

Impacto en la calidad de vida a causa de secuelas post-COVID-19

Diana Laura Ortega Paniagua¹, Lidia Jaqueline Rodríguez Hernández¹, Lizzet Berenice Vázquez Elizarraraz¹, Jaqueline Hernández Aguilar¹, Mariana Jiménez Lemus², Athenas Escarlet Herrera Rivas³, Moserrat Fernandez-Moya¹, Osmar Antonio Jaramillo-Morales¹.

¹Departamento de Enfermería y Obstetricia, División de Ciencias de la Vida, Campus Irapuato-Salamanca, Universidad de Guanajuato. Carretera Irapuato-Silao km. 9, El copal, complejo 2 de la DICIVA, Irapuato, Guanajuato, México.

²Departamento de Fisioterapia, División de Ciencias de la Salud, Campus León, Sede San Carlos, Universidad de Guanajuato. Blvd. Puente Milenio No. 1001, Fraccionamiento del Predio San Carlos, León, Guanajuato, México.

³Departamento de Medicina y Nutrición, División de Ciencias de la Salud, Campus León, Sede San Carlos, Universidad de Guanajuato. Blvd. Puente Milenio No. 1001, Fraccionamiento del Predio San Carlos, León, Guanajuato, México.

Resumen

Antecedentes y objetivo: La Organización de las Naciones Unidas (ONU) declaró estado emergencia de salud pública internacional a finales del año 2019, a causa de la enfermedad por el virus SARS-CoV-2; el cual ha dejado estragos sociales, económicos, emocionales y físicos en toda la población mundial tras su desarrollo. En este contexto, el objetivo del presente trabajo fue realizar una revisión de la literatura sobre las secuelas ocasionadas por el virus por SARS-CoV-2 y la afectación a la calidad de vida de los sobrevivientes post-COVID-19. **Métodos:** Esta revisión se realizó del 30 de junio al 5 de julio del 2022 en las bases de datos, PubMed, EBSCOhost y Web of Science; se eligieron 75 artículos de los cuales, se seleccionaron un total de 8 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión. **Resultados:** Se tiene conocimiento de que las secuelas debido a COVID-19 con mayor recurrencia son: disnea, fatiga, cansancio, dificultad para conciliar el sueño, pérdida del gusto o del olfato y problemas del estado de ánimo, derivándose de forma negativa en la calidad de vida de las personas. **Conclusión:** El deterioro que se ha producido durante la infección por SARS-CoV-2 influye en la aparición de síntomas residuales durante la convalecencia, su persistencia repercute en el estilo de vida y la salud mental de los involucrados, desafiando el concepto de calidad de vida. Así mismo, la duración varía entre pacientes y el pronóstico puede mejorar si se tiene acceso a un buen manejo sintomático.

Palabras Clave: Post-COVID-19; Calidad de Vida; Secuelas.

Introducción

La actual pandemia por COVID-19 ha demostrado ser completamente devastadora para el mundo entero, han pasado tan solo dos años desde que la ONU declaró emergencia de salud pública internacional a finales del año 2019, siendo este el primer comunicado oficial para la nueva enfermedad ocasionada por el virus SARS-CoV-2 que ha dejado estragos en toda la población tras su desarrollo. Las afectaciones dentro del sector salud han dejado resultados inciertos con el paso del tiempo, el aumento de los sobrevivientes a esta nueva afección ha hecho que tras la recuperación se mantenga cierto desconocimiento sobre las secuelas que se manifiestan después del alta hospitalaria y su calidad de vida. El conocimiento de los síntomas persistentes y las secuelas deben estar bien descritos para la mejor rehabilitación de los pacientes. [1] Por lo que se amerita tener un seguimiento muy específico para recuperar por completo el estado de salud previo a la infección.

