

**Universidad Católica de Santa María**  
**Facultad de Medicina Humana**  
**Escuela Profesional de Medicina Humana**



**CALIDAD DE VIDA EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA MICRORED FRANCISCO BOLOGNESI CAYMA y EDIFICADORES MISTI, CON ANTECEDENTES DE HABER PADECIDO COVID-19. AREQUIPA 2022**

Tesis presentada por los Bachilleres:

**Alfaro Alanguia, Zenayda**

**Mamani Pacori, Edwin**

Para optar el Título Profesional de:

**Médico Cirujano**

Asesora:

**Dra. Quiñones Hermosa, Angela**

**Griselda**

**Arequipa - Perú**

**2023**

UCSM-ERP

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**  
**MEDICINA HUMANA**  
**TITULACIÓN CON TESIS**  
**DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR**

Arequipa, 30 de Mayo del 2023

**Dictamen: 007240-C-EPMH-2023**

Visto el borrador del expediente 007240, presentado por:

**2013172012 - ALFARO ALANGUIA ZENAYDA**

**2009400041 - MAMANI PACORI EDWIN**

Titulado:

**CALIDAD DE VIDA EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA MICRORED FRANCISCO BOLOGNESI  
CAYMA Y EDIFICADORES MISTI, CON ANTECEDENTES DE HABER PADECIDO COVID-19.  
AREQUIPA 2022**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

**30401320 - FARFAN DELGADO MIGUEL FERNANDO  
DICTAMINADOR**



**29319958 - NUÑEZ BERNAL CESAR AUGUSTO  
DICTAMINADOR**



**29719520 - RAMOS PACHECO FERNANDO GERMAN  
DICTAMINADOR**



## DEDICATORIA

*Con mucha alegría y amor este trabajo es dedicado a mi padre por haberme formado como la persona que soy hoy en día, a mi madre por brindarme su apoyo incondicional durante todos estos años de formación, por su esfuerzo y por haber creído en mí desde un principio, a mi hermana por su compañía, por enseñarme a no rendirme y quien me ayuda a descubrir lo mejor de cada momento. Muchos de mis logros se los debo a ustedes en los que se incluye este. Los amo familia.*

*Zenayda Alfaro Alanguia*

*“En memoria de mi abnegada e Inolvidable madre: ISABEL”.*

*En reconocimiento a la sacrificada labor cumplida por mis queridos padres: Carlos Roque y Eduarda Teófila, guías imperecederos de mi formación, para quienes cada triunfo mío es una alegría y cada fracaso una pena y gracias a ellos se abre el sendero de mi profesión y la esperanza de mi vida. A mis hermanos, con el cariño, aprecio y estima que siento por ellos: Clotilde, Javier, Rosa, Ana y Lizeth quienes con su confianza, comprensión y apoyo constante fueron un aliento para mi superación.*

*Edwin Mamani Pacori*

## AGRADECIMIENTO

*La vida está plagada de retos y uno de ellos es la universidad, gracias, Dios, que me permitió terminar esta etapa que es la base para el entendimiento del campo laboral en el que estamos inmersos. Me siento muy agradecida con mis padres por ser quienes me impulsan a cumplir mis sueños, por darme la oportunidad de estudiar esta hermosa carrera. Agradezco también a mi hermana por acompañarme cada larga noche de estudio, eres lo máximo.*

*Zenayda Alfaro Alanguia*

*A Dios y la Virgencita de Chapí por darme fortaleza para continuar adelante durante toda la carrera. A mis padres por ser mi ejemplo de superación.*

*A la Universidad Católica de Santa María, por ser parte de mi formación profesional y a los docentes de la Facultad de Medicina Humana por todos los conocimientos impartidos y valores inculcados.*

*Edwin Mamani Pacori*

## RESUMEN

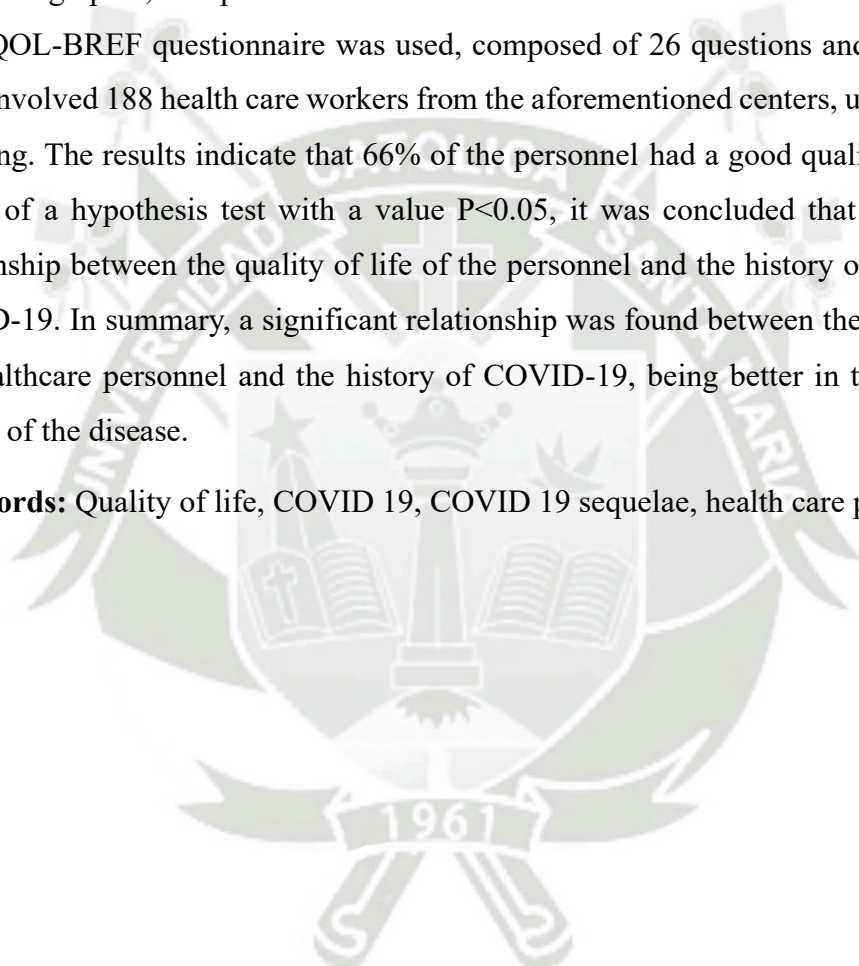
El estudio se llevó a cabo con el objetivo de determinar la calidad de vida del personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti, en relación con antecedentes de COVID-19. Mediante un diseño descriptivo, observacional, analítico y transversal, se aplicó una encuesta virtual utilizando Google Forms, recogiendo datos sociodemográficos, laborales y sobre el contagio del COVID-19. Para evaluar la calidad de vida, se usó el cuestionario WHOQOL-BREF, integrado por 26 preguntas y 4 dominios. El estudio involucró a 188 trabajadores de la salud de los centros mencionados, empleando un muestreo por conveniencia. Los resultados indican que el 66% del personal tenía una buena calidad de vida, y mediante una prueba de hipótesis con un valor  $P < 0.05$ , se concluyó que existe una relación directa entre la calidad de vida del personal y los antecedentes de haber padecido COVID-19. En resumen, se encontró una relación significativa entre la calidad de vida del personal asistencial y los antecedentes de COVID-19, siendo mejor en aquellos con antecedentes leves de la enfermedad.

**Palabras clave:** Calidad de vida, COVID 19, secuelas del COVID 19, personal de salud.

## ABSTRACT

The study was carried out with the aim of determining the quality of life of the healthcare personnel of the Francisco Bolognesi de Cayma Micro-Network and Edificadores Misti, in relation to a history of COVID-19. By means of a descriptive, observational, analytical and cross-sectional design, a virtual survey was applied using Google Forms, collecting sociodemographic, occupational and COVID-19 infection data. To assess quality of life, the WHOQOL-BREF questionnaire was used, composed of 26 questions and 4 domains. The study involved 188 health care workers from the aforementioned centers, using convenience sampling. The results indicate that 66% of the personnel had a good quality of life, and by means of a hypothesis test with a value  $P < 0.05$ , it was concluded that there is a direct relationship between the quality of life of the personnel and the history of having suffered COVID-19. In summary, a significant relationship was found between the quality of life of the healthcare personnel and the history of COVID-19, being better in those with a mild history of the disease.

**Key words:** Quality of life, COVID 19, COVID 19 sequelae, health care personnel.



## ÍNDICE

RESUMEN .....	v
ABSTRACT .....	vi
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO .....	2
1. Problema de investigación.....	3
1.1. Enunciado del problema .....	3
1.2. Descripción del problema.....	3
1.2.1. Área del conocimiento.....	3
1.2.2. Operacionalización de variables.....	3
1.2.3. Formulación de las interrogantes básicas .....	7
1.2.4. Tipo de problema.....	7
2. Justificación.....	7
2.1. Justificación científica:.....	7
2.2. Justificación humana y social:.....	8
2.3. Factibilidad:.....	8
2.4. Justificación contemporánea: .....	8
2.5. Interés personal:.....	8
3. Marco teórico.....	9
3.1. Calidad de vida .....	9
3.2. COVID -19 y la calidad de vida .....	11
3.3. Calidad de vida relacionada con la salud.....	12
3.4. Atención Primaria de la Salud .....	13
3.5. Personal Asistencial.....	14
3.6. Factores que alteran la calidad de vida del personal asistencial .....	15
3.7. Factores que alteran la calidad de vida del personal asistencial .....	16

4.	Antecedentes.....	17
4.1.	Locales.....	17
4.2.	Nacionales .....	18
4.3.	Internacionales.....	20
5.	Objetivos.....	24
5.1.	General.....	24
5.2.	Específicos.....	24
6.	Hipótesis .....	24
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....		25
1.	Técnicas e instrumentos.....	26
1.1.	Técnica.....	26
1.2.	Instrumentos .....	26
1.3.	Materiales .....	26
2.	Campo de verificación.....	27
2.1.	Ubicación espacial.....	27
2.2.	Ubicación temporal.....	27
2.3.	Unidades de estudio.....	27
2.3.1.	Población .....	27
2.3.2.	Muestra .....	27
2.3.3.	Procedimiento de muestreo .....	27
3.	Estrategias de recolección de datos .....	28
3.1.	Plan de procesamiento .....	28
3.2.	Plan de análisis de datos .....	28
CAPÍTULO III RESULTADOS .....		29
1.	Procesamiento y análisis de datos .....	30
DISCUSIÓN.....		48

CONCLUSIONES.....	51
RECOMENDACIONES .....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	53
ANEXOS .....	59
Anexo 1: Instrumento de investigación.....	60
Anexo 2: Consentimiento informado.....	68

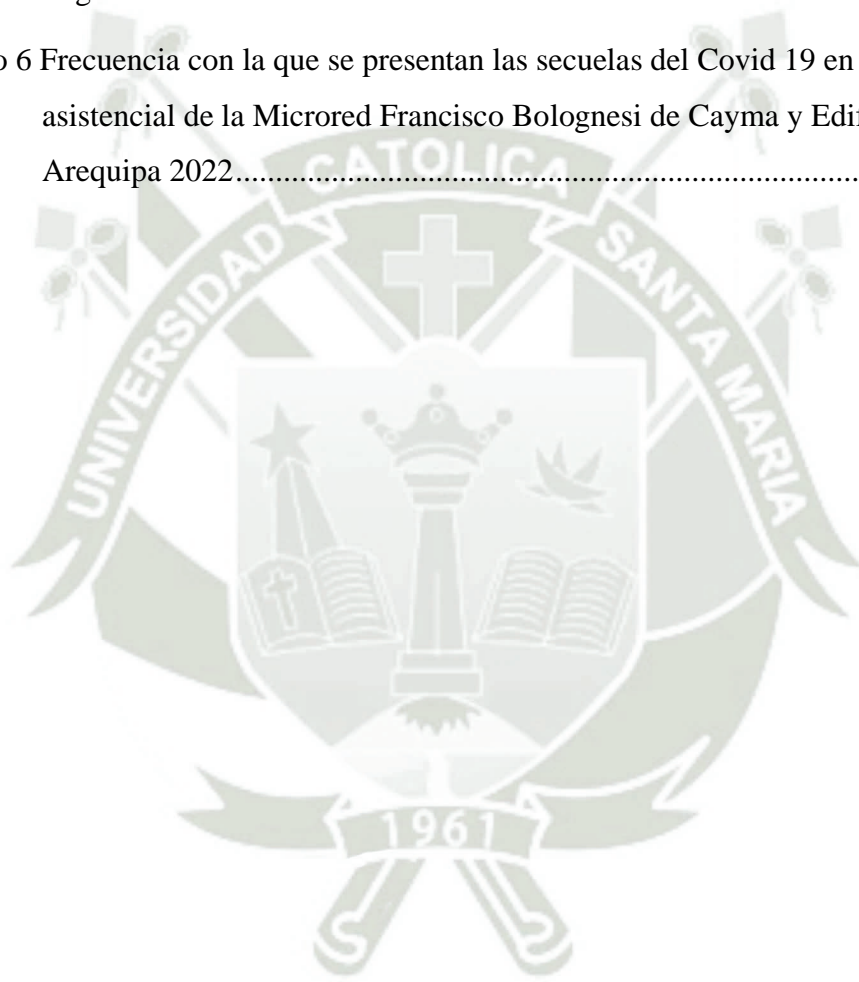


## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Características sociodemográficas.....	3
Tabla 2	Características Laborales.....	4
Tabla 3	Características de la enfermedad COVID-19 y Post COVID-19 .....	5
Tabla 4	Calidad de vida.....	6
Tabla 5	Datos sociodemográficos del personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti. Arequipa 2022.....	30
Tabla 6	Calidad de vida y sus dimensiones .....	33
Tabla 7	Tiempo de la enfermedad por Covid 19 del personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti. Arequipa 2022.....	35
Tabla 8	Severidad de la enfermedad Covid 19 en el personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti. Arequipa 2022.....	36
Tabla 9	Lugar de atención recibida .....	36
Tabla 10	Frecuencia con la que se presentan las secuelas del Covid 19 en el personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti. Arequipa 2022.....	39

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Datos sociodemográficos de los participantes del estudio. ....	32
Gráfico 2 Calidad de vida y sus dimensiones.....	34
Gráfico 3 Tiempo de la enfermedad por Covid 19.....	35
Gráfico 4 Severidad de la enfermedad Covid 19 en los participantes del estudio .....	36
Gráfico 5 Lugar de atención recibida .....	38
Gráfico 6 Frecuencia con la que se presentan las secuelas del Covid 19 en el personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti. Arequipa 2022.....	41



## INTRODUCCIÓN

La pandemia ha afectado a más de 527 millones de personas, y es causante de más de seis millones de fallecimientos debido al COVID-19 (1); siendo el personal de salud el más afectado (2), debido a que, desde los primeros días, atendieron pacientes contagiados como primera línea de respuesta (3), con diversas carencias, debido a que ningún sistema de salud estaba preparado para la magnitud de esta pandemia.

El personal de salud, bajo el contexto de esta pandemia, ha sido expuesto a riesgos biológicos que han llevado a enfermar, ser hospitalizados en unidades de cuidado intensivos y en algunos casos hasta fallecer (2), siendo más frecuente en áreas críticas. COVID-19 (4).

Existe evidencia relacionada a la presentación de secuelas en personas que han padecido COVID-19, y que, dependiendo de su severidad, podrían comprometer la salud y la calidad de vida de estas personas.

Se han realizado diversos estudios en los que se evidencia que el personal de salud, ha presentado secuelas a la salud mental (5), como el estrés, la ansiedad y la fatiga, debido a las diversas exigencias de la atención de la excesiva sobrecarga de pacientes en esta pandemia (6), siendo diversos los factores los que desencadenaron estos trastornos a la salud mental (7).

Sin embargo, son escasos los estudios del impacto de la pandemia en personal de salud en atención primaria, pese a la labor desarrollada en la atención de pacientes COVID-19 (8), y a la exposición laboral (9).

Es necesario realizar con estos antecedentes que afectaron a la salud del personal asistencial, un seguimiento y ver y como la condición de haber sido paciente COVID-19, ha impactado en su calidad de vida.



**CAPÍTULO I**  
**PLANTEAMIENTO TEÓRICO**

## 1. Problema de investigación

### 1.1. Enunciado del problema

¿Cuál es la calidad de vida del personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti, con antecedentes de haber padecido COVID-19 en Arequipa, 2022?

