

## Secuelas post-COVID en pacientes atendidos en la policlínica Dr. Manuel Ferrer Valdés, Panamá.

*Post-COVID sequels in patients attended at the Dr. Manuel Ferrer Valdés polyclinic, Panama.*

Chen Hou, Zuleyka\*; Guinard Alvarado, Eduardo +

\* Medicina del Trabajo y Ambiental. Caja de Seguro Social. Correo electrónico: zchen197@gmail.com

+ Medicina del Trabajo y Ambiental. Ministerio de Salud.

### RESUMEN

**Introducción:** posterior a la pandemia de la COVID-19, muchos pacientes han persistido con COVID prolongado y existen pocos estudios que caracterizan la epidemiología, sintomatología y su impacto laboral.

**Objetivo:** describir las secuelas post COVID en pacientes atendidos en la clínica post COVID.

**Métodos:** estudio observacional, transversal con información de expedientes de pacientes con secuelas post COVID de la Policlínica Dr. Manuel Ferrer Valdés, 2021-2022, para determinar datos demográficos, prevalencia de comorbilidades, dosis de vacunas, secuelas post-COVID, tiempo de incapacidad y retorno laboral. Se obtuvo una muestra de 321 pacientes.

**Resultados:** 61.7 % fueron del sexo femenino y la mayoría tenía entre 45 y 64 años (55 %). El 90 % eran trabajadores y 10 % pensionados y beneficiarios. Según actividad económica, 72 % son de servicios, seguido del comercio (6.5 %), transporte, almacén y comunicaciones (4.4 %). Cerca del 85 % de los pacientes reportaron mínimo una comorbilidad, encabezada por la hipertensión arterial (45.8 %), obesidad (30.8 %) y dislipidemia (24 %). La mayoría (68.5 %) cursaron como casos leves, cuyos principales síntomas fueron fatiga (68.2 %), disnea (50.8 %), tos (37.7 %). Casi la mitad (46.7 %) tuvieron 15 días de incapacidad y 77 % retornaron al trabajo dentro de los cuales 80 % reportaron limitaciones laborales.

**Conclusión:** las secuelas post COVID generan una carga global de enfermedad importante con un negativo impacto laboral. Los hallazgos del estudio ayudarán a la planificación y distribución de recursos destinados a la prevención, manejo y rehabilitación de estos pacientes.

**Palabras clave:** post COVID, ocupación, incapacidad, retorno laboral.

### ABSTRACT

**Introduction:** following the COVID-19 pandemic, many patients have persisted with prolonged COVID and there are few studies that characterize the epidemiology, symptoms, and its impact on work.

**Objective:** to describe the post-COVID sequelae in patients treated in the post-COVID clinic.

**Methods:** observational, cross-sectional study with information from the records of patients with post-COVID sequelae from the Dr. Manuel Ferrer Valdés Polyclinic, 2021-2022, to determine demographic data, prevalence of comorbidities, vaccine doses, post-COVID sequelae, time of disability, and return to work. A sample of 321 patients was obtained.

**Results:** 61.7 % were female, between 45-64 years old (55 %). 90% were workers and 10 % pensioners and beneficiaries. According to economic activity, 72 % work in the service sector, followed by commerce (6.5 %), transport, warehouse and communications (4.4 %). Nearly 85 % of patients reported at least one comorbidity, led by high blood pressure (45.8 %), obesity (30.8 %) and dyslipidemia (24 %). The majority (68.5 %) had mild cases, whose main symptoms were fatigue (68.2 %), dyspnea (50.8 %), and cough (37.7 %). Almost half (46.7 %) had 15 days of disability and 77 % returned to work, of which 80 % reported work limitations.

**Conclusion:** post-COVID sequelae generate a significant global burden of disease with a negative impact on work. The findings of the study are intended for the planning and distribution of resources for the prevention, management and rehabilitation of these patients.

**Keywords:** post COVID, occupation, disability, return to work.

## INTRODUCCIÓN

El síndrome post COVID se refiere a los síntomas que persisten durante más de tres semanas después del diagnóstico de COVID-19 y la COVID-19 crónica como una enfermedad que se extiende más allá de las doce semanas desde el inicio de los síntomas.<sup>1</sup>

En un intento de estandarizar los términos, los CDC y la OMS plantean la utilización genérica de «post-COVID conditions» como un paraguas amplio para las consecuencias en salud que persisten tras cuatro semanas desde la infección aguda.<sup>2</sup>

