

ARTÍCULOS ORIGINALES

Historias de vida: Testimonios de pacientes que vencieron al COVID-19

tras una larga hospitalización en Terapia Intensiva

Life stories: Testimonies of patients who defeated COVID-19 after a long hospitalization in Intensive Care

Recibido: 28-10-2021 **Aceptado:** 03-01-2022 **Publicado:** 31-03-2022

DOI: <https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol30/1/2022/24-36>

Revista **MetroCiencia**
Volumen 30, Número 1, 2022
Editorial Hospital Metropolitano

Historias de vida: Testimonios de pacientes que vencieron al COVID-19 tras una larga hospitalización en Terapia Intensiva

Life stories: Testimonies of patients who defeated COVID-19 after a long hospitalization in Intensive Care

Jorge Luis Vélez-Páez^{1,2}, Wendy Tercero-Martínez¹, Fernando Jara-González¹, Mario Montalvo-Villagómez¹, Esteban Ochoa-Robles¹, Christian Castro-Bustamante¹, Luis Cornejo-Loor¹, Johanna Navarrete¹, Paola Guasti¹, Ximena Mosquera¹

RESUMEN

La pandemia causada por el SARS-CoV-2, marcará al siglo XXI en un antes y un después, ha afectado a todas las esferas del desarrollo humano, con impacto sanitario, económico y social a nivel mundial. La mortalidad en exceso, el desempleo, la orfandad creciente y el cautiverio marcarán el comportamiento humano de formas que se irán evaluando en el tiempo. Se realizó una investigación cualitativa con un método de abordaje presencial mediante encuestas estructuradas de 14 preguntas, en ocho pacientes con COVID-19 crítico, que cursaron hospitalizaciones prolongadas en la unidad de Terapia Intensiva y que en su evolución tuvieron complicaciones médicas potencialmente mortales. El objetivo de este documento es narrar las vivencias de aquellos enfermos, que vencieron al COVID-19, y que luego de largas batallas se reincorporaron a sus familias y a la sociedad, y que tienen reflexiones y lecciones que contar y transmitir a la sociedad.

Palabras clave: COVID-19, pandemia, enfermedad crítica.

ABSTRACT

The pandemic caused by SARS-CoV-2, will mark the 21st century in a before and after, has affected all spheres of human development, with global health, economic and social impact. Excess mortality, unemployment, increasing orphanhood and captivity will mark human behavior in ways that will be evaluated over time. A qualitative research was carried out with a face-to-face approach method through structured surveys of 14 questions, in eight patients with critical COVID-19, who underwent prolonged hospitalizations in the intensive care unit and who in their evolution had life-threatening medical complications. The objective of this document is to narrate the experiences of those patients, who defeated COVID-19, and who after long battles rejoin their families and society, and who have reflections and lessons to tell and transmit to society.

Keywords: COVID-19, pandemic, critical illness.

Jorge Luis Vélez-Páez

 <https://orcid.org/0000-0002-6956-4475>

Wendy Tercero-Martínez

 <https://orcid.org/0000-0002-5207-7611>

Fernando Jara-González

 <https://orcid.org/0000-0003-2132-7187>

Mario Montalvo-Villagómez

 <https://orcid.org/0000-0003-2987-7095>

Esteban Ochoa-Robles

 <https://orcid.org/0000-0001-6981-553X>

Christian Castro-Bustamante

 <https://orcid.org/0000-0003-1513-9817>

Luis Cornejo-Loor

 <https://orcid.org/0000-0003-3268-7348>

Johanna Navarrete

 <https://orcid.org/0000-0003-3460-645X>

Paola Guasti

 <https://orcid.org/0000-0003-1459-1318>

Ximena Mosquera

 <https://orcid.org/0000-0001-7314-0424>

1. Hospital Pablo Arturo Suárez, Unidad de Terapia Intensiva, Quito-Ecuador.
2. Universidad Central del Ecuador, Escuela de Medicina, Quito-Ecuador.



