



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**TESIS**

**CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO CON SÍNDROME POST COVID -19,  
ATENDIDOS EN CONSULTORIO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

**AUTORES:**

Bach. Espinoza Maximiliano, Melissa Cindy  
Bach. Unocc Lapa, Mayra Berenisse

**ASESORA:**

Dra. Chipana Beltrán, Feliza Nieves

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Pública

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## DEDICATORIA

A dios por darme salud, fuerzas para cumplir uno de mis sueños, a mi padre que está en el cielo y a mi madre, quienes me impulsaron con esmero amor y sacrificio en cada etapa de mi vida, que me permite ser la persona que ahora soy, a mis hijos, mis hermanos y mi querida Delia.

Melissa Cindy Espinoza Maximiliano

Dedico con inmenso amor a mis padres Eulogia y Abrahán que son las dos personas más maravillosas en mi vida ya que me impulsaron a seguir forjándome como persona y profesional, ya que uno de sus objetivos es verme culminar mi profesión.

Mayra Berenisse Unocc Lapa

## AGRADECIMIENTO

Agradecemos primeramente a Dios por darnos la salud y permitirnos concluir nuestra carrera profesional. A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, por darnos la oportunidad de formarnos como profesional. A todos los docentes por brindarnos sus sabios conocimientos, dedicación, su anegado compromiso formativo y a todos los que contribuyeron en la culminación del presente trabajo de investigación.

## PÁGINA DEL JURADO

.....  
Mg. Martínez Matamoros Mario Cesar  
PRESIDENTE

.....  
Mg. Villegas Félix Teresa Leonor  
SECRETARIA

.....  
Dra. Feliza Nieves Chipana Beltrán  
VOCAL

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Nosotras, Melissa Cindy, Espinoza Maximiliano con DNI N° 44934661 y Mayra Berenisse, Unocc Lapa con DNI N° 47958037, ambos con Grado Académico de Bachiller en la Universidad Privada de Huancayo, Franklin Roosevelt, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, declaramos bajo juramento que toda la documentación que acompañamos es veraz y auténtica. Así mismo, declaramos también que todos los datos e información que se presentan en la presente tesis son auténticos y veraces. En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Privada de Huancayo, Franklin Roosevelt Huancayo, diciembre 2022.



.....

Bach: Melissa Cindy Espinoza Maximiliano



.....

Bach: Mayra Berenisse Unocc Lapa

## RESUMEN

La calidad de vida del paciente con síndrome post covid-19, en el presente estudio muestra evidencias en cuanto a una gama de aspectos como; en la salud general, en lo físico, dolor corporal, emocional, función social, vitalidad, entre otros. Objetivo: determinar la calidad de vida en el adulto con síndrome post covid-19, atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue, 2022. Método: investigación cuantitativa, descriptiva simple, diseño no experimental de corte transversal. Muestra de 35 adultos, atendidos en consultorio externo, por problemas de salud post covid-19. La técnica fue la encuesta, el instrumento cuestionario SF-36. Resultados: en cuanto a la calidad de vida a nivel global se encontró que el 71.4% de personas mostraron calidad de vida regular, 22.9% buena, 5.7% mala, no registrando ningún adulto con calidad de vida muy buena. Respecto a la calidad de vida según dimensiones el mayor porcentaje de los pacientes atendidos en consultorios externos del hospital Hipólito Unanue tiene una calidad de vida regular en las dimensiones: rol emocional, función física, rol social, salud mental y salud general con un 31.4%, 60 %, 28.6 %, 45.7%y 57.1% respectivamente; en cuanto al dolor corporal y vitalidad, se registró un predominio de una calidad de vida buena con un 42.9% y 48.6%. Finalmente, en lo relacionado al rol físico se registró que el 40% de pacientes registraron una mala calidad de vida. Conclusión: la calidad de vida de los adultos con síndrome post covid-19 que acuden al consultorio de medicina del hospital Hipólito Unanue es predominantemente regular.

Palabras claves: síndrome post covid, calidad de vida y adultos.

## ABSTRACT

The quality of life of the patient with post covid-19 syndrome in the present study shows evidence regarding a range of aspects such as general health, physical, bodily pain, emotional, social function, vitality, among others. Objective: To determine the quality of life in adults with post covid-19 syndrome treated in the office of the Hipolito Unanue 2022 hospital. Method: Quantitative, simple descriptive research, non-experimental cross-sectional design. Sample of 35 adults, treated in an outpatient clinic, due to post-covid-19 health problems. The technique the survey instruments a questionnaire SF. Of 36 items. Results: Regarding the quality of life at a global level, it was found that 71.4% of people showed regular quality of life, 22.9% good, 5.7% poor, not registering any adult with a very good quality of life. Regarding the quality of life according to dimensions, the highest percentage of patients treated in outpatient clinics of the Hipolito Unanue hospital have a regular quality of life in the dimensions: emotional, physical function, social role, mental health and general health with 31.4%, 60%, 28%, 45.7% and 57.4% respectively, in terms of body pain and vitality, a predominance of a good quality of life was recorded with 42.9% and 48.6%. Finally, in relation to the physical role, it was recorded that 40% of patients had a poor quality of life. Conclusion: The quality of life of adults with post covid-19 syndrome who come to the clinic at the Hipolito Unanue hospital is predominantly regular.

Keywords: post-covid syndrome, quality of life, Adult.

# ÍNDICE

<b>CARÁTULA</b> .....	<b>i</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>PÁGINA DEL JURADO</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>RESUMEN</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>ABSTRACT</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>ÍNDICE</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>I. INTRODUCCION</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>II. METODO</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>2.1. Tipo y diseño de investigación</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>2.2. Operacionalización de variables (anexo 2)</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>2.3. Población de estudio y muestreo</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad</b> ....	¡Error! Marcador no definido.
<b>2.5. Procedimientos</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>2.6. Método de análisis de datos</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>2.7. Aspectos éticos</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>III. RESULTADOS</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>IV. DISCUSION</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>VI. RECOMENDACIONES</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>REFERENCIAS</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>ANEXOS</b> .....	¡Error! Marcador no definido.



## I. INTRODUCCION

La enfermedad por coronavirus covid-19 es una infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2, dicha patología ha generado de manera desenfrenada la morbilidad y mortalidad de millones de personas en todo el mundo. En la actualidad la evidencia científica y clínica de esta patología, nos da a conocer que posterior a la infección presentan afecciones en las diferentes partes del organismo humano, causando fatiga, disnea, dolor en el pecho, alteraciones cognitivas, dolor articular y deterioro de la calidad de vida (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que las personas que se recuperaron por completo de la afección inicial producida por el covid-19, presentaron múltiples síntomas en un mediano y largo plazo posterior a la patología, dando a conocer que existe entre el 10% al 20% de la población afectada a nivel mundial, así mismo, dichas afecciones provocarían una disminución en la capacidad de las personas en realizar sus actividades diarias, afectando así su calidad de vida (2)

Al respecto, en Italia, el estudio realizado por Carfi A. et al, sobre “Síntomas persistentes en pacientes después de la covid-19 aguda”, demostró luego de 60 días de contraer el virus en los 143 pacientes evaluados de la Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, que 12.6% de ellos se encontraron libres de sintomatología debidas a la afección, el 32% presentaron de 1 a 2 síntomas y hubo predominio con un 55% que demostraron 3 a más síntomas, también detallo que el 44.1% presentaron un deterioro de la calidad de vida en los pacientes, sin embargo cabe resaltar los síntomas más predominantes que obtuvieron los pacientes como es la fatiga el 53.1%, disnea el 43.4%, dolor articular el 27.3% y dolor de pecho con un 21.7% (3).

Al respecto, en Ecuador, el estudio realizado por Guzmán G. y Moran L. Sobre evaluación de la condición funcional respiratoria y el impacto en la calidad de vida de los pacientes post covid-19, mediante la utilización de entornos virtuales. Explico en 82 pacientes post hospitalizados por covid-19, existió un predominio de la sintomatología de fatiga con 70%, por lo cual dichos pacientes no realizan sus actividades personales con normalidad y un 30% afectados por una disnea moderada (4).

El Perú no es indiferente a estos sucesos, según el MINSA detalla que luego de enfermarse con covid-19, los pacientes presentan afecciones no solo físicas y cognitivas sino también psicológicas como estrés post traumático sobre todo en aquellos pacientes que estaban hospitalizados en las áreas de UCI (5).

Al respecto un estudio realizado en Apurímac, sobre “Calidad de vida de pacientes post covid de las instituciones de salud, Apurímac, 2020.” Encuestaron a 169 personas, donde destacaron en la función física 60%, la percepción de la salud 63%, vitalidad con un 51.5 % y salud mental 73% y en cuanto a la calidad de vida, el 77.5% de los encuestados presentan una regular calidad de vida (6).

Así mismo una investigación realizada en Lima, en el distrito de Comas sobre el síndrome post covid-19, una muestra de 75 adultos, se manifiesta con síntomas subsistentes o nuevas patologías; que puede afectar a la población adulta con comorbilidades y ocasiona una reducción en la calidad de vida. Resultados: el mayor porcentaje de los pacientes del centro de salud Año Nuevo Comas con síndrome post covid-19 tienen una calidad de vida regular 84%, buena 13%, mala 3% y muy buena 0%. Conclusiones: la calidad de vida de los pacientes con síndrome post covid-19, en el centro de salud Año Nuevo-Comas es regular (7).

Cabe resaltar, que el Hospital Hipólito Unanue, uno de los hospitales más importantes de Lima, con una gran trayectoria en la salud, brindando una atención con muchas deficiencias tanto como personal, equipos médicos durante la pandemia asistió a una gran cantidad de pacientes hospitalizados, según la estadísticas anual del 2021 se atendió 2835 pacientes positivos por covid 19, recibiendo un tratamiento adecuado para su recuperación, también tuvo la oportunidad de aprender las características del síndrome post covid-19 (8).

Los pacientes dados de alta a menudo retornaron manifestando sufrir diferentes afecciones; “me canso rápido cuando estoy limpiando mi casa”, “cuando camino me viene un dolor de pecho”, “de pronto comienzo a toser sin motivo”, “no puedo movilizarme solo, necesito un bastón”, entre otros. Así, se va demostrando que la sintomatología post covid – 19 viene afectando la calidad de vida de los pacientes dados de alta y que ello puede tener un efecto negativo en la salud general de nuestro país.

