

# SECUELAS POST COVID EN ADULTOS MAYORES DEL CANTÓN CHAMBO, ECUADOR 2022.

## POST COVID SEQUELS IN ELDERLY ADULTS IN CHAMBO, ECUADOR 2022.

Mayra Elizabeth Haro Llamuca<sup>1</sup>, <https://orcid.org/0000-0002-0778-4595>

César Stalin Enríquez Paredes<sup>2</sup>, <https://orcid.org/0000-0003-4325-7861>

Cristian Leonardo Carrillo Procel<sup>3</sup>, <https://orcid.org/0000-0002-5993-7848>

Verónica Janeth Muñoz Fonseca<sup>4</sup>, <https://orcid.org/0000-0002-3391-2159>

<sup>1</sup> Docente (Instituto Superior Tecnológico Riobamba, Chimborazo, Ecuador, [mharo@institutos.gob.ec](mailto:mharo@institutos.gob.ec))

<sup>2</sup> Docente (Instituto Superior Tecnológico Riobamba, Chimborazo, Ecuador, [csenriquez@institutos.gob.ec](mailto:csenriquez@institutos.gob.ec))

<sup>3</sup> Docente (Instituto Superior Tecnológico Riobamba, Chimborazo, Ecuador, [clcarrillo@institutos.gob.ec](mailto:clcarrillo@institutos.gob.ec))

<sup>4</sup> Docente (Instituto Superior Tecnológico Riobamba, Chimborazo, Ecuador, [vmunoz@institutos.gob.ec](mailto:vmunoz@institutos.gob.ec))

Recibido: 01/02/2023

Aprobado: 21/04/2023

Publicado: 09/06/2023

### RESUMEN

La Pandemia por COVID-19 ha generado un gran impacto en la población mundial con altas tasas de morbilidad y varias interrogantes derivadas. Con el propósito de realizar un análisis para identificar las diferentes secuelas provocadas por el COVID en pacientes adultos mayores del Cantón Chambo en la provincia de Chimborazo, Ecuador, se realizó un estudio observacional, analítico, transversal con enfoque mixto, para lo cual se trabajó con la totalidad de la población a través de la revisión de las series cronológicas del Sub centro de Salud, definiendo las secuelas post agudas como signos y síntomas que persisten más de 30 días después de la infección, demostrando que las personas afectadas por el virus adquieren daño en diferentes sistemas y órganos del cuerpo, siendo un factor limitante para una recuperación óptima y dificultando el desarrollo de las actividades de la vida diaria (AVD). Las principales secuelas identificadas fueron: disnea, fatiga o cansancio, tos, taquicardia, anorexia, trastornos del sueño, viéndose reflejadas estas afectaciones en el desarrollo de sus principales actividades de la vida diaria, principalmente en la alimentación, la salud en general y el sueño, siendo estas predisponentes al deterioro de su calidad de vida, evidenciando que la atención de estos pacientes no concluye con el alta hospitalaria y demanda una visión interdisciplinaria que fortalezcan la atención integral al adulto mayor de manera que evite las futuras complicaciones que se derivan.

**PALABRAS CLAVE:** Adulto mayor, COVID-19, secuelas post COVID-19, calidad de vida.

### ABSTRACT

The COVID-19 Pandemic has had a great impact on the world population with high morbidity and mortality rates and several derived questions. With the purpose of carrying out an analysis to identify the different sequelae caused by COVID in older adult patients from the Chambo Canton in the province of Chimborazo, Ecuador, an observational, analytical, cross-sectional study with a mixed approach was carried out, for which work was carried out with the entire population through the review of the chronological series of the Sub-center of Health, defining post-acute sequelae as signs and symptoms that persist more than 30 days after infection, demonstrating that people affected by the virus acquire damage to different systems and organs of the body, being a limiting factor for optimal recovery and hindering the development of activities of daily living (ADL). The main sequelae identified were: dyspnea, fatigue or tiredness, cough, tachycardia, anorexia, sleep disorders, these effects being reflected in the development of their main activities of daily living, mainly in eating, general health and sleep, being these predisposing to the deterioration of their quality of life, evidencing that the care of these patients does not end with hospital discharge and demands an interdisciplinary vision that strengthens comprehensive care for the elderly in order to avoid future complications that result.

