

DOI: 10.26820/recimundo/4.(2).mayo.2020.217-225

URL: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/841>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIMUNDO

ISSN: 2588-073X

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de Revisión

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas; 3201 Ciencias Clínicas; 3202 Epidemiología

PAGINAS: 217-225







Riesgos y consecuencias de los pacientes contagiados con COVID 19

Risks and consequences of patients infected with COVID 19

Riscos e consequências de pacientes infectados com COVID 19

Mercedes María Lucas Choez¹; Dolores Guadalupe Zambrano Cerón²; Christian Javier García Zambrano³; Virginia Esmeralda Pincay Pin⁴

RECIBIDO: 15/03/2020 **ACEPTADO:** 20/03/2020 **PUBLICADO:** 20/05/2020

1. Licenciada en Enfermería; Magíster en investigación clínica y epidemiológica; Docente de la Universidad Estatal del Sur de Manabí; Carrera Enfermería; Jipijapa, Ecuador; ercedeslucas_ch86@hotmail.com - mercedes.lucas@unesum.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0003-2001-7611>
2. Licenciada en Enfermería; Magíster en Docencia Universitaria; Docente tiempo completo de Universidad Técnica de Manabí; Portoviejo, Ecuador; dgzambranoceron@hotmail.es;  <https://orcid.org/0000-0001-7765-545X>
3. Médico Cirujano; Médico Residente; Hospital IESS; Portoviejo, Ecuador; christianxavier997@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-4930-3120>
4. Licenciada en Enfermería; Magister en Gerencia en Salud para el desarrollo local; Doctorante en Ciencias Biomédicas; Docente de la Universidad Estatal del Sur de Manabí; Jipijapa, Ecuador; pincaypinvirginia@yahoo.com;  <https://orcid.org/0000-0002-4189-3576>

CORRESPONDENCIA

Mercedes María Lucas Choez
ercedeslucas_ch86@hotmail.com

Jipijapa, Ecuador

RESUMEN

No debe ser difícil asumir que, ante la novedad de una enfermedad contagiosa, los riesgos y las complicaciones siempre se considerarán, más aún si esa nueva patología se presenta como una epidemia de extensión o gravedad destacada. Así se ha presentado el reciente COVID-19. Hasta ahora la mayoría de los casos han sido leves y el resto de los pacientes hace una infección moderada a severa. Sin embargo, uno de cada cuatro requerirá atención en la Unidad de Cuidados Intensivos. Las consecuencias, particularmente en los casos más severos, persisten incluso posteriormente a que el paciente es dado de alta, de allí que es muy probable que la mayoría de ellos será imprescindible extender sus tratamientos correspondientes. El objetivo de esta revisión se centra en encontrar recursos bibliográficos recientes con los cuales pueda validarse los riesgos y consecuencias (secuelas) propios de pacientes contagiados con COVID-19. Los resultados obtenidos hacen referencia a los criterios hallados de algunos expertos que de manera fundada caracterizan dichos aspectos. En conclusión, los riesgos se encuentran asociados con condiciones desfavorables de salud preexistentes, básicamente. Serán mayores los riesgos que corren los contagiados con COVID-19 y que adicionalmente venían padeciendo por: cáncer, VIH/SIDA, diabetes, enfermedades cardiovasculares, obesidad, cardiopatía isquémica, cirrosis, asma, bronquitis crónica, entre otras. Las consecuencias de la infección por el agente SARS-CoV-2 se vinculan al efecto que este ejerce sobre el sistema pulmonar, principalmente, tras la posible evolución hacia una grave neumonía, por ejemplo; así como también por los efectos que igualmente ocurren en el sistema cardiovascular, renal, inmune, hepático e incluso cerebral, casi todos en razón del ingreso a la UCI e intubación.

Palabras clave: Epidemia, infección, secuelas, patologías crónicas, SDRA.