El estudio ha tomado en cuenta antecedentes nacionales e internacionales. A nivel nacional tenemos a: Falcón M. titulado Percepción de calidad de vida después del alta hospitalaria de pacientes covid-19, 2020. Elaboró un estudio, con el objetivo de determinar la percepción de la

calidad de vida después de la infección viral de la covid-19. Estudio cuantitativo, en 345 pacientes, se usó el cuestionario EUROQOL-5D-5L y una escala analógica visual (EVA). Resultados: el 88% se evidenció el deterioro de la calidad de vida y el 21% presentaron dificultades al realizar actividades cotidianas, el 43% evidenció dolor y malestar. Solo el 12% presentó un buen estado de salud. Conclusiones: una proporción significativa de pacientes dados de alta que se recuperaron del covid-19 y fueron evaluados entre 2 y 22 semanas después del inicio de la enfermedad percibieron alguna limitación en el estado de salud, y la gran mayoría experimentó un deterioro en el estado de salud (9).

Campos G. Calidad de vida de pacientes post covid de las instituciones de salud, Apurímac, 2020. Objetivo: determinar la calidad de vida de los pacientes post covid que han abandonado los nosocomios de Apurímac destinados exclusivamente para la atención del covid 19. Es básica, de enfoque cuantitativo y nivel descriptivo observacional. La muestra fue de 169 individuos que corresponden al tercer trimestre de 2020 destacándose el género femenino en 54%. Se aplicó el instrumento (SF-36 v. 2.0) respaldado por la (OMS) de 36 ítems en 8 dimensiones. Resultado: el 77,5%, de los encuestados alcanzaron regularidad; 22,5% mala y ninguno bueno o excelente calidad de vida. Por dimensiones se dio cuenta que la función social, función física, percepción de la salud, vitalidad y salud mental, han revelado regularidad en la calidad de vida alcanzando el 79%, 60%, 63%, 51,5%, y 73% respectivamente. Por otra parte, evidenciaron, mala calidad de vida en el rol emocional, dolor corporal y rol físico en 51%, 52% y 63% individualmente. Solamente la función social y emocional, alcanzaron buena calidad en 12% y 15%. Conclusión: la evolución de la salud resultó algo peor ahora, que hace un año atrás en 59%, sin embargo, la percepción buena de la salud sólo alcanzó 37%, además se logró regularidad general dentro del componente salud mental en 73% y mala calidad dentro del componente salud física en 57% (6).

Rojas D. Saldaña R. Calidad de vida de adulto con síndrome post covid-19 en el Centro de Salud Año Nuevo, Comas 2021. Objetivo: determinar la de calidad de vida en el adulto con síndrome post covid -19 en el centro de salud año nuevo, comas 2021. Estudio de enfoque cuantitativo, no experimental de corte transversal. Muestra conformada por 75 adultos. Instrumento utilizado fue (SF-36). Resultados: los pacientes del centro de salud Año Nuevo Comas con síndrome post covid-19 tienen una calidad de vida regular 84%, buena 13%, mala 3% y muy buena 0%. Conclusiones: La calidad de vida de los pacientes con síndrome post covid-19, en el centro de salud Año Nuevo-Comas es regular con un 84% (7).

Sandoval J. y Quinde Y. Calidad de vida durante la pandemia por covid-19, en personas adultas que acuden a un establecimiento de atención primaria de salud en Los Olivos, 2021. Objetivo: fue determinar la calidad de vida durante la pandemia por covid-19, en personas adultas mayores que acuden a un establecimiento de atención primaria de salud en Los Olivos, 2021. Materiales y métodos: El estudio tuvo un enfoque cuantitativo y su diseño metodológico fue descriptivo-transversal. La población estuvo compuesta por 162 personas adultas mayores participantes. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento de medición fue el cuestionario WHOQOL-BREF, que presenta 26 reactivos y cuatro dimensiones. Resultados: en cuanto a la calidad de vida el 58,6% tiene un nivel medio, el 26,5% nivel bajo y el 14,9% nivel alto. Según dimensiones, en salud física el 58% tiene un nivel alto, el 26% nivel bajo y el 16% nivel medio. En salud emocional el 47,5% tiene un nivel medio, el 26% nivel alto y el 25,9% nivel bajo. En relaciones sociales, el 77,8% tiene un nivel bajo, el 14,8% nivel alto y el 7,4% nivel medio. Finalmente, en ambiente, el 73,5% tiene un nivel medio y el 26,5% nivel bajo. Conclusiones: En cuanto a la calidad de vida, predominó el nivel medio, seguido del bajo y alto. En cuanto a las dimensiones, en salud física y salud psicológica predominó un nivel alto, en relaciones sociales un nivel bajo y en ambiente un nivel medio (10).

A nivel internacional tenemos a: Talma S. et al. Función pulmonar y calidad de vidas relacionada con la salud después de la neumonía por covid 19. Objetivo: analizar el impacto de la neumonía por covid-19 en cuanto a función pulmonar y la calidad de vida relacionada a la salud. Estudio longitudinal prospectivo. Fue evaluado a 101 sobrevivientes de covid-19 según el cuestionario SF-36. Resultados: se comparó la calidad de vida entre dos poblaciones después de la neumonía moderada y severa por SARS-CoV-2. El grupo con post neumonía severa tuvo una mala calidad en la dimensión rol de limitación física 30%. Regular calidad de vida, 60% función física, 60% rol de limitación emocional, 58% función social, 57% vitalidad, 55% salud general. Concluyendo: Los sobrevivientes de neumonía por covid-19 no crítica exhiben una capacidad de difusión significativa y una capacidad posterior al alta seis semanas después del alta hospitalaria (11).

Hansen W. et al. Calidad de vida relacionada con la salud, deterioro funcional y mortalidad a largo plazo en pacientes mayores tras hospitalización por covid-19 con el objetivo de analizar el cambio con respecto a la calidad de vida, daño funcional y mortalidad en relación al síndrome post covid. Estudio de cohorte observacional y analítico, la población estuvo constituido por 216 pacientes adultos. Resultados: el 66% manifestó impactos negativos en la calidad de vida. El 43%

informó cambios negativos en la función cognitiva, 35% mostró movilidad reducida, 33% dolor o malestar, 26% ansiedad, 17% reducción en el autocuidado. Concluyendo: más de la mitad de los pacientes informaron cambio negativo en HR-QoL, 6 meses después de la hospitalización por a covid-19 y uno de cada tres mostro una movilidad y capacidad deterioradas para realizar actividades de la vida diaria (12).

Jacobs L. et al. Persistencia de síntomas y calidad de vida a los 35 días de hospitalización por infección por covid-19. Objetivo: evaluar la calidad de vida vinculada a los síntomas persistentes de covid-19. Estudio de cohorte prospectivo, en 183 sobrevivientes después de 35 días de hospitalización. Resultados: el 55% manifestó fatiga, 45% disnea, 46% dificultad para caminar rápido, 30% subir escaleras y 25% levantar o cargar. Se asoció el requerimiento de oxígeno con una capacidad física deteriorada 77%. El 61% tuvo deterioro en la función física; en cuanto a salud general un 38% y 39% salud mental. Y mala 60% en relaciones sociales, 31% rol de actividad social. Conclusión: los síntomas de covid-19 generalmente persisten durante 35 días, afectan la calidad de vida, la salud y la salud física y mental. Se necesita una evaluación post-aguda temprana de los síntomas y su función para planificar los servicios (13).

Wang W. et al. La investigación que realizo, calidad de vida relacionada con la salud de pacientes con covid-19 después del alta: un estudio de seguimiento multicéntrico. Objetivo: determinar la calidad de vida en relación a la salud en los pacientes con covid-19 posterior al alta. Con una muestra de 511 pacientes que presentaron la enfermedad de forma leve, moderada y grave. Fueron evaluados por el cuestionario SF-36. Resultados: se obtuvo mala calidad de vida en las dimensiones 81% vitalidad, 70% función física y 21% dolor corporal. Con una regular calidad de vida en 51% rol de limitación físico, 64% rol de limitación emociona. Concluyendo: la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes con covid-19 que salieron de alta no se normalizó al tercer mes del alta (14).

Base teórica, el presente estudio se consideró el modelo de Callista Roy; “proceso de afrontamiento y adaptación” la teoría establece que los seres humanos somos adaptativos donde podemos crear cambios en nuestro entorno sea eficaces o ineficaces, cuyas respuestas están determinadas por los estímulos entrantes y el nivel de adaptación de la persona. Definiendo adaptación como proceso de supervivencia, el ser humano tienen la capacidad de pensar y de sentir considerados como seres holísticos (15).

En los adultos recuperados del covid-19, es un proceso de afrontamiento a nuevos retos por las diferentes secuelas que dejaron cambios significativos en la vida cotidiana tanto a nivel fisiológico y psicológico que influyen en la calidad de vida.

Definición conceptual: calidad de vida. Según la organización mundial de la salud, calidad de vida es la percepción que tiene la persona de su lugar en la vida, en la cultura y sistema de valores sus preocupaciones, está influenciado por la salud, el estado psicológico, el nivel de independencia, las habilidades sociales y la relación con el entorno del sujeto (16).

La calidad de vida es un constructo que suele ser reconocido por cada experiencia individual, la misma que permite ver diferencias en la percepción del bienestar físico, psíquico, social y espiritual, determinado en gran parte por los valores, creencias, contexto cultural y aspectos personales (17)

Así mismo, Vinaccia S. afirma que la calidad de vida es la satisfacción, bienestar, autoestima y la adaptación a lo que nos rodea. Conformados de varios elementos como son la salud, alimentación, vestido, vivienda, trabajo, educación, seguridad social, recreación y libertad humana (18).

También, Urzua A. Comprende la calidad de vida de la persona con respecto a su salud y el grado de funcionamiento para la realizar sus actividades diarias que engloba las funciones físicas, psicológicas y sociales (19).

Dimensión de la calidad de vida: rol físico; se refiere al grado en que la salud física se relaciona con el trabajo y en otras actividades cotidianas, cuando la persona tiene deficiencia en la salud o problemas físicos, el nivel de dependencia viene afectando en el desempeño de las actividades en la persona (20).

Dimensión función física; donde el grado de salud delimita las actividades físicas cotidianas o la autonomía de la persona, incluyendo su cuidado personal, el realizar tareas sencillas en el hogar o como trasladarse solo, es decir que mantiene una buena calidad de vida (21).

Dimensión dolor corporal; menciona sobre la tolerancia del dolor y efecto causado por agentes lesivos, el dolor corporal en la persona puede llevar hasta una alteración en la capacidad de la concentración, así como también en contraer un malestar general, depresión, ansiedad, alteración en el descanso y el deterioro cognitivo (22).