Este artículo está bajo una licencia de Creative Commons de tipo Reconocimiento – No comercial – Sin obras derivadas 4.0 International.

*Correspondencia: jlvelez@uce.edu.ec

INTRODUCCIÓN

La pandemia causada por el SARS-CoV-2, marcará al siglo XXI en un antes y un después, su aparición, lejana e inesperada para nuestra región y el mundo, ha generado un impacto dantesco prácticamente en todas las esferas del desarrollo humano, con colapso sanitario, económico y social a escala mundial. La mortalidad en exceso, el desempleo, la orfandad creciente y el cautiverio marcarán el comportamiento humano de formas que se irán evaluando en el tiempo^{1,2}.

Los sanitarios, primera piedra de choque de una enfermedad nueva y devastadora, que ha retado a la medicina convencional con un comportamiento clínico sin precedentes, presentando síntomas y signos tan diversos e inusuales que parecerían no ser causados por un solo patógeno³.

Lo vertiginoso de su avance, así como lo impredecible de su morbilidad y mortalidad, llevaron a la humanidad a buscar con desenfreno una vacuna, la misma que actualmente es una realidad y se la obtuvo en un tiempo récord, solo creíble antaño en una novela de ciencia ficción^{4,5}.

Pese a la existencia ya relatada de la vacuna, la inequidad social y económica, hacen que el acceso a ésta no sea igualitario, provocando el escenario ideal para la aparición de variantes que, con cambios mínimos en su genoma, burlan o disminuyen la efectividad protectora en los inmunizados y se propagan con alta eficiencia en los no vacunados⁶⁻⁸.

Aunque los contagiados que desarrollan una enfermedad grave o crítica, porcentualmente bordean un 5%, requieren atención hospitalaria a puertas cerradas, sin el contacto directo y cercano de sus familiares, mermando la tendencia creciente que se proponía antes de la pandemia, de humanizar los cuidados críticos facilitando el contacto familia-paciente, pilar emocional que se sumaba a los manejos convencionales y científicos.

Ante este escenario compuesto de varias aristas, y con escenas de sufrimiento, carencias y estrés postraumático, la recompensa tácita, intangible y necesaria para el personal sanitario es sacar adelante a pacientes con pronósticos de por sí escasos, poder sentir la alegría de padres, abuelos, hijos, esposos que tendrán de vuelta a su ser querido⁹.

Es por esto que, en este documento, se narran las vivencias de aquellos enfermos, que vencieron al COVID-19, y que luego de largas batallas se reincorporan a sus familias y a la sociedad, convirtiéndose en nuestro tributo y bandera de una lucha que no termina, pero que se puede ganar.

MÉTODOS

Equipo de investigación y reflexividad

Los investigadores que realizaron las encuestas fueron personal sanitario con grado mínimo de licenciatura, hombres y mujeres, que atendieron de forma directa a los encuestados y que tienen formación en terapia intensiva y que han participado previamente en investigaciones. Los investigadores habían cuidado de forma directa a los enfermos en su internación en Terapia Intensiva. Antes de la entrevista se les explicó claramente la razón de la misma y los objetivos a lograr. No se declararon conflictos de interés y no se identificó un interés particular por una respuesta o un resultado en las encuestas.

Diseño del estudio y análisis de datos

Investigación cualitativa, realizada con encuestas estructuradas de 14 preguntas, 10 sobre tópicos relacionados con su experiencia vivida y 4 sobre conclusiones; antes de la entrevista se describe un breve resumen clínico de su internación en la terapia intensiva. Se realizó un muestreo por conveniencia, con un método de abordaje presencial de ocho pacientes con COVID-19 crítico, que cursaron hospitalizaciones prolongadas en la unidad de Terapia Intensiva

y que en su evolución tuvieron complicaciones médicas potencialmente mortales. De los abordados ninguno se negó a participar. Las características demográficas de la muestra se describen en la tabla 1. Se realizaron encuestas estructuradas en un solo tiempo, el tiempo de duración promedio de las entrevistas fue de una hora. Se devolvieron las transcripciones a los participantes para comentarios y/o correcciones. Los temas a tratarse se identificaron de antemano. Hubo coherencia entre los datos presentados y los resultados.

