



PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON SECUELAS

A CONSECUENCIA DE COVID-19



www.igssgt.org



**Política
Preventiva**

de la Seguridad Social en Guatemala





CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	3
JUSTIFICACIÓN	4
DEFINICIONES DE CASO:	5
1.1 Caso Recuperado ² :	5
1.2 Secuelas Físicas ³ :	5
1.3 Secuelas Psicológicas ³ :	5
1.4 Condiciones posteriores a la COVID ³ :	5
RECUPERACIÓN DE COVID-19 ³	5
LINEAMIENTOS PARA EL TRASLADO DE PACIENTES A CLINICAS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SINTOMAS POST-COVID-19	8
CLÍNICAS DE RECUPERACIÓN POST-COVID-19	10
GUÍA PARA EL PACIENTE CON SÍNTOMAS POST-COVID-19: CUIDADOS EN CASA ⁵ 12	



INTRODUCCIÓN

La pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) ha resultado en una creciente población de personas que se recuperan de una infección aguda por SARS-CoV-2 y algunos de ellos han presentado secuelas a corto y largo plazo. Los síntomas post agudos y la discapacidad persistente después del alta por COVID-19 aún no están claros.

Los datos actualmente disponibles sugieren que, en el momento del alta, las personas presentan altos niveles de discapacidad física y mental, así como fatiga, deficiencias respiratorias, cardíacas, renales, neuropsicológicas, del habla y deglución, nutricionales y vocacionales que persisten durante al menos 6 meses¹.

Ante este escenario, el Instituto ha determinado que los pacientes que se han recuperado y que presenten síntomas post-COVID-19 deben tratarse de forma ambulatoria en las clínicas de recuperación del Hospital de Rehabilitación, debiendo cumplir con el abordaje clínico y el seguimiento hasta su recuperación completa.

Este protocolo guía establece los lineamientos básicos y la ruta de abordaje que debe ser utilizada para el traslado y referencia de los pacientes con síntomas post-COVID-19 que han sido de alta en las áreas hospitalarias o que consulten a los servicios de salud del Instituto.



JUSTIFICACIÓN

Los pacientes que se recuperan de COVID-19 van desde aquellos con una enfermedad leve que no requieren atención médica hasta aquellos con una enfermedad grave que requieren apoyo prolongado de cuidados intensivos.

Actualmente, varias organizaciones internacionales han desarrollado lineamientos para la evaluación y el manejo de los pacientes que se recuperan de COVID-19, y en otros países se han establecido clínicas de recuperación de COVID-19 creadas para abordar las necesidades a largo plazo de los pacientes después de la recuperación de una enfermedad aguda por SARS-CoV-2.

Los protocolos clínicos de atención de los pacientes con síntomas post-COVID-19 generalmente incluyen una evaluación física, cognitiva y psicológica integral. La atención no debe retrasarse y debe iniciarse tan pronto como 1 a 3 semanas luego de la recuperación de la enfermedad aguda.

Por tal razón, desde los primeros meses de la pandemia COVID-19, el Instituto amplió su capacidad instalada con espacios para el tratamiento intrahospitalario de los pacientes positivos para COVID-19 y se ha brindado el seguimiento a los pacientes recuperados post-COVID-19, los cuales han sido atendidos en las diferentes Unidades Médicas del Instituto.

En esta ocasión, y a requerimiento de la Honorable Junta Directiva del Instituto, se hace necesario establecer la ruta de atención y los lineamientos que deben cumplirse para el abordaje de los pacientes que presentan síntomas post-COVID-19 con el objetivo de brindar una atención interdisciplinaria encaminada a la recuperación completa del paciente.

El presente protocolo establece dichos lineamientos que deben ser replicados en las unidades médicas del Instituto tanto en el área metropolitana como en el área departamental.



PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON SECUELAS A CONSECUENCIA DE COVID-19

DEFINICIONES DE CASO:

1.1 Caso Recuperado²:

Caso confirmado que cumple con uno de los siguientes:

- Para pacientes sintomáticos que cumple con lo siguiente:
 - a. Haber transcurrido como mínimo 10 días desde el inicio de los síntomas
 - Y
 - b. Al menos 3 días sin síntomas. **No realizar prueba control.**
- Para pacientes asintomáticos: lleva al menos 10 días desde la toma de la muestra que salió positiva. **No realizar prueba control.**
- Pacientes vivos confirmados que no tuvieron seguimiento por los servicios de salud y que hayan transcurrido 21 días desde la toma de muestra

1.2 Secuelas Físicas³:

Se refiere a los síntomas físicos persistentes después de la fase aguda de la COVID-19 que, por lo general, incluyen fatiga, disnea, dolor de pecho y tos.

1.3 Secuelas Psicológicas³:

Se refiere a los síntomas psicológicos adicionales (p. ej., ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático [TEPT]) y cognitivos (p. ej., mala memoria y concentración) que sufren los pacientes clasificados como recuperados de COVID-19 luego de la fase aguda de la enfermedad.

Aunque no existen definiciones ampliamente aceptadas de las etapas de recuperación de COVID-19, generalmente estamos de acuerdo con las siguientes categorías propuestas por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC):

- 1.4 Condiciones posteriores a la COVID³:** una amplia gama de síntomas (físicos y mentales) que se desarrollan durante o después de la COVID-19, continúan durante ≥ 2 meses (es decir, tres meses desde el inicio) y no se explican por un diagnóstico alternativo.

RECUPERACIÓN DE COVID-19³

Los síntomas físicos persistentes después de la fase aguda de la COVID-19 son comunes. Los pacientes que se recuperan de COVID-19 también pueden tener síntomas psicológicos adicionales y cognitivos, similares al síndrome que experimentan los pacientes que se recuperan de otras enfermedades críticas conocidas como síndrome post cuidados intensivos (PICS).



Los síntomas prolongados pueden seguir a una enfermedad leve o grave por COVID-19 incluyen¹:

- Síntomas físicos: se describen síntomas persistentes en pacientes después de un brote agudo de COVID-19, con un tercio o más experimentando más de un síntoma. Los síntomas físicos persistentes comunes incluyen:
 - Fatiga (13 a 87%)
 - Disnea (10 a 71%)
 - Dolor u opresión en el pecho (12 a 44%)
 - Tos (17 a 34%)

Los síntomas físicos persistentes menos comunes incluyen anosmia, dolor en las articulaciones, dolor de cabeza, rinitis, disgeusia, falta de apetito, mareos (por ortostasis, taquicardia postural o vértigo), mialgias, insomnio, alopecia, sudoración y diarrea.

- Psicológicas o cognitivas: también son comunes durante la recuperación de la COVID-19 aguda. En las mismas se incluyen: problemas de memoria nuevos o empeorados, problemas de concentración nuevos o empeorados, peor calidad de vida, ansiedad/depresión

Type, proportion, and duration of persistent COVID-19 symptoms*

Persistent symptom [¶]	Proportion of patients affected by symptom	Approximate time to symptom resolution ^Δ
Common physical symptoms		
Fatigue	15 to 87% ^[1,2,6,9,14]	3 months or longer
Dyspnea	10 to 71% ^[1,2,6-9,14]	2 to 3 months or longer
Chest discomfort	12 to 44% ^[1,2]	2 to 3 months
Cough	17 to 34% ^[1,2,9,12]	2 to 3 months or longer
Anosmia	10 to 13% ^[1,3-5,9,11]	1 month, rarely longer
Less common physical symptoms		
Joint pain, headache, sicca syndrome, rhinitis, dysgeusia, poor appetite, dizziness, vertigo, myalgias, insomnia, alopecia, sweating, and diarrhea	<10% ^[1,2,8,9,11]	Unknown (likely weeks to months)
Psychologic and neurocognitive		
Post-traumatic stress disorder	7 to 24% ^[6,10, 14]	6 weeks to 3 months or longer
Impaired memory	18 to 21% ^[6,15]	weeks to months
Poor concentration	16% ^[6]	Weeks to months
Anxiety/depression	22 to 23% ^[2,7,8,10, 12,13, 14]	Weeks to months
Reduction in quality of life	>50% ^[8]	Unknown (likely weeks to months)

COVID-19: coronavirus disease 2019.

* These data are derived from an earlier period in the pandemic; information on patient recovery and persistent symptoms is evolving, and these figures may change as longer-term data emerge.