Dimensión salud general; está relacionada la salud actual, es decir la persona valora e indica si se encuentra bien o mal de salud, considerando las circunstancias actuales como también considerando la resistencia al enfermarse (23).

Dimensión rol emocional; permite reconocer aquellos problemas emocionales que lleguen a interferir con las actividades cotidianas de la persona, incluso en la disminución del tiempo que le dedique en la realización de dichas actividades, las emociones que son más propensas en delimitar en la realización de las tareas diarias son como el miedo, la angustia, la depresión, entre otros (24).

Dimensión salud mental; está involucrado en esta dimensión la ansiedad, depresión, el control de conducta y el bienestar, sin embargo, se encuentran factores como el trabajo de alta tensión o estrés que puede conllevar a la fatiga que también afecta la salud mental, por ende, es importante tomar en cuenta la importancia en mantener una buena salud mental mediante actividades de distracción o recreación (25).

Dimensión vitalidad; se refiere al sentimiento de energía presente en el organismo y la vitalidad ante situaciones agotadoras y de cansancio, la cual promueve la calidad de vida incluso optimiza el bienestar físico, social y psicológica (26).

Dimensión función social; donde considera que los problemas de salud afectan su entorno social como también a las personas que lo rodean, por ende es importante evaluar el entorno de vida de la persona y mantener una buena salud para que se logre un medio social de armonía y pueda tener una vida saludable con sus familiares y amistades (27).

Formulación de problema: ¿Cómo es la calidad de vida en el adulto con síndrome post covid-19 atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue, 2022?

El presente estudio sobre calidad de vida en el adulto con síndrome post covid-19 atendidos en el consultorio de hospital Hipólito Unanue, se justifica desde el punto de vista teórica, permitirá conocer conceptualizaciones actuales relacionadas a la calidad de vida en adultos recuperados de la covid-19, en el aspecto relacionados a las afecciones físicas, cognitivas y psicológicas. Donde la calidad de vida puede verse afectada, llevándolos a un estado de fragilidad y dependencia. En relación al aspecto social se puede considerar un aporte importante en los adultos recuperados de la covid-19, conocer su calidad de vida para el mejor desarrollo de sus actividades, mejorar su estado de ánimo dentro del trabajo y en el hogar. En cuanto a la relevancia metodológica, el diseño de investigación empleado permitirá obtener mejores respuestas a los objetivos planteados, de

igual forma servirá de antecedente para futuras investigaciones que deseen profundizar en el tema, La investigación es viable, pues se dispone de los recursos necesarios para llevarla a cabo. El presente estudio plantea como objetivo general:

Determinar la calidad de vida en el adulto con síndrome post covid-19 atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue 2022. Como objetivos específicos: Identificar la calidad de vida en la dimensión función física, en el adulto con síndrome post covid-19 atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue 2022. Identificar la calidad de vida en la dimensión rol físico, en el adulto con síndrome post covid-19 atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue 2022.

Identificar la calidad de vida en la dimensión salud general, en el adulto con síndrome post covid-19 atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue 2022.

Identificar la calidad de vida en la dimensión dolor corporal, en el adulto con síndrome post covid-19 atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue 2022.

Identificar la calidad de vida en la dimensión rol emocional, en el adulto con síndrome post Covid-19 atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue 2022.

Identificar la calidad de vida en la dimensión salud mental, en el adulto con síndrome post Covid-19 atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue 2022.

Identificar la calidad de vida en la dimensión vitalidad, en el adulto con síndrome post Covid-19 atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue 2022.

Identificar la calidad de vida en la dimensión función social, en el adulto con síndrome post covid-19 atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue 2022.

Variable: calidad de vida en el adulto con síndrome post covid-19.



## II. METODO

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación fue básica y de enfoque cuantitativo, básica porque se inició por una problemática que se describió específicamente y se profundizó los conocimientos científicos de la variable calidad de vida de los pacientes con secuelas post covid-19. De enfoque cuantitativo, porque se utilizó la recolección de datos organizados y cuantificables de la variable de investigación (28).

Diseño: se empleó el diseño no experimental, ya que las variables no fueron manipuladas e influenciadas por el investigador, de tal modo que se examinó el fenómeno de la investigación, tal como se presentó en la realidad. Es de corte transversal por que la recolección de datos se ejecutó en un tiempo determinado (29).

### 2.2. Operacionalización de variables (anexo 2)

### 2.3. Población de estudio y muestreo

La población de estudio de esta investigación estuvo constituida por 35 pacientes que superaron el covid-19 con secuelas persistentes y que se controlan en el consultorio de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2022. Determinados a través de criterios de inclusión: Personas que superaron el covid-19 leve, moderada y grave; dentro del rango de edad de 18 años y 60 años; con secuelas persistentes y que acuden al control médico. Pacientes que acepten participar del estudio de forma voluntaria y que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: personas con secuelas del covid-19 menores de 18 años y mayores a 60 y pacientes que no desean participar del estudio.

### 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

En esta investigación se empleó la técnica de la encuesta como medio para obtener los datos. Se seleccionó como instrumento al cuestionario de calidad de vida relacionada con la salud SF 36; consta de la siguiente presentación, evalúa la calidad de vida (36

ítems) esta se agrupa en 8 dimensiones; función física (10 ítems 3,4,5,6,7,8,9,10,11,12); rol físico (4 ítems 13,14,15,16); dolor corporal (2 ítems 21,32); salud general (6 ítems 1,2,33,34,35,36); rol emocional (3 ítems 17,18,19); salud mental (5 ítems 24,25,26,28,30); vitalidad (4 ítems 23,27,29,31); función social (2 ítems 20, 22). El puntaje establecido de las escalas de valoración va desde el 0 al 100, dando en cuenta así mismo que la puntuación más alta demuestran muy buena calidad de vida y de manera inversa sucede con regular y mala calidad de vida.

El cuestionario de salud SF36 fue creado en el Instituto de Salud, Centro médico de Nueva Inglaterra, Boston Massachusetts a cargo de Ware J. y Sherbourne en 1992, En el Perú fue mejorado y validado por Rojas D. y Saldaña R. en la tesis Calidad de vida en el adulto con síndrome post covid-19 en el Centro de Salud Año Nuevo, Comas 2021. La confiabilidad del instrumento SF-36, fue a treves de la prueba piloto, aplicado a 10 adultos con secuelas del covid, obteniendo un alfa de Cronbach de 0.8, por esta razón se le determina como confiable y adaptable a la realidad (30). (Ver anexo 4)

## 2.5. Procedimientos

Se realizó los trámites administrativos respectivos, a nivel del instituto de Investigación de la Universidad solicitando una carta de presentación dirigido al director general del Hospital Hipólito Unanue con copia al jefe del Área de capacitación, y al presidente del comité de ética del hospital. Para la aplicación del instrumento se realizó las coordinaciones con los médicos jefe y las enfermeras jefe de los servicios de consultorios de medicina, luego de recibir el visto bueno se procedió a la aplicación de los instrumentos, previa firma del consentimiento informado.

## 2.6. Método de análisis de datos

Para el análisis de los resultados, los datos se almacenaron en el programa excel 2019, para luego ser transportados al software SPSS v 25, y los resultados fueron presentados en tablas y gráficos.

## 2.7. Aspectos éticos

Respecto a la autonomía, se respetó los valores, creencias y opiniones del sujeto de estudio.

Beneficencia, se protegió los derechos de las personas de modo que en los participantes de esta investigación no se vulneraran sus derechos en ya que se tendrá como propósito evaluar la calidad de vida.

En cuanto a no maleficencia implica no perjudicar a otros intencionalmente es, decir no dañar físicamente ni psicológicamente. Se tuvo la debida prudencia, y se evitó la divulgación de los datos que identifican a la unidad de análisis, así como sus respuestas

Justicia, cada adulto cumplirá estrictamente los criterios de inclusión sin discriminar raza, sexo, etnia, condición económica y social.

### III. RESULTADOS

Tabla 1

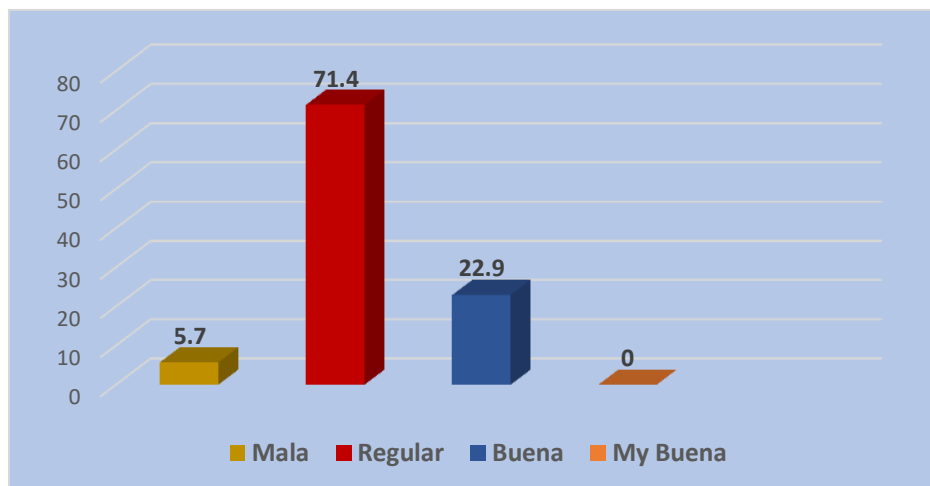
Calidad de vida en el adulto con síndrome post covid-19, atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue, 2022.

Calidad de vida Global	N	%
Mala	2	5.7
Regular	25	71.4
Buena	8	22.9
Muy Buena	0	0.0
Total	35	100.0

Elaboración propia

Figura 1

Calidad de vida en el adulto con síndrome post covid- 19, atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue, 2022.



La tabla y gráfico 1 respecto a la calidad de vida global en adulto con síndrome post covid 19 nos muestra un 71.4% (25) adulto con síndrome post covid-19, que registran una calidad de vida regular seguido de un 22.9% (8) buena y solo 5.7% (2) mala, no registrando ninguno con calidad de vida muy buena.