ABSTRACT

It should not be difficult to assume that, in the face of the novelty of a contagious disease, the risks and complications will always be considered, especially if this new pathology presents itself as an epidemic of significant extension or severity. This is how the recent COVID-19 was presented. So far most of the cases have been mild and the rest of the patients have a moderate to severe infection. However, one in four will require attention in the Intensive Care Unit. The consequences, particularly in the most severe cases, persist even after the patient is discharged, hence it is very likely that most of them will need to extend their corresponding treatments. The objective of this review focuses on finding recent bibliographic resources with which to validate the risks and consequences (sequelae) of patients infected with COVID-19. The results obtained refer to the criteria found by some experts who characterize these aspects in a well-founded manner. In conclusion, the risks are associated with pre-existing unfavorable health conditions, basically. The risks that those infected with COVID-19 run and that they have been suffering from: cancer, HIV / AIDS, diabetes, cardiovascular diseases, obesity, ischemic heart disease, cirrhosis, asthma, chronic bronchitis, among others, will be greater. The consequences of infection by the SARS-CoV-2 agent are linked to the effect it has on the pulmonary system, mainly, after the possible evolution towards severe pneumonia, for example; as well as for the effects that also occur in the cardiovascular, renal, immune, hepatic and even cerebral systems, almost all due to admission to the ICU and intubation.

Keywords: Epidemic, infection, sequelae, chronic pathologies, ARDS.

RESUMO

Não deve ser difícil supor que, diante da novidade de uma doença contagiosa, os riscos e complicações serão sempre considerados, principalmente se essa nova patologia se apresentar como uma epidemia de extensão ou gravidade significativa. Foi assim que o COVID-19 recente foi apresentado. Até o momento, a maioria dos casos tem sido leve e o restante dos pacientes apresenta infecção moderada a grave. No entanto, um em cada quatro exigirá atenção na Unidade de Terapia Intensiva. As conseqüências, particularmente nos casos mais graves, persistem mesmo após a alta do paciente, portanto, é muito provável que a maioria precise prolongar os tratamentos correspondentes. O objetivo desta revisão se concentra em encontrar recursos bibliográficos recentes com os quais validar os riscos e conseqüências (sequelas) de pacientes infectados com COVID-19. Os resultados obtidos referem-se aos critérios encontrados por alguns especialistas que caracterizam esses aspectos de maneira bem fundamentada. Em conclusão, os riscos estão associados a condições de saúde desfavoráveis pré-existentes, basicamente. Os riscos que os infectados com COVID-19 correm e sofrem: câncer, HIV / AIDS, diabetes, doenças cardiovasculares, obesidade, cardiopatia isquêmica, cirrose, asma, bronquite crônica, entre outros, serão maiores. As conseqüências da infecção pelo agente SARS-CoV-2 estão ligadas ao efeito que exercem sobre o sistema pulmonar, principalmente após a possível evolução para pneumonia grave, por exemplo; bem como pelos efeitos que também ocorrem nos sistemas cardiovascular, renal, imunológico, hepático e até cerebral, quase todos devido à admissão na UTI e intubação.

Palavras-chave: Epidemia, infecção, sequelas, patologias crônicas, SDRA.

Introducción

No debe ser difícil asumir que, ante la novedad de una enfermedad contagiosa, los riesgos y las complicaciones siempre se considerarán, más aún si esa nueva patología se presenta como una epidemia de extensión o gravedad destacada. Así se ha presentado el reciente COVID-19.

Cualquier persona que se exponga a las diminutas gotas que expulsa y esparce un individuo infectado, se considerará otro potencial contagiado, y ello se debe a la facilidad con la que viajan en el ambiente y se depositan en las superficies susceptibles de contaminación dichas partículas del virus del SARS CoV-2 (agente causante) cuanto un portador habla o estornuda. No obstante, son las condiciones preexistentes que posee una persona lo que en realidad determinará las posibilidades de evolución y gravedad de esta enfermedad, en este sentido, se alude a las vulnerabilidades que otorgan otras patologías que debilitan el sistema inmune o también si el contagiado se encontraba bajo tratamientos terapéuticos que bajan las defensas, situación que por ejemplo es común entre los adultos mayores (ancianos) y pacientes de patologías crónicas sensibles a una descompensación.

