

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Caracterización Epidemiológica y Clínica del COVID-19 prolongado en la Provincia de Sucumbíos Ecuador-2023**Epidemiological and Clinical Characterization of prolonged COVID-19 in the Province of Sucumbíos Ecuador-2023****DOI:** <https://doi.org/10.61154/metanoia.v10i2.3434>Yu Ling Reascos ¹Narena Cuasés ²Juan Fernando Guamán Tabango ³¹ **E- mail:** ylreascos@utn.edu.ec **Afiliación:** Universidad Técnica de Norte, Ibarra, Imbabura, Ecuador. **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2490-6299>² **E- mail:** ncuases@utn.edu.ec **Afiliación:** Universidad Técnica de Norte, Ibarra, Imbabura, Ecuador. **ORCID:** <https://orcid.org/0009-0002-3339-0335>³ **E- mail:** jfguaman@utn.edu.ec **Afiliación:** Universidad Técnica de Norte, Ibarra, Imbabura, Ecuador. **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2601-7567>

Recibido: 03/02/2024

Revisado: 14/02/2024

Aprobado: 20/03/2024

Publicado:01/07/2024

RESUMEN

La enfermedad por COVID-19 prolongado es una manifestación clínica generalizada que aparece después de varias semanas de haber contraído la enfermedad. **Objetivo:** Investigar aspectos epidemiológicos y clínicos por COVID-19 prolongado en la provincia de Sucumbíos. **Metodología:** Estudio descriptivo, cuantitativo no experimental, retrospectivo y de cohorte transversal en una población de 57.727 habitantes, con 475 casos confirmados, muestra aleatoria de 235 personas con 95 % de confiabilidad y 5 % de error, se aplicó una encuesta

estructurada diseñada y validada por expertos. **Resultados:** Prevalencia 8,22 en habitantes de casos confirmados, aspectos sociodemográficos: 57,02% tienen 25 a 49 años, 54,89% mujeres, 56,17% estudios superiores, 88,51% mestizos, 78,30% viven en zona urbana, 4,68% requirieron hospitalización, 2,55% unidad de terapia intensiva, 92,77% no requirió hospitalización. En el 46,30% el cuadro agudo duró de 3 a 5 días, el 19,57% tuvieron persistencia de sintomatología de 1 a 3 meses, 2,55% de 7 a 9 meses, 2,55% de 10 a 12 meses, 9,36% mayor a 1 año. **Conclusiones:** La mayor parte de personas no presentan afectación por covid prolongado, pero existe un porcentaje a considerar que siguen persistiendo hasta un año después con problemas de salud que puede impactar en la calidad de vida de los pacientes.

DESCRIPTORES: enfermedad; centro médico; estudio social.

ABSTRACT:

The main objective of this research work was to analyze the relationship between Physical Activity and self-esteem in university students. Articles from Scielo, Latindex, Dialnet, Dspace, ScienceDirect databases were analyzed through Google Academic. A systematic review applying the PRISMA method, to obtain a bibliographic compilation of the background and for the research search criteria were analyzed. Fifteen studies related to Physical Activity and its relationship to self-esteem in university students were considered. The search was also carried out using logical operators and keywords to establish conclusions and recommendations. The research provided information on the benefits of practicing physical activity and its relationship with the self-esteem of university students. The expected results made it possible to provide reliable information on the contributions and benefits of physical activity in improving self-esteem in university students.

DESCRIPTORS: disease; medical Center; social study.

INTRODUCCION

La enfermedad persistente por COVID-19 es una manifestación clínica generalizada en personas infectadas con el SARSCoV2, que aparece después de varias semanas de haber contraído la enfermedad, esta afecta a varios órganos del cuerpo humano lo cual provoca un cambio en las diversas capacidades de las personas, causando una variedad de síntomas

posibles. Los diferentes estudios indican que un bajo porcentaje de la población puede desarrollar problemas para realizar sus actividades cotidianas, así también como en el entorno familiar y en sus hábitos de autocuidado (1).

En estudios realizados en varios países como Estados Unidos, Reino Unido, Italia coinciden en el 10-15% de las personas después de permanecer internadas por COVID-19 en algún Hospital, días después presentaron algunos de los síntomas más generales del virus como son; dolor de músculos, fatiga, opresión el pecho y que además lograban persistir con estas molestias hasta dos meses después. Los signos de la afección son similares en cada región pero estos pueden exponerse de manera constante o variar de acuerdo al sistema inmunológico de cada ser humano (2).

