

# Los hospitales atienden a 14.818 pacientes que arrastran secuelas de covid durante meses

El cansancio, la fatiga y el dolor muscular son los problemas más habituales y persisten en muchos pacientes leves

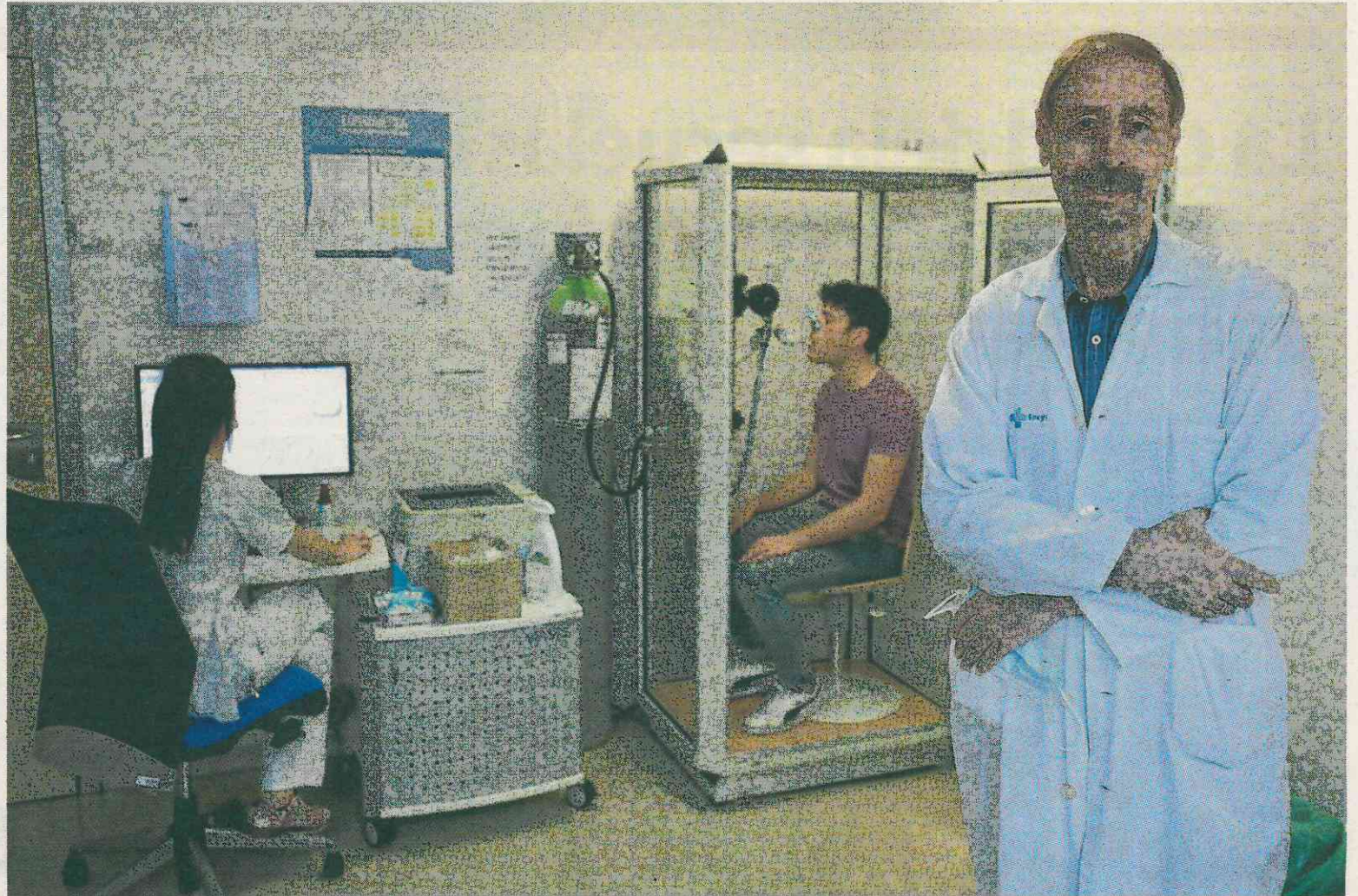
ANA SANTIAGO



VALLADOLID. Las secuelas, al principio especialmente concentradas en las personas que requirieron ingreso por su gravedad y complicaciones y que tuvieron una afectación fundamentalmente pulmonar, han dado paso a un nuevo postcovid. Ahora son más frecuentes en las consultas de covid persistente los pacientes que sufrieron una infección leve y que posteriormente han sido remitidos desde Atención Primaria porque no acaban de recuperarse y no ya desde el propio hospital como en las primeras olas. Ahora, sobre todo, «sufren agotamiento, una fatiga pronta ante cualquier esfuerzo, una gran incapacidad para recuperar su vida, para volver a su actividad habitual antes de haberse contagiado».