Tabla 2

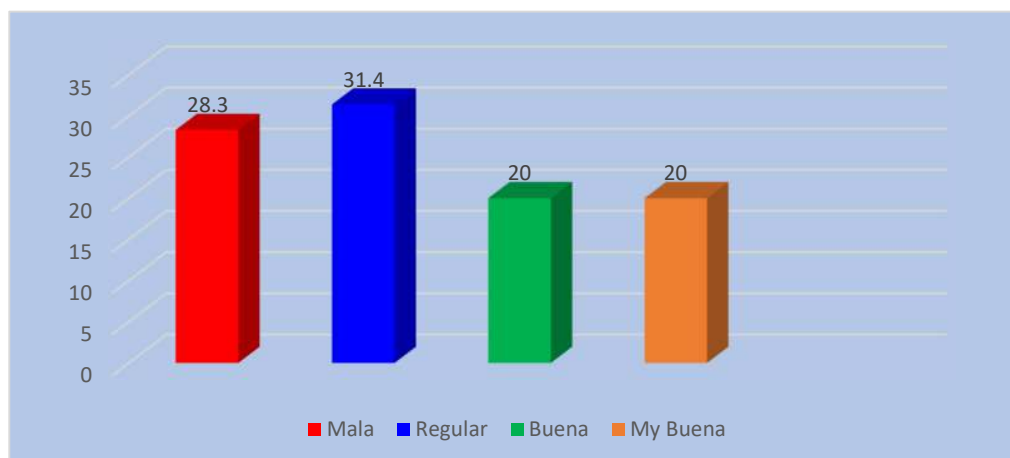
Rol emocional en el adulto con síndrome post covid-19, atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue, 2022.

Rol emocional	N	%
Mala	10	28.6
Regular	11	31.4
Buena	7	20.0
Muy Buena	7	20.0
Total	35	100.0

Elaboración Propia

Figura 2

Rol emocional en el adulto con síndrome post covid-19, atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue, 2022.



Fuente: Tabla 2

La tabla y figura 2 nos muestra predominio ligero en cuanto a la calidad de vida en la dimensión bienestar emocional en el nivel regular con un 31.4% (11), 28.3% (10) mala Calidad de vida y 20.0% (7) en el nivel buena y muy buena.

Tabla 3

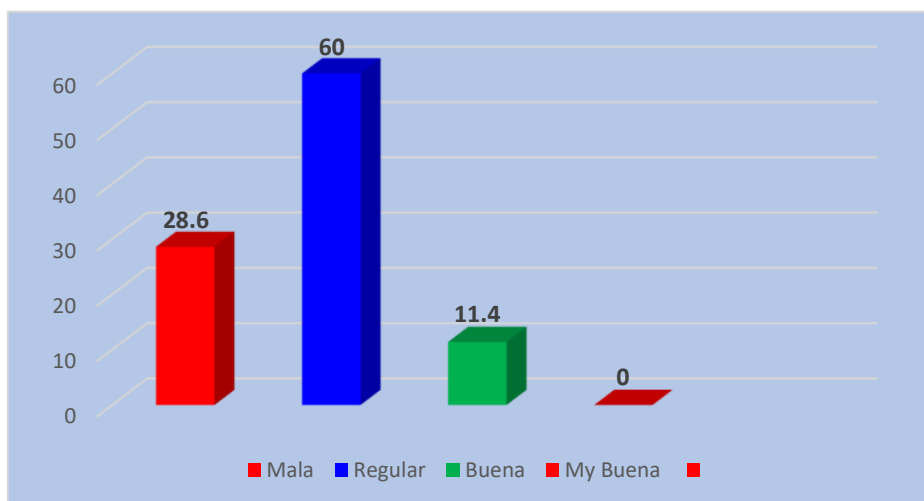
Función física en el adulto con síndrome post covid-19, atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue, 2022.

Función Física	N	%
Mala	10	28.6
Regular	21	60.0
Buena	4	11.4
Muy Buena	0	0.0
Total	35	100.0

Elaboración propia

Figura 3

Función física en el adulto con síndrome post covid-19, atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue, 2022.



Fuente: tabla 3

En cuanto a la función física como calidad de vida la tabla y figura 3 nos muestra un 60.0% (21) en el nivel regular, 28.0% (10) mala y 11.4% (4) buena calidad de vida no registrando ningún caso en el nivel de muy buena.

Tabla 4

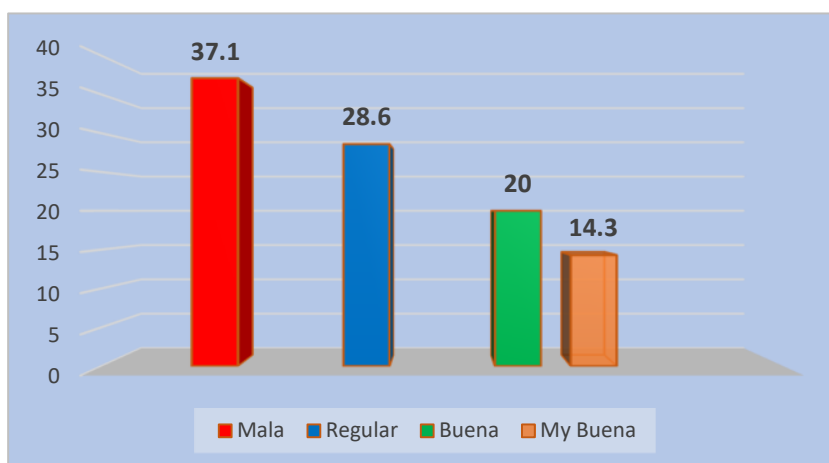
Función social en el adulto con síndrome post covid- 19, atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue, 2022.

Función social	N	%
Mala	13	37.1
Regular	10	28.6
Buena	7	20.0
Muy Buena	5	14.3
Total	35	100.0

Elaboración Propia

Figura 4

Función social en el adulto con síndrome post covid-19, atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue, 2022.



Fuente tabla 4

La tabla y figura 4, muestran predominio de la calidad de vida regular con un 37.1% (13) en cuanto a la dimensión función social, 28.6% (10) de nivel regular, 20.0% (7) buena y 14.3% (5) muy buena calidad de vida.

Tabla 5

Rol físico en el adulto con síndrome post covid-19, atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue, 2022.

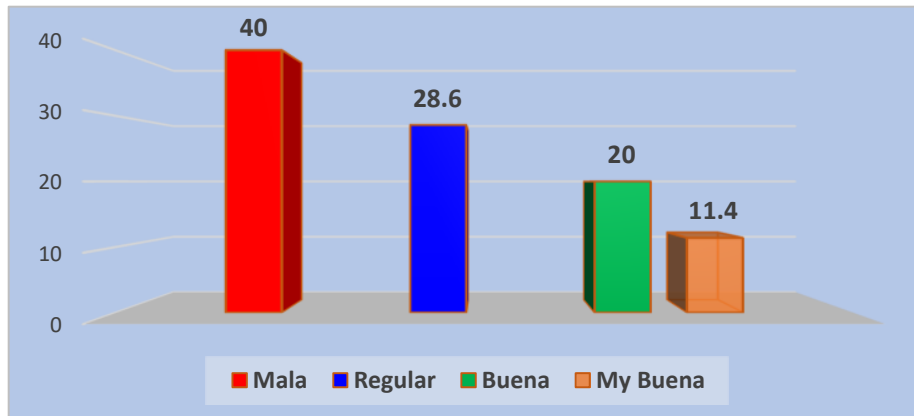
Rol físico	N	%
Mala	14	40.0
Regular	10	28.6
Buena	7	20.0
Muy Buena	4	11.4
Total	35	100.0

Elaboración Propia



Figura 5

Rol físico en el adulto con síndrome post covid-19, atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue, 2022.



Fuente tabla 5

En cuanto al rol físico la tabla y figura 5 nos muestra un 40.0% (14) de calidad de vida mala, seguido de un 28.6% (10) regular, 20.0% (7) buena y 11.4% (4) calidad de vida muy buena.

Tabla 6

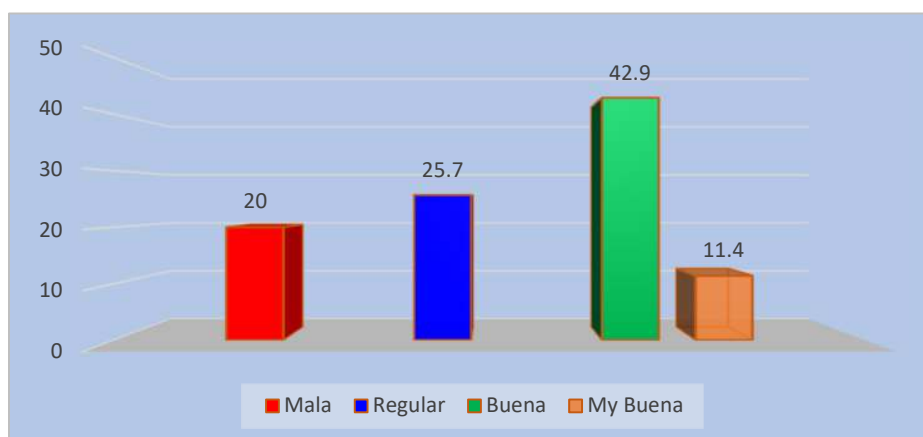
Dolor corporal en el adulto con síndrome post covid- 19, atendidos en consultorio del Hospital Hipólito Unanue, 2022.

Dolor corporal	N	%
Mala	7	20.0
Regular	9	25.7
Buena	15	42.9
Muy Buena	4	11.4
Total	35	100.0

Elaboración Propia

Figura 6

Dolor corporal en el adulto con síndrome post covid-19, atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue, 2022.



Fuente tabla 6

Respecto a la dimensión dolor corporal, la tabla y grafico 6 muestra que un 42.9% (15) de adultos registraron buena calidad de vida, 25.7% (9) regular, 20.0% (7) mala y 11.4% (4) muy buena calidad de vida.

Tabla 7

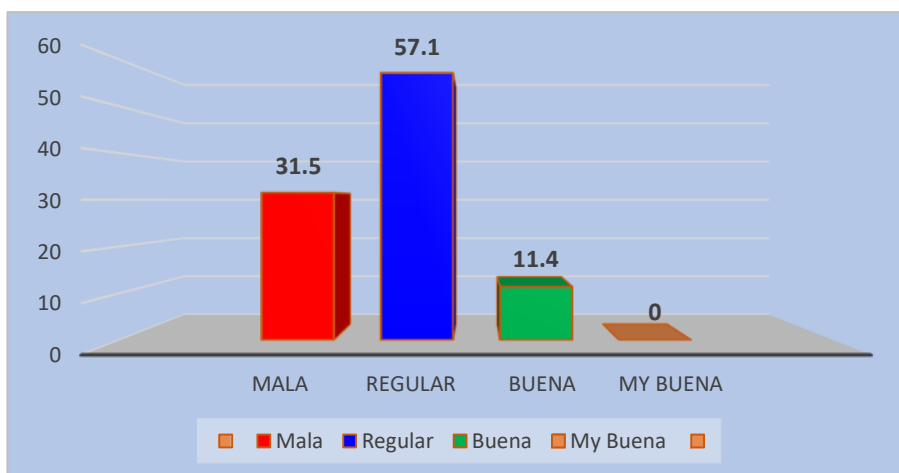
Salud general en el adulto con síndrome post covid-19, atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue, 2022.

