

SECUELAS FÍSICAS EN PACIENTES RECUPERADOS DE COVID-19, HOSPITAL MARCOS ROJAS - MUNICIPIO DE PADILLA

PHYSICAL CONSEQUENCES IN PATIENTS RECOVERED FROM COVID-19,
MARCOS ROJAS HOSPITAL - MUNICIPALITY OF PADILLA

Elizabeth Canaviri Mamani¹
ORCID: 0009-0000-9460-3491

Lurdes Chavez Aguilar¹
ORCID: 0009-0009-5449-9349

Katheriny Quispe Flores¹
ORCID: 0009-0002-9299-4243

Loida V. Huayta Paucar¹
ORCID: 0000-0002-7251-8293

¹*Carrera de Enfermería Facultad
de Enfermería y Obstetricia –
USFX.
Sucre – Bolivia.*

Autor correspondiente:

Elizabeth Canaviri Mamani, E-mail:
canavirimamanielizabeth04@gmail.com

Recibido: 18 de diciembre de 2023

Aceptado: 15 de febrero de 2024

RESUMEN

El coronavirus (COVID-19), es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2, que ha causado la pandemia del Covid 19, de los cuales la mayoría de las personas infectadas por el virus experimentaron una enfermedad respiratoria de leve a moderada y que algunos se recuperaron sin requerir un tratamiento especial, esta pandemia ha generado una serie de secuelas en la salud de la población mundial, tales como afecciones neurológicas, respiratorias, digestivas y entre otros.

Esta investigación tuvo el objetivo de identificar las secuelas físicas en pacientes recuperados de Covid-19 del Hospital Marcos Rojas del Municipio de Padilla, de la gestión 2021, de enfoque cuali-cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, donde se ha tomado una muestra de 100 historias clínicas de los pacientes que fueron internados en el Hospital Marcos Rojas de Padilla.

Las secuelas físicas que dejó el covid-19 a los pacientes internados y recuperados, fue malestar general, problemas neurológicos y respiratorios. Por otra parte, la edad es uno de las variables que influyó en la determinación de las secuelas físicas, como también el sexo.

PALABRAS CLAVES: Enfermedad, Covid-19, Secuelas Físicas.

SUMMARY

Coronavirus (COVID-19) is an infectious disease caused by the SARS-CoV-2 virus, which has caused the Covid 19 pandemic, of which the majority of people infected by the virus experienced mild to mild respiratory illness. moderate and some recovered without requiring special treatment, this pandemic has generated a series of consequences on the health of the world's population, such as neurological, respiratory, digestive conditions and among others.

This research had the objective of identifying the physical consequences in patients recovered from Covid-19 from the Marcos Rojas Hospital of the Municipality of Padilla, of the 2021 management, with a qualitative-quantitative, descriptive, retrospective approach, where a sample of 100 stories has been taken. clinics of patients who were admitted to the Marcos Rojas de Padilla Hospital.

The physical consequences that Covid-19 left on hospitalized and recovered patients were general malaise, neurological and respiratory problems. On the other hand, age is one of the variables that influenced the determination of physical sequelae, as well as sex.

KEYWORDS: Illness, Covid-19, Physical Sequelae.

INTRODUCCIÓN

La pandemia de Covid-19, ha generado en todo el mundo una crisis económica, social, y de salud; en diciembre de 2019 han sido descritos los primeros casos de infección respiratoria por una nueva estirpe de coronavirus con centro epidemiológico en el mercado público de Huanan, en Wuhan, provincia de Hubei en china⁽¹⁾. Desde entonces, los casos se multiplicaron exponencialmente por el mundo, donde la mayoría de las personas que contraen la enfermedad por coronavirus se recuperaron en unas semanas. Pero algunas personas, incluso aquellas que se enfermaron levemente, pueden seguir teniendo síntomas por mucho tiempo después de la recuperación inicial. La enfermedad causada por el virus SARS CoV-2 en su fase aguda es caracterizada por dificultad para respirar, alteraciones visuales, dificultades cardíacas, tos, fiebre y malestar general, estos síntomas se asemejan a los de un resfriado común, la única diferencia es que este virus deja unos síntomas a largo plazo, lo que hace diferente es ineludible la atención que se le ha prestado a la forma de transmisión y a las repercusiones físicas que esta enfermedad⁽²⁾. La OMS calcula que entre el 15 y 20% de las personas que han padecido Covid-19 pueden seguir experimentando síntomas como fatiga persistente, dificultad para respirar y problemas mentales, meses después de su recuperación⁽³⁾.

