



Doi: <https://doi.org/10.70577/ASCE/1601.1619/2025>

Recibido: 2025-06-18

Aceptado: 2025-07-18

Publicado: 2025-08-20

Manifestaciones físicas persistentes del COVID-19 en adultos mayores: Una revisión sistemática

Persistent Physical Manifestations of COVID-19 in Older Adults: A Systematic Review

Autores

Viviana Belen Lara Curipallo¹

<https://orcid.org/0009-0007-8412-8392>

viviana.lara532@iste.edu.ec

Instituto Tecnológico Universitario España
Ambato-Ecuador

María de los Ángeles Bimos Sánchez²

<https://orcid.org/0009-0008-5217-8966>

maria.bimos448@iste.edu.ec

Instituto Superior Tecnológico España
Ambato-Ecuador

Giselle Verónica Rueda Sandoval³

<https://orcid.org/0009-0006-7778-823X>

giselle.rueda@iste.edu.ec

Instituto Superior Tecnológico España
Ambato-Ecuador

Cómo citar

Lara Curipallo, V. B., Bimos Sánchez, M. de los Ángeles, & Rueda Sandoval, G. V. (2025). Manifestaciones físicas persistentes del COVID-19 en adultos mayores: Una revisión sistemática. *ASCE*, 4(3), 1601–1619.

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo investigar las manifestaciones físicas duraderas del COVID-19 en personas mayores, mediante una revisión sistemática de estudios publicados en los últimos cinco años. Para este fin, se aplicó la metodología PRISMA, escogiendo investigaciones de plataformas como PubMed, Scopus, Science Direct, Redalyc y Google Académico. Los requisitos de inclusión se enfocaron en estudios empíricos que incluyeran muestras de personas mayores y que examinaran síntomas físicos que persisten tras la infección por SARS-CoV-2. Los hallazgos revelan una alta incidencia de síntomas duraderos entre los adultos mayores, resaltando la fatiga, la dificultad para respirar, el dolor muscular y una reducción en la funcionalidad física. Se notó que estos síntomas pueden mantenerse incluso hasta dos años después de la infección, influyendo directamente en la calidad de vida y la independencia de los pacientes. Asimismo, se identificaron elementos como enfermedades preexistentes, ser mujer y estancias hospitalarias prolongadas que están relacionados con una mayor susceptibilidad al COVID prolongado. Las conclusiones enfatizan la necesidad urgente de establecer políticas públicas completas y programas de rehabilitación física y emocional dirigidos a esta población. También se resalta la importancia de abandonar enfoques discriminatorios por edad, fomentando una atención más personalizada y contextualizada. En áreas como América Latina, las carencias estructurales en el sistema de salud agravan el efecto de estas secuelas, particularmente en comunidades vulnerables. El estudio ofrece una evidencia clara sobre el efecto duradero del COVID-19 en la salud física de los adultos mayores, visibilizando un asunto que demanda atención interdisciplinaria y un compromiso institucional continuo.

Palabras clave: COVID Persistente, Adultos Mayores, Síntomas Físicos, Funcionalidad, Rehabilitación, Comorbilidades, Envejecimiento.

Abstract

The present study aimed to investigate the long-term physical manifestations of COVID-19 in older adults through a systematic review of studies published in the last five years. To this end, the PRISMA methodology was applied, selecting research from platforms such as PubMed, Scopus, Science Direct, Redalyc, and Google Scholar. Inclusion criteria focused on empirical studies that included samples of older adults and examined physical symptoms that persist after SARS-CoV-2 infection. The findings reveal a high incidence of long-term symptoms among older adults, highlighting fatigue, shortness of breath, muscle pain, and a reduction in physical function. It was noted that these symptoms can persist up to two years after infection, directly influencing patients' quality of life and independence. Likewise, factors such as preexisting conditions, being female, and prolonged hospital stays were identified as being associated with greater susceptibility to long COVID. The conclusions emphasize the urgent need to establish comprehensive public policies and physical and emotional rehabilitation programs aimed at this population. The importance of abandoning ageist approaches and promoting more personalized and contextualized care is also highlighted. In areas such as Latin America, structural deficiencies in the health system exacerbate the effects of these consequences, particularly in vulnerable communities. The study provides clear evidence of the lasting effect of COVID-19 on the physical health of older adults, highlighting an issue that demands interdisciplinary attention and ongoing institutional commitment.

Keywords: Long COVID, Older Adults, Physical Symptoms, Functionality, Rehabilitation, Comorbidities, Aging.

Introducción

La pandemia declarada por causa del virus SARS-CoV-2 causó impactos significativos en la salud, sociedad y economía a escala global. Pese a que en los últimos años se han logrado importantes avances en lo concerniente al diagnóstico, el tratamiento y vacunación, todavía persisten retos relacionados con las secuelas después de la etapa aguda de la enfermedad, especialmente en adultos mayores. De forma que, este grupo poblacional, que se caracteriza por una mayor carga de comorbilidades y un sistema inmunológico más vulnerable, ha sido particularmente afectado dado los efectos secundarios del COVID-19. Como lo señalan Bliddal y otros (2021) millones de personas que padecieron la infección han reportado síntomas que se prolongan por semanas o meses, con consecuencias directas sobre su funcionalidad y autonomía. Del mismo modo, Bell y otros (2021) advierten que más del 60 % de los pacientes que superaron el cuadro agudo experimentaron al menos tres síntomas prolongados tras 60 días, y uno de cada cuatro llegó a presentar siete o más, lo que evidencia la magnitud del problema.

