

**Long COVID-19: síntesis de indicadores clínicos****Long COVID-19: Clinical indicators**

Señor Editor,

La literatura científica ha documentado los efectos prolongados que la COVID-19 ha generado en la salud de las personas, a partir de que los propios pacientes llamaron la atención sobre ciertos problemas de salud posterior al período de infección aguda<sup>1</sup>. Los términos “Long COVID-19”, “Post-Acute COVID-19” o “Post-COVID syndrome” se han empleado indistintamente para describir los síntomas que persisten durante varias semanas o meses<sup>2</sup>. Si bien la mayoría de las personas infectadas por SARS CoV-2 mejora a las pocas semanas, muchas otras presentan diferentes síntomas a través del tiempo, incluso las personas infectadas que no presentaron síntomas inicialmente. La Organización Mundial de la Salud estableció que: “La afección pos-COVID-19 se produce en individuos con antecedentes de infección probable o confirmada por el SARS-CoV-2, generalmente tres meses después de la aparición del COVID-19 con síntomas que duran al menos dos meses y que no pueden explicarse por un diagnóstico alternativo. Los síntomas más comunes son la fatiga, la dificultad para respirar y la disfunción cognitiva, pero también se pueden dar otros síntomas que suelen repercutir en el funcionamiento cotidiano del enfermo. Los síntomas pueden ser de nueva aparición, tras la recuperación inicial de un episodio agudo de COVID-19, o pueden persistir desde el inicio de la enfermedad. Los síntomas también pueden fluctuar o puede haber recaídas con el tiempo. Para los niños, puede ser aplicable otra definición”<sup>3</sup>.

Esta definición, aunque provisoria, debe servir de orientación. Se ha señalado que la recuperación de la enfermedad causada por el SARS-CoV-2 no puede diagnosticarse simplemente a partir de una prueba negativa de COVID-19, la presencia de anticuerpos o el alta hospitalaria, sin contar con parámetros de mayor confianza acerca de la efectiva recuperación de los pacientes. Con el objetivo de proporcionar indicadores clínicos que permitan el monitoreo de los efectos a largo plazo por COVID-19, recuperamos la información contenida en varios estudios donde se identificaron y clasificaron los síntomas más persistentes ante la infección<sup>1-4</sup>. Aunque por el momento no hay una información concluyente sobre todos los efectos posibles de larga duración del COVID-19 sobre la salud de las personas, existe consenso respecto de que se trata de una afectación multiorgánica con un amplio espectro de manifestaciones clínicas, la cual no afecta a todos los pacientes de manera similar ni tampoco la presencia y prevalencia de síntomas es homogénea. En la Tabla 1 se ha seleccionado la información contenida en tres

estudios, los más completos hasta el momento<sup>4-6</sup>, y se ha realizado una reclasificación diagnóstica por especialidad y una síntesis de los principales indicadores clínicos.

Es importante señalar que dos estudios recuperaron la información de diversas investigaciones clínicas<sup>4,5</sup>, mientras que el otro derivó de un estudio observacional durante siete meses<sup>6</sup>. Si bien estos estudios difieren en sus clasificaciones y la cantidad de síntomas identificados, se puede reconocer un conjunto de indicadores patognomónicos. La combinación de estos resultados permite contar con un mapa de orientación clínica de amplio alcance, que deberá profundizarse con estudios más específicos. Por el momento, estos indicadores clínicos son importantes para el monitoreo de los efectos a largo plazo por el COVID-19, pero también deben ser considerados con precaución, fundamentalmente porque la gravedad y la prevalencia de los síntomas son muy variables. Aunque algunos estudios establecieron indicadores de frecuencia para varios de los síntomas, la información no fue concluyente debida a la gran variabilidad entre los afectados<sup>4,5</sup>. El estudio que logró seguir la trayectoria de múltiples síntomas a través del tiempo también concluyó en la misma heterogeneidad, aun cuando proporcionó algunos parámetros para ciertos síntomas<sup>6</sup>. Dado que la comprensión acerca de cómo diagnosticar el COVID-19 prolongada se encuentra en plena evolución, el cuadro general de síntomas descritos debe servir para que el personal de salud logre una adecuada visualización de los indicadores, realice el monitoreo de los mismos y establezca la mejor estrategia de abordaje clínico para cada paciente.