En la investigación médica, ha surgido un término que merece nuestra atención: "síndrome de COVID postagudo" que alude a las señales de los síntomas que sobrepasan la duración establecido de la enfermedad (3). El COVID prolongado En América Latina es un fenómeno que ha afectado a un número significativo de víctimas recuperados de este virus, sobre todo en altos índices de afectar a las mujeres y a personas jóvenes que quienes continúan experimentando síntomas a largo plazo, como fatiga, dificultad para respirar y problemas cognitivos. Aunque aún se desconoce la prevalencia exacta y las causas subyacentes de este síndrome, los expertos están trabajando en investigaciones para comprender mejor y tratar esta afección (4) (3).

En el Ecuador y en la zona norte, específicamente en la provincia de Sucumbíos no existe datos idóneos que validen la presencia de la sintomatología pos-covid específica en los individuos después de que adquirieron la enfermedad. En este sentido se investigó sobre la caracterización epidemiológica de los casos de COVID-19 prolongado en la provincia de Sucumbíos y la afectación de salud en la población.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo; cuantitativo no experimental, retrospectivo y de cohorte transversal con método inductivo que buscó fenómenos particulares sobre el impacto de COVID-19 para formulación de conclusiones generales. Se investigaron aspectos epidemiológicos y clínicos en la afectación en los diferentes órganos y sistemas en el ser humano como monitoreo a la exposición del virus, se realizó en la Provincia de Sucumbíos-Ecuador que pertenece al oriente

ecuatoriano; tiene 230.503 habitantes, se presentaron 475 casos positivos confirmados por laboratorio durante el año 2022, con una prevalencia 2,06 por mil habitantes de casos confirmados, de donde se extrajo la muestra de 235 personas, mediante un compilador Matlab con criterios de selección considerando los grupos muestrales que tenían normalidad, se obtuvo la muestra con una probabilidad de 50 % de éxito, 95 % de confiabilidad y 5 % de error; con la ayuda de este sistema se logró extraer los datos muestrales utilizando aleatorización en su selección; para realizar el estudio de la afectación de la salud se diseñó una encuesta estructurada que fue validada por expertos en epidemiología y manejo de casos; para medir la confiabilidad del instrumento se realizó la medición de Alfa de Cronbach en 150 encuestas obteniéndose 0,95%, se utilizó el programa SPSS versión gratuita para la elaboración de tablas estadísticas. El estudio de investigación fue aplicado tomando en cuenta criterios de selección en personas mayores de 18 años que tuvieron COVID-19 confirmado por laboratorio y que voluntariamente participaron en la investigación posterior a la aplicación del consentimiento informado. Este estudio se realizó como un proyecto de investigación aprobado por el Consejo de Investigación de la Universidad Técnica del Norte con consideraciones éticas de privacidad y confidencialidad, el manejo de información se realizó con fines investigativos que formaron parte de este estudio.

RESULTADOS

Tabla 1, Características socio demográficas de la población

(N=235)

	Escalas	Frecuencia	Porcentaje %
Edad	12 a 18 años	5	2,13%
	19 a 24 años	48	20,43%
	25 a 49 años	134	57,02%
	50 a 64 años	45	19,15%
	>65 años	3	1,28%
Género	Hombre	106	45,11%
	Mujer	129	54,89%
Instrucción	Primaria	7	2,98%
	Secundaria	55	23,4%
	Superior Técnico	41	17,45%

	Superior Universitario	132	56,17%
Etnia	Blanco	4	1,70%
	Mestizo	208	88,51%
	Afro ecuatoriano	9	3,83%
	Indígena	11	4,68%
	Montubio	1	0,43%
	Otra Nacionalidad Ecuatoriana	2	0,85%
Residencia	Urbano	184	78,30%
	Urbano Marginal	5	2,13%
	Rural	46	19,57 %
Ocupación	Que haceres domésticos	11	4,68%
	Estudiante	48	20,43 %
	Trabajo independiente	61	25,96%
	Trabajo dependiente	79	33,62%
	Asalariado	25	10,64%
	Desempleado	8	3,40%
	Jubilado	3	1,28%

Fuente: (Encuesta Propia)

Tabla 1 análisis: Nos presenta las variables sociodemográficas, en estudio realizado con 235 encuestados, de ellos el 57,02% se encuentran en el grupo de 25 a 49 años, 54,89% son mujeres, 56,17% tienen un nivel de estudio superior universitaria, 88,51% son mestizos, 78,30% pertenecen a la zona urbana, la mayoría con trabajo dependiente. Esto nos indica que la afectación de casos ha sido mayor en el sexo femenino en población mestiza y de la zona urbana. En estudio epidemiológico realizado en Perú en la mayoría de casos que fueron recuperados de las secuelas del COVID-19 un grupo específico son mujeres adultas en un rango de edad de 36 a 59 años (5).

