

## **Efectos Posteriores al Covid-19** *Post Covid-19 Effects*

Yolanda Bunce <sup>1</sup>, Paola Villa <sup>2</sup>, Ana Díaz Cevallos <sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Instituto Tecnológico Superior Vida Nueva, yolanda.bunce@istvidanueva.edu.ec

<sup>2</sup> Instituto Tecnológico Superior Vida Nueva, jessica.villa@istvidanueva.edu.ec

<sup>3</sup> Instituto Tecnológico Superior Vida Nueva, anidiaz1208@hotmail.com

Autor para correspondencia: yolanda.bunce@istvidanueva.edu.ec

**Fecha de recepción:** 2021.08.26

**Fecha de aceptación:** 2021.10.02

**Fecha de publicación:** 2022.01.10

### **RESUMEN**

La pandemia de COVID-19 ha impactado gravemente en la población mundial, con una gran tasa de morbilidad y mortalidad. Algunas enfermedades que ha dejado como secuela este virus es, respiratorios, cardiovasculares, neurológico; manifestaciones cutáneas, gastrointestinales y renales. Otra consecuencia el efecto perjudicial sobre la salud mental, ocasionando depresión y ansiedad esto se debe a muchos factores uno de ellos la desestabilidad económica por falta de empleo. De los estudios realizados se demostró, que del grupo de encuestados con más vulnerabilidad es el sexo femenino, de los cuales un 45,8% visitó un médico general por las secuelas adquiridas. Se necesitan estudios epidemiológicos que investiguen más a fondo el impacto a largo plazo de esta enfermedad. Esta revisión resume la evidencia actual sobre los efectos y describe las posibles secuelas a largo plazo del COVID-19, A pesar de que ya existen diferentes tipos de vacunas es de obligación de la humanidad continuar con los protocolos de bio seguridad.

**Palabras Claves:** secuelas, vulnerabilidad, morbilidad, enfermedades, COVID-19<sup>a</sup>

### **ABSTRACT**

Introduction: The COVID-19 pandemic has seriously impacted the world population, with a high rate of morbidity and mortality. Some diseases that this virus has left as a sequel are respiratory, cardiovascular, neurological; skin, gastrointestinal and renal manifestations. Another consequence is the detrimental effect on mental health, causing depression and anxiety. This is due to many factors, one of them economic instability due to lack of employment. Results: from the studies carried out, it was shown that the group of respondents with the most vulnerability is the female sex, of which 45.8% visited a general practitioner due to the acquired sequelae. Conclusion: Epidemiological studies are needed to further investigate the long-term impact of this disease. This review summarizes the current evidence on the effects and describes the possible long-term sequelae of COVID-19. Although there are already different types of vaccines, it is humanity's obligation to

continue with bio-safety protocols.

**Key Words:** sequelae, vulnerability, morbidity, diseases, COVID-19<sup>a</sup>

## **INTRODUCCIÓN**

La batalla contra COVID-19 no parece terminar con su detección y el tratamiento de la enfermedad aguda. Los síntomas persistentes descritos hasta ahora por supervivientes del COVID-19, aunque heterogéneos, muestran una alta incidencia. Gran parte son hallazgos de pacientes críticos, que han sido dados de alta de la UCI, donde se requiere de soporte de oxígeno ocasionando en algunos casos la mortalidad y que aún experimentan una amplia gama de síntomas meses después de la hospitalización, lo cual ha sido denominado síndrome post-UCI (ZHOU, F, 2020).

Los síntomas físicos más frecuentes, descritos son la fatiga, la disnea, el dolor u opresión en el pecho, las alteraciones de gusto u olfato y la tos. Otras secuelas descritas menos frecuentes son cefalea, artralgias, anorexia, mareos, mialgias, insomnio, alopecia, sudoración y diarrea (ALVARES F, LOPEZ ZM, RUZ M, 2021).

La afección más grande como consecuencia después de haber contraído el virus es que nuestro sistema respiratorio quede afectado severamente, que puede manifestarse con neumonía y con síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA) (M. PÓLLAN, B. PÉREZ-GÓMEZ, R. PASTOR-BARIUSO, J. OTEO M., PÉREZ-OLMEDA, 2020)

Debido a la complejidad de esta infección viral, es necesaria una valoración, compuesta por diferentes servicios médicos como la atención primaria, radiología, rehabilitación y neumología. Para diagnosticar daños algún tipo de falencias en nuestros pulmones es necesario realizar un examen de radiología (TAC), que nos proporcionara informe detallado del estado fisiológico y funcional de los pulmones (MOLINA-MOLINA, 2020). Una de las enfermedades más graves adquiridas por este virus es la fibrosis pulmonar, que ocurre por un proceso primario fibroproliferativo, asociado con la edad e influido genéticamente, el cual va deteriorando paulatinamente este órgano (VASARNIDI E, TSITOURA E, SPANDIDOS D, TZANAKIS N, ANTONIO K, 2020).