En Latinoamérica, el 26 de febrero del 2020 se registró los primeros casos en Brasil y la primera muerte en la región de Argentina el 7 de Marzo⁽⁴⁾. También el primer caso de Covid-19 en Bolivia fue diagnosticado el 9 de marzo de 2020 según lo reportan, el gobierno determinó ciertas medidas de distanciamiento social como ser la suspensión de clases presenciales a todos los niveles en el país y una cuarentena parcial que consistía en una reducción del horario laboral tanto en

establecimientos públicos como privados, así como también la suspensión de eventos deportivos, culturales y religiosos. Entrando en un período conocido como cuarentena dinámica el cual consistió en forma parcial el desarrollo de la actividad económica en la gran mayoría de los sectores⁽⁵⁾.

A nivel de Chuquisaca la pandemia dejó una tasa de letalidad de 3% con un mayor impacto en la primera ola (6, 4%)⁽⁶⁾. En sucre el primer caso se dio en fecha del 7 de marzo del 2020, y desde entonces fueron aumentando de una manera incontrolable reflejando que en los hospitales había pacientes que fueron internados en terapia intensiva, muchos de ellos recuperaron con algunas secuelas físicas, es tal el caso en el Hospital Marcos Rojas del Municipio de Padilla, al ser un hospital de referencia de toda Chuquisaca centro, ha recibido pacientes que han padecido con Coronavirus.

Las secuelas del COVID-19, invita a comprender y abordar los efectos a largo plazo, esto implica brindar atención médica y rehabilitación adecuada a las personas que experimentan estas secuelas, así como investigar y desarrollar estrategias para prevenir y tratar las complicaciones a largo plazo. Además, las secuelas de la COVID-19, también destaca la importancia de implementar medidas eficaces de prevención y control para reducir la propagación del virus y prevenir infecciones graves que puedan llevar a secuelas. Esto incluye el uso de equipo de protección personal, a raíz de este problema, es importante conocer las secuelas físicas que dejó el Covid-19 en pacientes internados y recuperados en el Hospital San Marcos Rojas de Padilla.

Según Gabriela, "las secuelas asociadas a la infección post-Covid-19 en diversos países de América Latina han sido las dificultades

respiratorias, tos acompañada de disfunciones olfativas, complicaciones neurológicas, accidentes cerebrovasculares, ansiedad, depresión y problemas del sueño⁽⁷⁾. Por otra parte, podemos mencionar que los autores Días, Francisco y Toro con los estudios epidemiológicos iniciales muestran que la enfermedad se expandía rápidamente y se comportaban agresivas en adultos entre los 30 a 79 años⁽¹⁾.

A nivel mundial Juan Izquierdo dice que las principales secuelas que afectaron a largo plazo: son cansancio, caída de cabello dificultad para concentrarse y ansiedad lo cual estas secuelas más afecto a pacientes que ingresaron a cuidados intensivos quienes permanecieron hospitalizados más de 7 días⁽⁸⁾. De la misma manera Ramírez Ávila señala que las secuelas más prevalentes fueron dificultad para respirar, tos acompañada de disfunciones olfativas, complicaciones neurológicas, accidentes cerebrovasculares, ansiedad, depresión y problemas de sueño⁽⁵⁾.