Tabla 2, Vacunas administradas y tipos de contagio

DOSIS DE VACUNA DE COVID-19 APLICADA							
		Primera	Segunda	Tercera	Cuarta	Ninguna	Total
Número de	1	2	35	71	53	5	166
contagios	2	1	9	20	14	1	45
							Porcentaje
							70, 63%
							19 ,18%

	3	1	1	5	9	0	16	6,80%
	4	0	5	1	1	1	8	3,40%
Total		4	50	97	77	7	235	100 %

Fuente: (Encuesta Propia)

Tabla 2. Análisis. En la Provincia de Sucumbíos el 41,27% tienen 3 dosis de vacuna, 32,76% 4 dosis, 70, 63 % ha tenido un contagio de COVID-19 de ellos la mayoría se encuentran vacunados con la tercera y cuarta dosis, 19,18% 2 contagios, 3,40% 4 contagios; estos datos evidencian que mientras mayor número de dosis de vacuna han sido administrados reducen la frecuencia de contagios de COVID-19. En estudios de la Organización Panamericana de la Salud demostraron que los casos fueron más leves en personas vacunadas y con menor riesgo de desarrollar COVID-19 prolongado debido a que la vacuna protege al sistema inmunológico hasta seis meses después de haberse aplicado por ello los investigadores crearon varias dosis de refuerzo para seguir creando barreras de defensas antes otros posibles contagios y sean más leves.

Tabla 3, Tipo de Internación y Duración de síntomas COVID-19 prolongado

TIEMPO DE DURACIÓN SÍNTOMAS COVID-19 PROLONGADO									
Tipo de Internación		De 1 a 3 meses	De 4 a 6 meses	De 7 a 9 meses	De 10 a 12 meses	Mayor de 1 año	No tuvo secuelas	Total	Porcentaje
	Hospitalización COVID-19	3	6	0	0	1	1	11	4,69%
	UTI (Unidad de Terapia Intensiva)	0	2	1	1	1	1	6	2,54%
	No hospitalización	43	14	5	5	20	131	218	92,77%
	Total	46	22	6	6	22	133	235	100%

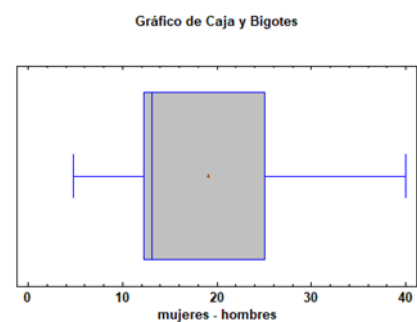
Fuente: (Encuesta Propia)

Tabla 3. Análisis. En este estudio 56,59% no presentaron secuelas después del cuadro agudo, 43,40% tuvieron síntomas a largo plazo, 19,57% entre 1 a 3 meses; según la necesidad de hospitalización en los cuadros agudos con la duración de síntomas prolongados el 92,77% de personas no necesitaron hospitalización, 9,36% presentan síntomas de síndrome post agudo hasta un año después de haber presentado el cuadro agudo; otro hallazgo 4,68% requirieron

hospitalización, 9,36% presentaron sintomatología de 4 a 6 meses; el 2,54% fueron ingresados a la Unidad de Terapia Intensiva y 2,12% tuvieron COVID-19 prolongado en los casos graves mayor a un año; en este estudio se asocia que las personas que tuvieron un cuadro grave y que ingresaron a terapia intensiva tienen mayor riesgo de desarrollar sintomatología prolongada entre 4 meses hasta 1 año después. (7).