La incidencia del síndrome se estima en un 10-35 %, mientras que en pacientes hospitalizados puede llegar al 85 %. La fatiga es el síntoma más común notificado en el 17.5-72 % de los casos post COVID, seguido de la disnea residual con una incidencia que oscila entre el 10-40 %.<sup>1</sup>

Más de un tercio de los pacientes con síndrome post COVID tuvieron comorbilidades preexistentes, siendo las más comunes la hipertensión arterial y la diabetes mellitus. Más allá, de la duración prolongada de los síntomas, los escasos datos publicados indican que la mayoría de los pacientes con síndrome post-COVID tenían un buen pronóstico, sin reportar más complicaciones o desenlaces fatales.<sup>1</sup> El síndrome ha producido un impacto en la salud a medio y largo plazo. España ha comunicado que en 2-3 meses tras la infección, solo el 40 % de los pacientes se habían reincorporado a su actividad laboral.<sup>2</sup>

En Panamá, según el estudio publicado en la "Revista Respirar", más del 80 % reportó al menos un síntoma a largo plazo, con un promedio de 293 días de síntomas persistentes posterior al diagnóstico.<sup>3</sup>

Con este estudio se busca ampliar la información existente y determinar, cuáles fueron las secuelas post-COVID en pacientes atendidos en la clínica post-COVID de la Policlínica Dr. Manuel Ferrer Valdés, desde enero 2021 hasta diciembre 2022. Igualmente el conocimiento generado por esta investigación, será de utilidad para la planificación y distribución de los recursos destinados al manejo de estos pacientes, por parte de las autoridades de salud.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio retrospectivo, observacional, descriptivo y transversal con una muestra de 321 pacientes, de un universo de 1921 pacientes atendidos durante el periodo del 1 de enero de 2021 hasta el 31 de diciembre de 2022. Fueron incluidos en el estudio pacientes mayores o igual de 18 años, atendidos en la clínica post COVID, con diagnóstico previo de COVID 19, confirmado por prueba de antígeno o PCR.

La información de las variables del estudio fue obtenida mediante revisión aleatoria de los expedientes clínicos de los pacientes y fueron recopiladas en un cuestionario diseñado por los investigadores, con numeración alfa numérica para mantener la confidencialidad de los datos. No se requirió uso de consentimiento informado debido

a la naturaleza retrospectiva del estudio y a que se revisaron los expedientes clínicos de los pacientes, con previa aprobación de los directivos de la Policlínica Dr. Manuel Ferrer Valdés, el aval del comité local de investigación de dicha institución y la aprobación por el comité de Bioética del Hospital Luis "Chicho" Fábrega.

Se cumplió con los principios éticos y morales que deben regir toda investigación que involucra sujetos humanos como lo son: Declaración de Helsinki, Informe Belmont, Buenas Prácticas Clínicas y las Normas y criterios éticos establecidos en los Códigos Nacionales de Ética y/o leyes vigentes en Panamá.

## RESULTADOS

El 61.71 % de los pacientes que presentaron secuelas post COVID son del sexo femenino (Ver tabla 1). Aproximadamente 55 % de los pacientes están entre el grupo de edad de 45 - 64 años, seguido del grupo de edad 35 - 44 años con 23 % (Ver tabla 2).

Tabla 1

**Secuelas post COVID según sexo en pacientes atendidos en la clínica post-COVID de la Policlínica Dr. Manuel Ferrer Valdés, desde enero 2021 hasta diciembre 2022.**

Sexo	n	%
Femenino	198	61.71
Masculino	123	38.39
<b>Total</b>	<b>321</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos del SIS, aplicativo eSIAP. Enero 2021 - diciembre 2022.

Tabla 2

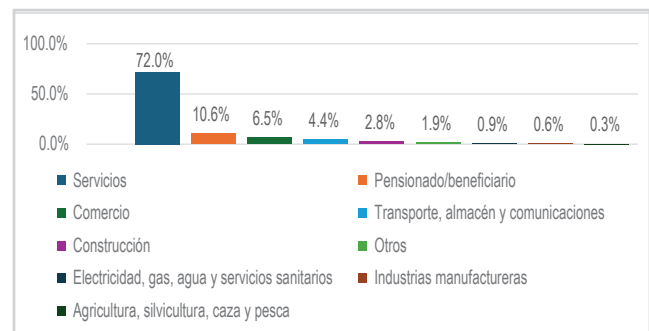
**Secuelas post COVID según grupo de edad en pacientes atendidos en la clínica post-COVID de la Policlínica Dr. Manuel Ferrer Valdés, desde enero 2021 hasta diciembre 2022.**

Grupo de edad (años)	n	%
18 - 24	2	0.62
25 - 34	38	11.81
35 - 44	73	22.74
45 - 54	100	31.21
55 - 64	76	23.72
65 o más	32	10.00
<b>Total</b>	<b>321</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos del SIS, aplicativo eSIAP. Enero 2021- diciembre 2022.