Hasta ahora la mayoría de los casos han sido leves y el resto de los pacientes hace una infección moderada a severa. Sin embargo, uno de cada cuatro requerirá atención en la Unidad de Cuidados Intensivos. (Clinica Alemana, 2020)

Las consecuencias, particularmente en los casos más severos, persisten incluso posteriormente a que el paciente es dado de alta, de allí que es muy probable que la mayoría de ellos será imprescindible extender sus tratamientos correspondientes. (Sanitaria, 2020)

Los síntomas más comunes incluyen fiebre,

tos y sensación de falta de aire. En algunos casos también puede haber disminución del olfato y del gusto, escalofríos, dolor de garganta, dolor de cabeza, debilidad general, diarrea o vómitos. Se han observado también lesiones variadas en piel, en el pecho o en los dedos de manos o pies, generalmente en niños y adolescentes sin otros síntomas.

La mayoría de los casos son leves. En casos más graves, la infección puede causar neumonía, dificultad importante para respirar, fallo renal e incluso la muerte. Los casos más graves generalmente ocurren en personas de edad avanzada o que padecen alguna enfermedad crónica, como enfermedades del corazón, del pulmón o inmunodeficiencias. (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social de España, 2020)

López et al. (2020) asegura que en la actualidad no hay demostraciones derivadas de ensayos clínicos controlados que recomienden un tratamiento determinado para la población general que contrarreste una sospecha o confirmación de COVID-19, y por la inexistencia de estos datos es que, en general, la literatura sugiere se usen los siguientes fármacos para el tratamiento de esta enfermedad: Hidroxicloroquina, Cloroquina, Lopinavir/Ritonavir, Lopinavir/Ritonavir/Ribavirina, Corticoides Sistémicos (no recomendados de forma generalizada), Interferón-β1b, Remdesivir, Tocilizumab, Ácido Ascórbico, Inmunoglobulinas Intravenosas, Antibiótico (Azitromicina). (págs. 268-269)

La Agencia Española de Medicamentos y Productos sanitarios (AEMPS) adicionalmente menciona: Tocilizumab, Sarilumab, Ruxolitinib, Siltuximab, Baricitinib, Anakinra, Interferón Alfa-2B. (AEMPS, 2020)

El objetivo de esta revisión se centra en encontrar recursos y/o fuentes bibliográficas recientes con las cuales pueda validarse los riesgos y consecuencias (secuelas) propios

de pacientes contagiados con COVID-19, para ello, a continuación, se hará referencia a los criterios hallados de algunos expertos que de manera fundada caracterizan dichos aspectos.

Materiales y Métodos

Para el presente estudio se ha adoptado un diseño de investigación documental y una metodología de revisión, con los cuales se pretende encontrar recursos y/o fuentes bibliográficas recientes a los que se pueda acceder de manera completa mediante el uso de algunas bases de datos, tales como: NCBI, BVS, MedlinePlus, Intramed, Medigraphic, SciELO, y otras; así como también mediante la búsqueda en otros sitios web de importantes organizaciones como la OMS, OPS, Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos de Norteamérica (CDC, por sus siglas en inglés), y de otras sociedades o asociaciones de profesionales de la salud y medicina humana.

La investigación se basó en el uso de las expresiones "riesgos de los pacientes contagiados con COVID-19" y "consecuencias de los pacientes contagiados con COVID-19", que sirviendo de descriptores a la par de otros criterios tales como: idioma (español e inglés); tipo de material bibliográfico (artículos científicos originales y de revisión, libros, actas de conferencia, estudios de casos, y demás publicaciones de carácter científicoacadémico); período de publicación (desde diciembre 2019 hasta el 03 de Junio de 2020); área de investigación (medicina humana y ciencias de la salud); resultaron ser las variables que, en definitiva, constituyeron lo que particularmente se denomina: una primera fase del proceso investigativo, ya que arrojó cierta cantidad de enlaces que redireccionaban a contenidos de interés para el desarrollo de este trabajo.

Luego de ir revisando resumidamente dichos materiales, se procedió escoger sólo a

aquellos que efectivamente cumplieran con los criterios antes referidos y además tuvieran la mayor correlación temática posible, es decir, que precisamente valieran para argumentar las opiniones que, en razón del tema, son planteadas por el equipo investigador. Cabe destacar que, mediante éste mismo proceso, fueron desestimados los siguientes tipos de material bibliográfico: cartas editoriales, anotaciones académicas y otros tipos de literatura con escaso valor científicoacadémico.