Salud general	N	%
Mala	11	31.5
Regular	20	57.1
Buena	4	11.4
Muy Buena	0	0.00
Total	35	100.0

Elaboración Propia

Figura 7

Salud general en el adulto con síndrome post covid-19, atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue, 2022.



Fuente: tabla 7

En cuanto a la salud general en los adultos con síndrome post covid-19, la tabla y figura 7, reporta que el 57.1% (20) mostraron una calidad de vida regular, el 31.5% (11) malo, 11.4% (4) buena no registrando ningún caso en el nivel muy buena.

### Tabla 8

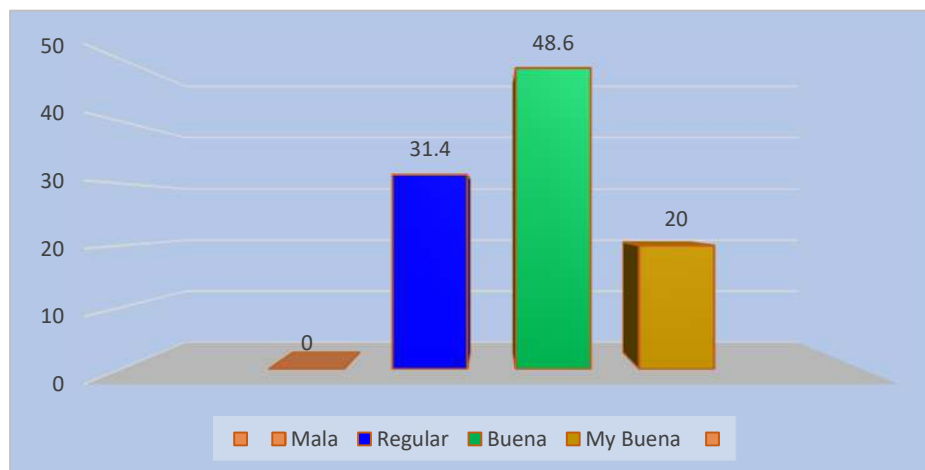
Vitalidad en el adulto con síndrome post covid-19, atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue, 2022.

Vitalidad	N	%
Mala	0	0.0
Regular	11	31.4
Buena	17	48.6
Muy Buena	7	20.0
Total	35	100.0

Elaboración Propia

Figura 8

Vitalidad en el adulto con síndrome post covid-19, atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue, 2020.



Fuente: tabla 8

La tabla y figura 8, en cuanto a la calidad de vida en la dimensión vitalidad, nos muestra que el 48.6% (17) mostraron calidad de vida buena, 31.4% (11) en el nivel regular, 20.0% (7) muy buena y no reportando ningún caso en el nivel malo.

Tabla 9

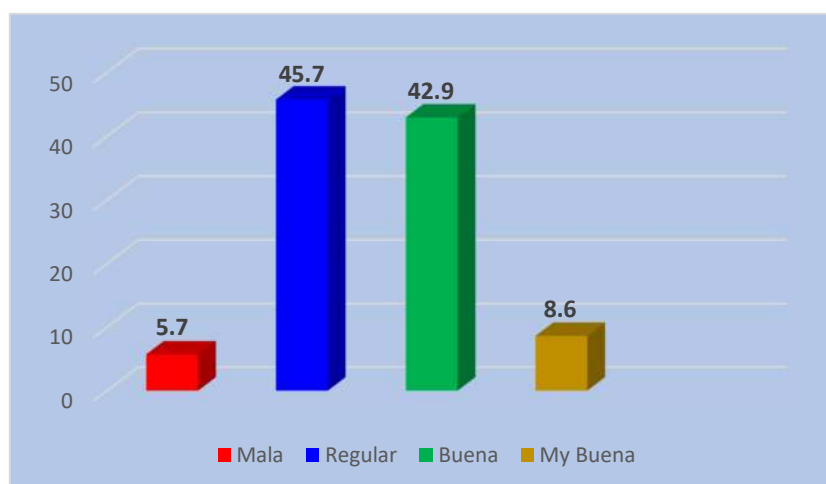
Salud mental en el adulto con síndrome post covid-19, atendidos en consultorio del Hospital Hipólito Unanue, 2022.

Salud mental	N	%
Mala	2	5.7
Regular	16	45.7
Buena	15	42.9
Muy Buena	3	8.6
Total	35	100.0

Elaboración Propia

Figura 9

Salud mental en el adulto con síndrome post covid-19, atendido en consultorio del Hospital Hipólito Unanue, 2022.



Fuente: tabla 9

Respecto a la calidad de vida en la dimensión salud mental, la tabla y figura 9, nos muestra un 45.7 % (16) y 42.9 % (15) adultos que mostraron una calidad de vida entre regular y buena respectivamente, un 8.6% (3) muy buena y solo 5.7% (2) calidad de vida mala.

#### IV. DISCUSION

Tras haber sufrido covid 19 muchas son las personas que experimentan síntomas que afectan su calidad de vida, especialmente los adultos son personas que necesitan encontrar el modo de recuperar sus lazos sociales y sus salidas cotidianas en la medida de lo posible. Por lo tanto, se debe reforzar el apoyo especialmente en aquellos que pertenecen a estratos sociales más bajos, con insatisfacción de sus necesidades básica. La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la calidad de vida en el adulto con síndrome post covid 19 atendido en consultorio del hospital Hipólito Unanue,2022.

En lo que se refiere a la calidad de vida global la tabla y grafico 1 nos muestra que el 71.4% de adultos con síndrome post covid 19 registran una calidad de vida regular, un 22.9%, buena y solo 5.7% mala, no registrando ninguno con calidad de vida muy buena, estos hallazgos son similares a los reportado a nivel nacional por Campos G. Calidad de vida de pacientes post covid de las instituciones prestadoras de salud, Apurímac, 2020 donde el 77,5%, de los encuestados

alcanzaron una calidad de vida regular; 22,5% mala y ninguno buena o excelente calidad de vida (6). Así mismo coincidimos con los reportes de Rojas D. y Saldaña R. Donde registra que la calidad de vida regular se dio en un 84% de pacientes en el nivel regular, buena 13%, mala 3% y muy buena 0% (7).

La presencia de síntomas tras la infección aguda por SARS-CoV-2 es frecuente y tiene impacto en la calidad de vida de los pacientes. La calidad de vida es descrita por la (OMS) como la percepción que tiene un individuo de su posición en la vida en un determinado contexto socio-cultural y los sistemas de valores en los que vive, ello va en relación con sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones que se relacionan con su bienestar asimismo, es referida como la satisfacción general con la vida, cómo un individuo percibe o se siente acerca de sí mismo, la calidad de vida en el contexto de la salud, es un concepto multidimensional que representa, la satisfacción y el bienestar del individuo en los ámbitos físico, psicológico, socioeconómico y cultural (2).

En la dimensión función física, el estudio reflejó que un 60% de adultos indican presentar una regular calidad de vida y 28.6 % mala; estos porcentajes, coinciden a los de Campos G, Calidad de vida de pacientes post covid de las instituciones prestadoras de salud Apurímac, 2020, donde la calidad de vida en la dimensión física reporto un 60% en el nivel regular. También encontramos similitud de resultado a nivel nacional con los hallazgos de Falcón M. Sobre Percepción de calidad de vida después del alta en pacientes covid-19, 2020. Elaboró un estudio, con el objetivo de identificar la percepción de la calidad de vida posterior a la infección viral de la COVID-19 donde el 48% de pacientes presento limitaciones físicas (9). A nivel internacional resultados similares encontramos con los reportados por Talma S. et al. En el estudio, Función pulmonar y calidad de vidas relacionada con la salud después de la neumonía por COVID 19. Reporta que el 60%, tiene calidad de vida regular. En la función física (11). Así mismo en cuanto a la dimensión del rol físico la tabla 5 muestra que 40.0% de pacientes muestran una calidad de vida mala, resultados similares encontramos a nivel nacional con los reportados por Campos G. Calidad de vida de pacientes post covid de las instituciones prestadoras de salud, Apurímac, 2020 donde en rol físico el 63% de pacientes refieren una mala calidad de vida (6).

La persona con secuelas persistentes posee una condición física deficiente por lo que no logra desempeñarse adecuadamente actividades básicas en su vida diaria o laboral, lo que implica a

generar un grado de dependencia al no satisfacer sus necesidades y, además al desempleo laboral esta inmovilidad particularmente fue generada por la postración prolongada durante los cursos severos de covid-19 con tratamiento de cuidados intensivos y ventilación mecánica por lo tanto los pacientes requieren sesiones de fisioterapia, para recuperar la movilidad para satisfacer sus necesidades (21).

Concerniente al dolor corporal, 42.9% de adultos registraron buena calidad de vida, 25.7% regular; resultados similares encontramos con los reportados por Wang W. et al, en la investigación calidad de vida relacionada con la salud de pacientes con covid-19 después del alta China 2021 registro que solo el 21% presento dolor corporal y 52 % calidad de vida buena con ausencia de dolor corporal (13). A nivel nacional encontramos resultados contradictorios con los hallazgos de Campos G. Calidad de vida de pacientes post covid de las instituciones prestadoras de salud, Apurímac, 2020, donde los pacientes en un 52 % presentaron mala calidad de vida por presentar dolor corporal (6).

El dolor puede presentarse de forma espontánea, pero también es muy habitual que se active ante estímulos táctiles o temidos como masticar, peinarse, cepillarse los dientes, comer o bostezar. Es decir, que actividades cotidianas diarias pueden desencadenar una crisis de dolor muy incapacitante, generando disconfort y disminución del bienestar integral relacionado a la salud, dificultando la realización con destreza de actividades cotidianas (22).

