



## 139 - CALIDAD DE VIDA Y ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN PACIENTES CON CONDICIÓN POST-COVID-19

*Esther del Corral Beamonte*<sup>1</sup>, *Virginia Villarreal Calvo*<sup>2</sup>, *Nina Tricolici Cotet*<sup>3</sup>, *Ana Isabel Aller Blanco*<sup>4</sup> y *Jesús Díez Manglano*<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Royo Villanova, IIS Aragón, Zaragoza, España. <sup>2</sup>Hospital Royo Villanova, Zaragoza, España. <sup>3</sup>IIS Aragón, Zaragoza, España. <sup>4</sup>Salud Aragón, Huesca, España.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar la repercusión de la condición post covid-19 (CPCOVID) en la calidad de vida y la capacidad para realizar las actividades básicas de la vida diaria.

**Métodos:** Estudio multicéntrico y transversal de pacientes mayores de 18 años con CPCOVID. Se consideró CPCOVID la persistencia de síntomas tres meses después de la infección. Se recogieron datos demográficos y de vacunación. A todos los pacientes se les pasaron las escalas post-COVID-19 Functional Scale (PCFS) y de calidad de vida EQ-5D-5L. La PCFS es una escala ordinal que va de 0 (ausencia de síntomas) a 5 (muerte). La EQ-5D-5L contiene las 5 dimensiones movilidad, cuidado personal, actividades cotidianas, dolor/malestar y ansiedad/depresión y cada una de ellas tiene 5 niveles de gravedad (sin problemas, problemas leves, algunos problemas o problemas moderados y problemas graves, no puedo realizarlo) que se codifican de 1 a 5. Los valores de todas las dimensiones se combinan en 3125 estados de salud posibles y a cada uno de los cuales se asigna un valor que oscila entre 0 (la muerte) y 1 (mejor estado de salud). Además, incluye una escala de visión analógica que va de 0 (peor estado de salud imaginable) a 100 (mejor estado de salud imaginable). Las comparaciones entre grupos se hicieron con los test t de Student y ANOVA.

**Resultados:** Se incluyeron 335 pacientes, con una edad media de 51,3 (10,6) años. De ellos, 263 (78,5%) eran mujeres. Un 7,5% tenía estudios primarios, un 50,9% secundarios y un 41,6% tenía universitarios. Vivían solos 47 (14%) pacientes y 97 (29%) trabajaban en el sector sanitario. Tuvieron neumonía durante la COVID-19 77 (23,0%) pacientes, y 322 (96,1%) habían sido vacunados al menos una vez. Completaron la escala PCFS 334 pacientes y 324 la ED-5D-5L. Según la escala PCFS, 2 (0,7%) pacientes no tenían ninguna limitación ni sintomatología importante, uno (0,3%) no tenían limitación pero sí algunos síntomas, 7 (2,1%) tienen limitaciones que le obligan a reducir las actividades habituales manteniendo la autonomía personal, 244 (73,1%) tienen limitaciones que le impiden realizar las actividades habituales, y 80 (24,0%) tienen limitaciones importantes que le obligan a depender de un cuidador. En el EQ-5D-5L la puntuación media fue 0,60 IC95% 0,57-0,63 y en la escala visual analógica 52,7, IC95% 50,6-54,8. No se observaron diferencias por sexo, profesión sanitaria o vivir solo. Las personas no vacunadas puntuaron más alto en la dimensión ansiedad/depresión del EQ-5D-5L (3,23 vs. 2,40; p = 0,008), y aquellas con estudios universitarios puntuaron más bajo en la dimensión movilidad (p = 0,031).

*Conclusiones:* La CPCOVID tiene una repercusión importante dificultando las actividades habituales de la vida diaria y disminuyendo la calidad de vida de las personas afectadas.