Hasta la fecha, no está claro por qué los pacientes recuperados de COVID-19 experimentan síntomas a largo plazo después de una infección aguda por COVID-19. [6] Diversas investigaciones han demostrado que las secuelas post-COVID-19 son muy variadas, en este sentido, se mencionan con frecuencia las siguientes complicaciones por lo que no hay una recuperación total tras COVID-19: disnea, fatiga, cansancio, dificultad para conciliar el sueño, pérdida del gusto o del olfato y problemas del estado de ánimo. Se está buscando la relación por lo que estos síntomas se presentan después de la infección por SARS-CoV-2 y cuál es el seguimiento que se debe abordar para mejorar la calidad de vida de los afectados. Sin embargo, este concepto tiene distintos enfoques por los que la calidad de vida disminuye, desde la gravedad de la enfermedad, el estilo de vida, diversas comorbilidades y/o el impacto que se percibe después de la recuperación. En este contexto, el objetivo del presente trabajo fue realizar una revisión de la literatura sobre las secuelas ocasionadas por el virus SARS-CoV-2 y la afectación a la calidad de vida de los sobrevivientes post-COVID-19.

Metodología

Se realizó una revisión bibliográfica de la literatura del 30 de junio al 5 de julio del 2022, sobre el impacto en la calidad de vida a causa de las secuelas post-COVID-19. Como criterios de selección se establecieron los siguientes: artículos publicados entre el año 2019 y 2022, en idioma inglés y español, que permitieran el acceso a texto completo. Se realizó la búsqueda en las bases de datos PubMed, Web of Science y EBSCOhost. Se utilizaron como descriptores: Long-Term Sequelae of COVID-19, Quality of life y Sequelae. La revisión de la literatura comprendió 306 resúmenes, de los cuales fueron seleccionados 19 artículos de PubMed, 28 artículos de EBSCOhost y 28 artículos de Web of Science en base a la información expuesta en cada uno de ellos, posteriormente se seleccionaron 8 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión.

Resultados

Recuperación ante COVID-19

La infección por SARS-CoV-2 resultó ser una enfermedad multiorgánica que ha dejado estragos enormes por resolver. De acuerdo con las manifestaciones clínicas que se han presentado, la enfermedad por COVID-19 deterioró no solo el sistema respiratorio, sino que avanzó a tal grado que complicó el cuadro respiratorio inicial provocando afecciones secundarias que hacen imposible terminar con esta enfermedad. Muchos pacientes informan fatiga, disnea, disfunción cognitiva, pérdida del olfato, del gusto y deterioro funcional durante varios meses después de la infección por SARS-CoV-2. [2] Se han notificado síntomas neurológicos y psiquiátricos en los meses posteriores a la infección [3] además de la prevalencia de síntomas del trastorno de estrés postraumático (TEPT) causando secuelas psicológicas en la etapa posterior a la enfermedad de la COVID-19. [4]

Con el aumento del número de pacientes con COVID-19 dados de alta, los estudios se centran cada vez más en los resultados de salud posteriores, tanto físicos como psicológicos. [4] La persistencia de estos síntomas impide que el afectado pueda continuar con su recuperación y al no conseguirlo deteriora su integridad. Durante la vigilancia de estos resultados se observó el estadio de la enfermedad y su evolución, sin embargo, este proceso se ve alterado debido a las descripciones físicas y de salud de las personas infectadas por SARS-CoV-2 en donde, el aumento de la edad, un mayor índice de masa corporal o alguna enfermedad crónica, impide tener claro cómo es que la recuperación se ve retardada con el debido tratamiento que se proporcionó en la unidad hospitalaria.

En la mayoría de los casos revisados se mantuvo un tratamiento adecuado al progreso de la enfermedad o estadio que presentaba el paciente al momento del ingreso a la unidad de COVID-19, esta clasificación se realizó por medio de la escala de gravedad (7 categorías) que consta de lo siguiente: (1) no hospitalizados, con reinicio de actividades normales; (2) no ingresado en el hospital,

pero incapaz de reanudar sus actividades normales; (3) ingresado en el hospital, pero que no requiere oxígeno suplementario; (4) ingresado en el hospital y que requiere oxígeno suplementario; (5) ingresado en el hospital y que requiere cánula nasal de alto flujo, ventilación mecánica no invasiva, o ambos; (6) ingresados en el hospital y que requieren oxigenación por membrana extracorpórea, ventilación mecánica invasiva o ambas; y (7) muerte. [4]