El 10 % fueron pensionados y beneficiarios y 90 % de los pacientes con secuelas post COVID fueron trabajadores, siendo el sector servicios la actividad económica más común (72 %) (Ver gráfica 1).

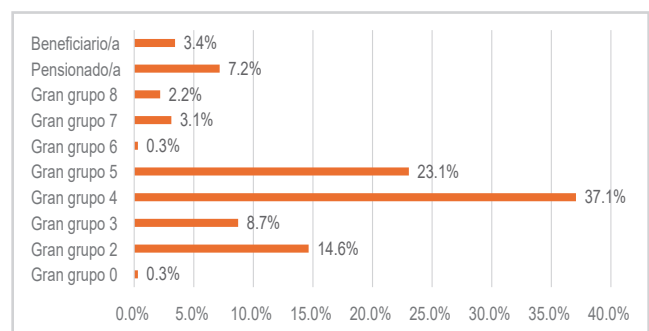
**Gráfica 1. Secuelas post COVID según actividad económica en pacientes atendidos en la clínica post COVID de la Policlínica Dr. Manuel Ferrer Valdés, desde enero 2021 hasta diciembre 2022.**



Fuente: Base de datos del SIS, aplicativo eSIAP. Enero 2021 - diciembre 2022.

Según las ocupaciones, 37.1 % pertenecían al gran grupo 4 (empleados de oficina), cuyas tareas principales requieren ordenar, almacenar, computadorizar y encontrar información; seguido del gran grupo 5 (trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados) con un 23.1 % (Ver gráfica 2).

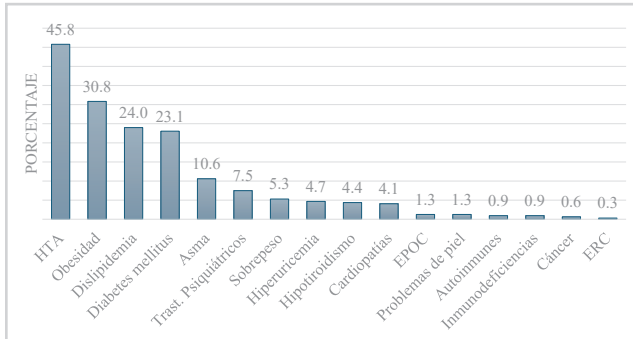
**Gráfica 2. Secuelas post COVID según ocupación en pacientes atendidos en la clínica post COVID de la Policlínica Dr. Manuel Ferrer Valdés, desde enero 2021 hasta diciembre 2022.**



Fuente: Base de datos del SIS, aplicativo eSIAP. Enero 2021 - diciembre 2022.

Las principales comorbilidades de los pacientes son la hipertensión arterial (45.8 %), seguida de obesidad (30.8 %), dislipidemia (24 %) y diabetes mellitus (23.1 %). Destacando una importante prevalencia de síndrome metabólico caracterizada por inflamación crónica (Ver gráfica 3).

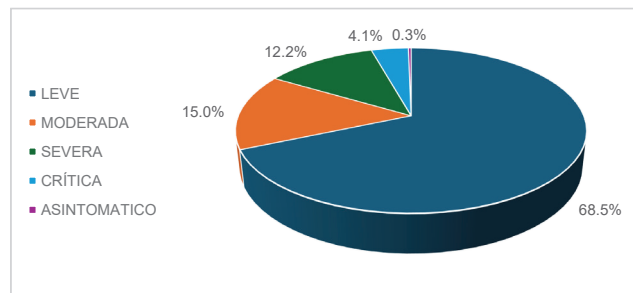
**Gráfica 3. Secuelas post COVID según comorbilidades en pacientes atendidos en la clínica post-COVID de la Policlínica Dr. Manuel Ferrer Valdés, enero 2021 hasta diciembre 2022.**



Fuente: Base de datos del SIS, aplicativo eSIAP. Enero 2021– diciembre 2022.

Según la clasificación de gravedad de la OMS, se encontró que 68.5 % cursaron como casos leves donde no requirieron uso de oxígeno suplementario mientras que el restante 32 % sí lo ameritaron (Ver gráfica 4).