### 1.2. Descripción del problema

#### 1.2.1. Área del conocimiento

- ✓ Área general: Ciencias de la Salud Área específica: Medicina Humana
- ✓ Especialidad: Salud Ocupacional y Salud pública
- ✓ Línea: Calidad de vida, personal de salud post COVID-19

#### 1.2.2. Operacionalización de variables

**Tabla 1**  
**Características sociodemográficas**

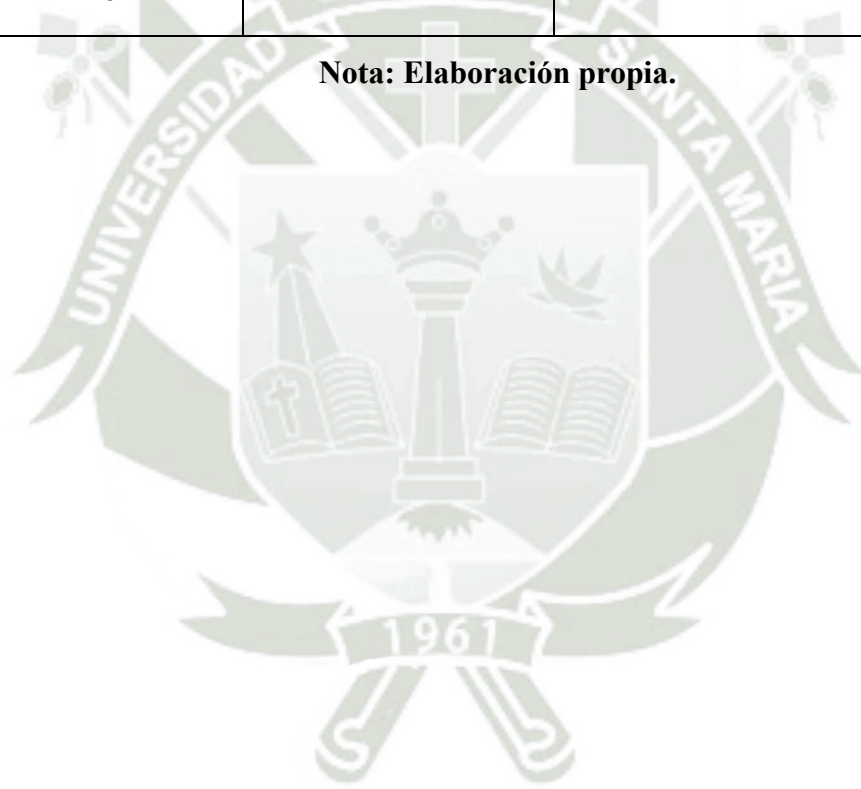
Variable	Indicador	Valor / Unidad	Escala
Edad	Número de años según cuestionario	Años	Ordinal
Sexo	Según auto reporte de participantes según cuestionario	Masculino Femenino	Nominal
Estado civil	Situación civil al momento del cuestionario	Soltero Casado Conviviente Separado Divorciado Viudo	Nominal
Actualmente con quién vive:		Sólo Padres Pareja/ esposo (a) Pareja/ esposo (a) e hijos	Cualitativa

**Nota: Elaboración propia.**

**Tabla 2**  
**Características Laborales**

<b>Variable</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valor / Unidad</b>	<b>Escala</b>
<b>Ocupación</b>	Perfil laboral del trabajador desalud	Médico Enfermera Obstetra Odontólogo Psicólogo Técnico	Cualitativa
<b>Área de trabajo</b>	Área en la que labora	Área COVID-19 Área no COVID-19	Cualitativa

**Nota: Elaboración propia.**



**Tabla 3**

**Características de la enfermedad COVID-19 y Post COVID-19**

<b>Variable</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valor / Unidad</b>	<b>Escala</b>
Tiempo de enfermedad	Número de días con COVID-19	Días contagiado	Cuantitativa
Severidad	Grado de severidad de la enfermedad	Leve Moderada Severo	Cualitativa
Atención recibida	Tipo de tratamiento recibido	Tratamiento en casa Requirió Oxígeno domiciliario Hospitalización en Cuidados intensivos	Cualitativa
Secuelas	Fatiga Dolor de cabeza Pérdida de cabello Dificultad para respirar Pérdida del gusto Pérdida del olfato Depresión Ansiedad Estrés post traumático Dolor de garganta Tos seca Nariz tapada Secreción Nasal Estornudos Trastornos del sueño Dolores musculares Artralgias Alteraciones Gastrointestinales	Nunca Rara vez Algunas veces Casi siempre Siempre	Cualitativa

**Nota: Elaboración propia.**

**Tabla 4**  
**Calidad de vida**

Variable	Indicador	Valor / Unidad	Escala
Calidad de vida	<p>Resultados de evaluación de la autopercepción de la calidad de vida post COVID -19, según instrumento WHOQOL – BREF, en sus cuatro dominios</p> <p>Dominio 1: salud física y se evalúa a través de los ítems 3, 4, 10, 15, 16, 17 y 18</p> <p>Dominio 2: Explora la salud psicológica y se evalúa a través de los ítems 5, 6, 7, 11, 19 y 26</p> <p>Dominio 3: Explora las relaciones sociales y se evalúan a través de los ítems 20, 21 y 22</p> <p>Dominio 4: Explora el ambiente y se evalúan a través de los ítems 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24 y 25</p> <p>Domio Global: Sumatoria de todos</p>	<p>Puntaje de dominio enSalud Física</p> <p>Puntaje de dominio enSalud psicológica</p> <p>Puntaje de dominio enRelaciones sociales</p> <p>Puntaje de dominio enAmbiente</p>	Nominal

**Fuente: Organización Mundial de la Salud, (10).**

### 1.2.3. Formulación de las interrogantes básicas

- ✓ ¿Cuál es la calidad de vida del personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti con respecto a los antecedentes de haber padecido COVID-19?
- ✓ ¿Cuál es la calidad de vida del personal asistencial con antecedentes de haber padecido COVID-19 de la Microred Francisco Bolognesi Cayma y Edificadores Misti a través del WHOQOL-BREF?
- ✓ ¿Cuáles son las características sociodemográficas y laborales del personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi Cayma y Edificadores Misti, con antecedentes de haber padecido COVID-19?
- ✓ ¿Cuáles son las características clínico epidemiológicas de la enfermedad COVID-19 del personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi Cayma y Edificadores Misti, con antecedentes de haber padecido COVID-19?
- ✓ ¿Cuáles son las secuelas del personal asistencial con antecedentes de haber padecido COVID-19 de la Microred Francisco Bolognesi Cayma y Edificadores Misti?

### 1.2.4. Tipo de problema

- a) Tipo: Estudio observacional, analítico de corte transversal
- b) Nivel: Descriptivo
- c) Diseño: Observacional de campo

## 2. Justificación

### 2.1. Justificación científica:

El estudio tiene una justificación científica, debido a que la COVID-19, ha causado serios estragos a la salud física y mental de la población en general, siendo necesario profundizar sobre el impacto de la enfermedad en la calidad de vida de las personas y más aún en el personal de salud, que ha sido el grupo poblacional ocupacional más afectado en esta pandemia, para generar evidencia científica actualizada sobre el tema, sobre la asociación de alteraciones de la calidad de vida con variables como las

características laborales, sociodemográficas, y características del contagio y enfermedad del COVID-19; por ello se justifica el desarrollo del estudio (11).

## **2.2. Justificación humana y social:**

Un personal de salud, que tiene afectación a su calidad de vida, podría comprometer sus relaciones en su entorno social, familiar y laboral, de allí la importancia de la identificación temprana de este impacto, siendo esta motivación, una importante justificación humana y social (11).

## **2.3. Factibilidad:**

El estudio es factible, debido a que los autores del estudio han realizado parte del internado en los Centros de Salud de Edificadores Misti y Francisco Bolognesi de Cayma, cumpliendo con la rotación en Centros de Salud de Primer Nivel de atención, por lo que la colaboración para la realización del estudio de manera voluntaria es posible (11).

## **2.4. Justificación contemporánea:**

La propuesta de este proyecto, tiene una justificación contemporánea, ya que el tema de afectación de personas que han padecido COVID-19, es parte de las líneas de investigación actual a nivel global, siendo necesario conocer el efecto de esta pandemia en el personal de salud, sus relaciones con las características sociodemográficas, laborales para gestionar soporte adecuado y para futuras tomas de decisiones para la prevención de estos impactos en emergencias sanitarias.

## **2.5. Interés personal:**

Los autores de este estudio, tenemos interés personal por conocer el impacto del COVID-19, en la calidad de vida de los trabajadores de salud, debido a que mientras se realizaba las prácticas de internado, tuvieron la oportunidad de observar personal médico contagiado de COVID-19 y es una pregunta de investigación, conocer en la actualidad cual es la calidad de vida.

### 3. Marco teórico

#### 3.1. Calidad de vida

Según la Organización Mundial de la Salud, la calidad de vida es una medida de satisfacción bastante abierta a la interpretación, con un componente subjetivo como es la autopercepción del bienestar individual lo que incluye la salud física de la persona, como también su estado fisiológico, el nivel de independencia y sus relaciones con la sociedad. Los factores que contribuyen a la calidad de vida de una persona pueden variar según sus elecciones (11).

La OMS, señala que es una medida de cuán feliz o infeliz se siente una persona con respecto a su existencia diaria. Aquí se incluye todo lo relacionado con la vida mental, social y física de una persona. El término "calidad de vida relacionada con la salud" (HRQoL) se refiere a una medida utilizada en medicina para evaluar el estado de salud y felicidad de un individuo en relación con el impacto de una condición de salud específica (12).

El término "calidad de vida" se refiere al grado en que una persona está en forma, satisfecha y es capaz de participar o disfrutar de las actividades y sucesos de la vida cotidiana. La palabra "calidad de vida" es inherentemente ambigua porque puede relacionarse tanto con la experiencia que una persona tiene de su propia existencia como con las situaciones de vida en las que se encuentra (13).

Un individuo puede describir la calidad de vida en términos de posesiones materiales o satisfacción general con la vida, mientras que otro puede definirla en términos de oportunidades disponibles para ellos (por ejemplo, tener la capacidad de vivir una buena vida en términos de bienestar emocional y físico) (12).

Una persona que no puede trabajar puede sentir que su calidad de vida es buena, mientras que una persona sana que ha sido despedida recientemente puede sentir que su calidad de vida es baja. Se considera que el concepto de calidad de vida tiene múltiples dimensiones en el contexto de la atención de la salud, siendo estas dimensiones el bienestar emocional, físico, material y social, respectivamente (13).

El término "calidad de vida" (QOL, por sus siglas en inglés) se refiere a una noción multifacética y que lo abarca todo, que a menudo involucra las evaluaciones subjetivas del individuo de las facetas positivas y negativas de su existencia. El hecho de que la frase "calidad de vida" pueda implicar algo diferente para varias personas

y en una amplia gama de campos académicos hace que sea difícil cuantificarla. Los individuos y las organizaciones pueden tener sus propias interpretaciones únicas de lo que significa. Aunque la salud física es un componente esencial de la calidad de vida general de un individuo, otros factores, como las oportunidades de empleo, las condiciones de vivienda, las oportunidades educativas y los entornos sociales, también juegan un papel importante. La complejidad de la medición de la calidad de vida total aumenta por el hecho de que los aspectos de la cultura, los valores y la espiritualidad son elementos igualmente importantes. A pesar de esto, los académicos han creado importantes metodologías que han ayudado a definir y medir estas numerosas dimensiones, así como las formas en que se relacionan entre sí (10).

- a) Dimensión física: se centra en la salud física, el dolor, la drogodependencia, el consumo diario de energía, el movimiento o la movilidad diaria, el sueño y el descanso, las actividades diarias y las capacidades de trabajo.
- b) Dimensión psicológica: Se enfoca en la salud psicológica o mental y abarca las emociones negativas y positivas, la espiritualidad, la religión, las creencias personales, el pensamiento, el aprendizaje, la memoria, la concentración, la imagen corporal y la autoestima.
- c) La dimensión de las interacciones sociales se centra en la salud interpersonal o social e incluye las relaciones personales, la actividad sexual y el apoyo social.
- d) Dimensión del ambiente: Se centra en la salud medio ambiental, a la libertad y seguridad, al ambiente físico, a los recursos económicos, la oportunidad de información, ocio y descanso, el hogar, la atención sanitaria y social y por último comprende al transporte público (14).

Hay varias categorías amplias diferentes para evaluar la calidad de vida de una persona. Estos incluyen medidas específicas de enfermedades, como las diseñadas para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud en grupos de enfermedades específicas; medidas individualizadas, que permiten la inclusión de aspectos de la vida que los pacientes individuales consideran importantes (13).

Así mismo las medidas genéricas, que están diseñadas para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud en cualquier grupo de pacientes (de hecho, en cualquier muestra de población). El Inventario de Depresión de Beck (BDI), el Perfil de Impacto de la Enfermedad (SIP) y la Encuesta de Salud de Forma Corta de 36

elementos son ejemplos de instrumentos que se pueden utilizar para evaluar la calidad de vida de una persona (SF-36) (15).

Estos indicadores abarcan una amplia variedad de facetas de la vida que pueden verse afectadas negativamente por la mala salud, como la capacidad para operar físicamente, el bienestar emocional del individuo, así como la capacidad para participar en actividades laborales y sociales (13).

Las medidas específicas de la enfermedad, como las Escalas de medición del impacto de la artritis (AIMS), el Cuestionario de la enfermedad de Parkinson de 39 ítems (PDQ-39), el Perfil de salud de la endometriosis (EHP) y el Cuestionario de evaluación de la esclerosis lateral amiotrófica de 40 ítems (ALSAQ- 40), están diseñados para su uso con grupos de pacientes específicos y cubren dimensiones que son importantes para esos grupos (16).

Otros ejemplos de medidas se centran en aspectos del funcionamiento como la salud física y mental de la misma manera que lo hacen las medidas genéricas. Además de esto, abordan preocupaciones que podrían ser más comunes entre los pacientes que tienen ciertas afecciones (p. ej., sentimientos de pérdida de control, percepciones de estigma social) (17).

### **3.2. COVID -19 y la calidad de vida**

Durante la pandemia de COVID-19, la frase "mantenerse saludable" se usó con frecuencia para aludir a la falta de infección de una persona con el virus COVID-19. Según lo que sabemos, un número significativo de personas que no tenían COVID-19 estaban lidiando con problemas de salud como resultado de otras enfermedades o padecimientos, o de síntomas nuevos o empeorados de salud mental, particularmente aquellos causados por sentimientos de aislamiento y miedo (16).

A medida que empezamos a salir de la epidemia, aquellos de nosotros que servimos a las personas mayores, el grupo de población que se vio más gravemente afectado, volveremos a brindar atención a los miembros de nuestra comunidad utilizando una comprensión más integral de la salud. Es imperativo que tengamos como prioridad garantizar que todos los aspectos del bienestar, no solo la salud física, se aborden a través de nuestros programas. Aunque muchos de nuestros residentes acuden a nosotros preocupados por su salud física, hay otros aspectos de sus vidas que podemos abordar y trabajar para mejorar (17).

Además del hecho de que promover la salud holística es lo correcto para las personas a las que servimos, también tenemos la responsabilidad como componente crítico de la continuidad de la atención médica para mejorar los resultados y los gastos, los cuales se mueven en la dirección incorrecta. La investigación evidencia inequívocamente que adoptar un enfoque más integral para tratar los problemas de salud y calidad de vida (QOL) desde el nacimiento hasta la vejez puede mejorar los resultados y reducir los costos (18).

### 3.3. Calidad de vida relacionada con la salud

Desde la década de 1980, la idea de la calidad de vida relacionada con la salud, también conocida como HRQOL, y los factores que la determinan han progresado para abarcar aquellos componentes de la calidad de vida general que se puede demostrar que tienen un efecto sobre la salud, ya sea que la salud sea física o mental (9).

- ✓ A nivel del individuo, la CVRS incluye percepciones de salud física y mental (como el nivel de energía y el estado de ánimo), así como los factores que se corresponden con dichas percepciones. Estos factores incluyen riesgos y condiciones de salud, estado funcional, apoyo social y estado socioeconómico.
- ✓ A nivel comunitario, la CVRS se refiere a los recursos, situaciones, políticas y prácticas que influyen en las percepciones de salud y el estado funcional de una población (7).

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) han definido la CVRS como "la salud física y mental percibida de un individuo o grupo a lo largo del tiempo". Se llegó a esta definición a través de una síntesis de la literatura científica y la orientación de sus socios de salud pública (11).

El concepto de HRQOL permite a las agencias de salud abordar legítimamente áreas más amplias de políticas públicas saludables en torno a un tema común en colaboración con un círculo más amplio de socios de salud, como agencias de servicios sociales, planificadores comunitarios y grupos empresariales (2).

La incorporación de preguntas de CVRS en la vigilancia de la salud pública se ha convertido en una práctica estándar, y estas preguntas generalmente se reconocen como marcadores confiables de necesidades no satisfechas y los efectos de las intervenciones. Se ha demostrado que muchas mediciones objetivas de la salud son

predictores menos precisos de la mortalidad y la morbilidad que las propias percepciones de los individuos sobre su propia salud. El paradigma anterior, que se restringía a lo que se podía ver a través de la lente de un microscopio, ha sido superado por las medidas de CVRS (9-10), que permiten establecer científicamente la influencia que tiene la salud en la calidad de vida (16).

### **3.4. Atención Primaria de la Salud**

A lo largo de los años posteriores a su definición inicial en 1978, la idea de APS ha sufrido numerosas interacciones de interpretación y redefinición, lo que ha dado lugar a malentendidos generalizados. Para coordinar mejor las futuras iniciativas de APS a escala global, nacional y local y guiar su implementación, se ha desarrollado una descripción clara y concisa.

Según la Organización Mundial de la Salud, "La APS es un enfoque de la salud que abarca a toda la sociedad y tiene como objetivo garantizar el nivel más alto posible de salud y bienestar y su distribución equitativa centrándose en las necesidades de las personas lo antes posible (19).

Desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y lo más cerca posible del entorno cotidiano de las personas (20).

La Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia se aproximan a la Cobertura Universal de Salud con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) el cual es un plan para la atención primaria de salud en el siglo XXI (11).

La APS comprende tres componentes interrelacionados y sinérgicos, que incluyen: servicios integrales de salud integrados que abarcan la atención primaria, los bienes y funciones de salud pública como piezas centrales; políticas y acciones multisectoriales para abordar los determinantes de la salud en sentido ascendente y más amplios; e involucrar y empoderar a individuos, familias y comunidades para una mayor participación social y un mejor autocuidado y autosuficiencia en salud (3).

La atención primaria de salud (APS) se deriva de una dedicación subyacente a cuestiones de justicia social, equidad, solidaridad y agencia individual. Se basa en la idea de que todos, en todas partes, tienen derecho a la mejor salud posible (15).

Para que la APS sea genuinamente universal, debemos alejarnos de los sistemas de atención médica que se centran en enfermedades e instituciones y acercarnos a sistemas de atención médica creados para personas y por personas. Los enfoques de salud de todo el gobierno, como la salud en todas las políticas, un fuerte enfoque en la equidad y las intervenciones que incluyen todo el curso de la vida son esenciales para lograr la APS, que necesita que los gobiernos en todos los niveles enfatizan la importancia de acción más allá del sector salud (16).

La salud y el bienestar físico, mental y social se consideran partes integrales de la APS, y se presta atención a los determinantes más amplios de la salud. Trata al paciente como un todo, no simplemente como un conjunto de síntomas, y está disponible para su uso durante toda la vida de una persona. Para garantizar que las personas tengan acceso a una atención integral de alta calidad, que incluye, entre otros, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la atención médica aguda, el manejo de enfermedades crónicas y el apoyo al final de la vida, los centros de atención primaria de salud están ubicados como cerca de las casas de las personas como sea prácticamente posible (21).

### **3.5. Personal Asistencial**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el personal de salud de una organización de salud es el capital más importante que posee. Esto se debe a que el personal de salud presenta competencias relacionadas con el desempeño laboral, que mejoran la cobertura de atención, así como su disponibilidad, accesibilidad y calidad. Por lo tanto, la protección y la seguridad son cruciales para mantener una fuerza de trabajo adecuada y eficaz durante una situación de emergencia para garantizar la continuidad de la atención (11).

Sin embargo, los trabajadores de la salud se han visto obligados a luchar en primera línea durante esta emergencia de salud pública provocada por la pandemia de COVID-19. Como resultado, con frecuencia se han puesto en riesgo de infección y han estado sujetos a un mayor estrés y cargas de trabajo, todo lo cual tiene un impacto negativo en su calidad de vida. Por otro lado, con el pasar de los días fue creciendo la preocupación de los trabajadores de la salud por no querer contagiarse del virus y contagiar a su familia ni a su entorno social. A esto se sumaba la imprevisibilidad provocada por el hecho de que se estaba produciendo un nuevo brote del virus (17).

### 3.6. Factores que alteran la calidad de vida del personal asistencial

La escasez de estudios sobre cómo la pandemia de COVID-19 afecta la vida profesional y personal de las personas, especialmente la calidad de vida de los trabajadores de salud. Se ha destacado en investigaciones anteriores como una brecha en la investigación evidencia de que la calidad de vida se vio afectada negativamente entre los participantes de una variedad de países como Italia, China, Arabia Saudita y Vietnam (22).