Ante esta situación, se introdujo el concepto de síndrome post-COVID, también llamado como long COVID o prolongado el cual se relaciona con los síntomas que se extienden más de cuatro semanas luego de una infección confirmada o sospechosa. La Organización Mundial de la Salud (2021) define clínicamente esta condición como el conjunto de síntomas que aparecen tres meses después del inicio de la patología y se mantienen por al menos dos meses sin otra causa explicable. De hecho, Ganesh y otros, (2021) estiman que aproximadamente el 10 % de quienes se contagian llegan a desarrollar síntomas persistentes, cifra que podría superar el 70 % en pacientes que fueron hospitalizados.

Adicionalmente, Danesh y otros (2021) han establecido una distinción entre pacientes en función de la severidad del cuadro inicial (leve, moderado o severo), y demostrar que la severidad y el tiempo de las secuelas pueden variar significativamente. Igualmente, Graham y otros (2021) han detectado un conjunto considerable de individuos que, incluso sin necesidad de internarse, muestran síntomas físicos y cognitivos debilitantes, razón por la cual se les ha llamado "portadores prolongados".

Al respecto, las manifestaciones de la fase posviral abarcan una amplia variedad de síntomas físicos que afectan distintas áreas del cuerpo. Kokolevich y otros (2022) indican que la sintomatología común incluye: fatiga crónica, disnea, insomnio, dolor torácico, mialgias, parestesias, palpitaciones, náuseas, debilidad general del cuerpo y la pérdida del olfato o del gusto. También, se tiene registro de complicaciones gastrointestinales, como diarrea, estreñimiento o reflujo ácido, así como problemas dermatológicos como acné, lesiones o caída del cabello.

Por otra parte, Blomberg y otros (2021) señalan que aunque la principal vía de entrada del virus son las vías respiratorias, la enfermedad debe ser conceptualizada como un proceso sistémico que tiene la capacidad de afectar a órganos como el corazón, los riñones, el sistema digestivo, el sistema hematológico y el sistema nervioso central, lo cual también coincide con el aporte de Peghin y otros (2021), quienes mantienen su posición respecto que la fisiopatología de estas secuelas mantiene un vínculo con una interacción compleja entre las cargas virales y las respuestas inmunitarias, lo cual podría explicar los efectos multisistémicos observados.

Dicha categorización resulta especialmente útil para comprender la evolución de los síntomas y planificar una intervención adecuada. Søråas y otros (2021), en su estudio prospectivo realizado con pacientes no hospitalizados, encontraron que los síntomas pueden persistir hasta ocho meses después del contagio inicial, lo que demuestra que el riesgo de secuelas no está limitado exclusivamente a quienes tuvieron cuadros graves. Un reporte similar, de Yomogida y otros (2021) expone que la prevalencia de síntomas persistentes es del 80% en hospitalizados y 5 % en pacientes ambulatorios, lo que refuerza la necesidad de vigilancia médica continua, incluso en casos leves.

El efecto de estas secuelas es notorio, tanto en el estilo de vida de los adultos mayores como en la capacidad de respuesta de los sistemas de salud. La literatura reitera que estas manifestaciones afectan la dimensión biológica del paciente, sino que también causan daños sobre su estado emocional, funcional y social. Según la Academia Nacional de Ciencia, Ingeniería y Medicina (2024) más del 20 % de los adultos que presentan secuelas prolongadas experimentan limitaciones para llevar a cabo sus actividades diarias, lo que evidencia un deterioro considerable en su calidad de vida. A esto se le suma, Davis y otros (2021) quienes consideran que el discurso público tiende a centrarse en los casos más severos y hospitalizados,

dejando de lado al segmento de la población que enfrenta síntomas persistentes y carece de una atención integral adecuada.

Por todo lo expuesto, el artículo tiene como objetivo general analizar las manifestaciones físicas persistentes asociadas a esta enfermedad viral en personas adultas mayores mediante una revisión de la literatura científica. A través de esta revisión se pretende identificar los principales síntomas físicos prolongados reportados, describir la duración, frecuencia y severidad del caso y comparar las características clínicas reportadas en los diferentes estudios incluidos en el metaanálisis bajo PRISMA.

Metodología

El presente tema de investigación, se planteó con el fin de analizar las manifestaciones físicas persistentes relacionadas con el virus del COVID-19 en adultos mayores, se realizó bajo un enfoque cualitativo de tipo descriptivo, el cual permitió la interpretación, sistematización y análisis crítico de la evidencia científica disponible en cuanto a los efectos físicos prolongados que esta patología respiratoria causa en la población geriátrica con condición vulnerable, con el fin de contribuir con conocimiento actualizado y pertinente al ámbito clínico y epidemiológico.