En un estudio Torres establece la DLCO (disminución de la capacidad de difusión) como la alteración de la función respiratoria más repetida a corto-medio plazo, ocurriendo en el 39% de los pacientes ingresados. Secundariamente, se describe el desarrollo de patrón restrictivo y patrón obstructivo en 15 y 7% de los pacientes, respectivamente. Huang tras el seguimiento de 57 pacientes a los 30 días del alta, muestran que aproximadamente tres cuartas partes desarrollaron deterioro de la función pulmonar, volviendo a ser lo más frecuente el descenso de la DLCO (disminución de la capacidad de difusión) y la disminución de la relación volumen espiratorio forzado en el primer segundo/capacidad vital forzada. En contraposición a lo anterior, un estudio más reciente del que se excluyó a aquellos pacientes que necesitaron ventilación mecánica (VM), a las seis semanas del

ingreso no se reflejaron alteraciones en las PFP, salvo una mínima disminución de la DLCO. Esto sugiere que secuelas descritas en estudios previos no son sino consecuencia de los efectos que provoca la VM a corto-medio plazo⁽⁹⁾.

Adiestrándose en la enfermedad, Covid-19 es causada por el virus SARS-CoV-2, un nuevo tipo de coronavirus que surgió a fines de 2019 en China, desatando la primera pandemia por coronavirus. La infección por SARS-CoV-2, se caracteriza por que se une a las células del epitelio nasal, del epitelio bronquial y de los neumocitos, por medio de su proteína misma que se une al receptor y su punto de entrada es la enzima convertidora de angiotensina 2 (ECA2)^(10,11), al ser altamente contagioso y propagada a través de las gotas respiratorias expulsada el virus por una persona infectada, ha dejado una serie de secuelas físicas.

Como secuelas, en entendida a aquellas pacientes que cursaron un estado grave y en muchas ocasiones han tenido que permanecer en UCI un tiempo. La secuela llega a ser el daño que se ha producido ya sea un trastorno o lesión o un daño en una parte del organismo y que puede prolongarse bastante tiempo o, incluso, durante toda la vida y entre esas secuelas se han identificado a nivel respiratoria, cardiológicas, neurológicas y psiquiátricas. Entre las manifestaciones más frecuentes se encuentran la disnea, fatiga, alteración del gusto y olfato, entre las menos frecuentes, pero no menos importante se encuentra la anorexia, cefalea, artralgias, anorexia, diarrea, mialgias, alopecia, insomnio, mareos y sudoración⁽¹²⁾. La mayoría de las personas que contraen la enfermedad por coronavirus (Covid-19) se recupera en unas semanas, pero algunas personas, incluso aquellas que se enfermaron levemente, pueden seguir teniendo síntomas por mucho tiempo después de la recuperación inicial.

Los órganos más afectados son los pulmones, corazón, hígado, riñones y páncreas por el coronavirus⁽⁸⁾. Ahora se pasará a describir estas secuelas físicas que afectaron esos órganos. Entre las secuelas, los pacientes que pasaron por Covid-19 presentaron algún trastorno mental, como la posibilidad de tener secuelas neuropsiquiátricas o alguna patología mental cuando se trata de las personas que son vulnerables, la pandemia ha causado que la población tenga miedo a la enfermedad y a la muerte, y a esto también se le suma el aislamiento y la cuarentena, al que la población se expuso, que son factores que precipitaron empeorar la salud mental⁽⁸⁾.

Secuelas respiratorias llegan a ser una enfermedad sistémica con compromiso predominante de los pulmones; los estudios histopatológicos revelaron destrucción difusa del epitelio alveolar, daño capilar o sangrado, formación de membrana hialina, fibrosis de los tabiques alveolares y consolidación pulmonar. Como consecuencia de estos daños, la capacidad de difusión de monóxido de carbono (DLCO) a menudo se observa comprometida en pacientes que se recuperan de Covid-19, tal como ha sido referido para la infección por coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave (Severe Acute Respiratory Syndrome [SARS SARS]-CoV-1) y para el síndrome respiratorio de Medio Oriente (MERS por su sigla en inglés), otra enfermedad causada por coronavirus⁽¹³⁾.

De la misma forma las secuelas radiológicas propuestas de la lesión cardíaca incluyen la rotura de la placa inflamatoria, la trombosis, el estrés cardíaco debido al alto gasto cardíaco y la infección a través de los receptores de la enzima convertidora de angiotensina 2 que causan endotelitis sistémica⁽¹⁴⁾ y entre las manifestaciones neurológicas se tiene Mareos, mialgias, anosmia, ageusia y cefalea, entre otros problemas, el SARS-CoV-2 actúa sobre el

sistema nervioso central y periférico ingreso directo del virus desde el epitelio nasal hasta el nervio olfatorio⁽¹⁵⁾.