Es por ello, que la actual situación que se mantiene presente tras la recuperación por COVID-19 implica un gran desafío para reconocer las afectaciones que son producto de la enfermedad, impidiendo generalizar un cuadro de recuperación para los afectados. Principalmente, los parámetros utilizados para vigilar la reconstitución de la capacidad pulmonar estaban basados en una vigilancia estrecha utilizando parámetros pulmonares como la capacidad vital (VC), la capacidad vital forzada (FVC), el volumen espiratorio forzado en el primer segundo de la espiración máxima (FEV1), la relación FEV1/FVC y la capacidad pulmonar total (TLC) [5] para dicho seguimiento. Los resultados de estas pruebas físicas indican una capacidad de difusión deteriorada y defectos ventilatorios restrictivos así como anomalías persistentes en las imágenes de tórax. [5] Estas deficiencias han sido el detonante para desencadenar las complicaciones físicas tras la recuperación de COVID-19, lo que a su vez pueden tener un impacto distinto en el funcionamiento diario y la capacidad de trabajo de un individuo. [6]

Secuelas Post-COVID-19

El término COVID-19 prolongado o síndrome post-agudo de COVID-19 es el término colectivo que describe los síntomas persistentes o nuevos en un subconjunto de pacientes que se han recuperado de una infección aguda por COVID-19. [6] Las secuelas que podemos encontrar meses después a la convalecencia de los afectados son: disnea, fatiga, cansancio, dificultad para conciliar el sueño, pérdida del gusto o del olfato y problemas del estado de ánimo. Más allá de los síntomas físicos, los efectos de la infección por SARS-CoV-2 sobre la salud mental son igualmente importantes, [4] las personas con COVID-19 experimentan una variedad de síntomas psiquiátricos que persisten incluso varios meses después de la infección aguda [6] mencionando la depresión, la ansiedad y la disfunción cognitiva como distracción, olvido, confusión o problemas de concentración [7] pudiéndose presentar síntomas del trastorno de estrés postraumático (TEPT), [4] esto asociado a neuroinflamación, trombosis microvascular o neurodegeneración [6].

Todos estos síntomas posteriores a la infección por SARS-CoV-2 son cruciales para una recuperación total, incluso los síntomas físicos continuos pueden conducir a una mala salud psiquiátrica y, por el contrario, un aumento de la angustia mental puede presentarse como manifestaciones físicas. [7] Este hecho es de importancia ya que influye en la calidad de vida, independientemente de su sexo, edad o gravedad de la enfermedad durante la infección aguda por COVID-19. [6]

El deterioro que se produce durante la enfermedad por COVID-19 influye en la aparición de síntomas residuales durante la convalecencia, su persistencia repercute en el estilo de vida y la salud mental, [6] desafiando aún más el concepto de calidad de vida y las contribuciones que tiene a la pérdida de esta [7]. Se realizaron diversas investigaciones para valorar las diferencias que las secuelas post-COVID-19 han dejado en el estado de salud de las personas tras la infección por SARS-CoV-2 en comparación con el estado de salud anterior. Mediante la realización del cuestionario SF-36 Versión RAND se puede observar el impacto que las secuelas han dejado en los pacientes recuperados de COVID-19, explicando las variaciones de los resultados que se obtienen. Las preguntas se califican de 0 a 100, y cuanto mayor sea la puntuación, mejor será el nivel de funcionamiento, [7] con base en la calidad de vida relacionada a la salud.

Recientemente se ha demostrado que los sobrevivientes a la enfermedad por COVID-19 tienen un mayor riesgo de padecer infecciones, tumores, trastornos cardiovasculares y metabolismo anormal de la glucosa en comparación con los pacientes sanos. Esto siendo resultado negativo de dosis altas

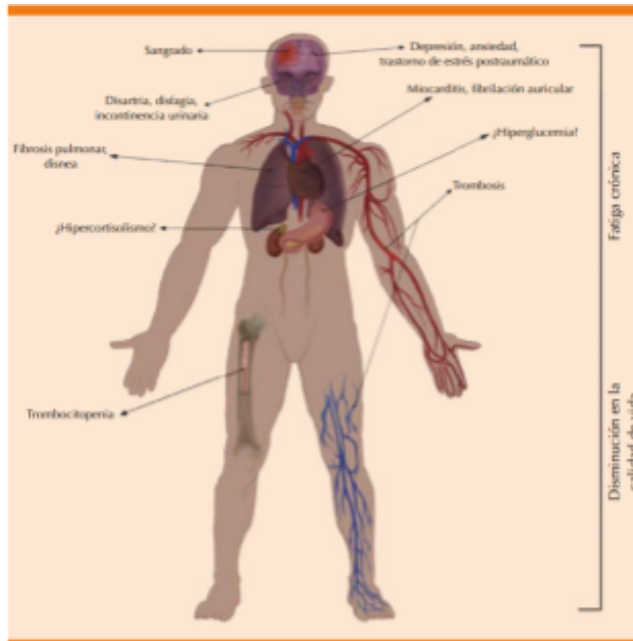


Figura 1. Manifestaciones del síndrome post-COVID-19.