En cuanto a la dimensión rol emocional encontramos un ligero predominio de calidad de vida regular con un 31.4%, seguido de un 28.3% mala; estos resultados son parecidos, a los reportados por Sandoval J. y Quispe Y. Calidad de vida durante la pandemia por covid-19, en personas adultas que acuden a un establecimiento de atención primaria de salud en los Olivos, 2021, quien reporta en salud emocional el 47,5% tiene un nivel medio de calidad de vida (10). Así mismos resultados contradictorios encontramos con los de Campos G. En el estudio sobre calidad de vida de pacientes post covid de las instituciones prestadoras de salud, Apurímac, 2020, reporto una mala calidad de vida en el rol emocional en un 52% de pacientes adultos (6).

Los pacientes dados de alta por covid-19, manifiestan recuerdos traumáticos que repercute en su salud y causan deterioro en su capacidad emocional, ya sea posterior a su hospitalización, aislamiento por pruebas positivas etc. Presentando muchos de ellos ansiedad y la depresión desencadenada por emociones como el miedo, nerviosismo, angustia, tristeza por diversos pensamientos negativos como volver a recordar el proceso de su enfermedad, fallecimientos de

familiares, volver a reinfectarse y contagiar a su familia o entorno y más aún por el temor o presentimiento de no lograr la normalidad, para poder insertarse a la sociedad (25).

En cuanto a la calidad de vida relacionada a función social encontramos una calidad de vida mala con un 37.1%, 28.6% de nivel regular, 20% buena y 14.3% muy buena calidad de vida. Resultados similares encontramos con los alcanzados por Falcón M. Percepción de calidad de vida después del alta en pacientes covid-19, 2020 donde registro que un 38 % presento dificultad en la calidad de vida en la función social (9). Así mismo encontramos resultados contradictorios con los registrados por Sandoval J. y Quispe Y., en cuanto a la relación sociales, el 77.8% tiene un nivel bajo. Esta pandemia nos puso de frente a una realidad nunca vista y por eso lo que ocurre en nuestro cerebro es que no sabe cómo reaccionar ante lo imprevisto (10). Es un claro ejemplo de que no podemos controlar cómo nos sentimos, pero sí podemos aprender a gestionar y aceptar nuestras emociones tal como vengan, casi como simples espectadores y sin atribuirles un juicio o sentirnos mal, considerando que la mala y regular calidad de vida se vincula a las limitaciones tanto físicas como psicológicas que impiden el desarrollo de una relación social activa con el entorno donde la familia, es el ente principal para promover reincorporación paulatina al sistema social (27).

En cuanto a la salud general prevalece la calidad de vida regular con un 57.1%, coincidiendo con los reportes de Campos G. En el estudio Calidad de vida de pacientes post covid de las instituciones de salud, Apurímac, 2020, reporta que un 63%, calidad de vida regular en las dimensiones de salud general seguido de buena y no existiendo ningún caso de calidad de vida muy buena (6). Así mismo Talma S. et al., función pulmonar y calidad de vidas relacionada con la salud después de la neumonía por covid-19, Breda 2020. Reporta que un 55%, presenta calidad de vida regular (11).

En cuanto a la calidad de vida en la dimensión vitalidad, nos muestra que el 48.6% mostraron calidad de vida buena ,31.4% en el nivel regular, 20.0% muy buena y no reportando ningún Caso en el nivel malo. Así mismo encontramos resultados contradictorios registrados por Campos G. Calidad de vida de pacientes post covid de las instituciones prestadoras de salud Apurímac, 2020. Reporto una calidad de vida regular en la dimensión vitalidad con un 51.5 %, (6). A nivel internacional resultados similares encontramos con los reportados por Talma S. et al. En el



estudio, Función pulmonar y calidad de vidas relacionada con la salud después de la neumonía por covid -19. Presenta un 57 %, calidad de vida regular en la dimensión vitalidad (11).

En cuanto a la calidad de vida en la dimensión salud mental nos muestra un; 45.7 % una calidad de vida regular. Coincidiendo con los resultados similares registrados por Campos G. Calidad de vida de pacientes post covid de las instituciones prestadoras de salud Apurímac, 2020. Presentaron,73% de calidad de vida regular en la dimensión salud mental (11). También encontramos similitud del resultado a nivel internacional con los hallazgos de Wang W. et al. La investigación que realizo, Calidad de vida relacionada con la salud de pacientes con COVID-19 después del alta: un estudio de seguimiento multicéntrico. Reportando un, 64% de calidad de vida regular en la dimensión salud mental (14).

La calidad de vida sobre la salud general, vitalidad y salud mental, depende de la gravedad de la enfermedad, esto puede llevar semanas o meses, en muchos casos, es probable que el plazo de recuperación de las personas de 60 años se mida en meses. “Los adultos mayores se diferencian en muchos aspectos de los adultos más jóvenes y eso afecta su recuperación”. Por un lado, es bueno considerar que la salud y el funcionamiento de los distintos sistemas de órganos incluidos el sistema cardiovascular y el sistema respiratorio empiezan a deteriorarse a partir de los 35 años, y la tasa de deterioro aumenta a un mayor ritmo al cumplir los 60 y los 70. Por lo tanto, los adultos mayores tienen ya una desventaja desde el principio con respecto a la covid-19, además, la presencia de enfermedades concomitante como la hipertensión, diabetes y otros pueden empeorar la covid-19 y dificultar la recuperación (26).

Por otro lado la inmovilidad prolongada y reposo en cama que puede acompañar a una enfermedad grave como la covid-19 también puede acelerar la pérdida natural de fuerza muscular y limitar el rango de movimiento y afectar el sentido del equilibrio en los adultos mayores por lo que se recomienda iniciar la rehabilitación del paciente con el ejercicio físico adecuado para recuperar estas habilidades. Mientras que aquellas personas con los casos más graves deberán hacer la rehabilitación en un centro de cuidados de salud, otras podrán recuperarse en casa por su cuenta bajo la dirección y acompañamiento de personas que conozcan el tema (22).

## V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que la calidad de vida a nivel global del adulto con síndrome post covid -19, atendidos en los consultorios externos del hospital Hipólito Unanue, predominó significativamente el nivel regular, con un 71.4% seguido de buena calidad de vida y un porcentaje mínimo calidad de vida muy buena y mala.
2. En cuanto a las dimensiones relacionado a la función física, emocional, salud general, y salud mental se identificó predominio de la calidad de vida regular con un 60.0%, 31.4%,57.1% y 45.7% respectivamente, seguido de mala calidad de vida y un porcentaje mínimo en el nivel buena y muy buena; por lo tanto podemos considerar que un porcentaje considerado de pacientes presentan niveles de estrés, ansiedad y miedo relacionado a las

experiencias traumáticas por la hospitalización o aislamiento y procedimientos médicos, por lo tanto necesitan del acompañamiento del personal de salud.

3. En cuanto al rol físico y social se identificó ligero predominio de mala calidad de vida, con un 40.0% y 37.1% respectivamente seguido de regular y un porcentaje mínimo de pacientes registraron calidad de vida buena y muy buena; por lo tanto, consideramos que estas personas son en alguna medida dependientes de otras personas para satisfacer sus necesidades, donde la familia juega un rol protagónico, para lograr que se inserten a la vida social sin limitaciones.
4. Así mismo en cuanto a la dimensión dolor corporal y vitalidad se identificó buena calidad de vida, en 42.9% y 48.6% de pacientes con síndrome post covid -19, seguido de regular y un porcentaje mínimo de pacientes que refieren mala calidad de vida a causa del dolor y la vitalidad. por lo tanto, consideramos que estas personas, cuentan con el apoyo de la familia la comunidad y muchos de ellos se han insertado a la vida laboral sin ningún inconveniente.

## VI. RECOMENDACIONES

1. A los directivos del hospital asumir estrategias innovadoras, y políticas de gestión de calidad que encamine a prestar un servicio integral, para mejorar la calidad de la continuidad de los cuidados comprendidos en los servicios de salud demandados por estas personas, después del alta por covid -19 en aras de conseguir el bienestar y calidad de vida esperada.
2. A todo el equipo de atención en salud del hospital, mejorar las estrategias de atención primaria, cuyo impacto se traduce en resultados favorables en el estado de salud del paciente que involucra la reducción de los costos para la familia y el sistema de salud.

3. A la población estudiantil realizar investigaciones similares o de mayor complejidad con el propósito de mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por el covid-19, para obtener y difundir más información y sobre todo exploración de datos sobre el efecto de esta pandemia a corto mediano y largo plazo.

## VII. REFERENCIAS

1. Nalbandian A, Sehgal K, Elaine Y. Síndrome de COVID-19 post-agudo. Una revisión de las secuelas inmediatas de la enfermedad. *Wan Nature Medicine* [Internet] 2021 Mar. [citado 03 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://megalabs.global/wp-content/uploads/2021/03/covid-19-post-agudo.pdf>
2. OMS. Enfermedad por coronavirus (COVID-19): afección posterior a la COVID-19. [Internet] 2021 dic. [citado 03 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://onx.la/d60cf>
3. Carfi A. et al. Síntomas persistentes en pacientes después de la COVID-19 aguda. *JAMA* [Internet] 2020 [citado 04 de agosto del 2022] 324(6):603-605. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2768351/>