Una segunda fase estuvo caracterizada por la división y distribución de todo el material bibliográfico definitivamente seleccionado y su consecuente estudio y análisis interpretativo, en el cual colaboraron cada uno de los integrantes del equipo, mediante la celebración de varias reuniones de debates.

Finalmente es importante destacar que, todas estas acciones sirvieron para allanar las discrepancias de criterios debido a que ello era preciso para la definición y desarrollo de todos los juicios emitidos en esta entrega, asegurando de esta manera que no fue manifestado ningún conflicto de intereses entre los autores.

Resultados

Riesgos de los pacientes contagiados con COVID-19

De Franco (2020) se comprende básicamente que, la depresión en la función inmune, cardíaca o respiratoria, se consideran las principales condiciones de riesgo ante el contagio con COVID-19, incluso, pacientes con enfermedades cardíacas o renales y aquellos que han sufrido o sufren de algún tipo de cáncer. Así mismo, el experto advierte que igualmente influyen factores como el sobrepeso, la edad y el género. No obstante, aún se investiga sobre las posibles repercusiones de los hábitos de fumar o ingerir alcohol.

Conforme a la experiencia clínica e informes más recientes, aparte de los adultos mayores, los graves cuadros por COVID-19 también pueden ser padecidos por aquellas personas que, independientemente de la edad, tienen antecedentes de sobrellevar serias afecciones médicas, entre ellas: enfermedad pulmonar crónica o asma de moderado a grave, diabetes, insuficiencia renal, hepatopatías, y otras condiciones que debilitan el sistema inmunológico tales como el VIH o SIDA mal controlado, deficiencias inmunitarias, tabaquismo, el trasplante de médula ósea u órganos, uso prolongado de corticoesteroides u otros medicamentos. (Academia Norteamericana de Pediatría, 2020).

Sánchez (2020), como especialista de la Asociación Estadounidense del Corazón agregó:

Sobrevivientes de ataques cerebrales y personas con enfermedades del corazón, que incluyen alta presión sanguínea y defectos congénitos del corazón, podrían enfrentar un mayor riesgo de tener complicaciones si se infectan de COVID-19. De acuerdo con los CDC [Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos de Norteamérica / CDC, por sus siglas en inglés], las personas con diabetes, sistemas inmunitarios comprometidos, enfermedades pulmonares crónicas y otros padecimientos subyacentes, también corren el riesgo de que la enfermedad se presente con más gravedad.

El criterio en instituciones como la Clínica Mayo de los Estados Unidos de Norteamérica, ha sido el de que esta enfermedad, en la mayoría de la población, produce síntomas que pueden clasificarse entre leves y moderados, sin embargo, existe la posibilidad de que también pueda acarrear graves complicaciones médicas e incluso ocasionar la muerte, en algunas personas. Particularmente, un riesgo mayor es el que corren los adultos mayores o las personas

con antecedentes de afecciones crónicas, y entre estas se consideran:

- Neumonía y problemas para respirar.
- Insuficiencia de varios órganos.
- Problemas cardíacos.
- Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda (SDRA).
- Coágulos sanguíneos.
- Lesión renal aguda.
- Infecciones virales y bacterianas adicionales. (Fundación Mayo para la Educación e Investigación Médica, 2020)

El síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA) es la presentación más grave de la insuficiencia respiratoria, la etiología viral destaca por su elevada mortalidad, cercana al 50% de los casos, este síndrome se caracteriza por edema pulmonar de origen no cardiogénico, causante de hipoxemia, que en la mayoría de los casos requerirá apoyo ventilatorio y puede llegar a ser refractaria. El SDRA se encuentra hasta en el 10% de todos los pacientes en unidades de cuidados intensivos en todo el mundo, al día de hoy se han reportado casos de SDRA por COVID19 en países como China, Italia y España, condicionando una alta mortalidad que predomina en pacientes adultos mayores y con presencia de comorbilidades crónicas degenerativas cardiovasculares y respiratorias y Diabetes Mellitus. (Sociedad Mexicana de Medicina de Emergencias, 2020)

Consecuencias de los pacientes contagiados con COVID-19

Básicamente, hablar de las consecuencias de esta enfermedad es referirse a las secuelas, aquellas que trascienden los propios efectos o síntomas ya conocidos por el contagio.