## **MARCO TEÓRICO**

Los riesgos neurológicos es una más de las grandes consecuencias que pudieran presentar las

personas infectadas, causando secuelas psiquiátricas y psicológicas, provocando la muerte de millones de ellas, por el aumento de la ansiedad.

Un factor importante que afectó psicológicamente fue la situación económica de las familias de cada comunidad, por el aumento de desempleos que fue afectando paulatinamente llevando a sufrir depresión y ansiedad principalmente a los ejes de familia (BECK AC, EPSTEIN N, BROWN G, STEER R, 1988).

Actualmente se están probando diversas vacunas, y al no haber una cura aun, la mayoría de los países están respondiendo al COVID-19, a través de estrategias de confinamiento y cuarentena, con el fin de disminuir la demanda en la atención hospitalaria salvaguardando la salud de las personas más vulnerables (PIÑA-FERRER L, 2020).

De cierta forma obligando a la humanidad adaptarse y regirse a leyes y condiciones propuestas por el gobierno de cada país. El término cuarentena hace referencia a la separación y restricción de movimiento de personas que han sido expuestas, o que se encuentran en riesgo de contagio (XIANG Y, YIANG, LEE W, ZHANG L, ZHANG Q, CHEUNG T, 2019). En tanto el confinamiento implica, limitaciones drásticas de la libertad de circulación de los ciudadanos, y suspensiones de la actividad, únicamente autorizando las actividades de primera necesidad (ADAMS, T G, SAWTHUK TN, CISLER JM, LOHR JM, OTALUNJI V, 2019).

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

En el siguiente análisis comparativo de las consecuencias que deja al contraer COVID-19, participaron 24 personas adultos con una edad entre 25-50 años, de sexo masculino y femenino, la muestra fue tomada en la ciudad de Quito, los resultados obtenidos fueron procesados y tabulados en el programa SPSS versión 22, calculando las variables cuantitativas y cualitativas de esta investigación. Todos los participantes recibieron información sobre los objetivos y características del estudio. Este trabajo fue realizado siguiendo las normas deontológicas reconocidas por la declaración de Helsinki, cumpliendo con las acciones de confiabilidad de los datos.

## **RESULTADOS**

En la Tabla 1. se observa el rango de edad de las 24 personas a los cuales se le realizó la

encuesta, recalcando que son pacientes post Covid.

**Tabla 1.** Personas que pertenecen algún grupo de riesgo.

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje Válido</b>	<b>Porcentaje Acumulado</b>
No pertenece a ningún grupo de riesgo	8	33.3%	33.3%	33.3%
Válido Adulto joven	15	62.5%	62.5%	95.8%
Profesional de salud activo	1	4.2%	4.2%	100%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	

En la Tabla 1 de la muestra de 24 personas se analizó que el grupo de riesgo más propensos a contraer el Covid es el adulto joven con un 62,5% y el grupo de menor riesgo es el personal de salud activo con el 4,2%.

**Tabla 2.** Control médico con un especialista, post Covid

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje Válido</b>	<b>Porcentaje Acumulado</b>
Cardiólogo	6	25%	25%	25%
Médico General	11	45.8%	45.8%	70.8%
Nefrólogo	1	4.2%	4.2%	75%
Neumólogo	2	8.3%	8.3%	8.3%
Otorrinolaringólogo	4	16.7%	16.7%	16.7%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	

En la Tabla 2 se puede observar que el 45,8% pacientes post Covid si visitaron un médico general, el 25,0 % cardiólogo, 16.7% otorrinolaringólogo, un 8.3% neumólogo y con un menor porcentaje del 4,2% nefrólogo.

**Tabla 3.** Actividad física post Covid

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje Válido</b>	<b>Porcentaje Acumulado</b>
1 vez a la semana	8	33.3%	33.3%	33.3%
2 a 3 veces a la semana	9	37.6%	37.5%	70.8%
Todos los días	7	29.2%	29.2%	100%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	

En la Tabla 3 se observa que el 37,5% de personas realiza actividades físicas con mayor frecuencia, con un promedio de 33,3% con una menor frecuencia y del 29,2 % de personas lo realizan todos los días.

