



“En atención primaria de salud: ciencia para todos”

Covid-19, secuelas más frecuentes en edades pediátricas.

Autores:

Dra. Yurisleidys Nueva Gendis <https://orcid.org/0000-0003-0217-5712>

Correo: ynueva@infomed.sld.cu

Especialista en 2do grado en Medicina General Integral.

Categoría docente: Asistente

Centro de trabajo: Dirección General de Salud. Cueto

Dr. Raúl Avila Soria <https://orcid.org/0000-0002-9550-4492>

Especialista en 2do grado en Medicina General Integral.

Categoría docente: Asistente

Centro de trabajo: Dirección Municipal de Salud. Cueto

Dra. Yulia Barnet Ricardo <https://orcid.org/0000-0002-1017-8203>

Especialista en 2do grado en Medicina General Integral.

Categoría docente: Asistente

Centro de trabajo: Policlínico docente Jorge Luis Estevanel Díaz

Dra. Tania Flores Prieto <https://orcid.org/0000-0001-9580-1828>

Especialista en 2do grado en Medicina General Integral.

Máster en Asesoramiento Genético

Categoría docente: Asistente

Centro de trabajo: Dirección Municipal de Salud. Cueto

Dra. Arelis Hidalgo de la Peña <https://orcid.org/0009-0003-2591-4036>

Especialista en 1er grado en Medicina General Integral.

Categoría docente: Instructor

Centro de trabajo: Dirección Municipal de Salud. Cueto

RESUMEN

En diciembre de 2019 se detectaron los primeros casos de COVID-19, enfermedad producida por el novel coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo 2(SARS-CoV-2) en la provincia de Wuhan, China. La Atención Primaria de Salud desempeñó un papel determinante en esa difícil batalla. Los síntomas y signos más frecuentemente presentados en los niños y los adolescentes incluyen fiebre, tos, odinofagia, cefalea, mialgias, fatiga y dificultad respiratoria. La Covid 19 ha tenido una evolución en pacientes pediátricos que evidencia las posibles secuelas de la enfermedad.

INTRODUCCION

En diciembre de 2019 se detectaron los primeros casos de COVID-19, enfermedad producida por el novel coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo 2(SARS-CoV-2) en la provincia de Wuhan, China, ⁽¹⁾ el cual afectó severamente la salud de las personas y ocasionó innumerables pérdidas de vidas humanas, trayendo consigo consecuencias inestimables en el estado de salud de la población y la sociedad. ⁽²⁾ Desde ese momento, el número de casos de presentación similar siguieron aumentando a un ritmo alarmante siendo declarada el 30 de enero de 2020 por el Director General de la Organización mundial de la Salud (OMS), una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005). ⁽³⁾

El 11 de marzo de 2020 se declara la pandemia por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS ⁽⁴⁾). Respecto a la población pediátrica, el primer caso se informó en Shangai, China, el 19 de enero; para febrero de 2020, se lograron identificar unos 2,143 pacientes, de los cuales 731 fueron confirmados por medio de pruebas de laboratorio y contaban con un promedio de edad de 7 años, siendo el 94.1% asintomáticos o con presentación de síntomas leves. La primera muerte se reportó en un paciente de tres años de edad originario del departamento del Cauca, con comorbilidades de Síndrome de Alagille, además de presentar cardiopatía congénita y atresia de vías biliares. El paciente falleció el 25 de marzo de 2020. ⁽⁵⁾

La pandemia por SARS-Cov2 resultó un reto mundial para la salud pública, que provocó más de 7 millones de muertes en el mundo hasta el 2023. Ante el aumento

del número de contagios en la población cubana haciendo énfasis en niños, gestantes y puérperas; científicos definieron mejores conductas terapéuticas las cuales se protocolizaron y se transformaron en material de incalculable valor para los Equipos Básicos de Salud. Se lograron vacunas en tiempo record, lo cual hizo posible la disminución drástica de los casos en todo el mundo y con ello la vigilancia sanitaria. Durante el año 2020 y 2021 se infectaron en nuestro país más de 178 mil niños. De ellos 11698 lactantes y fallecieron 18 menores como consecuencia de la COVID-19, para una supervivencia del 99, 9%.⁽⁶⁾

La Atención Primaria de Salud desempeñó un papel determinante en esa difícil batalla, médicos y enfermeras de la familia juntos a otros trabajadores de la salud, líderes formales e informales de la comunidad apoyados por las organizaciones de masas fueron los encargados de la pesquisa activa; el seguimiento a los contactos de pacientes positivos y altas de los casos confirmados.