Sin embargo, es esencial enfatizar que la revisión, que incluyó publicaciones hasta mayo de 2020, encontró solo un estudio que analizó la calidad de vida de los empleados de atención médica. La ausencia de enfermedad física es simplemente un componente de la calidad de vida percibida; también tiene en cuenta las condiciones psicológicas, sociales y ambientales de un individuo y cómo son evaluadas por esa persona (23).

A pesar de que se han publicado más estudios sobre la calidad de vida de los trabajadores de la salud y a pesar de que estos estudios han informado una proporción significativa de trabajadores de la salud con baja calidad de vida relacionada con la salud afectados por depresión, ansiedad, estrés, mal estado de salud mental auto percibido, insomnio y trabajando en COVID-19- hospitales designados durante la pandemia de COVID-19 (salud física, psicológica, relación social y calidad de vida ambiental). Además, se aprende aún menos sobre los factores vinculados que afectan o mejoran la calidad de vida, particularmente entre las personas que están trabajando en entornos clínicos que son de alto riesgo durante esta pandemia. También, hay una escasez de datos sobre cómo las diversas formas de apoyo social y el estrés asociado con COVID-19 afectan la calidad de vida de los trabajadores de la salud, y este tema no ha sido explorado en cualquiera de los estudios previos (24).

Según una investigación que se llevó a cabo en Malasia, los factores que predijeron significativamente mayores probabilidades de agotamiento entre los trabajadores de la salud en este país durante la pandemia de COVID-19 incluyeron una percepción inadecuada del apoyo social recibido en el trabajo, la presencia de ciertas enfermedades médicas, trabajo prolongado horas sin permiso (más de 60 horas por semana), rutinas de espiritualidad irregulares y participación directa con pacientes de COVID-19 que conducen a una exposición frecuente (22).

En el personal sanitario, una peor calidad de vida general y psicológica está relacionada con mayores niveles de agotamiento. Además, tener antecedentes de enfermedad mental contribuye a una baja calidad de vida entre quienes trabajan en la industria de la salud. Sin embargo, durante la pandemia de COVID-19, no se ha examinado el vínculo entre estas características y la calidad de vida de los profesionales de la salud (11).

### 3.7. Factores que alteran la calidad de vida del personal asistencial

A continuación, se presentan algunos ejemplos de cosas que afectan la calidad de vida de los trabajadores de la salud:

- Ansiedad de los profesionales de la salud son particularmente vulnerables a los efectos negativos del estrés, que está bien documentado, que aumenta junto con las demandas cada vez mayores de la industria de la salud.
- El estrés en el trabajo afecta más que la salud física y mental de las personas; también está relacionado con la tasa de errores médicos y el nivel de atención brindado. Por esta razón, es crucial identificar los elementos que influyen en todos los aspectos del trabajo de los trabajadores de la salud (25).

En un estudio reciente con residentes españoles se encontró que la rotación excesiva puede contribuir al estrés y al cansancio del personal médico residente; los autores de esta revisión sistemática también pidieron más investigación prospectiva sobre este tema en estos expertos para determinar si existe o no correlación con otros cambios o factores de riesgo que pudieran estar alterados (22).

- Sobrecarga asistencial: La situación de sobrecarga de trabajo ha venido preocupando en todo el país, más allá de la capacidad de todos los servicios de salud, exponiendo a los profesionales de la salud al maltrato por parte de los familiares y pacientes ansiosos (26).

No tener el equipo de seguridad adecuado: Aproximadamente el 15% de las infecciones por COVID-19 ocurren en profesionales de la salud, la mayoría de los cuales son enfermeras. Los pacientes, las familias de los trabajadores de la salud y cualquier otra persona que entre en contacto con ellos corren un mayor riesgo de contraer una enfermedad debido a la ausencia significativa de equipo de protección personal (EPP) (27).

Los pacientes, la familia del profesional de la salud y cualquier otra persona que entre en contacto con el trabajador de la salud corren el riesgo de contraer la enfermedad (28).

El 97 % de las personas que usaron equipo de protección durante un período prolongado experimentaron un deterioro de la piel, más notorio a lo largo del puente de la nariz (83 %). Ellos también han sufrido mucho por la desesperación, la aprensión, la inquietud y la miseria. Los trabajadores de la salud estaban en riesgo debido a la falta de equipo de protección personal (EPP) disponible y a las preocupaciones sobre la propagación de la enfermedad. La discriminación, la separación de los seres queridos, el agotamiento y la frustración afectan la salud mental de las personas (24).

#### 4. Antecedentes

##### 4.1. Locales

**Título:** Impacto del incremento de la productividad laboral en la calidad de vida del personal del Puesto de Salud Leopoldo Rondón–Sabandía Arequipa 2017

**Autor:** Béjar Chacón, Cynthia Carina

**Resumen:**

El objetivo de estudio reporta los resultados del impacto del incremento de la productividad laboral en la calidad de vida del personal del Puesto de Salud Leopoldo Rondón del Distrito de Sabandía, Arequipa año 2017. En la actualidad, se observa con mayor detenimiento la importancia que atribuyen los directivos en incrementar la productividad laboral en los centros laborales, para ello se requiere de una mayor eficiencia y eficacia de los colaboradores debido a la competitividad Institucional que la sociedad demanda; no obstante, es fundamental conocer el impacto del incremento de la productividad en la calidad de vida de los trabajadores, dado que podría afectar negativamente a la calidad de vida laboral, y así mismo al bienestar del personal. El objetivo del Puesto de Salud es, realizar sus funciones con un desempeño eficiente y eficaz, sin embargo, al incrementar la productividad laboral se ha observado algunas consecuencias físicas y emocionales preocupantes lo que afecta a la calidad de vida de los trabajadores. Es así que con la presente investigación se pretende de manera general, conocer el impacto del incremento de la productividad laboral en la calidad de vida del personal del Puesto de Salud Leopoldo Rondón de

Sabandía, y de manera específica, identificar las principales características de la productividad laboral, el precisar las características más predominantes de la calidad de vida del personal del Puesto de Salud de Sabandía, así como de explicar las percepciones de los trabajadores sobre el impacto del incremento de la productividad laboral en la calidad de vida (29).

#### 4.2. Nacionales

**Título:** Condiciones de trabajo y calidad de vida del profesional de enfermería de pacientes oncológicos con COVID-19 en un hospital de Lima 2021

**Autor:** Loayza Gómez, Noemi Aurelia; Zanabria Chirinos, Yhudy.

**Resumen:**

El presente trabajo tiene el propósito de determinar las condiciones de trabajo y calidad de vida del profesional de enfermería de pacientes oncológicos con COVID-19 en un hospital de Lima. Para ello se realizó un estudio de tipo descriptivo y cuantitativo de corte transversal y diseño correlacional la población fue 90 profesionales de enfermería, la muestra fue de 45 es decir 50 % de población que correspondieron a los criterios de inclusión y exclusión. La recolección de la información se aplicó la técnica de la encuesta y como instrumentos dos cuestionarios, uno para evaluar las condiciones de trabajo y el otro, calidad de vida del profesional. Se aplicó análisis estadístico descriptivo, porcentaje y razonamiento lógico. Resultados: Se demostró que la mayoría de los participantes fueron mujeres 80%, en el grupo etario 30 a 39 años 46.7%, convivientes el 55.6%, contratados el 64.4% y tiempo laborando de 1 a 5 años 46.7%. Es desfavorable para el 53.3% y favorable para el 46.7%. En relación con la calidad de vida, es considerada como insatisfecha por el 51.1% y satisfecha el 48.9%. Los resultados estadísticos de la aplicación de la prueba de correlación de Spearman ( $Rho=0.956$ ) con un nivel de significancia del 95% y p-valor = 0.000 que es menor de 0.05. Conclusiones: existe relación significativa entre las condiciones de trabajo y la calidad de vida del profesional de enfermería de pacientes oncológicos con COVID-19 en un Hospital de Lima 2021, en tal sentido los que consideran las condiciones de trabajo como favorables refieren estar satisfechos con su calidad de vida profesional (30).

**Título:** Resiliencia y calidad de vida profesionales de enfermería, en el Servicio de Emergencia COVID-19 de un Hospital Estatal de Lima, 2021

**Autor:** Paredes Paulino, Liliana; Pérez Valentín, Jovita

**Resumen:**

La resiliencia es la capacidad estrecha de poder adaptarnos a diversas dificultades, es la habilidad emocional, sociocultural y sobre todo es la habilidad cognitiva que tiene un individuo no solo para reconocer un problema, sin que también es la capacidad de transformar esas situaciones adversas las que son originarias de penas y tristezas, en situaciones favorables y manejables de esas situaciones, también hay que tener en cuenta que esas situaciones son una problema en el desarrollo personal del cuerpo técnico en el que se está elaborando. Esta investigación científica tiene como objetivo la resiliencia y calidad de vida de los profesionales de enfermería, en el servicio de emergencia COVID-19 de un Hospital Estatal de Lima, ya que una persona resiliente es aquella que se caracteriza principalmente por ser introspectivo, teniendo en cuenta que durante toda esta pandemia ha sido muy difícil de mantenerse en pie, por ello lo que principalmente se enfoca el trabajo es en buscar soluciones, nuevas alternativas de desarrollo emocional tener una autoestima elevada y saber mantener distancia emocional de estas situaciones adversas y mejorar la calidad de vida de los profesionales en enfermería. Con la presente investigación se logró determinar las relaciones predominantes que existen entre la resiliencia y calidad de vida de los profesionales de enfermería, en el servicio de emergencia COVID-19 de un Hospital Estatal de Lima esta se puede desarrollar en cualquier persona y a cualquier edad, pero los resultados serán variados ya que las personas son diferentes, así que sus alternativas de solución a las adversidades variaran en cada situación (31).

### 4.3. Internacionales

**Título:** Impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental y la calidad de vida entre los residentes locales en la provincia de Liaoning, China: un estudio transversal.

**Autor:** Zhang Y, Ma ZF

**Resumen:** “Nuestro estudio tuvo como objetivo investigar el impacto inmediato de la pandemia de COVID-19 en la salud mental y la calidad de vida entre los residentes locales chinos mayores de 18 años en la provincia de Liaoning, China continental. Se distribuyó una encuesta en línea a través de una plataforma de redes sociales entre enero y febrero de 2020. Los participantes completaron un cuestionario validado modificado que evaluó la Escala de impacto de eventos (IES), indicadores de impactos negativos en la salud mental, apoyo social y familiar y problemas relacionados con la salud mental. cambios en el estilo de vida. Un total de 263 participantes (106 hombres y 157 mujeres) completaron el estudio. La edad media de los participantes fue de  $37,7 \pm 14,0$  años y el 74,9% tenía un nivel educativo alto. La puntuación media del IES en los participantes fue de  $13,6 \pm 7,7$ , lo que refleja un impacto estresante leve. Solo el 7,6 % de los participantes tenía una puntuación IES  $\geq 26$ . La mayoría de los participantes (53,3%) no se sintió desamparada por la pandemia. Por otro lado, el 52,1% de los participantes se sintió horrorizado y aprensivo por la pandemia. Además, la mayoría de los participantes (57,8–77,9 %) recibieron un mayor apoyo de amigos y familiares, un mayor sentimiento compartido y cariño con familiares y otras personas. En conclusión, la pandemia de COVID-19 se asoció con un impacto estresante leve en nuestra muestra, a pesar de que la pandemia de COVID-19 aún continúa. Estos hallazgos deberían verificarse en estudios de población más grandes (32).

**Título:** Satisfacción laboral y calidad de vida de los médicos residentes españoles durante la pandemia por la COVID-19

**Autor:** Muñoz-Cobo B, Pérez M, Rodríguez M, Varela C, Sanz J

**Resumen:**

**Introducción:** Describir y analizar la percepción existente acerca de los factores vinculados a la satisfacción laboral (SL) y la calidad de vida (CV) de los médicos residentes españoles durante la pandemia por la COVID-19. **Método:** Estudio descriptivo-correlacional, siendo la población diana los residentes españoles a los

que se preguntó, mediante formulario online, entre el 01/11/2020 y el 31/12/2020. Para la SL se utilizó el cuestionario Font-Roja y para la CV el WHOQOL-BREF (ambos mediante escala Likert de 5 valores). Resultados Respondieron 404 residentes, sin diferencias por sexo ( $p = 0,269$ ). La SL presentó media de  $2,97 \pm 0,04$  y la CV de  $3,27 \pm 0,03$ . Se observó asociación en la SL de los residentes de primer año y el resto ( $p < 0,001$ ). La SL no se afectó por los turnos de urgencia, pero sí la CV para las relaciones sociales ( $p = 0,042$ ). La relación entre SL y CV fue buena ( $Rho = 0,53$ ,  $p < 0,001$ ). Conclusiones: El tutor fue referente para el residente, no así la dirección del hospital. No se encontraron diferencias en relación al sexo ni a los turnos de guardia con la SL. Los residentes de primer año presentaron mayor SL y CV, pudiendo deberse a su menor responsabilidad y cansancio acumulado durante la pandemia. Los turnos de guardia sí afectaron la CV, específicamente en las relaciones sociales. La escasa formación en investigación se vio asimismo agravada por la pandemia (22).

**Título:** Calidad de vida profesional de los médicos residentes.

**Autor:** Martínez, Odile Fernández; Suárez, Sara Moreno; Cabrera, Carmen Hidalgo; del Río García, Beatriz García; Tapia, Alberto Martín

**Resumen:** Objetivos: medir la calidad de vida profesional de los médicos residentes de un hospital general y los factores asociados. Material y métodos: Diseño: estudio descriptivo transversal. Sujetos: los 82 residentes que realizan guardias médicas. Mediciones: cuestionario anónimo autoadministrado que recoge variables sociodemográficas, laborales, y el cuestionario de calidad de vida profesional (cvp-35). Consta de 35 ítems que valoran 3 dimensiones: apoyo directivo (ad), cargas en el trabajo(ct), motivación intrínseca (mi) y la calidad de vida profesional percibida. Cada ítem es valorado de 1 a 10. Resultados: Se recogieron 58 cuestionarios cumplimentados (70.73%). El 48.3% de los encuestados eran residentes de primer año (r1), el 36.2% r2, y el 15.5% r3. el 50% residentes de medicina familiar y comunitaria. La edad media  $26.43 \text{ años} \pm 1.464$ ; el 72.4% mujeres. El 94.83% libraban (finalizaban la jornada laboral cuando terminaba la guardia) las guardias. De media los residentes de primer año (r1) realizan de 5 guardias de policlínica al mes, los de segundo año (r2) 2 guardias, y los de tercer año (r3) 3 guardias. El valor medio de la calidad de vida profesional percibida fue  $3.57 \pm 3.39$ . Los valores medios obtenidos para el resto de ítems fueron ct:  $7.271 \pm 1.98$ , ad:  $4.625 \pm 1.82$ , mi:  $5.824 \pm 1.87$ . La

percepción de la calidad de vida es significativamente mejor en los residentes de familia. Para el resto de las dimensiones no se detectaron diferencias significativas respecto al sexo, edad, número de guardias/mes, libranza de las guardias, especialidad ni año de residencia. Como sugerencias para mejorar la calidad de vida destaca la petición de mejoras en las condiciones laborales. Conclusiones: Los residentes perciben una mala calidad de vida profesional, y un bajo apoyo por parte de los directivos. Tienen una motivación intrínseca media para afrontar una alta carga en el trabajo (33).

**Título:** Evaluación del estado funcional y calidad de vida posterior a la COVID 19 en pacientes de la ciudad de Otavalo 2021

**Autor:** Gavilanez Orellana, Katherine Nicole

**Resumen:**

La presente investigación tuvo por finalidad evaluar el estado funcional y calidad de vida posterior a la covid-19 en pacientes tratados ambulatoriamente en la ciudad de Otavalo con sintomatología moderada. Para su desarrollo y consecución metodológicamente se emplearon los postulados de la investigación cuantitativa, de alcance descriptivo, de tipo no experimental, de corte transversal, a través de un muestro estratificado a una población de 339 para obtener una muestra de 30 pacientes, facilitando la descripción de hallazgos sobre la funcionalidad y calidad de vida post enfermedad. Entre los principales hallazgos se evidenció que un 57% son los adultos jóvenes entre los 18 y 35 años quienes se contagian mayoritariamente, siendo el género femenino el más afectado en un 60%. Respecto al nivel de funcionalidad de los pacientes posterior a la covid-19, únicamente el 3% afirma enfrentar una limitación funcional moderada como consecuencia, mientras el 40% manifiesta enfrentar algún tipo de limitación no significativa que no interfiere con su desempeño normal, el 50% por su parte, no padece ningún tipo de limitante a manera de secuela por la enfermedad. En lo que respecta al impacto que el covid-19 género, en la calidad de vida de los pacientes que superaron la enfermedad, de manera ambulatoria, con sintomatología moderada, se identificó que el 20% de la muestra reconoce un mediano impacto en su vida, mientras que el 80% afirma no haber enfrentado mayores dificultades y mucho menos padecer secuelas posteriores que afecten su calidad de vida de manera permanente (34).

**Título:** La evaluación del cambio de estilo de vida debido a la pandemia de COVID-19 en el norte de Irak

**Autor:** Hussien, B. M., et al.

**Resumen:** “El objetivo de este estudio fue evaluar el efecto de la enfermedad por coronavirus-19 (CoVID-19) en el cuerpo y la actividad diaria en la región de Kurdistán, Irak. Este estudio se realizó entre 320 participantes utilizando una aplicación en línea. El cuestionario incluía elementos relacionados con el impacto negativo de CoVID-19 en la vida diaria. La ganancia de peso fue poca (46 %) y severa (25 %). La alteración del sueño fue menos afectada (24 % poco y 8 % grave). El impacto en las rutinas de la vida diaria fue 38 % poco y 50 % grave ( $p=0,04$ ). En particular, el 47% ( $p=0,001$ ) de los participantes tuvo una disminución severa en la producción diaria ( $p=0,041$ ). La cuarentena y el estilo de vida perturbado durante la COVID-19 provocaron cambios significativos en el cuerpo y la actividad diaria o la producción en el norte de Irak (35).

**Título:** Calidad de vida del personal de salud durante la pandemia de COVID-19: revisión exploratoria

**Autor:** Wauters, Mariana, et al.

**Resumen:** Objetivo. Describir la calidad de vida del personal de salud, el ambiente laboral y la interacción entre el empleado y ambiente laboral durante la pandemia. Métodos. Se realizó una revisión exploratoria. Se utilizaron las bases de datos electrónicas PubMed, Cumulative Index of Nursing and Allied Literature Complete, Google Scholar y los repositorios de la Organización Mundial de la Salud y los Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. Se incluyeron estudios primarios, secundarios y literatura gris publicados entre diciembre de 2019 y marzo de 2021 en idioma español, inglés y portugués. La calidad metodológica fue evaluada por la lista de verificación de Autoridad, exactitud, cobertura, objetividad, fecha e importancia (AACODS, por su sigla en inglés) A measurement tool to assess systematic reviews (AMSTAR) y Critical Appraisal Checklist for Text and Opinion Papers. Se efectuó un análisis temático basado en el modelo de calidad de vida y bienestar. Resultados. De un total de 208 artículos, se incluyeron 11. La calidad de vida del personal de salud durante pandemia por COVID-19 estuvo influenciada por las características del personal de salud, el ambiente laboral y la interacción entre el

empleado y el ambiente laboral; se observaron falencias relacionadas con factores psicosociales y ocupacionales. Discusión. La calidad de vida del personal de salud estuvo caracterizada por estigmatización, estrés, ansiedad y fatiga. La gestión organizacional y la aplicación de intervenciones psicológicas evidencian un efecto en la interacción entre el empleado y el ambiente laboral, e influyen en su calidad de vida (17).

