



EFFECTOS DE LA REHABILITACIÓN CARDIOPULMONAR EN PACIENTES CON COVID-19

VIGUERAS SALGADO N. Y.,¹ GONZÁLEZ HENAO M. E.,¹ PÉREZ QUIROGA C. L.¹

¹ ESCUELA DE FISIOTERAPIA, DECANATO DE CIENCIAS DE LA SALUD, UPAEP

naiviyaneli.vigueras@upaep.edu.mx

INTRODUCCIÓN

La nueva enfermedad provocada por el virus SARS-CoV-2 marca el tercer coronavirus altamente patógeno el cual se esparce por medio de gotas y contacto como principal medio de transmisión [1]. Este virus es propenso a la evolución genética con el desarrollo de mutaciones a lo largo del tiempo generando una variabilidad de cepas [2]. Estudios en pacientes que contrajeron la infección por SARS-CoV-2 moderadas y graves han indicado una carga musculoesquelética en el cual se encontraron trastornos del sistema osteomuscular, neurológicos y a nivel articular [3].

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La enfermedad provocada por el virus SARS-CoV-2 ha dejado un gran impacto en el sistema de salud a nivel mundial generando graves secuelas a nivel cardiopulmonar y musculoesquelético provocando un daño en la capacidad funcional y calidad de vida de la población [3].

OBJETIVO GENERAL

Determinar la efectividad de la rehabilitación cardiopulmonar en pacientes que padecieron secuelas por el virus SARS-CoV-2 con la prueba de la caminata de 6 minutos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio experimental longitudinal en 10 individuos quienes padecieron secuelas debido al virus SARS-CoV-2 en el Hospital Beneficencia Española de Puebla, Área física correspondiente a rehabilitación, del mes de enero a febrero del 2021. El programa de rehabilitación cardiopulmonar consistió en un programa de entrenamiento donde se desarrollaron las cualidades físicas como fuerza, resistencia muscular, flexibili-



dad, propiocepción, equilibrio y actividades de la vida diaria. La evaluación se realizó con la prueba de la caminata de 6 minutos donde los resultados se analizaron y compararon con la ecuación de Troosters para determinar la capacidad funcional y realizar la prescripción del ejercicio. Respecto al análisis estadístico se utilizaron las pruebas de normalidad de Saphiro-Wilk, T de student para variables numéricas e intervalos de confianza al 95%.

ASPECTOS BIOÉTICOS

Se guardó privacidad en el manejo de los datos recabados por medio de un consentimiento informado y carta de confidencialidad. Resultados De acuerdo con la prueba de Saphiro-Wilk de normalidad de datos junto con la realización de pruebas paramétricas T pareada, se realizó una comparación de los resultados iniciales con los finales de un programa de rehabilitación cardiopulmonar en pacientes post SARS-CoV-2. La distancia evaluada por medio del test de los 6 minutos tuvo un cambio significativo (valor $p=0.001$). No hubo cambios significativos en SpO₂ (valor $p=0.354$), FC (valor $p=0.342$), disnea (valor $p=0.328$.) La distancia final tuvo una media de 557.5 m con un límite inferior de 515.6 m y un límite superior de 599.4m, la SpO₂ tuvo una media de 90.80%, con un límite inferior de 87.98% y un límite superior de 93.62%, la frecuencia cardiaca tuvo una media de 126.20 lpm con un límite inferior de 106.99 y un límite superior de 145.41 en un IC al 95%.

CONCLUSIONES

En esta población de pacientes con secuelas por el virus SARS-CoV-2 de acuerdo con la prueba de la caminata de los seis minutos, hubo un aumento favorable en la distancia final de la misma por la intervención del programa de rehabilitación cardiopulmonar.

Palabras clave: Rehabilitación cardiopulmonar, SARS-CoV-2.

REFERENCIAS

- [1] Ling Lin, Lianfeng Lu, Wei Cao & Taisheng Li (2020) Hypothesis for potential pathogenesis of SARS-CoV-2 infection—a review of immune changes in patients with viral pneumonia, *Emerging Microbes & Infections*, 9:1, 727-732



- [2] Cascella M, Rajnik M, Aleem A, Dulebohn SC, Di Napoli R. (2021) Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus (COVID-19), Jul 30. [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan-.
- [3] Disser NP, De Micheli AJ, Schonk MM, et al., (2020) Musculoskeletal Consequences of COVID-19. The Journal of Bone and Joint surgery. American, 102(14):1197-1204.