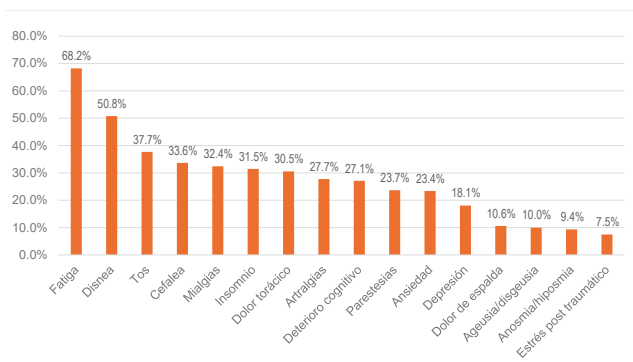
**Gráfica 4. Secuelas post COVID según gravedad de fase aguda en pacientes atendidos en la clínica post COVID de la Policlínica Dr. Manuel Ferrer Valdés, enero 2021 hasta diciembre 2022.**



Fuente: Base de datos del SIS, aplicativo eSIAP. Enero 2021 - diciembre 2022.

Los principales síntomas reportados fueron fatiga (68.2 %), disnea (50.8 %), tos (37.7 %), cefalea (33.6 %) y mialgias (32.4 %), entre otros (Ver gráfica 5).

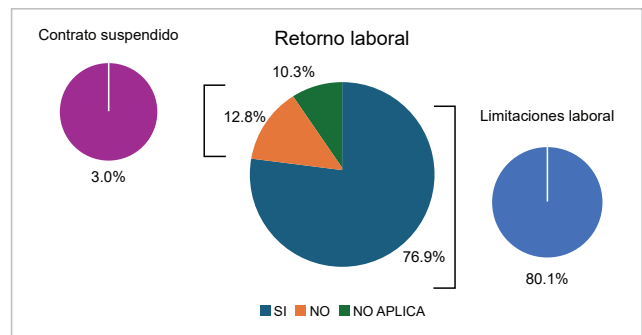
**Gráfica 5. Secuelas post COVID según síntomas en pacientes atendidos en la clínica post-COVID de la Policlínica Dr. Manuel Ferrer Valdés, desde enero 2021 hasta diciembre 2022.**



Fuente: Base de datos del SIS, aplicativo eSIAP. Enero 2021 - diciembre 2022.

De los 321 pacientes, el 77 % retornaron al trabajo dentro de los cuales 80 % reportaron limitaciones laborales; mientras que 13 % no logró un retorno laboral porque seguían incapacitados durante el seguimiento en la clínica post-COVID y un 3 % de ellos se debió a contrato suspendido (Ver gráfica 6).

**Gráfica 6. Secuelas post COVID según retorno laboral en pacientes atendidos en la clínica post COVID de la Policlínica Dr. Manuel Ferrer Valdés, desde enero 2021 hasta diciembre 2022.**



Fuente: Base de datos del SIS, aplicativo eSIAP. Enero 2021 - diciembre 2022

## DISCUSIÓN

En este estudio, 85.3 % de los pacientes presentaron comorbilidades, siendo la hipertensión arterial (45.8 %) y la obesidad (30.8 %) las más frecuentes. Esto es similar a lo reportado en la literatura internacional, donde más de un tercio de los pacientes con síndrome post COVID tienen comorbilidades preexistentes, siendo las más comunes la hipertensión arterial y la diabetes mellitus.<sup>1</sup>

El 68.5 % fueron cuadros leves en donde no requirieron uso de oxígeno complementario durante su manejo de fase aguda. Esto es similar a los resultados del estudio de Pavli y del realizado en Panamá por Papineau et al que encontró que un 87.1 % fueron casos leves.<sup>1,3</sup>

En relación con el retorno laboral, 76.9 % fueron reintegrados, de los cuales 80.1 % continuaron con limitaciones laborales. En España se ha comunicado que 2-3 meses tras la infección, sólo el 40 % de los pacientes se había reincorporado a su actividad laboral.<sup>2</sup>

Este estudio permite concluir que las secuelas post-COVID no se limitan solamente a aquellos que cursaron con cuadro severo o crítico durante la fase aguda de la enfermedad. A diferencia de lo que ocurre en la fase aguda del COVID 19 en la que la afección es mayor en el sexo masculino, las secuelas post-COVID son más prevalentes en mujeres.

A pesar de que los síntomas post-COVID suelen ser leves y usualmente muestran mejoría con el tiempo, hay síntomas como la fatiga, mialgias, artralgias y el deterioro cognitivo que son de difícil manejo y que limitan las actividades laborales una vez el paciente es reintegrado.