Tabla 4, Afectación COVID prolongado en Síntomas Sistémicos

Variables	Escala	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje mujeres	Porcentaje hombres
Síntomas Sistémicos	Fatiga	57	24,26%	56.14 %	43.85 %
	Fiebre	23	9,79%	56.52 %	43.47 %
	Debilidad	42	17,87%	52.38 %	47.61 %
	Sofocos	20	8,51%	70.00 %	30.00 %
	Sudoración	24	10,21%	62.5 %	37.5 %
	Ninguna	153	65,11%	52.94 %	47.05 %



Fuente (Encuesta Propia)

Tabla 4. Análisis. Se analizaron la afectación del COVID-19 prolongado en el grupo de estudio, 24,26% presentaron fatiga, 9,79% fiebre, 17,87% debilidad y el 65,11% ninguna afectación; en el análisis de afectación se evidencia que las mujeres son las que presentaron ninguna afectación, sin embargo cuando se realiza el análisis estadístico con medidas de tendencia central, medidas de variabilidad y forma, en especial sesgo estandarizado y la curtosis estandarizada, se determinó que la muestra proviene de una distribución normal y que existe diferencia en la afectación de síntomas sistémicos siendo las mujeres las que tienen mayor afectación en relación a los hombres. En estudios de investigación sistemático mencionan presencia de síntomas posterior al COVID en el 50% de personas con sexo femenino asociadas a la gravedad del cuadro clínico (8)

Tabla 5. Afectación COVID prolongado

Sistema Respiratorio							
Número contagios		Disnea	Tos	Opresión en el pecho	Hipoxemia	Ninguna	
	1	9	16	6	6	142	
	2	4	7	8	3	28	
	3	5	7	3	1	5	
	4	2	1	2	0	5	
Total		20	31	19	10	180	
Sistema Dermatológico							
Número contagios		Alergias o Rash cutáneo	Distrofia en piel y uñas	Efluvio telógeno	Ninguna		
	1	5	6	17	142		
	2	5	3	9	29		
	3	4	5	8	6		
	4	1	1	3	5		
Total		15	15	37	182		
Órganos de los sentidos							
Número contagios		Ageusia	Disgeusia	Anosmia	Disosmia	Pérdida de la vista	Ninguna
	1	18	6	18	14	5	123
	2	10	3	14	4	3	22
	3	8	5	7	6	4	3
	4	2	2	1	1	3	4
Total		38	16	40	25	15	152

Fuente (Encuesta Propia)

Tabla 5. Análisis, En la tabla sobre afectación de la salud por COVID 19 prolongado con el número de veces que se contagió, 76,59% no tuvo ninguna afectación en el sistema respiratorio, presentaron 13,19% tos, 8,51% disnea; 77,44% no presentó ninguna alteración en el sistema dermatológico, 15,74% desarrollaron efluvio telógeno que es un término utilizado para mencionar la gran cantidad de caída de cabello que se presenta en pacientes recuperados, 6,38% alergias, distrofia en piel y uñas, estos datos se encuentran relacionados la mayor parte con el primer contagio; respecto a los órganos de los sentidos 64,68% no presentó afectación, 17,02%

anosmia, 16,17% ageusia, 10,63% disosmia relacionados en su mayoría al primer y tercer contagio; estos resultados indican que las personas que tuvieron un contagio presentaron mayor alteración respiratoria, dermatológica y de los órganos de los sentidos. En el artículo de meta análisis COVID persistente todavía no se ha llegado a conocer el mecanismo fisiopatológico capaz de provocar esta patología en la población que tuvo un anterior contagio por el virus debido a que se plantean varias suposiciones como la perduración de que existan restos del patógeno en los diferentes sistemas del cuerpo como son: sistema hepático, digestivo, cerebral o en el tronco encefálico que controla los órganos de los sentidos, no obstante aún no se logra indagar pruebas complementarias que validen el diagnóstico. Otro dato relevante se menciona que pueden presentarse un total de 200 síntomas diferentes que puede adquirir las personas como consecuencia de las secuelas (9)

CONCLUSIONES

El estudio se realizó con 235 encuestados, la mayoría mujeres, mestizos, con estudio superior, residen en zona urbana, trabajadores dependientes, la mayoría se encuentran vacunados con la tercera y cuarta dosis y mientras mayor número de dosis de vacuna que se han administrado reduce la frecuencia de contagios de COVID-19.

