

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

“Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. centro de salud Potracancha, Huánuco 2023”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA: Contreras Soto, Estefania Milagros

ASESORA: Palma Lozano, Diana Karina

HUÁNUCO – PERÚ

2024

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 72266778

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 43211803

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0003-4520-7374

DATOS DE LOS JURADOS:

| N° | APELLIDOS Y NOMBRES | GRADO | DNI | Código ORCID |
|----|----------------------------------|--|----------|---------------------|
| 1 | Zegovia Santos, Luz Nelida | Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria salud pública y docencia universitaria | 73325821 | 0000-0003-0953-3148 |
| 2 | Barrueta Santillán, David Aníbal | Licenciado en enfermería | 22416110 | 0000-0003-1514-1765 |
| 3 | Flores Quiñonez, Emma Aida | Magister en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria | 22407508 | 0000-0001-6338-955X |

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 09:30 horas del día 16 del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG. LUZ NELIDA ZEGOVIA SANTOS** (PRESIDENTE)
- **MG. DAVID ANIBAL BARRUETA SANTILLAN** (SECRETARIO)
- **MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ** (VOCAL)
- **MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO** (ACCESITARIA)
- **MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO** (ASESORA)

Nombrados mediante Resolución N° 3712-2024-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "PERCEPCIÓN DE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS SOBRE EL SÍNDROME POST COVID-19 EN EL PERSONAL ASISTENCIAL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA, HUÁNUCO 2023"; presentado por el Bachiller en Enfermería **Bachiller. CONTRERAS SOTO, ESTEFANIA MILAGROS**, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado..... Por Unánimidad con el calificativo cuantitativo de 16..... y cualitativo de Buena.....

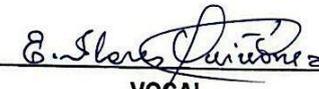
Siendo las, 10:35 horas del día 16 del mes de Diciembre del año 2024, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTE

MG. LUZ NELIDA ZEGOVIA SANTOS
Cód. 0000-0003-0953-3148
DNI: 73325821


SECRETARIO

MG. DAVID ANIBAL BARRUETA SANTILLAN
Cod. 0000-0003-1514-1765
DNI: 22416110


VOCAL

MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ
Cod. 0000-001-6338-955X
DNI: 22407508

Jr. Hermilio Valdizán N°871 – Jr. Progreso N° 650 – Teléfono La Esperanza: (062) 518452 – (062) 515151 Anexo 331 Telefax: 062 513154 – E-mail: ud.ocv@terra.com.pe

HUÁNUCO - PERÚ



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: ESTEFANIA MILAGROS CONTRERAS SOTO, de la investigación titulada "Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023", con asesor(a) DIANA KARINA PALMA LOZANO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 3147-2023-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 23 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 25 de noviembre de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

23. Contreras Soto, Estefania Milagros.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet | 6% |
| 2 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 5% |
| 3 | Submitted to consultoriadeserviciosformativos Trabajo del estudiante | 2% |
| 4 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 5 | ciencialatina.org Fuente de Internet | 1% |



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

A Dios, por acompañarme en este arduo proceso, y llegar hasta donde me encuentro ahora, brindándome también su interminable amor.

A mis padres, por el apoyo constante, sus valores, sus consejos, por la incentivación a no rendirme, por la confianza y su amor incomparable.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por darme la vida y con ello, brindarme protección.

A mi familia, por el apoyo incondicional.

A la Universidad de Huánuco, por albergarme los cinco años de educación brindada.

A mi EAP Enfermería y a mis docentes, por sus enseñanzas y constantes impulsos para llegar a ser mejores profesionales.

A mi asesora de tesis, Mg. Diana Karina Palma Lozano, por el apoyo brindado en todo este camino y sobre todo por la paciencia en los momentos difíciles.

ÍNDICE

| | |
|--|------|
| DEDICATORIA | II |
| AGRADECIMIENTOS | III |
| ÍNDICE | IV |
| ÍNDICE DE TABLAS | VI |
| ÍNDICE DE ANEXOS | VIII |
| RESUMEN | IX |
| ABSTRACT | X |
| INTRODUCCIÓN | XI |
| CAPÍTULO I | 13 |
| PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | 13 |
| 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA | 13 |
| 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | 15 |
| 1.2.1. PROBLEMA GENERAL | 15 |
| 1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS | 15 |
| 1.3. OBJETIVO GENERAL | 16 |
| 1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 16 |
| 1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN | 17 |
| 1.5.1. A NIVEL TEÓRICO | 17 |
| 1.5.2. A NIVEL METODOLÓGICO | 17 |
| 1.5.3. A NIVEL PRÁCTICO | 18 |
| 1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN | 18 |
| 1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN | 18 |
| CAPÍTULO II | 19 |
| MARCO TEÓRICO | 19 |
| 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN | 19 |
| 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES | 19 |
| 2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES | 20 |
| 2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES | 22 |
| 2.2. BASES TEÓRICAS | 22 |
| 2.2.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD | 22 |
| 2.2.2. TEORÍA GESTALT | 23 |
| 2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES | 23 |

| | |
|---|----|
| 2.3.1. SÍNDROME POST COVID-19 Y SUS MANIFESTACIONES CLÍNICAS..... | 23 |
| 2.3.2. COVID-19..... | 24 |
| 2.3.3. DIMENSIONES | 24 |
| 2.4. HIPÓTESIS..... | 26 |
| 2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL | 26 |
| 2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS | 27 |
| 2.5. VARIABLES..... | 28 |
| 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES..... | 29 |
| CAPÍTULO III | 31 |
| METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN..... | 31 |
| 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN | 31 |
| 3.1.1. ENFOQUE | 31 |
| 3.1.2. ALCANCE O NIVEL | 31 |
| 3.1.3. DISEÑO | 31 |
| 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA | 32 |
| 3.2.1. POBLACIÓN | 32 |
| 3.2.2. MUESTRA..... | 32 |
| 3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS... 33 | |
| 3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS..... | 33 |
| 3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS | 35 |
| 3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS.. | 35 |
| 3.4. ASPECTOS ÉTICOS | 36 |
| CAPÍTULO IV..... | 37 |
| RESULTADOS..... | 37 |
| 4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS | 37 |
| 4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.. | 48 |
| CAPÍTULO V..... | 56 |
| DISCUSIÓN DE RESULTADOS..... | 56 |
| CONCLUSIONES | 58 |
| RECOMENDACIONES..... | 60 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 61 |
| ANEXOS..... | 67 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Características generales del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023..... | 37 |
| Tabla 2. Características de la enfermedad del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023 | 38 |
| Tabla 3. Percepción de los síntomas generales del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023..... | 39 |
| Tabla 4. Percepción de los síntomas musculoesqueléticos del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023 | 40 |
| Tabla 5. Percepción de los síntomas respiratorios del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023..... | 41 |
| Tabla 6. Percepción de los síntomas cardiovasculares del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023 | 42 |
| Tabla 7. Percepción de los síntomas neurológicos del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023..... | 43 |
| Tabla 8. Percepción de los síntomas gastrointestinales del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023 | 44 |
| Tabla 9. Percepción de los síntomas psicológicos del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023..... | 45 |
| Tabla 10. Percepción de los síntomas dermatológicos del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023 | 46 |
| Tabla 11. Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el Síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023..... | 47 |
| Tabla 12. Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en su dimensión síntomas generales | 48 |
| Tabla 13. Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en su dimensión síntomas musculoesqueléticos..... | 49 |
| Tabla 14. Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en su dimensión síntomas respiratorios | 50 |
| Tabla 15. Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en su dimensión síntomas cardiovasculares | 51 |

| | |
|--|----|
| Tabla 16. Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en su dimensión síntomas neurológicos..... | 52 |
| Tabla 17. Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en su dimensión síntomas gastrointestinales | 53 |
| Tabla 18. Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en su dimensión síntomas psicológicos | 54 |
| Tabla 19. Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en su dimensión síntomas dermatológicos..... | 55 |

ÍNDICE DE ANEXOS

| | |
|--|----|
| ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA | 68 |
| ANEXO 2 CUESTIONARIO | 77 |
| ANEXO 3 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS | 82 |
| ANEXO 4 DOCUMENTOS DE PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO | 87 |
| ANEXO 5 BASE DE DATOS..... | 88 |
| ANEXO 6 CONSENTIMIENTO INFORMADO | 89 |

RESUMEN

Objetivo: Describir la percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2023.

Métodos: Cuantitativo, descriptivo, observacional, prospectivo, transversal de diseño descriptivo simple, con una población de 107 trabajadores quienes fueron entrevistados por un cuestionario de características sociodemográficas y una escala de Likert, las cuales fueron validadas, con un análisis inferencial paramétrico de Chi cuadrada y considerando los aspectos éticos en la investigación.

Resultados: Se encontró que en su mayoría la edad es de 41 a 50 años, predominando el sexo femenino, de acuerdo a las dimensiones: síntomas generales [69,2% (74)]; síntomas musculoesqueléticos [66,4% (71)]; síntomas respiratorios [83,2% (89)] síntomas cardiovasculares [90,7% (97)]; síntomas psicológicos [57% (61)]; síntomas neurológicos con 81,3% (87) y 42,1% (45) síntomas gastrointestinales. Con respecto a la estadística inferencial la dimensión síntomas generales [P-valor=0,000], musculoesqueléticos [P-valor=0,001], respiratorios [P-valor=0,000], cardiovasculares [P-valor=0,000], neurológicos [P-valor=0,043], gastrointestinales [P-valor=0,000], psicológicos [P-valor=0,147] y dermatológicos [P-valor=0,00].

Conclusión: No existe percepción de las manifestaciones clínicas, a nivel de las dimensiones de síntomas generales, musculoesqueléticos, respiratorios, cardiovasculares, neurológicos, gastrointestinales y dermatológicos, mientras que los síntomas psicológicos fueron existentes, por tanto, fue significativo y predominando la aceptación de la hipótesis nula.

Palabras claves: Percepción, Síndrome, COVID-19, Signos y Síntomas, Síntomas generales

ABSTRACT

Objective: Describe the perception of clinical manifestations of post-COVID-19 syndrome in healthcare personnel. Potracancha Health Center, Huánuco 2023.

Methods: Quantitative, descriptive, observational, prospective, cross-sectional with a simple descriptive design, with a population of 107 workers who were interviewed by a questionnaire of sociodemographic characteristics and a Likert scale, which were validated, with a parametric inferential analysis of Chi square and considering the ethical aspects in the research.

Results: It was found that the majority were between 41 and 50 years old, with the female sex predominating, according to the dimensions: general symptoms [69.2% (74)]; musculoskeletal symptoms [66.4% (71)]; respiratory symptoms [83.2% (89)]; cardiovascular symptoms [90.7% (97)]; psychological symptoms [57% (61)]; neurological symptoms with 81.3% (87) and 42.1% (45) gastrointestinal symptoms. With respect to inferential statistics, the dimension general symptoms [P-value=0.000], musculoskeletal [P-value=0.000], respiratory [P-value=0.000], cardiovascular [P-value=0.003], neurological [P-value =0.001], gastrointestinal [P-value=0.000], psychological [P-value=0.000] and dermatological [P-value=0.00].

Conclusion: There was no perception of clinical manifestations at the level of general, musculoskeletal, respiratory, cardiovascular, neurological, gastrointestinal and dermatological symptom dimensions, while psychological symptoms were present, therefore, it was significant and the acceptance of the null hypothesis predominated.

Keywords: Perception, Syndrome, COVID-19, Signs and Symptoms, General Symptoms

INTRODUCCIÓN

Para la Sociedad Torácica Americana (ATS) (1) la enfermedad por coronavirus (COVID-19) fue una catástrofe a nivel mundial que nadie esperaba, puesto que, este virus causaba infección aguda con síntomas respiratorios, la cual se podía manifestar de manera leve o grave; mediante pasaba el tiempo los casos aumentaban imparablemente, por lo cual la Organización Mundial de la Salud (OMS) consideró declararla como pandemia.

Según los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) (2) y el Hospital General de Massachusetts (3) identificaron maneras de propagación, que principalmente se daban por la inhalación de gotitas y partículas que, a su vez, podrían caer a los ojos, nariz o boca para así, infectarse del virus; evidenciándose con ello los síntomas principales los cuales eran fiebre, tos, disnea y alteración en el sentido del gusto y olfato, entre otros, pues cada organismo es distinto, algo ignorado por todos, es que estos síntomas podrían persistir, consiguiendo un grado alto de complejidad o en todo caso interrumpiendo en la salud del paciente o la persona que se vio infectada.

Según Gutiérrez et al. (4) El COVID-19 ha presentado una diversidad de manifestaciones clínicas durante su proceso y se encontró 55 efectos a largo plazo, los cuales tienen relaciones con los síntomas que el paciente pudo presentar durante el tiempo de la enfermedad. A lo cual Dixit et al. (5) explica que a la persistencia de estas manifestaciones clínicas se le llama Síndrome Post-Agudo de COVID-19, el cual vendría a ser >12 semanas luego de haber sido infectado por el virus, sin embargo, el mecanismo de estos síntomas es distinto comparado al COVID-19.

