gran cantidad de pacientes que ingresaban sin medir las consecuencias y, la mayoría con escasez de equipamientos de protección con medidas

rigurosas tras la continuidad de la cuarentena, etc. incluyendo el colapso de la pérdida de seres humanos, la incertidumbre el miedo al contagio, enfrentando un abrumado sistema de salud, pérdidas financieras, estrés, una información ineficiente para tomar el control y combatir esta enfermedad. Posteriormente también mencionamos aquellos profesionales de salud que perdieron la vida por salvar a otra en un cuarto de hospital, aquellos que sin pensar en el riesgo apoyaron a más de uno, también están los que se contagiaron y fueron a reposo domiciliario, aquellos que salieron con vacaciones sin goce de haber o vacaciones forzadas por temor a contagiarse o morir en tiempos de pandemia, ya que esta enfermedad no solo dejaba angustia e incertidumbre sino problemas psicológicos con el cual los sanitarios atendían a la población. (34)

En el Perú dada la propagación de covid-19, tras su infección y sus manifestaciones clínicas en hospitales y centros de salud se realizaron las pruebas diagnósticas como:

Pruebas moleculares; (PCR-RT)

La cual identifica el material genético el ARN del sars-cov-2 en personas que se encuentren en la primera semana de infección debido a su carga viral y se encuentran en las muestras de la mucosa nasal o saliva, para obtener sus resultados pueden tardar horas o días.

Pruebas de Antígeno

Identifica las proteínas que se encuentran en la parte externa, detectan la presencia del virus en los primeros siete días, la muestra se toma mediante un hisopado nasofaríngeo y sus resultados se obtienen entre 15 y 30 minutos.

Prueba serológica o pruebas rápidas

Estas pruebas no detectan al virus, sino a los anticuerpos generados por la respuesta inmune: la inmunoglobulina M (IgM) y la inmunoglobulina G (IgG). Se realizan obteniendo una gota de sangre del dedo de la mano, sus resultados se obtienen a los diez o quince minutos. (35)

Dimensiones de las variables Tipos de secuelas

Secuelas neuromusculares

Estudios realizados manifiestan que las personas que tuvieron con el contagio del coronavirus después de haberse infectado fueron aquellas que presentaron secuelas como debilidad física y la incapacidad para moverse que afectan directamente al sistema neuromuscular esto debido al reposo absoluto que manifestaron la mayoría de pacientes en su etapa aguda de infección esto debido al cuadro clínico y el tratamiento que obtuvieron en algunos casos con ventilación mecánica y la oxigenación después posteriormente manifestaban debilidades como volver a subir escaleras, pararse de pie a caminar como lo hacían antes, levantar los brazos por encima de la cabeza, permanecer sentados un tiempo prolongado entre otros. (36)

Los efectos a largo plazo como las secuelas neuromusculares se manifiestan como mialgia con dolor de espalda, columna, cuello y otras partes del cuerpo, mientras que artralgia se manifestó con dolor en las articulaciones, también se detectó calambres y entumecimiento. Según su mecanismo de afectación muscular la célula madre los leucocitos los fibroblastos las fibras musculares del musculo esquelético y las células endoteliales expresan ACE-2 por lo consiguiente se cree que los músculos esqueléticos son susceptibles de ser infectadas por el sar-covs 2. (37)

Secuelas neurocognitivas

Estudios revelan que las secuelas cognitivas pueden variar de acuerdo a diversos mecanismos que se encuentren implicados en esta patología y su tratamiento, puede ser por infección viral directa del sistema nervioso, la sedación en el tratamiento, respuestas inmunitarias e inflamatorias entre otros factores. Puesto que los especialistas sugieren que los pacientes sobrevivientes del covid19 les sean favorable contar con rehabilitación cognitiva y salud especialmente para que no sufran con secuelas a largo plazo. Por consiguiente, el presente artículo nos menciona que los pacientes con deterioro cognitivo como demencia, falta de atención e insomnio han sufrido los efectos del plan covid19, para reducir la propagación de esta enfermedad, el aislamiento, las visitas médicas, el control de la enfermedad, el paro de las actividades realizadas el distanciamiento social, la pérdida de algún familiar cercano que ha manifestado la vulnerabilidad de las personas.

Asimismo, ha sido importante el uso de sedación con relajantes musculares para facilitar la terapia de oxígeno, debido a la cantidad de pacientes no se descarta que haya existido mayor uso de benzodiazepinas en hospitales y centros de salud tras la escasez de otros fármacos. Las benzodiazepinas actúan sobre el receptor del ácido gamma-amino butírico tipo A (GABA_A) produciendo efectos inhibidores sobre el SNC, y este está asociado al sueño y los procesos cognitivos. (38)

Secuelas pulmonares

El órgano más propenso de infección por covid-19 ha sido el pulmón y en resultado la sintomatología respiratoria continua y persistente, el síntoma sobresaliente es la disnea continuando con tos y dolor torácico, las secuelas más notables son la fibrosis pulmonar y la

enfermedad tromboembolia venosa (ETE) teniendo en cuenta que existen otras secuelas postagudas, esto debido a que en la fase de infección los pacientes necesitaron ventilación mecánica y en otros casos necesitaron oxigenoterapia crónica en sus viviendas. Según estudios realizados mencionan la presentación de fibrosis pulmonar en un 40% y en el transcurso de la persecución posterior un 43%, se enlaza esta enfermedad con la gravedad de la patología y la duración que presento el paciente desde el momento de contagio y como factor principal se relaciona la edad avanzada, la calidad de vida y el trabajo. De tal manera las personas que más tiempo permanecieron con ventilación mecánica y oxígeno son más propensos a sufrir neumonía y síndrome de dificultad respiratoria. (39)

Los exámenes como las tomografías computarizadas han resultado ser los señalizadores de esta infección que conlleva a una enfermedad crónica, después de 12 semanas. (40)

Secuelas digestivas

Con respecto a las infecciones por covid-19 tenemos la afectación del tracto digestivo el cual desde el momento del contagio provoca diferentes síntomas como náuseas, dolor abdominal, diarrea, pérdida de apetito, pérdida del gusto (ageusia) estas manifestaciones se presentan en más del 50% de pacientes al momento y después del contagio de tal manera se han observado cambios en la microbiota intestinal debido a que la enzima convertidora de angiotensina (ieca-2) permanece en el tracto digestivo directamente en el intestino delgado, una vez infectado las células del intestino sufren una inflamación y altera su flora bacteriana dada esta reacción se desencadena los síntomas mencionados, incluyendo la deshidratación y desnutrición del paciente. (41)

Existen investigaciones que manifiestan la continuidad del virus en el tracto digestivo después de tres meses de ser detectados. Esto se relaciona con la alteración de la flora intestinal y

las alteraciones digestivas presentes y secuelas como, sensación de plenitud, cambio en el ritmo deposicional, pérdida de peso. Cabe mencionar que no existieron exámenes de endoscopia o se minimizaron en su momento para evitar el contagio de este virus mortal. (42)