Con el propósito de cumplir los objetivos de la investigación, se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura científica, fundamentada en las pautas del protocolo PRISMA (Elementos de Informe Preferidos para Revisiones Sistemáticas y Meta-Análisis), el cual establece un proceso estructurado que consta de cuatro fases: identificación, cribado, selección e inclusión de estudios.

Identificación y búsqueda inicial

En la etapa de identificación, se efectuó una búsqueda de la literatura asociada en bases de datos, tales como PubMed, Scopus, ScienceDirect, Redalyc y Google Académico.

Palabras claves y Operadores Booleanos

Para ello, se elaboró una estrategia de búsqueda que incluyó el uso de términos clave y operadores booleanos tanto en español como en inglés. Por ejemplo, en PubMed se utilizó (

“long COVID” AND “physical symptoms” AND “older adults” OR “elderly”); en Scopus (“COVID-19 sequelae” AND “persistent symptoms” AND “elderly population”); en ScienceDirect (“post-COVID” AND “chronic physical effects” AND “geriatric patients”); en Redalyc (“COVID-19 persistente” AND “síntomas físicos” AND “adultos mayores”) y en Google Académico se aplicó allintitle: “COVID persistente” “síntomas físicos” OR “long COVID” “physical manifestations”.

En la etapa de cribado, se llevó a cabo una evaluación inicial de los títulos, resúmenes y palabras clave de los estudios identificados, aplicando los siguientes criterios de inclusión/exclusión:

Criterios de inclusión

- Publicaciones comprendidas entre los años 2020 y 2025.
- Artículos sometidos a revisión por pares de carácter empírico (cuantitativo, cualitativo o mixto).
- Estudios publicados en español o inglés.
- Investigaciones enfocadas en las secuelas físicas prolongadas del COVID-19 en adultos mayores.

Criterios de exclusión

- Publicaciones que se encontraban fuera del periodo temporal determinado.
- Estudios que eran exclusivamente teóricos sin evidencia empírica.
- Documentos que no estaban indexados en revistas académicas (como tesis, informes técnicos o ponencias).
- Artículos en idiomas diferentes al español o inglés.
- Estudios que se duplicaban o que no tenían relación directa con el tema investigado.

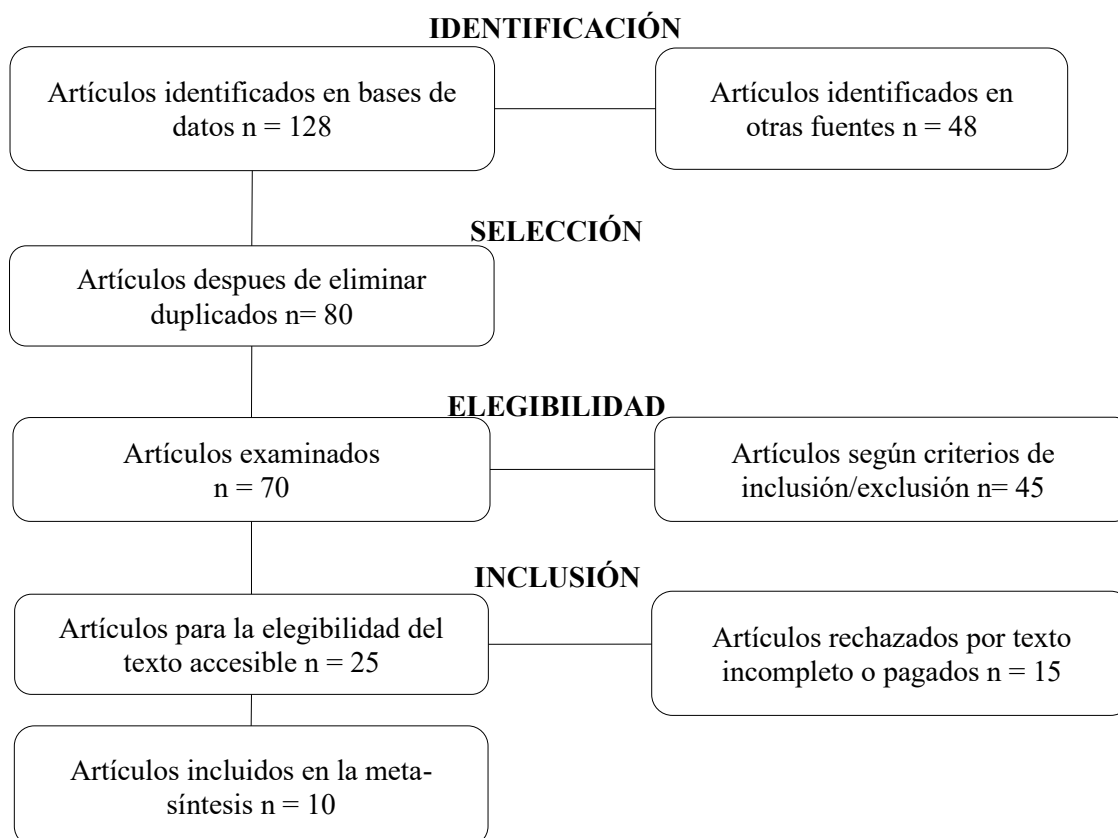
Extracción de los estudios

Durante la fase de selección, se llevó a cabo una lectura crítica y detallada del texto completo de los estudios preseleccionados, evaluando su calidad metodológica, relevancia temática y validez de los resultados. Al final, en la etapa de inclusión, se realizó la extracción y sistematización de los datos más significativos a través de una matriz de análisis.