Objetivos

El objetivo de este trabajo es narrar las vivencias de pacientes con COVID-19 crítico que vencieron a la enfermedad y que estas experiencias se conviertan en un mensaje de esperanza para la comunidad en general y para las familias de pacientes que padecen este mal actualmente.

Aspectos éticos

Nos aseguramos de que en los participantes de este estudio se respetaran los princi-

pios éticos y de confidencialidad de datos. Antes de cada entrevista, los participantes firmaron un consentimiento informado en el que se nos autorizó hacer pública la información no sensible que sea necesaria para este trabajo.

RESULTADOS

Se entrevistaron a ocho pacientes que tuvieron estancias prolongadas en Terapia Intensiva, predominó el sexo masculino (75%), el promedio de edad fue de 46 años con un rango entre 24 y 61 años, la media de días de hospitalización fue de 39 con un máximo de 69 y un mínimo de 16, y hubo obesidad en la mitad de los entrevistados. En su totalidad las complicaciones asociadas al COVID-19 fueron coinfecciones bacterianas y micóticas con gérmenes multirresistentes, tromboembolia pulmonar y alteraciones endocrinológicas severas como insuficiencia suprarrenal (Tabla 1).

Tabla 1. Características generales de los pacientes encuestados

Género	Edad (Años)	Días de Hospitalización en UCI	Obesidad	Complicaciones
Masculino	52	34	No	Sepsis por gérmenes MDR y TEP.
Masculino	56	16	No	Sepsis por gérmenes MDR e insuficiencia suprarrenal.
Masculino	61	44	No	Sepsis por gérmenes MDR e insuficiencia suprarrenal.
Femenino	59	45	No	Sepsis por gérmenes MDR, insuficiencia suprarrenal, TEP, neumotórax bilateral.
Masculino	35	25	Si	Sepsis por gérmenes MDR.
Femenino	36	43	Si	Sepsis por gérmenes MDR, insuficiencia suprarrenal, TEP y trombosis de los senos venosos cerebrales.
Masculino	48	69	Si	Sepsis por gérmenes MDR, insuficiencia suprarrenal, TEP, hemoperitoneo espontáneo.
Masculino	24	35	Si	Sepsis por gérmenes MDR, TEP, hemoperitoneo espontáneo.

Abreviaturas: MDR: multirresistentes, TEP: tromboembolia pulmonar

ENTREVISTAS

Título de la Entrevista:

COVID-19, la experiencia narrada por los sobrevivientes con estancia hospitalaria prolongada, Unidad de Terapia Intensiva, la zona 5 del Hospital Pablo Arturo Suárez (HPAS)