## **DISCUSIÓN**

A finales de diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia Hubei, China, se reportaron una serie de casos que cumplían criterios para neumonía de etiología desconocida de características graves y las autoridades locales de salud notaron en los pacientes una asociación epidemiológica, que presuntamente era por la ingesta de carne de animales salvajes. De forma inmediata notificaron al Centro Chino para el Control y Prevención de Enfermedades y el 31 de diciembre se inició la investigación epidemiológica y como primera medida de control el 01 de enero de 2020 se presentaron las primeras alertas de esta enfermedad que continuamente sobrepaso fronteras (SU S, WONG.G, SHI W, LLUI J, LAI A, ZHOU J, 2016).

Se consideraba un caso sospechoso una persona de cualquier edad que presente enfermedad respiratoria aguda y que cuente con el antecedente de viaje o estancia en países con transmisión local comunitaria, como China, Hong Kong, Corea del Sur, Japón, Italia, Irán, Singapur, Francia, Alemania, España y Estados Unidos de América, o haber estado en contacto con un caso confirmado. (CUI J, LI F, SHI Z-L, 2019).

Según la OMS, informo que el número de muertes en relación con el número de casos reportados, encontramos que Ecuador, Brasil y Argentina registraron la mayor frecuencia de muertes por Covid- 19, mientras que Chile, Paraguay y Venezuela registraron una menor frecuencias en muertes por Covid- 19 (MILLAN-OÑATE J, RODRIGIÉ-MORALES A, CAMACHO-MORENO G, MENDOZA-RAMÍREZ H, RODRÍGUEZ, SABOGAL I, ÁLVAREZ-MORENO S, 2010).

La pandemia establecida por la OMS en el 2019, continúa afectando a nivel mundial por lo que la Organización de las Naciones Unidas brinda todo el apoyo necesario a los gobiernos para que salgan favorecidos de esta crisis evitando más pérdidas económicas y humanas (OPS, 2021). Los países miembros actualizan diariamente datos de casos confirmados y fallecidos por COVID-19; sin embargo, Panamá es el único que reporta públicamente datos

de comorbilidades en los fallecidos, dando información sobre procedencia, edad, sexo y factores de riesgo de cada caso en cada presentación oficial del MSP. El único dato que se tiene a la fecha es de Guatemala, por una nota de prensa en el que se indicó que el 50% de 1.443 fallecidos padecían obesidad y diabetes. (CLARK A, JIT M, S W-G, GUTHRIE V, WHANG H, MERCER S, 2020).

Muchos son los impactos que ha generado esta enfermedad en el ámbito de la salud, la sociedad y la economía, sin embargo, en la actualidad no se puede sobrevivir al virus por actores latentes de riesgo, tanto para las personas que han sobrevivido a este virus como las que no lo contraen todavía, cuesta mucho frenar las consecuencias que deja la enfermedad en su integridad física, emocional y psicológica. La enfermedad de COVID-19, puede causar un daño duradero a algunas personas que lo contraen, incluso si solo presentan síntomas leves. (PONCELINO N, NUÑIZ.TÓALA S, MASTARREDENO-CEDEÑO N, VILLACRESES HOLGUÍN G, 2020).

En el ámbito de la salud las secuelas más graves que ha contraído el ser humano es secuelas cardíacas, renales y respiratorias. Para las personas con enfermedades graves y críticas, con afecciones en su sistema inmunitario, las respuestas de coagulación de la sangre también pueden causar mucho daño en todo el cuerpo y pueden provocar efectos a largo plazo en la salud. Para algunos, la secuela de daño renal puede requerir diálisis a largo plazo, los derrames cerebrales y los coágulos sanguíneos pueden provocar discapacidad, y los pulmones con cicatrices pueden provocar una disminución permanente de la función pulmonar. El tratamiento en sí mismo, ya sea el tiempo en un ventilador, en la unidad de cuidados intensivos o ciertas terapias con medicamentos, también puede causar daños duraderos (JHONS HH, 2019).