**KEY WORDS:** Older Adult, COVID, Post Covid Sequelae, Quality of Life.

## INTRODUCCIÓN

El COVID – 19, ha afectado de manera desproporcionada a la población de adultos mayores, ha causado miedo y sufrimiento en las personas de edad en todo el mundo, el 26 de abril del 2020, el virus habría arrebatado la vida de cerca de 193.710 personas, quintuplicando la tasa de letalidad de enfermedades en las personas de más de 80 años. Con la rápida propagación del virus a los países en desarrollo, sobrecargó los sistemas de salud y protección social, la tasa de mortalidad de las personas de edad aumentó aún más. (ONU N. U., 2020).

La pandemia también trajo consigo otros efectos más amplios, menos visibles, pero igual de preocupantes: la denegación de la atención sanitaria para trastornos no relacionados con la COVID; el descuido y el maltrato en instituciones y centros residenciales; el aumento de la pobreza y el desempleo; los efectos devastadores de la pandemia en el bienestar y la salud mental; y el trauma que supone el estigma y la discriminación, en la sociedad. (ONU N. U., 2020). Si bien todos los grupos de edad corren el riesgo de contraer este virus, en el caso de las personas de edad el riesgo de morir o de enfermar gravemente tras la infección es significativamente mayor, y la mortalidad en mayores de 80 años quintuplica la media. Se estima que el 66 % de las personas de 70 años en adelante tiene al menos una enfermedad preexistente, lo que incrementa el riesgo de que sufran los efectos graves de este contagio mortal.

En algunos países en desarrollo cerca de la mitad de las personas de la tercera edad carecía de acceso a los servicios de salud, es conocido ya que el aparato respiratorio, al igual que el resto del cuerpo, cambia en la vejez, las personas mayores padecen cambios en la anatomía y en la función respiratoria que tienen grandes implicaciones en el estado de los ancianos, los cambios debido al paso del tiempo en el sistema respiratorio son precoces, más aún que los que ocurren en el aparato cardiovascular. (Queralt, 2019)

Se tiene conocimiento de que las secuelas debido a COVID 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 (Cimas H, 2021), sin embargo, estas pueden variar según la zona geográfica en donde se desarrollan los adultos mayores.

## METODOLOGÍA

El alcance del objetivo del proceso investigativo requirió de un estudio observacional analítico con enfoque mixto, Se trabajó con la totalidad de la población de estudio. Durante los diversos momentos de la investigación, se emplearon los siguientes métodos teóricos: inducción-deducción, análisis-síntesis y lógico-práctico; los que posibilitaron organizar, fundamentar y desarrollar el estudio.

La recolección de los datos para el diagnóstico se realizó mediante la revisión y análisis de la serie cronológica y análisis de la situación de salud (ASIS) del Centro de Salud Chambo que permitieron el establecimiento y análisis de las variables de estudio establecidas.

Variable dependiente: Secuelas Post Covid (dolor en los adultos mayores posterior, secuelas respiratorias, cardiovasculares gastrointestinales y psicológicas y actividades de la vida diaria.

Variable independiente: Adultos Mayores diagnosticados con Covid -19.

Los datos fueron organizados empleando Microsoft Excel, cuyo procesamiento se hizo empleando estadísticas descriptivas (análisis de frecuencias: relativas y absolutas) para establecer las características del fenómeno.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

**Tabla 1**  
Secuelas post COVID-19

Manifestaciones	Número de casos (N)	Porcentaje (%)
Número total de casos	272	100
<b>Género</b>		
Masculino	106	38,98
Femenino	166	61,02
<b>D</b>		
Dolor de pecho	163	59,9
Dolor de cabeza	65	23,9
Dolor muscular	220	80,9
Dolor de las articulaciones	260	95,6
<b>R</b>		
Tos	145	53,3
Disnea	200	73,5
Fatiga o cansancio	189	69,5

Manifestaciones	Número de casos (N)	Porcentaje (%)
Número total de casos	272	100
<b>D</b>		
Afonía, ronquera o irritación de Garganta	110	40,4
Dolor de garganta	98	36
Perdida olfato	86	31,6
Perdida/alteración del gusto	98	36
<b>C</b>		
Palpitaciones cardíacas	40	14,7
Taquicardia	176	64,7
Bradicardia	82	30,1
<b>GI</b>		
Anorexia	187	68,8
Diarrea	95	34,9
Vómitos	39	14,3
Nauseas	59	21,7
<b>PS</b>		
Ansiedad	49	18
Depresión	86	31,6
Miedo	98	36
Trastornos del sueño	139	51,1
<b>Otras</b>		
Malestar General	238	87,5
Bajo peso	127	46,7
Fiebre	74	27,2

*Nota:* D: dolor; R: respiratorias; C: cardiovasculares; GI:gastrointestinales; Ps:psicológicas.

