

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN ORIGINAL

Enfermería

Condición post-COVID-19 en pacientes del Hospital Regional de Pedro Juan Caballero

Mara Tahiana Escobar Sánchez¹, Yolanda Ávalos¹

¹Carrera de Enfermería, Facultad de la Universidad del Norte en Pedro Juan Caballero, Paraguay.

Enviado: 15 de diciembre de 2022

Aceptado: 20 de mayo de 2023

Publicado: 15 de julio de 2023

DOI: [10.5281/zenodo.21988369](https://doi.org/10.5281/zenodo.21988369)



Licencia Creative Commons Atribución 4.0
Internacional (CC-BY)

RESUMEN

Introducción: Al comienzo de la pandemia, las descripciones de la sintomatología de la COVID-19 se centraron en las presentaciones clínicas del entorno hospitalario agudo. Posteriormente, la evidencia mostró que una proporción relevante de pacientes continúa experimentando síntomas relacionados con la infección después de su fase aguda, un cuadro que la Organización Mundial de la Salud ha definido formalmente como condición post-COVID-19 (PCC). **Objetivo:** Determinar las complicaciones clínicas más frecuentes post-COVID-19 en pacientes adultos que acudieron al Hospital Regional de Pedro Juan Caballero. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, mediante una ficha de recolección de información y una encuesta virtual aplicada a 25 pacientes adultos (20 del Servicio de Clínica Médica y 5 del Servicio Respiratorio) que habían recibido el alta con diagnóstico de COVID-19 y consultaron posteriormente por síntomas persistentes. **Resultados:** La totalidad de los pacientes encuestados (100 %) refirió dolores musculares y articulares, fatiga anormal y disnea persistente; el 40 % refirió percibir algún grado de daño en el sistema renal. Entre los síntomas por aparato, predominaron los del aparato locomotor (dolor muscular y dolor de espalda en el 100 % de los casos) y del aparato respiratorio (fatiga y disnea en el 100 %), seguidos de manifestaciones digestivas (disgeusia en el 100 %) y cutáneas (caída de cabello en el 60 %). **Conclusiones:** Las

Autor correspondiente: Yolanda Ávalos. Carrera de Enfermería, Facultad de la Universidad del Norte en Pedro Juan Caballero, Paraguay
Correo electrónico: dtci.enfermeriapjc@uninorte.edu.py

Financiación: Este artículo fue presentado para la Convocatoria 2022 del Programa de Iniciación Científica e Incentivo a la Investigación (PRICILA) de la Universidad del Norte (ARTI-22-124-PJC-MED). Los fondos para PRICILA fueron provistos por el Banco SUDAMERIS y el Rectorado de la Universidad del Norte.

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés financieros, personales, profesionales, institucionales ni de otra índole relacionados con este trabajo.

complicaciones musculoesqueléticas, respiratorias y digestivas son las más prevalentes entre los pacientes con condición post-COVID-19 atendidos en este hospital regional, lo que respalda la necesidad de protocolos de seguimiento multidisciplinario —con participación activa del equipo de enfermería— orientados a la detección temprana de estas complicaciones y a la promoción de la recuperación funcional. **Palabras clave:** COVID-19; síndrome post agudo de COVID-19; complicaciones; enfermería.

Palabras clave: COVID-19, síndrome post agudo de COVID-19, complicaciones, enfermería

INTRODUCCIÓN

La enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) se identificó por primera vez en Wuhan, provincia de Hubei, China, en diciembre de 2019, y se extendió rápidamente por el mundo. En marzo de 2020 fue declarada pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS); en Paraguay, el primer caso se registró el 7 de marzo de ese año, en un connacional proveniente de Ecuador (1). A la fecha de esta investigación, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social del Paraguay reportaba 18 664 fallecidos, 624 673 recuperados y 4613 casos activos (2).

Frente a la evidencia creciente de que un número relevante de pacientes continúa experimentando síntomas relacionados con la COVID-19 mucho después de la fase aguda de la infección, la OMS lideró un proceso de consenso Delphi internacional que estableció la definición clínica formal de la condición post-COVID-19: su ocurrencia en personas con antecedente de infección probable o confirmada por SARS-CoV-2, habitualmente a partir de los 3 meses del inicio del cuadro agudo, con síntomas que persisten al menos 2 meses y que no pueden explicarse por un diagnóstico alternativo (3).