Lozano et al. (6) señala que el Síndrome post COVID-19 podría impactar a 9 de cada 10 pacientes que fueron infectados gravemente por el virus, ello conlleva a secuelas, las más comunes son las secuelas respiratorias y las físicas, esto en pacientes que hayan estado hospitalizados por la infección de COVID-19, también se ha reportado que el 40% de los que superaron la

infección han experimentado disnea, hasta más de 4 meses post COVID-19 y el 22% sufren de dolor en el pecho lo que lo relaciona con un daño pulmonar y residual.

Con relación a los motivos para iniciar y seguir con el trayecto de la investigación principalmente fue que el COVID-19 era incierto y, por ende, necesario saber las secuelas que se podrían adquirir por el contagio, puesto que, mediante pasaba el tiempo se iba descubriendo nueva información y volviéndose más compleja, lo cual despertó una gran curiosidad por parte de la investigadora para poder aportar al sistema de salud y la comunidad científica.

Este trabajo de investigación se organiza en 5 capítulos: En el Capítulo I, se aborda el problema de investigación, teniendo en cuenta la descripción del problema, su formulación, los objetivos generales y específicos, la justificación, limitaciones y la viabilidad del estudio. El Capítulo II, está dedicado al marco teórico, donde se presentan los antecedentes relevantes, las bases teóricas, las definiciones conceptuales, la hipótesis, las variables, junto con su respectiva operacionalización. En el Capítulo III, se describe la metodología empleada en la investigación, incluyendo el tipo de estudio, el enfoque, el alcance, el diseño, la población y la muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, así como los aspectos éticos involucrados. El Capítulo IV, expone los resultados obtenidos, que incluyen el procesamiento de los datos y la contrastación de las hipótesis mediante pruebas estadísticas. En el Capítulo V, se lleva a cabo la discusión de los resultados obtenidos. Finalmente, el trabajo concluye con las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes.

Finalmente, el trabajo concluye con las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Para Freré et al. (7) la percepción es la recepción, comprensión e interpretación que realizan los seres humanos de aquellos datos captados que previamente se sometieron a un proceso cognitivo, considerando también a diversos factores como la intensidad, repetición, tamaño y novedad de estos datos, que sobresalen, obteniendo así el interés de las personas; la percepción también viene a ser la imagen mental dada gracias a las experiencias humanas, ya sea por su cultura, necesidad u organización.

La Organización Panamericana de Salud (OPS) “El nuevo coronavirus, que ahora se conoce con el nombre de 2019-nCoV o COVID-19, no se había detectado antes de que se notificara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019” (8), sin embargo, se confundía con una crisis de gripe ya que dentro de sus síntomas clínicos comunes se encontraban la tos, fiebre y fatiga. Por su parte Fu et al. (9) mencionan que los casos en su mayoría fueron asintomáticos con letalidad moderada, pero en el caso de pacientes con comorbilidades médicas los síntomas eran más graves con letalidad alta, lo cual beneficiaría a las secuelas en múltiples órganos. Desde entonces hasta hoy, la situación a nivel mundial cambió por completo, cada día se perdían miles de vidas, lo que golpeaba cruelmente en el estado mental de sus familiares, a su vez, la bioseguridad personal y familiar se volvió más estricta.

La OMS (10) argumenta que la mayor parte de las personas suelen recuperarse con normalidad y completamente, sin embargo, se sabe que entre el 10% y 20% de las personas a nivel mundial experimentan efectos a mediano y largo plazo después de haber sufrido la enfermedad, a lo que se le llamaría Síndrome post-COVID-19, lo que para Carod-Artad (11) y Candia et al. (12) viene a ser la permanencia de los síntomas clínicos en la persona hasta >12 semanas, lo cual, no solo afectaría a pacientes graves que han

superado la enfermedad, sino también a pacientes que padecieron COVID-19 leve/moderado o fueron asintomáticos; los síntomas más comunes mencionados fueron: la fatiga, disnea, tos permanente, problemas de memoria, dolores tanto en el pecho como también musculares, pérdida de olfato y gusto, depresión, fiebre, entre otros, ello, teniendo en cuenta que estas manifestaciones se presentan con más severidad que la misma enfermedad.

Según Carfi et al. (13) en el 84.7% de los pacientes que se recuperan se evidencia la persistencia de al menos 1 síntoma, creándose mayor énfasis en la fatiga y disnea, lo cual requiere un seguimiento continuo, puesto que, los avances de estas manifestaciones pueden llegar a convertirse en secuelas graves. Para Bouza et al. (14) la persistencia de estos síntomas se ve mayormente en adultos ingresados a UCI, ya que por la misma enfermedad se vuelven vulnerables y la recuperación es mucho más lenta, dañando así el organismo de la persona.

Dentro de los factores asociados o Factores que facilitan la continuidad de los síntomas como lo explican Rojas-Bolívar et al. (15), Prieto et al. (16) y Rodriguez et al. (17) se consideran a los siguientes: el sexo femenino, la gravedad inicial de la enfermedad, aquellos pacientes que fueron hospitalizados, dando mayor importancia a los que necesitaron soporte ventilatorio y cumplen con tratamiento farmacológico, el aumento de la edad (35 a 55 años) y la presencia de comorbilidades como la obesidad y la diabetes mellitus.

En cuanto a las secuelas y consecuencias Goicoche et al. (18) refieren que son variadas, sobre todo a nivel respiratorio (61%), seguida por secuelas osteomusculares (43%) y neurológicas (20%); estas tuvieron una duración de 21 días a 7 meses, como resultado se podría obtener el daño en el rendimiento y estilo de vida del paciente, ya que las enfermedades pueden complicarse cada vez más.

En este caso los establecimientos de Salud deberían de brindar una información real y adecuada, el Ministerio de Salud debería de manifestar a través de la prensa comunicados e información sobre el Síndrome post

COVID-19, ya que muchas personas no tienen conocimiento sobre este tema e incluso piensan que sus síntomas persistentes no tienen importancia.

Por esta razón, el objetivo principal de la presente investigación fue describir cómo el personal asistencial del Centro de Salud Potracancha percibe las manifestaciones clínicas del síndrome post-COVID-19. Este personal, que ha padecido la infección por el virus, y continúa experimentando los efectos de sus síntomas, los cuales siguen presentes y han generado un impacto global.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Qué características sociodemográficas presenta el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha?
- ¿Cuál es la percepción de los síntomas generales sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023?
- ¿Cuál es la percepción de los síntomas musculoesqueléticos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023?
- ¿Cuál es la percepción de los síntomas respiratorios sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023?
- ¿Cuál es la percepción de los síntomas cardiovasculares sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023?
- ¿Cuál es la percepción de los síntomas neurológicos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023?

- ¿Cuál es la percepción de los síntomas gastrointestinales sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023?
- ¿Cuál es la percepción de los síntomas psicológicos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023?
- ¿Cuál es la percepción de los síntomas dermatológicos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023?

1.3. OBJETIVO GENERAL

Describir la percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023.

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características sociodemográficas en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha.
- Describir la percepción de los síntomas generales sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023.
- Describir la percepción de los síntomas musculoesqueléticos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023.
- Describir es la percepción de los síntomas respiratorios sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023.
- Describir es la percepción de los síntomas cardiovasculares sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023.
- Describir es la percepción de los síntomas neurológicos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023.

- Describir es la percepción de los síntomas gastrointestinales sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023.
- Describir es la percepción de los síntomas psicológicos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023.
- Describir es la percepción de los síntomas dermatológicos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023.

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La justificación de este estudio se basa en los siguientes puntos:

1.5.1. A NIVEL TEÓRICO

El objetivo fue describir la percepción de las manifestaciones clínicas del Síndrome Post-COVID-19 y abordar los vacíos científicos existentes. Hasta el momento, se han realizado investigaciones poco similares a esta, como la de Galarza et al. (19), quien señala que el Síndrome Post-COVID-19 incluye una amplia variedad de síntomas clínicos persistentes en pacientes recuperados. Entre los más comunes se encuentran trastornos físicos que provocan secuelas cognitivas, dolor muscular, fatiga, disnea, anomalías cardíacas, entre otros. Sin embargo, dicha investigación no establece una relación directa ni trabaja con una población como la que se presenta en este estudio.

1.5.2. A NIVEL METODOLÓGICO

El propósito de esta investigación fue proporcionar información confiable y precisa sobre las manifestaciones clínicas del síndrome post-COVID-19. Esto se logró a través del diseño del instrumento adecuado, con el fin de obtener resultados relevantes. Asimismo, los hallazgos de este estudio podrán contribuir a futuras investigaciones similares que cuenten con muestras más grandes.

1.5.3. A NIVEL PRÁCTICO

Este estudio se enmarca dentro de la línea de investigación relacionada con la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la recuperación del individuo, la familia y la comunidad. Como profesionales de enfermería, nuestra misión fundamental es velar por la salud de las personas. En este contexto, la investigación permite conocer la percepción que tiene el personal asistencial sobre los signos y síntomas del síndrome post-COVID-19, lo cual posibilita el desarrollo de planes de cuidado, autocuidado y la sensibilización de la población, con el fin de fomentar una mayor valoración de la salud y un manejo adecuado de la situación. Este tema resulta crucial para la práctica profesional de enfermería, dado que la COVID-19 y sus diversas repercusiones en la salud del paciente representan un área de intervención propia de los enfermeros. Son ellos quienes lideran y ejecutan acciones educativas orientadas a mejorar la salud de la comunidad.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La limitación que presentó esta investigación es la escasez de información inicialmente, sin embargo, tal escenario ha cambiado de alguna manera, ya que, existe información, empero no es suficiente ni igual a lo estudiado.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Los recursos financieros fueron proporcionados por el propio investigador. En cuanto a los recursos humanos, se contó con el apoyo necesario durante las distintas fases del proceso: el investigador, el asesor, y el personal encargado de la recolección de datos, codificación, tabulación, procesamiento y análisis de la información, quienes orientaron todo el desarrollo de la investigación. Finalmente, los recursos materiales fueron gestionados para asegurar la ejecución del trabajo de investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En México, 2023, Galarza et al. (19) en su estudio titulado “Síndrome post-covid-19: manifestaciones clínicas más frecuentes”. El estudio fue retrospectivo. Como resultado, se encontró que los síntomas del síndrome post-COVID incluyen fatiga en un 60%, disnea en un 5%, dolor muscular, trastornos del sueño, deterioro cognitivo, anomalías cardíacas en un 21.7%, síntomas relacionados con el trastorno de estrés postraumático, problemas de concentración y cefalea. El autor concluye que el SARS- CoV-2 sigue siendo un virus enigmático, lo que hace que sea necesario continuar investigando sobre el COVID-19, su patogenia, los síntomas, los factores de riesgo y el tratamiento del COVID prolongado. Esta búsqueda de conocimiento permitirá reducir la incidencia de estos pacientes y proporcionará a los sistemas de salud información más precisa para ofrecer tratamientos personalizados, ya que cada condición de salud varía según los factores de riesgo y el sistema inmunitario de cada individuo. Este antecedente guía el análisis de la dimensión de la variable en cuestión.

En Ecuador, 2022, Romo et al. (21) en su estudio titulado: “Incidencia y características clínicas del síndrome post COVID-19 en la población adulta de Tungurahua, marzo 2020-enero 2022”. El estudio fue prospectivo, descriptivo, transversal, con una población de 975 personas. Los resultados mostraron que el síntoma más común fue la pérdida del olfato (37 – 5,7%), seguido por adinamia, efluvio telógeno, hipogeusia, fatiga, ansiedad y depresión (4,5%; 4,5%; 3,7%; 3,3%; 3,3%, respectivamente). Casi la mitad de los pacientes recibió tratamiento sintomático (49%), y un porcentaje significativo (46%) fue tratado con antibióticos, con una duración de tratamiento menor a 15 días en la mayoría de los casos. Se concluye que las manifestaciones post-

COVID-19 son numerosas y frecuentes, lo que subraya la necesidad de un conocimiento integral en todas las áreas de la salud, con el fin de tomar las medidas correctivas necesarias y prevenir estas manifestaciones, que han causado limitaciones temporales tanto en la vida personal como laboral de una gran parte de la población afectada. Este antecedente guía el análisis de la dimensión de la variable en cuestión.

En Panamá, 2022, Papineau et al. (22) en su estudio titulado: “Manifestaciones clínicas de post COVID en adultos en la República de Panamá”. El estudio fue observacional, transversal, con una población de 248 participantes. Los resultados revelaron que el 87% de los casos fueron leves, mientras que el 85,9% experimentó al menos un síntoma a largo plazo. Los factores asociados con la persistencia de los síntomas incluyeron la presencia de siete o más síntomas durante la fase aguda (OR 9,46) y el sexo femenino (OR 5,07). Otros factores relevantes fueron el uso de soporte ventilatorio (OR 2,58) e hipertensión arterial (OR 2,46). Los síntomas de la fase aguda que perduraron a largo plazo fueron: cefalea, disnea, malestar general y fatiga. Se concluye que el síndrome post-COVID representa un problema de salud pública que requiere una respuesta integral tanto en términos de investigación como de gestión sanitaria. Este antecedente guía el análisis de la dimensión de la variable en cuestión.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Cajamarca, 2023, Román (23), en su estudio titulado “Manifestaciones clínicas post-covid en pacientes de alta de un hospital de la sierra peruana”. El estudio fue descriptivo, transversal, en el cual usaron 383 pacientes registrados. Los resultados indicaron que las manifestaciones clínicas más comunes del síndrome post-COVID-19 son los trastornos del sueño, el dolor muscular y la fatiga. Se concluye que la prevalencia de este síndrome es alta entre los pacientes dados de alta del Hospital Simón de Cajamarca, destacándose entre sus síntomas los trastornos del sueño, el dolor muscular y la fatiga.