Con una mayor representación de casos en el sexo femenino, encontramos que la disnea y la fatiga constituyeron las principales dificultades respiratorias con un 73,5 y un 69,5% respectivamente y en un menor porcentaje, 53,3% la tos, siendo estas las secuelas predominantes, existen también otras secuelas como afonía, ronquera, dolor de garganta, pérdida del olfato que son secuelas con menor.

Cuando analizamos las secuelas cardiovasculares, encontramos que el 64,7% refieren taquicardia, el 30,1% bradicardia.

Otras de las secuelas no menos incidente las constituyen las Psicológicas, en las cuales el miedo con un 36 % y la depresión con un 31, 6, predominan sobre la ansiedad con solo un 18% a pesar de ser esta ultima una de las más consideradas en este tipo de eventos y relacionadas con sentimientos negativos, depresión, tristeza, incertidumbre en la población de adultos mayores estudiados que afecta a la salud mental.

**Tabla 2**  
*Afectaciones en actividades de la vida diaria.*

AVD	Número de casos (N)	Porcentaje (%)
Alimentación	168	61,8
Higiene personal	75	27,6
Salud en general	183	67,3
Sueño	157	57,7
Movilidad funcional	58	21,3

*Nota:* AVD: Actividades de la vida diaria

Las actividades de la vida diaria, también conocidas como áreas de ocupación, corresponden a todas aquellas tareas, actividades o secuencias funcionales que los adultos realizan diariamente y que le permiten vivir de forma autónoma e integrada en la sociedad; en el presente estudio se puede determinar que las secuelas pos Covid influyen en las AVD ya que el 67,3% presenta malestar en general, seguido de alteraciones en la alimentación, e influyendo significativamente en el descanso y sueño.

En torno a las secuelas cardiovasculares, para algunos autores como Ponce L. & Muñoz T. (2020), han observado varias manifestaciones cardiovasculares en pacientes con COVID-19, incluyendo lesión miocárdica, miocarditis, embolia pulmonar, accidente cerebrovascular, arritmias, insuficiencia cardíaca y shock cardiogénico, esta patología ha remodelado profundamente las vías habituales de atención de pacientes cardíacos electivos y agudos. La evidencia demuestra que las secuelas que se pueden encontrar tras el paso del virus a largo plazo son daño del miocardio, cardiomiopatía biventricular, arritmias y bloqueos. (Cimas, 2021)

Cimas H, (2021) afirma que el virus inicialmente genera enfermedad pulmonar aguda, que puede manifestarse con neumonía y con síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA). Se han observado igualmente muchas manifestaciones extrapulmonares de la enfermedad, que afectan a los sistemas hematológico, cardiovascular, renal, digestivo, endocrinológico, neurológico, oftalmológico y dermatológico, por ende, la posible persistencia de secuelas en todos los sistemas reseñados. (pag. 81-89)

Sin embargo, sobre las manifestaciones respiratorias, Molina en su investigación Secuelas y consecuencias de la COVID-19, menciona: “las secuelas de la vía aérea respiratoria superior son anosmia, ageusia y tos, mien-

tras que en la vía aérea respiratoria inferior, presentan disnea de esfuerzo, tos, secreción mucosa, dificultad para la inspiración profunda, dolor torácico, debilidad generalizada y dolor errático” (Molina Molina, 2020)

La Asociación Médica Latinoamericana de Rehabilitación (AMLR), destaca que “Médicos de Hong Kong han descubierto una reducción de la función pulmonar y una persistente disnea en algunos pacientes de coronavirus, a pesar de haber superado la infección viral. Aunque sólo han podido examinar un grupo comparativamente pequeño, hay indicios iniciales de posibles efectos tardíos... Los hallazgos de Hong Kong confirman las primeras investigaciones de Wuhan a principios de febrero de 2020. (Ponce, Muñiz, Mastarreno, & Villacreses, 2020)

