



## **Caracterización de pacientes convalecientes de Covid-19 en Puerto Padre**

Dr. Alián Pérez Marrero<sup>1\*</sup>

Dra. Lilianet González Guerrero<sup>2</sup>

Dra. Arais Ponce Concepción<sup>3</sup>

Dra. Ariagna Ponce Concepción<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Especialista de Primer Grado en Medicina Interna. Profesor Asistente. Aspirante a Investigador. Hospital General Docente Guillermo Domínguez López, Puerto Padre. Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, Cuba.

<sup>2</sup>Residente de Primer año de Medicina Interna. Hospital General Docente Guillermo Domínguez López, Puerto Padre. Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, Cuba.

<sup>3</sup>Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Policlínico Docente Mario Pozo Ochoa, Jesús Menéndez. Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [alianperez92@gmail.com](mailto:alianperez92@gmail.com)

### **RESUMEN**

Se realizará un estudio observacional, descriptivo de carácter retrospectivo con el objetivo de caracterizar a los pacientes convalecientes de Covid-19 atendidos en la consulta de medicina interna del Hospital Guillermo Domínguez López, de Puerto Padre en el período comprendido entre el 1 de enero de 2021 y el 1 de enero del 2022. El universo de estudio estará constituido por la totalidad de pacientes convalecientes de la Covid-19 en el lugar y período antes señalado. La muestra será obtenida a través del método aleatorio simple según los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Se tendrán en cuenta las siguientes variables: edad, sexo, color de la piel, comorbilidades, sistemas afectados por secuelas, secuelas clínicas, radiológicas y hematológicas. Se utilizarán métodos de nivel teórico como el análisis y síntesis, inducción-deducción, histórico y lógico y de nivel práctico el instrumento realizado al efecto. Se tomarán las informaciones de las fichas clínicas de los pacientes atendidos en la institución en este período. Para la recolección de la información se elaborará una base de datos en excel. Los datos serán descritos, analizados utilizando estadística descriptiva, interpretados y comparados con resultados de estudios nacionales e internacionales para arribar a conclusiones y recomendaciones.

**Palabras Claves:** Covid-19; Comorbilidad; Secuelas; Convalecencia.

### **INTRODUCCIÓN**

El siglo XXI se ha caracterizado, desde sus inicios, por la aparición de enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes. A finales de 2019, en la ciudad de Wuhan, China, se identificó un nuevo coronavirus, denominado coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2), no

identificado anteriormente en seres humanos, responsable de una nueva enfermedad, la COVID-19; que ocasiona un amplio espectro de manifestaciones clínicas y una mortalidad significativa. <sup>(1)</sup>

A finales de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote de la enfermedad por el nuevo coronavirus, como una emergencia de salud pública de importancia internacional y afirmó la existencia de alto riesgo de diseminación a otros países en todo el mundo. El 11 de marzo se reconoce como una pandemia. <sup>(2)</sup>

Los coronavirus son una familia de virus que causan infección en los seres humanos y en una variedad de animales, incluyendo aves y mamíferos como camellos, gatos y murciélagos. Se trata de una enfermedad zoonótica, lo que significa que pueden transmitirse de los animales a los humanos. <sup>(3)</sup>

Los coronavirus que afectan al ser humano (HCoV) pueden producir cuadros clínicos que van desde el resfriado común con patrón estacional en invierno hasta otros más graves como los producidos por los virus del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (por sus siglas en inglés, SARS) y del Síndrome Respiratorio de Oriente Próximo (MERS-CoV). En concreto, el SARS en 2003 ocasionó más de 8000 casos en 27 países y una letalidad de 10% y desde entonces no se ha vuelto a detectar en humanos. Desde 2012 se han notificado 2499 casos de MERS-CoV en 27 países (aunque la mayoría de los casos se han detectado en Arabia Saudí), con una letalidad de 34%. <sup>(4)</sup>

El modo en el que pudo transmitirse el virus de la fuente animal a los primeros casos humanos es desconocido. Todo apunta al contacto directo con los animales infectados o sus secreciones. En estudios realizados en modelos animales con otros coronavirus se ha observado tropismo por las células de diferentes órganos y sistemas produciendo principalmente cuadros respiratorios y gastrointestinales, lo que podría indicar que la transmisión del animal a humanos pudiera ser a través de secreciones respiratorias y/o material procedente del aparato digestivo. <sup>(5)</sup>