La Covid-19 ha dañado la salud de nuestros niños dejando secuelas ya detectadas y otras todavía sin relacionar con el antecedente de la Covid-19. Es importante conocer las repercusiones que este virus puede causar en los niños a largo plazo para de esta forma tomar las conductas biopsicosociales preventivas pertinentes.

DESARROLLO

El Instituto Nacional del Cáncer (NCI) asume como concepto de Covid-19: enfermedad respiratoria muy contagiosa causada por el virus del SARS-CoV-2. Se transmite de persona a persona en las gotitas que se dispersan cuando la persona infectada tose, estornuda o habla. Los síntomas y signos más frecuentes son fiebre, tos y dificultad para respirar. Los signos y síntomas pueden ser leves o graves y suelen aparecer entre 2 y 14 días después de la exposición.⁽⁷⁾

La enfermedad por coronavirus (COVID 19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2, la cual se transmite por vía respiratoria de persona a persona. Produce síntomas similares a los de la gripe o un catarro común. La gravedad de su transmisión a nivel mundial lo ha convertido en una pandemia con grandes impactos sociales, económicos y en la salud de la población según el ministerio de salud pública.⁽⁸⁾

La OMS clasifica la COVID-19 según su gravedad de la siguiente forma la cual debe tenerse presente para evaluar algunas de las complicaciones postcovid.

- Asintomática: Pacientes asintomáticos que fueron testeados por situaciones especiales con resultado de rRT- PCR SARS-COV-2 detectable o test de antígenos positivos.
- Leve: Pacientes sintomáticos que cumplen con la definición de caso sin evidencia de neumonía o hipoxemia.
- Moderada: Signos clínicos de neumonía (fiebre, tos, disnea, taquipnea) pero sin signos de neumonía severa, con SAT O₂ AA ≥ 90 %.
- Severa (neumonía severa): Alguno de los siguientes: Signos de dificultad respiratoria severa(uso de músculos accesorios, inhabilidad de completar oraciones completas, tiraje, quejido, cianosis, entre otros) o Signos de alerta (incapacidad para alimentarse o beber, letargo, inconsciencia, convulsiones) taquipnea(FR ≥ 30 x min) desaturación(Saturación O₂ AA < 90 %)
- Crítica: Síndrome de distress respiratorio. Sepsis, shock séptico. Trombosis aguda: tromboembolismo pulmonar. Síndrome coronario agudo. ACV. ⁽⁹⁾

Los síntomas y signos más frecuentemente presentados en los niños y los adolescentes incluyen fiebre, tos, odinofagia, cefalea, mialgias, fatiga y dificultad respiratoria. Aunque la presentación asintomática sigue siendo preponderante en pediatría, la afectación respiratoria, digestiva, neurológica, y cutánea, ha sido señalada en grado variable en series estudiadas; sobre todo, en escolares y adolescentes. ⁽¹⁰⁾

Otras presentaciones se caracterizan por obstrucción nasal, dificultad respiratoria de grado variable (sin sibilancias asociadas), y crepitantes por afectación pulmonar. De un 32,7 a 60% de los casos presentan afectación del parénquima pulmonar, habitualmente tienen opacidades o infiltrados en forma de parches en la radiografía de tórax; alteraciones que suelen resolverse entre dos y tres semanas. En pediatría los cuadros digestivos caracterizados por diarreas y

vómitos; incluso como única sintomatología de infección por SARS-CoV-2 son muy frecuentes. ⁽¹¹⁾

La **afección post-Covid-19** o **condición post-Covid-19** es una condición que usualmente se diagnostica tres meses después del inicio de la enfermedad por Covid-19, dura al menos dos meses y los síntomas no pueden ser explicados por un diagnóstico alternativo. Los síntomas pueden ser diferentes a los experimentados durante un episodio de Covid-19 agudo o persistir desde la enfermedad inicial. Los síntomas también pueden cambiar o reaparecer con el tiempo. ⁽¹²⁾