Imagen encontrada en: Rozillo-Mercado E., Salmun-Nehmad S., Basson-Amkie M., Gubérrez-Gurza R., Minian-Okon J., Manzur-Sánchez D., et al. Síndrome pos-COVID-19. Medicina Interna de Mexico [Internet]. 2022 Jan 7[Cited July 2, 2022]; 38(1): 150–157. Available in: [10.24245/mim.v38i1.5259](https://doi.org/10.24245/mim.v38i1.5259)

de metilprednisolona en la infección aguda.

[4] Otra de las manifestaciones que tiene un impacto en la calidad de vida de las personas que padecieron COVID-19 es la fatiga crónica, es el síntoma más prevalente de la infección por SARS-CoV-2, en algunos estudios de cohorte se ha documentado una prevalencia de hasta el 70% en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos y hasta del 60% en pacientes hospitalizados en piso. La fatiga se ha informado en casos severos de COVID-19 e, incluso, es un síntoma reportado por pacientes con COVID-19 no complicado. [8] *Esto disminuye en gran medida la calidad de vida de las personas y de igual forma esta fatiga puede deberse a las manifestaciones mencionadas como se observa en la imagen de la figura 1 [8].*

Figura 1. Manifestaciones del síndrome post-covid que tiene impacto en la calidad de vida de las personas que padecieron COVID-19. [8]

Erber y colaboradores (2021) utilizaron el cuestionario SF-36 Versión RAND para evaluar el estado de salud de los pacientes recuperados por COVID-19, incluyeron la evaluación de parámetros vitales como, hemograma, creatinina, bilirrubina, lactato deshidrogenasa, proteína C reactiva, procalcitonina, dímero D, interleucina 6 y troponina T. Los niveles de anticuerpos anti-SARS-CoV-2-IgG e IgM se midieron mediante un inmunoensayo quimioluminiscente de partículas paramagnéticas en un analizador de inmunoensayo iFlash 1800. En cada visita de seguimiento se realizó un electrocardiograma (ECG) y una prueba de función pulmonar. (PFT) Los parámetros pulmonares incluyeron la capacidad vital (VC), la capacidad vital forzada (FVC), el volumen espiratorio forzado en el primer segundo de la espiración máxima (FEV1), la relación FEV1/FVC y la capacidad pulmonar total (TLC). Además, se midieron la capacidad de difusión de monóxido de carbono (DLCO), el volumen alveolar (VA) y la tasa de transferencia de monóxido de carbono (KCO). [5]. En este contexto, los resultados publicados por Erber y cols (2021) indican que las deficiencias más notables en los pacientes con recuperación a COVID-19 se encuentran presentes en las dimensiones "limitación del rol debido a problemas físicos" seguidas de "funcionamiento físico", lo que sugiere que el deterioro físico es duradero en pacientes con un estadio grave en el transcurso de la enfermedad, situación que es probable esté relacionada con la estancia hospitalaria y limitaciones persistentes al momento de la infección activa. Estos problemas se encontraron presentes aún en el momento de la recuperación y mejoraron durante los primeros meses de convalecencia, pero permanecieron notablemente bajos siete meses después del alta. [5]

En el seguimiento de 1 mes a sobrevivientes de COVID-19 realizado por Huang y cols, (2022) demostraron que el deterioro cognitivo presente durante la recuperación a la infección por SARS-CoV-2 presentó secuelas con una incidencia de TEPT y ansiedad que llegó a 28 % y 42 % respectivamente. [4] Son cifras que indican un deterioro en la salud mental, viéndose afectada por el

proceso vivido ante el COVID-19 y sus repercusiones en la salud general de los individuos en recuperación.