## 5. Objetivos

### 5.1. General

Determinar la calidad de vida del personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti con respecto a los antecedentes de haber padecido COVID-19.

### 5.2. Específicos

Conocer la calidad de vida del personal asistencial con antecedentes de haber padecido COVID-19 de la Microred Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti a través del WHOQOL-BREF.

Identificar las características sociodemográficas y laborales del personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti, con antecedentes de haber padecido COVID-19.

Conocer las características clínico-epidemiológicas de la enfermedad COVID-19 del personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti, con antecedentes de haber padecido COVID-19.

Determinar las secuelas del personal asistencial con antecedentes de haber padecido COVID-19 de la Microred Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti.

## 6. Hipótesis

Hi: La calidad de vida del personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti con respecto a los antecedentes de haber padecido COVID-19 es malo.

Ho: La calidad de vida del personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti con respecto a los antecedentes de haber padecido COVID-19 es buena.



**CAPÍTULO II**  
**PLANTEAMIENTO OPERACIONAL**

## 1. Técnicas e instrumentos

### 1.1. Técnica

Se utilizó como técnica la encuesta virtual por Google Forms.

### 1.2. Instrumentos

Se utilizó una ficha de datos sociodemográficos, laborales y características del contagio de y enfermedad COVID-19.

Se aplicó además el cuestionario de calidad de vida WHOQOL- BREF, que consta de 26 preguntas y 4 dominios, se evalúa con puntajes de:

Dominio 1: Explora la salud física y se evalúa a través de los ítems 3, 4, 10, 15, 16, 17 y 18”.

“Dominio 2: Explora la salud psicológica y se evalúa a través de los ítems 5, 6, 7, 11, 19 y 26”.

“Dominio 3: Explora las relaciones sociales y se evalúan a través de los ítems 20, 21 y 22”.

“Dominio 4: Explora el ambiente y se evalúan a través de los ítems 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24 y 25.

Cada pregunta del cuestionario WHOQOL- BREF tiene como opciones de respuesta una puntuación de 1 a 5 puntos, considerando como 1 la puntuación más baja y expresa baja calidad de vida y 5 la más alta que expresa autopercepción de alta calidad de vida (10).

### 1.3. Materiales

- Laptop
- Material de escritorio (papel bond, lapiceros)
- Transporte para traslado a la Microred Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti.

## **2. Campo de verificación**

### **2.1. Ubicación espacial**

Este trabajo de investigación se realizó en los Centros de salud de la Micro Red Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti, en Arequipa.

### **2.2. Ubicación temporal**

La ejecución del estudio se desarrollará durante el mes de setiembre a noviembre del 2022.

### **2.3. Unidades de estudio**

#### **2.3.1. Población**

Todo el personal de salud, que labora en los Centros de salud de la Micro Red Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti de Arequipa.

#### **Criterios de inclusión**

- ✓ Personal de salud con antecedentes de haber sido contagiado de COVID- 19 y que acepte voluntariamente ser parte del estudio.
- ✓ Personal de salud que haya tenido COVID-19, con prueba de laboratorio confirmatoria de COVID-19.

#### **Criterios de exclusión**

- ✓ Personal de salud que no haya sido contagiado de COVID-19
- ✓ Personal de salud que no acepte el consentimiento informado para ingresar al estudio.
- ✓ Personal de salud que no haya completado en su totalidad fichas y cuestionario.

#### **2.3.2. Muestra**

Todo el personal de salud de la Microred Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti que haya padecido COVID- 19, en los últimos seis meses.

#### **2.3.3. Procedimiento de muestreo**

Se propone un muestreo por conveniencia.

### 3. Estrategias de recolección de datos

#### 3.1. Plan de procesamiento

Los datos de la ficha de datos sociodemográficos, laborales, las características del contagio y evolución de la enfermedad del COVID- 19 y los resultados del cuestionario de calidad de vida WHOQOL- BREF, se registrarán en una matriz de sistematización de excel creada para el estudio (10).

#### 3.2. Plan de análisis de datos

Para el procesamiento de datos se utilizó Microsoft Excel 2016, Microsoft Word 2016 y la herramienta estadística IBM SPSS Statistic v25. Los resultados cuantitativos serán estandarizados. Los resultados de cada participante serán categorizados y exportados a Excel, donde se elaborará la Tabla de Distribución y las Figuras. Posteriormente, se trasladará a Word para su interpretación y análisis. Para la prueba de hipótesis se realizó una comprobación de normalidad y en función de los resultados se seleccionará la prueba estadística adecuada con un margen de error del 5% (36).



## **CAPÍTULO III RESULTADOS**

## 1. Procesamiento y análisis de datos

A continuación, se presentan los resultados descriptivos de las variables de este estudio.

**Tabla 5**

**Datos sociodemográficos del personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti. Arequipa 2022.**

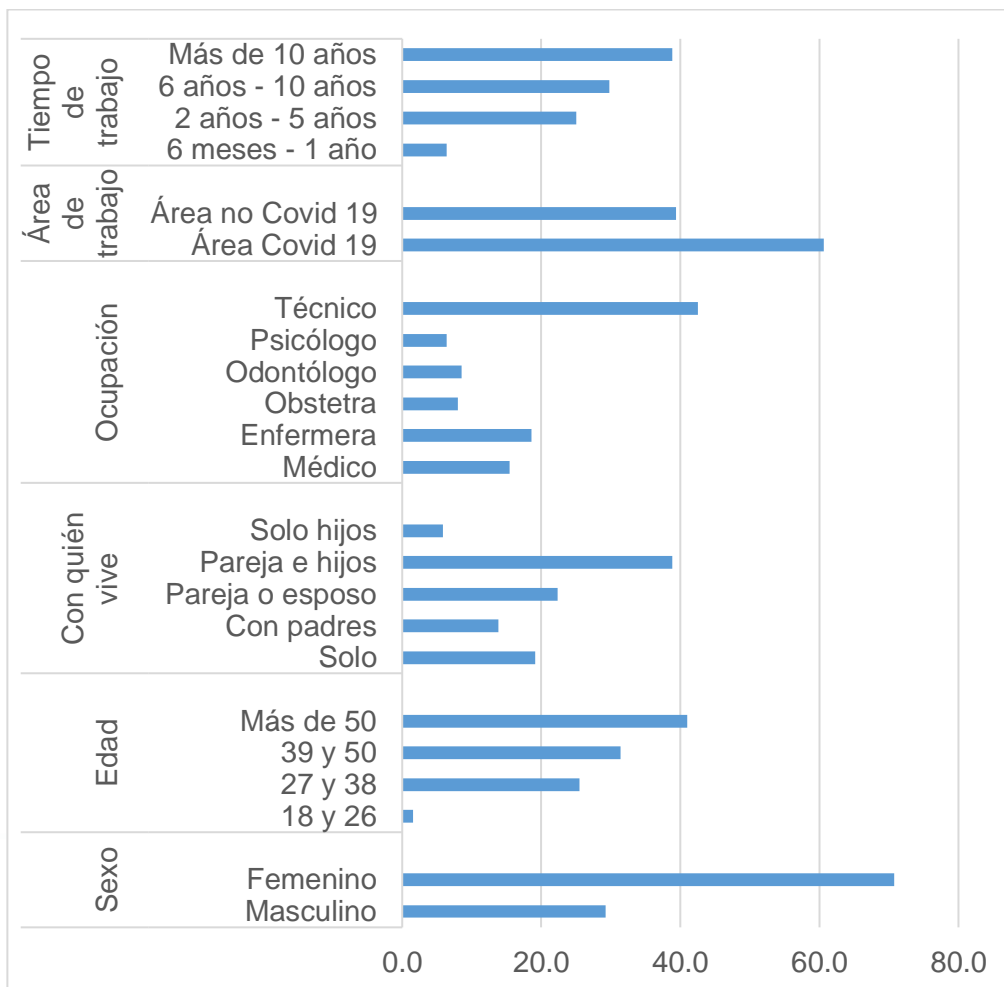
<b>Sexo</b>	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Masculino	55	29.3	29.3
Femenino	133	70.7	100.0
<b>Total</b>	<b>188</b>	<b>100.0</b>	
<b>Edad</b>			
18 y 26	3	1.6	1.6
27 y 38	48	25.5	27.1
39 y 50	59	31.4	58.5
Más de 50	77	41.0	99.5
<b>Total</b>	<b>188</b>	<b>100.0</b>	
<b>Con quién vive</b>			
Solo	36	19.1	19.1
Con padres	26	13.8	33.0
Pareja o esposo	42	22.3	55.3
Pareja e hijos	73	38.8	94.1
Solo hijos	11	5.9	100.0
<b>Total</b>	<b>188</b>	<b>100.0</b>	
<b>Ocupación</b>			
Médico	29	15.4	15.4
Enfermera	35	18.6	34.0
Obstetra	15	8.0	42.0
Odontólogo	16	8.5	50.5
Psicólogo	12	6.4	56.9
Técnico	80	42.6	99.5
<b>Total</b>	<b>188</b>	<b>100.0</b>	
<b>Área de trabajo</b>			
Área Covid 19	114	60.6	60.6
Área no Covid 19	74	39.4	100.0
<b>Total</b>	<b>188</b>	<b>100.0</b>	
<b>Tiempo de trabajo</b>			
6 meses - 1 año	12	6.4	6.4
2 años - 5 años	47	25.0	31.4
6 años - 10 años	56	29.8	61.2
Más de 10 años	73	38.8	100.0
<b>Total</b>	<b>188</b>	<b>100.0</b>	

**Fuente: Elaboración propia**

Análisis e interpretación: La tabla 5, presenta datos sociodemográficos de los participantes del estudio, incluyendo sexo, edad, con quién viven, ocupación, área de trabajo y tiempo de trabajo. En cuanto al género, el 70.7% de los participantes fueron del sexo femenino y el 29.3% fueron del sexo masculino. En cuanto a la edad, el 41% de los participantes tenían más de 50 años y un 1.6% entre 18 y 26 años. En cuanto a con quién viven, el 38.8% de los participantes vivían con pareja e hijos, mientras el 13.8% viven con sus padres y 19.1% vive solo. En cuanto a la ocupación, el 42.6% de los participantes eran técnicos, mientras que el 15.4% eran médicos. En cuanto al área de trabajo, el 60.6% de los participantes trabajaban en el área Covid-19. En cuanto al tiempo de trabajo, el 38.8% de los participantes habían trabajado por más de 10 años. Esta información es importante para comprender el perfil de los participantes del estudio y cómo estos factores sociodemográficos pueden influir en sus respuestas y comportamientos. Por ejemplo, el hecho de que la mayoría de los participantes fueran mujeres puede ser relevante para el análisis de género en el estudio. Además, la información sobre la ocupación y el área de trabajo puede ser útil para comprender el nivel de experiencia y el contexto laboral de los participantes.

**Gráfico 1**

**Datos sociodemográficos de los participantes del estudio.**



**Fuente: Elaboración propia**

**Tabla 6**  
**Calidad de vida y sus dimensiones**

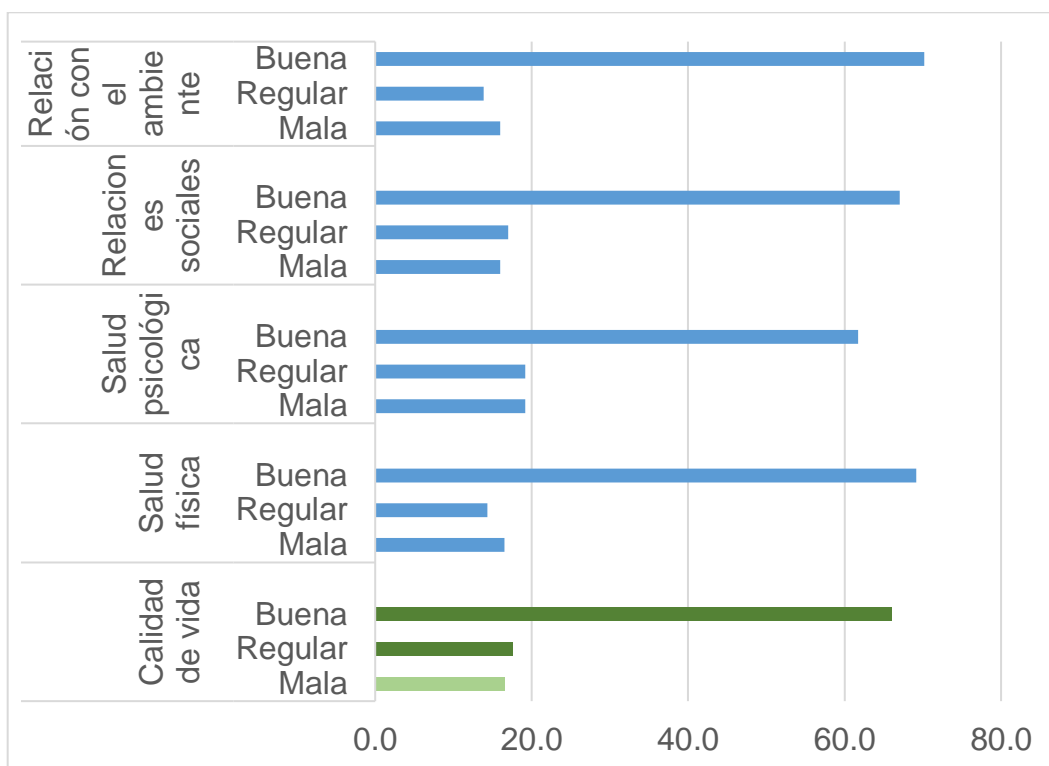
<b>Calidad de vida</b>	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Mala	31	16.5	16.5
Regular	33	17.6	34.0
Buena	124	66.0	100.0
<b>Total</b>	<b>188</b>	<b>100.0</b>	
<b>Salud física</b>			
Mala	31	16.5	16.5
Regular	27	14.4	30.9
Buena	130	69.1	100.0
<b>Total</b>	<b>188</b>	<b>100.0</b>	
<b>Salud psicológica</b>			
Mala	36	19.1	19.1
Regular	36	19.1	38.3
Buena	116	61.7	100.0
<b>Total</b>	<b>188</b>	<b>100.0</b>	
<b>Relaciones sociales</b>			
Mala	30	16.0	16.0
Regular	32	17.0	33.0
Buena	126	67.0	100.0
<b>Total</b>	<b>188</b>	<b>100.0</b>	
<b>Relación con el ambiente</b>			
Mala	30	16.0	16.0
Regular	26	13.8	29.8
Buena	132	70.2	100.0
<b>Total</b>	<b>188</b>	<b>100.0</b>	

**Fuente: Elaboración propia**

Análisis e interpretación: La tabla 6, muestra los resultados de la evaluación de la calidad de vida y sus dimensiones en los participantes del estudio. Se observa que la mayoría (66%) califica su calidad de vida como buena, mientras que un porcentaje menor la califica como mala (16.5%) o regular (17.6%). En cuanto a la salud física y psicológica, la mayoría (69.1% y 61.7%, respectivamente) califica su estado como bueno. En las relaciones sociales y la relación con el ambiente, la mayoría de los participantes califican su situación como buena (67% y 70.2%, respectivamente), pero un porcentaje significativo también la califica como regular o mala. En conclusión, los resultados

sugieren que la mayoría de los participantes tienen una buena calidad de vida, aunque una parte de ellos reportan problemas en algunas de las dimensiones evaluadas. Es importante considerar estos resultados en el diseño de estrategias para mejorar la calidad de vida del personal asistencial.

**Gráfico 2**  
**Calidad de vida y sus dimensiones**



Fuente: Elaboración propia

**Tabla 7**

**Tiempo de la enfermedad por Covid 19 del personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti. Arequipa 2022**

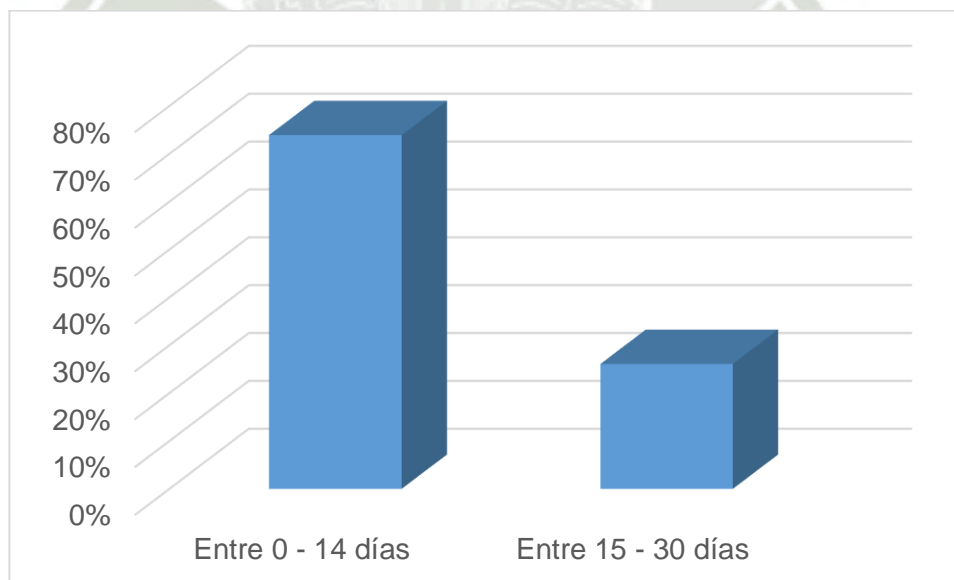
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
0 - 14 días	139	73,9	73,9
15 - 30 días	49	26,1	100,0
Total	188	100,0	

**Fuente: Elaboración propia**

Análisis e interpretación: La tabla 7 muestra el tiempo de la enfermedad por Covid-19. De un total de 188 participantes, el 73.9% tuvieron la enfermedad por un lapso de 14 días, mientras que en el 26.1% restante la enfermedad duro entre 15 a 30 días. Este dato es importante porque puede influir en la calidad de vida de los trabajadores de salud. Además, puede ser útil para la planificación de intervenciones y medidas de prevención y control del COVID-19 en el contexto laboral.