En específico, Fernández, Riera, & Serrano (2020) indicaron que:

Los estudios de necropsia muestran afecta-

ciones graves en los pulmones y el corazón (miocarditis, vasculitis y necrosis de células miocárdicas), y el hígado y la vesícula biliar se encuentran degenerados con necrosis focal e infiltrados con neutrófilos. Lo mismo sucede en los glomérulos y los túbulos renales, donde se hallan microtrombos y focos fibróticos en el intersticio renal. También en el cerebro existe hiperemia cerebral y edema con degeneración de células cerebrales.

Se han descrito fibrosis pulmonares residuales, cardiopatías isquémicas, miocardiopatías de origen vírico con insuficiencia cardíaca e incluso casos de miocarditis fulminante de pronóstico grave.

Hemos de señalar además las consecuencias del ingreso en la UCI por distrés respiratorio, los tratamientos y la inmovilidad. Se señalan: fatiga, astenia, pérdida de peso, dolor secundario a la intubación, miopatía (48-96%) y polineuropatía (25-46%) derivados de la inmovilidad. Se ha encontrado un 70-100% de déficits cognitivos al alta hospitalaria, un 46-80% al año y un 20% a los 5 años.

La debilidad muscular por inmovilidad post-UCI es el factor que más afecta la calidad de vida de estos pacientes, y el que tarda más en recuperarse. La función pulmonar se suele recuperar en el primer año después del ingreso, pero la debilidad muscular y la polineuropatía puede durar hasta 5 años. Los síntomas son más graves según la duración del ingreso en la UCI, la gravedad del proceso, las comorbilidades previas y si se ha precisado corticoides sistémicos.

La enfermedad crítica es una experiencia compleja para el entorno del cuidador y el paciente. Ambos tienen un riesgo importante de presentar síntomas depresivos, ansiedad y trastorno por estrés postraumático, lo que hace necesaria una atención longitudinal e integral.

Por otra parte, Freund (2020) ha indicado que próximamente los estudios pondrán en evidencia si se han dado algunos casos aislados de efectos tardíos permanentes en pacientes recuperados de COVID-19, y los pulmones representan el enfoque principal de dichas investigaciones. Los primeros indicios que sustentan esta hipótesis se han registrado en Hong Kong, ya que, a través de un estudio médico realizado a un reducido grupo de individuos contagiados por dicho virus, en algunos fue posible detectar una disminución en su función pulmonar y una constante falta de aliento, a pesar de haber superado la enfermedad. De hecho, este mismo entendido también refirió que de acuerdo a lo indicado por el director del Centro de Enfermedades Infecciosas del Hospital Princesa Margarita de Hong Kong, hay casos de pacientes en los que, se les ha detectado una disminución entre un 20 y un 30 por ciento de su función pulmonar. Las investigaciones posteriores de los pacientes recuperados de COVID-19 deben ahora mostrar si han desarrollado fibrosis pulmonar en la que el tejido conectivo del pulmón se inflama. Esto lleva a una proliferación patológica del tejido conector entre los alvéolos y los vasos sanguíneos que los rodean.

Esto dificulta que el oxígeno llegue a los vasos sanguíneos, endurece los pulmones y hace que la respiración sea superficial y rápida. Los trastornos respiratorios, la falta de aliento y la tos seca de pecho son las consecuencias, el rendimiento físico disminuye, incluso las actividades cotidianas se vuelven difíciles. (Freund, 2020)

En el informe de Rosales (2020) se hace referencia al desconcierto y conmoción existente entre investigadores, médicos y expertos respecto a la multiplicidad de síntomas y consecuencias que, a raíz del COVID-19, están experimentando los contagiados. Según algunos profesionales de la salud, esta enfermedad ha propiciado casos en los que se han tratado desde conductas violentas y

desorientadas de egresados de la UCI (Unidad de Cuidados Intensivos) hasta pernio-sis en pacientes que no manifiestan los propios síntomas. Esto y otros aspectos, cada vez más están fundamentando la premisa que alude a lo muy poco que aún se conoce sobre esta enfermedad que no solo se trata de una seria neumonía, sino que consiste en una infección que arremete contra varios órganos, y aparte, deja complicaciones.