Las características de las secuelas en pediatría que se evidencian en las consultas bibliográficas realizadas incluyen desde el punto de vista epidemiológico que la incidencia varía entre el 10 y el 17 %. La Sociedad Argentina de Pediatría sugiere que el diagnóstico de las secuelas debe realizarse en atención primaria para caracterizar de qué forma afecta a niños y adolescentes y poder excluir otras condiciones. Reconocen más de 200 signos y síntomas, los cuales pueden fluctuar y producir un gran impacto en la vida diaria, e incluso ser invalidantes y disruptivos. Algunos de ellos empeoran con el esfuerzo físico y mental, generando consecuencias físicas, psicológicas y socioemocionales. ⁽¹³⁾

Las secuelas en niños más frecuentes detectadas según la literatura se expone a continuación.

López León y colaboradores realizaron una revisión sistemática de los 55 efectos a largo plazo post COVID-19, identificando 21 metaanálisis donde 47910 pacientes fueron incluidos, los síntomas más comunes documentados fueron: fatiga, cefalea, desórdenes de atención, pérdida de cabello, disnea etc. Los pacientes incluidos fueron de 17 a 87 años y el tiempo de seguimiento posterior a la infección rondó entre los 14 a 110 días. ⁽¹⁴⁾

En un estudio realizado por Lizondo Valencia R y colaboradores (2021) se determinó que a pesar que los niños no son la principal fuente de contagio del SARS-Cov-2, son los más afectados por el impacto psicosocial de esta, con diversos efectos sobre ellos, tales como estrés psicosocial y los problemas psicológicos. ⁽¹⁵⁾

Martín Garrido (2022) presenta que en un grupo de personas de entre 17 y 87 años, los cinco síntomas más comunes presentados en el postcovid fueron fatiga, dolor de

cabeza, dificultad para concentrarse, pérdida de cabello y dificultad para respirar. En esta investigación se detectan los síntomas y signos más frecuentes en el postcovid y toma en consideración a las edades pediátricas comprendidas entre 17-18 años.⁽¹⁶⁾

Goicochea Ríos ES, Gómez Goicochea NI, Vicuña Villacorta J (2022) realizaron un seguimiento a 330 casos positivo a la COVID- 19 con edades mayores de 15 años; de este grupo, 171 participantes indicaron haberse recuperado totalmente luego de 7 a 15 días de enfermedad sin presentar secuelas y 95 pacientes, manifestaron haber presentado secuelas o tenerlas a la fecha de evaluación. Al respecto, se ha descrito un síndrome postcovid caracterizado por síntomas y signos muy variables que se prolongan más allá de tres semanas del alta.⁽¹⁷⁾

En una revisión realizada por los doctores Cacchiarelli San Román N, Eymann A y Ferraris J (2021), de 51 trabajos efectuados en países asiáticos sobre el efecto psicológico de la pandemia en niños, niñas, adolescentes y jóvenes que evalúan, entre todos a 11 599 individuos, se pudo observar que, en el grupo de seis a 12 años, se reportaron niveles de ansiedad en el 18 % y de depresión en el 17 %; en el grupo de 12 a 18 años, se observó ansiedad en el 36 % y depresión en el 41 %. Se observó claramente que la población adolescente fue la más afectada y, en especial, las mujeres.⁽¹⁸⁾

CONCLUSIONES

- La prevención a través de la pesquisa activa en grupos de riesgo, donde se incluían a los pacientes pediátricos.
- Las bases teóricas que sustentan el diagnóstico de la Covid 19 se basan en el método clínico epidemiológico para una atención integral a este grupo vulnerable.
- La Covid 19 ha tenido una evolución en pacientes pediátricos que evidencia las posibles secuelas de la enfermedad.