Dentro de los síntomas neuropsiquiátricos persistentes que se han informado tanto en pacientes mayores como en pacientes adultos jóvenes con enfermedad leve durante la fase aguda de la COVID-19, Yoonjung Kim y cols, (2022) mencionan que después de 6 meses de la infección aguda por COVID-19 identificaron que al menos el 50% de los pacientes presentó un problema relacionado a la enfermedad y el 48.8% presentó secuelas por COVID-19 después de 12 meses de la infección aguda. [6] Los síntomas que se identificaron durante el estudio a los 6 y 12 meses se clasificaron en síntomas neuropsiquiátricos, síntomas constitucionales y otros síntomas persistentes. Con respecto a los síntomas neuropsiquiátricos, la mayoría de los síntomas relevantes mejoraron a los 12 meses después de la infección aguda por COVID-19. [6]

Los síntomas generales (fatiga o debilidad muscular, sudoración, mialgia o dolor articular y escalofríos) y los síntomas respiratorios (tos, esputo y dificultad para respirar) son las manifestaciones más comunes, [4] sin embargo, las consecuencias físicas y mentales a largo plazo de COVID-19 mostraron que, aunque la mayoría de las personas remiten de los síntomas del tracto respiratorio, las consecuencias para la salud mental, como trastornos psiquiátricos y neurológicos, persisten después de la recuperación. [3] Mientras que los síntomas del TEPT, la ansiedad y el insomnio disminuyen con el tiempo después de la recuperación por COVID-19, los síntomas depresivos persisten, [3] empeorando la calidad de vida de los individuos afectados. Una prueba simple para la depresión realizada por Yoonjung Kim y cols, (2022) demostraron que el 11,2 % de los pacientes que se recuperaron de COVID-19 mostraron depresión moderada o alta. [6]

Además, un estudio realizado en el Hospital Universitario de Copenhague-Hvidovre reportó que solo el 15% de los pacientes sobrevivientes por neumonitis derivada de COVID-19 estaban asintomáticos en el seguimiento después de su alta, mientras que el resto reportaron al menos dos síntomas como fatiga (69%), tos (35%) o flema (22%). Por otra parte, este estudio menciona el término "niebla cerebral" utilizado para describir el trastorno cognitivo que afecta a los pacientes con COVID-19 y se sugiere que evoluciona a partir de un mecanismo como el des-condicionamiento o el trastorno de estrés postraumático. [2]

Dentro de las secuelas post-COVID-19 existen manifestaciones hematológicas, renales y endocrinas que consideramos importante mencionar. Las manifestaciones hematológicas documentadas son los fenómenos trombóticos en el contexto de COVID-19 que pueden explicarse por la hipercoagulabilidad, que se manifiesta por reactantes de fase aguda, lesión endotelial causada por el virus, la respuesta inflamatoria intensa y la inmovilización en pacientes con enfermedad severa. En un estudio de cohorte revisado por Rozillio-Mercado y cols, (2022) se encontró que el 2.4% de los sobrevivientes tuvieron un episodio trombótico a los 30 días después del internamiento por COVID-19, ese 2.4% incluye a 4 pacientes que sufrieron diferentes eventos trombóticos como EVC isquémico, tromboembolismo pulmonar, trombosis de una fístula AV para diálisis y un trombo ventricular izquierdo asociado con trombosis de la arteria central de la retina; en cuanto al sangrado después del COVID-19, se ha documentado una incidencia del 3.7% de hemorragias clínicamente significativas. Con respecto a las manifestaciones renales y el COVID-19 severo se han establecido diferentes mecanismos mediante los cuales el SARS-CoV-2 puede causar IRA, relacionando el daño directo por la tormenta de citocinas a nivel renal. Finalmente entre las manifestaciones endocrinas uno de los órganos más susceptibles al COVID-19 es el páncreas, esto se debe a que el tejido pancreático expresa receptores para angiotensina 2 y por lo tanto la enfermedad tiene la capacidad de dañar este órgano [8].

Tomando en cuenta este análisis sobre las secuelas adquiridas después de un cuadro de infección por SARS-CoV-2, se tiene la necesidad de proporcionar un tratamiento adecuado a estas afecciones secundarias, que han sido un factor predisponente para dar punto final a la enfermedad por

COVID-19; debido a que las investigaciones indican que después de haber presentado la infección aguda, las consecuencias a largo plazo del COVID-19 pueden presentarse mediante varios síntomas o signos que reducen la calidad de vida [6].