La Anorexia es la consecuencia de la desnutrición en el adulto mayor que a su vez tienen efectos perjudiciales en la recuperación y la rehabilitación, por tal motivo de la población encuestada el 68.8% presenta anorexia, el 51.1% con trastornos del sueño, 36% miedo y el 34.9% presentan diarreas; siendo estas las principales secuelas Post COVID, de similar manera la astenia es reconocida como una de las secuelas más frecuentes en personas infectadas, a pesar de su elevada prevalencia, existe poca bibliografía que haya explicado este fenómeno que dura seis meses o más, y, a pesar de haber sido relacionada con infecciones por coronavirus previos, se da a conocer que el 69,5% de los encuestados presentaron fatiga a largo plazo teniendo similitud en los resultados, debe tenerse en cuenta que la astenia es una sensación, pudiendo variar de una persona a otra y carecemos de una prueba que confirme este diagnóstico. (Perao Álvarez & López Zúñiga, 2021)

“Existe evidencia de secuelas poscovid en el aspecto psicológico y neurocognitivo en la que el paciente presenta falta de atención, pérdida de memoria, mala calidad del sueño, insomnio, ansiedad, depresión y sensación de plenitud” (Molina Molina, 2020), los pacientes recuperados de COVID-19 sufren estrés durante varias semanas, otros síntomas psicofísicos que incluyen depresión, miedo y ansiedad pueden persistir por más tiempo. (Ponce, Muñiz, Mastarreno, & Villacreses, 2020)

Un dato valioso sobre las secuelas neurológicas se registra en los adultos mayores que han padecido COVID-19 pueden experimentar confusión, delirios, e incluso pueden desarrollar una enfermedad neurológica irreversible como la encefalopatía. También pueden experimentar

problemas de memoria y cambios en la personalidad. (Fernandez, 2020)

En los efectos a largo plazo en el aspecto psicológico, la pandemia provocada por el virus ha supuesto un factor de estrés psicológico significativo. El miedo a la enfermedad, la muerte, la incertidumbre del futuro y el aislamiento social resultante de la pérdida de actividades educativas y laborales amenazaron con empeorar la salud mental pública. (Taquet & Geddes, 2021), constata que, a los 90 días del diagnóstico, el riesgo de cumplir criterios para alguna enfermedad psiquiátrica era el doble que en pacientes diagnosticados de otras patologías no COVID-19, siendo la mayor incidencia para los trastornos de ansiedad. Los trastornos del estado de ánimo y de insomnio también fueron elevados, en la presente investigación se puede determinar que las secuelas psicológicas encontradas fueron trastornos de sueño en el 51,1%, miedo 36% y depresión 31,6%. (Perao Álvarez & López Zúñiga, 2021)

Las preocupaciones afectan el sentido y disfrute de la vida, por lo que disminuyen la calidad de vida relacionada con la salud (Iraizoz, García, Brito, & León, 2021). En sentido similar, Moreno J, Román F. y Cantero M, concluyen en una investigación que el 78,6% de las personas mayores creía que su estado de salud física durante el confinamiento era el mismo que antes de la cuarentena, las actividades de la vida diaria, sobre todo las básicas, estaban deterioradas durante el confinamiento, mencionan también que, respecto a las ABVD, la actividad que sufrió un mayor impacto negativo fue vestirse y asearse, mientras que la actividad más favorecida fue la siesta. En cuanto a las AIVD, la actividad que sufrió un mayor impacto negativo fue ir de compras, mientras que se produjo un aumento significativo de las tareas domésticas (Moreno, Roman, & Cantero, 2021).

## CONCLUSIONES

Los adultos mayores han sido el grupo de edad más afectado, tienen un mayor riesgo de contraer la enfermedad, también hay una serie de secuelas que pueden afectar la salud a largo plazo por la infección, las secuelas posteriores pueden incluir una amplia variedad de problemas de salud en curso; dichas afecciones pueden durar semanas, meses o años. entre estas secuelas se incluyen dolor general, problemas gastrointestinales, salud mental, respiratorios y cardiovasculares.

Las secuelas gastrointestinales, cardiovasculares, respi-

ratorias y manifestaciones dolorosas son más frecuentes en adultos mayores que se enfermaron gravemente a causa del COVID-19, los cuales varían en duración, gravedad y volatilidad, afectando la calidad de vida, el estado funcional, la cognición y el estado de ánimo.

El aislamiento social, la falta de contacto con sus seres queridos y la preocupación constante por su salud han sido factores estresantes que han llevado a la ansiedad y la depresión en muchos casos.

