



# Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



## 482/1744 - INFLUENCIA DEL AISLAMIENTO SOBRE LA PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD

J. Santo Clavel<sup>1</sup>, R. Padin Pérez<sup>1</sup>, M. Torices Picón<sup>2</sup>, M. Latorre Palazón<sup>3</sup>, J. Cuevas García<sup>4</sup>, V. Gil Caravaca<sup>4</sup>, R. Escudero González<sup>5</sup>, A. Molina Rex<sup>3</sup>, M. González<sup>5</sup> y A. Santo González<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa María Gracia. Murcia.

<sup>2</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa María Gracia. Murcia.

<sup>3</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa María Gracia. Murcia. <sup>4</sup>Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa María Gracia. Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** Valorar la influencia del confinamiento/aislamiento sobre la autopercepción de la calidad de vida relacionada con la salud.

**Métodos:** Estudio exploratorio, descriptivo, transversal, prospectivo, con casos y controles. Se seleccionó una muestra aleatoria de pacientes aislados por sospecha de COVID-19 y de sujetos confinados. Tras solicitar y obtener el consentimiento informado, durante el estado de alarma, se planteó una pregunta directa sobre cómo percibía en general su estado de salud (PDPS). Al mes de su finalización se repitió la pregunta y se solicitó que cumplimentara el cuestionario de calidad de vida relacionada con la salud EQ-5D-3L obteniendo el índice sintético (IS) que aporta, Se estableció como autopercepción positiva de la salud (APS) valores superiores a 0,650. El análisis de las variables se realizó por medio de  $\chi^2$  y ANOVA (significación: 95%) al no cumplir criterios de normalidad.

**Resultados:** Población de estudio: 40 casos y 40 controles. Por sexo, mujeres 62,4% vs. 70,0%,  $p = 0,193$ . Edad media  $47,5 \pm 14,4$  vs.  $48,1 \pm 13,8$ ;  $p = 0,682$ . Respuesta sobre PDPS durante el confinamiento, 30,2% de los casos indicaron percepción positiva frente al 60,0% de los controles ( $p = 0,008$ ). Tras el estado de alarma este dato viró al 77,1 vs. 70,0% respectivamente ( $p = 0,157$ ). La escala EQ-5D no mostro diferencias significativas entre grupos en ninguna de sus cinco dimensiones. Analizado su índice sintético, el 80,7% de casos y el 80,0% de controles ( $p = 0,924$ ) indicaron un estado de salud positivo.

**Conclusiones:** La autopercepción de salud durante el estado de alarma en nuestro estudio fue más negativa en casos de aislamiento que en los de confinamiento como era de esperar ya que el primer grupo presentaba la sospecha de infección por SARS-CoV-2. No se pudo establecer un diagnóstico de certeza al no disponer de test apropiados. El hecho de retornar a una relativa normalidad pudo eliminar esta diferente percepción. El mantenimiento de la pandemia nos va a permitir profundizar en esta investigación e intentar identificar con mayor fiabilidad que factores pueden influir en la autopercepción positiva o negativa de la salud durante el confinamiento para desarrollar estrategias de mejora.

**Palabras clave:** Calidad de vida relacionada con la salud. Aislamiento de paciente. Atención Primaria.