



# SECUELAS Y COMPLICACIONES PRESENTADAS POR PERSONAS QUE ENFERMARON DE COVID-19: ¿QUE NOS SEÑALA LA EVIDENCIA?

OBREQUE-BALBOA., J.E.<sup>(1)</sup>, SEPÚLVEDA ESTAY., G.E.<sup>(2)</sup>, VÁSQUEZ LARA., P.C.<sup>(3)</sup>, VIDAL GAMBOA., C.<sup>(4)</sup>

<sup>(1)</sup> Servicio de Salud Aysén. [Jose.obrequebalboa@gmail.com](mailto:Jose.obrequebalboa@gmail.com)

<sup>(2)</sup> ESACHS

<sup>(3)</sup> Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud

<sup>(4)</sup> Instituto de Salud Pública, Universidad Andrés Bello, Chile.

## Introducción

Investigaciones recientes han mostrado que la infección por COVID-19, genera síntomas persistentes en pacientes recuperados, lo que ha impactado en su capacidad para retomar su vida habitual y reiniciar su vida laboral.

Desde el inicio de la pandemia, la sintomatología de la fase aguda se ha entendido bien, pero las secuelas a largo plazo siguen siendo un área de estudio. Conocer/Describir la evidencia disponible de secuelas y complicaciones posteriores a la infección por COVID-19, contribuye en el diseño de estrategias de salud pública y programas de rehabilitación para los sobrevivientes en la era postpandemia.