4. Mera T., Guzmán G. y Moran L. Evaluación fisioterapéutica de la condición funcional respiratoria en pacientes post Covid-19 mediante entornos virtuales. [Internet] 2020 nov. [citado 04 de agosto del 2022]. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(4\).noviembre.2020.249-258](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(4).noviembre.2020.249-258)
5. MINSA. Falta de concentración, depresión y ansiedad son algunas de las secuelas Post Covid-19 [Internet] 2020 Sep. [citado 04 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://onx.la/4ff92>
6. Campos G. Machaca R. Machaca J. Cahuana R. Calidad de vida de pacientes post COVID de las instituciones prestadoras de salud. Ciencia Latina Revista Multidisciplinar. [Internet] 2020 [citado 2022 agosto 20]. Disponible en: <https://onx.la/cfddf>
7. Rojas D. Saldaña R. Calidad de vida en el adulto con síndrome POST COVID-19 en el Centro de Salud Año Nuevo, Comas [Internet] 2021 [citado 04 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://onx.la/18022>
8. Hospital Nacional Hipólito Unanue. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. [Internet] [citado 04 de agosto del 2022]. Disponible en: <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/oficina-de-epidemiologia-y-salud-ambiental/>
9. Falcón M. Percepción de calidad de vida después del alta en pacientes COVID-19. 2020 marzo [citado 2022 agosto 20]; 5(2): [11-18p]. Disponible en: <https://fatcat.wiki/release/endlmqaj7rfopkbbqns1v4xc6e>
10. Sandoval J. y Quinde Y. Calidad De Vida Durante La Pandemia Por Covid-19, En Personas Adultas Mayores Que Acuden A Un Establecimiento De Atención Primaria De Salud En Los Olivos, 2021.[ citado 05 de agosto del 2022] disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/766/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Van der Sar S, Talman S, Boonman L, De Mol M, Hoefman E c , Van Etten d R y De Backer I. Pulmonary function and health-related quality of life after COVID-19 neumonía. 2020 noviembre. [citado 2022 , 07]; 176: [106272p]. DOI <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2020.106272>
12. Qu G, Zhen Q, Wang W, Fan S, Wu Q, Zhang C, et al. Health-related quality of life of COVID-19 patients after discharge: A multicenter follow-up study. 32 2021 Marzo. [citado 2022 de agosto 10]; 30(11-12): [1742-1750]. DOI <https://doi.org/10.1111/jocn.15733>
13. Jacobs L, Gourna E, Lesky-Di B, Nyirenda T, Friedman T y Gupta A. Persistence of symptoms and quality of life at 35 days after hospitalization for COVID-19 infection. 2020 diciembre. [citado 2022 agosto 10]; 15(12): [e0243882p]. DOI <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243882>
14. Walle M, Ranhoff A, Mellingsæter M, Wang M y Myrstad M. Health-related quality of life, functional decline, and long-term mortality in older patients following hospitalisation

- due to COVID-19. 2021 Marzo. [citado 2022 agosto 8]; 21: [199p]. DOI <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02140-x>
15. Flores L, Duran M, Gallego P, Gomez B, Gomez E, Gonzalez Y, Gutierrez M, Hernández A, Londoño C, Moreno M, Pérez B, Rodríguez C, Roza C, Umaña C, Valbuena S, Vargas R y Venegas B. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. 2002 Octubre. [citado 2022 junio 10]; 2(1): [19-23p]. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v2n1/v2n1a04.pdf>
  16. Organización Mundial de la Salud. Que calidad de vida. [Internet] Ginebra; 2018. Disponible en: [https://www.ecured.cu/Calidad\\_de\\_vida](https://www.ecured.cu/Calidad_de_vida)
  17. González-Baltazar R, Hidalgo Santacruz G, León Cortés SG, Contreras Estrada MI, Aldrete Rodríguez MG, Hidalgo González BJ, et al. Relación entre Género y Calidad de Vida Laboral en Profesionales de la Salud. Psicogente [Internet]. 2015;18(33):52–65. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v18n33/v18n33a05.pdf>
  18. Vinaccia S. Aspectos psicosociales asociados con la calidad de vida de personas con enfermedades crónicas. [En línea]. 2005. [Citado: 2022 Setiembre 2]; Revista colombiana perspectiva en psicología, Colombia.; 1(2): 128 y 129. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67910202>
  19. Urzúa A. Calidad de vida relacionada con la salud: Elementos conceptuales. 33 2010 Marzo. [citado 2022 junio 07]; 138(3): [358-365p]. DOI <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010000300017>
  20. Rodríguez M. Merino M. Castro M. Valoración Psicométrica de los componentes Físicos (Csf) y mentales (Csm) Del Sf-36 En Pacientes Insuficientes Renales Crónicos En Tratamiento Con Hemodiálisis. Cienc. Enferm. [Internet]. 2009 Abr [Citado 2022 Sep 08]; 15(1): 75-88. Disponible En: <https://onx.la/41004>
  21. Poblete F. Bravo F. Villegas C. Cruzat E. Nivel de actividad física y funcionalidad en adultos mayores [Internet]. 2016 [Citado 2022 Sep 08] vol. 17, núm. 1, pp. 59-65. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5256/525664802006/html/>
  22. López-Silva M. Sánchez de Enciso M., Rodríguez-Fernández M. Vázquez-Seijas E. Cavidol: Calidad de vida y dolor en atención primaria. Rev. Soc. Esp. Dolor [Internet]. 2007 Ene [citado 2022 Sep 08]; 14(1): 9-19. Disponible en: <https://onx.la/4a329>
  23. Cortés E. Ramírez E. Olvera J. Arriaga Y. El comportamiento de salud desde la salud: la salud como un proceso. Alternativas en Psicología [Internet] 2009 [citado 2022 Sep 08]; 14(20), 78-88. Disponible en: <https://onx.la/fc08b>
  24. De la Torre S. Dimensión emocional y Estilos de vida. [Internet] [citado 2022 Sep 08]. Disponible en: [http://www.ub.edu/sentipensar/pdf/dimension\\_emocional.pdf](http://www.ub.edu/sentipensar/pdf/dimension_emocional.pdf)

25. Gobernación de Antioquia. Dimensión convivencia social y salud mental. [Internet] 2019 [citado 2022 Sep 08]. Disponible en: <https://onx.la/48cb2>
26. Roque M. Relación entre depresión y calidad de vida en pacientes con enfermedades crónicas de un hospital de nivel I de Lima Este. [Internet] [citado 2022 Sep 08]. Disponible en: [https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc\\_salud/article/view/1060/html](https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1060/html)
27. Gámez F. La dimensión social: un proceso sinérgico en la interacción universidad-comunidad a través de la función de extensión. Investigación y Postgrado. [Internet] 2015 [citado 2022 Sep. 08] 30(1), 103-123. Disponible en: <https://onx.la/08612>
28. Hernández, R y Mendoza, C. Metodología de investigación: Las turas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw Interamericana Editores, 2018 [Citado junio del 2022], ISBN 9781456260965. Recuperado de: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
29. Técnicas de estudio. Metodología de la investigación [Internet] [citado 11 de septiembre del 2022] Disponible en: <https://www.tecnicas-de-estudio.org/investigacion/investigacion38.htm>
30. Alonso J, Prieto L y Anto J. The Spanish version of the SF-36 Health Survey (the SF-36 health questionnaire): an instrument to measure clinical outcomes. 1995 Mayo. [citado 2022 agosto 21]; 104(20): [771-6p]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7783470/>

## ANEXOS



Anexo 1

Matriz de consistencia

TÍTULO: Calidad de vida en el adulto con síndrome POST COVID-19, atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue, 2022.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>Problema General</p> <p>¿Cómo es la Calidad de vida en el adulto con síndrome POST COVID-19, atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue, 2022?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la Calidad de vida en el adulto con síndrome POST COVID-19, atendidos en consultorio del hospital Hipólito Unanue,2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la calidad de vida en el adulto con síndrome POST COVID-19 según las dimensiones función física.</p> <p>Identificar la calidad de vida en el adulto con síndrome POST COVID-19 según las dimensiones, rol físico.</p> <p>Identificar la calidad de vida en el adulto con síndrome POST COVID-19 según dolor corporal.</p> <p>Identificar la calidad de vida en el adulto con síndrome POST COVID-19 según las dimensiones salud general.</p> <p>Identificar la calidad de vida en el adulto con síndrome POST COVID-19 según las dimensiones, vitalidad</p> <p>Identificar la calidad de vida en el adulto con síndrome POST COVID-19 según las dimensiones función social.</p> <p>Identificar la calidad de vida en el adulto con síndrome POST COVID-19 según las dimensiones función social</p> <p>Identificar la calidad de vida en el adulto con síndrome POST COVID-19 según las dimensiones, rol emocional</p> <p>Identificar la calidad de vida en el adulto con síndrome POST COVID-19 según las dimensiones Salud mental.</p>	<p>No justifica por ser estudio descriptivo simple</p> <p>Variable</p> <p>Calidad de Vida</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Función física</li> <li>• Rol físico</li> <li>• Dolor corporal</li> <li>• Salud general</li> <li>• Vitalidad</li> <li>• Función social</li> <li>• Rol emocional</li> <li>• Salud mental</li> </ul>	<p>Tipo de investigación: Básica, Descriptivo simple de enfoque Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental transversal</p> <p>Población de estudio: 35 Pacientes post COVID -19.</p> <p>Muestreo: no probabilístico, por conveniencia</p> <p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>. Ficha de recolección de datos</p> <p>Técnica de procesamiento de datos:</p> <p>Excel versión 19- y SPSS v25</p>

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Calidad de vida	<p>La calidad de vida es un constructo que suele ser reconocido por cada experiencia individual, la misma que permite ver diferencias en la percepción del bienestar físico, psíquico, social y espiritual, determinado en gran parte por los valores, creencias, contexto cultural y aspectos personales (17).</p> <p>DEFINICIÓN OPERACIONAL</p> <p>Valoración sobre su comodidad de las personas adultos que acuden al consultorio de medicina del hospital Hipólito Unanue sobre la calidad de vida, el cual será medido a través de un instrumento SF36, cuestionario con 8 dimensiones que se califican de 0 a 100:</p> <p>función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional, salud mental. Rango de valores:</p> <p>Muy Buena: 75-100 puntos</p> <p>Buena: 50- 74 puntos</p> <p>Regular: 25-49 puntos</p>	<p>FUNCIÓN FÍSICA</p> <p>10 ítem (P.3-12)</p> <p>ROL FÍSICO</p> <p>4 ítem (P.13-16)</p> <p>DOLOR CORPORAL</p> <p>2 ítem (P.21 y22)</p> <p>SALUD GENERAL</p> <p>6 ítem (P.1,2,33-36)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Esfuerzos intensos</li> <li>-Esfuerzos moderados</li> <li>-Subir escaleras</li> <li>-Coger o llevar bolsas</li> <li>-Agacharse o arrodillarse</li> <li>-Caminatas</li> <li>-Bañarse y vestirse</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Reducción del tiempo de trabajo o actividades cotidianas.</li> <li>- Disminución de las Actividades personales</li> <li>- Dificultad para hacer su trabajo o actividades cotidianas</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensación de dolor físico en las actividades diarias</li> <li>- Interfiere el dolor físico en el trabajo</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apreciación propia de la salud</li> <li>- Sensación de mal estado de salud</li> <li>- Noción de buena salud</li> </ul>	Ordina

	Mala: 0- 24 puntos	<p><b>VITALIDAD</b> 4 ítem (P. 23,27,29,31)</p> <p><b>FUNCION SOCIAL</b> 2 ítem (P.20 y 32)</p> <p><b>ROL EMOCIONAL</b> 3 ítem (P.17,18 y19)</p> <p><b>SALUD MENTAL</b> 5 ítem (P.24,25,26,28 y 30)</p>	<p>_Tiempo de energía en la vida diaria</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensación de energía</li> <li>-Percepción de la limitación física</li> <li>-Dificultad de las actividades sociales a causa de los problemas de salud</li> <li>-Problemas emocionales que dificulta las actividades sociales</li> <li>- Disminución de las actividades cotidianas a causa de los problemas emocionales</li> <li>-Descuido de las actividades cotidianas por problemas emocionales</li> <li>-Sentimiento de nerviosismo</li> <li>- Cambios en el estado de ánimo</li> <li>- Percepción de las emociones personales</li> </ul>	
--	--------------------	---	--	--

## ANEXO 3. INSTRUMENTO

### Presentación

El propósito de la encuesta es determinar la calidad de vida en el adulto con síndrome post covid-19. Las siguientes preguntas hacen referencia a lo que usted percibe sobre su salud, estos datos permitirán saber cómo se sienten al realizar sus actividades diarias durante el progreso de las secuelas de la Covid-19. Si tiene alguna duda al contestar las preguntas, comuníquese al investigador para una mayor aclaración.