BIBLIOGRAFIA

- 1- Giachetto G, Mauvezin J, Babio S, Dabezies C, Calvo L, Mara P. Infección por SARS-CoV-2 en niños: Características clínicas y dinámica de la

- transmisión de SARS-CoV-2 en un centro de salud privado. Uruguay. Rev Chilena Infectol [Internet] 2021 [citado 5 Feb 2023]; 38 (4): [aprox.5p.]05 Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182021000400500>
- 2- Sosa Osorio A, Hernández Cabrera Y, Alcaide Guardado Y, Nualla Pérez Y. Actualización sobre COVID-19 y embarazo. Medisur [Internet] 2022 [citado 13 Feb 2023]; 20(5):[aprox.9p.]. Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5360>
 - 3- García R, Pérez E, Aroni A. Complicaciones neurológicas asociadas a la COVID-19 en pediatría. Bol venez infectol [Internet] 2021 [citado 13 Feb 2023]; 32(1): [aprox. 7p.]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1255120>
 - 4- Gualdrón Moncada JP. La pandemia de COVID-19 y su impacto en los niños: perspectiva desde un punto holístico. MedUNAB [Internet] 2021 [citado 13 Feb 2023]; 24(3): [aprox.5p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.29375/01237047.4307>
 - 5- Urbano Arcos JF, Ruiz Ponce de Leonl , Oliveros OA, Mejia Rivera LF, Rojas Hernández JP. SARS-CoV-2 en pediatría. Historia de una pandemia desde China hasta Colombia. Interdiscip J EpidemiolPublic Health [Internet] 2020 [citado 13 Feb 2023]; 3(1): e-6203. Disponible en: <https://doi.org/10.18041/2665-427X/ijeph.1.6203>
 - 6- Portal Miranda JA. Programa Materno Infantil: Prioridad para la salud pública aun en medio de la COVID-19. INFODIR [Internet]. 2022 [citado 11 Feb 2023];0(37): Disponible en: <http://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1222>
 - 7- Díaz-Colina J, González-Gorrín M, López-Hernández I. COVID-19 en Pediatría. ¿Qué se sabe? **Rev Habanera** [Internet]. 2021 [citado 20 Feb 2024]; 20 (1) Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3637>
 - 8- <http://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/secuela>

- 9- Rosales Márquez C, Castillo Saavedra E. Secuelas pos-COVID-19 alargo plazo. Un estudio de revisión. Medisur[Internet] 2022 [citado 24 Jul 2023]; 20(4): [Aprox.11p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5284>
- 10- Instituto Nacional del Cáncer. Diccionario del NCI. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/diccionario-cancer/def/covid-19>
- 11- López León 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. medRxiv: the preprint server for health sciences. 2021.
- 12- Taquet M, Geddes JR, Husain M, Luciano S, Harrison PJ. 6-month neurological and psychiatric outcomes in 236 379 survivors of COVID-19: a retrospective cohort study using electronic health records. *The Lancet Psychiatry*. 2021 May;8(5):416–27.
- 13- Ochoa Barrientos AM, Torres Saavedra JR. Identificación de secuelas y tratamientos en pacientes post covid-19 en el asentamiento humano agrupamiento familiar Las Flores -Campoy, marzo-junio 2021 (Tesis) Lima – Perú 2021
- 14- MARTÍN-GARRIDO, I.; MEDRANO-ORTEGA, F. J. Beyond acute SARS-CoV-2 infection: A new challenge for Internal Medicine. **Revista Clínica Española (English Edition)**, 2022.
- 15- Goicochea Ríos ES, Gómez Goicochea NI, Vicuña Villacorta J. Secuelas post infección por COVID 19 en pacientes del Hospital I Florencia de Mora. Trujillo – Perú. *Rev. Fac. Med. Hum.* vol.22 no.4 Lima 2022 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v22i4.5045>
- 16- Cacchiarelli San Román N, Eymann A, Ferraris J. Impacto presente y consecuencias futuras de la pandemia en la salud de niños, niñas y adolescentes. *Arch Argent Pediatr* (internet) 2021; 119(6), citado (22-3-24). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2021.e594>

- 17- Ley Vega L et al Alfonso Chang Y. Aspectos clínicos, epidemiológicos y cardiovasculares en niños convalecientes por COVID 19 en Villa Clara, Cuba. Rev Cubana Pediatr vol.93 no.1 Ciudad de la Habana 2021.
- 18- Tuta Quitero et al Pimentel. SARS-Cov-2 y síndrome postcovid 19 en reumatología pediátrica: una revisión exploratoria. Rev. Colombiana de Reumatolog
- 19- Borch L, Holm M, Knudsen M, Ellermann Eriksen S, Hagstroem S. Long COVID symptoms and duration in SARS-Cov-2 positive children- a nationwide cohort study. Eur J Pediatr. 2022; 181; 1597-1607.