[¶] More than a third of patients with COVID-19 experience **more than one** persistent symptom.

^Δ Time course for recovery varies depending on premorbid risk factors and illness severity and may be shorter or longer than that listed. Hospitalized patients, and in particular critically ill patients, are more likely to have a more protracted course than those with mild disease.

Fuente: Tipo, proporción y duración de los síntomas persistentes de COVID-19. Gráfico 130356 Versión 4.0. © 2022 UpToDate, Inc. y/o sus afiliados. Reservados todos los derechos.

¹ Tipo, proporción y duración de los síntomas persistentes de COVID-19. Gráfico 130356 Versión 4.0. © 2022 UpToDate, Inc. y/o sus afiliados. Reservados todos los derechos.



Curso de tiempo de recuperación esperado: el tiempo de resolución de los síntomas parece depender de los factores de riesgo premórbidos, así como de la gravedad de la enfermedad aguda y el espectro de síntomas experimentados por el paciente. Sin embargo, a pesar de los primeros datos que sugieren una recuperación más corta (p. ej., dos semanas) para aquellos con enfermedad leve y una recuperación más prolongada (p. ej., de dos a tres meses o más) para aquellos con enfermedad más grave, existe una amplia variabilidad a tiempo para la resolución de los síntomas.

Algunos síntomas se resuelven más rápidamente que otros. Por ejemplo, la fiebre, los escalofríos y los síntomas olfativos/gustativos generalmente se resuelven en dos a cuatro semanas, mientras que la fatiga, la disnea, la opresión en el pecho, los déficits cognitivos y los efectos psicológicos pueden durar meses (p. ej., de 2 a 12 meses). Los datos sobre los síntomas individuales se incluyen a continuación⁴:

- **Fatiga, debilidad y poca resistencia:** la fatiga es, con mucho, el síntoma más común que experimentan los pacientes, independientemente de la necesidad de hospitalización. Aunque la fatiga se resuelve en la mayoría de los pacientes, puede ser profunda y puede durar tres meses o más, particularmente entre los sobrevivientes de la UCI.
- **Disnea:** en pacientes con COVID-19 y disnea, la dificultad para respirar puede persistir, resolviéndose lentamente en la mayoría de los pacientes durante dos o tres meses, a veces más (por ejemplo, hasta 12 meses).
- **Tos crónica:** en varios estudios, muchos pacientes experimentaron tos persistente dos o tres semanas después de los síntomas iniciales. La tos se resolvió en la mayoría de los pacientes a los 3 meses y rara vez persistió a los 12 meses.
- **Molestias en el pecho:** entre los pacientes con COVID-19, las molestias en el pecho son comunes y pueden desaparecer lentamente. El malestar torácico persiste en el 12 al 22% de los pacientes aproximadamente de dos a tres meses después de la infección aguda por COVID-19, rara vez más.
- **Alteración del gusto y el olfato:** varios estudios han examinado la recuperación de los síntomas olfativos y gustativos en pacientes con COVID-19. La mayoría tiene una recuperación completa o casi completa un mes después de la enfermedad aguda, aunque en algunos estudios estos síntomas persistieron por más tiempo. Los pacientes con hiposmia y los pacientes masculinos pueden recuperarse más rápidamente en comparación con aquellos que tienen anosmia o son mujeres.
- **Síntomas neurocognitivos:** los datos sugieren que los problemas de concentración y memoria persisten durante seis semanas o más en pacientes con COVID-19 después del alta hospitalaria.
- **Psicológico:** los estudios observacionales informan que los síntomas psicológicos (p. ej., ansiedad, depresión, TEPT) son comunes después de la infección aguda por COVID-19, siendo la ansiedad el más común. En general, los síntomas psicológicos mejoran con el tiempo, pero pueden persistir durante más de seis



meses en un subconjunto de supervivientes. Es probable que los hospitalizados corran un mayor riesgo de síntomas psicológicos persistentes.

Los pacientes que se recuperan de COVID-19 van desde aquellos con una enfermedad leve que no requieren atención médica hasta aquellos con una enfermedad grave que requieren apoyo prolongado de cuidados intensivos. Todos los pacientes con síntomas persistentes, particularmente aquellos con quejas multisistémicas o síntomas que duran más de 12 semanas, deben ser referidos para una evaluación por un médico especialista.