Secuelas psicológicas

A nivel global se ha desarrollado la pandemia por covid-19 y con ella se han renovado muchos esfuerzos para evitar la propagación de esta enfermedad, por tales razones según investigaciones se presentan efectos psicológicos en personas de todas las edades, niños, adolescentes, adultos, y adultos mayores, los factores más relevantes son las noticias sobre la cantidad de fallecidos, la continuidad de nuevos casos, la información a diario de medios de comunicación y televisivo, estos suelen aumentar de manera radical los miedos, frustraciones, impotencia, depresión de tal manera se han mencionado las secuelas psicológicas como preocupaciones, ansiedad, alteraciones del estado de ánimo, la incertidumbre el miedo. A pesar de que todas las personas se han visto involucradas no quedan atrás los más vulnerables entre ellos tenemos al grupo de personas adultas mayores con comorbilidades, niños y mujeres siendo víctimas de violencia doméstica, no siendo indiferentes con todo el personal de salud que laboro esos duros años con esta terrible pandemia que azoto a nivel mundial. (43)

2.3. Formulación de la hipótesis

Esta investigación es de nivel descriptivo, por lo tanto, no usara hipótesis, teniendo en cuenta lo mencionado por Hernández Sampieri (44) quien manifestó que no presentan hipótesis los estudios descriptivos, a diferencias de los que si necesitan hipótesis general y específica como los estudios explicativos y/o correlacionales.

CAPITULO III. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

El método utilizado fue Deductivo, Siedlecki, porque a través de este método se aplica los principios generales descubiertos de casos particulares con la vinculación de juicio. (45)

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque fue cuantitativo, según Sánchez, las variables pueden medibles; analizadas, obtenidas, utilizando métodos estadísticos, para obtener resultados de la información recolectada y llegar a una serie de conclusiones. (46)

3.3. Tipo de investigación

Fue de tipo Básica, Damián et al, manifestaron que se caracteriza con el objetivo de incrementar los conocimientos, y entendimiento de la problemática de la investigación. (47)

3.4. Diseño de la investigación

Fue no experimental, Maldonado et al, menciono que las investigaciones no experimentales se realizan sin manipulación de las variables o unidad de análisis. (48)

3.4.1. Corte

El corte fue Transversal, es una investigación que recopiló datos en un momento único o en tiempo determinado Cvetkovic et al. (49)

3.4.2. Nivel o alcance

Descriptivo, porque abarco la parte de descripción, interpretación y/o análisis de los Sucesos actuales, y así poder responder los objetivos planteados Barboza et al (50).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población “es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones” mencionado por Hernández Siampieri (51) La población del estudio estuvo constituida por 46 046 pobladores de ambos sexos del distrito de Mórrope departamento de Lambayeque, Perú 2023.

Criterios de inclusión:

- Pobladores de ambo sexos.
- Pobladores de 18 años.
- Pobladores que han tenido covid-19.

Criterios de exclusión:

- Pobladores Menores de 18 años.

- Pobladores que no han tenido covid-19.
- Pobladores que no aceptan ser encuestados.

Muestra.

Romero et al menciona que “la muestra como una porción de la población que por lo tanto tienen las características necesarias para la investigación” (52). La muestra estuvo conformada por 381 pobladores del distrito de Mórrope departamento de Lambayeque. La porción obtenida de la población fue mediante la fórmula de la población finita.

Formula

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

Donde:

N: tamaño de la población- 46 046

Z α : 1,96- Nivel de confianza del 95% (correspondientes a los valores Z)

p= 0,50 probabilidad de que ocurra el evento estudiado.

q= 0,50 probabilidad de que no ocurra el evento estudiado.

e= 0,05 Error estimado.

$$n = \frac{(1.96)^2 * 46\ 046 * (0.5) * (0.5)}{(0.05)^2 * (46\ 046 - 1) + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}$$

$$n = 381$$

Muestreo.

El tipo de muestreo fue probabilístico, Ñaupas et al, comenta que es un procedimiento en la que el investigador establece una selección al azar a los miembros de una población y esto se realiza una vez que se tenga calculado la muestra que se va a estudiar (53).

3.6. Variables y operacionalización

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE 1: Secuelas producidas por el Covid.19**Tabla 1. Operacionalización de variables**

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
Secuelas producidas por el covid-19	Consecuencias de carácter negativo que presentan problemas neurológicos y afecciones de salud mental después de pasar la etapa crónica del covid-19	Las secuelas producidas por el covid-19 se va a medir teniendo en cuenta las dimensiones, secuelas neuromusculares, neurocognitivas, pulmonares, digestivas, psicológicas.	Secuelas neuromusculares	-debilidad muscular -artralgias -mialgias	Ordinal	-siempre -casi siempre -a veces -casi nunca -nunca
			Secuelas neurocognitivas	-Falta de atención -pérdida de memoria -insomnio -confusión	Ordinal	-siempre -casi siempre -a veces -casi nunca -nunca
			Secuelas pulmonares	-fatiga -disnea -neumonía -dolor torácico	Ordinal	-siempre -casi siempre -a veces -casi nunca -nunca
			Secuelas digestivas	-Sensación de plenitud. -Cambio en el ritmo deposicional -pérdida de peso.	Ordinal	-siempre -casi siempre -a veces -casi nunca -nunca
			Secuelas psicológicas	-Depresión -ansiedad -miedo -frustración	Ordinal	-siempre -casi siempre -a veces -casi nunca -nunca

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica que se aplicó fue la encuesta, Matilla et al, definió a la encuesta como un grupo de preguntas que las personas pueden responder con la finalidad de obtener información, y responder un problema definido (54)

3.7.2 Descripción

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario, Bernal Cesar manifestó en su estudio que el instrumento es un grupo de preguntas hechas para obtener información necesaria, con la finalidad de alcanzar los objetivos planteados de la investigación (55).

El instrumento sirvió para resolver los objetivos planteados en este estudio de investigación. La herramienta está dividida en 5 dimensiones el cual se detalla a continuación: secuelas Neuromusculares, Neurocognitivas, Pulmonares, Digestivas, Psicológicas. Y que presentaron respuestas politómicas como (siempre, casi siempre, a veces, casi nunca, nunca.).