Asimismo, se resalta la necesidad de prestar especial atención al registro de los pacientes ingresados en el área de COVID-19. Este antecedente aporta claridad sobre la dimensión de la variable que se está investigando.

En Trujillo, 2022, Goicochea et al. (18), en su estudio titulado “Secuelas post infección por COVID 19 en pacientes del Hospital I Florencia de Mora. Trujillo - Perú”. El estudio fue prospectivo longitudinal, por muestreo no probabilístico por conveniencia, la población fue 330 pacientes. Los resultados mostraron que las secuelas post-COVID- 19 más predominantes fueron respiratorias (61%), osteomusculares (43%) y neurológicas (20%), destacándose entre ellas la disnea, dorsalgia y cefalea, respectivamente. La duración de las secuelas varió entre 21 días y siete meses, siendo la mayoría de los afectados de sexo femenino. En conclusión, es fundamental identificar las secuelas post-COVID-19 para implementar un tratamiento adecuado y asegurar una recuperación integral de la salud. Este antecedente aporta claridad sobre la dimensión de la variable que se está investigando.

En Lima, 2022, Rojas-Bolivar (15), en su estudio titulado “Prevalencia, manifestaciones clínicas y factores asociados al COVID-19 de larga duración”. El estudio utilizó la búsqueda bibliográfica de revisiones sistemáticas y metaanálisis. Los resultados mostraron que la prevalencia del COVID-19 de larga duración fue del 43%. Las manifestaciones clínicas más comunes incluyen debilidad (41%), malestar general (33%), fatiga (31%), alteraciones en la concentración (26%) y disnea (25%). Se concluyó que los factores asociados con la aparición de estas manifestaciones fueron el sexo, la edad, el cuadro inicial y las comorbilidades. Este antecedente aporta claridad sobre la dimensión de la variable que se está investigando.

En Lima, 2021, Gonzales (24) en su estudio titulado: “Manifestaciones clínicas persistentes en pacientes dados de alta por COVID-19 en un centro de salud de primer nivel de Lima de mayo a octubre del 2021”. El estudio fue descriptivo, cuantitativo y transversal.

Los resultados mostraron que el 64,6% de los casos fueron clasificados como de grado leve. Los síntomas persistentes más comunes fueron dolor de espalda (37,8%), fatiga/cansancio (28,0%), disnea (28%) y problemas de memoria (25,6%). El curso de la enfermedad fue fluctuante en el 43,9% de los casos y persistente en el 36,6%. En cuanto a las actividades diarias, el 15,9% de los pacientes reportaron algunos problemas, mientras que el 35,4% experimentaron dolor leve. Se concluyó que la prevalencia del Long COVID en el primer nivel de atención es significativa, afectando principalmente a mujeres con síntomas leves y comorbilidades como diabetes, hipertensión y obesidad, lo que impacta negativamente en su calidad de vida. Este antecedente aporta claridad sobre la dimensión de la variable que se está investigando.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

No se encuentran estudios a nivel local

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Aristizábal et al. (25), indica que este Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender ha sido muy usado por los profesionales de Enfermería ya sea en temas no tan complejos como puede ser: el correcto uso de guantes o la apreciación de los pacientes acerca de su salud. Como el mismo nombre dice, aquí el profesional va promocionar distintas conductas saludables que sean necesarias para el paciente, familias o población, ya que gracias a estas nuevas conductas adquiridas podrán mejorar o incluso tener control de su salud, al mismo tiempo ayudará a la prevención de diversas enfermedades a las que se encuentren vulnerables las personas. Para el profesional es importante valorar la eficacia que tienen sus intervenciones y exploración hacia el paciente, lo que se puede dar gracias al Modelo de Nola Pender, del mismo modo existe un impacto tanto en las necesidades y su calidad de

vida del paciente, como también en el fortalecimiento de disciplina en los profesionales de Enfermería.

2.2.2. TEORÍA GESTALT

Oviedo (26) nos indica sobre la definición de la percepción teniendo en cuenta aportes de la teoría de Gestalt, donde, nos refiere que muchas veces la actividad perceptual que vayamos a tener puede salirse de los límites del objetivo, ayudándonos así a las representaciones mentales, es decir, que gracias a nuestra mente nosotros podemos imaginar e idealizar situaciones de acuerdo a lo que se nos vaya a presentar o proporcionar, entonces, gracias a ello cada persona percibe de una manera diferente a la otra, lo que conlleva a respuestas distintas a interrogantes iguales, por ende, nos dice que la percepción es caracterizado por los procesos de abstracción y búsqueda de la simplicidad o pregnancia. Concluyendo así la percepción que tenemos todos es gracias a las formaciones por las representaciones mentales.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. SÍNDROME POST COVID-19 Y SUS MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Para algunos autores (22) (27) Se trata de un síndrome que implica la aparición de síntomas persistentes una vez finalizada la fase activa de la enfermedad, al cual se les llamaría efectos a largo plazo, la duración persiste hasta al menos 3 meses después de la infección, incluso puede ampliarse, pero conllevando la posibilidad de contraer una enfermedad subyacente, lo que genera complicaciones que vendrían a ser las secuelas, el daño a órganos o sistemas del cuerpo, ello depende del grado y lugar de afección que se tuvo. También se consideran factores de riesgo como pueden ser las comorbilidades, la edad, obesidad, pacientes inmunodeprimidos, entre otros. Los síntomas más frecuentes dentro del síndrome son disnea, astenia, fatiga, cefalea, problemas neurológicos, depresión, artralgias, síntomas pulmonares, entre otros. A

su vez, refieren que el tratamiento recomendado debería ser multidisciplinario, ya que el perfil clínico no está bien definido.

2.3.2. COVID-19

La OPS (8) manifestó el COVID-19 es una enfermedad dada por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) que ha afectado a la población mundial, se informó del virus el 31 de diciembre del 2019 al haberse reportado casos nuevos de neumonía vírica en trabajadores de un mercado de Wuhan, en el cual se consumía animales exóticos; los síntomas más comunes que se pudieron observar fueron fiebre, tos seca y cansancio, entre otros, llegando a causar cuadros graves como disnea, opresión en el pecho, temperatura $>38^{\circ}\text{C}$, confusión y pérdida de apetito. Refieren también que el 80 % de personas se recuperaron satisfactoriamente, mientras, que el 15 % desarrollaron enfermedades graves donde necesitaron oxígeno y el 5 % restante llegaron a estados críticos en UCI, se informó también sobre factores de riesgo que principalmente son los adultos mayores y pacientes con comorbilidades.

2.3.3. DIMENSIONES

2.1.1.1. SÍNTOMAS GENERALES

Algunos autores (28-30) consideran que estos vienen a ser los síntomas más frecuentes, 12 semanas después de que se hayan infectado por COVID-19, incluso se les consideran similares a los de una gripe, como son: fiebre, fatiga, malestar general, debilidad, mareos, entre otros; los cuales no conllevan a complicaciones mayores, pero si persisten pueden causar secuelas.

2.1.1.2. SÍNTOMAS MUSCULOESQUELÉTICOS

Quirino (31) y Azadvari et al. (32) concuerdan en que estos síntomas se pueden evidenciar después de la recuperación del paciente, dentro de los cuales se consideran a: la pérdida muscular, fragilidad, artralgia dolor musculoesquelético general, mialgia,

lumbalgia y disminución de la fuerza; causando así un decaimiento en el estilo de vida, ya que, no puede realizar actividades con normalidad.

2.1.1.3. SÍNTOMAS RESPIRATORIOS

Existen autores (33) (34) que nos dicen que los síntomas principales más considerados son: el dolor torácico, disnea, fatiga y tos, que se ven desde la infección por COVID-19, mediante pasa el tiempo estas van empeorando hasta llegar a causar lesiones pulmonares, las más comunes son la neumonía, fibrosis pulmonar y broncoectasias, que se diagnostican por imágenes o en pruebas de función pulmonar, es por ello que estos pacientes deben de llevar un seguimiento para controlarlo.

2.1.1.4. SÍNTOMAS CARDIOVASCULARES

En el estudio de Quintero et al. (35) refieren que las manifestaciones cardiovasculares principales fueron: dolor torácico y palpitaciones; entre otros, que se vieron en menor medida como la fatiga, taquicardia, bradicardia, hipotensión y edema en miembros inferiores, los cuales podrían verse relacionados con la gravedad durante la enfermedad, comorbilidades y el tiempo y tipo de manejo intrahospitalario.

2.1.1.5. SÍNTOMAS NEUROLÓGICOS

Carod et al. (11) y Vayas et al. (36) nos indican dentro de los síntomas más comunes se encontraron: alteración de la concentración y atención, disfunciones del gusto y olfato, sueño, memoria, migrañas, entre otros, que guardan relación con la respuesta inflamatoria a nivel sistémico, cumpliendo un papel importante, ya que, es la consecuencia de la infección por SARS-CoV-2.

2.1.1.6. SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES

Weng et al. (37) nos indican que los más comunes que pudieron observar fueron: náuseas, reflujo ácido, diarrea y pérdida de apetito, en las menos comunes se pudo observar los vómitos, hematoquecia, dolor y distensión abdominal. Es por ello, que resaltan el apoyo nutricional y el cuidado gastrointestinal.

2.1.1.7. SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS

Aguilar y Arciniega (38) y Etchevers et al. (39) indican que existe altos niveles de ansiedad, depresión, apatía e irritabilidad, estrés postraumático, insomnio; a su vez también van a evidenciar cambios negativos en la memoria y la atención, teniendo en cuenta que solo algunas personas realizan tratamiento con psicología, sin embargo, aquellos que no lo hacen lo requieren con gran importancia, ya que, puede ser un tema peligroso para la estabilidad mental de los pacientes.

2.1.1.8. SÍNTOMAS DERMATOLÓGICOS

Para Tapia et al. (40) y Vaca et al. (41) refiere que dentro de estos síntomas los más frecuentes están asociados a: lesiones urticariales, maculopapulosas, papulovesiculares, vesiculosas, livedoides, exantemáticas y pseudo-perniosis. Petequias donde se genere trombocitopenia.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: La percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente.

Ho: La percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hi1: La percepción de los síntomas generales sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente.

Ho1: La percepción de los síntomas generales sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente.

Hi2: La percepción de los síntomas musculoesqueléticos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente.

Ho2: La percepción de los síntomas musculoesqueléticos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente.

Hi3: La percepción de los síntomas respiratorios sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente.

Ho3: La percepción de los síntomas respiratorios sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente.

Hi4: La percepción de los síntomas cardiovasculares sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente.

Ho4: La percepción de los síntomas cardiovasculares sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente.

Hi5: La percepción de los síntomas neurológicos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente.

Ho5: La percepción de los síntomas neurológicos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente.

Hi6: La percepción de los síntomas gastrointestinales sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente.

Ho6: La percepción de los síntomas gastrointestinales sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente.

Hi7: La percepción de los síntomas psicológicos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente.

Ho7: La percepción de los síntomas psicológicos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente.

Hi8: La percepción de los síntomas dermatológicos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente.

Ho8: La percepción de los síntomas dermatológicos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente.

2.5. VARIABLES

Percepción de las manifestaciones clínicas

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLE | DIMENSIÓN | TIPO DE VARIABLE | VALOR FINAL | ESCALA DE MEDICIÓN | INSTRUMENTO |
|---|------------------------------|------------------|--|--------------------|--------------|
| VARIABLES PRINCIPAL | | | | | |
| Percepción de las manifestaciones clínicas | Síntomas generales | Cualitativa | Existente (A veces y siempre) Inexistente (nunca) | Nominal | Cuestionario |
| | Síntomas musculoesqueléticos | Cualitativa | Existente (A veces y siempre) Inexistente (nunca) | Nominal | |
| | Síntomas respiratorios | Cualitativa | Existente (A veces y siempre) Inexistente (nunca) | Nominal | |
| | Síntomas cardiovasculares | Cualitativa | Existente (A veces y siempre) Inexistente (nunca) | Nominal | |
| | Síntomas neurológicos | Cualitativa | Existente (A veces y siempre) Inexistente (nunca) | Nominal | |
| | Síntomas gastrointestinales | Cualitativa | Existente (A veces y siempre) Inexistente (nunca) | Nominal | |
| | Síntomas psicológicos | Cualitativa | Existente (A veces y siempre) Inexistente (nunca) | Nominal | |

| | | | | | |
|--------------------------------------|-------------------------|-------------|--|---------------------|--------------|
| | Síntomas dermatológicos | Cualitativa | Existente (A veces y siempre) Inexistente (nunca) | Nominal | |
| VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN | | | | | |
| Características Generales | Sociodemográficas | Cualitativa | Edad Sexo Estado Civil Condición laboral | De razón Nominal | Cuestionario |
| | Datos de la Enfermedad | Cualitativa | Confirmación con prueba Gravedad de la enfermedad Comorbilidad Curso de los síntomas Tiempo de síntomas | Nominal | Cuestionario |

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación se clasificó dentro de la siguiente taxonomía:

Según la intervención de la investigadora, el estudio fue de tipo observacional, ya que no se realizó ninguna intervención y se buscó evaluar el problema según la ocurrencia natural de los eventos.