Los constructos teóricos nos denotan que la pandemia del COVID-19, ha dejado secuelas físicas en pacientes que enfermaron con esta patología, no siendo realidad esta situación en pacientes que fueron internados en la gestión 2021 en el hospital Marco Rojas del Municipio de Padilla, y con la finalidad de tener antecedentes sobre las secuelas que ha dejado la pandemia en estos pacientes, y contar con bases estadísticas que apoyen en tomar decisiones en el control de estas secuelas, se ha realizado el estudio con el objetivo de identificar las secuelas físicas en pacientes internados y recuperados de COVID-19.

MÉTODO

La investigación es cuali-cuantitativa, descriptiva y retrospectiva, valiéndose del método sintético-analítico, deductivo-inductivo y medición. Se ha utilizado la observación, que permitió observar las variables de la investigación en las historias clínicas de los pacientes que fueron internados y recuperados. El estudio comprendió a 100 historias clínicas de pacientes internados en el Hospital Marcos Rojas de Padilla en la gestión 2021.

Entre los criterios de inclusión se ha considerado a todos los pacientes que fueron internados con Covid-19 en el Hospital de Padilla, pacientes que fueron dados de alta hospitalaria y entre los criterios de exclusión a pacientes que fueron internados por Covid-19 con problemas de base a nivel respiratorio, cardíaca, renal y articular.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se desarrollan los resultados identificados en el estudio, representados en tablas en frecuencia absoluta, relativa.

Del total de las historias clínicas estudiadas, el 54% de la población representa al sexo femenino, el 46% al sexo masculino, de los cuales oscilan entre 21 a 40 años de edad (32%) y 9 a 20 años (28%), en el estudio se puede apreciar que el grupo atareado más afectado es adulto joven, sin embargo según embargo según Díaz C. Francisco; Toro M. Ana, se comportaba más agresivamente en adultos entre los 30 y 79 años, esta población afectada en el estudio comprenden el nivel de instrucción secundaria en su gran mayoría y de ocupación estudiante (38%).

Por otra parte el diagnóstico de ingreso más frecuente de los pacientes recuperados de Covid-19 al Hospital Marcos Rojas del Municipio de Padilla, en el 2021, fue la respiración pulmonar con el 86,0%, seguido de neurológicas con el 29,0%, inmunidad el 12,0% y estado nutricional 7,0%, como también en otra investigación se asevera que la DLCO (disminución de la capacidad de difusión) como la alteración de la función respiratoria más repetida a corto-medio plazo, ocurriendo en el 39% de los pacientes ingresados⁽⁹⁾.

Con respecto a la sintomatología en pacientes que fueron internados de Covid-19, la mayor frecuencia corresponde a fiebre con el 35,0%, seguida de cefalea 32,0%, malestar general 30,0%, disnea 28,0%, mialgia 16,0%, dolor de garganta 14,0% y en menor porcentaje están otros como estrés insomnio, digestivos, rinorrea, astenia y asintomático.

Las alteraciones patológicas más frecuentes en los pacientes recuperados de Covid-19 en Hospital Marcos Rojas del Municipio de Padilla, en el 2021 fueron, disnea el 56,0%,

cefalea el 32,0%, malestar general el 20,0%, estado nutricional 13,0%, inmunidad el 11,0% y en menor porcentaje se encuentra mialgia, fiebre, cardiacas, odinofagia, náuseas y neurológicas. Sin embargo, según Ramírez Ávila las secuelas más prevalentes fueron dificultad para respirar, tos acompañada de disfunciones olfativas, complicaciones neurológicas, accidentes cerebrovasculares, ansiedad, depresión y problemas de sueño⁽⁵⁾. En el estudio la disnea es una de las alteraciones que sobresalió en los sujetos de estudio, teniendo una estadía de internación de 21 a 35 días (26%) y 6 a 10 días (25%)

Respecto al tratamiento que han recibido los pacientes internados y recuperados en el hospital por covid-19, fue antigripales con el 69,0%, otros fármacos el 58,0%, antibióticos 23,0% y corticoides 22,0%.