Seguidamente, el proceso de selección de estudios siguió las fases del modelo PRISMA, permitiendo una depuración rigurosa de la literatura científica disponible.

Figura 1

Diagrama de Flujo



Se inició con la identificación de registros en bases de datos y otras fuentes, seguida de la eliminación de duplicados, la evaluación de títulos y resúmenes, la revisión de textos completos y la selección final de estudios relevantes para la meta-síntesis.

Resultados

Tras la revisión de los 10 artículos seleccionados mediante el método PRISMA, se presentan a continuación los hallazgos organizados en una tabla.

Tabla 1.

Revisión sistemática de los estudios seleccionados

Nº	Autor (Año)	Tema	Objetivo	Métodos	Resultados
1	(Daitch et al., 2020)	Características de COVID largo entre adultos mayores: un estudio transversal	Describir los síntomas de COVID largo entre los adultos mayores y evaluar los factores de riesgo para dos síntomas comunes de COVID largo: fatiga y disnea.	Los individuos fueron incluidos al menos 30 días después de su diagnóstico COVID-19. Se compararon los síntomas de la COVID larga entre ancianos (mayores de 65 años) e individuos más jóvenes (de 18 a 65 años) y se realizaron análisis univariados y multivariados para los predictores de fatiga de COVID largo y disnea.	Un total de 2333 individuos fueron evaluados en un promedio de 5 meses (146 días [intervalo de confianza del 95% 142-150]) después del inicio de COVID-19. La media de edad era de 51 años, y el 20,5% de edad de 65 años. Los adultos mayores eran más propensos a ser sintomáticos, siendo los síntomas más frecuentes la fatiga (38%) y disnea (30%); eran más propensos a quejarse de tos y artralgia y tener imágenes torácicas anormales y pruebas de función pulmonar. Los factores de riesgo independientes para la fatiga de la COVID y la disnea incluyeron el género femenino, la obesidad y una proximidad más cercana al diagnóstico de COVID-19; la edad avanzada no era un predictor independiente.
2	(Tosato et al., 2021)	Prevalencia y Predictores de Persistencia de Síntomas COVID-19 en adultos	La persistencia de los síntomas semanas después de la detección del síndrome respiratorio agudo	Se analizaron los datos recogidos en personas de 65 años o más (n = 165) hospitalizadas para el COVID-19 e ingresadas	La media de edad era de 73,1 años 6,2 años (mediana de 72, 27, y 63 (38,4%) eran mujeres. El tiempo medio transcurrido desde el alta hospitalaria fue de 76,8 x 20,3 días (entre 25 y 109 días). Al ingreso, 137 (83%)

		mayores: Estudio de un solo período de tiempo	grave confirmado en laboratorio, el aclaramiento 2 (SARS-CoV-2) es una complicación relativamente común a largo plazo de la enfermedad del Coronavirus 2019 (COVID-19)	en un hospital de día post-COVID en Italia.	pacientes notificaron al menos 1 síntoma persistente. La tasa de persistencia de los síntomas no fue significativamente diferente cuando los pacientes fueron estratificados según la mediana de edad. Los síntomas persistentes más frecuentes fueron fatiga (53,1%), disnea (51,5%), dolor articular (22,2%) y tos (16,7%). La probabilidad de persistencia de síntomas fue mayor en aquellos que habían experimentado fatiga durante el COVID-19 agudo.
3	(Abdelwahab et al., 2022)	Predictores de Secuelas Postagute del Desarrollo y Rehabilitación COVID-19: Estudio Retrospectivo	Examinar la frecuencia de las secuelas postagudas del SARS-CoV-2 (PASC) y los factores asociados con la utilización de la rehabilitación en una gran población adulta con PASC.	Análisis retrospectivo de 19.792 pacientes, con análisis de subgrupos y regresión logística.	En un análisis de 19.792 pacientes, la frecuencia de PASC fue del 42,8% en la población adulta. Los pacientes con PASC en comparación con aquellos sin servicios de rehabilitación tuvieron una mayor utilización de los servicios de rehabilitación (8,6% frente a 3,8%, $P = 0,001$). Los factores de riesgo para la rehabilitación en pacientes con PASC incluyeron la edad más temprana (odds ratio [OR], 0,99; intervalo de confianza del 95% [CI], 0,98-1,00; $P = 0,01$).
4	(Victoria et al., 2022)	Largo COVID 19 y personas mayores	Analizar los efectos en múltiples sistemas corporales y presentación variable en diferentes individuos, tienen un mayor riesgo que los	Revisión sistemática de literatura sobre los efectos del virus en personas de edad.	El personal de salud también debe considerar a COVID largo en el diagnóstico diferencial de los síntomas relevantes en las personas mayores, en lugar de asumir una fragilidad cada vez mayor, y debe perseguir la evaluación y el manejo multidisciplinarios tempranos de los síntomas persistentes.