Entrevistado 1
Identificación <i>Género:</i> Masculino <i>Edad:</i> 52 años <i>Lugar de Origen:</i> Guaranda <i>Ciudad donde vive:</i> Quito <i>Profesión:</i> Artista plástico y fotógrafo
Acontecimientos clínicos relevantes Paciente masculino que ingresó a Terapia Intensiva por insuficiencia respiratoria grave por COVID-19, requirió ventilación mecánica invasiva; desarrolló durante su estancia hospitalaria tromboembolia pulmonar y complicaciones infecciosas por gérmenes multirresistentes, recibió tres ciclos de antibióticos dirigidos por cultivos; además de superar tres choques sépticos refractarios; polineuropatía del paciente crítico y delirio. Se realizó traqueotomía por ventilación mecánica prolongada, se logró retirar la traqueostomía y egresa a hospitalización para continuar su recuperación al trigésimo cuarto día de hospitalización en Terapia Intensiva.
Preguntas estructuradas <i>¿En qué fecha empezó su enfermedad?</i> - Probablemente desde el 9 de marzo. <i>¿Cómo cree usted que se contagió?</i> - Con exactitud no sé, pero mi novia ese día me comunicó que parece estar contagiada. <i>¿Cuáles fueron los principales síntomas que tuvo?</i> - Ninguno y ese es el mayor de los peligros, porque la enfermedad avanza silenciosamente y se va agravando por ese motivo fui de urgencia a hospitalizarme en el Hospital Pablo Arturo Suárez, por recomendación médica y el resultado de un examen de una ecografía. <i>¿Recibió algún tipo de atención y medicamentos, durante el inicio de los síntomas?</i> - Recorrimos centros de salud, como el de Chilligallo y Calderón, hospitales como el del IESS del sur, a mi novia la retuvieron para la atención preventiva, con suero y medicamentos, a mí, al ver que no tenía síntomas no me detuvieron, me recetaron paracetamol y a ver qué pasa, la confirmación del contagio me llegó a los dos días, por e-mail el 21 de marzo. <i>¿Qué fue lo primero que se vino a su mente, el momento en que le dijeron que debía intubarse?</i> - Ese día ya no recuerdo, perdí el conocimiento. <i>¿Tiene algún recuerdo de su estancia en la unidad de Terapia Intensiva?</i> - En los 34 días de coma, largas historias de ciencia ficción, constructivismo, viajes, relatos buenos y malos. Al despertar con un alarido, sorprendido por la cantidad de instrumental médico prendido alrededor de mi cuerpo, me volví a dormir o desmayar. <i>¿Qué opinión tiene usted del trabajo de los médicos, enfermeras, personal de limpieza, y servicios generales de la unidad del HPAS?</i> - Después de Dios, de lo mejor, ya que estuvieron presentes en todo momento, ángeles sobre la tierra, dispuestos a salvar vidas. Grandes guerreros que estuvimos en esta batalla y salimos ganadores. <i>¿Coménteme una experiencia negativa que usted vivió durante la estancia hospitalaria en UCI, hasta superar la enfermedad?</i> - Desde el momento que estuve consciente, ninguna. Mejor agradezco por la atención positiva que tuvieron conmigo. <i>¿Al mejorar su condición y estar cerca de su egreso, cuáles fueron sus sensaciones?</i> - De júbilo, de felicidad, porque me iba a reencontrar con mi familia, pero a la vez de calma y reflexión, rediseñando otra vez para proyectarme al presente. <i>¿Qué opina su familia con relación a la información que se brindó todos los días, sobre la evolución de su enfermedad?</i> - Muy humana, entre noticias buenas y malas, entre angustia, desesperación y lágrimas porque en algún momento habían manifestado que ya iba a fallecer.
Conclusiones <i>¿Si quisiera dar gracias, cuáles serían sus palabras para el personal de la zona 5 (Unidad de Terapia Intensiva del HPAS)?</i> - En primer lugar, quiero dar gracia a Dios por darme una nueva oportunidad de vida. En segundo lugar, gracias al personal médico quienes, con su sabiduría científica, han estado pendiente de mi persona, luchando día a día por salvar mi vida y lo lograron, al personal de enfermería que contribuyeron con su atención para que yo esté presente y pueda relatar esta historia. <i>¿Qué recomendaría usted a la población en general para evitar y prevenir más daños y enfermos por el contagio de este virus?</i> - Que por esta situación terrible que yo pasé no lo desearía ni al peor enemigo. Por eso recomiendo a la población en general que sigan las recomendaciones que hacen las autoridades de salud, los medios de comunicación, que se protejan y protejan a su familia que es lo más valioso que tenemos en la vida. Que dejen de asistir a reuniones que no tienen importancia. Que acudan a los centros de vacunación. Quienes entran a un hospital, no se sabe, si salen con vida. <i>¿Cómo está su vida, ahora en el post COVID-19?</i> - Totalmente cambiada en todo sentido, tanto emocional como física. Agradeciendo mucho a Dios por este milagro de vida, porque así lo considero. Asistiendo a las citas médicas para mi rehabilitación. Orientando todo el ánimo y predisposición para empezar de nuevo. Me apagué un poco... poco? Explicaría mucho, pero me volví a encender, superando el trauma de nuestros días. <i>¿Cómo está su vida familiar y su inserción laboral, luego de haber padecido esta enfermedad?</i> - Puedo manifestar que estoy tranquilo y me siento seguro en el seno familiar. Porque mi familia son mis personas favoritas, son con quienes he reído y llorado, nunca me han dejado solo en esta dura batalla. Esta enfermedad me ha hecho valorarles más que nunca, porque la familia no tiene precio, que la salud es una verdadera riqueza y el tiempo es oro. En cuanto a mi trabajo, todavía no puedo insertarme porque estoy en rehabilitación y poco a poco iré surgiendo ya que mi tratamiento es a largo plazo.
¡Resistimos! ¡Sobrevivimos!