**Gráfico 3**

**Tiempo de la enfermedad por Covid 19**



**Fuente: Elaboración propia**

**Tabla 8**

**Severidad de la enfermedad Covid 19 en el personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti. Arequipa 2022.**

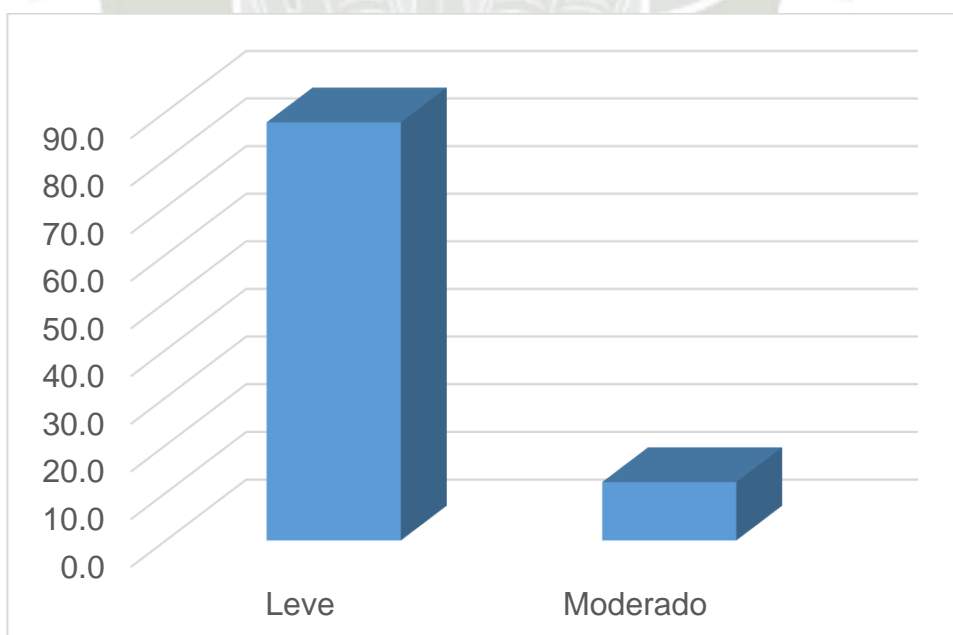
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Leve	165	87.8	87.8
Moderado	23	12.2	100.0
Total	188	100.0	

**Fuente: Elaboración propia**

Análisis e interpretación: La tabla 8 muestra la severidad de la enfermedad Covid-19 en los participantes del estudio. De los 188 participantes, el 87.8% tuvo una enfermedad leve, mientras que el 12.2% tuvo una enfermedad moderada. No se registraron casos de enfermedad grave o crítica en este estudio. Este hallazgo sugiere que la mayoría de los participantes en el estudio tuvieron una forma leve de la enfermedad, lo que puede ser una buena señal de la eficacia de las medidas preventivas y de tratamiento implementadas por la institución de salud en la que trabajan.

**Gráfico 4**

**Severidad de la enfermedad Covid 19 en los participantes del estudio**



**Fuente: Elaboración propia**

**Tabla 9**

**Lugar de atención recibida**

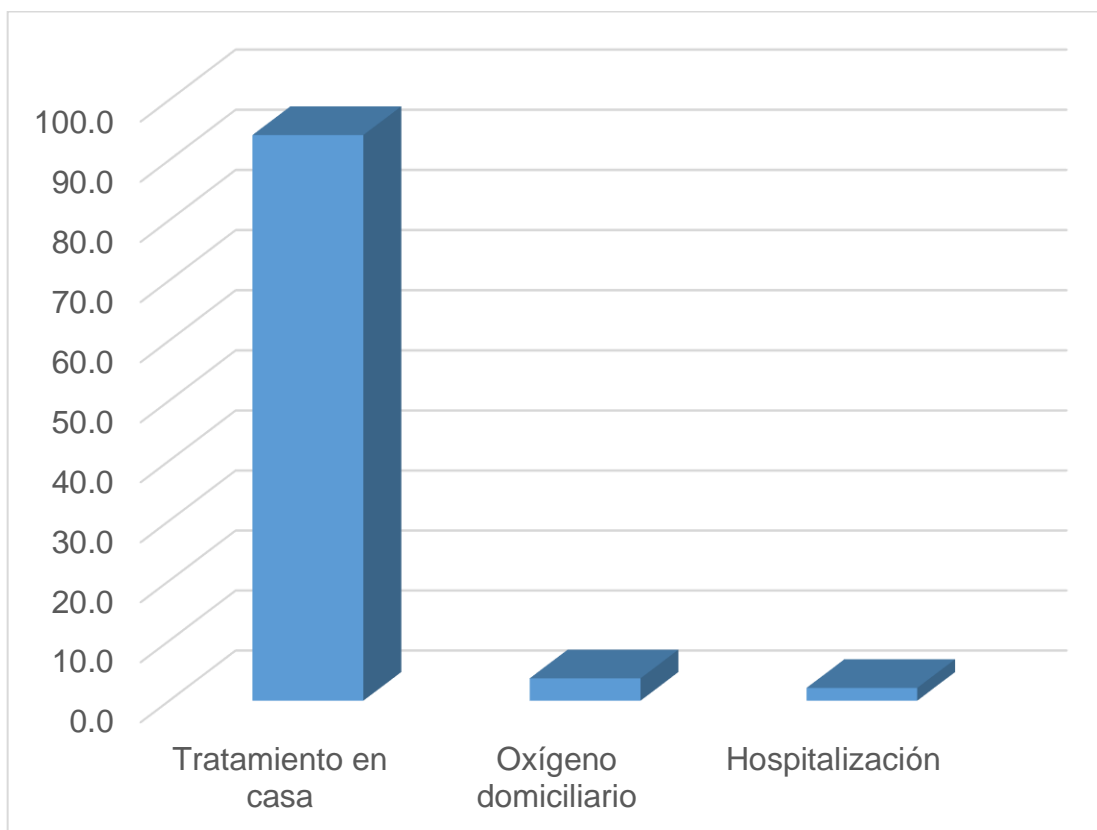
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Tratamiento en casa	177	94.1	94.1
Oxígeno domiciliario	7	3.7	97.9
Hospitalización	4	2.1	100.0
Total	188	100.0	

**Fuente: Elaboración propia**

Análisis e interpretación: La tabla 9 muestra la distribución de los participantes del estudio según el lugar donde recibieron atención médica. La mayoría de los participantes (94.1%) recibieron tratamiento en casa, mientras que un pequeño porcentaje (3.7%) recibió oxígeno domiciliario y solo el 2.1% necesitó hospitalización. Este hallazgo puede indicar que la mayoría de los participantes tenían síntomas leves o moderados de COVID-19 y pudieron recuperarse en casa. También sugiere que el sistema de atención médica local pudo manejar la carga de pacientes con COVID-19 sin necesidad de hospitalizar a una gran cantidad de personas.



**Gráfico 5**  
**Lugar de atención recibida**



**Fuente: Elaboración propia**

**Tabla 10**

**Frecuencia con la que se presentan las secuelas del Covid 19 en el personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti. Arequipa 2022.**

<b>SECUELAS</b>	<b>Nunca</b>	<b>Rara vez</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>	<b>Total</b>
<b>Fatiga</b>	48.9	19.1	27.1	4.8	0.0	100
<b>Dolor de cabeza</b>	44.7	33	20.2	2.1	0.0	100
<b>Perdida de cabello</b>	76.1	15.4	7.4	0.5	0.0	100
<b>Dificultad para respirar</b>	61.7	27.7	10.1	0.5	0.0	100
<b>Perdida del gusto</b>	94.1	4.8	1.1	0.0	0.0	100
<b>Perdida del olfato</b>	90.4	6.9	2.7	0.0	0.0	100
<b>Depresión</b>	64.4	13.3	14.9	7.4	0.0	100
<b>Ansiedad</b>	60.6	12.8	19.1	7.4	0.0	100
<b>Estrés Postraumático</b>	67.6	17.6	12.8	2.1	0.0	100
<b>Dolor de garganta</b>	0.7	5.9	10.4	62.8	21.2	100
<b>Tos seca</b>	1.3	12.1	22.3	54.6	9.7	100
<b>Nariz tapada</b>	15.3	15.6	30.5	28.3	10.3	100
<b>Secreción nasal</b>	11.3	10.5	40.3	25.4	12.5	100
<b>Estornudos</b>	22.4	36.5	28.7	10.8	1.6	100
<b>Trastornos del sueño</b>	59	27.1	12.2	1.1	0.5	100
<b>Dolores musculares (mialgia)</b>	55.9	17.6	17.6	9.0	0.0	100
<b>Artralgias</b>	74.5	11.2	8.5	5.9	0.0	100
<b>Alteraciones gastrointestinales</b>	90.4	7.4	2.1	0.0	0.0	100

**Fuente: Elaboración propia**

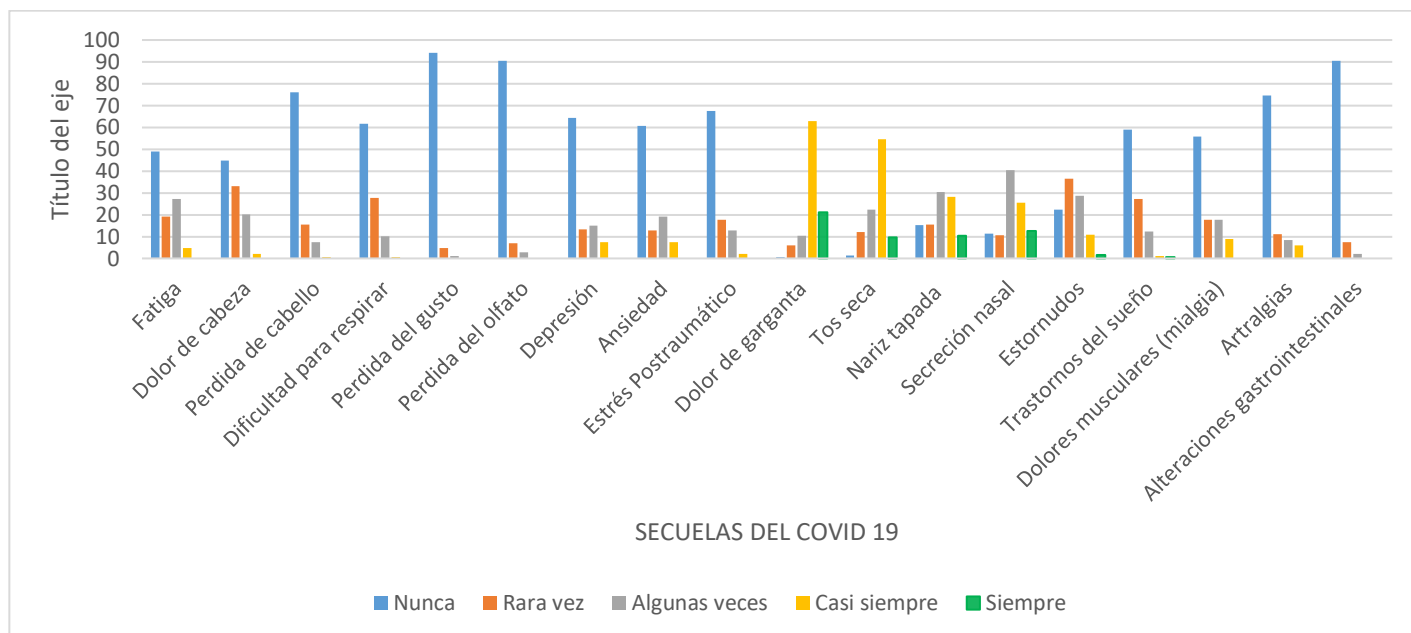
Análisis e interpretación: En la tabla 10 y gráfico 6, se presentan los resultados de la frecuencia con la que se presentan las secuelas del Covid 19 en el personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti. Se observó que casi siempre presentaron dolor de garganta el 62.8%, tos seca en un 54.6% y nariz tapada algunas veces 30.5%, secreción nasal algunas veces 40.3%. y como rara vez dificultad para respirar 27.7%, estornudo 36.5%, Dolores musculares 55.9%. En la mayoría de los

participantes nunca presentaron artralgias (74.5%), alteraciones gastrointestinales (90.4%), pérdida de cabello (76.1%), dificultad para respirar (61.7%), pérdida del gusto 94.1% pérdida del olfato 90.4%. Sin embargo, solo el 7.4% de participantes presentaron casi siempre depresión y ansiedad. Estos datos son importantes para comprender las secuelas de Covid-19 y cómo afectan a los pacientes después de haber sido diagnosticados y dados de alta.



**Gráfico 6**

**Frecuencia con la que se presentan las secuelas del Covid 19 en el personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti. Arequipa 2022**



**Fuente: Elaboración propia**

**Tabla 11**

**Tabla cruzada de calidad de vida y severidad de la enfermedad.**

		Severidad			
			Leve	Moderado	Total
<b>Calidad de vida</b>	Mala	Recuento	29	2	31
		% del total	15.4%	1.1%	16.5%
	Regular	Recuento	27	6	33
		% del total	14.4%	3.2%	17.6%
	Buena	Recuento	109	15	124
		% del total	58.0%	8.0%	66.0%
Total	Recuento	165	23	188	
	% del total	87.8%	12.2%	100.0%	

$R^2=0.489$

$P=0.05$

$Sig.=0.48$

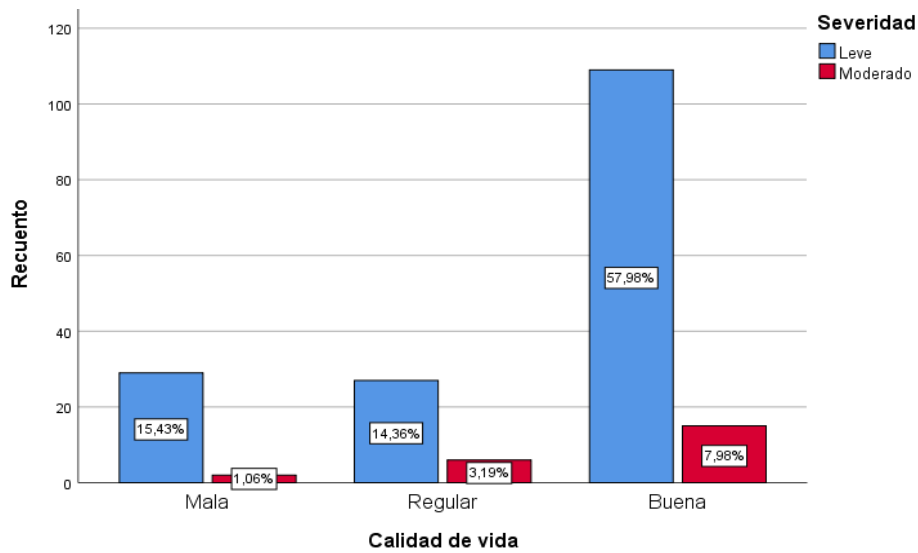
**Fuente: Elaboración propia**

Análisis e interpretación: Se observan los resultados de la prueba estadística de hipótesis Rho de Spearman, el cual demuestra con un valor de significancia de 0.48 que existe relación significativa entre la la calidad de vida y severidad de la enfermedad.

En ese mismo sentido, la tabla 11 y gráfico 7 presentados muestran que mientras mas leve es el cuadro clínico de covid 19, hay una tendencia en el personal asistencial a tener una buena calidad de vida (58.0% con severidad leve y 8.0% con severidad moderada). Además, se observa que la calidad de vida empeora a medida que la severidad de la enfermedad aumenta.

**Gráfico 7**

**Tabla cruzada calidad de vida y severidad**



**Fuente: Elaboración propia**



**Tabla 12**

**Tabla cruzada calidad de vida y atención recibida**

		Atención recibida				
		Tratamiento en casa	Oxígeno domiciliario	Hospitalización	Total	
Calidad de vida	Mala	Recuento	30	0	1	31
		% del total	16.0%	0.0%	0.5%	16.5%
	Regular	Recuento	29	4	0	33
		% del total	15.4%	2.1%	0.0%	17.6%
	Buena	Recuento	118	3	3	124
		% del total	62.8%	1.6%	1.6%	66.0%
Total	Recuento	177	7	4	188	
	% del total	94.1%	3.7%	2.1%	100.0%	

$R^2=0.586$

$P=0.05$

$Sig.=0.016$

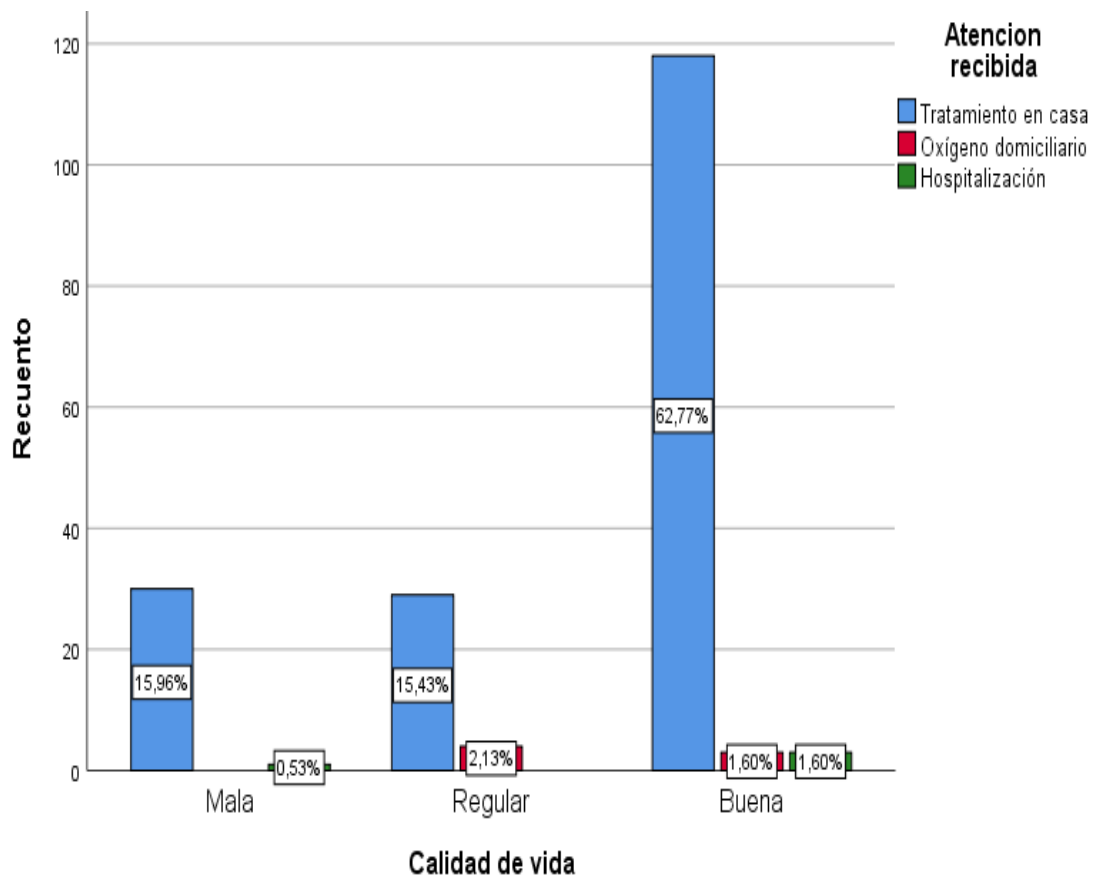
**Fuente: Elaboración propia**

Análisis e interpretación: Los resultados que se exponen evidencian la prueba estadística de hipótesis Rho de Spearman, el cual demuestra con un valor de significancia de 0.016 que existe relación significativa entre la la calidad de vida y la atención recibida.