			más jóvenes de los síntomas persistentes asociados con COVID-19	Abordar las secuelas físicas, psicológicas y funcionales mitigará el efecto del COVID largo y mejorará la salud y la calidad de vida de las personas mayores.
5	(Gajate et al., 2023)	Impacto de la pandemia de COVID-19 en el control glucémico de pacientes diabéticos tipo 2 en un centro de salud urbano	Conocer cómo han afectado las medidas adoptadas durante la pandemia de COVID-19 en el control glucémico y lipídico de los diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Circunvalación de Valladolid (España).	Se estudiaron 178 diabéticos tipo 2, 95 hombres y 83 mujeres, con una edad media de 67,4 años y un rango entre 31 y 94 años. En los controles glucémicos, la hemoglobina glucosilada (HbA1c) media se elevó de $6,95 \pm 1,33$ a $7,53 \pm 1,45$ ($p < 0,001$) y la glucemia basal de 137,26 a 145,92 mg/dl ($p = 0,019$). Los parámetros de control lipídico no presentaron cambios, salvo para los triglicéridos (163,74 mg/dl a 174,98 mg/dl), sin significación estadística ($p = 0,0854$). En el 75,8 % de los pacientes el valor de la HbA1c se elevó en el periodo pandémico. Hubo una reducción del número de diabéticos con valores de HbA1c inferiores a 7 %, que pasaron de 61,2 % a 42,7 %.
6	(Gárce et al., 2023)	Post-COVID-19 sequels in adults in Latin America.	Describir las secuelas post-COVID-19 presentadas en adultos de Latinoamérica según estudios,	Revisión sistemática, documental descriptivo; utilizando bases datos como Dialnet, Elsevier, Redalyc, SciELO, Google Scholar, Latindex, PubMed, Researchgate, NCBI, además de información publicada en
				Las secuelas post-COVID-19 en adultos varían desde la fatiga hasta problemas respiratorios y mentales. En Latinoamérica, estudios muestran que una gran proporción de pacientes recuperados experimentan al menos un síntoma persistente después de varios meses. En general, se necesita más investigación y atención en torno a las secuelas post-COVID-19 para comprender



			páginas oficiales de la OMS	mejor la enfermedad y encontrar formas de manejar y tratar los síntomas persistentes.	
7	(Sanaz et al., 2023)	Asociación entre COVID largo, actividad funcional y calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores	evaluar los efectos de la COVID Larga, el nivel de actividad física y la disminución funcional en la calidad de vida de los adultos mayores relacionada con la salud post-COVID-19.	Estudio con 121 adultos mayores. Se usaron escalas como Fatigue Severity Scale, Physical Activity Elderly, SF12, escala funcional post-COVID y de rehabilitación Yorkshire.	Los resultados del análisis de regresión revelaron seis factores a ser predictores de salud física a los 6 meses post-COVID-19 (F = 9.046, P = 0,001; varianza explicada 63%), que los factores significativos fueron fatiga, nivel de actividad física, dolor agravado, dificultades en las actividades de los problemas cotidianos de vida y cognitivo-comunicación. Entre estos factores, mayor fatiga y mayor intensidad del dolor fueron los predictores más fuertes.
8	(Yunguang et al., 2023)	Factores de riesgo para COVID Largo en Adultos Mayores	Análisis del tiempo después de la pandemia COVID-19, los individuos infectados con SARS-CoV-2 han exhibido gradualmente una variedad de síntomas asociados con COVID largo en la fase postaguda de la infección.	Revisión de literatura post-pandemia y análisis de características clínicas y comorbilidades.	Se debe subestimar el impacto del COVID largo en las personas de edad. Esta revisión busca resumir las características de la infección y los factores intrínsecos de los adultos mayores durante la pandemia COVID-19, con un enfoque en el impacto físico y mental del COVID largo. Además, su objetivo es explorar estrategias potenciales para mitigar el riesgo de COVID largo u otras enfermedades infecciosas emergentes entre los adultos mayores en el futuro.
9	(Fernández et al., 2024)	Persistencia de los síntomas post-COVID en la población general	Metanálisis investigó la prevalencia de los síntomas post-COVID dos años después de la	Las búsquedas de literatura electrónica en PubMed, MEDLINE, CINAHL, EMBASE,	La presencia de síntomas post-COVID en el 30% de los pacientes de dos años después del COVID-19. La fatiga, los trastornos cognitivos y el dolor fueron los síntomas post-



