

## COVID-19: A grandes males, remedios especializados

*Los pacientes recuperados de COVID-19 requieren tratamiento especializado que depende de la interdisciplina.*

Evelyn C. Ayala

05 de octubre de 2021

Después de padecer COVID-19, la mayoría de los sobrevivientes podrían presentar secuelas de distintos tipos por varios meses, un comportamiento conocido médicamente como *Long COVID* o COVID persistente. Y su recuperación dependerá, en gran medida, de una atención médica interdisciplinaria.

De acuerdo con un artículo publicado en agosto de este año, en *Scientific Reports*, después de analizar los datos recabados de publicaciones científicas de 2020, el 80% de las personas recuperadas tenían al menos uno de los 50 síntomas identificados por el equipo de investigadoras mexicanas.

Entre las secuelas más frecuentes, registraron fatiga, dolor de cabeza, trastorno de atención, caída de cabello, sensación de falta de aire, pérdida del gusto y del olfato, dolor en las articulaciones, tos, entre otras afecciones.

Así también lo confirmó el médico neumólogo del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, José Omar Barreto Rodríguez, el pasado 23 de septiembre durante su presentación virtual "*Long COVID*, COVID persistente" como parte del seminario permanente "Complejidad y salud" del Centro de Ciencias de la Complejidad de la UNAM.

"Vamos a seguir teniendo personas que persisten con síntomas después de que la enfermedad ya curó. Ya llevamos casi dos años con este problema (la pandemia) y con todos los estudios que se han hecho tenemos un mucho mejor conocimiento del comportamiento, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad", dijo el especialista.



Foto: José Omar Barreto Rodríguez durante el seminario.

### Diagnóstico acertado, tratamiento especializado

De acuerdo con Barreto, la enfermedad de COVID-19 se clasifica según el nivel de gravedad que presente el paciente y, dependiendo de éste, es como se define el tratamiento requerido. "No hay enfermedades, hay enfermos, se los digo así porque una misma enfermedad se puede mostrar de manera muy diferente en las diferentes personas", dijo el especialista.

En una primera etapa, llamada "aguda", aparecen los primeros signos que pueden durar hasta cuatro semanas. Se trata de una fase que atravesará el 100% de los pacientes en la cual el virus se replica por 14 días dentro de las células, lo que activa el sistema inmunológico de varias formas.

En una persona no vacunada la inmunidad celular intentará fagocitar o comer la mayor cantidad de células infectadas. Según Barreto, es un proceso lento ya que las células, como los macrófagos y los neutrófilos, tienen que reconocer al virus y detectar que es anormal en el cuerpo humano para fagocitarlo.

Este proceso puede acelerarse mediante la inmunidad humoral, un término médico descrito por *El-sevier* como una respuesta inmunitaria adaptativa que es “el principal mecanismo de defensa contra los microbios extracelulares y sus toxinas”.

“Imaginen que los anticuerpos funcionan como flechas que van a llegar, se van a pegar al virus y lo van a marcar para que mis células se lo puedan comer más rápido y, por lo tanto, la destrucción del virus va a ser más acelerada”, aseguró Barreto.

De acuerdo con los datos del especialista, ocho de cada diez pacientes podrán recuperarse pasada la fase de replicación, pero el resto presentarán inflamación en las vías respiratorias y la adecuada oxigenación estarán comprometidas.

Esto ocurre porque mientras el sistema inmunológico destruye células infectadas, se liberan proteínas que inflaman los pulmones lo que origina una neumonía que impide el paso del oxígeno a la sangre.

La fase aguda se divide en: enfermedad leve, moderada, grave y crítica. Los casos leves se mantienen en una fase de replicación del virus y su oxigenación nunca disminuye; en los moderados “hay evidencia clínica de neumonía”, es decir que a partir de estudios de imagen de tórax se visualizan zonas de los pulmones afectadas por la enfermedad, incluso si la oxigenación se mantiene con niveles aceptables.

“Se convierte en enfermedad grave cuando el daño pulmonar es mayor al 50%, aun cuando su oxigenación no esté tan afectada. Es importante documentarlo porque muy probablemente en los siguientes días su oxigenación se va a ir para abajo muy rápido y va a necesitar hospitalización”, aseguró Barreto.

Los pacientes graves son aquellos que requieren intubación y soporte ventilatorio, y con frecuencia se manifiestan secuelas conocidas médicamente como *síndrome post COVID* en el que los síntomas pueden continuar hasta por 12 semanas. Se pueden presentar desde problemas neurológicos, polineuropatía (debilidad muscular), sensación de hormigueo, descondicionamiento físico, hasta depresión, ansiedad y delirium.

En el caso del *Long COVID*, son síntomas que duran hasta seis meses o un año y, dado que también atacan diversos órganos, se requiere un manejo médico interdisciplinario. “Un paciente que es un todo, tiene un cuerpo que funciona de una manera compleja y de una interacción entre todos sus órganos”, asegura Barreto.

Por esa razón no se puede generalizar el tratamiento para atender los síntomas de COVID-19, es mejor hacerlo de forma personalizada mediante un seguimiento constante.



Foto: Parte médico en unidad de cuidados intensivos.  
 Autor: Banco Mundial América Latina y el Caribe.

## Remedio complejo

En países más desarrollados y con mejores condiciones en sus sistemas de salud, las personas que padecen secuelas tendrán una atención personalizada, oportuna e interdisciplinaria, en la que el personal médico esté conformado por distintas especialidades, de modo que podrán recuperarse más rápidamente.

Pero aquellas que viven en países como México no tienen ese privilegio. En 2017 la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), advirtió que “pese al aumento en el número de médicos y personal de enfermería suscitado en la última década tiene relativamente pocos trabajadores en el área de la salud”.

De acuerdo con los datos más recientes del Gobierno mexicano, hay 270 mil 600 médicos generales pero faltan 123 mil para cumplir con las normas internacionales; además hay 146 mil 300 especialistas pero faltan 72 mil.

Sin embargo, el origen de una atención especializada deficiente para los pacientes es multifactorial. Barreto asegura que, además del déficit en el número de médicos especialistas en México, la economía de los pacientes determina el alcance de la evaluación médica, o que incluso, puede deberse a la insuficiencia de clínicas especializadas en el país.

“Recordemos que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como el completo bienestar físico, mental y social. Cuando digo que estoy sano es porque cumplo con esas tres esferas”, aseguró Omar Barreto. Para que las personas con *Long Covid* consigan la salud perdida, se requiere un soporte sanitario complejo e integral.

## Ligas de interés

- *Long COVID*: José Omar Barreto Rodríguez Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias:

<https://www.youtube.com/watch?v=H8FxyzuwlqJQ&t=903s>

- Manifiesto de la OMS a favor de una recuperación saludable de la COVID-19:

<https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/who-manifiesto-for-a-healthy-recovery-from-covid-19>