Los mecanismos fisiopatológicos que subyacen a estas complicaciones son diversos: las citocinas proinflamatorias y las respuestas inmunosupresoras asociadas a la enfermedad grave y a la ventilación mecánica hacen que los pacientes sean especialmente susceptibles a complicaciones pulmonares posteriores —incluidas la insuficiencia respiratoria crónica, el tromboembolismo pulmonar y la fibrosis pulmonar—, así como a complicaciones extrapulmonares cardiovasculares, hematológicas, neurológicas, inmunológicas y psiquiátricas (4). A nivel internacional, un metaanálisis que reunió a 47 910 pacientes de 15 estudios estimó que el 80 % de los

infectados por SARS-CoV-2 desarrolla uno o más síntomas persistentes, siendo los cinco más frecuentes la fatiga (58 %), el dolor de cabeza (44 %), el trastorno de la atención (27 %), la pérdida de cabello (25 %) y la disnea (24 %) (5).

El estilo de vida sedentario y la automedicación son factores que, ya desde antes de la pandemia, se asociaban a múltiples complicaciones de salud; sumados a la sintomatología propia de la condición post-COVID-19, contribuyen al aumento de la morbilidad observado en este período. Es de suma importancia generar conciencia sobre esta condición: el equipo de enfermería, por ser la categoría profesional que más tiempo permanece junto al paciente, es responsable en gran medida de evaluar estas complicaciones e implementar intervenciones orientadas a prevenirlas y a promover la recuperación de la salud.

Esta investigación tuvo como objetivo general determinar las complicaciones más frecuentes post-COVID-19 presentadas por los pacientes adultos que acuden al Hospital Regional de Pedro Juan Caballero. Como objetivos específicos, se buscó analizar cuáles son esas complicaciones y describir la distribución etaria de los pacientes que las presentan.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, en pacientes adultos del Hospital Regional de Pedro Juan Caballero, mediante una ficha de recolección de información basada en literatura científica. La población fue accesible; se incluyó al equipo de enfermería del Servicio Respiratorio y a pacientes hombres y mujeres comprendidos en el período de adultez (26-59 años, según la clasificación de la OMS) con síntomas posteriores a la COVID-19. Se excluyó a pacientes fuera de ese rango etario y a quienes presentaban enfermedades neu-

rodegenerativas que les impidieran participar del estudio.

La fuente de información fueron los propios pacientes con complicaciones post-COVID-19 y el equipo de enfermería del Servicio Respiratorio del hospital mencionado. La recolección de datos se realizó mediante una encuesta virtual estructurada, aplicada en plataforma digital, dirigida a pacientes que habían recibido el alta con diagnóstico de COVID-19 y consultaban posteriormente por complicaciones. Se aplicó a 25 pacientes: 20 del Servicio de Clínica Médica y 5 del Servicio Respiratorio. Se utilizó, como guía de clasificación clínica de severidad, la escala A (leve), B (moderado) y C (grave) de la instrucción vigente para condición post-COVID-19. Por tratarse de un estudio descriptivo orientado a explorar características clínicas, no se planteó una hipótesis formal.

El estudio se llevó a cabo respetando los principios éticos de la investigación con seres humanos. La participación fue voluntaria.

RESULTADOS

De los 25 pacientes encuestados, la totalidad (100 %) refirió dolores musculares o articulares post-COVID-19. Respecto del daño renal, 10 (40 %) refirieron percibir algún grado de afectación renal, y 15 (60 %) no. La distribución etaria de la muestra fue de 12 pacientes (48 %) de 30 años, 8 (32 %) de 50 años y 5 (20 %) de 53 años.

Las complicaciones del aparato locomotor y del aparato respiratorio fueron las más prevalentes, presentes en la totalidad de los pacientes para al menos un síntoma de cada sistema (dolor muscular, dolor de espalda, fatiga anormal y disnea). La disgeusia, síntoma digestivo o sensorial, también estuvo presente en la totalidad de la muestra. Los síntomas menos frecuentes correspondieron al sistema tegumentario —con excepción de la caída de cabello, presente en el 60 % de los casos— y a manifestaciones digestivas específicas como el reflujo gástrico, las náuseas y los vómitos (Tabla 1).