3.7.1. Validación

El Instrumento fue puesto a evaluación a través del juicio de expertos por un temático, metodólogo y estadístico, los cuales analizaron y evaluaron si dicho instrumento cumplía con los requerimientos necesarios para que esta sea aplicada a la muestra de estudio (Anexo 3)

3.7.2. Confiabilidad

Una vez aprobado el instrumento por el juicio de los expertos. se realiza una prueba piloto. Se desarrolla la prueba de fiabilidad del instrumento, por el alfa de Crombach realizado en el SPSS,

Nina (56). aquella prueba se realiza para evidenciar y evaluar el cuestionario en mención, siendo apto para ser aplicado a la muestra de estudio.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Con la información recogida de las encuestas se registró en una hoja de excel y luego se procederá a codificar numéricamente y generar una base de datos en el paquete estadístico IBM SPSS versión 25. Para el análisis descriptivo de las variables se usarán tablas de frecuencias y porcentajes los cuales serán ilustrados mediante gráficos de barras o tablas. La información adquirida sirvió para dar respuesta a los objetivos planteados.

Aspectos éticos

Se tendrá presente, del código de ética para la investigación, los lineamientos éticos estipulados de la Universidad Norbert Wiener. En este código se establecen que se protegerá los derechos individuales, la libertad, la confidencialidad como también la privacidad.

Para la recolección de información se brindó el consentimiento informado a la población estudiada, y se protegió la autenticidad de los integrantes, de la misma manera se garantizó que la participación de los estudios no representara riesgo ninguno ni para el encuestado ni para los investigadores. se debe tener en cuenta que la divulgación debe ser responsable.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1.Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 2 Edad de Pobladores Encuestados

<i>Edad</i>		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18 a 30 años	49	12,9	12,9	12,9
	31 a 59 años	264	69,3	69,3	82,2
	60 a 70 años	68	17,8	17,8	100,0
	Total	381	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Análisis e interpretación: en la tabla N° 2 se encontró mayor cantidad de encuestados de 31 a 59 años de edad y en menor cantidad de 18 a 30 años.

Tabla 3 Género de Personas Encuestadas.

Género

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	147	38,6	38,6	38,6
	Masculino	234	61,4	61,4	100,0
	Total	381	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: se encontró mayor cantidad de encuestados de sexo masculino y en menor cantidad de sexo femenino.

Tabla 4 Grado de instrucción de los Encuestados.

Nivel de Educación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	49	12,9	12,9	12,9
	Secundaria	119	31,2	31,2	44,1
	Técnico	149	39,1	39,1	83,2
	Universitario	64	16,8	16,8	100,0
	Total	381	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Análisis e interpretación: en la Tabla N°4 se encontró mayor cantidad de encuestados con nivel de educación técnico y en menor cantidad de nivel de educación primaria.

Análisis descriptivo de la variable

Variable: Secuelas producidas por el Covid-19

Tabla 5 Secuelas producidas por el Covid-19

Secuelas producidas por el COVID-19

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Moderada	370	97,1	97,1	97,1
	Leve	11	2,9	2,9	100,0
	Total	381	100,0	100,0	

Fuente SPSS Vs 25

Según la tabla N° 5 se encontró mayor cantidad de secuelas moderadas y en menor cantidad de secuelas leves producidas por el Covid-19.

Descriptivo de las dimensiones

Dimensión 1: Secuelas Neuromusculares

Tabla 6 Secuelas Neuromusculares

Secuelas Neuromusculares

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Debilidad muscular	227	59,6	59,6	59,6
	Artralgias	133	34,9	34,9	94,5
	Mialgias	21	5,5	5,5	100,0
	Total	381	100,0	100,0	

Fuente SPSS Vs 25

Según la tabla N°6 se encontró mayor cantidad de encuestados con secuelas neuromusculares dentro de ellas como debilidad muscular en mayor frecuencia y en menor cantidad con mialgias.

Dimensión 2: secuelas Neurocognitivas

Tabla 7 Secuelas Neurocognitivas

Secuelas Neurocognitivas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Falta de atención	124	32,5	32,5	32,5
	Pérdida de memoria	138	36,2	36,2	68,8
	Insomnio	96	25,2	25,2	94,0
	Confusión	23	6,0	6,0	100,0
	Total	381	100,0	100,0	

Fuente SPSS Vs 25

En la tabla 7 se encontró en mayor cantidad de encuestados con secuelas neurocognitivas como pérdida de la memoria y en menor cantidad confusión.

Tabla 8 Secuelas Pulmonares

Secuelas Pulmonares

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Fatiga	241	63,3	63,3	63,3
	Disnea	124	32,5	32,5	95,8
	Neumonía	15	3,9	3,9	99,7
	Dolor torácico	1	,3	,3	100,0
	Total	381	100,0	100,0	

Fuente SPSS Vs 25

En la tabla N°8 se encontró mayor cantidad de encuestados con secuelas pulmonares como fatiga y menor cantidad dolor torácico.

Tabla 9 Secuelas Digestivas*Secuelas Digestivas*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sensación de plenitud	61	16,0	16,0	16,0
	Cambio en el ritmo deposicional	195	51,2	51,2	67,2
	Pérdida de peso	125	32,8	32,8	100,0
	Total	381	100,0	100,0	

Fuente SPSS Vs 25

En la tabla N°9 se encontró mayor cantidad de encuestados con secuelas digestivas como cambio en el ritmo de las deposiciones y en menor cantidad sensación de plenitud.

Tabla 10 Secuelas Psicológicas*Secuelas Psicológicas*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Depresión	157	41,2	41,2	41,2
	Ansiedad	163	42,8	42,8	84,0
	Miedo	58	15,2	15,2	99,2
	Frustración	3	,8	,8	100,0
	Total	381	100,0	100,0	

Fuente SPSS Vs 25

En la tabla N°10 se encontró mayor cantidad de encuestados con secuelas psicológicas como ansiedad y en menor cantidad frustración.

4.1.2. Prueba de hipótesis (No aplica)

La investigación no presentó ninguna hipótesis por resolver.

4.1.3. Discusión de los resultados

En el presente trabajo se dio a conocer las secuelas producidas por el covid-19, mostrando la edad de los cuales sobresalieron con un 69,3% entre ellas las edades de 31 a 59 años, lo que difiere con **Trelles y cadillo (2022)** en su estudio manifestó que las personas que fueron predominantes a las secuelas fue de 36 a 59 años de edad; **De La Calle et al (2021)** en su estudio reporto que la edad que sobresalió fue de 31 a 40 años de edad. Se puede observar la diferencia de edades con nuestro trabajo, esto explica; que los adultos fueron propensos a manifestar secuelas, Por tanto; podría depender de factores asociados dependientes de características especiales de cada población.

En cuanto al sexo, se demostró que el género masculino fue afectado con un (61,4%), con el mayor porcentaje, a diferencia del sexo femenino. Hallazgo similar a lo reportado por **Mateo et al. (2022)** En su estudio Piloto Unicentro manifestó que el género masculino se presentó como un factor de riesgo; coincidiendo también con **Pinedo et al (2023)**, en su investigación observo que el 75,65% representaban el sexo masculino; de acuerdo también con **De La Calle et al (2021)** describe una incidencia en cuanto al sexo masculino con el 60,6%, la cual podemos deducir que se ha observado que los géneros femenino y masculino difieren en su susceptibilidad y respuesta a las infecciones virales, lo cual conduce a diferencias.