Calidad de Vida

La calidad de vida es un resultado de salud multidimensional influida por factores económicos y sociales, la satisfacción con la vida, la gravedad y el estadio de una enfermedad. [4] Esta definición ha estado muy relacionada con el desarrollo de la enfermedad por COVID-19, pues ha manifestado grandes cambios en el estilo de vida de las personas durante su transcurso, últimamente es un término muy utilizado para describir el estado de salud actual de los sobrevivientes a la infección por SARS-CoV-2, lo que refleja las consecuencias de un abrumador camino que han recorrido y que a pesar de haberse librado de las etapas más graves de la infección aguda, las secuelas que se han quedado, aún son un problema con el que se debe lidiar para restablecer el bienestar de los afectados y recuperar la calidad de vida previó a COVID-19.

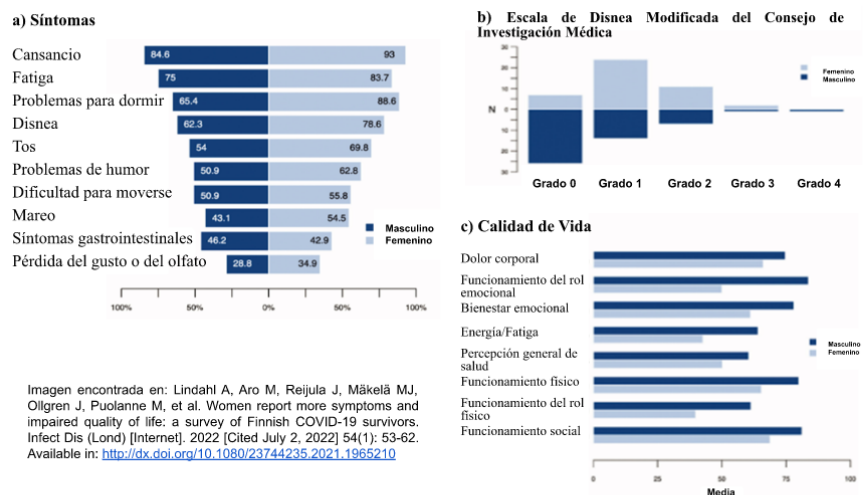
De esta forma, analizamos un estudio en donde se ha valorado la calidad de vida de los pacientes egresados del hospital por COVID-19 por medio de la escala EQ-5D, que evalúa la movilidad, el cuidado personal, las AVD, el dolor y las manifestaciones psiquiátricas, específicamente depresión y ansiedad. En esta valoración se reflejó una disminución importante en el 68.8% de los pacientes que estuvieron en la UCI y del 45.6% en pacientes en hospitalización regular. Este parámetro es relevante debido a que muestra cómo una enfermedad aguda severa, que amerita hospitalización, puede generar secuelas a largo plazo que influyen en la calidad de vida del paciente. La mayoría de los pacientes en cuestión refirieron empeoramiento de la movilidad, lo que puede estar relacionado con otras manifestaciones, como la fatiga crónica. También el 37.5% de los pacientes dados de alta después de la UCI refirieron la aparición o empeoramiento de afecciones como la ansiedad, depresión o ambas, lo que relaciona estos resultados con manifestaciones neuropsiquiátricas de la enfermedad [8].

Por otra parte, Huang y cols, (2022) en un reciente estudio en el cual mencionan que los síntomas ocasionados por TEPT causados por la infección por SARS-COV-2 podrían desencadenar o empeorar trastornos físicos o de salud mental preexistentes, lo que conduciría a una mayor disminución de la calidad de vida [4].

Las personas que sufrieron COVID-19 han visto reducida la calidad de vida con el paso del tiempo, por lo que se evaluó mediante el cuestionario RAND-36 en donde se pudieron medir ocho aspectos, tales como la función física y

emocional, la fatiga/energía, el bienestar emocional, la función social, el dolor corporal y la percepción de salud. [1] En la Figura 2 podemos ver los resultados de esta encuesta, así como las diferencias de respuestas que hubo entre mujeres y hombres. [1]

Figura 2. Resultados de la encuesta en donde se puede observar la comparación de respuestas entre hombres y mujeres. [1]



Las condiciones preexistentes a COVID-19, las secuelas ocasionadas por la infección aguda de SARS-CoV-2 y el estilo de vida condicionan tener puntajes de calidad de vida más bajos. Estudios anteriores han demostrado que la calidad de vida disminuye entre 1 y 3 meses después de la infección por SARS-CoV-2 y las secuelas que se presentan pueden durar hasta 12 meses después de la convalecencia por COVID-19, [7] dándose a conocer como síndrome post-COVID-19 o COVID-19 prolongado.