Los pacientes no necesitaron hospitalización y la mayoría no presentaron secuelas, bajo porcentaje presentaron síntomas de COVID-19 prolongado hasta un año después de haber presentado el cuadro agudo, los pacientes que requirieron hospitalización presentaron sintomatología de 4 a 6 meses; las personas que ingresaron a la Unidad de Terapia Intensiva tuvieron secuelas prolongado hasta un año después; en la afectación se determinó que existe diferencia en síntomas sistémicos siendo las mujeres las que tienen mayor afectación en relación a los hombres; las personas que tuvieron un contagio presentaron mayor alteración respiratoria, dermatológica y de los órganos de los sentidos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Correa E TG. Covid persistente.Elementos básicos para el médico de atención Primaria. FMC-Formación Médica Continuada en atención Primaria. 2022 Noviembre; 29(9): p. 481-489.
2. A.Lopez Sampalo MRBL. Síndrome de COVID-19 persistente. Una revisión narrativa. Pub Med. 2021 Noviembre.
3. Icíá Costas-Vilanova DGMMMDM. Manifestaciones clínicas, prevalencia, duración y factores. .
4. Alberto Enríquez CS. PRIMERAS LECCIONES Y DESAFÍOS DE LA PANDEMIA DE COVID 19 PARA LOS PAÍSES DEL SICA. SEDE SUBREGIONAL DE MEXICO. 2021.
5. Mauricio P GD. Caracterización clínica epidemiológica de las secuelas COVID-19 en adultos recuperados de un hospital de Huancayo. Revista Peruana de Ciencias de la Salud. 2022; 4(1).
6. Francisco Pablo Peramo-Álvarez MÁLZ. Secuelas médicas de la COVID-19. Elsevier. 2021 Octubre; 157(8).
7. Carod-Artal FJ. Neurología.com. [Online].; 2021. Available from: <https://neurologia.com/articulo/2021230>.
8. Vicente Boixa ,EM. Síndrome post-COVID. El desafío continúa. Elsevier. 2022 Febrero; 158(4).
9. Deyanira Gutiérrez Bautista EEMM. Efectos a largo plazo de la COVID-19: una revisión de la literatura. Scielo. 2022 Abril 04; 19(3).
10. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2021 [cited 2022 Noviembre 24].
11. Characteristics of and important lessons from the Coronavirus disease 2019(covid 19). . Jama. 2020 Febrero 24; 323(13): p. 1239-1242.
12. ADAM. Medline Plus. [Online].; 10/10/2022 [cited 2022 Diciembre 22. Available from: . <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007791.htm>.
13. JAMA. PUB MED. [Online].; 2020 [cited 2022 Diciembre 2022. Available from: . <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32644129/>.

- 14 Correa EM. COVID persistente. Elementos basicos para el medico de atencion primaria.
. Sciene Direct. 2022 Noviembre; 29(9).
- 15 MISHRA S. National Geographic. [Online].; 2022 [cited 2022 Diciembre 22. Available
. from: <https://www.nationalgeographicla.com/ciencia/2022/05/covid-19-prolongado-estas-son-las-razones-por-las-que-el-virus-permanece-en-el-cuerpo>.
- 16 Mishra S. National Geographic. [Online].; 2022 [cited 2022 Diciembre 22. Available from:
. <https://www.nationalgeographicla.com/ciencia/2022/05/covid-19-prolongado-estas-son-las-razones-por-las-que-el-virus-permanece-en-el-cuerpo>.
- 17 Bombón-Alban PE. Síndrome COVID prolongado asociado a « niebla cerebral » Síndrome
. COVID prolongado asociado a nieblacerebral. Science Direct. 2021 Octubre-Diciembre;; p. 262-264.
- 18 ENSANUT. investigalia. [Online].; 2006 [cited 2022 06 18. Available from:
. <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1464§ionid=101050145>.
- 19 David Alan Neil LC. Proceso y Fundamentos de la Investigación Científica. 2017. 2007-
. 2014.
- 20 Montano J. lifeder. [Online].; 2021 [cited 2022 06 19. Available from:
. <https://www.lifeder.com/investigacion-no-experimental/>.
- 21 Bunge. “LA OBSERVACIÓN, UN MÉTODO PARA EL ESTUDIO DE LA
. REALIDAD”. xihmai. 2007; VII(13).
- 22 Bravo S. La observación. Textos de Apoyo Didactico. 1984.
.
- 23 Gabriela Gonzales. lifeder. [Online]. [cited 2022 Noviembre 26. Available from:
<https://www.lifeder.com/estudio-retrospectivo/>.
- 24 Mariely Ramos Piñero. Investigación retrospectiva para dar respuesta al origen de una
enfermedad ocupacional músculo-esquelética. Scielo. 2013 Agosto; 22(1).
- 25 Francisco Coll Morales. economipedia. [Online]. [cited 2022 Noviembre 26. Available
from: <https://economipedia.com/definiciones/estudio-transversal.html>.
- 26 Hernandez y Col. Marco Metodológico. 2010.