La COVID-19 produce síntomas similares a los de la gripe, entre los que se incluyen fiebre, tos, congestión nasal, disnea, mialgia y fatiga. Estos síntomas suelen ser leves y aparecen de forma gradual. También, se ha observado la pérdida súbita del olfato y el gusto. Algunas personas se infectan, pero no desarrollan síntomas. En un gran número de pacientes se reportan secuelas a mediano y largo plazo. <sup>(6)</sup>

La Covid-19 posee además un gran impacto en la morbilidad, dado que se desconocen las secuelas pasado el cuadro agudo de los pacientes que logren sobrevivir a la afección, entre las cuales podrían encontrarse la discapacidad, deterioro de la salud mental y alteración de la funcionalidad. <sup>(7)</sup>

La mayoría de las personas con covid-19 sobreviven, pero datos internacionales recientes muestran que aproximadamente el 25% de los pacientes covid-19 positivos experimentan síntomas más allá del período de infección aguda (4-5 semanas después de dar positivo), mientras aproximadamente el 10-20% de las personas con covid-19 continúan experimentando síntomas debilitantes 12 semanas después del diagnóstico de covid-19, que pueden durar muchos meses. Estos síntomas crónicos entran dentro de la definición de Síndrome Post COVID-19 y pueden persistir como secuelas. <sup>(8)</sup>

El Instituto Nacional de Estadística de Reino Unido ha estimado que 1 de cada 5 personas con COVID-19 tiene síntomas más allá de las 5 semanas y 1 de cada 10 más allá de las 12 semanas. Los signos referidos por las personas que padecen esta enfermedad son numerosos y variados, lo que añade complejidad al síndrome en cuanto a su diagnóstico y su requerimiento de atención sanitaria de carácter multidisciplinar. <sup>(9)</sup>

En España, un estudio ha analizado a 274 pacientes afectos de COVID-19 (24%, leve; 65,7%, grave) a las 10-14 semanas tras el inicio de la enfermedad donde el 51% de los pacientes presentaba un síndrome post-COVID-19, y los síntomas más comunes eran disnea y fatiga (35%), y síntomas neurológicos,

cefalea y quejas cognitivas (12%). Un 25% de los sujetos estudiados presentaba anomalías en la espirometría o en la radiografía de tórax. <sup>(10)</sup>

En Estados Unidos de América, el 58% de los supervivientes relataba dificultades nuevas o que había empeorado para realizar las actividades de la vida diaria. <sup>(11)</sup>

En Cuba, según un estudio realizado en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí (IPK), se encontró que el 42 % de las personas que sufren una infección padecen de este virus y que un 30 % de los asintomáticos muestran algún síntoma después del diagnóstico. El 94 % de estos convalecientes muestran como dato interesante alguna lesión pulmonar, tras las tomografías axiales computarizadas que se les han realizado y un 15% de ellos aquejan síntomas persistentes como secuelas. <sup>(12)</sup>

### **Justificación del estudio**

El seguimiento clínico adecuado de los pacientes convalecientes de la Covid-19 y el tratamiento de las secuelas clínicas generadas por la infección, supone una nueva necesidad asistencial. Así como el desarrollo de herramientas pronósticas que contribuyan a disminuir el impacto socioeconómico y para la salud, teniendo en cuenta la poca divulgación de estudios similares en la provincia y la importancia, novedad y necesidad de actualización del tema es lo que sirve de motivación para realizar el presente estudio con el **objetivo** de caracterizar a los pacientes convalecientes de Covid-19 en Puerto Padre.

## **MÉTODO**

### **Tipo y diseño de estudio:**

Se realizará un estudio observacional, descriptivo de carácter retrospectivo para caracterizar a los pacientes convalecientes de la Covid-19 atendidos en consulta de medicina interna del Hospital General Docente “Guillermo Domínguez López”, de Puerto Padre en el período comprendido entre el 1 de enero de 2021 y el 1 de enero del 2022.

### **Universo y muestra**

El universo de estudio estará constituido por la totalidad de pacientes convalecientes de Covid-19 atendidos en el lugar y período antes señalado. La muestra será obtenida a través del método aleatorio simple y según los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

### **Criterios de inclusión.**

- Pacientes convalecientes de Covid-19 que fueron diagnosticados por la Prueba de Reacción en Cadena de Polimerasa con transcriptasa inversa (PCR-RT, por sus siglas en inglés) pertenecientes al municipio de Puerto Padre.