Los sobrevivientes de COVID-19 que tienen síntomas persistentes durante meses después de la infección [7] han despertado una atención considerable para el ámbito de la salud pública, pues los resultados arrojados por diversas investigaciones mantienen una brecha entre la comparación de los pacientes y sus resultados según el estadio de la enfermedad y la intervenciones realizadas, por ejemplo; si se presentaron síntomas durante el seguimiento de COVID-19, que abarcan (1) síntomas generales, como fatiga o debilidad muscular, sudoración, mialgia o dolor en las articulaciones y escalofríos; (2) síntomas respiratorios, que incluyen dificultad para respirar, angustia en el pecho, dolor en el pecho, tos y esputo; (3) síntomas digestivos, como disminución del apetito, distensión o hinchazón abdominal, vómitos o náuseas y diarrea; (4) síntomas neurológicos, incluidos olvidos, hipoplasia y pérdida auditiva; y (5) síntomas psicosociales, como TEPT, ansiedad, dificultad para dormir y puntajes deficientes del resumen del componente mental (MCS) en el SF-36. [4]

En este sentido, se ha encontrado que los síntomas prolongados de COVID-19 relacionados con el desarrollo de la enfermedad varían en tipo y frecuencia según el momento en que se realizaron las evaluaciones. Hasta la fecha, no está claro por qué los pacientes recuperados de COVID-19 experimentan síntomas a largo plazo después de una infección aguda por SARS-CoV-2. [6]

Se enfatiza que el COVID-19 afecta la salud del paciente a largo plazo, cuyo conocimiento puede ayudar a los médicos a identificar a aquellos que pueden estar en riesgo de una calidad de vida disminuida, como la hospitalización de los pacientes, la presencia de secuelas post-COVID-19 y aquellos que tienen afecciones crónicas subyacentes [7] para su adecuado tratamiento.

Este número relativamente alto de síntomas [2] y variantes en que se debe entender la enfermedad por COVID-19, abre paso para futuras investigaciones en dónde se pueda determinar las distintas dimensiones en que las secuelas post-COVID-19 afectan la calidad de vida de los pacientes tras la rehabilitación de COVID-19; pues la mayoría de los estudios informan sobre la salud autoevaluada en un momento posterior a la infección por SARS-CoV-2 y, por lo tanto, carecen de información sobre la carga de síntomas antes de la enfermedad [2] para dejar en claro el comparativo que se está buscando.

De acuerdo al análisis de las distintas fuentes bibliográficas consultadas, la infección por SARS-CoV-2 resulta ser una enfermedad multiorgánica que ha dejado estragos enormes por resolver. Algunos de los síntomas multisistémicos que se han presentado son manifestaciones neuropsiquiátricas, hematológicas, cardiovasculares, pulmonares y renales. Actualmente se tiene conocimiento de que los síntomas característicos y recurrentes en los pacientes que han sobrevivido a la enfermedad son: disnea, fatiga, cansancio, dificultad para conciliar el sueño, pérdida del gusto o del olfato y problemas del estado de ánimo. De acuerdo al Centers for Disease Control and Prevention (CDC) la mayoría de los síntomas clínicos de COVID-19 tienden a desaparecer en dos o tres semanas tras la convalecencia, la duración exacta de los síntomas varía dependiendo de cada paciente y el pronóstico puede mejorar si se tiene acceso a un buen manejo sintomático y a rehabilitación física óptima acorde con las manifestaciones presentadas.

Conclusiones

Podemos concluir que los síntomas post-COVID-19 persisten en los meses posteriores a la recuperación de la enfermedad de COVID-19, sin embargo, se han notado mejoras conforme pasan los meses. A pesar de los artículos revisados, seguimos sin tener clara la razón por la cual los pacientes que se recuperan de COVID-19 siguen presentando síntomas. Por lo que debemos tomarle importancia al proceso de recuperación en pacientes post-COVID-19, con tratamiento médico sintomático y con especial atención a la rehabilitación física, así como a la salud mental. Sin embargo, el pronóstico a largo plazo quedará como incógnito o información limitada hasta que pase el tiempo suficiente para entender cómo afectan la supervivencia y la calidad de vida las secuelas derivadas de la enfermedad.