Miguel Gallegos<sup>1,2,3,4</sup>, Tomás Caycho-Rodríguez<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica del Maule, Chile.

<sup>2</sup>Universidad Nacional de Rosario, Argentina.

<sup>3</sup>Pontificia Universidad Católica de Minas Gerais, Brasil.

<sup>4</sup>Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Argentina.

<sup>5</sup>Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Privada del Norte, Perú.

**Referencias**

1. Lazzaro-Salazar M. #LongCOVID: Implicancias para la investigación de la relación médico-paciente. Rev Med Chile 2021; 149(3): 483-4. <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021000300483>
2. World Health Organization. In the wake of the pandemic: preparing for Long COVID. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/2021/in-the-wake-of-the-pandemic-preparing-for-long-covid-2021>.
3. Definen el síndrome post COVID-19 o “COVID-19 de larga

**Tabla 1. Indicadores clínicos para monitorear los efectos a largo plazo por COVID-19**

<b>Especialidad</b>	<b>Indicadores clínicos</b>		
Clínica General	Dolores generales (cabeza, musculares, garganta, oído) Fatiga Fiebre Tos seca	Flema/Espujo Rubor/ Sofocamiento Sequedad de ojos y boca Sudoración/Escalofríos Mareos/Vértigo Estornudos	Dificultades para dormir Convulsiones/Calambres Ganglios linfáticos inflamados Pérdida de apetito y peso Baja masa libre de grasa
Otorrinolaringología y Oftalmología	Disfunción del olfato (Hiposmia, Anosmia) Disminución del gusto (Hipogeusia, Disgeusia)	Secreción nasal/Sinusitis Deterioro de la visión Irritación de ojos Pérdida de la audición	Zumbido en los oídos (Tinnitus) Sensibilidad a los sonidos fuertes (Fonofobia)
Funcionalidad musculoesquelética	Dolor articular (Artralgia) Dolor muscular (Mialgia) Malestar post esfuerzo	Falta de energía/Cansancio Disminución del estado funcional cotidiano	Bajo rendimiento al caminar (6MWT/2MWT)
Gastrointestinal	Dolor abdominal Náusea/Vómitos Estreñimiento	Diarrea Desorden digestivo Reflujo gastroesofágico	Daño hepático Insuficiencia renal Úlcera
Cardiovascular	Opresión en el pecho Desmayo Miocarditis Nueva hipertensión	Arritmia Taquicardia Bradicardia Palpitaciones	Venas inflamadas Accidente cerebrovascular Derrame pericárdico Disfunción diastólica
Respiratorio y Pulmonar	Deterioro de la función pulmonar Disnea/Polipnea Sibilancias	Embolia pulmonar Infartos pulmonares Fibrosis pulmonar	Espirometría alterada Anomalías torácicas Signos de hipertensión pulmonar
Dermatológicos	Cambios en los dedos de los pies (COVID Toe) Pérdida de cabello	Hinchazón y decoloración de las extremidades Descamación de la piel	Manchas rojas en los pies Dermatografía Petequias
Psicológico, Neuropsiquiátrico y Cognitivo	Ansiedad Depresión Disforia PTSD TOC Paranoia Anorexia	Ataques de pánico Alucinaciones Baja calidad de vida Deterioro neurocognitivo Trastorno de memoria Trastorno de atención Niebla mental	Problemas de habla/lenguaje Morbilidad psiquiátrica Pensamientos incoherentes Confusión/Desorientación Problemas de equilibrio Insomnio/Apnea del sueño
Inmunología y Endocrinología	Reacción alérgica grave (Anafilaxia)	Nuevas alergias Diabetes mellitus	
Ginecología y Urología	Problemas menstruales	Problemas de control en la vejiga	
Examen de Laboratorio	Informe anormal de radiografía/TC de tórax Prueba Dímero-D elevada NT-proBNP elevado	Proteína C reactiva elevada Ferritina sérica elevada Procalcitonina elevada IL-6 elevado	

- duración” como enfermedad. Noticias ONU. 2021. <https://news.un.org/es/story/2021/10/1498072>.
4. Lopez-Leon S, Wegman-Ostrosky T, Perelman C, Sepulveda R, Rebolledo PA, Cuapio A, et al. More than 50 Long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep*. 2021; 11: 16144. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-95565-8>.
  5. Hayes LD, Ingram J, Sculthorpe NF. More than 100 persistent symptoms of SARS-CoV-2 (Long COVID): A scoping review. *Front Med*. 2021; 8: 750378. <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.750378>.
  6. Davis HE, Assaf GS, McCorkell L, Wei H, Low RJ, Re'em

Y, et al. Characterizing long COVID in an international cohort: 7 months of symptoms and their impact. *EclinicalMedicine*. 2021; 38: 101019. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.101019>.