Marque con un X la respuesta que considere adecuada:

- 1) En general, usted diría que su salud es:
  1. Excelente
  2. Muy buena
  3. Buena
  4. Regular
  5. Mala
- 2) ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?
  1. Mucho mejor ahora que hace un año.
  2. Algo mejor ahora que hace un año.
  3. Más o menos igual que hace un año.
  4. Algo peor ahora que hace un año.
  5. Mucho peor ahora que hace un año.
- 3) Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?
  1. Sí, me limita mucho
  2. Sí, me limita poco.
  3. No, no me limita nada.
- 4) Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?
  1. Sí, me limita mucho.
  2. Sí, me limita poco.
  3. No, no me limita nada.
- 5) Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?
  1. Sí, me limita mucho.
  2. Sí me limita un poco.
  3. No, no me limita nada.
- 6) Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?
  1. Sí, me limita mucho.
  2. Sí me limita un poco.
  3. No, no me limita nada.
- 7) Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?
  1. Sí, me limita mucho.
  2. Sí me limita un poco.
  3. No, no me limita nada.
- 8) Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?
  1. Sí, me limita mucho.
  2. Sí me limita un poco.
  3. No, no me limita nada.
- 9) Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?
  1. Sí, me limita mucho.
  2. Sí me limita un poco.
  3. No, no me limita nada.
- 10) Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?
  1. Sí, me limita mucho.
  2. Sí me limita un poco.
  3. No, no me limita nada.
- 11) Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?
  1. Sí, me limita mucho.
  2. Sí me limita un poco.
  3. No, no me limita nada.
- 12) Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?
  1. Sí, me limita mucho.
  2. Sí me limita un poco.
  3. No, no me limita nada.
- 13) Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?
  1. Sí
  2. No

- 14) Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?
1. Si
  2. No
- 15) Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?
1. Si
  2. No
- 16) Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?
1. Si
  2. No
- 17) Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?
1. Si
  2. No
- 18) Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?
1. Si
  2. No
- 19) Durante las 4 últimas semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?
1. Si
  2. No
- 20) Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?
1. Nada
  2. Un poco
  3. Regular
  4. Bastante
  5. Mucho
- 21) ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?
1. No, Ninguno.
  2. Sí, muy poco
  3. Sí, un poco
  4. Sí, moderado
- 22) Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?
1. Nada
  2. Un poco
  3. Regular
  4. Bastante
  5. Mucho
- 23) Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo no se sintió lleno de vitalidad?
1. Siempre
  2. Casi siempre
  3. Muchas veces
  4. Algunas veces
  5. Sólo alguna vez
  6. Nunca
- 24) Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo estuvo muy nervioso?
1. Siempre
  2. Casi siempre
  3. Muchas veces
  4. Algunas veces
  5. Sólo alguna vez
  6. Nunca
- 25) Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?
1. Siempre
  2. Casi siempre
  3. Muchas veces
  4. Algunas veces
  5. Sólo alguna vez
  6. Nunca

26) Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?

1. Siempre
2. Casi siempre
3. Muchas veces
4. Algunas veces
5. Sólo alguna vez
6. Nunca

27) Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo tuvo mucha energía?

1. Siempre
2. Casi siempre
3. Muchas veces
4. Algunas veces
5. Sólo alguna vez
6. Nunca

28) Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?

1. Siempre
2. Casi siempre
3. Muchas veces
4. Algunas veces
5. Sólo alguna vez
6. Nunca

29) Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió agotado?

1. Siempre
2. Casi siempre
3. Muchas veces
4. Algunas veces
5. Sólo alguna vez
6. Nunca

30) Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió feliz?

1. Siempre
2. Casi siempre
3. Muchas veces
4. Algunas veces
5. Sólo alguna vez
6. Nunca

31) Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió cansado?

1. Siempre
2. Casi siempre
3. Muchas veces
4. Algunas veces

5. Sólo alguna vez

6. Nunca

32) Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

1. Siempre
2. Casi siempre
3. Muchas veces
4. Algunas veces
5. Sólo alguna vez
6. Nunca

33) Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas.

1. Totalmente cierta
2. Bastante cierta
3. No lo sé
4. Bastante falsa

34) Estoy tan sano como cualquiera.

1. Totalmente cierta
2. Bastante cierta
3. No lo sé
4. Bastante falsa
5. Totalmente falsa

35) Creo que mi salud va a empeorar.

1. Totalmente cierta
2. Bastante cierta
3. No lo sé
4. Bastante falsa
5. Totalmente falsa

36) Mi salud es excelente.

1. Totalmente cierta
2. Bastante cierta
3. No lo sé
4. Bastante falsa
5. Totalmente falsa

## ANEXO 4.

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

ALFA DE CRONBACH

ENCUESTADOS	ITEMS																																				SUMA	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36		
E1	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	5	3	4	4	2	104
E2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	85
E3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	104
E4	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	4	3	3	2	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	96	
E5	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	102	
E6	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	4	3	4	2	4	4	2	4	4	4	3	4	3	3	103	
E7	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	102
E8	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	2	3	4	4	3	102
E9	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	2	2	3	4	3	3	96	
E10	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	2	4	3	4	3	107	
YARIANZA	0.2	0.2	0.1	0.2	0.3	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.2	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	0.3	0.5	0.2	0.4	0.4	0.1	0.2	0.6	0.2	0.2	0.6	0.2	0.4	1	0.2	0.3	0.3	0.1		
SUMATORIA DE YARIANZAS	9.59																																					
YARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS	35.89																																					

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$\alpha$	Coefficiencia de confiabilidad del cuestion	0.8
$k$	Numero de items del instrumento	36
$\sum S_i^2$	Sumatoria de las varianzas de los items	9.59
$S_T^2$	Varianza total del instrumento	35.9

Anexo 5

## Consentimiento informado

A través del presente documento,

Yo, \_\_\_\_\_, identificado con DNI: \_\_\_\_\_, estoy de acuerdo en participar en la investigación: Calidad de vida en el adulto con síndrome post COVID- 19, atendidos en consultorios del hospital Hipólito Unanue, 2022. Se me ha dado en conocimiento los objetivos, y mi participación es voluntaria. Por ello, al firmar este documento doy fe de mi participación en la investigación.

---

Firma del participante



## Anexo 6



VICERRECTORADO ACADÉMICO  
INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN

### INFORME No 1226-2022-UPHER-II

**A :** Dra. Feliza nieves Chipana Beltran  
Asesor

**ATENCIÓN :** Bachiller: Melissa Cindy Espinoza Maximiliano  
Bachiller. Mayra Berenisse Unocc Lapa

**DE :** DR. ISRAEL R. PARIAJULCA FERNÁNDEZ  
Director del Instituto de Investigación

**ASUNTO :** INFORME DE PROYECTO DE TESIS POR SOFTWARE ANTIPLAGIO.

**FECHA :** Huancayo, 09 de octubre del 2022

Me es grato dirigirme a Ud. para saludarle muy cordialmente y a la vez informarle sobre la revisión de la investigación por el software antiplagio, del cual usted es asesor.

Que, habiendo recibido el resultado final presentado por el personal encargado del software antiplagio, luego de su revisión de la investigación titulada: CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO CON SÍNDROME POST COVID -19, ATENDIDOS EN CONSULTORIO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2022., por el SOFTWARE ANTIPLAGIO, se comprueba que el PORCENTAJE DE SIMILITUD ES DEL 34%.

Por tal motivo siendo menor al 40% de similitud tal como indica la Directiva correspondiente, se AUTORIZA continuar con el debido trámite correspondiente, por estar entre los parámetros permitidos del porcentaje de similitud.

Sin otro particular agradezco la atención a la presente quedando de Ud.

Atentamente,

  
  
DR. ISRAEL R. PARIAJULCA FERNANDEZ  
DIRECTOR DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN

Adjunto: Documento detallado

C.C.: Investigadores

Anexo 7



VICERRECTORADO ACADÉMICO  
INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN

**INFORME No 1342-2022-UPHER-II**

**A :** Dra. Feliza nieves Chipana Beltran  
Asesor

**ATENCIÓN :** Bachiller: Melissa Cindy Espinoza Maximiliano  
Bachiller. Mayra Berenisse Unocc Lapa

**DE :** DR. ISRAEL R. PARIAJULCA FERNÁNDEZ  
Director del Instituto de Investigación

**ASUNTO :** INFORME DE TESIS POR SOFTWARE ANTIPLAGIO.

**FECHA :** Huancayo, 02 de noviembre del 2022

Me es grato dirigirme a Ud. para saludarle muy cordialmente y a la vez informarle sobre la revisión de la investigación por el software antiplagio, del cual usted es asesor.

Que, habiendo recibido el resultado final presentado por el personal encargado del software antiplagio, luego de su revisión de la investigación titulada: CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO CON SÍNDROME POST COVID -19, ATENDIDOS EN CONSULTORIOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2022., por el SOFTWARE ANTIPLAGIO, se comprueba que el PORCENTAJE DE SIMILITUD ES DEL 38%.

Por motivo siendo menor al 40% de similitud tal como indica la Directiva correspondiente, se AUTORIZA continuar con el trámite correspondiente.

Sin otro particular agradezco la atención a la presente quedando de Ud.

Atentamente,

  
  
DR. ISRAEL R. PARIAJULCA FERNÁNDEZ  
DIRECTOR DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN

**Adjunto:** Documento detallado  
**C.C.:** Investigadores

## Anexo 8



Aclarando dudas sobre el consentimiento informado



Explicando a los pacientes en que consiste el instrumento (objetivos)

