

EDITORIAL

LOS OLVIDADOS: PERSONAS CON SÍNTOMAS PERSISTENTES POST COVID-19

***Dr. Miguel Ángel Suarez Cuba.**

Los síntomas persistentes después de haber cursado con COVID-19 reciben la nomenclatura de Covid prolongado, Covid largo, Long Covid, Covid persistente, Covid post agudo, síndrome post Covid o Covid crónico entre otros. La Organización Mundial de la Salud (OMS) el 6 de octubre del 2021 la define como “la afección posterior al COVID-19 que se presenta en personas con antecedentes de infección por SARS CoV-2 probable o confirmada, generalmente 3 meses desde el inicio del COVID-19 con síntomas, y que duran al menos 2 meses y no pueden explicarse con un diagnóstico alternativo”¹

Asimismo, se estima que afecta entre el 10 al 15% de las personas que han padecido la enfermedad por SARS CoV-2, e incluso en pacientes inicialmente asintomáticos. Se puede observar tanto en pacientes que tuvieron que ser hospitalizados como en pacientes ambulatorios.

Con referencia a Bolivia, hasta la semana epidemiológica No. 37, fueron oficialmente contabilizados 496.959 casos confirmados acumulados, 451.049 recuperados acumulados, por lo tanto, entre 45.104 a 67.657 personas que estarían padeciendo de Covid-19 persistente, lo cual supone una carga de la enfermedad significativa para un número importante de personas.

En cuanto a la etiología sobre este problema de salud, de momento se barajan varias teorías, entre ellas están los procesos inmunitarios y la persistencia viral.² Con respecto a la edad, en la primera y segunda ola de la pandemia, se vio que afectaba a personas comprendidas en la cuarta década de la vida, con predominio en mujeres; en los últimos meses se está viendo que también afecta a pacientes en edad pediátrica³, siendo poco frecuente en jóvenes y personas adultas mayores.

En relación a los síntomas de esta patología para la OMS los comunes incluyen fatiga, dificultad para respirar, disfunción cognitiva; otros autores describen además manifestaciones clínicas como alteración de la temperatura corporal, inapetencia, mareos, conjuntivitis, tos seca o productiva, opresión en el pecho, dolores musculares, pérdida de la fuerza muscular, dolor articular, cefalea, debilidad, parestesias, dificultad para concentrarse y recordar, pérdida del olfato y el gusto, palpitaciones, alteración de la presión arterial, congestión nasal, cambios en la voz, dolor de oídos, distensión abdominal, náuseas, diarrea, sequedad de la piel, prurito, depresión, ansiedad, afectación del sueño, llegando a contabilizarse hasta más de 200; en general suelen ser múltiples, variadas, intermitentes y persistentes en el tiempo, con periodos donde las personas afectadas se sienten mejor y en otros tener recaídas, incluso pueden aparecer nuevos síntomas.^{1,2,4}

Por otra parte en vista de la probabilidad de la existencia de un significativo número de personas afectadas con síntomas persistentes por COVID-19 por un tiempo indeterminado, en el país es imprescindible su reconocimiento y sensibilización por parte de autoridades e instituciones vinculadas a la salud, con capacidad de organizar el proceso asistencial correspondiente en los diferentes niveles de atención, para atender las posibles demandas asistenciales de estos

* Médico Familiar. Policlínica Central

pacientes, de tal manera abordar el problema de forma integral y comprensiva sobre todo cuando afecta su actividad personal, familiar, laboral, social, deportiva, y académica³, entre otros, de cara a mejorar su calidad de vida.

En vista del carácter multisistémico de la enfermedad, con afectación de varios órganos y sistemas, en este proceso deben de participar múltiples servicios en todos los niveles de atención de cara a implementar planes diagnósticos, terapéuticos, de rehabilitación y de cuidados individuales. Además, se deberá trabajar en la coordinación asistencial entre las diferentes especialidades y los niveles asistenciales, fomentando una adecuada y oportuna referencia y contrarreferencia, que asegure una atención integral, continua y longitudinal.

Cabe resaltar que dentro de estas herramientas destaca el Sistema de Referencia y Contrarreferencia², el cual corresponde al conjunto de actividades administrativas y asistenciales que definen la referencia del usuario de un establecimiento de menor a otro de mayor capacidad resolutive y la contrarreferencia de éste a su establecimiento de origen, a objeto de asegurar la continuidad de atención y cuidado de su salud. Este instrumento junto a su protocolo debe ser construido en conjunto con los distintos niveles de atención, considerando las carteras de servicios y la capacidad resolutive de los distintos establecimientos y dispositivos de la red.⁶

Puesto que los trabajadores en salud, al desarrollar su trabajo asistencial en primera línea son uno de los grupos más afectados por el COVID 19, y un buen porcentaje de ellos susceptibles a la persistencia de síntomas, las autoridades pertinentes deberían considerar su valoración considerándolo como una enfermedad profesional.

En este sentido, los profesionales de la salud independientemente de haber sido afectados orgánicamente por la infección con el Covid-19, están expuestos a diversas de estrés; en consecuencia, son un grupo especialmente susceptible de padecer el Síndrome de Burnout dada la naturaleza exigente de su profesión y del entorno de trabajo. Este Síndrome puede estar asociado a la presencia de ansiedad, depresión, estrés post traumático, a una menor satisfacción profesional, a la disminución de los cuidados asistenciales y a la posibilidad incluso de un mayor índice de suicidio.

Finalmente, un reto trascendental será incrementar los esfuerzos en el área de la investigación, para generar un mayor conocimientos en cuanto a identificar a la población más afectada, conocer la etiología, patogenia, fisiopatología, tratamiento, prevención, la historia natural, buscar evidencia científica de la relevancia de síntomas persistentes a largo plazo, y opciones de manejo basados en evidencia porque aún son muy limitadas, debido a que de la enfermedad se sabe y se comprende aún muy poco.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. A clinical case definition of post COVID-19 condition by a Delphi consensus. 6 October 2021.
2. Guerrero S, Bilbao S. Persistencia del virus SARS CoV-2 como causa etiológica de la sintomatología de larga duración en pacientes con COVID-19 persistente. MED GEN FAM. 2021; 10(2):85-90
3. Ortiz N, Gracia MA. COVID persistente en la edad pediátrica. MED GEN FAM. 2021; 10(2):99-100
4. Rodríguez P, Armenteros del Olmo L, Rodríguez E, Gómez F. descripción de los 201 síntomas de la afectación multiorgánica producida en los pacientes afectados por la COVID 19. MED GEN FAM. 2021; 10(2):60-68
5. Arnanz I, Martínez, Recio S, Blasco R, Pérez T, Sanz M. Las escalas en la COVID 19 persistente. MED GEN FAM. 2021;10(2):78-84
6. Rehabilitación en los sistemas de salud [Internet]. [citado 26 de agosto de 2020]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/documents/health-topics/rehabilitation/brochure-es2.pdf?sfvrsn=cdb993d8_2
7. Antonio Lozano-Vargas A. El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. Rev Neuropsiquiatr. 2021; 84(1): 1-2