Se observó con el 97,11% la presencia de secuelas en la población, en un nivel moderado seguido del nivel leve con el 2,9% el cual concuerda con **Goicochea et al (2022)**, quien demostró, que el 85,3% presentaron secuelas, también manifestó la presencia de estas con una duración hasta

de siete meses; de igual manera con **Trelles y cadillo (2022)** comprobó la presencia de secuelas con un 59,1%; igual con **Mateo et al. (2022)** Manifestó que 9 de cada 10 personas que salieron de alta por covid-19 presentan secuelas, lo cual podríamos deducir que la población estuvo propensa a sufrir de secuelas después de superar la etapa aguda de infección.

En cuanto a secuelas Neuromusculares se observó un mayor porcentaje en debilidad muscular 59,6 %, seguido de artralgias, y mialgias, hallazgo similar al estudio realizado por **Mateo et al. (2022)** Demostró su estado muscular alterado, el 72% en la mano derecha y el 55% en la izquierda; de la misma manera **Pinedo et al (2023)** demostró la presencia de dolor muscular en un 36,52%; por otro lado estos resultados difieren con **Chero et al (2022)**, comprobó en su estudio la fuerza de los músculos superiores e inferiores manifestando que hubo correlación entre ellos. La cual podemos deducir que la debilidad muscular fue la secuela neuromuscular predominante teniendo en cuenta los factores como edad sexo y el índice de masa muscular.

Respecto a secuelas Neurocognitivas se observó que los encuestados presentaron Pérdida de memoria con un 36,2 % seguido de falta de atención e insomnio y con menor porcentaje confusión, estos resultados coinciden con el estudio de **Pinedo et al (2023)**, con su “metodología multicéntrica longitudinal prospectiva” demostró la pérdida de memoria en un 36,55 %. Por lo que podemos deducir que, debido a la presencia de estas secuelas, los pobladores han demostrado ser susceptibles para poder dormir y tomar decisiones en su vida diaria.

Se observó secuelas pulmonares en los encuestados siendo predominante la fatiga con el 63,3% en continuación con disnea, neumonía y dolor torácico de acuerdo con **Peramo et al (2021)** su estudio demostró la presencia de secuelas respiratorias en 110 pacientes como astenia o fatiga con una duración de seis meses a más; de acuerdo con **Pinedo et al (2023)**, manifestó que un

23,1% de pacientes presentaron anomalías respiratorias y un 47,7% fibrosis pulmonar; concuerda también con **Trelles y Cadillo (2022)**, **demostró** que frecuentemente se presenta la fatiga con 96,55% dificultad para respirar y dolor torácico; en cuanto a estos resultados esto difiere con el estudio **De la calle et al (2021)** quien demostró que el 40,9% no presentó problemas con el sistema respiratorio, lo cual podemos deducir que La diferencia de resultados puede verse afectada por tiempo y espacio, dado que nuestra investigación se dio en un tiempo determinado.

Se observó las secuelas Digestivas, con un porcentaje elevado el cambio de ritmo deposicional con el 51,2% a continuación de pérdida de peso y sensación de plenitud coincide con **Mateo et al. (2022)**, en su estudio realizado en 64 pacientes evidencio un 20% malnutrición y problemas digestivos, siendo los resultados de nuestro trabajo similar.

Se observó las secuelas psicológicas frecuentes como la ansiedad con un 42,8%, seguido de depresión, miedo y frustración comparando nuestra investigación realizada con **Pinedo et al (2021)**, su estudio coincide el resultado, que la ansiedad fue el síntoma sobresaliente seguido de la depresión en un 35%; con resultados similares tenemos a **Mateo et al. (2022)**, Mostrando mediante el test MOCA la presencia de ansiedad y depresión en un 27%.; de igual manera coincide con **Peramo et al (2021)**, en su estudio realizado con 236, 379 pacientes demostró la presencia de ansiedad y depresión; esta información difiere por completo con **De la calle et al (2021)**, quien realizo su estudio con 137 profesionales de la salud y demostró que el 89,1% no presentaron secuelas psicológicas. A pesar de que los resultados coincidan con los síntomas de depresión y la ansiedad, se presentan diferencias en los estudios, debido a que el grupo al cual se encuesta son los pacientes y a los profesionales de salud y en el caso de nuestro trabajo a los pobladores del distrito de Mórrope.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- **Primera:** Se determina que las secuelas producidas por el covid-19 se muestra con mayor incidencia en una frecuencia moderada. Teniendo en cuenta los resultados, los pobladores fueron los del género masculino, seguido y en menor cantidad del género femenino.
- **Segunda:** Se concluye que en las secuelas neuromusculares la debilidad muscular es la de mayor frecuencia.
- **Tercera:** Se establece que en las secuelas neurocognitivas la pérdida de memoria es notoria con un 36,2% a diferencia de la falta de atención, insomnio y confusión.
- **Cuarta:** Se detalla en las secuelas pulmonares la más relevante es la fatiga con un porcentaje de 63.3%, debido a que esta enfermedad actúa sobre las vías respiratorias (pulmones).
- **Quinta:** Se identifica que en las secuelas digestivas la más relevante fue la que manifiesta el ritmo deposicional con mayor porcentaje 51,2%. Seguido de pérdida de peso y sensación de plenitud.
- **Sexta:** Se identifica que en las secuelas psicológicas la que presenta mayor porcentaje fue la ansiedad con un 42,8%

5.2 Recomendaciones

- Realizar encuestas en distintos caseríos que pertenecen al distrito de Mórrope de forma general para poder determinar la disposición y obtener resultados con más eficiencia y comunicación afectiva que conllevan las secuelas producidas por el covid-19 y obtener una información detallada en un espacio superior.
- Proporcionar mayor compromiso por parte de los pobladores que sufrieron las secuelas neurocognitivas del covid-19 para así evitar contagios entre sí y a futuras pandemias, como también a groso modo al personal de salud para brindar mayor empatía en la población.
- Promover realizar más investigaciones sobre secuelas neuromusculares relacionadas a posibles enfermedades y o pandemias; sobre secuelas que dejan a su paso, producto de eso se verán mejores resultados al momento de la búsqueda de información, así mismo poder motivar y promover la investigación.
- Promover y continuar aplicando todos los conocimientos en los pobladores del distrito de Mórrope y facilitar la investigación sobre secuelas pulmonares dado que estas secuelas y pandemias van en aumento y a futuro podría desencadenar en epidemias.
- Se recomienda que los resultados referentes a secuelas digestivas deben tratarse con cautela, ya que la población es susceptible a aquella información brindada. También debemos tener en cuenta que la población del distrito de Mórrope cumple un papel importante en futuras investigaciones.
- A los entes de Salud Pública y privada, particularmente al personal de salud, planificar y ejecutar programas junto al gobierno con el objetivo de poder lograr un avance en cuanto a las secuelas psicológicas y condiciones de salud mental en los distintos distritos en el norte del Perú, como en el distrito de Mórrope.