Esta misma tratadista amplía su aporte refiriendo que, en los pacientes a los que el virus ha invadido a nivel pulmonar, principalmente se ha notado un severo deterioro de la función respiratoria. Igualmente, en algunas investigaciones se ha mencionado que estos enfermos evolucionan hacia una excesiva reacción del sistema inmune (shock citocínico), que sería lo que dificulta la afección y trastoca otros órganos como el corazón, la piel y el cerebro. Respecto a éste, continúa la entendida, neurólogos españoles han dejado en evidencia los distintos trastornos que se han manifestado en algunos infectados que estuvieron gravemente enfermos y que vencieron el paso por las UCI, y entre ellos han destacado, desde las más sutiles hasta las más extrañas encefalopatías que han generado, por ejemplo, pérdida total y absoluta del gusto y el olfato, agitación, conducta negativa en un alto grado, infartos cerebrales e ictus o accidente cerebrovascular, entre otros. De igual forma dijo, aunque es entendido que el paso de un paciente por UCI puede acarrearle enfermedades cerebrales, estas por lo general se tratan solamente de desorientación y somnolencia extrema; sin embargo, ese no fue el caso en pacientes de COVID-19 con edades que, por lo general, oscilaron entre los 50 y 60 años, y en ese sentido los expertos están tendiendo a creer que tales consecuencias son a causa de la insuficiencia de oxígeno durante las eventuales dos a tres semanas de intubación, principalmente.

En relación a los efectos sobre el corazón

logró recabar que, resulta ser otro órgano que se ve severamente afectado, lo que conduce a un deterioro del sistema cardiovascular que igualmente se debe considerar. El endotelio es el tejido mayormente perjudicado, por la inflamación, pudiendo generarse hemorragias y trombos tanto en las arterias pulmonares como en los sistemas venosos de las piernas. Luego, en pacientes de avanzada edad, el deterioro continúa hacia el miocardio, y en los jóvenes se produce una miocarditis, todo ello es indicado por los elevados valores que reflejan las troponinas. Las afecciones cutáneas comúnmente consisten en: exantemas, pápulas, sabañones y placas que pueden ser pruriginosas. De esto lo que más sorprende a dermatólogos es que aparezcan incluso luego de un resultado negativo en la Prueba de PCR. En definitiva dijo que, éstas afecciones no son motivo de alarma, puesto que la recuperación de las mismas son rápidas y fáciles. (Rosales, 2020)

Conclusión

Los riesgos, básicamente se encuentra asociados con condiciones desfavorables de salud preexistentes, es decir, mayores riesgos corren los contagiados con COVID-19 que previamente venían padeciendo por: un sistema inmunológico deprimido, hipertensión, diabetes, enfermedad cardiovascular, obesidad, cardiopatía isquémica, cirrosis, cáncer, bronquitis crónica, entre otros. Las consecuencias de la infección por el agente SARS-CoV-2 están asociadas con el impacto que este ejerce sobre el sistema pulmonar tras el desarrollo de una neumonía, con infiltrados pulmonares bilaterales, por ejemplo, así como también por los efectos del mismo en el sistema cardiovascular, renal, inmune, hepático e incluso cerebral, casi todos en razón del ingreso a la UCI e intubación.

Bibliografía

Academia Norteamericana de Pediatría. (2020). Nuevo coronavirus 2019 (COVID-19). Recuperado el 01 de 06 de 2020, de American Academy

of Pediatrics: <https://www.healthychildren.org/spanish/health-issues/conditions/chest-lungs/paginas/2019-novel-coronavirus.aspx>

AEMPS. (28 de 05 de 2020). Tratamientos disponibles sujetos a condiciones especiales de acceso para el manejo de la infección respiratoria por SARS-CoV-2. Recuperado el 02 de 06 de 2020, de AEMPS: <https://www.aemps.gob.es/la-aemps/ultima-informacion-de-la-aemps-acerca-del-covid%E2%80%9119/tratamientos-disponibles-para-el-manejo-de-la-infeccion-respiratoria-por-sars-cov-2/>