En cuanto a la planificación de la recolección de datos, el estudio fue prospectivo, puesto que la información se registró en el mismo momento en que ocurrieron los hechos.

En relación al número de veces que se midieron las variables, fue de tipo transversal, dado que se analizaron las variables en un único punto en el tiempo.

Por último, debido al enfoque en el número de variables estudiadas, el diseño fue descriptivo.

3.1.1. ENFOQUE

La indagación correspondió al enfoque cuantitativo, donde se comprobaron las hipótesis con la ayuda del análisis estadístico.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El estudio se centró en un alcance descriptivo.

3.1.3. DISEÑO

Se adoptó un diseño de investigación de tipo descriptivo simple, el cual se expone a continuación:

n→O

n: Muestra

O: Variable en estudio

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La muestra estuvo conformada por 107 trabajadores del área asistencial del Centro de Salud Potracancho.

a) Criterio de inclusión:

- Personal asistencial que trabajó en el Centro de Salud Potracancho
- Hayan manifestado su acuerdo para formar parte del estudio de manera voluntaria, firmando el consentimiento informado.
- Hayan concluido con el llenado del cuestionario

b) Criterios de exclusión:

- Personal que no cumplen labores asistenciales en el Centro de Salud Potracancho.
- No hayan aceptado participar del estudio (rechacen el consentimiento informado).
- No hayan finalizado el llenado de los cuestionarios en un 90%.

c) Ubicación en el espacio:

El Centro de Salud Potracancho fue el lugar donde se realizó la investigación.

d) Ubicación en el tiempo:

Se desarrolló durante el año 2023.

3.2.2. MUESTRA

a) Unidad de análisis y muestreo:

Personal asistencial del Centro de Salud Potracancho

b) Marco muestral:

Registro de trabajadores del Centro de Salud Potracancho

c) Tamaño muestral:

Debido al tamaño reducido de la población, se optó por un muestreo de conveniencia, utilizando la totalidad de la población, a la que se denominará población muestral a partir de ahora.

d) Tipo de muestreo:

No Probabilístico

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1.1. TÉCNICA

En esta investigación, se optó por la técnica de encuesta para recabar la información necesaria.

3.3.1.2. INSTRUMENTO

Se hizo uso del cuestionario para medir los datos generales en el personal asistencial y la escala para medir la percepción de las manifestaciones clínicas en el personal asistencial, que fue modificada por el investigador, consta de 33 ítems; su medición se dio por dos indicadores: Inexistente (0-50) e Existente (51-99).

a) Escala para medir la percepción sobre las manifestaciones clínicas del Síndrome post COVID-19

| FICHA TÉCNICA | |
|--|---|
| 1. Nombre del instrumento | Escala para medir la percepción sobre las manifestaciones clínicas del Síndrome post COVID-19 |
| 2. Autor | Autoconstruido |
| 3. Técnica de administración | Encuesta |
| 4. Objetivo del instrumento | Describir la percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023. |
| 5. Estructura del instrumento | Consta de 33 preguntas divididas en: <ul style="list-style-type: none"> • Síntomas generales • Síntomas musculoesqueléticos • Síntomas respiratorios • Síntomas cardiovasculares • Síntomas neurológicos • Síntomas gastrointestinales • Síntomas psicológicos • Síntomas dermatológicos |
| 6. Codificación de respuesta del instrumento | <ul style="list-style-type: none"> • Nunca: 1 • A veces: 2 • Siempre: 3 |
| 7. Medición del instrumento general | <ul style="list-style-type: none"> • Existente (51-99) • Inexistente (0-50) |
| 8. Medición del instrumento por dimensiones | <p>Síntomas generales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existentes (7-12) • Inexistentes (0-6). <p>Síntomas musculoesqueléticos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existentes (7-12) • Inexistentes (0-6). <p>Síntomas respiratorios</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existentes (4-6) • Inexistentes (0-3). <p>Síntomas cardiovasculares</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existentes (6-9) • Inexistentes (0-5). <p>Síntomas neurológicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existentes (14-27) • Inexistentes (0-13). <p>Síntomas gastrointestinales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existentes (9-15) • Inexistentes (0-8). <p>Síntomas psicológicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existentes (7-12) • Inexistentes (0-6). <p>Síntomas dermatológicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existentes (4-6) • Inexistentes (0-3). |

3.3.1.3. VALIDEZ

- **Validez de contenido**

El presente estudio estuvo respaldado de tres jueces expertos, los cuales indicaron su ejecución inmediata por unanimidad.

- **Validez de confiabilidad**

A fin de verificar la consistencia de los instrumentos de evaluación en el estudio, se realizó un análisis de fiabilidad utilizando el Alfa de Cronbach.

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| 0.917 | 33 |

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

Se consideraron los siguientes periodos:

- La revisión de datos, se tuvo en cuenta la revisión en relación a la calidad de los datos obtenidos, con el propósito de realizar rectificaciones.
- La codificación de datos, convirtiéndose las respuestas en códigos numéricos.
- La clasificación de datos.
- La presentación de datos en tablas académicas.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

Se empleó la base de datos en Excel y SPSS, la tabulación se dio por medio de tablas de frecuencia y porcentajes, para responder los fragmentos descriptivos de la investigación, además de la Prueba Chi² de independencia para los resultados inferenciales.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

La investigación hizo uso del consentimiento informado como parte de los aspectos éticos que son necesarios para el estudio en seres humanos.

- **Autonomía**

Este principio fue respetado en el personal asistencial participante del proyecto de investigación, ya que contó con el consentimiento informado y de la misma manera se explicó que pueden negarse a participar o retirarse si ni hay comodidad con las preguntas planteadas.

- **Beneficencia**

Este principio fue respetado ya que el proyecto en ejecución ayudará a brindar información, ampliando los conocimientos y sobre todo para concientizar sobre las complicaciones que se puedan generar, que muchas veces se da por el descuido de la misma población.

- **No maleficencia**

Este principio fue respetado porque no hubo riesgo para el personal asistencial y no fue en contra de su comodidad con su participación, ya que la información brindada solo sirvió para la ejecución del proyecto y fue de total confidencialidad.

- **Justicia**

Este principio fue respetado porque todos los participantes, es decir, el personal asistencial fue tratado con mucho respeto y equidad, sin discriminaciones por ningún motivo.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Características generales del personal asistencial. Centro de Salud PotracanCHA, Huánuco 2023

| Características sociodemográficas | n=107 | |
|-----------------------------------|-------|------|
| | fi | % |
| Edad | | |
| 20 – 30 | 17 | 15,9 |
| 31 – 40 | 33 | 30,9 |
| 41 – 50 | 51 | 47,7 |
| 50 – 60 | 2 | 1,9 |
| Sexo | | |
| Masculino | 35 | 32,7 |
| Femenino | 72 | 67,3 |
| Estado civil | | |
| Soltera | 30 | 28,0 |
| Conviviente | 46 | 43,0 |
| Casada | 12 | 11,2 |
| Separada | 18 | 16,8 |
| Divorciada | 1 | 0,9 |
| Viuda | - | - |

Fuente. Cuestionario de datos generales de la población (Anexo 2)

En relación con los datos sociodemográficos del personal asistencial, se observó que el 47,7% (51) pertenece al grupo etario de 41 a 50 años, y el 30,9% (33) al grupo de 31 a 40 años. El género biológico predominante fue femenino [67,3% (72)], correspondiente al estado civil el 43,0% (46) son convivientes, el 28,0% (30) son solteros, seguida por el 16,8% (18) son separados y el 11,2% (12) son casados.

Tabla 2. Características de la enfermedad del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023

| Características de la enfermedad | n=107 | |
|----------------------------------|-------|------|
| | fi | % |
| Prueba de COVID-19 | | |
| Prueba de antígeno | 20 | 18,7 |
| Prueba rápida | 50 | 46,7 |
| Prueba molecular | 27 | 25,2 |
| Rx | 1 | 0,9 |
| Otros | 9 | 8,4 |
| Gravedad de la enfermedad | | |
| Asintomático | 53 | 49,5 |
| Leve | 46 | 43,0 |
| Moderado | 7 | 6,5 |
| Severa | 1 | 0,9 |
| Crítico | - | - |
| Comorbilidad | | |
| Enf. Cardiovasculares | 7 | 6,5 |
| Diabetes Mellitus | - | - |
| Hipertensión arterial | 1 | 0,9 |
| EPOC | 3 | 2,8 |
| Sobrepeso y obesidad | 10 | 9,3 |
| VIH | - | - |
| Ninguno u otros | 86 | 80,4 |
| Curso de los síntomas | | |
| Fluctuantes | 11 | 10,3 |
| Creciente | - | - |
| Nueva aparición | 1 | 0,9 |
| Persistente | 6 | 5,6 |
| Reincidente | 4 | 3,7 |
| Ninguno | 85 | 79,4 |
| Tiempo de los síntomas | | |
| 1 mes | 2 | 1,9 |
| 2 meses | 1 | 0,9 |
| >3 meses | 8 | 7,5 |
| Ninguno | 96 | 89,7 |

Fuente. Cuestionario de datos generales de la población (Anexo 2)

Por parte de los datos de la enfermedad la mayoría confirmaron su contagio de COVID-19 con la prueba rápida [46,7% (50)], en la gravedad de la enfermedad el 49,5% (53) fueron asintomáticos, mientras que el 43,0% (46) tuvieron síntomas leves, y el 80,4% (86) no tenían ninguna comorbilidad. En cuanto al curso de síntomas se pudo obtener que el 79,4% (85) no tiene algún seguimiento o curso de la sintomatología, de igual manera no se observó un tiempo de los síntomas en más de casi toda la población [89,7% (96)], continuada por el 7,5% (8) tienen síntomas más de 3 meses.

Tabla 3. Percepción de los síntomas generales del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023

| Síntomas generales | n=107 | | | |
|-----------------------------|--------------|------|------------|------|
| | Inexistentes | | Existentes | |
| | fi | % | fi | % |
| Fiebre | 95 | 88,8 | 12 | 11,2 |
| Dolor de garganta | 43 | 40,2 | 64 | 59,8 |
| Zumbido de los oídos | 58 | 54,2 | 49 | 45,8 |
| Agitación | 42 | 39,6 | 65 | 60,7 |

Fuente. Cuestionario de la percepción sobre las manifestaciones clínicas del síndrome post COVID-19 (Anexo 2)

En cuanto a los síntomas generales en el 88,8% (95) la fiebre nunca se dio, mientras que el dolor de garganta [59,8% (64)] sí se ha presentado, por otro lado, el 54,2% (58) se ve en que nunca se presentaron los zumbidos en los oídos y la agitación tuvo predominancia de existencia en el 60,7% (65).

Tabla 4. Percepción de los síntomas musculoesqueléticos del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023

| Síntomas musculoesqueléticos | n=107 | | | |
|------------------------------|--------------|------|------------|------|
| | Inexistentes | | Existentes | |
| | fi | % | fi | % |
| Dolor muscular | 66 | 61,7 | 41 | 38,3 |
| Dolor articular | 76 | 71,0 | 31 | 29,0 |
| Dolor de espalda | 43 | 40,2 | 64 | 59,8 |
| Debilidad | 35 | 32,7 | 72 | 67,3 |

Fuente. Cuestionario de la percepción sobre las manifestaciones clínicas del síndrome post COVID-19 (Anexo 2)

Para los síntomas musculoesqueléticos en el 61,7% (66) el dolor muscular fue inexistentes, de igual manera pasa con el dolor articular [71,0% (76)], mientras que en el 59,8% (64) sí presentaron dolor de espalda al igual que la debilidad en el 67,3% (72).

Tabla 5. Percepción de los síntomas respiratorios del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023

| Síntomas respiratorios | n=107 | | | |
|------------------------|--------------|------|------------|------|
| | Inexistentes | | Existentes | |
| | fi | % | fi | % |
| Disnea | 69 | 64,5 | 38 | 35,5 |
| Tos | 57 | 53,3 | 50 | 46,7 |

Fuente. Cuestionario de la percepción sobre las manifestaciones clínicas del síndrome post COVID-19 (Anexo 2)

En el caso de los síntomas respiratorios se pudo encontrar que en el 64,5% (69) del personal asistencial fue inexistente la disnea, de igual manera pasa con la tos, un poco más de la mitad nunca lo percibieron [53,3% (57)] pero el 46,7% (50) sí lo presentaron.