Por otro lado las secuelas respiratorias, los adultos mayores experimentan dificultad para respirar o tos crónica y son propensos a desarrollar enfermedades respiratorias crónicas como el asma o la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

En cuanto a las secuelas cardiovasculares, los adultos mayores pueden experimentar un mayor riesgo de accidente cerebrovascular, enfermedad cardíaca, insuficiencia cardíaca o hipertensión arterial. El virus puede causar daño al corazón y a los vasos sanguíneos, lo que aumenta el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares.

Es evidente que la atención a los pacientes con COVID-19 no concluye en el momento del alta hospitalaria o alta médica de ser el caso, ya que se necesita una visión interdisciplinaria para el desarrollo de futuros planes de actuación que busquen la atención integral de las personas de la tercera edad. Se deben integrar diferentes especialistas (internistas, cardiólogos, rehabilitadores, neuólogos y psicólogos), que evalúen de forma integral al paciente para evitar futuras complicaciones.

#### CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Benros, N. V. (2020). Consecuencias de la pandemia y la salud mental de COVID-19: revisión sistemática de la evidencia actual. *Brain, behavior, and immunity*.
- Centro de Recursos para el Coronavirus, U. J. (s.f.). Tablero de instrumentos del Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas (CSSE) de la Universidad Johns Hopkins (JHU). Recuperado el 10 de Julio de 2020, de <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
- Cinesí Gómez C, Peñuelas Rodríguez O, Luján Torné M, et al. Recomendaciones de consenso respecto al soporte respiratorio no invasivo en el paciente adulto con insuficiencia respiratoria aguda

secundaria a infección por SARS-CoV-1.

- Hernando Cimas, E. (2 de 2021). Seguimiento de los pacientes con secuelas no respiratorias de la COVID-19. *Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, Volume 28, Pages 81-89.
- Molina Molina, M. (2020). Secuelas y consecuencias de la COVID-19. *Medicina respiratoria*, 71-77.
- ONU, N. U. (2020). Informe de políticas: los efectos de la covid en las personas de edad.
- Organización de los Estados Americanos. (2015). Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores. En OEA (Ed.), (págs. 1-19). Washintong. Recuperado el 17 de agosto de 2019, de [http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados\\_multilaterales\\_interamericanos\\_A-70\\_derechos\\_humanos\\_personas\\_mayores.pdf](http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf)
- Organización Manual de la Salud. (2018). Recuperado el 04 de junio de 2019, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Madrid. Recuperado el 2 de Julio de 2019
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud. OMS, Ginebra. Recuperado el 6 de junio de 2019, de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf;jsessionid=A39E020B43093296DB623814D0920509?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=A39E020B43093296DB623814D0920509?sequence=1)
- Ortega, A. J. (2021). Recuperado el 14 de octubre de 2021, de [dspace.unach: http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8099/1/5.-TEIS%20Aguirre%20Ortega%20Joel%20Alexander%20y%20Diaz%20Carrion%20R](http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8099/1/5.-TEIS%20Aguirre%20Ortega%20Joel%20Alexander%20y%20Diaz%20Carrion%20R)
- Ponce Lino, L., Muñiz Tóala, S., Mastarreno Cedeño, M., & Villacreses Holguín, G. (2020). Secuelas que enfrentan los pacientes que superan el COVID 19. *RECIMUNDO*, 4(3), 153-162. doi:10.26820/recimundo/4.(3).
- Peramo Álvarez, F. P., & López Zúñiga, M. Á. (2021). Secuelas médicas de la COVID-19. *Medicina Clínica*, 388-394.
- Ponce Lino, L., Muñiz Tóala, S., Mastarreno Cedeño, M., & Villacreses Holguín, G. (2020). Secuelas que enfrentan los pacientes que superan el COVID19. *RECIMUNDO*, 153-162.
- Salud, O. O. (2020). Recuperado el 18 de 06 de 2022, de Las personas mayores de 60 años han sido las más afectadas por la COVID en las Américas: <https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2020-personas-mayores-60-anos-han-sido-mas-afectadas-por-COVID-americas>
- Taquet M., Luciano S., Geddes J.R., Harrison P.J. Bidirectional associations between COVID-19 and psychiatric disorder: retrospective cohort studies of 62 354 COVID-19 cases in the USA. *Lancet Psychiatry*. 2021; 8:130–140.
- Vega-Quintana, A. (nov./dic de 2018). Comorbilidad en pacientes mayores de 65 años con demencia. *Scielo*, vol.34 (no.6).
- WHO. <https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus-se/20200630-covid-19-sitrep-162.pdf?sfvrsn=e00a5466>.