Las tres secuelas más frecuentes que presentaron los pacientes internados-recuperados son: malestar general (68%), seguidamente de las neurológicas (45%) y respiratorias (32%) del total de la muestra (Tabla 1). Acosta en su estudio menciona que existe diferentes secuelas neurológicas, como mareos, mialgias, anosmia, entre otros, mismo autor menciona que también se presentan problemas para conciliar el sueño, mareos, como también una dificultad para concentrarse⁽¹²⁾.

Haciendo una relación de las secuelas físicas con relación a las variables sociodemográficas se puede denotar que, los pacientes recuperados de Covid-19 del género femenino tenían un OR=1,837 (IC 95%: 0,786 - 4,294), lo que significa que existe 1,837 veces más de probabilidad de tener secuelas de malestar general en comparación con el género masculino. Aplicada la prueba de Chi cuadrado se obtuvo un valor de $p=0,158$ ($>0,05$), por lo que no se encontró alguna diferencia estadísticamente significativa en el estudio entre las variables secuelas de malestar general y género.

Tabla 1. Distribución de pacientes según sintomatología y alteraciones patológicas y secuelas físicas. Hospital Marcos Rojas del Municipio de Padilla, 2021.

Síntomas	Sí		No	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Asintomático	1	1,0%	99	99,0%
Cefalea	32	32,0%	68	68,0%
Astenia	4	4,0%	96	96,0%
Mialgia	16	16,0%	84	84,0%
Disnea	28	28,0%	72	72,0%
Malestar general	30	30,0%	70	70,0%
Fiebre	35	35,0%	65	65,0%
Rinorrea	4	4,0%	96	96,0%
Digestivos	8	8,0%	92	92,0%
Dolor de garganta	14	14,0%	86	86,0%
Otros: estrés, insomnio	10	10,0%	90	90,0%
Alteraciones patológicas				
Cardiacas	8	8,0%	92	92,0%
Estado nutricional	13	13,0%	87	87,0%
Inmunidad	11	11,0%	89	89,0%
Disnea	56	56,0%	44	44,0%
Neurológica	2	2,0%	98	98,0%
Cefalea	32	32,0%	68	68,0%
Malestar general	20	20,0%	80	80,0%
Mialgia	9	9,0%	91	91,0%
Odinofagia	7	7,0%	93	93,0%
Fiebre	8	8,0%	92	92,0%
Náuseas	3	3,0%	97	97,0%
Estrés	6	6,0%	94	94,0%
Secuelas físicas				
Neurológicas	45	45,0%	55	55,0%
Respiratorias	32	32,0%	68	68,0%
Malestar general	68	68,0%	32	32,0%

Fuente: Elaboración propia, en base a historias clínicas.

La mayor prevalencia de secuelas de malestar general en pacientes recuperado de Covid-19 se presentó en el grupo etario de 41 - 81 años (expuestos) fue de 72,5%, mientras la menor les corresponde a los pacientes de 9 - 40 años (no expuestos) con el 65,0%.

Se encontró que los pacientes recuperados de Covid-19 del grupo etario de 41 - 81 años tenían un OR=1,420 (IC 95%: 0,593 - 3,401), lo que significa que existe 1,420 veces más de probabilidad de tener secuelas malestar general en comparación con los pacientes de 9 - 40 años. Aplicada la prueba de Chi cuadrado se obtuvo un valor de $p=0,431$ ($>0,05$), por lo

que no se encontró alguna diferencia estadísticamente significativa en el estudio entre las variables secuelas malestar general y grupo etario (Tabla 2).