Tabla 6. Percepción de los síntomas cardiovasculares del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023

| Síntomas cardiovasculares | n=107 | | | |
|---------------------------|--------------|------|------------|------|
| | Inexistentes | | Existentes | |
| | fi | % | fi | % |
| Dolor opresivo | 80 | 74,8 | 27 | 25,2 |
| Opresión | 84 | 78,5 | 23 | 21,5 |
| Palpitaciones | 85 | 79,4 | 22 | 20,5 |

Fuente. Cuestionario de la percepción sobre las manifestaciones clínicas del síndrome post COVID-19 (Anexo 2)

Respecto a los síntomas cardiovasculares observamos que el dolor opresivo en la gran mayoría fue inexistente [74,8% (80)], lo mismo pasa con la opresión en el pecho [78,5% (84)] y las palpitaciones contantes [79,4% (85)].

Tabla 7. Percepción de los síntomas neurológicos del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023

| Síntomas neurológicos | n=107 | | | |
|--------------------------------|--------------|------|------------|------|
| | Inexistentes | | Existentes | |
| | fi | % | fi | % |
| Deterioro cognitivo | 49 | 45,8 | 58 | 53,2 |
| Problemas en la memoria | 57 | 53,3 | 50 | 46,7 |
| Cefalea | 32 | 29,9 | 75 | 70,1 |
| Hipogeusia | 87 | 81,3 | 20 | 18,7 |
| Ageusia | 97 | 90,7 | 10 | 9,3 |
| Hiposmia | 85 | 79,4 | 22 | 20,5 |
| Anosmia | 95 | 88,8 | 12 | 11,2 |
| Mareos | 60 | 56,1 | 47 | 44,0 |
| Falta de concentración | 45 | 42,1 | 62 | 58,0 |

Fuente. Cuestionario de la percepción sobre las manifestaciones clínicas del síndrome post COVID-19 (Anexo 2)

En cuanto a los síntomas neurológicos el deterioro cognitivo existió en el 53,2% (58), mientras que el 53,3% (57) nunca percibieron los problemas en la memoria; distinto es el caso de la cefalea que en su mayoría sí existió [70,1% (75)]. En el caso de la hipogeusia [81,3% (87)], ageusia [90,7% (97)], hiposmia [79,4% (85)] y anosmia [88,8% (95)] fue inexistente en casi todo el personal. Con respecto a los mareos nunca se han presentado en el 56,1% (60) y la falta de concentración sí existió en el 58,0% (62).

Tabla 8. Percepción de los síntomas gastrointestinales del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023

| Síntomas gastrointestinales | n=107 | | | |
|-----------------------------|--------------|------|------------|------|
| | Inexistentes | | Existentes | |
| | fi | % | fi | % |
| Malestar abdominal | 58 | 54,2 | 49 | 45,8 |
| Náuseas | 83 | 77,6 | 24 | 22,4 |
| Diarrea | 69 | 64,5 | 38 | 35,5 |
| Pérdida de peso | 90 | 84,1 | 17 | 15,9 |
| Pérdida de apetito | 71 | 66,4 | 36 | 33,6 |

Fuente. Cuestionario de la percepción sobre las manifestaciones clínicas del síndrome post

COVID-19 (Anexo 2)

Por parte de los síntomas gastrointestinales en el 54,2% (58) fue inexistente el malestar abdominal, de igual manera sucedió con las náuseas [77,6% (83)], con la diarrea [64,5% (69)]; con la pérdida de peso [84,1% (90)], y la pérdida de apetito [66,4% (71)].

Tabla 9. Percepción de los síntomas psicológicos del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023

| Síntomas psicológicos | n=107 | | | |
|------------------------------------|--------------|------|------------|------|
| | Inexistentes | | Existentes | |
| | fi | % | fi | % |
| Depresión | 47 | 43,9 | 60 | 53,0 |
| Ansiedad | 33 | 30,8 | 74 | 69,2 |
| Insomnio | 36 | 33,6 | 71 | 66,3 |
| Trastorno de estrés posttraumático | 86 | 80,4 | 21 | 19,6 |

Fuente. Cuestionario de la percepción sobre las manifestaciones clínicas del síndrome post COVID-19 (Anexo 2)

En caso de los síntomas psicológicos la depresión existió en el 53,0% (60), de igual manera la ansiedad [69,2% (74)] y el insomnio [66,3% (71)], por otro lado, el Trastorno de estrés posttraumático (TEPT) nunca se ha evidenciado en casi la totalidad del personal asistencial [80,4% (86)].

Tabla 10. Percepción de los síntomas dermatológicos del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023

| Síntomas dermatológicos | n=107 | | | |
|------------------------------|--------------|------|------------|------|
| | Inexistentes | | Existentes | |
| | fi | % | fi | % |
| Erupciones en la piel | 87 | 81,3 | 20 | 18,7 |
| Alopecia | 85 | 79,4 | 22 | 20,6 |

Fuente. Cuestionario de la percepción sobre las manifestaciones clínicas del síndrome post COVID-19 (Anexo 2)

Por parte de los síntomas dermatológicos en la gran mayoría fue inexistente las erupciones en la piel [81,3% (87)], y la alopecia [79,4% (85)].

Tabla 11. Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el Síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023

| | n=107 | | | |
|---|---------------------|----------|-------------------|----------|
| | Inexistentes | | Existentes | |
| | fi | % | fi | % |
| Percepción de manifestaciones clínicas | 67 | 62,6 | 40 | 37,4 |

Fuente. Cuestionario de la percepción sobre las manifestaciones clínicas del síndrome post COVID-19 (Anexo 2)

Según los datos presentados en la tabla, la percepción de las manifestaciones clínicas asociadas al síndrome post COVID-19 fue existente en el 37,4% (40) e inexistente en el 62,6% (67) del personal asistencial.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Hi₁: La percepción de los síntomas generales sobre el síndrome post COVID-19 del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente.

Ho₁: La percepción de los síntomas generales sobre el síndrome post COVID-19 del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente.

Tabla 12. Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en su dimensión síntomas generales

| | | n=107 | | X ² | gl | p-valor |
|---------------------------|---------------------|-------|------|----------------|----|---------|
| | | Nº | % | | | |
| Síntomas generales | Existentes | 33 | 30,8 | 15,710 | 1 | 0,000 |
| | Inexistentes | 74 | 69,2 | | | |

Fuente. Escala para medir la percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023

De acuerdo con los datos presentados en la tabla 12, debido a que el coeficiente de contingencia es menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se valida la hipótesis de investigación.

Hi₂: La percepción de los síntomas musculoesqueléticos sobre el síndrome post COVID-19 del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente.

Ho₂: La percepción de los síntomas musculoesqueléticos sobre el síndrome post COVID-19 del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente

Tabla 13. Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en su dimensión síntomas musculoesqueléticos

| | | n=107 | | X ² | gl | p-valor |
|-------------------------------------|---------------------|-------|------|----------------|----|---------|
| | | Nº | % | | | |
| Síntomas musculoesqueléticos | Existentes | 36 | 33,6 | 11,449 | 1 | 0,001 |
| | Inexistentes | 71 | 66,4 | | | |

Fuente. Escala para medir la percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023

De acuerdo con los datos de la tabla 13, al ser el coeficiente de contingencia inferior a 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Hi₃: La percepción de los síntomas respiratorios sobre el síndrome post COVID-19 del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente.

Ho₃: La percepción de los síntomas respiratorios sobre el síndrome post COVID-19 del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente.

Tabla 14. Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en su dimensión síntomas respiratorios

| | | n=107 | | X ² | gl | p-valor |
|-------------------------------|---------------------|-------|------|----------------|----|---------|
| | | Nº | % | | | |
| Síntomas respiratorios | Existentes | 18 | 16,8 | 47,112 | 1 | 0,000 |
| | Inexistentes | 89 | 83,1 | | | |

Fuente. Escala para medir la percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023

Por otro lado, en la tabla 14 se observa que, dado que el coeficiente de contingencia es inferior a 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Hi4: La percepción de los síntomas cardiovasculares sobre el síndrome post COVID-19 del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente.

Ho4: La percepción de los síntomas cardiovasculares sobre el síndrome post COVID-19 del personal asistencial. Centro.de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente.

Tabla 15. Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en su dimensión síntomas cardiovasculares

| | | n=107 | | X ² | gl | p-valor |
|----------------------------------|---------------------|-------|------|----------------|----|---------|
| | | Nº | % | | | |
| Síntomas cardiovasculares | Existentes | 10 | 9,35 | 70,738 | 1 | 0,000 |
| | Inexistentes | 97 | 90,7 | | | |

Fuente. Escala para medir la percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023

En cuanto a la tabla 15, se puede ver que, dado que el coeficiente de contingencia es inferior a 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Hi5: La percepción de los síntomas neurológicos sobre el síndrome post COVID-19 del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente.

Ho5: La percepción de los síntomas neurológicos sobre el síndrome post COVID-19 del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente.

Tabla 16. Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en su dimensión síntomas neurológicos

| | | n=107 | | X ² | gl | p-valor |
|------------------------------|---------------------|-------|------|----------------|----|---------|
| | | Nº | % | | | |
| Síntomas neurológicos | Existentes | 43 | 40,2 | 4,121 | 1 | 0,042 |
| | Inexistentes | 64 | 59,8 | | | |

Fuente. Escala para medir la percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023

Por lo que respecta a la tabla 16, se concluye que, al encontrarse el coeficiente de contingencia por debajo de 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Hi₆: La percepción de los síntomas gastrointestinales sobre el síndrome post COVID-19 del personal asistencial. Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2023, es inexistente.

Ho₆: La percepción de los síntomas gastrointestinales sobre el síndrome post COVID-19 del personal asistencial. Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2023, es existente.

Tabla 17. Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en su dimensión síntomas gastrointestinales

| | | n=107 | | X ² | gl | p-valor |
|------------------------------------|---------------------|-------|------|----------------|----|---------|
| | | Nº | % | | | |
| Síntomas gastrointestinales | Existentes | 20 | 18,7 | 41,953 | 1 | 0,000 |
| | Inexistentes | 87 | 81,3 | | | |

Fuente. Escala para medir la percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 del personal asistencial. Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2023

Observando la tabla 17, se concluye que el coeficiente de contingencia, al ser inferior a 0,05, lleva al rechazo de la hipótesis nula y a la aceptación de la hipótesis de investigación.

Hi7: La percepción de los síntomas psicológicos sobre el síndrome post COVID-19 del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente.

Ho7: La percepción de los síntomas psicológicos sobre el síndrome post COVID-19 del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente.

Tabla 18. Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en su dimensión síntomas psicológicos

| | | n=107 | | X ² | gl | p-valor |
|------------------------------|---------------------|-------|------|----------------|----|---------|
| | | Nº | % | | | |
| Síntomas psicológicos | Existentes | 46 | 43,0 | 2,103 | 1 | 0,147 |
| | Inexistentes | 61 | 57,0 | | | |

Fuente. Escala para medir la percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023

Al analizar la tabla 18, se observa que el coeficiente de contingencia es superior a 0,05, lo que lleva al rechazo de la hipótesis de investigación y la aceptación de la hipótesis nula.

Hi: La percepción de los síntomas dermatológicos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente.

Ho: La percepción de los síntomas dermatológicos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente.

Tabla 19. Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en su dimensión síntomas dermatológicos

| | | n=107 | | X ² | gl | p-valor |
|--------------------------------|---------------------|-------|------|----------------|----|---------|
| | | Nº | % | | | |
| Síntomas dermatológicos | Existentes | 11 | 10,3 | 67,523 | 1 | 0,000 |
| | Inexistentes | 96 | 89,7 | | | |

Fuente. Escala para medir la percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 del personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023

Por otro lado, en la tabla 19 se constató que el coeficiente de contingencia es inferior a 0,05, lo que lleva al rechazo de la hipótesis nula y a la aceptación de la hipótesis de investigación.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La relevancia de este estudio se centra en el primer nivel de atención, donde persiste el riesgo constante de enfermedades que puedan agravar la salud de los pacientes.

Los participantes en esta investigación muestran una percepción de las manifestaciones clínicas del Síndrome Post COVID-19, lo que nos permite identificar tanto similitudes como diferencias.

De acuerdo a los resultados encontrados frente a la existencia de los síntomas generales más frecuentes, coinciden Rojas B, et.al. (15) Papineau A, et al. (22), Román C, et al (23), Gonzales T, et al. (24), y León-Figueroa, et al. (42), en donde muestran que la edad promedio fue ≥ 30 años, predominando el sexo femenino que a su vez no tuvieron antecedentes de hospitalización, los síntomas generales persistentes considerados fueron el dolor de garganta, tos y agitación. Si bien es cierto hay presencia de estos síntomas, pero no son en un alto porcentaje, lo que no llegaría a complicaciones mayores.

Por otro lado, considerando a los síntomas musculoesqueléticos, Galarza V, et al. (19), Quirino DS. et al. (31) y Azad vari M, et al. (32), coinciden con la existencia de las manifestaciones del dolor lumbar, mialgias, artralgias y debilidad, sin embargo, no en un gran porcentaje.

En un estudio de Viteri R, et al. (34), concuerdan con la existencia de los síntomas respiratorios como es la tos, disnea, y dolor torácico, lo que incluso llevaría al requerimiento de asistencia médica, aún se haya dado el alta médica.