- 27 Badii MH, AGE CJV & JL. spentamexico. [Online].; 2011.
- .
- 28 Anonimo. Explorable. [Online].; 2010 [cited 2023 Febrero 15. Available from:
- . <https://explorable.com/es/metodo-de-muestreo-secuencial-es>.
- 29 Siegerink B. [Online].; 2020 [cited 2023 Febrero 04. Available from:
- . [file:///C:/Users/Daniel/Downloads/PCFS%20VERSION%20ESPA%C3%91OL%20-CHILE%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Daniel/Downloads/PCFS%20VERSION%20ESPA%C3%91OL%20-CHILE%20(1).pdf).
- 30 Tejada P, Jaramillo L, García J, Sharma V. Scielo. [Online].; 2016 [cited 2022 09 01.
- . Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-61632016000300004.
- 31 Androula Pavli MT.M. Síndrome post-COVID: incidencia, espectro clínico y desafíos para
- . los profesionales de atención primaria de la salud. Elsevier. 2021 Agosto; 52(6).
- 32 Max Augustin MD PSMPMS. Síndrome post-COVID en pacientes no hospitalizados con
- . COVID-19: un estudio de cohorte prospectivo longitudinal. Elsevier. 2021 Julio; 6.
- 33 Emilio Bouza RCM. Síndrome post-COVID: Un documento de reflexión y opinion.
- . PubMed Central. 2021 Abril 20; 34(3).
- 34 José María Molero García aJavier Arranz-Izquierdo MIGPJMRSD. Aspectos básicos de la
- . COVID-19 para el manejo desde atención primaria Aspectos básicos de la COVID-19 para el manejo desde atención primaria. Science Direct. 2021 Junio; 53(6).
- 35 Alban PEB. Síndrome COVID prolongado asociado a « niebla cerebral » Síndrome
- . COVID prolongado asociado a niebla cerebral. Science Direct. 2021 Octubre-Diciembre; 13(4).
- 36 Vicente Boix EM. Síndrome post-COVID. El desafío continúa Síndrome Post-COVID. El
- . reto de nunca acabar. Science Direct. 2022 Febrero; 158(4).
- 37 A. López-Sampalo MRBLyRGH. Síndrome de COVID-19 persistente. Una revisión
- . narrativa. Pub Med. 2021 Noviembre; 222(4).
- 38 Correa E TG. Covid persistente. Elementos básicos para el médico de atención Primaria.
- . FMC-Formación Médica Continuada en atención Primaria. 2022 Noviembre; 29(9): p. 481-489.

- 39 Andrea Portacci VNLB. El impacto del entorno de atención médica en los trastornos del estado de ánimo posteriores a COVID: una perspectiva de un solo centro de la Unidad de Cuidados Intensivos Respiratorios del Sur de Italia. Science Direct. 2022 Noviembre; 203.
- 40 Alberto Enríquez CS. PRIMERAS LECCIONES Y DESAFIOS DE LA PANDEMIA DE COVID 19 PARA LOS PAÍSES DEL SICA. SEDE SUBREGIONAL DE MEXICO. 2021.
- 41 Desconocido. IMAPCTO SOCIAL DEL COVID -19 EN ECUADOR:DESAFÍOS Y RESPUESTAS. MAKING DEVELOPMENT HAPPEN. 2020; 4.
- 42 A.Lopez Sampalo MRBL. Síndrome de COVID-19 persistente. Una revisión narrativa. Pub Med. 2021 Noviembre.
- 43 Icíá Costas-Vilanova DGMMMDM. Manifestaciones clínicas, prevalencia, duración y factores. .
- 44 Organizavión Panamericana de la Salud. [Online].; 2022 [cited 2023 Jullio 10. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/29-6-2022-medida-que-casos-covid-19-siguen-aumentando-muchos-corren-riesgo-desarrollar>.

©2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)