REFERENCIAS

1. Aquino C. COVID-19 and its impact on dental care. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2020; 57(1): Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000100020&lng=es
2. Moehlecke B, Sliva I, Timmen V, Bottega M, Schuelterl F, Bobinski F. Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. Epidemiol e Serv saude Rev do Sist Unico Saude do Bras [Internet]. 2020; 29(3):e2020233. Available from: <https://www.scielo.br/j/ress/a/9ZYsW44v7MXqvkzPQm66hhD/?format=pdf&lang=pt>
3. Galindo O, Ramírez M, Costas R, Mendoza L, Calderillo G, Meneses A. Síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19 en la población general. Gac Med Mex [Internet]. 2020; 156(4):298–305. Available from: https://www.gacetamedicademexico.com/files/es/gmm_20_156_4_298-305.pdf
4. Chérrez I, Gochicoa L, Salles A, Mautong H. Follow-up of patients after COVID-19 pneumonia. Pulmonary sequelae. Rev Alerg Mex [Internet]. 2021; 67(4):350–69. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/ram/v67n4/2448-9190-ram-67-04-350.pdf>
5. Medina RM, Jaramillo-Valverde L. El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población [Internet]. preprints.scielo.org. 2020. Available from: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/452/560?hasAnnotations=true>

6. Lossio J. Covid-19 en el Perú: respuestas estatales y sociales. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* [Internet]. 2021 Apr 30; Available from: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/Jm4F4MvZ6DHyT5jKvvdLShy/?lang=es&format=pdf>
7. Flores López MG, Soto Tarazona A, De La Cruz-Vargas JA. Regional distribution of COVID-19 mortality in Peru. *Revista de la Facultad de Medicina Humana* [Internet]. 2021 Mar 15; 21(2):326–34. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n2/2308-0531-rfmh-21-02-326.pdf>
8. Dirección General de Seguimiento y Evaluación – DGSE – MIDIS. Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Lambayeque. [Internet] Available from: <https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/Lambayeque.pdf>
9. Soto –Cáceres VA. Epidemiología del COVID-19 nivel mundial, nacional y en la región Lambayeque a setiembre 2021. *Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque* [Internet]. 2021 Dec 29 [cited 2022 Mar 28];7(4):109–17. Available from: <http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/580/326>
10. Soto R, Terrones C, Soto V, Díaz C. Características de pacientes con alta clínica post SARS-Cov-2 hospitalizados en EsSalud. Región Lambayeque. *Rev del Cuerpo Médico del HNAAA* [Internet]. 2021; 13(4):395–402 [file:///D:/Downloads/lambayeque-delacuarentenaalarepartura-final%20\(1\).pdf](file:///D:/Downloads/lambayeque-delacuarentenaalarepartura-final%20(1).pdf)
11. Moehlecke B, Sliva I, Timmen V, Bottega M, Schuelterl F, Bobinski F. Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. *Epidemiol e Serv saude Rev do Sist Unico Saude do Bras* [Internet].

2020; 29(3):e2020233. Available from:

<https://www.scielo.br/j/ress/a/9ZYsW44v7MXqvKzPQm66hhD/?format=pdf&lang=pt>

- 12.** Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres (CENEPRED). Escenario de riesgo por COVID-19 distrito de Morrope, provincia y departamento de Lambayeque. [Internet] Available from:

https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca/9961_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-el-distrito-de-morrope-provincia-de-lambayeque-departamento-de-lambayeque.pdf

- 13.** Robles P, Di GU, Sapienza R. Propiedades contextuales del discurso académico- científico: la conferencia y sus variantes [Internet]. Available from:

http://www.sintagma.udl.cat/export/sites/Sintagma/documents/articles_26/robles.pdf

- 14.** Mejia CR, Ticona D, Rodriguez-Alarcon JF, Campos-Urbina AM, Garayar-Peceros H, Catay-Medina JB, et al. Percepción de las medidas de salud pública en Perú para frenar el avance de la COVID-19. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas [Internet]. 2021; 40(1):1–16. Available from:

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=105435>

- 15.** PERÚ EP de SESAE. Lambayeque: lluvias e inundaciones causaron daños equivalentes a un doceavo de PBI regional [Internet]. andina.pe. 2023. Available from:

<https://andina.pe/agencia/noticia-lambayeque-lluvias-e-inundaciones-causaron-danos-equivalente-a-un-doceavo-pbi-regional-936044.aspx>

- 16.** Mauricio P, Gutierrez D. Caracterización clínica epidemiológica de las secuelas Covid-19 en adultos recuperados de un hospital de Huancayo. Rev Peru Ciencias la Salud [Internet].

2022; 4(1): e364. Available from:
<http://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/364e/268>

17. Chero S, Díaz A, Gutiérrez J. Características y correlación entre distancia recorrida y la fuerza de agarre manual en peruanos que padecieron COVID-19. *MediSur* [Internet]. 2022; 20(3):527–32. Available from:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2022000300527&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttp://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-897X2022000300527&lng=es&nrm=iso&tlng=es

18. Escobar G, Matta J, Taype W, Ayala R, Amado J. Características clínicoepidemiológicas de pacientes fallecidos por COVID-19 en un hospital nacional de Lima, Perú. *Rev la Fac Med Humana* [Internet]. 2020; 20(2):180–5. Available from:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n2/2308-0531-rfmh-20-02-180.pdf>

19. Goicochea E, Córdova O, Gómez N, Vicuña J. Post-infection sequelae by COVID 19 in patients at Hospital I Florencia de Mora. Trujillo, Peru. *Rev la Fac Med Humana* [Internet]. 2022; 22(1):754–64. Available from:
<http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/5045/6691>

20. Tello R, De La Calle AI, Villegas T, Suasnabar E. Factores de comorbilidad y secuelas de covid 19 en trabajadores de un hospital nacional de Huancayo 2021. *Visionarios en Ciencia y Tecnol.* 2022; 6(2):111–21. Available from:
<https://revistas.uoosevelt.edu.pe/index.php/VISCT/article/view/97/165>