Entrevistado 2
Identificación
<p><i>Género:</i> Masculino <i>Edad:</i> 56 años <i>Lugar de origen:</i> Quito <i>Ciudad donde vive:</i> Quito <i>Profesión:</i> Abogado</p>
Acontecimientos clínicos relevantes
<p>Paciente que ingresó por insuficiencia respiratoria severa por COVID-19 y tromboembolia pulmonar. Ingresó a Terapia Intensiva requirió ventilación mecánica invasiva. Tuvo varias complicaciones asociadas al virus como tiroiditis e insuficiencia suprarrenal, para lo que recibió terapia de reemplazo hormonal. Se complicó con coinfección bacteriana tardía y recibió antibióticos guiados por cultivos. Se logró extubación, inicialmente con altos requerimientos de oxígeno que paulatinamente fueron disminuyendo, después de su décimo sexto día en Terapia Intensiva, es dado de alta a hospitalización para continuar su manejo integral.</p>
Preguntas estructuradas
<p><i>¿En qué fecha empezó su enfermedad?</i> 28 de abril de 2021 <i>¿Cómo cree usted que se contagió?</i> En una reunión familiar <i>¿Cuáles fueron los principales síntomas que tuvo?</i> Fiebre, dolor del cuerpo, falta de aire <i>¿Recibió algún tipo de atención y medicamentos, durante el inicio de los síntomas?</i> Paracetamol, Rivaroxaban <i>¿Qué fue lo primero que se vino a su mente, el momento en que le dijeron que debía intubarse?</i> Me informaron que los signos clínicos y la tomografía se apreció que se trataba de una afectación muy agresiva y que estaban los dos pulmones muy afectados por el COVID, neumonía y con trombos, ante lo cual se nos informó que era imprescindible e inminente someterme a una intubación así como el ser inducido a coma, por lo que al determinar que no existían otras alternativas; y luego de haberme consultado sobre este particular lo que hice no fue sino, dejar mi vida en manos de Dios y de los galenos que iban a intervenir en ese momento. <i>¿Tiene algún recuerdo de su estancia en la unidad de Terapia Intensiva?</i> Recuerdo que me hicieron dormir profundamente y durante diez días permanecí en este estado, soñando y escuchando conversaciones a mi alrededor que luego me di cuenta estaban relacionadas con las actividades hospitalarias de mi entorno. <i>¿Qué opinión tiene usted del trabajo de médicos, enfermeras, personal de limpieza, y servicios generales de la unidad del HPAS?</i> Mientras permanecí en UCI aprecié que el lugar en el que me encontraba existían 8 camas todas ocupadas, con equipos modernos y de última tecnología; y que el personal que ingresaba mantenía absoluta protección en su vestimenta y en su rostro con mascarillas y protectores faciales; asimismo pude darme cuenta que todos los días hacían juntas médicas y cambios de turno del personal que labora; causándome mucha admiración la asepsia con la que se manejan a los pacientes en esta área, así como del lugar en el que se realizaba esta atención, pues todo el día y durante la noche inclusive se realiza la limpieza de pisos, paredes, ventanas, vitrinas, camas, equipos, cables, etc., lo cual hace prever que se trata de un área muy delicada y de mucho cuidado. la atención personalizada que nos daban a los pacientes era tal que no se escatimaba en lo mínimo, haciendo