En ese mismo sentido, la tabla y gráficos presentados muestran que la mayoría de los participantes con buena calidad de vida recibieron tratamiento en casa (62.8%), seguido de hospitalización 1.6% y oxígeno domiciliario 1.6%. Sin embargo los los participantes con una mala calidad de vida recibieron tratamiento en casa 16.0%, seguido de hospitalización 0.5% y ninguno recibió oxígeno domiciliario.

**Gráfico 8**

**Tabla cruzada calidad de vida y atención recibida**



**Fuente: Elaboración propia**

**Tabla 13**

**Tabla cruzada calidad de vida y tiempo de enfermedad**

			Tiempo de enfermedad		Total
			0 - 14 días	15 - 30 días	
Calidad de vida	Mala	Recuento	25	6	31
		% del total	13.3%	3.2%	16.5%
	Regular	Recuento	21	12	33
		% del total	11.2%	6.4%	17.6%
	Buena	Recuento	93	31	124
		% del total	49.5%	16.5%	66.0%
Total	Recuento	139	49	188	
	% del total	73.9%	26.1%	100.0%	

$R^2=0.349$

$P=0.05$

$Sig.=0.021$

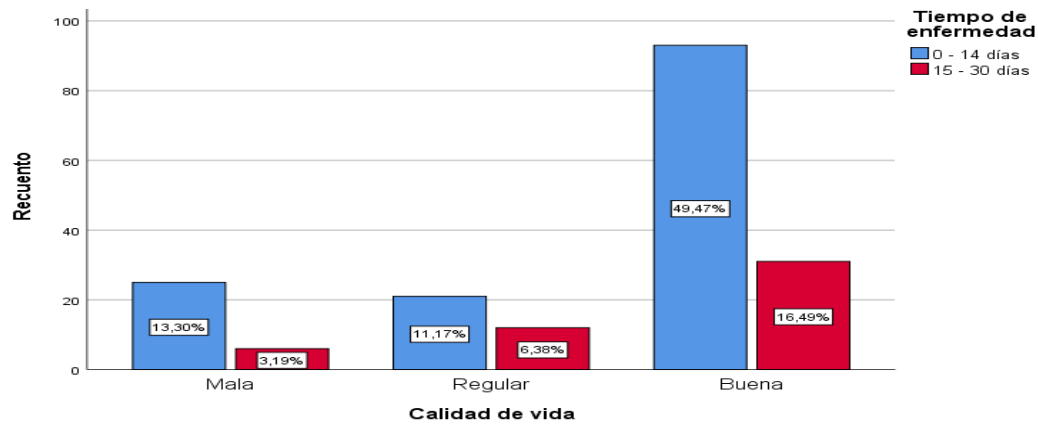
**Fuente: Elaboración propia**

Análisis e interpretación: Los resultados que se exponen evidencian la prueba estadística de hipótesis Rho de Spearman, el cual demuestra con un valor de significancia de .021 que existe relación significativa entre la calidad de vida y la atención recibida.

En ese mismo sentido, la tabla 13 y gráficos presentados muestran que la mayoría de los pacientes informaron tener una calidad de vida buena (66%) independientemente del tiempo de enfermedad. Sin embargo, los pacientes que informaron tener una calidad de vida mala o regular fueron más comunes entre aquellos que llevan más tiempo enfermos con 15-30 días de enfermedad.

Gráfico 9

Tabla cruzada calidad de vida y tiempo de enfermedad



Fuente: Elaboración propia



## DISCUSIÓN

La presente investigación se efectuó con el objetivo de determinar la calidad de vida del personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi Cayma Edificadores Misti y los con antecedentes de haber enfermado de COVID-19. Se realiza partiendo de una problemática de la COVID-19 que ha causado serios estragos a la salud física y mental de la población en general, siendo necesario profundizar sobre el impacto de la enfermedad en la calidad de vida del personal de salud, que ha sido el grupo poblacional ocupacional más afectado en esta pandemia, comprometiendo sus relaciones con su entorno social, familiar y laboral. Se realizó una encuesta virtual por Google forms a todo el personal de salud, que labora en los Centros de salud de la Micro Red Francisco Bolognesi de Cayma y Edificadores Misti de Arequipa, en la cual se registraron 264 participantes, de los cuales 188 participantes tuvieron el antecedente de haber enfermado de COVID-19.

En nuestro estudio se observó que la calidad de vida del personal asistencial, la mayoría califica su calidad de vida como buena (66%), mientras que un porcentaje menor la califica como mala (16.5%) o regular (17.6%). En cuanto a las dimensiones de la calidad de vida la mayoría de los participantes califica su estado como bueno, la dimensión relación con el ambiente alcanza el 70,2%, seguido de la dimensión salud física con 69.1%, la dimensión relaciones sociales con 67% y por último de la dimensión psicológica con 61.7%, aunque un porcentaje significativo de participantes la califica como mala (16%, 16.5%, 16% y 19.1 % respectivamente). Estudios similares han evidenciado que, para las personas, el COVID-19 ha provocado una disminución de varias actividades físicas, sociales y ocupacionales, que son componentes clave de la calidad de vida. Además, evidencia significativa indica que los síntomas de enfermedades mentales aumentaron durante la COVID-19 (10.18). De hecho, las pocas investigaciones que comparan la calidad de vida durante la COVID-19 con los datos anteriores a la COVID-19 han revelado una disminución de la calidad de vida en las poblaciones de Latinoamérica tras el comienzo de la pandemia (8).

Con respecto a las características sociodemográficas, la mayor parte de los participantes fueron del sexo femenino 70.7% y el 29.3% fueron del sexo masculino. En cuanto a la edad, el 41% de los participantes tenían más de 50 años, el 31.4% tenía entre 39 y 50 años y solo el 25.5% tenía entre 27 y 38 años. La mayoría de los participantes 38.8% vive con su pareja e hijos, el 13.8% vive acompañado de sus padres, el 19.1% vive solo y un 5.9% vive solo con sus hijos. En cuanto a la ocupación, el 42.6% de los participantes eran técnicos, mientras que el 18.6% eran enfermeras y solo el 15.4% eran médicos. En cuanto al área de trabajo, el

60.6% de los participantes se encontraban trabajando en el área Covid-19 y el 39.4% en el área no Covid-19. En cuanto al tiempo de trabajo, el 38.8% de los participantes habían trabajado por más de 10 años y un pequeño porcentaje 6.4% ha estado trabajando más de 6 meses y 1 año. Estudios similares revelaron que las puntuaciones medias de EQ-5D-5L de los pacientes variaban considerablemente según su sexo, edad, grado de educación, situación laboral y lugar de trabajo. Asimismo, en comparación con los pacientes más jóvenes, los grupos de pacientes de mayor edad exhibieron puntajes más bajos en la CVRS. Esto puede ser un reflejo del hecho de que el COVID-19 afecta de manera más significativa a las personas mayores, mientras que las mujeres tienen puntuaciones más bajas en CVRS que los hombres (24).

El siguiente aspecto evaluado son las características clínico-epidemiológicas de la enfermedad COVID-19 del personal asistencial, en donde se observó que en función al tiempo que afectó la enfermedad por Covid 19 a nuestros participantes, el 73.9% tuvieron la enfermedad por un lapso de 14 días, mientras que en el 26.1% restante la enfermedad duro entre 15 a 30 días. Con respecto a la severidad de la enfermedad Covid-19, el 87.8% tuvo una enfermedad leve, mientras que el 12.2% tuvo una enfermedad moderada, no encontrándose casos severos de la enfermedad. La distribución de los participantes del estudio según el lugar donde recibieron atención médica, (94.1%) recibieron tratamiento en casa, y un pequeño porcentaje (3.7%) recibió oxígeno domiciliario y solo el 2.1% necesitó hospitalización. Ninguno de los participantes paso a cuidados intensivos o murió. Sin embargo, estudios contrarios demostraron que fallecieron un total de 20 pacientes; 104 pacientes (53,61%) permanecieron hospitalizados; de ellos, 76 pacientes permanecieron en condición estable, y los 28 pacientes restantes continuaron en observación, los pacientes restantes (36,1%), se recuperaron por completo y fueron dados de alta del hospital. Por otro lado, Los individuos que fueron diagnosticados con COVID-19 exhibieron una asociación sustancial entre el tiempo que permanecieron con Covid 19 y la calidad de vida así como las relaciones ocupacionales que tenían. Según los hallazgos de la investigación cualitativa, esto puede indicar fallas en medidas de protección individual y colectiva, la baja calidad de los equipos de protección personal en los ambientes de trabajo (22).

Y con respecto a las secuelas de la enfermedad COVID-19 que presentó y aun presenta los participantes de este estudio, se observó, que casi siempre los participantes presentaron dolor de garganta en un 62.8%, tos seca en un 54.6% y nariz tapada algunas veces 30.5%, secreción nasal algunas veces 40.3%. y como rara vez dificultad para respirar 27.7%, estornudo 36.5%,

Dolores musculares 55.9%. En la mayoría de los participantes nunca presentaron artralgias (74.5%), alteraciones gastrointestinales (90.4%), pérdida de cabello (76.1%), dificultad para respirar (61.7%), pérdida del gusto 94.1% pérdida del olfato 90.4%. También podemos observar que el 7.4% de participantes presentaron casi siempre depresión y ansiedad. Estos datos son importantes para comprender las secuelas de Covid-19 y cómo afectan a los pacientes después de haber sido diagnosticados y dados de alta de la enfermedad por COVID-19. En contraste con otros estudios, se ha podido encontrar ciertas diferencias en cuanto a las secuelas más comunes que presentaron los participantes. Del Rio y Collins quienes en su estudio predominaron las secuelas respiratorias (61%) seguidas de las osteomusculares y neurológicas (43,1% y 20,0%) respectivamente. En otros estudios, se han descrito entre los síntomas post COVID agudo, a la fatiga, disnea, alteraciones de la memoria, concentración, atención y sueño (35).

Para el análisis se ha empleado la prueba de correspondencia y de correlación de Spearman, dentro de los hallazgos se evidencia que existe relación significativa entre la calidad de vida y severidad de la enfermedad, mientras más leve se presenta la severidad de la enfermedad en nuestros participantes, la calidad de vida tiene una tendencia a ser buena y a medida que a medida que la severidad de la enfermedad aumenta calidad de vida empeora. Dentro de nuestros resultados también se evidencia que existe relación significativa entre la la calidad de vida y la atención recibida, como la mayoría de los participantes (62.8%) presentó un cuadro leve de COVID-19, la atención fue recibida en casa con los cuidados respectivos, logrando así una buena calidad de vida, en este punto debemos destacar que casi la mayoría de los participantes no presentaban comorbilidades. Con respecto a la calidad de vida y tiempo de enfermedad se observó que si existe relación significativa, los resultados demuestran que mientras más corto era el tiempo que duraba la enfermedad (0 – 14 días) los participantes lograban tener una buena calidad de vida (49.5%). Por lo tanto los hallazgos evidencian la relación directa de nuestras variables, el nivel de calidad de vida será bueno mientras la severidad con la que se presenta la enfermedad sea leve y el tiempo que dure la enfermedad sea menor a 14 días.

## CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se concluye que existe relación significativa entre la calidad de vida del personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi Cayma Edificadores Misti y los con antecedentes de haber enfermado de COVID-19. Los resultados han demostrado que, aquellos que presentaron antecedentes leves de Covid 19, tuvieron una mejor calidad de vida.
- SEGUNDA:** La calidad de vida del personal asistencial con antecedentes de haber padecido COVID-19 de la Microred Francisco Bolognesi Cayma y Edificadores Misti a través del WHOQOL-BRE, fue buena. La mayoría ha demostrado tener niveles altos en sus dimensiones: física, psicológica, social y entorno.
- TERCERA:** Se concluye que las características sociodemográficas y laborales del personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi Cayma y Edificadores Misti, con antecedentes de haber padecido COVID-19 fueron variadas, teniendo participantes de diferente edad, género, ocupación, área de trabajo y tiempo de trabajo.
- CUARTA:** Las características clínico-epidemiológicas de la enfermedad COVID-19 del personal asistencial que prevalecieron demostraron a la mayoría con un contagio de 14 días, con un nivel leve de severidad quienes fueron atendidos, casi en su totalidad, en su cada.
- QUINTA:** Las secuelas del personal asistencial con antecedentes de haber padecido COVID-19, mostraron que, la mayoría casi siempre presenta dolor de garganta, tos seca, mientras que algunas veces presentan nariz tapada y secreción nasal. Sin embargo, un porcentaje menor (7.4%) casi siempre presenta depresión y ansiedad.
- SEXTA:** Los resultados de la prueba de hipótesis, con un valor:  $P < .005$ , permiten concluir que: existe relación entre la autopercepción de la calidad de vida del personal asistencial de la Microred Francisco Bolognesi Cayma Edificadores Misti y los antecedentes de haber enfermado de COVID-19.

## RECOMENDACIONES

1. Se sugiere realizar intervenciones breves para impulsar las habilidades de afrontamiento que pueden verse disminuidas debido al COVID-19. En este punto del desastre, también se deben poner a disposición tratamientos más intensivos, especialmente para aquellos que presentan factores de riesgo específicos, como adultos jóvenes y de mediana edad, aquellos con ingresos limitados y problemas previos de salud conductual, y aquellos que viven en comunidades con peor salud. Quizás algunos de los avances logrados hacia la telesalud durante el último año puedan continuar y aumentar el acceso y la capacidad para apoyar una mejor salud conductual y calidad de vida.
2. Se ha demostrado la necesidad de acceso a instalaciones y servicios de salud y servicios locales; oportunidades para caminar y andar en bicicleta; transporte público seguro contra el COVID-19. Por tanto, es altamente recomendable implementar planes que permitan estos accesos para toda la población.
3. Los resultados han destacado la necesidad de abordar las inequidades en la vivienda mediante el establecimiento de estándares de vivienda que aseguren condiciones de vivienda adecuadas, ventilación suficiente y tamaños mínimos de vivienda y proporcionando apoyo de vivienda adicional a los hogares más pobres para evitar viviendas superpobladas. Por tanto, es necesario desarrollados espacios compartidos multifuncionales, diseñados específicamente para pandemias, en barrios con viviendas más pequeñas que permitan a los residentes realizar actividades de la vida diaria con bajo riesgo de infección.
4. Se recomienda implementar programas para comprender y mejorar los factores de protección (por ejemplo, autocuidado, conectividad asistida por tecnología) que pueden amortiguar más efectos negativos de una crisis de salud similar.
5. Es recomendable mejorar la capacidad de los servicios de salud conductual para pasar a la fase de recuperación de la pandemia. En base a datos previos, todavía se necesitan servicios breves como Habilidades para la Recuperación Psicológica, para normalizar los síntomas de salud mental y la conciencia de los factores de riesgo y reconocer el afrontamiento problemático.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jonhs Hopkings. Coranovirus resource center. [Online].; 2022. Available from: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>.
2. Kluytmans van den Bergh, M; Buiting, A; Pas, S; others. SARS-CoV-2 infection in 86 healthcare workers in two Dutch hospitals in march. Infect Control Hosp Epidemiol. 2020;: 1--2 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9316407/>.
3. Galán-Rodas, Edén; Tarazona-Fernández, Augusto; Palacios-Celi, Miguel. Riesgo y muerte de los médicos a 100 días del estado de emergencia por el COVID-19 en Perú. Acta médica peruana. 2020; 37: 119--121 Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172020000200119](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000200119).
4. Alger, Jackeline; Mejía, Flor; Codina, Helga I; Mejía, Melissa. Tributo a los médicos hondureños fallecidos durante la pandemia de COVID-19, período marzo 2020 a octubre 2021. Revista Médica Hondureña. 2021; 89(Supl. 2): S18--S21 Disponible en: <https://www.lamjol.info/index.php/RMH/article/view/12702>.
5. Juan, Yang; Yuanyuan, Cheng; Qiuxiang, You; Cong, Liu; Xiaofeng, Lai; Yundong, Zhang; Jing, Cheng; Peifeng, Qiao; Yan, Long; Xiaojiao, Xiang; others. Psychological distress surveillance and related impact analysis of hospital staff during the COVID-19 epidemic in Chongqing, China. Comprehensive Psychiatry. 2020; 103: 152198 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32980595/>.
6. Teng, Ziwei; Wei, Zirou; Qiu, Yan; Tan, Yuxi; Chen, Jindong; Tang, Hui; Wu, Haishan; Wu, Renrong; Huang, Jing. Psychological status and fatigue of frontline staff two months after the COVID-19 pandemic outbreak in China: A cross-sectional study. Journal of affective disorders. 2020; 275: 247--252 Disponible en: [https://scholar.google.com/scholar\\_url?url=https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032720323909&hl=es&sa=T&oi=gsb&ct=res&cd=0&d=8089859463895391305&ei=Z6yIZKP5I8KM6rQPqqYyAU&scisig=AGIGAw8rSJI-TGUNmViWLFmOkAZv](https://scholar.google.com/scholar_url?url=https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032720323909&hl=es&sa=T&oi=gsb&ct=res&cd=0&d=8089859463895391305&ei=Z6yIZKP5I8KM6rQPqqYyAU&scisig=AGIGAw8rSJI-TGUNmViWLFmOkAZv).
7. Izurieta, Indira López; Izurieta, Ignacio López. La salud mental del personal sanitario ante la pandemia del COVID-19. Enfermería investiga. 2021; 6(1): 47--50 Disponible en:

[https://scholar.google.com/scholar\\_url?url=https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1026&hl=es&sa=T&oi=gbs&ct=res&cd=0&d=16145449836229421862&ei=hKyIZKrVLpj0yASli7WgDg&scisig=AGlGAW\\_6ti0Sdv4w3WIIYK44V6oZ](https://scholar.google.com/scholar_url?url=https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1026&hl=es&sa=T&oi=gbs&ct=res&cd=0&d=16145449836229421862&ei=hKyIZKrVLpj0yASli7WgDg&scisig=AGlGAW_6ti0Sdv4w3WIIYK44V6oZ).