- 21.** Mateo E, Puchades F, Ezzeddine A, Asensio J, Saiz C, López D. Síndrome post cuidados intensivos en COVID-19. Estudio unicéntrico. Med Clin (Barc) [Internet]. 2022; (January):321–6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8723835/pdf/main.pdf>
- 22.** Peramo F, López M, López M. Medical sequels of COVID-19. Med Clin (Barc) [Internet]. 2021; 157(8):388–94. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8157124/pdf/main.pdf>
- 23.** Pinedo S, San Martín V, Fernández Z, Pérez N, López A, Azkuenaga M, et al. Impacto de la COVID-19 en la salud del paciente poscrítico. Rehabil (Madr) [Internet]. 2022 ;(January):1000731. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8898668/pdf/main.pdf>
- 24.** Guach RAD, Tejeda JJG, Abreu MRP. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2020; 19(2):1–15. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97798>
- 25.** Ballena CL, Cabrejos L, Davila Y, Gonzales CG, Mejía GE, Ramos V, et al. Impacto del confinamiento por COVID-19 en la calidad de vida y salud mental. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo [Internet]. 2021 Jan 1; 14(1):87–9. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2227-47312021000100015&script=sci_abstract&tlng=enImpacto
- 26.** Organización Panamericana de Salud (OPS) Organización Mundial de la Salud (OMS). Complicaciones y secuelas por COVID-19. Ops [Internet]. 2020; 17. Available from:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52612/EpiUpdate12August2020_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y

27. Cairoli E. What are we talking about when we talk about post-COVID-19? *Rev Clin Esp* [Internet]. 2021; 221(10):614–6. Available from: 1. Cairoli E. What are we talking about when we talk about post-COVID-19? *Rev Clin Esp*. 2021; 221(10):614–6. Available from: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0014256521001442?token=7883D70EAE65F3F63030265907F37F6E994731F9E54BB4ECA3A5566BAF4B222E73E2E8C783E1E54D524EAF5558F1D5AF&originRegion=us-east-1&originCreation=20230227040820>
28. Cañarte J, Durán N. Perfil serológico a SARS-COV2 y su asociación a secuelas en pacientes post COVID-19. 2022; 32(4):1467–86. Available from: <https://fipcaec.com/index.php/fipcaec/article/view/694/1235>
29. Pérez M, Gómez J, Dieguez R. Clinical-epidemiological characteristics of COVID-19. *Rev Habanera Ciencias Médicas* [Internet]. 2020; 19(2):1–15. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhabciemed/hcm-2020/hcm202e.pdf>
30. Narro K, Vásquez G. Características clínico-epidemiológicas en pacientes con diagnóstico covid-19. Red de salud Virú, marzo - mayo 2020. *Rev del Cuerpo Médico del HNAAA* [Internet]. 2021; 13(4):372–7. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v13n4/2227-4731-rcmhnaaa-13-04-372.pdf>
31. Centro Para el Control y La Prevención de Enfermedades. Síndrome Respiratorio Agudo severo. [Internet]. 2004; 2003–5. Available from: <https://www.cdc.gov/sars/about/fs-SARS-sp.pdf>

- 32.** Salazar D, Uzquiano M, Rivera G, Velasco E. Mecanismos de transmisión del SARS-CoV-2. Acta Nova [Internet]. 2020 Nov 1; 9(5-6):773–92. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-07892020000200008
- 33.** Pesantes M, Lazo M, Cárdenas M, Diez F. Los retos del cuidado de las personas con diabetes durante el estado de emergencia nacional por COVID-19 en Lima, Perú: recomendaciones para la atención primaria. Rev Peru Med Exp Salud Pública [Internet]. 2020; 37(3):541–6. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2020.v37n3/541-546/es>
- 34.** YBASETA J, BECERRA B. El Personal De Salud En La Pandemia Por Covid-19. Rev Médica Panacea [Internet]. 2020; 9(2):72–3. Available from: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/322/453>
- 35.** Molero J, Arranz J, Gutiérrez M, Redondo J. Aspectos básicos de la COVID-19 para el manejo desde atención primaria. Aten Primaria [Internet]. 2021; 53(6). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7762708/pdf/main.pdf>
- 36.** Cristancho W. Fisioterapia en el adulto crítico con sdra por covid-19fisioterapia en el adulto crítico con sdra por COVID-19. Ciencias de la salud, manual moderno, Covid-19. [Internet], Available from: <https://www.manualmoderno.com/blog/post/fisioterapia-en-el-adulto-critico-con-sdra-por-covid-19fisioterapia-en-el-adulto-critico-con-sdra-po/>
- 37.** Chelala C, Arístides L, Legrá L. Afecciones musculoesqueléticas y otros signos y síntomas posteriores a la infección por COVID-19. Prim Jorn Científica Virtual COVID-19 en

- Cienfuegos Afecciones [Internet]. 2022; 1(15). Available from: <https://covidcien2022.sld.cu/index.php/covidcien/2022/paper/viewFile/197/139>
- 38.** Zambrana H. Delirium y otras complicaciones. Ciencias la Conduct [Internet]. 2020;35(1):179–212. Available from: <https://cienciasdelaconducta.org/index.php/cdc/article/view/23/33>
- 39.** López A, Bernal M, Gómez R. Síndrome de COVID-19 persistente. Una revisión narrativa. Rev Clin Esp [Internet]. 2022; 222(4):241–50. Available from: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0014256521002137?token=66F1A7A4CA02E261BCC52FD70C6C33EDE4F48469CD1B7AB0D56D7BC31C1E161B53C707F65B7669DD8DD2C07387FBE89B&originRegion=us-east-1&originCreation=20230227061954>
- 40.** Alarcón J, Fernández M, Ureña A, Martín J, Rigual J, Jaureguizar A, et al. Radiological management and follow-up of post-COVID-19 patients. Radiologia [Internet]. 2021;63(3):258–69. Available from: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0033833821000643?token=7ADEE610C36B7B23A4AE5D2F6EF2D0D71726AE16414B195B056E1DAAEE7EAD9CD44CD3340BC30AF6816FE8B90FD2893B&originRegion=us-east-1&originCreation=20230227062057>
- 41.** Bouza E, Cantón R, De Lucas P, García A, García A, Gómez J, González J, Hernández T, Martín M, Martín F, Martínez M, Molero J, Moreno S, Rodríguez F, Ruiz J, De Pablo S, Porta J, Santos M. Síndrome post-COVID: Un documento de reflexión y opinión Revista española de quimioterapia: publicacion oficial de la Sociedad Española de Quimioterapia. [Internet]. 2021. 34(4), 269–279. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8329562/>

42. Garcia L. Secuelas que presenta el paciente infectado por la COVID-19. Ediciones Univ San Jorge [Internet]. 2021; 1(11):1188–2021. Available from: http://repositorio.usj.es/bitstream/123456789/639/1/PL-2021_Luis_Garcia_Melchor.pdf
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9097973/>
43. Rodríguez-Quiroga, A., Buiza, C., Mon, M. A. Á., & Quintero, J. (2020). COVID-19 y salud mental. *Medicine*. [Internet]. 2022 13(23), 1285–1296. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7836941/>
44. Hernández-Sampieri R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación 6^a ed. Editorial McGraw-Hill; 2014 <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
45. Siedlecki SL. Understanding Descriptive Research Designs and Methods. *Clinical Nurse Specialist* [Internet]. 2020; 34(1):8–12. Available from: https://www.researchgate.net/publication/338300876_Understanding_Descriptive_Research_Designs_and_Methods
46. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa Y cuantitativa: Consensos Y disensos. *Revista Digital De Investigación En Docencia Universitaria* [Internet]. 2019 Apr 24; 13(1):101–22. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008
47. Cabezas Mejia ED, Andrade Naranjo D, Torres Santamaría J. Introducción a la metodología de la investigación científica [Internet]. repositorio.espe.edu.ec. Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE; 2018. Available from: <http://repositorio.espe.edu.ec/xmlui/handle/21000/15424>