Por esta razón, se han establecido las clínicas de recuperación de COVID-19 ambulatorias, las cuales son clínicas interdisciplinarias que están dedicadas al abordaje de las necesidades a largo plazo de los pacientes después de la recuperación de una enfermedad aguda.

Los protocolos clínicos de evaluación de los pacientes post-COVID-19 generalmente incluyen una evaluación física, cognitiva y psicológica integral, así como la referencia a especialistas en rehabilitación, cardiología, neumología, neurología y/o medicina física.

Estudios científicos han sugerido la evaluación de los pacientes en la clínica de recuperación de 1 hasta un máximo de 3 semanas luego después del cumplimiento del aislamiento y/o alta hospitalaria, especialmente en los pacientes mayores o con comorbilidades que cursaron con enfermedad aguda leve, moderada o grave. El seguimiento temprano posterior al alta disminuye la tasa de reingresos hospitalarios.

LINEAMIENTOS PARA EL TRASLADO DE PACIENTES A CLINICAS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SINTOMAS POST-COVID-19

Algunos pacientes recuperados de COVID-19 pueden presentar secuelas a consecuencia de esta enfermedad y presentar síntomas que duran varias semanas. Generalmente estos pacientes cuentan con el antecedente de hospitalizaciones prolongadas, sin embargo, también pueden reportar estos síntomas luego de cumplir su aislamiento domiciliario.

Desde los primeros meses de la pandemia COVID-19, los pacientes recuperados post-COVID-19 han sido abordados y se les ha dado seguimiento en cada una de las Unidades Médicas del Instituto, siendo evaluados por médicos especialistas y sub-especialistas quienes han brindado el debido seguimiento para su recuperación.

Todos los Consultorios, Periféricas y Hospitales Centinela podrán iniciar el abordaje clínico y de laboratorio de los pacientes que presenten síntomas post-COVID-19 y, dependiendo de la escala de severidad o la complejidad del caso clínico, podrán ser referidos a las clínicas de recuperación post-COVID-19.

Se establecerán 2 clínicas de recuperación post-COVID-19 ambulatorias en el Hospital de Rehabilitación del Instituto, la cual concentrará los pacientes clasificados como recuperados de COVID-19 que necesiten una evaluación especializada por medicina física y rehabilitación, evaluación cognitiva y psicológica integral.



Área Metropolitana:

Los pacientes serán referidos a las clínicas de recuperación post-COVID-19 ambulatorias en el Hospital de Rehabilitación del Instituto desde sus unidades de adscripción siguiendo los siguientes pasos:

1. Los pacientes que sean dados de alta hospitalaria o los que consulten por síntomas post-COVID-19 a los servicios de emergencia, deberán ser evaluados por los médicos especialistas y posteriormente ser referidos a las consultas externas de las Unidades Médicas a la que estén adscritos.
2. Dicha referencia deberá realizarse de manera adecuada, adjuntando el resumen de la historia clínica el cual incluya los antecedentes relevantes, evoluciones y estudios de laboratorio y de imagen realizados al paciente.
3. En la Consulta Externa de la unidad de la Unidad Médica de adscripción, se evaluará al paciente con síntomas post-COVID-19 por parte de medicina interna quienes deberán iniciar el abordaje del paciente solicitando realizar pruebas de laboratorio y estudios especiales (Rayos X, Tomografía Axial Computarizada, Resonancia Magnética Nuclear, entre otros), si así se considera pertinente.
4. De igual manera, en la Unidad médica se realizarán las consultas con los especialistas en cardiología, neumología, neurología, etcétera, según el criterio del médico de medicina interna. Este abordaje no debe retrasar la referencia del paciente a las clínicas de recuperación post-COVID-19 ambulatorias en el Hospital de Rehabilitación para la evaluación por medicina física y rehabilitación, evaluación cognitiva y psicológica integral.
5. El paciente deberá ser trasladado a las clínicas de recuperación post-COVID-19 con hoja de referencia el cual incluya la historia clínica completa, el abordaje clínico y el plan de seguimiento a corto plazo.
6. El paciente DEBERÁ ESTAR VENTILATORIA Y HEMODINÁMICAMENTE estable para su referencia a las clínicas de recuperación post-COVID-19 en el Hospital de Rehabilitación.

Área Departamental:

Los pacientes serán referidos a las clínicas de recuperación post-COVID-19 ambulatorias en el Hospital de Rehabilitación del Instituto desde sus unidades de adscripción siguiendo los siguientes pasos:

1. Los pacientes que sean dados de alta hospitalaria de los Hospitales Centinela o los que consulten por síntomas post-COVID-19 a los servicios de emergencia o a los Consultorios, deberán ser evaluados por los médicos de las Unidades Médicas y posteriormente ser referidos a la Consulta Externa respectiva.
2. Los médicos de las Consultas Externas y/o Consultorios deberán realizar la evaluación clínica del paciente y serán los responsables de iniciar el abordaje del paciente solicitando realizar pruebas de laboratorio y estudios especiales (Rayos X, Tomografía Axial Computarizada, Resonancia Magnética Nuclear, entre otros), si



así se considera pertinente. Además, realizará el Traslado para la evaluación por Medicina Interna.

3. El médico especialista en Medicina Interna evaluará el caso junto con los resultados de laboratorios y estudios especiales realizados, y será el encargado de las consultas a los médicos especialistas, según su criterio. Podrá referir al paciente para la evaluación por medicina física y rehabilitación, evaluación cognitiva y psicológica integral.
4. Según la severidad del cuadro clínico del paciente y/o la complejidad del caso, se podrá realizar la referencia de las clínicas de recuperación post-COVID-19 ambulatorias en el Hospital de Rehabilitación para la evaluación por un médico Rehabilitador o Fisiatra.
5. El paciente deberá ser trasladado a las clínicas de recuperación post-COVID-19 con hoja de referencia el cual incluya la historia clínica completa, el abordaje clínico y el plan de seguimiento a corto plazo.
6. El paciente DEBERÁ ESTAR VENTILATORIA Y HEMODINÁMICAMENTE estable para su referencia a las clínicas de recuperación post-COVID-19 en el Hospital de Rehabilitación.

En el flujograma anexo, se detalla el proceso de referencia y contra referencia del paciente que sea clasificado con secuelas post-COVID-19 que deben seguirse en las diferentes Unidades Médicas.

CLÍNICAS DE RECUPERACIÓN POST-COVID-19

Las clínicas deberán contar con el equipo y mobiliario necesario para la atención de los pacientes adultos que sean referidos por síntomas post-COVID-19.

El trabajo en equipo para la atención de los pacientes es uno de los pilares fundamentales del proceso de Rehabilitación para abordar integralmente los requerimientos de intervención al afiliado, la familia y/o cuidador.

Por lo tanto, cada clínica estará integrada por el siguiente equipo de salud:

- Un médico Rehabilitador o Fisiatra
- Un médico Psiquiatra
- Un médico especialista en Medicina Interna
- Un médico residente de Medicina Física y Rehabilitación
- Una auxiliar de enfermería
- Una secretaria
- Miembros del equipo multidisciplinario que sea necesario para la Rehabilitación integral de los pacientes
- Contar con la disponibilidad de una ambulancia en caso de requerir el traslado urgente de los pacientes



Todos los pacientes con síntomas post-COVID-19 serán evaluados por el jefe evaluador (médico Fisiatra) quien será el encargado de clasificar al paciente y determinar el programa al cual se asignará el usuario.

El médico Fisiatra podrá asignar, según su condición clínica (leve o serio), la modalidad de seguimiento la cual puede ser: cita de control, programa ingreso o cita en espera de resultados de estudios complementarios.

El médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación asignará al médico residente encargado del caso para el monitoreo de la evolución clínica cada semana, así como el plan educacional y el programa de ejercicios en casa.

Por otro lado, todos los pacientes que sean referidos por síntomas post-COVID-19, serán evaluados por el médico Psiquiatra, el cual determinará la modalidad de seguimiento de caso de cada uno de ellos.

En caso de que sea necesario, el médico Fisiatra podrá solicitar la evaluación del paciente por parte del médico especialista en Medicina Interna, quien será el responsable de evaluar los estudios solicitados como parte del abordaje post-COVID-19 y realizará las consultas y referencias que considere oportunas.

Finalmente, el paciente continuará el seguimiento en las clínicas de recuperación post-COVID-19 del Hospital de Rehabilitación y se dará caso concluido según el criterio los médicos especialistas involucrados en la atención multidisciplinaria.

Todo aquel caso que, a criterio médico, luego de dos citas con un médico especialista, presente secuelas establecidas y que ya no presenta evolución a la mejoría con las opciones terapéuticas, deberá seguir el proceso médico-administrativo-pecuniario que corresponda.



Síntomas después de padecer COVID-19

Se puede experimentar algunos síntomas, semanas o posiblemente meses luego de padecer COVID-19, especialmente si usted requirió hospitalización o tuvo COVID-19 severo; algunos de ello son:

1. Fatiga severa
2. Falta de aliento continua
3. Debilidad muscular
4. Tos
5. Dificultad en la memoria o confusión

¿Cómo se sentirá?

Puede que sienta que es difícil hacer las cosas que normalmente hacía, como sus quehaceres del hogar, vestirse o bajar escaleras.

Puede experimentar algunos sentimientos de ansiedad o bajo estado de ánimo.

Las personas que estuvieron hospitalizadas pueden experimentar ansiedad o recuerdos poco agradables de su estadía en el hospital.

¿Cómo manejar la falta de aliento?

1. Debe monitorear su respiración.
2. Las siguientes posiciones pueden ayudar a disminuir la sensación de falta de aliento y pueden ser usadas cuando está descansando o se está movilizándose
3. Ejercicios de respiración: pueden ayudar a manejar la sensación de falta de aliento y reduce el impacto de la misma en sus actividades diarias
 - a. Inspire lentamente a través de su nariz
 - b. Deje que el aire llene sus pulmones desde la base hasta la parte superior de su pecho.
 - c. Exhale gentilmente a través de sus labios fruncidos (como si apagara una vela)
 - d. Trate de relajar los hombros y el cuello
4. Control de la respiración mientras camina: esto le ayudará mientras camina, sube escaleras o pendientes. Trate de mantener relajados sus hombros y la parte superior del pecho y controle su respiración. Tiempo de respiración con sus pasos:
 - a. Inhale en un paso
 - b. Exhale en uno o dos pasos
5. Mantenga la calma:
 - a. asegúrese de contar con una buena circulación de aire en la habitación: abra puertas y ventanas.
 - b. Utilice una franela húmeda para humedecer el área alrededor de la nariz o la boca, esto puede ayudar a reducir la sensación de falta de aire
 - c. Si los síntomas empeoran, debe acudir al servicio de salud más cercano



¿Cómo manejar la tos?

La tos seca es uno de los síntomas más comúnmente reportados por los pacientes que han padecido de COVID-19; algunas veces puede estar acompañado de flemas.

1. Estrategias para manejar la tos seca:
 - a. Manténgase bien hidratado: puede tomar agua o suero oral
 - b. Tome un refresco, en sorbos pequeños. No tome grandes sorbos
 - c. Tome una bebida caliente con limón y miel para ayudar a aclarar la garganta
2. Estrategias para manejar la tos con flema:
 - a. Manténgase bien hidratado: puede tomar agua o suero oral
 - b. Trate de acostarse de lado, lo más plano posible, esto ayuda a drenar las flemas
 - c. Trate de no permanecer acostado por largos períodos de tiempo, esto le ayudará a movilizar las flemas

¿Cómo manejar la fatiga?

Cuando llegue a casa luego de egresar del hospital, es probable que descubra que su energía varía de un día a otro.

Actividades como caminar por su casa, subir o bajar escaleras, acceder a los baños y manejar su rutina diaria puede ser difícil. Es posible que necesite la evaluación de terapia para poder recuperarse paulatinamente.

Se debe organizar y planificar las rutinas diarias para permitir la realización de actividades esenciales cuando tienes la mayor cantidad de energía.

Una vez planificadas las actividades, considere lo siguiente:

- Tómese el tiempo suficiente para completar las actividades e incorpore descansos frecuentes
- Realice las tareas a un ritmo moderado y evite las prisas.
- Aunque una tarea puede completarse en menos tiempo, apresurarse utiliza más energía por lo que deberá realizar sus actividades de forma tranquila y con menor esfuerzo.
- Tómese el tiempo suficiente para descansar y relajarse. Tome una siesta por la tarde antes de las actividades o salidas para acumular energía.
- Respirar fácil y adecuadamente durante las actividades. Usando estas técnicas ayuda a disminuir la dificultad para respirar.
- Considere buscar ayuda de amigos o familiares para realizar las tareas del hogar.
- Elimine tareas, quehaceres o pasos innecesarios de una actividad.
- Sea flexible en las rutinas diarias

¿Cómo manejar el impacto emocional?



La experiencia de tener COVID-19 puede ser muy aterradora y puede tener un impacto emocional. Ya sea que haya tenido síntomas leves o más graves, estos son algunas dificultades comunes que puede tener:

- Sentirse ansioso cuando se queda sin aliento
- Preocupaciones acerca de la salud o de que familiares o amigos se enfermen
- Cambios de carácter
- Dormir mal

Si recibió tratamiento en el hospital, también puede experimentar:

- Imágenes desagradables de su estadía
- Pesadillas
- Sentimientos de pánico con cualquier recordatorio del hospital.

¿Qué puede ayudar?

- Evite ver demasiadas noticias o redes sociales si le hacen sentir ansioso
- Hable con familiares y amigos
- Trate de hacer actividades que le resulten agradables y relajantes
- No sea demasiado duro con usted mismo si hay algunas actividades que le resulta difícil de hacer, recuerde que la recuperación lleva tiempo.
- Coma bien
- Si continúa sintiéndose abrumado por sus síntomas, hable con su médico

Otros cuidados

1. Manejo de la dieta post-COVID-19:

- Puede encontrar cambios en su gusto por un período de tiempo después del COVID-19. Sin embargo, es importante comer y permanecer bien hidratado.
- Elija alimentos ricos en proteínas y procure incluir en su dieta: frijoles, legumbres, pescado, huevos, pollo, lácteos, frutas y verduras que son fuente principal de vitaminas y minerales.

2. Dejar de fumar:

- Fumar tabaco incrementa el riesgo de infección debido al daño causado en el sistema inmune y los pulmones.
- Fumar está asociado con peores pronósticos para los pacientes positivos para COVID-19
- Se recomienda dejar de fumar tan pronto como pueda. Verá los resultados en un corto período de tiempo.



BIBLIOGRAFÍA

1. Leite, V. F., Rampim, D. B., Jorge, V. C., de Lima, M., Cezarino, L. G., da Rocha, C. N., Esper, R. B., & Prevent Senior COVID-19 Rehabilitation Study (2021). Persistent Symptoms and Disability After COVID-19 Hospitalization: Data From a Comprehensive Telerehabilitation Program. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 102(7), 1308–1316. <https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1016/j.apmr.2021.03.001>
2. Actualización Guía Epidemiológica por COVID-19, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, al 29 de noviembre de 2021. Circular TLGG-40-2021.
3. Mark E Mikkelsen, MD, et al. COVID-19: Evaluation and management of adults following acute viral illness. UpToDate. Enero 2022.
<https://www-uptodate-com.pbidi.unam.mx:2443/contents/covid-19-evaluation-and-management-of-adults-following-acute-viral-illness?search=sintomas%20post%20covid&anchor=H1945726940&language=en-US&source=preview#H1945726940>
4. Halpin, S. J., Mclvor, C., Whyatt, G., Adams, A., Harvey, O., McLean, L., Walshaw, C., Kemp, S., Corrado, J., Singh, R., Collins, T., O'Connor, R. J., & Sivan, M. (2021). Postdischarge symptoms and rehabilitation needs in survivors of COVID-19 infection: A cross-sectional evaluation. *Journal of medical virology*, 93(2), 1013–1022. <https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1002/jmv.26368>
5. Homerton University Hospital. (2020). Post COVID-19. Patient information pack. Helping you to recover and manage your symptoms following COVID-19. septiembre 2021, de NHS Foundation Trust Sitio web: www.homerton.nhs.uk.