oportuno y eficaz el tratamiento que se necesitaba y con total profesionalismo y humanismo lo que brinda confianza a los pacientes a quienes inclusive se nos estimulaba y animaba para que pongamos empeño en nuestra recuperación. En estas circunstancias fui testigo de la forma profesional como se ejecutaban procedimientos médicos y de recuperación para pacientes que se encontraban en situaciones muy críticas, brindando confianza y seguridad para que puedan salir adelante. <i>¿Coménteme una experiencia negativa que usted vivió durante la estancia hospitalaria en UCI, hasta superar la enfermedad?</i> Ninguna, fui atendido de manera muy profesional <i>¿Al mejorar su condición y estar cerca de su egreso, cuáles fueron sus sensaciones?</i> A medida que pasan los días, evidenciando el sufrimiento de muchos pacientes a consecuencia de la enfermedad y de su lenta recuperación, pude darme cuenta recién que me encontraba en un lugar muy delicado y que no estaba lejos de padecer una enfermedad. <i>¿Qué opina su familia, con relación a la información que se brindó todos los días, sobre la evolución de su enfermedad?</i> Toda mi familia muy agradecida con todo el personal de esta institución.</p>
Conclusiones
<p><i>¿Si quisiera dar gracias, cuáles serían sus palabras para el personal de la zona 5 (Unidad de terapia intensiva del HPAS)?</i> Me siento muy honrado y orgulloso de saber que en Ecuador existe el hospital "Pablo Arturo Suárez", del que puedo dar fe, es el principal referente en atención de COVID 19; que el personal médico y paramédico que labora en este centro de salud, especialmente en terapia intensiva (UCI), entrega su vida día tras día por personas que hasta ayer eran desconocidas para ellos y forman parte de su vida, haciendo de su trabajo no solo un servicio sino una vocación. <i>¿Qué recomendaría usted a la población general para evitar y prevenir más daños y enfermos por el contagio de este virus?</i> Que uno no sabe cómo son las cosas hasta que las vive en carne propia, estoy muy agradecido con la vida, porque me dio una nueva oportunidad <i>¿Cómo está es su vida, ahora en el post COVID-19?</i> hoy valoro como nunca lo había hecho antes, la vida, la salud, así como la atención que recibí y recibí en el Hospital Pablo Arturo Suarez a cuyo personal que se encuentra en uci y demás, extendiendo mi sincera e infinita gratitud al haberme dado una nueva oportunidad de vida <i>¿Cómo está su vida familiar y su inserción laboral, luego de haber padecido esta enfermedad?</i> Mientras estuve en coma y en UCI, mi familia y amigos se encontraban con mucha angustia, tristeza, pero congregados en sus casas orando a Dios para que pueda superar esta difícil situación; es así que una vez que salí me reuní con ellos ya sea personalmente o vía telemática para agradecerles y al mismo tiempo hacerme llegar su solidaridad y aprecio hacia mi persona. Nunca antes noté que había tantas personas conocidas y desconocidas que se unieron en oración para que pueda sobrellevar esta enfermedad y alcanzar mi recuperación. Con respecto a mi trabajo, estoy comenzando a retomar mi trabajo, ya que no requiero oxígeno y ya no me canso.</p>