48. Maldonado JJC, Macho LKG, Casallas EC. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura* [Internet]. 2023 Jan 1 [cited 2023 Jul 17]; 27(75):140–74. Available from: <https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/Tecnura/article/view/19171>
49. Cvetković Vega A, Maguiña JL, Soto A, Lama-Valdivia J, Correa López LE. Cross-sectional studies. *Revista de la Facultad de Medicina Humana* [Internet]. 2021 Jan 12 [cited 2021 Apr 30]; 21(1):164–70. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>
50. Alfonso BM, Eusebio MO Carlos, Flavio MO Juan. Metodología de la investigación. *Métodos y técnicas* [Internet]. Google Books. Grupo Editorial Patria; 2020 [cited 2023 Jul 17]. Available from: https://books.google.com.pe/books/about/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_M%C3%A9todos_y_t%C3%A9cnicas.html?id=e5otEAAAQBAJ&redir_esc=y
51. Roberto Hernández-Sampieri. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN: LAS RUTAS CUANTITATIVA, CUALITATIVA Y MIXTA [Internet]. Available from: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
52. Ñaupas H, Marcelino P, Valdivia R, Jesús D, Palacios J, Hugo V, et al. 5a.Edición Metodología de la investigación Cuantitativa -Cualitativa y Redacción de la Tesis Contenido [Internet]. Available from: https://edicionesdelau.com/wp-content/uploads/2018/09/Anexos-Metodologia_%C3%91aupas_5aEd.pdf
53. Metodología de la investigación total. Cuantitativa – Cualitativa y redacción de tesis 6a Edición - Ediciones de la U - Librería - Compra ahora [Internet]. Ediciones de la U. [cited

2023 Jul 17]. Available from: <https://edicionesdelau.com/producto/metodologia-de-la-investigacion-total-cuantitativa-cualitativa-y-redaccion-de-tesis-6a-edicion/>

54. Avila HF, González MM, Licea SM. LA ENTREVISTA Y LA ENCUESTA: ¿MÉTODOS O TÉCNICAS DE INDAGACIÓN EMPÍRICA? Didasc@lia: didáctica y educación ISSN 2224-2643 [Internet]. 2020 Sep 30; 11(3):62–79. Available from: <https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalía/article/view/992>

55. Saa V. Metodología De La Investigación Bernal 4ta. edicion. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION CESAR BERNAL CUARTA EDICION [Internet]. 2016 Jan 1; Available from: https://www.academia.edu/44228601/Metodologia_De_La_Investigaci%C3%B3n_Bernal_4ta_edicion

56. Nina-Cuchillo J. ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD: CÁLCULO DEL COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH USANDO EL SOFTWARE SPSS. wwwacademiaedu [Internet]. 2021 Jan 1; Available from: https://www.academia.edu/49017740/AN%C3%81LISIS_DE_CONFIABILIDAD_C%C3%81LCULO_DEL_COEFICIENTE_ALFA_DE_CRONBACH_USANDO_EL_SOFTWARE_SPSS

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.

"SECUELAS PRODUCIDAS POR EL COVID-19 EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE MORROPE – LAMBAYEQUE, PERÚ 2023"				
Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son las secuelas producidas por el covid-19 en los pobladores del Distrito de Mórrope-Lambayeque 2023?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar las secuelas producidas por el covid-19 en los pobladores del Distrito de Mórrope-Lambayeque 2023</p>	<p>No presenta Hipótesis debido a ser un trabajo de investigación descriptivo univariable.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Secuelas producidas por el Covid.19</p>	<p>tipo de investigación</p> <p>Básica</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuáles son las secuelas neuromusculares producidas por el covid-19 en los pobladores del Distrito de Mórrope-Lambayeque 2023?</p> <p>¿Cuáles son las secuelas neurocognitivas producidas por el covid-19 en los pobladores del Distrito de Mórrope-Lambayeque 2023?</p> <p>¿Cuáles son las secuelas pulmonares producidas por el covid-19 en los pobladores del Distrito de Mórrope-Lambayeque 2023?</p> <p>¿Cuáles son las secuelas digestivas producidas por el covid-19 en los pobladores del</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar las secuelas neuromusculares producidas por el covid-19 en los pobladores del Distrito de Mórrope-Lambayeque 2023</p> <p>Identificar las secuelas neurocognitivas producidas por el covid-19 en los pobladores del Distrito de Mórrope-Lambayeque 2023</p> <p>Identificar las secuelas pulmonares producidas por el covid-19 en los pobladores del Distrito de Mórrope-Lambayeque 2023</p> <p>Identificar las secuelas digestivas producidas por el covid-19 en los</p>		<p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Secuelas neuromusculares - Secuelas neurocognitivas - Secuelas pulmonares - Secuelas digestivas - Secuelas psicológicas 	<p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Método: Deductivo</p> <p>Diseño: No experimental</p>

<p>Distrito de Mórrope- Lambayeque 2023?</p> <p>¿Cuáles son las secuelas psicológicas producidas por el covid-19 en los pobladores del Distrito de Mórrope- Lambayeque 2023?</p>	<p>pobladores del Distrito de Mórrope-Lambayeque 2023</p> <p>Identificar las secuelas psicológicas producidas por el covid-19 en los pobladores del Distrito de Mórrope-Lambayeque 2023</p>
	<p>Población muestra</p> <p>La población está constituida por los 46,046 pobladores del Distrito de Mórrope Departamento de Lambayeque 2023.</p> <p>La muestra está conformada por 381 encuestados</p>

Anexo 2: Instrumentos



**Universidad
Norbert Wiener**

CUESTIONARIO: "SECUELAS PRODUCIDAS POR EL COVID-19 EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE MORROPE –LAMBAYEQUE, PERÚ 2023"

Somos estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener y hemos diseñado el siguiente cuestionario con el objetivo de “Reconocer las secuelas producidas por el covid-19 en los pobladores del Distrito de Morrope-Lambayeque 2023” por este motivo, solicitamos su colaboración. De antemano agradecemos su participación.

Marque con una (X) la respuesta de su elección.

1. Rango de edad en la que se encuentra:

- 18 a 30 años.
- 31 a 59 años.
- Mayores de 60 años.