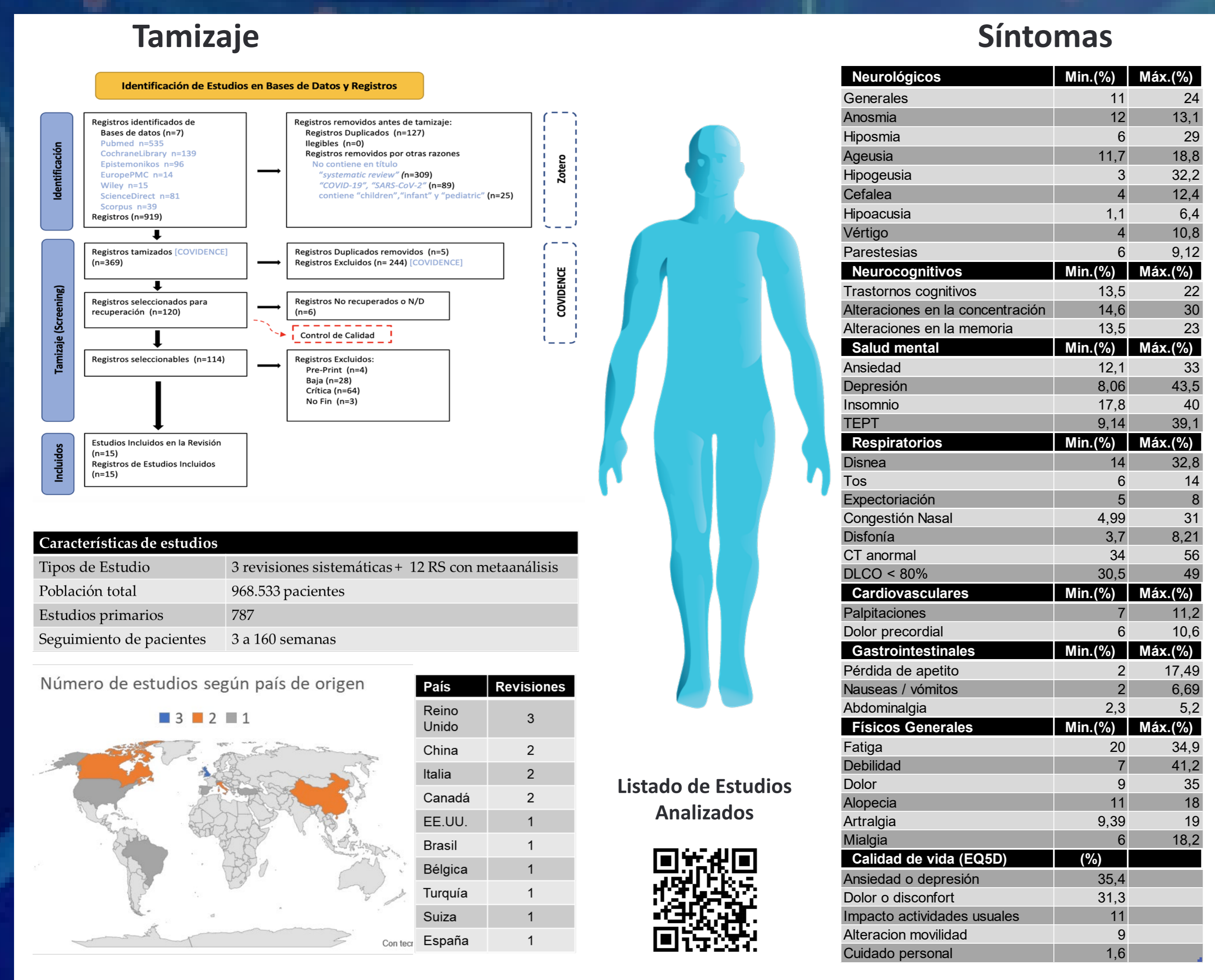
## Materiales y Métodos

El Post-COVID, o COVID largo, está siendo recientemente caracterizado y ha generado la necesidad de sintetizar información por medio de artículos de revisión, en este caso un estudio panorámico (Aromataris & Munn, 2020; Verdejo, 2021). Éste, considera: elaborar la pregunta, establecer criterios de inclusión / exclusión y búsqueda sistemática, revisar y seleccionar estudios, extraer datos y analizar, y reportar resultados (Arksey & O'Malley, 2005).

Para este estudio se establecieron criterios de inclusión y exclusión de estudios sobre secuelas y complicaciones de COVID-19 en adultos. En este caso revisiones sistemáticas publicadas entre enero de 2021 y octubre de 2022, en idiomas español y/o inglés, sin restricciones de órganos o frecuencia en 7 bases de datos (Pubmed, Science Direct, Wiley, Europe PMC, Cochrane library, Epistemonikos y Scopus), siguiendo las orientaciones PRISMA ScR (Page et al., 2021). Luego, se aplicó el instrumento de calidad AMSTAR-2 modificado (Santos-Marquez, et al., 2022) y se extrajo la información de aquellos artículos que cumplieron los criterios de inclusión y el estándar de calidad al menos media.

La extracción de datos fue realizada utilizando una cartilla confeccionada, con el fin de estandarizar el proceso. Luego los síntomas reportados en las revisiones sistemáticas fueron categorizados y agrupados de acuerdo por tipo y/o sistemas afectados, estableciendo frecuencias agrupadas como indicador numérico de éstas.

## Resultados



## Conclusión

Con respecto a la metodología, la información resultante de los artículos incluidos presenta una orientación clara y precisa en la información disponible a la fecha, de las principales secuelas y complicaciones presentadas por las personas que enfermaron de COVID-19. No obstante, dado el periodo de tiempo incluido en este estudio, y por ser esta una enfermedad emergente sobre la cual no se conocen secuelas y complicaciones más allá de los 2 años de seguimiento, es deseable en el futuro poder actualizar esta información con nuevas investigaciones en periodos más largos de seguimiento.

Algunos de los estudios presentan la frecuencia de síntomas en pacientes hospitalizados, no hospitalizados o con diferentes estados de gravedad de los síntomas de manera indiferenciada siendo fuente de sesgo en la evaluación. Existió, en consecuencia, gran variedad en la forma de evaluar los diferentes síntomas.

La variabilidad de síntomas, signos y evolución de COVID largo es diversa y un gran desafío para su pesquisa y tratamiento.

Se requiere respuesta a las necesidades generadas luego de la pandemia por COVID-19 desde la rectoría, considerando la información disponible (y futura) y capacidad adaptativa dinámica; incluyendo disponibilizar recursos de salud, incluir el COVID-19 y síndrome Post-COVID como enfermedad laboral, flexibilizar las políticas laborales y sociales para aquellos pacientes con long-COVID que presenten dificultades para reinsertarse de manera habitual.

## Referencias

Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research*, 8(1), 19–32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>

Aromataris, E., & Munn, Z. (2020). *JBIM Manual for Evidence Synthesis* (E. Aromataris & Z. Munn, Eds.; 2020a ed.). JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *PLOS Medicine*, 18(3), e1003583. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003583>

Santos-Marques, J., de Oliveira-Meneses, M., Tavares-Gomes, A., Leite Rangel-Andrade, E. M., Martínez-Riera, J. R., & Lopes e Silva-Júnior, F. (2022). Calidad de las revisiones sistemáticas de COVID-19 en personas con diabetes: una revisión sistemática. *Enfermería Clínica*, 32(6), 367–375. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2022.06.003>