	dos años después de la infección por SARS-CoV-2: Revisión sistemática y meta-análisis	infección SARS-CoV-2.	bases de datos Web of Science y sobre medRxiv/bioRxiv se llevaron a cabo hasta el 1 de octubre de 2023.	COVID más prevalentes. Los trastornos psicológicos, así como los problemas de sueño, seguían presentes dos años después del COVID-19.
10	(Fuentes et al., 2024)	Estrategias de intervención para mejorar la calidad de vida de la población vulnerable con secuelas Post Covid-19 en la zona sur de Manabí	Determinar las estrategias de intervención para mejorar la calidad de vida de la población vulnerable con secuelas post COVID-19 en la zona Sur de Manabí	Diseño documental, descriptivo y explicativo, basado en artículos científicos y bibliográficos de revistas indexadas.
				Se destaca que la calidad de vida de aquellas personas que han sido infectadas por el coronavirus puede presentar daño en su estado mental padeciendo ansiedad y depresión, el insomnio suele ser parte de la vida cotidiana. Se concluyo que las afectaciones dentro del sector salud han dejado resultados inciertos con el paso del tiempo, el aumento de los sobrevivientes a esta nueva afección ha hecho que tras la recuperación se mantenga cierto desconocimiento sobre las secuelas que se manifiestan después del alta hospitalaria y su calidad de vida

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos estadísticos

A través de un estudio detallado de los informes presentados, se pone de manifiesto una realidad profundamente humana y médica: el COVID-19 ha dejado efectos duraderos que afectan de manera considerable la salud física, emocional y funcional de los adultos mayores, tanto en el corto como en el largo plazo. Estos informes, que abordan el asunto desde diversas perspectivas metodológicas y contextuales, llegan a una conclusión evidente: el COVID prolongado no solo significa una extensión de los síntomas físicos, sino que también representa un peligro silencioso para la calidad de vida en la vejez.

No son simplemente estadísticas; estos análisis reflejan vidas que fueron transformadas por una pandemia que no terminó con el alta médica. Las consecuencias del COVID prolongado han dejado huellas físicas, cognitivas y emocionales en una generación particularmente susceptible. La fatiga, el dolor, la dificultad para respirar, el aislamiento, el insomnio, el temor. . . todo se entrelaza en una experiencia compleja que requiere respuestas clínicas, sociales y éticas.

La intervención no puede restringirse a tratamientos con medicamentos; debe ir acompañada de enfoques integrales de rehabilitación, apoyo psicosocial, atención en el hogar y políticas inclusivas. Al final, entender el COVID prolongado desde la perspectiva del adulto mayor es también una forma de revalorizar su dignidad, su historia y su derecho a disfrutar de una vida plena, incluso en la etapa más vulnerable de su existencia.

Discusión

A través de la revisión sistemática de los 10 artículos se puede constatar sobre las manifestaciones físicas persistentes que experimentan los adultos mayores derivados de una infección por SARS-CoV-2. Primero, autores como Daitch y otros (2020) señalan que el 38 % de los adultos mayores presentaba fatiga y un 30 % disnea, mientras que Tosato y otros (2021) evidenció que más del 83 % de los pacientes mantenían al menos un síntoma, siendo estos dos los más comunes.

Respecto a la prevalencia de las secuelas físicas prolongadas, Abdelwahab y otros (2022) realizaron un estudio con cerca de 20 mil personas y encontraron que el 42,8% de los pacientes adultos presentaba síntomas de duración prolongada. Aunque la prevalencia es elevada, solo se sabe que un reducido grupo accedió a los servicios de rehabilitación. El dato adquiere relevancia

si se compara con el estudio de Victoria y otros (2022) quienes subrayan la importancia de implementar estrategias de cuidado integral, considerando el deterioro físico y mental que experimentan las personas de edad avanzada debido al virus, al aislamiento social y al luto vinculado a la pérdida de personas queridas.

En complemento, Sanaz y otros (2023) destacan que la fatiga y el dolor son dos de los factores que más impactan en la funcionalidad del paciente y a la larga mas repercuten hacia el deterioro físico. La afirmación se sustenta con el estudio de Fernández y otros (2024), quienes comporbaron que aún dos años después de la infección, al menos el 30% de los pacientes geriátricos aun muestra síntomas persistentes como cansancio y alteraciones cognitivas.

Adicionalmente, la investigación de Yunguang y otros (2023) revela que los adultos mayores, al tener una mayor carga de comorbilidades, son más susceptibles a sufrir daños físicos y mentales a largo plazo. Los investigadores proponen la aplicación de estrategias preventivas frente a las futuras pandemias, pero también Gárces y otros (2023) añaden una perspectiva desde América Latina, al señalar que en la región, las secuelas más frecuentes también incluyen cansancio, disnea y trastornos mentales.