2. Sexo:

- Masculino
- Femenino

3. Nivel de instrucción

- Sin estudios primaria secundaria estudio técnico superior

MARCA CON UNA “X” SEGÚN SU PERCEPCION

1 “SIEMPRE”, 2 “CASI SIEMPRE”, 3 “AVECES”, 4 “CASI NUMCA” 5 “NUMCA”

CUESTIONARIO

Enunciados	1	2	3	4	5
1. ¿sintió debilidad muscular después de haber superado la etapa de infección por covid-19?					
2. ¿Manifestó dolores articulares (artralgia) después de haber superado la etapa de infección por covid-19?					
3. ¿presento dolor muscular (mialgia) después de haber superado la etapa de infección por covid-19?					
4. ¿percibió falta de atención en sus actividades cotidianas después de haber superado la etapa de infección por covid-19?					
5. ¿presento pérdida de memoria después de haber superado la etapa de infección por covid-19?					

6. ¿presento dificultad para dormir (insomnio) después de haber superado la etapa de infección por covid-19?					
7. ¿después de superar la etapa de infección por covid-19 se sintió confundido en su vida diaria (confusión)?					
8. ¿Ha sentido fatiga después de haber superado la etapa de infección por covid-19?					
9. ¿Ud. presento dificultad para respirar tiempo después de las 4ta semana de contagio por covid-19 (disnea)					
10. ¿ha sufrido de neumonía después de haber superado la etapa de infección por covid-19?					
11. ¿Ud. ha presentado dolor torácico después de haber superado la etapa de infección por covid-19?					
12. ¿ha manifestado malestares digestivos como sensación de llenura (plenitud) después de haber superado la etapa de infección por covid-19?					
13. ¿con respecto al ritmo deposicional ha presentado diarrea o estreñimiento después de haber superado la etapa de infección por covid-19?					
14. ¿Ud. ha comprobado pérdida de peso después de haber superado la etapa de infección por covid-19?					
15. ¿Ud. se sintió con depresión después de haber superado la etapa de infección por covid-19?					
16. ¿sintió ansiedad después de haber superado la infección por covid-19?					
17. ¿percibió miedo después de haber superado la etapa de infección por covid-19?					
18 ¿sintió frustración después de haber superado la etapa de infección por covid-19?					

Anexo 3: Validez del instrumento

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.:Marquez Caro, Orlando

Juan..... DNI:09075930.....

Especialidad del validador.....Metodólogo.....

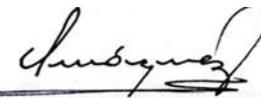
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

14 de febrero del 2023



Firma del Experto Informante

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**
Apellidos y nombres del juez validador. Dr. NESQUEN JOSÉ TASAYCO YATACO

DNI: 21873096

Especialidad del validador. DOCTOR EN SALUD

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

19 de febrero del 2023



Firma del Experto Informante

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Jesús Daniel Collanque Pinto
DNI: 09401989

Especialidad del validador.....

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

02 de Marzo del 2023



Firma del Experto Informante

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	381	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	381	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,742	18

Anexo 5: Aprobación del comité de ética



Universidad
Norbert Wiener

RESOLUCIÓN N° 069-2023-DFFB/UPNW

Lima, 13 de mayo de 2023

VISTO:

El Acta N° 064 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista: SANDOVAL SUYON, LILY DEL ROCIO y PAJAR MANTARI, JORDY JUAN egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

CONSIDERANDO:

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado: "SECUELAS PRODUCIDAS POR EL COVID-19 EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE MORROPE -LAMBAYEQUE, PERÚ 2023" presentado por el/la tesista: SANDOVAL SUYON, LILY DEL ROCIO y PAJAR MANTARI, JORDY JUAN autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Dr. Rubén Eduardo Cueva Mestanza
Decano (e) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Br. Sandoval Suyon, Lily del Rocio y Br. Pajar Mantari, Jordy Juan

Título: "Secuelas producidas por el Covid-19 en los pobladores del Distrito de Morrope – Lambayeque, Perú 2023"

Propósito del estudio. Lo invitamos a participar en un estudio llamado: "Secuelas producidas por el Covid-19 en los pobladores del Distrito de Mórrope–Lambayeque, Perú 2023". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Br. Sandoval Suyon, Lily del Rocio y Br. Pajar Mantari, Jordy Juan. El propósito de este estudio es reconocer las secuelas producidas por el Covid-19 en los pobladores del Distrito de Mórrope-Lambayeque 2023. Su ejecución ayudará a/permitirá contribuir con el conocimiento de las secuelas producidas por el Covid-19.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Se explicará el propósito central del estudio
- Firmara el consentimiento informado de forma voluntaria
- Se aplicará la encuesta con preguntas cerradas destinadas a recopilar datos sobre secuelas producidas por el Covid-19.

La encuesta puede demorar unos 15 minutos. Los resultados de la encuesta se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos. No existen riesgos. Los datos son confidenciales y se mantendrá en el anonimato. Su participación en el estudio es libre y voluntaria.

Beneficios. Usted se beneficiará con una charla informativa culminado la encuesta.

Costos e incentivos. Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad. Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona Ajena al estudio.

Derechos del paciente. Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con los investigadores Sandoval Suyon, Lily del Rocio y Pajar Mantari, Jordy Juan, al siguiente número de teléfono: 920147340 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51924569790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO. Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento

Participante
Nombres:
DNI:



Investigador
Nombres: Lily del Rocio
Sandoval Suyon
DNI: 45909197



Investigador
Nombres: Jordy Juan
Pajar Mantari
DNI: 48102825

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos


**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE
MÓRROPE - LAMBAYEQUE**


"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Morrope; 05 de abril del 2023

CARTA N° 12-2023/MDM/A

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
Dr. Rubén Eduardo Cueva Mestanza

ASUNTO : AUTORIZACION

REFERENCIA: : carta de la universidad privada Norbert wiener

Por medio del presente, es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y al mismo tiempo le hacemos llegar la autorización para la encuesta que se realizara a la población de Morrope, los tesisistas egresados de la facultad de farmacia y bioquímica:

- SANDOVAL SUYON LILY DEL ROCIO código de alumno 2022804581
- PAJAR MANTARI JORDY JUAN código de alumno 2022804557

puedan desarrollar su encuesta para su proyecto de tesis titulado: "SECUELAS PRODUCIDAS POR EL COVID-19 EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE MORROPE- LAMBAYEQUE, PERÚ 2023".

Sin otro particular reitero los sentimientos de mi estima persona.

Atentamente

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MORROPE

 Janet Morales Pasache
 ALCALDESA

Anexo 8: Programa de intervención (para estudios experimentales)

Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin

● 10% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	repositorio.upla.edu.pe Internet	2%
3	hdl.handle.net Internet	<1%
4	repositorio.unu.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	<1%
6	fipcaec.com Internet	<1%
7	scielo.sld.cu Internet	<1%
8	medicinainterna.org.uy Internet	<1%
9	repositorio.unjbg.edu.pe Internet	<1%