La mayor prevalencia de secuelas malestar general en pacientes recuperado de Covid-19 se presentó en pacientes con ocupación estudiante (expuestos) fue de 68,4%, mientras la menor les corresponde a los pacientes con ocupación profesional, técnico, agricultor, labores de casa (no expuestos) con el 67,7%. Se encontró que los pacientes recuperados de Covid-19 con ocupación estudiante tenían un OR=1,032 (IC 95%: 0,434 - 2,455), lo que significa que

existe 1,032 veces más de probabilidad de tener secuelas de malestar general en comparación con los pacientes con ocupación profesional, técnico, agricultor, labores de casa. Aplicada la prueba de Chi cuadrado se obtuvo un valor de $p=0,944$ ($>0,05$), por lo que no se encontró alguna diferencia estadísticamente significativa en el estudio entre las variables secuelas de malestar general y ocupación (tabla 2).

La mayor prevalencia de secuelas neurológicas en pacientes recuperado de Covid-19 se presentó en el género masculino (expuestos) fue de 47,8%, mientras la menor le corresponde al femenino (no expuestos) con el 42,6%. Los del género masculino tenían un $OR=1,236$ (IC 95%: 0,560 - 2,725), lo que significa que existe 1,236 veces más de probabilidad de tener secuelas neurológicas en comparación con el género femenino. Aplicada la prueba de Chi cuadrado se obtuvo un valor de $p=0,600$ ($>0,05$), por lo

que no se encontró alguna diferencia estadísticamente significativa en el estudio entre las variables secuelas neurológicas y género. Referente a la edad, la mayor prevalencia de secuelas neurológicas se presentó en el grupo etario de 41 – 81 años (expuestos) fue de 47,5%, mientras la menor les corresponde a los pacientes de 9 – 4 años (no expuestos) con el 43,3%.

Se encontró que los pacientes recuperados de Covid-19 del grupo etario de 41 – 81 años tenían un $OR=1,183$ (IC 95%: 0,530 - 2,643), lo que significa que existe 1,183 veces más de probabilidad de tener secuelas neurológicas en comparación con los pacientes de 9 – 4 años. Aplicada la prueba de Chi cuadrado se obtuvo un valor de $p=0,682$ ($>0,05$), por lo que no se encontró alguna diferencia estadísticamente significativa en el estudio entre las variables secuelas neurológicas y grupo etario.

Tabla 2. Relación entre las alteraciones físicas y variables demográficas

Variables demográficas		Malestar general		Total	Prev	OR	Inter Conf. 95%		Chi ²	p
		Si	No				Inf.	Sup.		
Género	Femenino	40	14	54	74,1%	1,837	0,786	4,294	1,99	0,158
	Masculino	28	18	46	60,9%					
Grupo etareo	41 - 81 años	29	11	40	72,5%	1,420	0,593	3,401	0,620	0,431
	9 - 40 años	39	21	60	65,0%					
Ocupación	Estudiante	26	12	38	68,4%	1,032	0,434	2,455	0,005	0,944
	Profesional, técnico, Agricultor, lab. de casa	42	20	62	67,7%					
Secuela Neurológicas										
Género	Masculino	22	24	46	47,8%	1,236	0,560	2,725	0,275	0,600
	Femenino	23	31	54	42,6%					
Grupo etareo	41 - 81 años	19	21	40	47,5%	1,183	0,530	2,643	0,168	0,682
	9 - 40 años	26	34	60	43,3%					
Secuelas Respiratorias										
Género	Femenino	20	34	54	37,0%	1,667	0,706	3,935	1,369	0,242
	Masculino	12	34	46	26,1%					
Grupo etareo	9 - 40 años	21	39	60	35,0%	1,420	0,593	3,401	0,62	0,431
	41 - 81 años	11	29	40	27,5%					

Fuente: Elaboración propia

A las secuelas respiratorias no se encontró ninguna asociación, sin embargo, la mayor prevalencia de secuelas respiratorias se presentó en el género femenino (expuestos) fue de 37,0%, mientras la menor le corresponde al masculino (no expuestos) con el 26,1%. El género femenino tenía un OR=1,667 (IC 95%: 0,706 - 3,935), lo que significa que existe 1,667 veces más de probabilidad de tener secuelas respiratorias en comparación con el género masculino, y en el grupo etario de 9 - 40 años (expuestos) fue de 35,0%, mientras la menor les corresponde a los pacientes de 41 - 81 años (no expuestos) con el 27,5%.