Si bien, el COVID-19 afecta principalmente la integridad física del ser humano es importante destacar su impacto en la calidad de vida y en los factores multidimensionales que forman parte de esta. Estudios recientes han informado acerca del impacto social, emocional y económico en el que se mencionan un aumento de la desigualdad, la pobreza y la desprotección social, estos factores son considerados como el predictor más significativo de los síntomas de estrés, por lo que además de contar con un seguimiento médico, es necesario un acompañamiento multidisciplinario y la realización de más investigaciones para un seguimiento a largo plazo.

Referencias

- Lindahl A, Aro M, Reijula J, Mäkelä MJ, Ollgren J, Puolanne M, et al. Women report more symptoms and impaired quality of life: a survey of Finnish COVID-19 survivors. *Infect Dis (Lond)* [Internet]. 2022 [Cited July 2, 2022]; 54(1): 53–62. Available in: <http://dx.doi.org/10.1080/23744235.2021.1965210>
- Vejen M, Hansen EF, Al-Jarah BNI, Jensen C, Thaning P, Jeschke KN, et al. Hospital admission for COVID-19 pneumonitis - long-term impairment in quality of life and lung function. *Eur Clin Respir J* [Internet]. 2022 [Cited July 2, 2022]; 9(1). Available in: <http://dx.doi.org/10.1080/20018525.2021.2024735>
- Poletti S, Palladini M, Mazza MG, De Lorenzo R, COVID-19 BioB Outpatient Clinic Study group, Furlan R, et al. Long-term consequences of COVID-19 on cognitive functioning up to 6 months after discharge: role of depression and impact on quality of life. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* [Internet]. 2021 [Cited July 3, 2022]; 272: 773–782. Available in: <http://dx.doi.org/10.1007/s00406-021-01346-9>
- Huang, LQ., Xu, XH., Zhang, LJ., Zheng, DW., Liu, YT., Feng, B., et al. Post-traumatic Stress Disorder Symptoms and Quality of Life of COVID-19 Survivors at 6-Month Follow-Up: A Cross-Sectional Observational Study. *FRONTIERS IN PSYCHIATRY* [Internet]. 2022 [Cited June 30, 2022]; 12. Available in: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.782478>
- Erber J, Wießner JR, Zimmermann GS, Barthel P, Burian E, Lohöfer F, et al. Longitudinal assessment of health and quality of life of COVID-19 patients requiring intensive care-an observational study. *J Clin Med* [Internet]. 2021 [Cited July 3, 2022]; 10(23): 5469. Available in: <http://dx.doi.org/10.3390/jcm10235469>
- Kim Y, Kim SW, Chang HH, Kwon KT, Hwang S, Bae S. One year follow-up of COVID-19 related symptoms and patient quality of life: A prospective cohort study. *Yonsei Med J* [Internet]. 2022 [Cited July 2, 2022]; 63(6): 499–510. Available in: <http://dx.doi.org/10.3349/ymj.2022.63.6.499>
- McFann, K., Baxter, BA., LaVergne, SM., Stromberg, S., Berry, K., Tipton, M., et al. Quality of Life (QoL) Is Reduced in Those with Severe COVID-19 Disease, Post-Acute Sequelae of COVID-19, and Hospitalization in United States Adults from Northern Colorado. *INTERNATIONAL JOURNAL OF ENVIRONMENTAL RESEARCH AND PUBLIC HEALTH* [Internet]. 2021 [Cited June 30, 2022]; 18(21). Available in: DOI: 10.3390/ijerph182111048
- Rozillio-Mercado E., Salmun-Nehmad S., Basson-Amkie M., Gubérrez-Gurza R., Minian-Okon J., Manzur-Sánchez D., et al. Síndrome pos-COVID-19. *Medicina Interna de Mexico* [Internet]. 2022 Jan 7 [Cited July 2, 2022]; 38(1): 150–157. Available in: 10.24245/mim.v38i1.5259