- Pacientes mayores de 18 años.

### **Criterios de exclusión.**

- Pacientes embarazadas y puérperas.

### **Operacionalización de variables**

#### **Variable: edad.**

Tipo: cuantitativa continua.

Escala de clasificación: por grupos decenales.

Definición: edad en años cumplidos.

Indicadores: frecuencia absoluta, porcentaje para cada grupo, media(DS), intervalo de confianza (IC).

**Variable: sexo.**

Tipo: cualitativa nominal dicotómica.

Escala de clasificación: Masculino o Femenino.

Definición: según sexo biológico.

Indicadores: frecuencia absoluta y porcentaje.

**Variable: color de la piel.**

Tipo: cualitativa nominal politómica.

Escala de clasificación: blanco, mestizo y negro.

Definición: según pigmentación de la piel.

Indicadores: frecuencia absoluta y porcentaje.

**Variable: comorbilidades.**

Tipo: cualitativa nominal politómica.

Escala de clasificación: hipertensión arterial, diabetes mellitus, asma bronquial, cardiopatía isquémica, obesidad, enfermedad renal crónica, cáncer, tabaquismo, alcoholismo, dislipidemia, insuficiencia cardiaca.

Definición: según las enfermedades crónicas presentes en dichos pacientes.

Indicadores: frecuencia absoluta y porcentaje.

**Variable: sistemas afectados por secuelas.**

Tipo: cualitativa nominal politómica.

Escala de clasificación: nervioso, respiratorio, cardiovascular, digestivo, genitourinario, hemolinfopoyético, Osteomioarticular, endocrino-metabólico.

Definición: según el sistema afectado.

Indicadores: frecuencia absoluta y porcentaje.

**Variable: secuelas clínicas.**

Tipo: cualitativa nominal politómica.

Escala de clasificación: tos, disnea, dolor torácico, palpitaciones, náuseas, diarreas, epigastralgia, pérdida del gusto y olfato, parestesia, trastornos del sueño, ansiedad, depresión, cefalea, anorexia, fatiga, fiebre, artralgia.

Definición: según la secuela clínica presente.

Indicadores: frecuencia absoluta y porcentaje.

**Variable: secuelas radiológicas.**

Tipo: cualitativa nominal politómica.

Escala de clasificación:

Definición: según la secuela radiológica presente.

Indicadores: frecuencia absoluta y porcentaje.

**Variable: secuelas hematológicas.**

Tipo: cuantitativa continua.

Escala de clasificación: exámenes hematológicos realizados.

Definición: según las alteraciones presentes en los complementarios hematológicos.

Indicadores: media(DS).

**Técnicas de recogida de la información**

La información necesaria para la elaboración del informe final será obtenida a través de un Instrumento de Obtención de Datos (Ficha Clínica) que se le llenará a cada paciente que cumpla con los criterios de inclusión. Para la elaboración del informe final se utilizarán los métodos de nivel teórico que posibilitarán la interpretación y el análisis de los datos encontrados tales como los métodos Histórico y lógico, Análisis y síntesis, Hipotético-deductivo y el Estadístico-porcentual.

**Técnicas de procesamiento y análisis de la información**

Los datos obtenidos serán almacenados en una base de datos en Microsoft Excel y luego se procesarán mediante el Software SPSS versión 15.0. Se utilizará estadística descriptiva. Los resultados serán expuestos en tablas de distribución de frecuencias y gráficos para obtener una mejor comprensión de ellos y luego presentarse de manera impresa. Estos serán comparados con la literatura nacional e internacional logrando alcanzar los objetivos trazados llegando a las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

**Aspectos éticos**

Antes de comenzar la investigación se obtuvo el consentimiento informado institucional. De los pacientes solo se tomarán los datos clínicos que sean de interés para el desarrollo de la investigación. No se divulgarán datos personales de los mismos.