Por parte de los síntomas cardiovasculares concuerda Dixit N, et al. (5), Bouza et al. (34) y Tuta-Quintero E, et al. (35) ya que, mencionan a las palpitaciones, edema en extremidades, ortopnea, y dolor, los cuales no se evidencian frecuentemente, pero confirman la existencia en estos pacientes.

Para los síntomas neurológicos Carod-Artal F (11) y Vayas V, et al. (36) confirman la existencia del deterioro cognitivo, migrañas, ansiedad, depresión, hiposmia, hipogeusia, deterioro sensorial, mareos, deterioro de la concentración, entre otros, que a su vez requiere mayor énfasis.

En los síntomas gastrointestinales Weng J, et al. (37) concuerda con la existencia de pérdida de apetito, conllevando la pérdida de peso, náuseas, diarrea y reflujo ácido.

En cuanto a los síntomas psicológicos, se observa con mayor frecuencia un conjunto de trastornos psiquiátricos que persisten o aparecen varios meses después de la infección inicial. Entre los síntomas reportados se incluyen la ansiedad y la depresión, seguidos de trastornos relacionados con el estrés postraumático, insomnio y síntomas obsesivo-compulsivos, lo cual tiene similitud con Aguilar A. (38) y Etchevers M, et al. (39).

En los síntomas dermatológicos, se encontró la existencia de la pérdida del cabello, ligado al estrés, teniendo concordancia con López-Sámpalo, et al. (43) pues se evidencia un porcentaje similar en lo que corresponde la presencia de alopecia. Sin embargo, para Vaca P, et al. (41) a pesar de que coincide refieren que puede ser un diagnóstico erróneo, como dermatosis no asociadas.

Con referente a las fortalezas del presente estudio hubo facilidad en lo que respecta al permiso para la recolección de datos, ya que el campo que se me fue brindado era óptimo para el desarrollo de la encuesta. Por otro lado, también se considera que el estudio servirá como base para futuras investigaciones y, a su vez, como información relevante para la población.

En cuanto a las debilidades, se considera la escasa información existente con respecto al tema, ya que no se puede complementar en su totalidad el marco teórico, antecedentes o el uso de porcentajes en la discusión, ya que, no concuerdan al nivel que se quiere enmarcar, sin embargo, pese a las dificultades se logró recabar la información necesaria para continuar con el trayecto de la investigación.

CONCLUSIONES

La percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 fue existente en el 37,4% (40) e inexistente en el 62,6% (67) personal asistencial

Respecto a los síntomas generales, se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis de investigación. Por lo tanto, se concluye que no existe una percepción de los síntomas generales [$X^2=15,710$; P-valor=0,000].

En relación con los síntomas musculoesqueléticos, se rechaza la hipótesis nula y se valida la hipótesis de investigación. Por lo tanto, se concluye que no existe una percepción de los síntomas musculoesqueléticos [$X^2=11,449$; P-valor=0,001].

En cuanto a los síntomas respiratorios, se rechaza la hipótesis nula y se valida la hipótesis de investigación, lo que indica que no existe una percepción de los síntomas respiratorios [$X^2=47,112$; P-valor=0,000].

De manera similar, para los síntomas cardiovasculares, se descarta la hipótesis nula y se confirma la hipótesis de investigación, evidenciando que la percepción de los síntomas cardiovasculares no es existente [$X^2=70,738$; P-valor=0,000].

En el caso de los síntomas neurológicos, se rechaza la hipótesis nula y se respalda la hipótesis de investigación, lo que demuestra que la percepción de los síntomas neurológicos es significativa [$X^2=4,121$; P-valor=0,042].

En cuanto a los síntomas gastrointestinales, se niega la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, lo que confirma la inexistencia de la percepción de los síntomas gastrointestinales [$X^2=41,953$; P-valor=0,000].

Respecto a los síntomas psicológicos, se rechaza hipótesis de investigación y se valida la hipótesis nula, por lo que se concluye que la percepción de los síntomas psicológicos está presente [$X^2=2,103$; P-valor=0,147].

Finalmente, en relación con los síntomas dermatológicos, se descarta la hipótesis nula y se respalda la hipótesis de investigación, indicando que la percepción de los síntomas dermatológicos es inexistente [$\chi^2=67,523$; P-valor=0,000].

RECOMENDACIONES

Al Personal Asistencial

- Es importante brindar información clara y útil sobre el Síndrome post COVID-19 para que se pueda atender de manera adecuada creando un protocolo de atención, ofreciendo apoyo emocional y guía para las personas que han experimentado incertidumbre debido a los síntomas persistentes, obteniendo un mejor desempeño asistencial hacia los pacientes.

A los investigadores

- Se les recomienda seguir con la línea de investigación para poder observar la persistencia de los signos y síntomas del COVID-19 mediante pase el tiempo, sobre todo estar informados de las complicaciones a las que pueden llegar o llevar.
- La permanencia del uso de las barreras de bioseguridad es lo más importante, puesto que con ello evitaremos distintas enfermedades, y en la actualidad no es la excepción, por ello, debemos de continuar con los cuidados necesarios y debidos, ya que así podemos prevenir el contagio, el síndrome y las secuelas, entre otras complicaciones que pueden afectar la calidad de vida.

A la Universidad de Huánuco

- Es importante que como institución brinden las medidas adecuadas para seguir con los cuidados ante aún la pandemia del COVID-19, lo que conlleva también a la constante información que se puede brindar, no solo a estudiantes sino también a los docentes, con lo que se obtendría buenos resultados, ayudando a la concientización.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sociedad Torácica Americana (ATS). Hoja informativa: ¿Qué es el COVID-19? [Internet]. Nueva York: ATS. 2020 [Consultado el 5 de mayo de 2023].1-4. Disponible en: <https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/spanish/covid-19.pdf>.
2. Central para el Control y Prevención de Enfermedades(CDC). Acerca del COVID-19 [Internet]. Estados Unidos: CDC; 13 de Junio de 2024 [Consultado el 30 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.cdc.gov/covid/about/index.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fprevent-getting-sick%2Fhow-covid-spreads.html.
3. Plataforma digital del Hospital General de Massachusetts. Síntomas del Coronavirus (COVID-19) [Internet]. Boston: Corporación del Hospital General. [Consultado el 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.massgeneral.org/news/coronavirus/symptoms#>
4. Gutiérrez B, Mosqueda M, Joaquin V, Morales F, Cruz S, Chávez A, et al. Efectos a largo plazo del COVID-19: una revisión de la literatura. Acto Med [Internet]. 2021 [Consultado el 15 de mayo de 2023]; 19(3): 421-428. doi:10.35366/101741
5. Dixit NM, Churchill A, Nsair A, Hsu JJ. Post-Acute COVID-19. Síndrome post-agudo de COVID-19 y sistema cardiovascular: ¿Qué se sabe?. 2021. Science Direct [Internet]. 2021 [Consultado el 15 de mayo de 2023]; 5(2021):100025. doi:10.1016/j.ahjo.2021.100025.
6. Lozano J, Mendoza E, Pérez L, Rosenstein Y, Prieto A. Secuelas: el síndrome post-COVID. DGDCUNAM [Internet]. 2021 [Consultado el 16 de mayo de 2023]; 23(275) Disponible en: <https://www.comoves.unam.mx/numeros/articulo/275/secuelas-el-sindrome-post-covid>
7. Freré A, Véliz G, Sarco A, Campoverde J. La percepción, la cognición y la interactividad. Recimundo [Internet]. 2022 [Consultado el 17 de mayo de 2023]; 6(2):151-159. doi:10.26820/recimundo/6.(2).abr.2022.151-159

8. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Coronavirus [Internet]. Washington. OPS-OMS. [Consultado el 2 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>
9. Fu L, Wang B, Yuan T, Chen X, Ao Y, Fitzpatrick T, et al. Características clínicas de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en China: una revisión sistemática y un metanálisis. *J Infect* [Internet]. 2020 [Consultado el 2 de mayo de 2023]; 80(6):656-665. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.03.041>
10. Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermedad por coronavirus (COVID-19): condición posterior a Covid-19 [Internet]. Estados Unidos: OMS. 28 de marzo de 2023 [Consultado el 2 de mayo de 2023] Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-post-covid-19-condition](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-post-covid-19-condition)
11. Carod-Artal F. Síndrome post-COVID-19: epidemiología, criterios diagnósticos y mecanismos patogénicos implicados. *Rev Neurol* [Internet]. 2021 [Consultado el 18 de mayo de 2023]; 72(11):384-396. doi:10.33588/rn.7211.2021230
12. Candia S, Cartolin G, Maruri M, Huamani E, Salas E, Zvietcobish L. Síndrome post COVID-19. *Situa* [Internet]. 2022 [Consultado el 18 de mayo de 2023]; 25(1): 1609-7263. <https://doi.org/10.51343/si.v25i1.881>
13. Carfi A, Bernabei R, Landi F. Síntomas persistentes en pacientes después de una COVID-19 aguda. *Jama* [Internet]. 2020 [Consultado el 01 de agosto de 2023]; 324(6):603–605. doi:10.1001/jama.2020.12603
14. Bouza E, Cantón M, De Lucas R, García B, García L, Gómez P, et al. Síndrome post-Covid: Un documento de reflexión y opinión. *Rev Esp Quimioter* [Internet]. 2021 [Consultado el 02 junio de 2023]; 34(4):269-279. doi:10.37201/req/023.2021.
15. Rojas-Bolívar D, Huaroto-Ramírez F, Curisinche-Rojas M, Gonzales Z, Gutiérrez E. Prevalencia, manifestaciones clínicas y factores asociados al COVID-19 de larga duración. *Rev la Fac Med Humana* [Internet]. 2022 [Consultado el 1 de junio de 2023]; 22(3): 572-583. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v22i3.5009>
16. Prieto M, Prieto O, Castro H. Covid prolongado: estudio de corte transversal. *Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba*. [Internet]. 2021

- [Consultado el 1 de junio de 2023]; 17;78(1):33-36. doi:10.31053/1853.0605.v78.n1.32048.
17. Rodríguez R, Cordero M, Cordero N. Factores de riesgo relacionados con el síndrome post-covid-19 en residentes de Piñares. *Medisan* [Internet]. 2023 diciembre [consultado el 7 de enero de 2024]; 27(6): 1029-3019. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v27n6/1029-3019-san-27-06-e4592.pdf>
 18. Goicochea R, Córdova P, Gómez G, Vicuña V. Secuelas post infección por Covid 19 en pacientes del Hospital I Florencia de Mora. Trujillo - Perú. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2022 [Consultado el 10 de junio de 2023]; 22(4): 754-764. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v22i4.5045>.
 19. Galarza V, Delgado Z, Alvia P, Andrade Z y Franco O. Síndrome post-covid-19: manifestaciones clínicas más frecuentes. *Ciencia Latina* [Internet]. 2023 [Consultado el 25 de febrero de 2024]; 7(1):859-87. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4436
 20. Meléndez M, Rodríguez C. Caracterización del síndrome post COVID-19 en personal de un centro de salud. Honduras, 2022. *Rev Méd Hondur.* [Internet]. 2022 [Consultado el 13 de mayo de 2023]; 92(1): 10-16. doi:10.5377/rmh.v92i1.17759
 21. Romo A, Terán C y Gavilanes M. Incidencia y características clínicas del síndrome post COVID-19 en la población adulta de Tungurahua, GICOS [Internet]. 2022 [Consultado el 22 de junio de 2023]; 7(3), 10-20. <https://www.doi.org/10.53766/GICOS/2022.07.03.01>
 22. Papineau A, Bibi L, Broce A, Elcock E, Mariscal R, Rodríguez J, et al. Manifestaciones clínicas en post COVID en adultos en la República de Panamá. *Respirar* [Internet]. 2022 [Consultado el 22 de junio de 2023]; 14(4):215-221. doi:10.55720/14.4.6
 23. Román C. Manifestaciones clínicas del Síndrome post covid – 19 de los pacientes dados de alta del Hospital Simón Bolívar, Cajamarca – 2021. [Internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021 [Consultado el 2 de mayo de 2023]. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5677/T016_73515899_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Gonzales T. Manifestaciones clínicas persistentes en pacientes dados de alta por Covid-19 en un centro de salud de primer nivel de atención de Lima Este en el periodo de mayo a octubre del 2021. [Internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2021 [Consultado el 2 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/5101/MED-Gonzales%20Terrazo%2c%20Josselyn%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Aristizábal H, Blanco B, Sánchez R y Ostiguín M. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ.* [Internet]. 2011 [Consultado el 5 de mayo de 2023]; 8(4): 16-23. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
26. Oviedo G. La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. *Revista de Estudios Sociales* [Internet]. 2004 [Consultado el 10 de junio de 2023]; (18):89-96. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/815/81501809.pdf>
27. Serna F. Síndrome post-COVID: incidencia y síntomas más frecuentes en los pacientes ingresados por la COVID-19 en el HCUV. [Internet]. España: Universidad de Valladolid. 2022 [Consultado el 8 de junio de 2023] Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/55187/TFG-M2730.pdf?sequence=1>
28. Cinfasalud. Covid persistente. [Internet]. España: Lab Cinf. 13 de febrero de 2023 [Consultado el 2 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/covid-persistente/>
29. Medline Plus. Afecciones posteriores al Covid-19 (Covid.19 persistente) [Internet]. Estados Unidos: NIH; 1 de mayo de 2024 [Consultado el 18 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/postcovidconditionslongcovid.html#>
30. Central para el Control y Prevención de Enfermedades(CDC). Signos y síntomas del Covid-persistente [Internet]. Estados Unidos: CDC; 11 de julio de 2024 [Consultado el 30 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/covid/long-term-effects/long-covid-signs-symptoms.html>