Correspondencia a:  
 Dr. Miguel Gallegos  
 Universidad Católica del Maule, Chile.  
 Universidad Nacional de Rosario, Argentina.  
 Pontificia Universidad Católica de Minas Gerais, Brasil.  
 Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Argentina  
 maypsi@yahoo.com.ar

## Comisión de Alto Nivel en Salud Mental y COVID-19: una agenda de evaluación

### *High Level Commission on Mental Health and COVID-19: An evaluation agenda*

*Señor Editor,*

Se acaba de lanzar oficialmente la Comisión de Salud Mental y COVID-19 de la Organización Panamericana de Salud (OPS), el pasado 6 de mayo de 2022. Dicha comisión está presidida por Epsy Campbell Barr, Vicepresidenta de Costa Rica, y Néstor Méndez, Secretario General de la Organización de Estados Americanos, más un conjunto de profesionales interdisciplinarios de la región<sup>1</sup>. En los discursos de presentación se mencionaron algunos de los temas, tales como la necesidad de abordar más profundamente los efectos del COVID-19 sobre la salud mental de la población, en sus consecuencias y secuelas a largo plazo advertidas por numerosos estudios<sup>2,3</sup>. Se enfatizó la atención de la salud mental en las poblaciones vulnerables, los problemas psicosociales ligados a la violencia contra las mujeres, niños y adolescentes, la desigualdad en el acceso a los servicios de salud, etc. Se focalizó en el enfoque de derechos y el acceso equitativo a los servicios de atención de la salud mental. También se manifestó la importancia de contribuir con los gobiernos de la región para una mejor respuesta en materia de salud mental, entre otros.

Si bien la conformación de esta comisión es altamente necesaria y estratégica debido a las implicancias de la pandemia COVID-19 sobre la salud mental en la región, parece llegar tardíamente respecto de la llamada de atención internacional establecida desde

mediados del 2020<sup>4</sup>. Durante la pandemia, la OPS no tuvo un papel muy activo en acciones de salud mental y el COVID-19, pero sí logró difundir guías de recomendaciones y materiales orientadores en su portal<sup>5</sup>. Más bien, la mayor capacidad de respuesta y abordaje provino de organizaciones psicológicas, sociedades científicas y profesionales, y universidades, quienes implementaron programas de asistencia psicosocial, redes de apoyo comunitarias, y dispositivos de atención virtual de la salud mental, entre otros<sup>5-8</sup>. Los gobiernos llevaron a cabo acciones específicas en esta materia, aunque con cierto grado de heterogeneidad entre los países de la región<sup>9</sup>.

No resulta sencillo evaluar qué tan profundo ha sido el impacto de la pandemia sobre la salud mental, pero se asume que ella ha dejado grandes secuelas para el bienestar psicosocial y la calidad de vida de las personas<sup>2,3</sup>. La nueva comisión se ha fijado como meta realizar un primer informe de situación antes de finalizar el presente año, y también ha habilitado un canal de comunicación en su portal. En la presentación oficial, no se brindaron mayores detalles de la agenda de trabajo, por lo cual creemos necesario dejar indicado algunos temas prioritarios. En la Tabla 1 se señalan varios tópicos que deberían ser contemplados, derivados de lo indicado por diversas publicaciones<sup>5-14</sup>.

Las prioridades de investigación y respuesta frente a las demandas de salud mental en el contexto del COVID-19 se visualizaron desde el inicio de la propia pandemia, aunque los problemas señalados fueron parte de ciertos consensos internacionales<sup>10-12</sup>, donde los temas propios de América Latina y el Caribe no estuvieron contemplados. De hecho, ya se ha hecho notar la falta de una agenda propia para la región<sup>14</sup>. La creación de esta comisión de la OPS viene a saldar una deuda con el escaso énfasis que se le ha dado a la salud