Además, Gajate y otros (2023) indagan más detenidamente sobre la disminución del control glucémico en personas de edad avanzada con diabetes tipo 2. Con su estudio determinaron que un elevado porcentaje de pacientes sufrió un deterioro en su estado metabólico durante la pandemia, lo que demuestra que el efecto del virus trasciende los síntomas generales y llega a otras dimensiones clínicas. Por último, la investigación de Fuentes y otros (2024) sitúa las secuelas en áreas vulnerables como Manabí (Ecuador), donde se detectan elevados grados de ansiedad, falta de sueño, depresión y falsedades acerca de los efectos duraderos de la enfermedad.

En conjunto, los 10 estudios revisados concluyen que las secuelas físicas del COVID-19 en adultos mayores son un fenómeno clínico relevante, multidimensional y persistente, que necesitan de atención interdisciplinaria, acciones preventivas, acceso oportuno a rehabilitación, y políticas públicas diferenciadas según el contexto sociocultural.

Conclusiones

- La información analizada indica que una gran parte de los adultos mayores sigue sintiendo síntomas físicos meses o incluso años después de haberse recuperado de la fase crítica del COVID-19. Los síntomas más comunes incluyen fatiga crónica, su movilidad y funcionalidad.
- Los síntomas físicos asociados al COVID prolongado no aparecen de manera aislada. Estos influyen de forma directa en la autonomía, bienestar emocional y calidad de vida de los adultos mayores, intensificando las situaciones de fragilidad, dependencia y enfermedades previas.
- Diferentes investigaciones muestran que elementos como tener enfermedades crónicas previas, ser mujer, padecer obesidad y haber estado hospitalizado por mucho tiempo aumentan el riesgo de desarrollar síntomas prolongados. Sin embargo, la edad por sí sola no se considera un único factor predictivo, lo que sugiere una perspectiva más comprensiva y personalizada.
- Se observa una falta constante de programas de seguimiento y rehabilitación post-COVID para los adultos mayores. Aunque son un grupo con un alto nivel de secuelas, su acceso a servicios de rehabilitación física es limitado, lo que empeora las consecuencias funcionales a largo plazo.
- En regiones como América Latina, las secuelas físicas del COVID-19 en la población mayor se ven complicadas por la debilidad de los sistemas de salud, la baja cobertura de servicios médicos y la falta de protocolos adecuados para la atención geriátrica después de la pandemia.
- El análisis resalta la necesidad urgente de establecer políticas de salud pública que aborden el seguimiento a largo plazo de los adultos mayores tras el COVID, incluyendo estrategias de prevención, diagnóstico y atención especializada con un enfoque geriátrico

Referencias

- Abdelwahab, N., Ingraham, N., Melnik, T. E., y Tignanelli, C. J. (2022). Predictores de Secuelas Postagute del Desarrollo y Rehabilitación COVID-19: Estudio Retrospectivo. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 103(10), 2001-2018. <https://www.archives-pmr.org/action/showPdf?pii=S0003-9993%2822%2900397-5>
- Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina. (2024). *Efectos a largo plazo de la COVID-19 en la salud: discapacidad y función tras la infección por SARS-CoV-2*. The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/27756>.
- Bell, M., Catalfamo, C., Farland, L., Ernst, K., & Jacobs, E. (2021). Secuelas posagudas de COVID-19 en una cohorte no hospitalizada: Resultados del Arizona CoVHORT. *PLoS Uno*, 16(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254347>
- Bliddal, S., Banasik, K., Pedersen, O., Nissen, J., Cantwell, L., & Schwinn, M. (2021). Síntomas agudos y persistentes en pacientes con COVID-19 no hospitalizados confirmados por PCR. *Scientific Reports*(11). <https://doi.org/10.1038/s41598-021-92045-x>
- Blomberg, B., Isdahl, K., Broakstad, K., Zhou, F., & Linchausen, D. (2021). COVID persistente en una cohorte prospectiva de pacientes aislados en casa. *Nature Portfolio*, 27(9), 1607–1613. <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01433-3>
- Daitch, V., Yelin, D., Muhammad, A., Guaraldi, G., Mili, J., & Mussini, C. (2020). Características de COVID largo entre adultos mayores: un estudio transversal. *Revista Internacional de Enfermedades Infecciosas*, 125(2), 287-293. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2022.09.035>
- Danesh, V., Arroliga, A., Bourgeois, J., Widmer, A., McNeal, M., & McNeal, T. (2021). Secuelas postagudas de COVID-19 en adultos referidos a los servicios de la clínica de recuperación de COVID en un sistema de salud integrado en Texas. *Proceedings (Baylor University. Medical Center)*, 34(6), 645–648. <https://doi.org/10.1080/08998280.2021.1972688>
- Davis, H., Assaf, G., McCorkell, L., Wei, H., & Low, R. (2021). Caracterización de la COVID persistente en una cohorte internacional: 7 meses de síntomas y su impacto. *eClinicalMedicine*(38). <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.101019>
- Fernández, d. l., Kin, Notarte, I., y Chungb, W. (2024). Persistencia de los síntomas post-COVID en la población general dos años después de la infección por SARS-CoV-2: Revisión sistemática y meta-análisis. *Journal of Infection*, 88(2), 77-88. <https://www.journalofinfection.com/action/showPdf?pii=S0163-4453%2823%2900590-X>
- Fuentes, P. J., Miranda, G. J., y Intriago, A. N. (2024). Estrategias de intervención para mejorar la calidad de vida de la población vulnerable con secuelas Post Covid-19 en la zona sur de Manabí. *II*(2), 725-737. <https://doi.org/10.69639/arandu.v11i2.305>
- Gajate, M. J., Villoch, S. L., Fernández, M. E., y García, G. A. (2023). Impacto de la pandemia de COVID-19 en el control glucémico de pacientes diabéticos tipo 2 en un