Clinica Alemana. (2020). Coronavirus Covid-19: claves para entender la enfermedad y protegerse. Recuperado el 01 de 06 de 2020, de Clinica Alemana: <https://www.clinicaalemana.cl/coronavirus-covid19/coronavirus-claves-entender-enfermedad>

Departamento de Salud de Florida-USA. (s.f.). Poblaciones de Alto Riesgo. Recuperado el 01 de 06 de 2020, de Florida Health: <https://floridahealth.gov/high-risk-populations/espanol/>

Fernández, M., Riera, L., & Serrano, E. (2020). ¿Y después de la fase aguda de la COVID-19 qué...? Recuperado el 03 de 06 de 2020, de AMF - Actualización en Medicina de familia: https://amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=2628

Franco, Ó. (28 de 03 de 2020). ¿Cuáles son los factores de riesgo al contraer el Covid-19? COVID-19: Consulta con el médico. (A. Gómez, Entrevistador) France 24 [On-Line]. Recuperado el 01 de 06 de 2020, de <https://www.france24.com/es/20200327-consulta-medico-coronavirus-factores-riesgo-poblacion>

Freund, A. (20 de 03 de 2020). Secuelas del coronavirus: recuperados, pero con pulmones dañados. Recuperado el 03 de 06 de 2020, de DW - [Deutsche Welle]: <https://p.dw.com/p/3ZoNt>

Fundación Mayo para la Educación e Investigación Médica. (2020). Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19). Recuperado el 03 de 06 de 2020, de Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963>

López, V., Vázquez, T., Alonso-Titos, J., Cabello, M., Alonso, A., Beneyto, I., . . . Franco, C. D.-C. (Mayo-Junio de 2020). Recomendaciones en el manejo de la pandemia por coronavirus SARS-CoV-2 (Covid-19) en pacientes con trasplante renal. *Nefrología*, 40(3), 265–271. doi:10.1016/j.nefro.2020.03.002

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social

de España. (26 de 04 de 2020). Preguntas y respuestas sobre el nuevo coronavirus (COVID-19). Recuperado el 01 de 06 de 2020, de Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social de España: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/20200402_Preguntas_respuestas_2019-nCoV.pdf

Rosales, M. (01 de 05 de 2020). Los múltiples efectos de la COVID-19 en los humanos. Recuperado el 01 de 06 de 2020, de Cambio 16: <https://www.cambio16.com/los-multiples-efectos-de-la-covid-19-en-los-humanos/>

Sánchez, E. (16 de 04 de 2020). Precauciones acerca del coronavirus para pacientes y personas que enfrentan riesgos mayores. Recuperado el 01 de 06 de 2020, de Heart: <https://www.heart.org/en/news/2020/03/19/precauciones-acerca-del-coronavirus-para-pacientes-y-personas-que-enfrentan-riesgos-mayores>

Sanitaria. (2020). Coronavirus: secuelas físicas y mentales posteriores a superar la Covid-19. (S. SANITARIA 2000, Editor) Recuperado el 01 de 06 de 2020, de Redacción Médica: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/coronavirus-secuelas-fisicas-y-mentales-posteriores-a-superar-la-covid-19--6239>

Sociedad Mexicana de Medicina de Emergencias. (2020). Protocolo de atención para COVID-19 (SARS-CoV-2) de la Sociedad Mexicana de Medicina de Emergencias. Recuperado el 03 de 06 de 2020, de Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología - FLASOG: <https://www.flasog.org/static/COVID-19/GuiaCOVID19SMME.pdf>

CITAR ESTE ARTICULO:

Lucas Choez, M., Zambrano Cerón, D., García Zambrano, C., & Pincay Pin, V. (2020). Riesgos y consecuencias de los pacientes contagiados con COVID 19. RECIMUNDO, 4(2), 217-225. Obtenido de 10.26820/recimundo/4.(2). mayo.2020.217-225



Reconocimiento-NoComercial-Igual
CC BY NC SA

Esta licencia permite a otros entremezclar, ajustar
construir a partir de su obra con fines no comerciales, siempre
y cuando le reconozcan la autoría y sus creaciones
estén bajo una licencia con los mismos términos.