8. Barría et al. Reconocimiento, recursos y atribuciones para la atención primaria de salud como actor estratégico en el enfrentamiento de la pandemia COVID-19; 2020 Disponible en: [https://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/06/Comision-APS-\\_editado-FINAL\\_.pdf](https://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/06/Comision-APS-_editado-FINAL_.pdf).
9. Valencia Contrera, Miguel Andrez; others. Riesgos psicosociales y calidad de vida en equipo de salud de atención primaria, contexto de pandemia covid-19, Antofagasta, Chile, 2021: [Tesis para optar el grado academico de Maestro]; 2022 Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/9782>.
10. Organización Mundial de la Salud. Measuring Quality of Life. [Online].; 2021. Available from: <https://www.who.int/toolkits/whoqol>.
11. Loayza Gómez, Noemi Aurelia; Zanabria Chirinos, Yhudy. Condiciones de trabajo y calidad de vida del profesional de enfermería de pacientes oncológicos con COVID-19 en un hospital de Lima 2021: [Tesis para optar el grado academico de Maestro]; 2022 Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/166>.
12. Organizacion Mundial de la Salud. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health: interim guidance, 19 March 2020. [Online].; 2020. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331510?locale-attribute=es&>.
13. Organización Mundial de la Salud. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health; 2020 Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf>.
14. Gómez-Vela, María; Sabeh, Eliana N. Calidad de vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica. Salamanca: Inico. 2000; Disponible en: <https://campus.usal.es/~inico/investigacion/invesinico/calidad.htm>.
15. Uscamayta Apaza, Juan Carlos. Factores asociados con la soledad y calidad de vida durante la pandemia de Covid-19 en la población adulta del departamento de Cusco 2021: [Tesis para optar el titulo de profesional Medico Cirujano]; 2021 Disponible en:

[https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5884/253T20210177\\_T.C.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5884/253T20210177_T.C.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

16. Martínez, Luz Martínez. Riesgos psicosociales y estrés laboral en tiempos de COVID-19: instrumentos para su evaluación. *Revista de comunicación y salud*. 2020; 10(2): 301--321 Disponible en: [https://scholar.google.com/scholar\\_url?url=https://www.revistadecomunicacionysalud.es/index.php/rcys/article/view/212&hl=es&sa=T&oi=gsb&ct=res&cd=0&d=934069066936927383&ei=yq6IZPGUIsKM6rQPyqqYyAU&scisig=AGlGAW9uveqhHLeCyMxnewgJh4MY](https://scholar.google.com/scholar_url?url=https://www.revistadecomunicacionysalud.es/index.php/rcys/article/view/212&hl=es&sa=T&oi=gsb&ct=res&cd=0&d=934069066936927383&ei=yq6IZPGUIsKM6rQPyqqYyAU&scisig=AGlGAW9uveqhHLeCyMxnewgJh4MY).
17. Briones-Jácome, Israel Esteban. Psicología organizacional en tiempos de la pandemia COVID-19. *Domino de las Ciencias*. 2020; 6(3): 26--34 Disponible en: [https://scholar.google.com/scholar\\_url?url=https://www.dominiodelasciencias.com/index.php/es/article/view/1272&hl=es&sa=T&oi=gsb&ct=res&cd=0&d=3346782850749761183&ei=9a6IZIaeLKKbywSeir5w&scisig=AGlGAW-xtBp2-IRsMkxAuE4XKyN](https://scholar.google.com/scholar_url?url=https://www.dominiodelasciencias.com/index.php/es/article/view/1272&hl=es&sa=T&oi=gsb&ct=res&cd=0&d=3346782850749761183&ei=9a6IZIaeLKKbywSeir5w&scisig=AGlGAW-xtBp2-IRsMkxAuE4XKyN).
18. Wauters et al. Calidad de vida del personal de salud durante la pandemia de COVID-19: revisión exploratoria. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2023; 46: e30 Disponible en: [https://scholar.google.com/scholar\\_url?url=https://www.scielosp.org/article/rpsp/2022.v46/e30/&hl=es&sa=T&oi=gsb-ggp&ct=res&cd=0&d=9050023761955632571&ei=Fq-IZO7ZBMuKywSUn5iABQ&scisig=AGlGAW-mEYDITIC8CTR6q\\_m7yrca](https://scholar.google.com/scholar_url?url=https://www.scielosp.org/article/rpsp/2022.v46/e30/&hl=es&sa=T&oi=gsb-ggp&ct=res&cd=0&d=9050023761955632571&ei=Fq-IZO7ZBMuKywSUn5iABQ&scisig=AGlGAW-mEYDITIC8CTR6q_m7yrca).
19. Urzúa, Alfonso; Caqueo-Urizar, Alejandra. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica*. 2012; 30(1): 61--71 Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082012000100006](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006).
20. Organización Mundial de la Salud. Atención primaria de salud; 2020 Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>.
21. Organización Mundial de la Salud. ¿En qué consiste la atención primaria de salud? [Online].; 2021. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>.
22. Organización Panamericana de Salud. Consideraciones para el fortalecimiento del primer nivel de atención en el manejo de la pandemia de COVID-19; 2020 Disponible en:

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53112/OPSIMSHSSCOVID192000%2035\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53112/OPSIMSHSSCOVID192000%2035_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

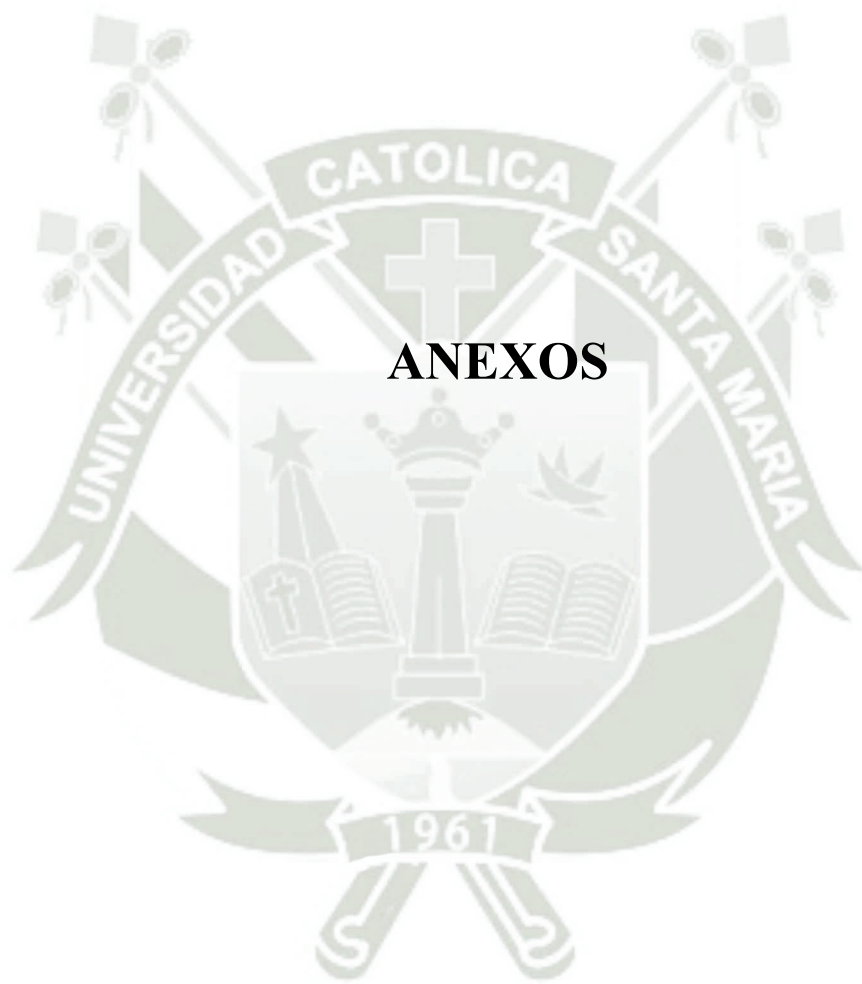
23. Muñoz-Cobo Orosa, Beatriz; Pérez García, Markel; Rodríguez Ledott, Mercedes; Varela Serrano, Claudia; Sanz Valero, Javier. Satisfacción laboral y calidad de vida de los médicos residentes españoles durante la pandemia por la COVID-19. *Medicina y Seguridad del Trabajo*. 2021; 67(264): 169--190 Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2021000300169&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2021000300169&script=sci_arttext).
24. Shaukat, Natasha; Ali, Daniyal Mansoor; Razzak, Junaid. Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers: a scoping review. *International journal of emergency medicine*. 2020; 13: 1--8 Disponible en: [https://scholar.google.com/scholar\\_url?url=https://link.springer.com/article/10.1186/s12245-020-00299-5&hl=es&sa=T&oi=gsb-ggp&ct=res&cd=0&d=3776265338900295854&ei=trCIZNDxIcuKywSUn5iABQ&scisig=AGlGAW9cWcQtRn4jVDOrBYLOJ6Cy](https://scholar.google.com/scholar_url?url=https://link.springer.com/article/10.1186/s12245-020-00299-5&hl=es&sa=T&oi=gsb-ggp&ct=res&cd=0&d=3776265338900295854&ei=trCIZNDxIcuKywSUn5iABQ&scisig=AGlGAW9cWcQtRn4jVDOrBYLOJ6Cy).
25. Muñoz-Fernández, Sergio Ignacio; Molina-Valdespino, Diana; Ochoa-Palacios, Rosalba; Sánchez-Guerrero, Oscar; Esquivel-Acevedo, Juan Antonio. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediátrica de México*. 2020; 41(S1): 127--136 Disponible en: [https://scholar.google.com/scholar\\_url?url=https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi%3FIDARTICULO%3D94542&hl=es&sa=T&oi=gsb&ct=res&cd=0&d=3785217457629519006&ei=0rCIZIirH4jxyASouLOYDw&scisig=AGlGAW-CjudEljwl4yQIfR7N60Lg](https://scholar.google.com/scholar_url?url=https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi%3FIDARTICULO%3D94542&hl=es&sa=T&oi=gsb&ct=res&cd=0&d=3785217457629519006&ei=0rCIZIirH4jxyASouLOYDw&scisig=AGlGAW-CjudEljwl4yQIfR7N60Lg).
26. Talae, Negin; Varahram, Mohammad; Jamaati, Hamidreza; Salimi, Alireza; Attarchi, Mirsaeed; Kazempour Dizaji, Mehdi; Sadr, Makan; Hassani, Somayeh; Farzanegan, Behrooz; Monjazebe, Fateme; others. Stress and burnout in health care workers during COVID-19 pandemic: validation of a questionnaire. *Journal of Public Health*. 2020;: 1--6 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32837840/>.
27. Del Carpio-Toia, Agueda Muñoz; Del Carpio, Lucía Begazo Muñoz; Mayta-Tristan, Percy; Alarcón-Yaquetto, Dulce Esperanza; Málaga, Germán. Workplace violence against physicians treating covid-19 patients in peru: a cross-sectional study. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*. 2021; 47(10): 637--645 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34257040/>.

28. Catton, Howard. Nursing in the COVID-19 pandemic and beyond: protecting, saving, supporting and honouring nurses. *International Nursing Review*. 2020; 67(2): 157--159  
Disponibile en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32578250/>.
29. Puma, Yaqueline Aldazabal. Estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran primera línea en un hospital COVID-19 en Lima 7 , editor. 2020: 107--113; *Revista Científica Ágora* Disponible en: [https://scholar.google.com/scholar\\_url?url=https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/125&hl=es&sa=T&oi=gsb&ct=res&cd=0&d=1148339258903895682&ei=QbCIZMmoFIjxyASouLOYDw&scisig=AGlGAw\\_gF3c9gymbmRian9T7peZO](https://scholar.google.com/scholar_url?url=https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/125&hl=es&sa=T&oi=gsb&ct=res&cd=0&d=1148339258903895682&ei=QbCIZMmoFIjxyASouLOYDw&scisig=AGlGAw_gF3c9gymbmRian9T7peZO).
30. Béjar Chacón, Cynthia Carina. Impacto del incremento de la productividad laboral en la calidad de vida del personal del Puesto de Salud Leopoldo Rondón--Sabandía Arequipa 2017: [Tesis para optar el grado academico de Maestro]; 2018 Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/d64c650d-e379-467d-900b-53e5abab3319>.
31. Paredes Paulino, Liliana; Pérez Valentín, Jovita. Resiliencia y calidad de vida profesionales de enfermería, en el Servicio de Emergencia COVID-19 de un Hospital Estatal de Lima, 2021: [Tesis para optar el titulo profesional de Enfermeria]; 2022 Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6514932>.
32. Zhang, Yingfei; Ma, Zheng Feei. Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: A cross-sectional study. *International journal of environmental research and public health*. 2020; 17(7): 2381 Disponible en: [https://scholar.google.com/scholar\\_url?url=https://www.mdpi.com/679016&hl=es&sa=T&oi=gsb&ct=res&cd=0&d=7920738415184464493&ei=\\_7KIZJ3KCJX4yAS0qrSwDw&scisig=AGlGAw-1dbmbSPXj1Q0XZZmeVt4c](https://scholar.google.com/scholar_url?url=https://www.mdpi.com/679016&hl=es&sa=T&oi=gsb&ct=res&cd=0&d=7920738415184464493&ei=_7KIZJ3KCJX4yAS0qrSwDw&scisig=AGlGAw-1dbmbSPXj1Q0XZZmeVt4c).
33. Martínez, Odile Fernández; Suárez, Sara Moreno; Cabrera, Carmen Hidalgo; del Río García, Beatriz García; Tapia, Alberto Martín. Calidad de vida profesional de los médicos residentes. *Archivos de Medicina*. 2007; 3(1) Disponible en: <https://www.itmedicalteam.pl/articles/calidad-de-vida-profesional-de-los-mdicos-residentes.pdf>.
34. Gavilanez, Katherine. Evaluación del estado funcional y calidad de vida posterior a la Covid 19 en pacientes de la ciudad de Otavalo 2021: [Tesis para optar el titulo profesional de Licenciatura en Terapia Física Médica]; 2021 Disponible en:

[https://scholar.google.com/scholar\\_url?url=http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11296&hl=es&sa=T&oi=gsb&ct=res&cd=0&d=2316468634375717014&ei=ObOIZL62AZj0yASli7WgDg&scisig=AGlGAw-chS3S3qL32TaEjT66Ysq-](https://scholar.google.com/scholar_url?url=http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11296&hl=es&sa=T&oi=gsb&ct=res&cd=0&d=2316468634375717014&ei=ObOIZL62AZj0yASli7WgDg&scisig=AGlGAw-chS3S3qL32TaEjT66Ysq-)

35. Hussien, B; Qader, S; Aziz, K; Hazha, J; Qader, A; Jamal, A. The assessment of lifestyle change due to COVID-19 pandemic in northern Iraq. Health Biotechnol Biopharma. 2021; 4(4): 43--50 Disponible en: [https://www.healthbiotechpharm.org/article\\_132947.html](https://www.healthbiotechpharm.org/article_132947.html).
36. Hernández , Fernández , Baptista. Metodología de la investigación: Editorial McGraw Hill; 2010 Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.





**Anexo 1:**  
**Instrumento de investigación**  
**CUESTIONARIO**

**I. Características Sociodemográficas**

**Sexo:** masculino ( )femenino ( )

**Edad:** \_

**Actualmente con quién vive:**

Sólo	Padres	Pareja/ esposo (a)	Pareja/ esposo (a) e hijos	Hijos	Otras personas

**II. Características laborales**

**Ocupación:**

Médico	Enfermera	Obstetra	Odontólogo	Psicólogo	Técnico

Área COVID-19	Área no COVID-19

Tiempo trabajando: \_\_\_\_\_

### CARACTERÍSTICAS DE CONTAGIO Y ENFERMEDAD COVID-19

**Severidad:**

Leve	Moderado	Severo

**Atención recibida:**

Tratamiento en casa	Requirió Oxígeno domiciliario	Hospitalización	Cuidados intensivos

**Secuelas**

Síntomas y frecuencia	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Fatiga					
Dolor de cabeza					
Pérdida de cabello					
Dificultad para respirar					
Pérdida del gusto					
Pérdida del olfato					
Depresión					
Ansiedad					
Estrés postraumático					

Dolor de garganta					
Tos seca					
Nariz tapada					
Secreción nasal					
Estornudos					
Trastornos del sueño					
Dolores musculares (mialgias)					
Artralgias					
Alteraciones gastrointestinales					

**Fuente: Elaboración propia**



## CALIDAD DE VIDA

### CUESTIONARIO N°2 WHOQOL-BREF Tomado de OMS .

Por favor lea cada pregunta, y marque con “X” el número de la escala de cada pregunta que refeleje como percibe su vida durante las últimas dos semanas.

1. ¿Cómo calificaría su calidad de vida?

Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante Bien	Muy bien
1	2	3	4	5

2. ¿Cuán satisfecho está con su salud?

Muy insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante Satisfecho	Muy Satisfecho
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas

3. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

4. ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

5. ¿Cuánto disfruta de la vida?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

6. ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

7. ¿Cuál es su capacidad de concentración?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

8. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

9. ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuán totalmente” usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.

10. ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

11. ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

12. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

13. ¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

14. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

15. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos desu vida en las últimas dos semanas.

16. ¿Cuán satisfecho está con su sueño?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante Satisfecho	Muy Satisfecho
1	2	3	4	5

17. ¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante Satisfecho	Muy Satisfecho
1	2	3	4	5

18. ¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante Satisfecho	Muy Satisfecho
1	2	3	4	5

19. ¿Cuán satisfecho está de sí mismo?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante Satisfecho	Muy Satisfecho
1	2	3	4	5

20. ¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante Satisfecho	Muy Satisfecho
1	2	3	4	5

21. ¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante Satisfecho	Muy Satisfecho
1	2	3	4	5

22. ¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante Satisfecho	Muy Satisfecho
1	2	3	4	5

23. ¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante Satisfecho	Muy Satisfecho
1	2	3	4	5

24. ¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?

Nada	Un Poco	Lo normal	Bastante Satisfecho	Muy Satisfecho
1	2	3	4	5

25. ¿Cuán satisfecho está con su transporte?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas.

26. ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?

Nunca	Raramente	Medianamente	Frecuentemente	Siempre
1	2	3	4	5

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

**Fuente: Organización Mundial de la Salud, (10).**

## Anexo 2: Consentimiento informado

Somos investigadores de la Universidad Católica de Santa María y los invitamos a participar en el presente estudio, que tiene como objetivo describir la calidad de vida en el personal asistencial de la Microred FranciscoBolognesi Cayma y Edificadores Misti, con antecedentes de haber padecido COVID-19. AREQUIPA 2022. Para lograr este objetivo, se solicita su apoyo para el llenado de un cuestionario, que será totalmente anónimo. Su participación es voluntaria, y no recibirá ningún beneficio directo por la participación en el estudio, sin embargo, si usted desea, podemos alcanzarles sus resultados individuales y posteriormente los resultados finales del estudio. Al ser una encuesta anónima, usted podría escribir al correo: para solicitar sus resultados y en la hoja del cuestionario colocar su correo electrónico [medwinmapa@gmail.com](mailto:medwinmapa@gmail.com)

Los responsables del estudio son: Edwin Mamani Pacori y Zenayda Alfaro Alanguia.

Al iniciar el llenado del cuestionario, está consintiendo ser parte del estudio. Muchas gracias por su apoyo por favor responda con la verdad.