CONCLUSIÓN

En el proyecto investigado, se pudo observar que el municipio de padilla donde se encuentra el Hospital San Marcos Rojas, en la época de pandemia, fue sede de referencia de todos los municipios cercanos, donde los pacientes acudían para ser atendidos, los síntomas que más presentaron estos pacientes al ser internados en el hospital por el COVID-19, fue fiebre, cefalea, malestar general y disnea.

Las secuelas físicas que dejó el covid-19 a los pacientes recuperados, deben ser tratados, ya que se observó que los pacientes presentan problemas malestar general, problemas neurológicos y respiratorios, como también hoy en día estas secuelas que tienen dichas personas les dificultad para desarrollar.

Por otra parte, la edad es uno de las variables que influyó en la determinación de las secuelas físicas, como es el caso el grupo etareo más afectado por las secuelas respiratorias fue de 9 a 40 años con un valor de OR: 1,420, en cambio las secuelas neurológicas afectaron más al grupo etareo de 41 a 81 años (OR: 1,183), y los problemas de malestar general se ha reflejado en pacientes de 41 a 81 años de edad (OR: 1,42). Por otra parte, la variable sexo, también fue una variable que ha definido en la determinación de las secuelas físicas, siendo que las mujeres presentaron estuvieron en un riesgo de presentar secuelas a nivel respiratorio (OR: 1,667), las secuelas neurológicas afectaron más al grupo masculino (OR: 1,236) y el malestar general se visibilizó en el sexo femenino (OR: 1,837).

BIBLIOGRAFIA

1. Diaz , Toro A. SARCS-CoV-2/COVID-19. the virus, the disease and the pandemic. 2020: p. 185.
2. Molina, M. secuelas y consecuencias del covid. 2020: p. 72 , 75.
3. Rivera, N. CMQ Hospital. [Online].; 2020 [cited 2020. Available from: <https://hospitalcmq.com/es/blog/secuelas-covid/>.
4. Pierre A. R, Harris P. COVID-19. In Pierre A. R, Harris P. Retos y oportunidades. Chile: America Latina ; 2020.
5. Ramirez Avila. COVID-19 en Bolivia. In Avila R. estudios y consecuencias del modelo espidemiologico SIRASD. Bolivia: Boliviana de Fisica ; 2020.
6. Hernan C. Rios. Muertes relacionados a COVID-19 segun estado de vacunacion en chuquisaca - Bolivia. 2022 Marzo 1.
7. Gabriela. Introduccion a la COVID-19: metodos de deteccion, prevencion, respuesta y control. World Health Organization. 2023.
8. Machado J. PRIMICIAS. [Online].; 2022 [cited 2022 Septiembre 13. Available from: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/secuelas-covid-largo-plazo-estudio/>.
9. Peramo-Álvarez FP, López-Zúñiga MÁ, López-Ruz MÁ. Medical sequels of COVID-19. Med Clin (Barc). 2021 Oct 22;157(8):388-394. English, Spanish. doi: 10.1016/j.medcli.2021.04.023. Epub 2021 May 27. PMID: 34140166; PMCID: PMC8157124.
10. Manta B, Sarkisian A, Pereira P. V. Fisopatologia de la enfermedad. In Manta B, Sarkisian A, Pereira P. V. Fisiopatologia da doenca COVID-19. Uruguay: F.D. odontologia, Ed; 2022.
11. Cruz D. A, Fernandez G. NE. Fisiopatologia de la COVID-19.. [Online].; 2021. Available from: <file:///C:/Users/HP/Documents/Downloads/LUXMEDICA+47+ART+4.pdf>.
12. Molina M. secuelas y consecuencias del covid. 2020: p. 72- 75.
13. Bellan M. Secuelas respiratorias y psicologicas en pacientes que presentaron COVID-19. Copyright siicsalud. 2023: p. 4.
14. Valentina O. Puntmann. IntraMed. [Online].; 2020 [cited 2020 Junio 18. Available from: <https://www.intramed.net/contenido.asp?contenido=96566>.
15. Acosta , Espinosa. scielo. [Online].; 2022 [cited 2022 Diciembre 21. Available from: http://www-scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432022000300889.