Tabla 1. Frecuencia de síntomas post-COVID-19 por sistema (n=25)

Sistema	Síntoma	n	%
Tegumentario	Caída de cabello	15	60
Tegumentario	Lesiones en piel	1	4
Tegumentario	Sequedad de uñas	1	4
Respiratorio	Fatiga anormal	25	100
Respiratorio	Disnea	25	100
Respiratorio	Tos persistente	10	40
Respiratorio	Rinitis	5	20
Respiratorio	Otitis	1	4
Respiratorio	Dolor de garganta	1	4
Digestivo	Disgeusia	25	100
Digestivo	Reflujo gástrico	2	8
Digestivo	Náuseas	1	4
Digestivo	Vómitos	1	4
Locomotor	Dolor muscular	25	100
Locomotor	Dolor de espalda	25	100
Locomotor	Dolor articular	10	40

DISCUSIÓN

El hallazgo de que la totalidad de los pacientes encuestados presentó dolores musculares o articulares, fatiga anormal y disnea persistente es consistente con la magnitud reportada internacionalmente para estos síntomas:

en el metaanálisis global ya citado, la fatiga afectó al 58 % de los pacientes con COVID-19 prolongada (5), una cifra sustancialmente menor a la observada en esta muestra local, lo que podría reflejar tanto el perfil clínico particular de los pacientes atendidos en este hospital regional —que consultaron específicamente por complicaciones persistentes— como el tamaño reducido de

la muestra (n=25), que no permite generalizar estos hallazgos a la población general de pacientes post-COVID-19.

El 40 % de daño renal percibido por los propios pacientes encuestados adquiere un significado clínico relevante a la luz de la evidencia disponible sobre el compromiso renal asociado a la COVID-19: en una cohorte de 313 pacientes críticamente enfermos con COVID-19, el 76,7 % desarrolló lesión renal aguda durante su internación, y entre los sobrevivientes, el 16 % presentaba enfermedad renal crónica a los 3 meses del alta —cifra que ascendía al 44 % entre quienes no habían recuperado la función renal previa (6). Si bien la presente muestra no distingue entre pacientes que requirieron cuidados críticos y quienes no, esta concordancia direccional respalda la necesidad de un seguimiento renal sistemático en los pacientes con condición post-COVID-19, más allá de la percepción subjetiva del paciente recogida en la encuesta.

La elevada prevalencia de síntomas digestivos como la disgeusia (100 % de la muestra) y de síntomas cutáneos como la caída de cabello (60 %) es coherente con el espectro multiorgánico de la condición post-COVID-19 descrito en la literatura, que compromete no solo al aparato respiratorio y musculoesquelético, sino también a los sistemas cardiovascular, hematológico, neurológico, inmunológico y psiquiátrico, en el marco de una respuesta inflamatoria e inmunosupresora sostenida tras la fase aguda de la enfermedad (4). En conjunto, estos hallazgos respaldan el papel central del equipo de enfermería —por su contacto sostenido y cercano con el paciente— en la identificación temprana de estas complicaciones multisistémicas y en la implementación de intervenciones dirigidas a la recuperación funcional, en línea con la definición clínica de la condición post-COVID-19 adoptada por consenso internacional (3).

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (Paraguay). Primer caso del nuevo coronavirus en el Paraguay [Internet]. Asunción: MSPBS; 2020 [citado 2022]. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/20535/primer-caso-del-nuevo-coronavirus-en-el-paraguay.html>
2. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (Paraguay). Reportes COVID-19 [Internet]. Asunción: MSPBS; 2022 [citado 2022]. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/reportes-covid19.html>
3. Soriano JB, Murthy S, Marshall JC, Relan P, Diaz JV; WHO Clinical Case Definition Working Group on Post-COVID-19 Condition. A clinical case definition of post-COVID-19 condition by a Delphi consensus. *Lancet Infect Dis.* 2022;22(4):e102-7. doi: [https://doi.org/10.1016/s1473-3099\(21\)00703-9](https://doi.org/10.1016/s1473-3099(21)00703-9)
4. Elsevier Connect. Seguimiento del paciente post-COVID: complicaciones pulmonares y extrapulmonares agudas [Internet]. 2022 [citado 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/coronavirus/seguimiento-del-paciente-post-covid-complicaciones-pulmonares-y-extrapulmonares-agudas>
5. Lopez-Leon S, Wegman-Ostrosky T, Perelman C, Sepulveda R, Rebolledo PA, Cuapio A, et al. More than 50 long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep.* 2021;11(1):16144. doi: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-95565-8>
6. Lumlertgul N, Pirondini L, Cooney E, Kok W, Gregson J, Camporota L, et al. Acute kidney injury prevalence, progression and long-term outcomes in critically ill patients with COVID-19: a cohort study. *Ann Intensive Care.* 2021;11(1):123. doi: <https://doi.org/10.1186/s13613-021-00914-5>