**RESULTADOS Y CONCLUSIONES**

No se muestran resultados ni conclusiones por tratarse de un proyecto de investigación.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 1- San-Gil-Suárez CI, Torres-Concepción J, Ortega-San-Gil Y, Perera-Chacón R, Lora-San-Gil J. Características epidemiológicas y estado nutricional de pacientes recuperados de la COVID-19, municipio Regla. Rev. electron. Zoilo [Internet]. 2021 [citado 20 Ago 2021]; 46(4): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2842>

- 2- Medina-Fuentes G, Carbajales-León EB, Figueredo-González Y, Carbajales León AI, Silva-Corona I. Características clínico epidemiológicas de pacientes positivos a la COVID-19 pertenecientes al policlínico “Joaquín de Agüero y Agüero”, Camagüey. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [revista en internet]. 2020 [citado 3 de agosto 2021]; 45(4). Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2352>.
- 3- Paules CI, Marston HD, Fauci AS. Coronavirus Infections—More Than Just the Common Cold. JAMA. 2020 [citado 06 /08/ 2021];323(8):707-708 Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2759815>
- 4- World Health organization. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease2019 (COVID-19). 2020 [citado 06 /08/ 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/publications/i/item/report-of-the-who-china-joint-mission-on-coronavirus-disease-2019-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications/i/item/report-of-the-who-china-joint-mission-on-coronavirus-disease-2019-(covid-19))
- 5- Bélgica: Instituté auprès de l’Agence Fédérale pour la Sécurité de la Chaîne Alimentaire. Risque zoonotique du SARS-CoV2 (Covid-19) associé aux animaux de compagnie: infection de l’animal vers l’homme et de l’homme vers l’animal, 2020 [citado 06 /08/ 2021]. Disponible en:[http://www.afsca.be/comitescientifique/avis/2020/\\_documents/Conseilurgentprovisoire04-2020\\_SciCom2020-07\\_Covid19petitsanimauxdomestiques\\_27](http://www.afsca.be/comitescientifique/avis/2020/_documents/Conseilurgentprovisoire04-2020_SciCom2020-07_Covid19petitsanimauxdomestiques_27)
- 6- Medina Mendieta JF, Cortés Cortés ME, Cortés Iglesias M. Ajuste de curvas de crecimiento población al aplicadas a la COVID-19 en Cuba. Rev haban cienc méd [revista en internet]. 2020 [citado 8 de junio2021]; 19(Supl.): e3353. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/33>
- 7- Fernández LFV, Zambrano IMG, Rodríguez MLF, Correa DP, Ramos AMR, Hernández LXG, et al. Compromiso, secuelas y rehabilitación del Sistema Nervioso Central debido a infección por Coronavirus, SARS-CoV-2 (COVID-19). Rev Colomb Med Física Rehabil [Internet]. 2 de septiembre de 2020 [citado 1 de octubre de 2020]; 30(Supl). Disponible en: <http://revistacmfr.org/index.php/rcmfr/article/view/260>
- 8- Méndez Rodríguez SN. Guía de Práctica Clínica para la Rehabilitación de pacientes convalecientes de COVID-10. Revista Científica Cultura, Comunicación y Desarrollo [Internet]. 1sep.2021 [citado 2jun.2023]; 6(3):119-25. Available from: <https://rccd.ucf.edu.cu/index.php/aes/article/view/325>
- 9- Hierrezuelo Rojas N, Cardero Castillo F, Carbó Cisnero Y. Síndrome pos-COVID en pacientes con enfermedad por coronavirus. Rev cubana med [Internet]. 2022 Mar [citado 2023 Jun 02]; 61(1): e2683. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003475232022000100011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475232022000100011&lng=es)
- 10-Moreno-Pérez O, Merino E, León-Ramírez JM, Andrés M, Ramos JM, Arenas-Jiménez J, et al; COVID19-ALC Research group. Post-acute COVID-19 syndrome. Incidence and risk factors: a Mediterranean cohort study. J Infect 2021; 82:378-83.
- 11-Halpin SJ, McIvor C, Whyatt G, Adams A, Harvey O, McLean L, et al. Postdischarge symptoms and rehabilitation needs in survivors of COVID-19 infection: a cross-sectional evaluation. J Med Virol 2021; 93: 1013-22.

12-Abreu Pereira LM, Taño Tamayo D, Echazabal Fernández MA. Manifestaciones clínicas del síndrome post-COVID- 19. Inmedsur [Internet]. 2023 [citado 2023 Jun 02];6(2): e188. Disponible en: <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/188>