Si acepto participar en el estudio

No acepto participar en el estudio

## Anexo 2

### Sistematización de datos

	Sexo	Edad	Actualmente con quien vive	Ocupacion
1	1	3	4	6
2	2	3	4	6
3	1	2	2	6
6	2	4	3	6
7	1	4	1	6
8	2	3	2	2
11	1	2	2	6
13	2	2	3	6
16	2	2	4	2
19	2	2	2	2
20	2	2	2	6
22	2	3	2	6
23	1	4	4	6
24	2	2	4	6
25	2	4	4	3
26	2	2	3	6
28	2	1	1	1
29	1	4	4	4
30	2	3	3	4
32	1	3	1	3
34	2	2	3	2
35	2	2	4	2
36	2	3	4	2
37	2	4	4	2
38	2	4	1	2
40	1	2	1	5
41	2	2	3	6
42	1	3	1	6
43	2	3	5	6
45	2	4	2	1
46	2	3	3	6
49	2	4	3	1
50	1	4	3	1
51	2	4	1	1
52	1	4	4	1
53	2	4	3	4

54	1	4	1	4
59	2	3	1	4
60	2	3	3	4
61	2	4	3	2
62	2	2	3	2
63	2	2	3	2
64	2	5	1	2
65	2	4	1	2
66	2	3	1	2
67	2	4	1	2
69	2	4	2	6
70	2	3	3	6
73	2	3	3	6
76	2	4	3	6
77	2	4	2	6
78	2	4	2	6
79	2	4	1	6
80	1	4	1	6
81	2	3	1	6
83	2	4	1	6
87	2	2	1	6
88	1	2	1	6
91	1	2	1	4
92	2	2	1	5
93	2	2	1	4
94	2	2	1	16
95	1	2	3	5
96	2	3	1	5
97	1	2	1	6
98	1	2	1	1
100	1	4	3	6
101	1	4	2	6
103	1	4	3	6
104	1	1	2	6
106	1	4	3	1
107	1	3	2	1
108	1	4	3	1
109	1	3	2	4
110	2	2	1	4
112	2	4	1	3
113	2	3	1	3

119	2	2	1	5
120	2	3	3	6
121	2	3	1	6
122	2	4	1	6
1	1	3	4	1
2	2	4	3	1
3	1	4	5	1
5	1	3	4	1
6	2	4	3	1
7	1	4	4	1
8	2	4	2	1
9	2	3	4	1
11	1	3	2	1
12	1	3	4	1
13	2	4	4	2
15	2	4	3	2
16	2	3	2	2
18	2	4	3	2
19	2	3	4	2
20	2	4	5	2
22	2	2	3	2
23	2	4	4	2
24	2	2	2	2
25	1	4	3	4
29	2	4	5	3
30	2	4	4	3
31	2	4	5	3
33	2	3	4	6
34	2	4	4	6
36	2	3	4	6
37	2	4	4	6
38	2	3	4	6
39	1	4	1	6
40	2	4	4	6
42	2	3	4	5
43	2	2	4	5
45	2	3	4	6
46	2	4	4	6
47	2	3	4	6
48	1	4	1	6
49	1	4	3	6

50	2	3	4	6
51	2	4	5	6
53	1	4	3	6
54	1	4	4	6
55	2	4	4	6
58	2	4	5	6
60	2	3	4	1
61	1	4	3	1
62	1	2	2	1
63	2	3	4	2
64	2	3	4	2
65	2	4	4	2
66	2	2	2	2
67	2	4	3	2
68	2	4	4	4
69	1	4	4	4
70	2	4	3	3
71	2	2	4	3
74	2	4	4	6
76	2	3	4	6
77	2	4	4	6
78	2	3	4	6
79	1	2	2	5
80	1	2	4	6
81	2	2	4	6
83	2	3	4	6
84	2	3	3	6
85	2	3	5	6
86	2	4	5	6
87	2	3	4	6
88	1	4	4	1
91	2	3	4	2
93	1	2	2	2
96	1	3	4	4
97	2	3	4	4
98	2	4	3	3
99	2	4	4	3
101	2	4	4	6
102	2	4	4	6
103	2	4	3	6
104	2	2	2	5

106	2	2	3	6
107	2	2	4	6
108	2	3	4	6
109	2	3	4	6
110	1	2	4	1
111	1	3	4	1
112	2	2	4	2
113	2	3	4	2
114	2	2	4	2
115	2	2	2	2
116	1	2	4	4
118	2	2	5	3
119	2	2	3	3
121	2	3	4	6
122	1	2	2	5
123	1	2	2	5
124	1	3	4	6
125	2	3	4	6
126	2	3	3	6
127	2	3	4	6
128	2	3	4	6
130	1	2	4	1
131	1	4	1	1
132	1	4	1	1
136	2	4	4	3
137	2	4	3	3
138	2	4	4	6
140	2	1	3	5
142	2	3	5	6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	3	1	1	1	2	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	3	3	1	2	1	1	3	3	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
2	3	1	1	1	3	3	2	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1
1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	3	2	3	1	1	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	3	2	3	1	1	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	3	2	2	3	4	3	1	2	1	1	4	4	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	2	2	2	3	2	2	2	1	1	3	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	2	2	3	4	3	2	3	1	1	4	4	4	1	3	3	3	2	1	1	1	1
1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	3	2	2	2	2	2	1	3	3	3	4	4	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	2	2	2	3	3	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	1	3	1	1	1
1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	3	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	3	2	2	3	3	3	2	3	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	2	2	2	3	3	1	3	1	1	4	4	2	2	2	2	3	2	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	2	2	3	3	3	1	4	2	2	4	4	3	4	4	4	4	1	3	1	1
1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	4	2	1	1	3	2	1	2	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1
2	4	2	2	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

2	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
2	3	1	1	1	3	3	1	2	1	1	3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1
2	4	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
2	3	1	1	1	2	2	1	3	1	1	2	2	1	2	1	3	1	1	3	1	1	1
2	4	1	1	1	3	2	2	3	1	1	2	1	1	2	1	3	1	1	3	1	1	1
2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	1	1	2	2	1	2	1	2	3	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1
2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1
2	3	2	1	1	2	2	2	3	1	1	2	3	1	2	1	2	3	1	2	1	1	1
2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	4	2	1	1	3	2	2	2	1	2	2	2	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1
2	3	1	1	1	3	2	1	3	1	2	2	4	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1
2	3	2	1	1	3	4	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1
2	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	3	2	1	3	1	1	1
2	4	2	1	1	3	3	2	2	1	1	3	4	3	1	2	2	2	2	3	1	1	1
1	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1
2	3	1	1	1	2	3	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	1
2	4	1	1	1	3	3	2	2	1	1	2	3	3	3	2	2	1	1	2	1	1	1
2	3	2	1	1	3	2	1	2	1	1	4	2	2	3	1	3	3	1	2	1	1	1
2	4	2	1	1	4	2	2	2	1	1	3	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1
1	3	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	3	1	1	1	3	4	1	2	1	1	2	2	2	2	1	3	3	1	2	1	1	1
2	2	2	1	1	4	3	1	2	1	3	1	3	2	2	1	4	1	1	1	1	1	1
2	4	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	2	2	1	4	4	4	1	1	1	1	1
2	3	1	1	1	3	3	3	2	1	1	1	3	2	2	1	4	4	1	2	1	1	1
2	4	2	1	1	1	2	1	3	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1
1	2	2	1	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1
2	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
2	3	2	1	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	3	3	3	1	2	1	1	1
2	3	2	1	1	3	2	1	2	1	1	3	2	2	3	1	4	4	1	1	1	1	1
2	3	2	1	1	3	2	2	1	1	1	2	3	1	1	1	4	4	1	2	1	1	1
2	4	2	2	1	3	3	1	2	1	1	1	1	2	2	3	3	3	1	2	1	1	1
2	4	1	1	1	3	2	1	2	2	1	4	2	2	2	2	4	4	1	2	1	1	1
2	3	1	1	1	3	2	1	1	1	1	3	4	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1
2	4	2	1	1	3	2	3	2	1	1	1	3	2	2	4	4	4	1	1	1	1	1
1	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	1	3	3	1	1	1	1	1
1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	3	1	1	1	1	1
1	4	2	1	1	3	1	2	3	1	1	4	2	2	2	1	4	4	1	2	1	1	1
1	4	2	1	1	4	3	1	2	1	1	3	2	2	3	1	4	4	1	1	1	1	1
2	4	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1
2	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1
2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

2	4	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1
2	4	2	1	1	3	2	1	1	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
2	3	2	2	1	3	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3
2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3	2	3	1	2	2	2	2	1	1	1
1	4	2	2	2	4	4	2	1	2	2	3	3	1	1	1	4	3	2	1	1	1	1
2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	4	2	2	1	3	3	1	2	1	1	1	1	1	5	2	2	1	1	2	1	1	3
2	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	1	1	1	1
2	2	1	1	1	1	3	2	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	4	2	2	1	3	3	2	3	1	1	4	3	3	2	1	3	3	1	2	1	1	1
2	4	1	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	4	1	1	3	1	1	2	1	1	1
2	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1
2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	2	1	1	1
1	2	2	1	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1
1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	2	3	3	2	1	1	3	3	3	1	1	1	1	2	3	1	1	1
1	3	1	1	1	3	3	2	3	2	2	4	4	3	3	3	3	1	2	3	1	1	1
1	3	1	1	1	4	3	3	3	1	1	4	4	3	3	4	3	2	3	3	1	3	1
2	3	1	1	1	1	3	4	2	2	1	4	4	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	3	3	2	3	1	1	1	1	4	3	1	2	1	1	1	1	1	1
1	4	2	1	1	4	3	5	2	1	1	3	3	3	2	2	4	4	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	2	2	3	2	1	1	4	1	2	2	1	4	1	1	2	1	1	1
2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	4	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1
1	4	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	4	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1
2	4	1	1	1	3	2	1	2	1	3	1	1	3	1	1	4	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	2	3	1	2	1	1	4	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	3	2	1	2	1	1	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1
2	3	1	2	1	3	2	2	1	1	1	1	4	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1
1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
1	4	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1
1	3	1	1	1	2	4	1	2	3	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	1	1	1
1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	3	2	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	1	1	1
1	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1
1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

1	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	3	1	1	3	3	3	1	2	1	1	1
2	3	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	4	4	1	2	1	1	1
2	2	1	1	1	3	3	2	1	1	1	3	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	4	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
2	4	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	2	1	1	1	1
1	4	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	3	1	2	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	2	2	2	2	2	1	3	1	3	2	3	2	4	1	3	1	1	1	1	1	2
1	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1
1	4	2	2	1	4	3	1	2	1	1	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
2	4	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1

Leyenda:

Número	Item
1	Area de trabajo
2	Tiempo de trabajo
3	Tiempo de enfermedad
4	Severidad
5	Atencion recibida
6	Secuelas fatiga
7	Dolor de cabeza
8	Perdida de cabello
9	Dificultad para respirar
10	Perdida del gusto
11	Perdidad del olfato
12	Depresion
13	Ansiedad
14	Estrés Postraumatio
15	Transtornos del sueño
16	Debilidad muscular
17	Dolores musculares (mialgia)
18	Artralgias
19	Alteraciones gastrointestinales
20	Dolor de pecho

21	Miocarditis
22	Arritmias
23	TVP de extremidades inferiores



A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	Ñ	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
4	4	2	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2
4	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
3	3	2	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2
3	3	2	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2
4	3	1	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
4	3	1	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
3	3	2	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	2	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2

4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	2



4	3	1	1	4	4	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3		
1	4	3	2	2	4	3	3	2	4	4	3	3	4	4	2	2	4	3	3	3	4	3	4	2	
4	4	1	1	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	2		
3	2	2	2	4	4	3	3	3	4	4	3	5	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	
4	4	2	3	4	4	4	3	3	4	4	5	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	2	
3	4	1	1	4	5	4	4	3	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	5	3	
3	4	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	2	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3
4	4	1	1	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	1
3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	2	3	3	4	4	3	3	4	3	4	2
4	4	2	2	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	2	4	3	3	2
3	4	2	3	4	5	3	3	3	4	4	3	4	2	3	3	3	4	4	3	3	2	4	3	3	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	2	3	3	3	2
3	2	2	3	4	4	4	2	3	4	2	3	3	1	4	2	4	4	4	3	2	2	3	3	3	4
3	3	2	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	2	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3
3	3	2	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	2	3	2	3	4	4	3	3	2	4	3	4	3
3	3	4	2	4	5	4	4	3	3	4	3	3	2	3	2	3	4	4	4	4	3	3	3	4	2
2	2	2	3	3	4	2	3	3	3	4	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2
3	3	2	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3
3	3	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	4	3	3	2	3	3	4	3
3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	1	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	4
3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3
3	3	2	4	3	4	3	3	3	3	2	3	3	2	4	3	3	3	2	3	3	2	4	3	3	3
3	4	1	1	4	4	4	3	3	4	4	3	4	2	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	2
4	3	2	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	2	4	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3
3	2	4	2	4	5	4	4	3	3	4	3	3	2	3	2	3	4	4	4	3	3	4	3	3	2
4	4	2	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	2
3	3	1	1	4	5	3	3	3	3	4	3	3	2	4	2	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3
2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	1	3	3	2	3	3	2	1	3	3	3	3	4
3	3	2	2	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	2
3	4	1	1	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	2
4	4	1	1	4	5	4	3	3	4	4	5	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	2
3	3	2	3	4	5	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	2
3	3	2	3	4	4	3	3	2	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3	3	3
3	3	2	2	3	4	4	3	3	4	3	3	3	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	2
3	2	2	1	3	4	3	3	3	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	4
3	2	2	2	3	3	3	3	3	4	3	2	3	2	4	3	3	3	4	3	2	3	3	2	3	4
4	4	1	1	4	5	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	2	4	4	2	3	3	4	2	3	2
3	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3
3	4	2	2	4	3	3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3
3	3	2	2	4	4	3	3	3	4	3	3	3	2	4	3	3	3	4	3	2	3	4	3	4	3
3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	4	3	2	2	3	3	3	3
4	3	3	3	4	5	4	3	3	3	3	3	4	1	3	3	3	4	4	3	3	2	4	2	3	3
3	3	2	2	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	2



3	3	2	2	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	2	4	3	2
4	4	1	1	4	5	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	1
3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	4
3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	3	3
2	2	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	4
3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	4
4	3	3	3	4	5	4	3	3	3	3	3	4	1	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3
3	3	2	2	3	4	4	3	3	4	3	4	3	2	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	2
3	3	2	3	4	4	4	2	3	3	3	3	4	4	5	3	3	4	5	4	3	3	5	3	4	3
3	3	2	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	2	3	2
3	3	4	2	4	5	4	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	3	4	3	3	2
2	2	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	4
3	4	2	3	4	3	3	3	3	4	2	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	2
3	2	4	3	4	4	3	3	3	4	3	2	2	2	4	3	3	2	4	3	3	3	3	2	3	3
3	3	2	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	2	3	2	3	3
4	4	1	2	5	5	3	3	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	5	4	3	4	4	3	5	2
4	4	1	1	5	5	4	4	3	4	3	3	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
3	3	2	2	4	4	4	4	3	3	1	2	3	1	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	3	3
3	3	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	3	3	4	3	2	3	3	2	3	4
4	4	3	1	4	4	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	2
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	2	1	3	3	3	2	3
3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	1	4	3	3	3	3	3	1	3	4	3	4	3
3	3	3	2	4	4	4	3	3	2	3	3	3	1	4	2	4	3	3	3	2	3	3	2	4	2
2	3	3	2	3	4	3	3	3	2	3	3	3	2	4	2	2	4	3	2	3	3	3	3	3	2
3	3	1	2	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	2
3	4	1	2	4	5	4	4	3	5	4	3	4	4	4	3	4	4	5	4	4	3	4	2	5	2
4	3	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2
4	4	2	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	2	4	3	4	4	3	3	3	2	3	2
3	3	2	1	3	4	3	4	4	4	4	3	5	2	3	2	3	3	3	5	3	2	4	2	3	3
3	3	2	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	2	3	2	3	3	4	3	3	2	4	3	3	2
3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3
3	3	2	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2	3	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	3
3	3	2	3	2	4	3	3	3	4	3	3	3	2	4	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	4
4	5	1	1	5	4	4	4	3	4	4	3	4	4	5	4	4	3	4	4	4	3	4	3	5	1
4	4	1	2	4	5	4	4	3	4	4	3	3	4	5	3	3	3	4	4	4	3	3	2	3	1
3	3	2	1	3	4	4	3	3	5	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	2	3	2	3	3
4	5	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	2	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3
2	3	2	3	4	4	2	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3
4	4	1	1	4	3	3	4	3	4	4	3	4	2	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	2
4	3	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	2
3	3	4	2	4	5	4	4	3	3	4	3	3	2	3	2	3	4	4	4	4	3	3	4	3	2
4	4	1	1	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1
3	2	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2

3	3	2	1	3	4	3	4	4	4	4	3	5	2	3	4	4	3	5	5	5	4	3	3	2	2
4	4	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	2
3	3	2	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	4	4	4	3	3	4	3	3	2
3	3	4	1	4	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	4	2	3	4	3
3	3	2	2	4	5	4	4	3	3	4	3	4	4	3	2	2	4	4	3	3	3	3	4	4	2
4	5	1	1	5	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
4	4	1	3	4	5	4	4	3	4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
4	4	1	1	4	4	2	4	3	4	4	2	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	2
3	2	4	3	4	4	3	3	1	4	3	2	2	3	4	3	3	2	4	3	2	2	3	3	3	2
4	4	1	1	3	4	3	4	4	4	5	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	2	4	3	3	1
3	3	2	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2
3	4	2	2	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	2
3	4	1	1	5	4	3	5	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	5	3	3	3	3	3	1
1	3	3	2	3	4	3	3	3	3	2	3	3	2	4	2	2	4	3	2	3	3	3	4	4	4
2	2	4	4	2	4	3	2	2	3	2	3	3	2	3	1	2	3	2	3	1	3	4	2	3	4
3	3	2	1	3	4	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	2	2	3	3	4	4	3	3	3	2	3	4	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3
3	2	2	3	4	4	3	3	3	4	3	2	2	2	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	2
3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	1
5	5	1	3	3	4	3	4	3	4	5	3	4	2	4	3	4	5	4	4	4	3	4	4	3	2



# CALIDAD DE VIDA EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA MICRORED FRANCISCO BOLOGNESI CAYMA y EDIFICADORES MISTI, CON ANTECEDENTES DE HABER PADECIDO COVID-19. AREQUIPA 2022

## INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

12%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1 Submitted to Universidad Internacional de la Rioja 2%  
Trabajo del estudiante

2 repositorio.unid.edu.pe 1%  
Fuente de Internet

3 imbiomed.com.mx 1%  
Fuente de Internet

4 repositorio.unsa.edu.pe 1%  
Fuente de Internet

5 repositorio.utn.edu.ec 1%  
Fuente de Internet

6 www.paho.org 1%  
Fuente de Internet

7 repositorioslatinoamericanos.uchile.cl 1%  
Fuente de Internet

repisalud.isciii.es

8	Fuente de Internet	1 %
9	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	1 %
12	Submitted to UNIBA Trabajo del estudiante	1 %
13	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado