

Qué es "la COVID persistente" y cómo informar sobre esta

Hasta hace poco, se han hecho diferentes aseveraciones sobre la COVID-19: que podía ser mortal o similar a una gripe, o que si uno descansa, se recuperará rápido, especialmente si se es joven. Sin embargo, hay cada vez más evidencia anecdótica y científica que demuestra que algunas personas no se recuperan tan rápidamente. Hay cada vez más informes sobre personas que padecen síntomas físicos y neurológicos graves que pueden durar semanas y, en algunos casos, hasta meses. Estos síntomas repercuten en sus posibilidades de volver a trabajar o incluso en sus posibilidades de llevar una vida normal. Sin embargo, cuando estos pacientes se realizan la prueba de COVID-19 semanas o meses después de haberse contagiado, los resultados son negativos. Entonces, ¿por qué continúan padeciendo las consecuencias del virus?

En promedio, estos pacientes con COVID-19 persistente y que arrojan un resultado negativo luego de someterse a la prueba padecen el mismo conjunto de síntomas que aquellos que sí dan positivo para la prueba. Estos síntomas son: fatiga, dolor persistente en las articulaciones, falta de aire y pérdida de olfato durante los meses posteriores a su recuperación de la etapa inicial de la enfermedad.

Sin embargo, debido al resultado negativo de la prueba, se deja a estos pacientes en un limbo doloroso y extraño en el que no se les comunica que están completamente recuperados y, por el contrario, son excluidos sin razón de las investigaciones y de los tratamientos. Estos pacientes podrían verse imposibilitados para contar con la asistencia de sus familias o de sus amigos que no comprenden por qué siguen enfermos después de tanto tiempo y varios de ellos podrían ser presionados para que regresen a trabajar.

¿Qué necesita saber?

Pregunta 1

¿Es un término clínico la COVID persistente?

Por el momento no hay consenso sobre la definición clínica para "COVID persistente". A principios de septiembre de 2020, los miembros de un panel de la revista científica British Medical Journal propusieron la siguiente definición: la COVID persistente es un cuadro clínico en el que el paciente no se recupera, y que puede durar varias semanas o meses luego del comienzo de los síntomas que serían de COVID-19, si la persona se realizó la prueba del virus SARS-CoV-2 que causa la COVID-19. Los grupos de apoyo prefieren esta definición, ya que se están rechazando las demandas que iniciaron algunos pacientes con COVID persistente contra las aseguradoras, si dichos pacientes nunca se realizaron la prueba de la infección por SARS-CoV-2.

La COVID persistente desconcertó a los científicos y dejó a los pacientes sin asistencia por parte de los sistemas de salud que recién están descubriendo los efectos de la enfermedad a largo plazo. Los pacientes podrían tener problemas para obtener asistencia médica o para que se les reconozca la enfermedad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que todavía no termina de comprender la COVID-19. Informa que el tiempo de recuperación normal es de dos semanas para los pacientes con enfermedad leve y de hasta ocho semanas para los pacientes con enfermedad grave, pero reconoce que hay pacientes que continúan con síntomas durante un período más prolongado.

La OMS informa que en esos casos los síntomas pueden ser la fatiga extrema, la tos persistente o la intolerancia al hacer ejercicio (cansancio rápido al hacer ejercicio). El virus puede provocar la inflamación de los pulmones, del sistema cardiovascular y del sistema neurológico, y al cuerpo le puede llevar mucho tiempo recuperarse.

Lo que genera preocupación es que está surgiendo información nueva de los pacientes de COVID-19 persistente que, al parecer, desarrollan lo que a largo plazo podrían ser problemas cerebrales. Estos pueden ser, entre otros, confusión, problemas de memoria, mareos y dificultad para pensar. Los especialistas en enfermedades neuro-infecciosas ya observaron estos efectos en los sobrevivientes del ébola, en los pacientes de VIH/SIDA, y en otros pacientes con enfermedades virales. La COVID-19 es una enfermedad nueva, pero estos primeros informes aumentan la preocupación sobre la recuperación a largo plazo de los pacientes y los posibles efectos del virus en el cerebro.

Pregunta 2

¿Qué saben hasta ahora los científicos acerca de los motivos por los que los pacientes desarrollan COVID persistente?

Pese a que existen varias ideas, no hay respuestas definitivas. El virus podría haberse eliminado del organismo casi en su totalidad, pero persiste en algunas zonas pequeñas. El profesor Tim Spector, de King's College de Londres manifestó: "si se presenta diarrea a largo plazo, entonces el virus se encuentra en los intestinos, por el contrario, si se presenta pérdida de olfato, se encuentra en los nervios, por lo que esto es lo que podría estar causando problemas".

El coronavirus puede infectar directamente una gran variedad de células del organismo y desencadenar una respuesta del sistema inmunitario que también le provoca un daño al organismo. Una hipótesis sugiere que el sistema inmunitario no vuelve a la normalidad luego de la infección por COVID-19 y que continúa dañándose a sí mismo.

La infección también podría alterar el funcionamiento de los órganos de las personas. Esto se ve claramente si los pulmones cicatrizan, lo que genera problemas respiratorios a largo plazo. La COVID-19 no es el único tipo de coronavirus que le generó a los pacientes problemas de salud a largo plazo. El virus SARS-CoV-2, que provoca la COVID-19, pertenece a la familia del coronavirus y sus consecuencias a largo plazo ya han sido observadas luego de la infección por síndrome respiratorio agudo grave (SARS por sus siglas en inglés) o por síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS por sus siglas en inglés), que también son dos tipos de coronavirus.

El virus SARS apareció por primera vez en el año 2002 en China. Luego de que se realizaran estudios de seguimiento a los pacientes durante 15 años, se descubrió que la recuperación pulmonar tarda dos años, sin embargo, permanece un daño pulmonar leve por tiempo indefinido en más de un tercio de los pacientes que se recuperan. Los investigadores también descubrieron que el funcionamiento anormal de los pulmones de los pacientes recuperados de MERS demuestran enfermedades que causan el estrechamiento de las vías respiratorias, lo que genera problemas respiratorios a largo plazo.

Pregunta 3

¿Es necesario haber tenido COVID-19 grave para tener COVID persistente?

La información presentada por el Royal Australian College of General Practitioners [Colegio de Médicos Clínicos de Australia] sugiere que casi el 80 % de las personas que deben ser hospitalizadas por COVID-19 padecerán síntomas post-COVID-19. Las primeras tendencias del estudio COVID Symptom Study [Estudio de Síntomas de COVID] sugieren que la COVID persistente fue doblemente común en mujeres que en hombres y que, en promedio, las personas que la padecen son aproximadamente cuatro años mayores que aquellas personas que tuvieron lo que se conoce como "COVID breve". La edad promedio de los pacientes que padecen COVID persistente es de 45 años. Los jóvenes también pueden padecer COVID persistente.

Un estudio estadounidense demostró que, además de los adultos y de aquellas personas con enfermedades crónicas que desarrollaron síntomas a largo plazo, una de cada cinco personas de entre 18 y 34 años que no padecen enfermedades crónicas informaron haber padecido COVID persistente luego de la etapa inicial de la infección.

La revista científica Journal of the American Medical Association analizó un conjunto de investigaciones que demostraron que una gran cantidad de personas padecieron los efectos de la COVID-19 de manera prolongada, incluso aquellas cuyos casos fueron leves. Sin embargo, hay poca información que sea de ayuda para los médicos en su intento por asistir a estas personas o por planificar su salud a futuro.

Pregunta 4

¿A qué se refieren los pacientes cuando hablan de "niebla cerebral"?

Los médicos y los científicos están aprendiendo más sobre la manera en que la COVID-19 repercute en otros órganos ajenos al sistema respiratorio, como el cerebro. En particular, existe uno que se está dando a conocer como la "niebla mental por COVID-19". "Niebla mental" no es un término médico, pero es un término comúnmente utilizado para describir una sensación de pérdida de la memoria, o de dificultad para enfocarse y pensar claramente. Aunque puede manifestarse de muchas formas, los informes son preocupantes. El New York Times reportó sobre una enfermera que no puede recordar lo que los pacientes le dicen una vez que deja sus cuartos, un especialista en medicina vascular que ha perdido pedazos de memoria (no podía recordar los 12 días de vacaciones que había tenido semanas antes), y un abogado que no podía reconocer su propio auto.

Esta niebla mental puede tener impactos perjudiciales en la vida diaria. Una abogada que habló para el New York Times tuvo que devolver el perro que había adoptado porque, con su estado mental, no podía confiar en sí misma para cuidar de una mascota. Afectó su vida laboral drásticamente, llegando al punto de que tuvo que dejar de trabajar hasta que se recuperó.

En agosto, la Universidad de Paris en Francia encontró que alrededor del 34 % de los pacientes recuperados de la COVID-19, se quejaron de padecer pérdida de la memoria. Otro 28 % dijeron que habían tenido dificultad para concentrarse mientras trabajaban, y alrededor de 31 % reportaron trastornos del sueño.

El estudio francés expresó que estos síntomas persistieron hasta cuatro meses después de que los pacientes se recuperaron de la COVID-19. El estudio se realizó en un grupo relativamente pequeño de 120 sobrevivientes de la COVID-19. Otro estudio encontró que a pesar de que la COVID-19 es considerada principalmente una enfermedad respiratoria, el virus también ataca el cerebro, de acuerdo a lo señalado por expertos de la Universidad John Hopkins en sus investigaciones. Los investigadores encontraron indicios de que el coronavirus infecta el cerebro para hacer copias de las células cerebrales y "robarles" el oxígeno hasta matarlas. Esto deja a los pacientes con dolor de cabeza, confusión y delirio.

Los investigadores han subrayado que estos síntomas son más comunes en pacientes en los días inmediatamente después de haber sido dados de alta del hospital.



¿Cómo puedo informar sobre este tema?

1. Trabajar en historias para humanizar a los pacientes con síntomas prolongados

A pesar de la incertidumbre alrededor de su salud a largo plazo, las víctimas de COVID persistente y síntomas prolongados están buscando formas de retomar el control de sus cuerpos y volverse a sentir cómo se sentían anteriormente. Muchos pacientes, particularmente aquellos con síndrome de fatiga crónica, expresaron que sus amigos y médicos no les creían y que los hacían sentir como si estuvieran fingiendo sus síntomas.

La vergüenza y el estigma asociado con esto puede ser destrozador y puede, inclusive, resultar en depresión. Si se les da voz a las personas con síntomas prolongados, serán capaces de compartir historias, consejos y ofrecer palabras de consuelo para ayudar a otros a afrontar la situación. Estas historias, sucesivamente, pueden tener efectos dominó y hacer que los empleadores sean más conscientes de los efectos prolongados de la COVID y den permisos de ausencia a largo plazo y apoyo económico a sus empleados que están experimentando síntomas debilitantes. En términos de periodismo de interés público, estas historias pueden también ayudar a abogar para que la definición de recuperación de COVID-19 esté basada en criterios que vayan más allá de solo resultar negativo en una prueba de COVID. Los síntomas de las personas también deberían ser considerados.

1. Dar cobertura a los grupos que abogan por los pacientes que sufren de COVID persistente

Los pacientes con COVID persistente han formado grupos en Facebook con el fin de ejercer presión sobre los gobiernos, para que estos reconozcan sus necesidades y se cree conciencia entre el público en general y los empleadores y, así, las personas con esta condición no sean discriminadas. Al dar cobertura a estos grupos, los periodistas pueden ayudar a crear conciencia acerca de la COVID persistente. Como periodistas, podemos ayudar a apoyar a estos pacientes con COVID persistente que están pidiendo respeto, investigación, y apoyo de las comunidades médicas y la comunidad en general.

2. El lenguaje es importante

Palabras como "posterior a", "síndrome" y "crónico" corren el riesgo de deslegitimar el sufrimiento, lo cual hará que sea más difícil para las personas acceder a la atención médica. Tales términos también conllevan suposiciones acerca de la fisiología subyacente de la afección que no ha sido investigada propiamente. "COVID persistente", por el contrario, establece claramente que la experiencia de enfermedad de las personas después infectarse es prolongada.

Asegúrese de entender el impacto de las palabras que escoge. Use un lenguaje que no discrimine a nadie ni los etiquete como "esparcidores" de COVID.

Hasta la fecha, no tenemos ninguna prueba de que las personas con COVID persistente sean contagiosas. Las muchas veces que se les ha realizado la prueba, no ha habido cargas virales detectables. La COVID persistente es el resultado de haber sido infectado previamente, y no el resultado de tener una infección en curso.

3. Manténgase al tanto de los avances científicos

Manténgase al tanto y aprenda sobre el SARS-CoV-2 y la COVID-19, para que escriba o diga palabras apropiadas y no contribuya a esparcir mitos y conceptos erróneos que pueden entorpecer los esfuerzos de prevención. Ayude a las personas a entender los riesgos verdaderos en lugar de miedos, rumores y estigma.

Tiene el deber de mantener informada a su audiencia para que estén al tanto de la amenaza y también puedan cuidar mejor a sus amigos y familiares que puedan estar experimentándola.

4. Continúe reportando sobre el virus y sus impactos, a pesar de que puede parecer que la amenaza ha pasado.

Hay una gran cantidad de información disponible acerca de la COVID-19 y, por lo tanto, un riesgo de que sus audiencias estén cansadas de recibir información al respecto y sientan que la amenaza ha pasado. Encuentre nuevas maneras de mantenerlos escuchando y hablando acerca del virus y la COVID-19 sin crear pánico.

Recuerde, la amenaza no ha pasado para los portadores de COVID persistente.

5. Recuérdeles a los adultos jóvenes que necesitan tomar en serio la COVID-19

Más adultos jóvenes menores de 30 años están dando positivo para COVID-19. Si bien las cifras pueden deberse a la ampliación de las pruebas y la detección, también sabemos que muchos jóvenes no se están distanciando físicamente como deberían.



Los expertos instan a los jóvenes a que se tomen el virus más en serio y usted puede recordarle a su audiencia de adultos jóvenes sobre esto. Incluso cuando tienen síntomas leves o ningún síntoma, los adultos jóvenes pueden transmitir fácilmente el virus a los adultos mayores y a aquellos con problemas de salud subyacentes, los cuales tienen un mayor riesgo de sufrir complicaciones graves por el virus.

Y aunque los adultos jóvenes tienen menos probabilidad de desarrollar infecciones graves, algunos de ellos desarrollan complicaciones y requieren hospitalización, inclusive cuidados intensivos, que pueden conducir a COVID persistente. Las personas jóvenes con enfermedades como asma, obesidad, trastornos del sistema inmunitario, diabetes, enfermedades del hígado o del corazón también tienen un mayor riesgo de sufrir COVID grave.