Así lo explica el doctor Félix del Campo Matías, jefe de Neumología del Río Hortega, quien también aprecia que «nos llegan pacientes a las consultas covid con una gran variedad de afectaciones diferentes. Es muy variado lo que relatan. Problemas de sueño y dificultad para dormir pero también, en otros, somnolencia, palpitaciones, disnea... Todavía hay casos de pérdida de olfato y gusto, pero no como al principio. También detectamos que se atribuyen al covid problemas que, en realidad, no tienen tal causa, aunque esto es más bien anecdótico. Hay muchos casos de tos persistente, que además es difícil de tratar, pero lo más común actualmente, es que ya no haya tanto cuadro neumónico, no ventilamos tanto en la UCI, pero no tienen calidad de vida, la recuperación es larguísima, tenemos casos que de más de un año. No son capaces de hacer la actividad anterior al covid. Necesitan más carga respiratoria para cualquier esfuerzo».

Son 14.818 los pacientes que en Castilla y León han pasado, y muchos siguen, «por estas consultas específicas de seguimiento, principalmente creadas en los servicios de Medicina Interna y Neumología, con participación de otras especialidades de forma coordinada e implantadas en to-



El doctor Félix del Campo, en primera línea. Al fondo, la enfermera Patricia González y el paciente Jorge Robles, que hace una espirometría. c. ESPESO

dos los complejos asistenciales de la comunidad», destacan fuentes de la Consejería de Sanidad.

Aunque la inmensa mayoría de las personas que se han infectado con el SARS-CoV-2 suelen recuperarse sin mayor problema en un par de semanas, hay un 10% que sigue presentando síntomas o deterioro después de tres semanas y algunos durante meses. La OMS considera que se puede hablar de persistente cuando se superan los dos meses con dolencias que no pueden explicarse con un diagnóstico alternativo. Generalmente son tres los meses que se prolonga esta situación; pero hay bastantes casos que superan el año y se encuentran, según el relato de afectados desde la asociación creada en Castilla y León a tal efecto con que el INSS «sí o sí, al año da el alta, aunque no te hayas recuperado».

Según los datos de Sacyl, el 52% de los casos son de varones y el 48%, de mujeres. Y comparando con 2020, «las mujeres afectadas son ahora ocho años más jóvenes», apunta el doctor del Campo. Las edades ofrecen un perfil de lo más variado; pero, sobre todo, se concentra entre los 15 y los 60 años. Pese a las secuelas que pueden producir, síntomas que pueden fluctuar o de-

## CASOS Y EDADES

### 1.835

casos de covid persistente son menores de 15 años, el 12,4%.

### 4.816

afectados tienen entre 15 y 39 años. Suponen el 32,5%.

### 4.712

pacientes tienen entre 40 y 59 años. Son el 31,8% del total.

### 3.455

afectados tienen más de 60 años, el 23,3% de los que sufren covid persistente. Conforme aumenta la edad disminuyen las secuelas.

caer con el el tiempo, la necesidad de ingreso hospitalario es muy baja, solo el 0,2% (29 personas) requirieron en estos dos años hospitalización. La Gerencia de Salud también destaca que el 20,2% de las personas con co-

vid persistente tienen dislipemia (alteración de los niveles de lípidos y proteínas en la sangre, incluido el colesterol); el 17,46% tienen antecedente oncológico; el 15,5% padecen hipertensión arterial; el 12% son obesos; el 8,74% son fumadores; el 6,4% son asmáticos; el 6,14% están diagnosticados de diabetes mellitus tipo 2; el 1,57% tienen enfermedad renal crónica (ERC) y solo el 1,56% tienen EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica).

Explica el doctor del Campo que «el coronavirus afecta a multitud de órganos de todo el cuerpo, produce inflamación con gran y duradera afectación; pero lo normal es que acaben por recuperarse. Lo lógico es que se mejore. Has pasado una enfermedad, que deja unas secuelas y ahora te estás recuperando. Así hay que verlo».

Destaca este neumólogo que «los pacientes deben de seguir sus terapias de recuperación; pero a un ritmo pausado y sin prisas. Tenemos la experiencia de que cuando un día se pasan con el ejercicio no han conquistado una nueva meta para siempre sino que llegan a agotarse tanto que están días sin poder hacer nada. Deben ir poco a poco, sin

**Las consultas requieren que el afectado haya contraído la enfermedad en los últimos tres meses y lleve dos con síntomas**

**«Lo lógico es que se mejore, muy despacio, es lento, pero recuperan», explica el doctor Félix del Campo**

agotarse». Destaca este especialista que «habitualmente las revisamos a ver si tienen alteraciones funcionales y en la primera consulta se le realizan pruebas a este respecto y un estudio radiológico y, si lo necesitara, pruebas de imagen. Normalmente se les ve cada cuatro meses, depende de cómo vayan. Tienen un médico asignado y hay coordinación con Atención Primaria. Todas estas citas son presenciales.

El criterio de acceso a este tipo de consultas, precisa Sacyl, es tener el proceso clínico activo de enfermedad por coronavirus o neumonía por coronavirus abierto en los últimos tres meses previos a la explotación de datos.