En los pacientes que han superado un episodio de CO-VID agudo, se observa con frecuencia la persistencia de síntomas clínicos más allá del tiempo en que ordinariamente se da por finalizada la fase aguda de la enfermedad, a esto le denominamos Síndrome Post COVID. Un problema serio es el de la especificidad de estas manifestaciones. No en todos estos síntomas, y no en todos los enfermos que sufren un síndrome Post-COVID, se puede justificar su causa o su patogenia (GREENHALGH T KML, 2020). Otro Síndrome es de la Fatiga Post-viral y el Síndrome Post-Cuidados Intensivos, este Síndrome post terapia

intensiva puede ser una próxima crisis de salud pública y es razonable suponer que este número aumente drásticamente por los tantos casos críticos de COVID-19 en todo el mundo. Este será un problema de gran desafío a nivel mundial (MARINA B., 2016). Algo importante que se debe recalcar es el paquete ABCDEF que representa una guía basada en la evidencia para que los médicos aborden los cambios necesarios para optimizar la recuperación y los resultados de los pacientes de la UCI (ABBIS J, UME A, GRAFITD, 2020).

Para finalizar cabe recalcar que los prestadores de servicios de salud deben garantizar el desarrollo de sus actividades bajo el cumplimiento de la normatividad vigente, tanto en materia de salud y seguridad en el trabajo, a través de los requisitos establecidos en el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud (ZHOUNGUA L, XING B, XUE Z, 2020).

## **CONCLUSIONES**

Al término de este trabajo de investigación se determinó que la dimensión del presente trabajo de revisión, permite analizar las distintas complicaciones que se generan en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles después de haber contraído el virus del COVID-19, mostrando una pandemia tan peligrosa que provoca el aumento de los índices de mortalidad. La insuficiencia cardíaca, la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, las enfermedades respiratorias crónicas, la enfermedad renal crónica y las enfermedades cerebrovasculares fueron las consecuencias más frecuentes.

De la muestra tomada se obtuvo en la ciudad de Quito a hombres y mujeres de edad adulta que oscilan entre los 25-50 años de edad, obtuvimos como resultado que el COVID-19 dejó notables secuelas en la población en general, ya que la mayoría después de recuperarse del virus necesitó la ayuda obligatoria de un especialista de la salud.

Este estudio es de gran aporte para afianzar el cuidado de las personas que han contraído el COVID-19, esperando que este trabajo de investigación, consolide los conocimientos de manera positiva para sobrellevar esta pandemia.

## **REFERENCIAS**

Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z. pacientes uci. 2020;0(0):1. Available from:  
javascript:void(0);

- Alvares F, Lopez ZM, Ruz M. secuelas covid. 2021;0(0):3.
- M.Póllan, B. Pérez-Gómez, R. Pastor-Bariuso, J. Oteo M., Pérez-Olmeda. secuelas respiratorias poscovid. 2020;0(0):1–2.
- Molina-Molina. consecuencias respiratorias post covid. 2020;0(0):3–4.
- Vasarnidi E, Tsitoura E, Spandidos D, Tzanakis N, Antonio K. fibrosis pulmonar postcovid. 2020;0(0):135–7.
- Beck AC, Epstein N, Brown G, Steer R. secuelas psicológicas de la cuarentena. 1988;0(0):9–10.
- Piña-Ferrer L. cuarentena y confinamiento. 2020;0(0):4.
- Xiang Y, Yiang, Lee W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T. Consecuencias de la cuarentena y aislamiento social. Consecuencias la cuarentena y Aisl Soc. 2019;0(0):2–3.
- Adams, T G, Sawthuk TN, Cisler JM, Lohr JM, Otalunji V. confinamiento. 2012;1(0):2.
- Su S, Wong.G, Shi W, Llui J, Lai A, Zhou J. nueva emergencia de salud. 2016;0(0):18.
- Cui J, Li F, Shi Z-L. nueva emergencia. 2019;0(0):23.
- Millan-Oñate J, Rodrigié-Morales A, Camacho-Moreno G, Mendoza-Ramírez H, Rodríguez, Sabogal I, Álvarez-Moreno S. covid en Sudamérica. 2010;24(0):1.
- OPS. pacientes uci. 2021;0(0):2.
- Clark A, Jit M, S W-G, Guthrie V, Whang H, Mercer S. complicaciones pacientes covid 19. 2020;8(0):20.
- Poncelino N, Nuñiz.Tóala S, Mastarredeno-Cedeño N, Villacreses Holguín G. secuelas queenfrentan pacientes covid. 2020;0(0):155.
- Jhons HH. secuela que enfrenta pacientes que superan el covid -19. 2020;0(0):160.
- Greenhalgh T KML. síndrome post covid. 2020;0(0):11.
- MARINA B. síndrome terapia intensiva. 2016;33(0):1.
- Abbis J, Ume A, Grafitd. sobreviviente post covid. 2020;0(0):2.
- Zhoungua L, Xing B, Xue Z. diagnostico recomendaciones. 2020;0(0):8.