31. Quirino de Souza V. Síntomas musculoesqueléticos persistentes en el Síndrome agudo post-Covid-19: una revisión integradora. *Cad Bras Ter Ocup* [Internet]. 2024 [Consultado el 23 de octubre de 2024]; 32:e3804. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAR392938041>
32. Azadvari M, Haghparast A, Nakhostin-Ansari A, Razavi SZ y Hosseini M. Síntomas musculoesqueléticos en pacientes con COVID-19 persistente: un estudio transversal en pacientes iraníes. *Heliyon* [Internet]. 2022 [Consultado el 21 de mayo de 2023]; 8(8):e10148. doi:10.1016/j.heliyon.2022.e10148
33. Neumoteknon. Secuelas respiratorias de la Covid-19 [Internet] Barcelona: Neumoteknon, 2 de febrero de 2021 [Consultado el 10 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.neumoteknon.com/2021/02/02/secuelas-respiratorias-de-la-covid-19/>
34. Viteri R, Viteri V, Wong V y Vayas V. Principales secuelas respiratorias del Covid-19: una revisión exploratoria. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental* [Internet]. 2022 [Consultado el 25 de julio de 2023]. 62(6): 1155-1163. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/04/1426868/614-1789-1-pb.pdf>
35. Tuta-Quintero, Collazos E, Guerrón G, Chávez N, Serna I, Benítez S, et al. Manifestaciones cardiovasculares post-Covid-19: una revisión exploratoria. *Gac Med Bilbao* [Internet]. 2023 [Consultado el 3 de setiembre de 2023]; 120(1):91-104. Disponible en: <https://www.gacetamedicabilbao.eus/index.php/gacetamedicabilbao/articloe/view/933/945#>
36. Vayas V, Viteri R, Viteri V y Wong V. Principales secuelas neurológicas del Covid-19: una revisión exploratoria. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental* [Internet]. 2022 [Consultado el 25 de julio de 2023]; 62(4): 678-685. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/01/1411942/560-1665-1-pb.pdf>
37. Weng J, Li Y, Li J, Shen L, Zhu L, Liang Y, et al. Secuelas gastrointestinales a los 90 días del alta por COVID-19. *Lancet Gastroenterol Hepatol*. [Internet]. 2021 [Consultado el 16 de mayo de 2023]; 6(5):344-346. doi:10.1016/S2468-1253(21)00076-5.

38. Aguilar M y Arciniega C. Secuelas psicológicas post Covid-19. Reciamuc. [Internet]. 2022 [Consultado el 18 de mayo de 2023]; 6(2), 365-374. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(2\).mayo.2022.365-374](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(2).mayo.2022.365-374)
39. Etchevers M, Garay C, Sabatés J, Auné S, Putrino N, Grasso J, et al. Secuelas psicológicas en personas que tuvieron Covid-19. Relevamiento del impacto psicológico de haber padecido covid-19 en población argentina [Internet]. Argentina: Observatorio de Psicología Social Aplicada; 2021 [Consultado el 18 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.psi.uba.ar/opsa/informes/secuelas_psicologicas_en_personas_q_tuvieron_covid_19.pdf
40. Tapia T, Vargas M, Aucancela Y y Salinas M. Lesiones dermatológicas secuelas de Covid 19. Reciamuc [Internet]. 2022 [Consultado el 18 de agosto de 2023]; 6(3), 745-753. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(3\).julio.2022.745-753](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(3).julio.2022.745-753).
41. Vaca P, Cedeño A, Ramírez S y Oñate F. Lesiones dermatológicas post y durante Covid 19. Reciamuc [Internet]. 2023 [Consultado el 20 de agosto de 2023]; 7(1), 179-186. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(1\).enero.2023.179-186](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(1).enero.2023.179-186)
42. León-Figueroa D, Aguirre-Milachay E, Valladares-Garrido M. Impacto de la Condición Post COVID-19 en Perú. Una perspectiva general. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2024 [Consultado el 30 de octubre de 2024]; 17(1). doi:10.35434/rcmhnaaa.2024.171.2477
43. López-Sampalo A, Bernal-López M y Gómez-Huelgas R. Síndrome de COVID-19 persistente. Una revisión narrativa. Rev Clin Esp. [Internet] 2022 [Consultado el 3 de mayo de 2023]; 222(4):241-250. doi:10.1016/j.rce.2021.10.003.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Contreras E. Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. centro de salud Potracancha, Huánuco 2023 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado]. Disponible: [http:// ...](http://...)

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio:

“Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. centro de salud Potracancha, Huánuco 2023”.

| Problema general | Objetivo general | Hipótesis general | Variables e indicadores | | | |
|---|---|---|-------------------------|---|-------|--------------------|
| | | | Variable 1 | | | |
| | | | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de medición |
| ¿Cuál es la percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023? | Describir la percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023 | <p>Hi: La percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente.</p> <p>Ho: La percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente.</p> | | <p>Existentes</p> <p>Inexistentes</p> | | |
| Problemas específicos | Objetivos específicos | Hipótesis específicas | | | | |
| ¿Cuál es la percepción de los síntomas generales sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023? | Describir la percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud | <p>Hi1: La percepción de los síntomas generales sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente.</p> <p>Ho1: La percepción de los síntomas generales sobre el síndrome post</p> | Síntomas generales | <p>Existentes</p> <p>Inexistentes</p> | 1 - 4 | Nominal |

| | | | | | | |
|---|--|--|------------------------------|--|---------|---------|
| | Potracancha, Huánuco 2023? | COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente. | | | | |
| ¿Cuál es la percepción de los síntomas musculoesqueléticos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023? | Describir la percepción de los síntomas musculoesqueléticos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023. | Hi2: La percepción de los síntomas musculoesqueléticos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente. Ho2: La percepción de los síntomas musculoesqueléticos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente. | Síntomas musculoesqueléticos | Existentes Inexistentes | 5 - 8 | Nominal |
| ¿Cuál es la percepción de los síntomas respiratorios sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023? | Describir es la percepción de los síntomas respiratorios sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023 | Hi3: La percepción de los síntomas respiratorios sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente. Ho3: La percepción de los síntomas respiratorios sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente. | Síntomas respiratorios | Existentes Inexistentes | 9 - 10 | Nominal |
| ¿Cuál es la percepción de los síntomas cardiovasculares sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023? | Describir es la percepción de los síntomas cardiovasculares sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud | Hi4: La percepción de los síntomas cardiovasculares sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente. | Síntomas cardiovasculares | Existentes Inexistentes | 11 – 13 | Nominal |

| | | | | | | |
|--|--|--|-----------------------------|--|---------|---------|
| | Potracancha, Huánuco 2023 | Ho4: La percepción de los síntomas cardiovasculares sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente. | | | | |
| ¿Cuál es la percepción de los síntomas neurológicos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023? | Describir es la percepción de los síntomas neurológicos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023. | Hi5: La percepción de los síntomas neurológicos sobre el síndrome post COVID-19 e en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente. Ho5: La percepción de los síntomas neurológicos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente. | Síntomas neurológicos | Existentes Inexistentes | 14 - 22 | Nominal |
| ¿Cuál es la percepción de los síntomas gastrointestinales sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023? | Describir es la percepción de los síntomas gastrointestinales sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023. | Hi6: La percepción de los síntomas gastrointestinales sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente. Ho6: La percepción de los síntomas gastrointestinales sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente. | Síntomas gastrointestinales | Existentes Inexistentes | 23 – 27 | |
| ¿Cuál es la percepción de los síntomas psicológicos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. | Describir es la percepción de los síntomas psicológicos sobre el síndrome post COVID-19 | Hi7: La percepción de los síntomas gastrointestinales sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud | Síntomas psicológicos | Existentes Inexistentes | 28 – 31 | |

| | | | | | |
|--|--|--|-------------------------|--|----------|
| Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023? | en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023. | Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente. Ho7: La percepción de los síntomas psicológicos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente. | | | |
| ¿Cuál es la percepción de los síntomas dermatológicos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023? | Describir es la percepción de los síntomas dermatológicos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023. | Hi8: La percepción de los síntomas dermatológicos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es inexistente. Ho8: La percepción de los síntomas dermatológicos sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023, es existente. | Síntomas dermatológicos | Existentes Inexistentes | 32 - 33 |
| | | | | 20 – 30 31 – 40 41 – 50 50 – 60 años | De razón |
| ¿Qué características sociodemográficas presenta el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha? | Describir las características sociodemográficas en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha | | Sexo | Femenino -Masculino | Nominal |
| | | | Estado Civil | a) Soltero b) Casado c) Conviviente d) Viudo e) Divorciado | Nominal |

| | | |
|--------------------------|-----------------------|---------|
| Confirmación de COVID-19 | e) Prueba de antígeno | Nominal |
| | f) Prueba rápida | |
| | g) Prueba molecular | |
| | h) Tomografía | |
| | i) Rx | |

| | | |
|---------------------------|---|---------|
| Gravedad de la enfermedad | a) Asintomático: No tuvo síntomas | Nominal |
| | b) Leve: síntomas generales dolor de garganta, congestión nasal malestar general | |
| | c) Moderada: síntomas generales, dificultad para respirar, neumonía diagnosticada | |
| | d) Severa dificultad para respirar, agitación | |

| | | | |
|--|-----------------------|--|---------|
| | | <p>saturación menor a 93%</p> <p>e) Crítico: necesito ingresar a UCI</p> | |
| | Comorbilidad | <p>a) Enfermedad cardiovascular</p> <p>b) Diabetes Mellitus</p> <p>c) Hipertensión arterial</p> <p>d) EPOC</p> <p>e) Sobrepeso y Obesidad</p> <p>f) VIH</p> <p>g) Otros: _____</p> | Nominal |
| | Curso de los síntomas | <p>a) Fluctuantes: síntomas van y vienen</p> <p>b) Creciente: los síntomas han ido en aumento</p> <p>c) Nueva aparición: nuevos síntomas luego de la</p> | Nominal |

COVID19 y que persisten.

d) Persistente: continua con algún síntoma desde que le dio COVID

e) Reincidente: síntomas que desaparecieron luego del alta de covid pero que han regresado.

f) Ninguno

- Tiempo de los síntomas
- a) 1 mes
 - b) 2 meses
 - c) >3 meses
 - d) Ninguno

Ordinal

| Tipo de estudio | Población y muestra | Técnicas e instrumentos | Aspectos éticos | Estadística descriptiva e inferenciales |
|---|---|--|-----------------|--|
| Según el tipo de intervención: Observacional | | Encuesta | | <ul style="list-style-type: none"> • Estadística Inferencial |
| Según la planificación del estudio: Prospectivo | Personal Asistencial | | | Se utilizó la prueba Chí cuadrada |
| Según el número de mediciones de variables: Transversal | Centro de Salud Potracancha | Cuestionario para medir la percepción sobre las manifestaciones clínicas post covid-19 | ormado | Frecuencia y porcentajes sobre la percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023 |
| Según el número de variables: Descriptivo | | | | |
| Nivel del estudio Descriptivo | | | | |
| Diseño del estudio n □ O n: Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 | Criterio de inclusión: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personal asistencial que trabajó en el Centro de Salud Potracancha. ▪ Hayan manifestado su acuerdo para formar | | | |

O: Descripción de la percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19

parte del estudio de manera voluntaria, firmando el consentimiento informado.

- Hayan concluido con el llenado del cuestionario.

Criterios de exclusión:

- Personal que no cumplen labores asistenciales en el Centro de Salud Potracancha
 - No hayan aceptado participar del estudio (rechacen el consentimiento informado).
 - No hayan finalizado el llenado de los cuestionarios al 90%.
-



ANEXO 2 CUESTIONARIO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO 1

Código: _____ Fecha: ___/___/_____

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES DE LA POBLACIÓN

Título de la investigación: “Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023”

Objetivo: Describir la percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023.

Instrucciones: Le saludo cordialmente, soy estudiante de Enfermería de la Universidad de Huánuco, a continuación, se le presentan una serie de preguntas, algunas para rellenar lo que le solicita y otras con alternativas de opción múltiple para lo cual deberá de marcar o subrayar la alternativa que usted crea conveniente. Recalcando que no existe una respuesta correcta. Para ello ruego conteste las preguntas con la mayor sinceridad del caso ya que toda la información brindada será tratada con la confidencialidad del caso, son anónimas y permanecerán en completo resguardo.