- centro de salud urbano. *Sociedad Española de Médicos*, 10(5), 101-121.
<https://doi.org/10.24038/mgyf.2023.037>
- Ganesh, R., Ghosh, A., Nyman, M., Croghan, I., & Grach, S. (2021). Escalas PROMIS para la evaluación de los síntomas persistentes post-COVID: un estudio transversal. *Journal of Primary Care & Community Health*(12).
<https://doi.org/10.1177/21501327211030413>
- Gárces, G. I., Loor, I. M., y Alcocer, D. S. (2023). Post-COVID-19 sequels in adults in Latin America. 7(1), 2778-2798. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.1.2023.2778-2798>
- Graham, E., Clark, J., Orban, Z., Lim, P., Szymanski, A., & Taylor, C. (2021). Síntomas neurológicos persistentes y disfunción cognitiva en pacientes con Covid-19 no hospitalizados. *Annals of Clinical and Translational Neurology*, 8(5), 1073–1085.
<https://doi.org/10.1002/acn3.51350>
- Hossain, M., Hossain, A., Saunders, K., Uddin, Z., Walton, L., & Raigangar, V. (2021). Prevalencia de los síntomas de la COVID persistente en Bangladesh: un estudio de cohorte prospectivo de inicio de supervivientes de la COVID-19. *BMJ Global Salud*, 6(12), E006838. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-006838>
- Kokolevich, Z., Crowe, M., Méndez, D., Biros, E., & Reznik, J. (2022). Síntomas físicos más comunes de COVID prolongado en adultos en edad laboral que experimentaron una infección leve por COVID-19: una revisión exploratoria. *Sanidad (Basilea)*, 10(12).
<https://doi.org/10.3390/healthcare10122577>
- Organización Mundial de la Salud. (6 de Octubre de 2021). *A clinical case definition of post COVID-19 condition by a Delphi consensus*. <https://iris.who.int/handle/10665/345824>
- Orrú, G., Bertelloni, D., Dialaiuti, F., & Mucci, F. (2021). ¿Síndrome de COVID prolongado? Un estudio sobre la persistencia de los síntomas neurológicos, psicológicos y fisiológicos. *Sanidad (Basilea)*, 9(5), 575. <https://doi.org/10.3390/healthcare9050575>
- Peghin, M., Palese, A., Venturini, M., & Martino, M. (2021). Síntomas post-COVID-19 6 meses después de la infección aguda en pacientes hospitalizados y no hospitalizados. *Sociedad Europea de Microbiología Clínica y Enfermedades Infecciosas*, 27(10), 1507–1513. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2021.05.033>
- Sanaz, S., Nasibeh, Z., M. Y., Zeynab, Y., y Mahnaz, T. (2023). Asociación entre COVID largo, actividad funcional y calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores . *Revista PubMed*, 1(40), 1-23. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-03757-w>
- Søraas, A., Kalleberg, K., Dahl, J., & Søraas, C. (2021). Síntomas persistentes de tres a ocho meses después de la COVID-19 no hospitalizada, un estudio de cohorte prospectivo. *PLoS Uno*, 16(8), E0256142. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256142>
- Tosato, M., Carf, A., Pais, C., Ciciarello, F., Rota, E., y Tritto, M. (2021). Prevalencia y Predictores de Persistencia de Síntomas COVID-19 en adultos mayores: Estudio de un solo período de tiempo. *Revista de la Asociación Americana de Directores Médicos*, 22(9), 1840-1844.
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1525861021006411?utm_source=chatgpt.com



- Victoria, M., Sally, H. D., Michael, K., y Felicity, G. S. (2022). Largo COVID y personas mayores. *Revista PubMed*, 3(12), e849-e854. [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(22\)00245-8](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(22)00245-8)
- Yomogida, K., Zhu, S., Rubino, F., Figueroa, W., Balanji, N., & Holman, E. (2021). Secuelas posagudas de la infección por SARS-CoV-2 entre adultos de ≥ 18 años - Long Beach, California, 1 de abril al 10 de diciembre de 2020. *Informe Semanal de Morbilidad y Mortalidad (MMWR)*, 70(37), 1274–1277. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7037a2>
- Yunguang, H., Yifan, L., Huiwen, Z., y Longecimiento, L. (2023). Factores de riesgo para COVID Largo en Adultos Mayores. *Revista PubMed*, 8(11), e-3002. <https://doi.org/10.3390/biomedicina11113002>

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.