Es el segundo estudio a nivel nacional sobre secuelas post-COVID, el cual podrá servir de base para futuras investigaciones; así como para la planificación y distribución por parte de las autoridades de salud de los recursos destinados a la prevención, manejo y rehabilitación de estos pacientes.

Al ser un estudio retrospectivo no se puede corroborar la veracidad de la información registrada en los expedientes. Además, se utilizaron criterios clínicos para determinar la persistencia de síntomas, mientras que existen otros estudios que han analizado la persistencia de marcadores inflamatorios luego de la enfermedad aguda.

## AGRADECIMIENTOS

A las doctoras Lirineth Arosemena y Tania Chung de la clínica post COVID y a todo el personal de REGES de la Policlínica Dr. Manuel Ferrer Valdés.

## REFERENCIAS

1. Pavli A, Theodoridou M, Maltezou HC. Post-COVID syndrome: incidence, clinical spectrum, and challenges for primary healthcare professionals. *Arch Med Res*. 2021;52:575-81.
2. Boix V, Merino E. Post-COVID syndrome. The never-ending challenge. *Síndrome post-COVID. El desafío continúa. Med Clin (Barc)*. 2022;158:178-80.
3. Papineau A, Bibi L. Manifestaciones clínicas de post COVID en adultos en la República de Panamá. 2022.
4. Bonifácio LP, Csizmar V, Barbosa-Júnior F, Pereira A, Koenigkam-Santos M, Wada DT, et al. Long-term symptoms among COVID-19 survivors in prospective cohort study, Brazil. *Emerg Infect Dis*. 2022;28:730-3.
5. Fernández-de-las-Peñas C, Palacios-Ceña D, Gómez-Mayordomo V, Cuadrado ML, Florencio LL. Defining post-COVID symptoms (post-acute COVID, long COVID, persistent post-COVID): an integrative classification. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18:2621.
6. Centers for Disease Control and Prevention. Long COVID or post-COVID conditions. 2021 Sep 16. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/long-term-effects/index.html>

7. Raveendran AV, Jayadevan R, Sashidharan S. Long COVID: an overview. *Diabetes Metab Syndr*. 2021;15:869-75.
8. Docherty AB, Harrison EM. Features of 20,133 UK patients in hospital with COVID-19 using the ISARIC WHO Clinical Characterisation Protocol: prospective observational cohort study. *BMJ*. 2020;369:m1985.
9. Organización Mundial de la Salud. Manejo clínico de la COVID-19: orientaciones evolutivas. WHO/2019-nCoV/clinical/2021.2. 2021.
10. Tenforde MW. Symptom duration and risk factors for delayed return to usual health among outpatients with COVID-19 in a multistate health care systems network—United States, March–June 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2020;69:993-8.
11. Arnold DT, Hamilton FW. Patient outcomes after hospitalisation with COVID-19 and implications for follow-up: results from a prospective UK cohort. *Thorax*. 2020;76:399-401.
12. Nabavi N. Long COVID: how to define it and how to manage it. *BMJ*. 2020;370:m3489.
13. Sudre CH, Murray B, Steves CJ. Attributes and predictors of long-COVID: analysis of COVID cases and their symptoms collected by the COVID Symptom Study App. *medRxiv*. 2020.
14. Colafrancesco S, Alessandri C, Conti F, Priori R. COVID-19 gone bad: a new character in the spectrum of the hyperferritinemic syndrome? *Autoimmun Rev*. 2020;19:102573.
15. Tay MZ, Poh CM, Rénia L, MacAry PA, Ng LFP. The trinity of COVID-19: immunity, inflammation and intervention. *Nat Rev Immunol*. 2020;20:363-74.
16. Wu F, Wang A, Xia S. Neutralizing antibody responses to SARS-CoV-2 in a COVID-19 recovered patient cohort and their implications. *medRxiv*. 2020.
17. Gemelli. Post-COVID-19 global health strategies: the need for an interdisciplinary approach. *Aging Clin Exp Res*. 2020;32:1613-20.
18. Forte G, Favieri F, Tambelli R, Casagrande M. COVID-19 pandemic in the Italian population: validation of a post-traumatic stress disorder questionnaire and prevalence of PTSD symptomatology. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17:4151.
19. Zhang Y, Li R. Social media exposure, psychological distress, emotion regulation, and depression during the COVID-19 outbreak in community samples in China. *Front Psychiatry*. 2021;12:644899.
20. Greenhalgh T, Knight M, A'Court C. Management of post-acute COVID-19 in primary care. *BMJ*. 2020;370:m3026.