Muchas gracias por tu participación

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. **Edad:** _____ años

2. **Sexo**

a) Masculino

b) Femenino

3. **Estado Civil**

a) Soltero

b) Casado

c) Conviviente

d) Viudo

e) Divorciado

II. DATOS DE LA ENFERMEDAD

5. **¿Con qué prueba o examen fue confirmado su contagio de COVID-19?**
- a) Prueba de antígeno
 - b) Prueba rápida
 - c) Prueba molecular
 - d) Tomografía
 - e) Rx
6. **¿Cómo fue la gravedad de su enfermedad?**
- a) Asintomático: No tuvo síntomas
 - b) Leve: síntomas generales dolor de garganta, congestión nasal malestar general
 - c) Moderada: síntomas generales, dificultad para respirar, neumonía diagnosticada
 - d) Severa dificultad para respirar, agitación saturación menor a 93%
 - e) Crítico: necesito ingresar a UCI
7. **¿Antes de que contage de COVID-19 usted sufría de alguna comorbilidad (dos o más enfermedades)?**
- a) Enfermedad cardiovascular
 - b) Diabetes Mellitus
 - c) Hipertensión arterial
 - d) EPOC
 - e) Sobrepeso y Obesidad
 - f) VIH
 - g) Otros: _____
8. **¿Actualmente presenta algún síntoma y cuál es su curso?**
- a) Fluctuantes: síntomas van y vienen
 - b) Creciente: los síntomas han ido en aumento
 - c) Nueva aparición: nuevos síntomas luego de la COVID19 y que persisten.
 - d) Persistente: continúa con algún síntoma desde que le dio COVID
 - e) Reincidente: síntomas que desaparecieron luego del alta de covid pero que han regresado.
 - f) Ninguno
9. **¿Cuánto tiempo lleva con los síntomas actuales?**
- a) 1 mes
 - b) 2 meses
 - c) >3 meses



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ANEXO 2

Código: _____

Fecha: ___/___/_____

ESCALA PARA MEDIR LA PERCEPCIÓN SOBRE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS DEL SÍNDROME POST COVID-19

Título de la investigación: “Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023”

Objetivo: Describir la percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023.

Instrucciones: Le saludo cordialmente, soy estudiante de Enfermería de la Universidad de Huánuco, a continuación, se le presentan una serie de preguntas, otras con alternativas de opción múltiple (Nunca, A veces y siempre) para lo cual deberá de marcar la alternativa que usted crea conveniente en cada casillero con una “X”. Recalcando que no existe una respuesta correcta. Para ello ruego conteste las preguntas con la mayor sinceridad del caso ya que toda la información brindada será tratada con la confidencialidad del caso, son anónimas y permanecerán en completo resguardo.

Muchas gracias por tu participación

III. PREGUNTAS POR DIMENSIÓN

| DIMENSIONES/ ÍTEMS | Nunca | A veces | Siempre |
|---|-------|---------|---------|
| SÍNTOMAS GENERALES. ¿Usted presenta? | | | |
| 1. Fiebre alta (40°C) y persistente | | | |
| 2. Dolor de garganta | | | |
| 3. Zumbidos en el oído | | | |
| 4. Agitación con facilidad (caminatas cortas o subir escaleras al segundo piso) | | | |

| DIMENSIONES/ ÍTEMS | Nunca | A veces | Siempre |
|---|--------------|----------------|----------------|
| SÍNTOMAS MUSCULOESQUELÉTICOS. ¿Usted presenta? | | | |
| 5. Dolor muscular | | | |
| 6. Dolor articular | | | |
| 7. Dolor a nivel de la espalda | | | |
| 8. Debilidad | | | |

| DIMENSIONES/ ÍTEMS | Nunca | A veces | Siempre |
|--|--------------|----------------|----------------|
| SÍNTOMAS RESPIRATORIOS. ¿Usted presenta? | | | |
| 9. Falta de aire (disnea) | | | |
| 10. Tos seca y/o con expectoración permanentemente | | | |

| DIMENSIONES/ ÍTEMS | Nunca | A veces | Siempre |
|--|--------------|----------------|----------------|
| SÍNTOMAS CARDIOVASCULARES. ¿Usted presenta? | | | |
| 11. Dolor tipo opresivo en el pecho | | | |
| 12. Opresión en el pecho | | | |
| 13. Palpitaciones constants | | | |

| DIMENSIONES/ ÍTEMS | Nunca | A veces | Siempre |
|--|--------------|----------------|----------------|
| SÍNTOMAS NEUROLÓGICOS. ¿Usted presenta? | | | |
| 14. Deterioro cognitivo como: pérdida de la capacidad para concentrarse y pérdida de memoria a largo plazo | | | |
| 15. Problemas en la memoria como: no recordar hechos nuevos o recuerdos del pasado | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| 16. Dolores de cabeza | | | |
| 17. Hipogeusia (disminución en la capacidad para distinguir los diferentes sabores) | | | |
| 18. Ageusia (ausencia o pérdida casi completa del sentido del gusto) | | | |
| 19. Hiposmia (pérdida parcial del olfato) | | | |
| 20. Anosmia (incapacidad total para detectar olores) | | | |
| 21. Mareos | | | |
| 22. Dificultad para la concentración | | | |

| DIMENSIONES/ ÍTEMS | Nunca | A veces | Siempre |
|--|--------------|----------------|----------------|
| SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES. ¿Usted presenta? | | | |
| 23. Malestar abdominal | | | |
| 24. Náuseas | | | |
| 25. Diarrea | | | |
| 26. Pérdida de peso abrupta | | | |
| 27. Pérdida gradual del apetito | | | |

| DIMENSIONES/ ÍTEMS | Nunca | A veces | Siempre |
|---|--------------|----------------|----------------|
| SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS. ¿Usted presenta? | | | |
| 28. Sentimientos depresivos y de tristeza | | | |
| 29. Cuadros de ansiedad (sentimiento de miedo, temor e inquietud) | | | |
| 30. Problemas de sueño | | | |
| 31. TEPT (trastorno de estrés postraumático) | | | |

| DIMENSIONES/ ÍTEMS | Nunca | A veces | Siempre |
|--|--------------|----------------|----------------|
| SÍNTOMAS DERMATOLÓGICOS. ¿Usted presenta? | | | |
| 32. Erupciones en la piel | | | |
| 33. Alopecia (pérdida anormal del cabello) | | | |

ANEXO 3

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, LINA LUCAS MARTINEZ

De profesión ENFERMERA actualmente ejerciendo el cargo de ENFERMERA ASISTENCIAL; por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna **Estefania Milagros Contreras Soto**, con DNI 72266778, aspirante al título de licenciatura de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "PERCEPCIÓN DE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS SOBRE EL SÍNDROME POST COVID-19 EN EL PERSONAL ASISTENCIAL. CENTRO DE SALUD POTRACANCHA, HUÁNUCO 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

| | |
|--|--|
| Instrumento 1 Cuestionario para medir los datos generales de la población | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |
| Instrumento 2 Cuestionario para medir la percepción sobre las manifestaciones clínicas del Síndrome post COVID-19 | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/Mg: LINA LUCAS MARTINEZ

DNI: 22509873

Especialidad del validador: Mg. SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

CLAS PILACÓNARCA

 Lic. Lina Lucas Martínez
 22509873
 2023

Firma /sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Edy Palacios Ramos

De profesión Enfermera actualmente ejerciendo el cargo de Coordinadora hospitalización EsSalud-Hco; por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna **Estefania Milagros Contreras Soto**, con DNI 72266778, aspirante al título de licenciatura de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "PERCEPCIÓN DE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS SOBRE EL SÍNDROME POST COVID-19 EN EL PERSONAL ASISTENCIAL. CENTRO DE SALUD POTRACANCHA, HUÁNUCO 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

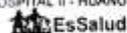
| | |
|--|--|
| Instrumento 1 Cuestionario para medir los datos generales de la población | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |
| Instrumento 2 Cuestionario para medir la percepción sobre las manifestaciones clínicas del Síndrome post COVID-19 | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/Mg: Mg Edy Palacios Ramos

DNI: 20037201

Especialidad del validador: Atendidos críticos en pacientes adulto-adulto mayor
Mg. Epidemiología


Lic. Enf. Edy Palacios Ramos
CENTRO DE SALUD
COORD. SERV. HOSPITALIZACIÓN
HOSPITAL II - HUÁNUCO




UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Fausto Roy Pérez Quispe

De profesión Enfermero actualmente ejerciendo el cargo de Hc. Emergencista en el Hospital P.H.U.M.; por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna **Estefania Milagros Contreras Soto**, con DNI 72266778, aspirante al título de licenciatura de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "PERCEPCIÓN DE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS SOBRE EL SÍNDROME POST COVID-19 EN EL PERSONAL ASISTENCIAL. CENTRO DE SALUD POTRACANCHA, HUÁNUCO 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

| | |
|--|--|
| Instrumento 1 Cuestionario para medir los datos generales de la población | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |
| Instrumento 2 Cuestionario para medir la percepción sobre las manifestaciones clínicas del Síndrome post COVID-19 | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/Mg: Mg. Fausto Roy Pérez Quispe

DNI: 42082432

Especialidad del validador: Emergencia y Desastres


Lic. Fausto Roy Pérez Quispe
EMERGENCIAS
Y DESASTRES
F. U. HUÁNUCO
Firma /sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Helan Cruz Diego

De profesión Enfermería actualmente ejerciendo el cargo de Jefa en Emergencia en el "HEHUMI"; por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna **Estefania Milagros Contreras Soto**, con DNI 72266778, aspirante al título de licenciatura de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "PERCEPCIÓN DE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS SOBRE EL SÍNDROME POST COVID-19 EN EL PERSONAL ASISTENCIAL. CENTRO DE SALUD POTRACANCHA, HUÁNUCO 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

| | |
|--|--|
| Instrumento 1 Cuestionario para medir los datos generales de la población | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |
| Instrumento 2 Cuestionario para medir la percepción sobre las manifestaciones clínicas del Síndrome post COVID-19 | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/Mg: Mg. Helan Y. Cruz Diego

DNI: 44524879

Especialidad del validador: Emergencias y Desastres


Lic. Enf. Helan Y. Cruz Diego
CEP. 54008

Firma /sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Jesús Fernando Hurtado Orrellana

De profesión Médico actualmente ejerciendo el cargo de Medico Internista; por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna **Estefania Milagros Contreras Soto**, con DNI 72266778, aspirante al título de licenciatura de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "PERCEPCIÓN DE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS SOBRE EL SÍNDROME POST COVID-19 EN EL PERSONAL ASISTENCIAL. CENTRO DE SALUD POTRACANCHA, HUÁNUCO 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

| | |
|--|--|
| Instrumento 1 Cuestionario para medir los datos generales de la población | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |
| Instrumento 2 Cuestionario para medir la percepción sobre las manifestaciones clínicas del Síndrome post COVID-19 | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/Mg: Dr. Jesús Hurtado Orrellana

DNI: 14875747

Especialidad del validador: Medico Internista


Dr. Jesús Hurtado Orrellana
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 19041 R.N.E. 04412

Firma /sello

ANEXO 4
DOCUMENTOS DE PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL
ESTUDIO



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANUCO
RED DE SALUD HUANUCO
ACLAS PILLCO MARCA

CARTA DE ACEPTACIÓN

Pillco Marca, 26 de diciembre del 2023

ESTEFANIA MILAGROS CONTRERAS SOTO

Presente. –

Estudiante de la carrera profesional de enfermería de la Universidad de Huánuco, me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que, ha sido **ACEPTADO** su solicitud para realiza su proyecto de investigación titulado **"PERCEPCIÓN DE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS SOBRE EL SÍNDROME POST COVID-19 EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA – HUANUCO, 2023"** en el centro de Salud de PotracanCHA - ACLAS Pillco Marca – Micro Red Pillco Marca

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Atentamente,



ANEXO 5

BASE DE DATOS

Excel spreadsheet showing a data table with columns for 'Módulo', 'Cursos', 'Materia', 'Módulo', 'Materia', 'Módulo', 'Materia', 'Módulo', 'Materia', 'Módulo', 'Materia'. The table is color-coded by column: yellow, blue, red, orange, and green.

Excel spreadsheet showing a data table with columns for 'Módulo', 'Cursos', 'Materia', 'Módulo', 'Materia', 'Módulo', 'Materia', 'Módulo', 'Materia', 'Módulo', 'Materia'. The table is color-coded by column: blue, red, orange, and green.

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de investigación: “Percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19 en el personal asistencial. Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2023”

Estimado personal de salud; soy la alumna Estefania Milagros Contreras Soto, Interna de Enfermería de la Universidad de Huánuco, estoy realizando una investigación científica sobre la percepción de las manifestaciones clínicas sobre el síndrome post COVID-19, el propósito con este estudio es que se aporte información científica, dando como resultado la concientización de la población, evitando así la eliminación de medidas de bioseguridad y con ello, abonar sobre los riesgos que puede y se pudo ver durante la pandemia del COVID-19. Quisiera pedir su colaboración para que conteste algunas preguntas de este cuestionario que no llevará mucho tiempo. Su participación es voluntaria, si no desea participar, puede negarse. La encuesta es totalmente anónima, los datos recogidos serán guardados con total confidencialidad. Lea cuidadosamente las preguntas y si hay algo que no entienda del cuestionario, puede consultar sus dudas.

Acepta participar: Sí ()

72266778

Estefania Milagros Contreras Soto

Gracias por su participación