Entrevistado 3
Identificación
<p><i>Género:</i> Masculino <i>Edad:</i> 61 años <i>Lugar de origen:</i> Quito <i>Ciudad donde vive:</i> Quito <i>Profesión:</i> Ingeniero estadístico, al momento jubilado</p>
Acontecimientos clínicos relevantes
<p>Ingresó con diagnóstico de neumonía viral por COVID 19, desarrolló insuficiencia respiratoria severa con necesidad de manejo ventilatorio invasivo y estrategia prona. Complicó su evolución con varios procesos de coinfección bacteriana y choque séptico por gérmenes multirresistentes, incluido bacterias y hongos, para lo cual se indicó varios ciclos de antimicrobianos y antimicóticos. Por otro lado, fue el primer paciente diagnosticado en nuestra unidad de alteraciones hormonales secundarias a COVID 19 (insuficiencia suprarrenal e hipotiroidismo) para lo cual recibió terapia hormonal sustitutiva. Requirió traqueostomía, se complicó con un neumotórax bilateral además de neumomediastino. Tras 44 días de estancia en nuestra unidad, egresó con una polineuropatía del enfermo crítico asociada, por lo que requirió fisioterapia tanto física como respiratoria. Egresó sin traqueostomía.</p>

Preguntas estructuradas
<p><i>¿En qué fecha empezó su enfermedad?</i> En el mes de febrero de 2021, exactamente el 10 de febrero de 2021 fue cuando me dijeron que mis pulmones ya estaban comprometidos.</p> <p><i>¿Cómo cree usted que se contagió?</i> En esas fechas del mes de febrero yo estaba por jubilarme ya que ejercía como ingeniero estadístico en el Hospital Pablo Arturo Suárez. Para evitar un posible contagio decidí mi pronta jubilación, pero en el mismo trabajo, yo estaba reunido con cuatro compañeros, uno de ellos con sintomatología, fue en ese momento que me transmitió la enfermedad.</p> <p><i>¿Cuáles fueron los principales síntomas que tuvo?</i> Dolor de garganta, malestar general, tos y fiebre. Lo más importante falta de aire que fue progresando poco a poco.</p> <p><i>¿Recibió algún tipo de atención y medicamentos, durante el inicio de los síntomas?</i> Me atendió un médico particular quien me recetó paracetamol para aliviar los síntomas, pero sin mejoría.</p> <p><i>¿Qué fue lo primero que se vino a su mente, el momento en que le dijeron que debía intubarse?</i> Gran preocupación, no sabía lo que iba a pasar, mis pulmones ya no resistían más, pero en ningún momento pensé que moriría, siempre supe que todo iba a salir bien.</p> <p><i>¿Tiene algún recuerdo de su estancia en la unidad de Terapia Intensiva?</i> Yo escuchaba que mi situación era crítica, recuerdo plenamente cuando me dijeron que tenían que realizarme una traqueotomía para poder respirar mejor. Otro recuerdo que tengo es que una doctora decía que yo tengo un mal pronóstico y que pronto podría fallecer.</p> <p><i>¿Qué opinión tiene usted del trabajo de médicos, enfermeras, personal de limpieza, y servicios generales de la unidad del HPAS?</i> Muy agradecido, siempre estuvieron pendientes, estuve muy bien atendido por todo el personal: médicos, enfermeras y enfermeros, auxiliares. Muy agradecido por el gran profesionalismo de todo el personal.</p> <p><i>¿Coménteme una experiencia negativa que usted vivió durante la estancia hospitalaria en UCI, hasta superar la enfermedad?</i> Pronosticaban que yo iba a morir, no me pareció, no me gustaría volver a recordar y me da mucha melancolía volver a pensar que me decían que mi pronóstico era malo y que podía morir pronto.</p> <p><i>¿Al mejorar su condición y estar cerca de su egreso, cuáles fueron sus sensaciones?</i> Una gran sensación, lo mejor que me pudo pasar, un gran agradecimiento a Dios y a todo el personal, una alegría tremenda, no tienen idea lo que significó para mí, seguir con vida y poder seguir adelante.</p> <p><i>¿Qué opina su familia con relación a la información que se brindó todos los días, sobre la evolución de su enfermedad?</i> Ellos siempre estuvieron muy preocupados y a pesar de la desesperación que tenían, siempre estuvieron muy agradecidos ya que fueron informados de mi situación de salud al instante.</p>
Conclusiones
<p><i>Si quisiera dar gracias, cuáles serían sus palabras para el personal de la zona 5 (Unidad de Terapia Intensiva del HPAS)?</i> Les daría un agradecimiento grande por su labor para con la humanidad, para los que más necesitan, para los pacientes que ingresan graves de salud, gracias a ustedes muchas personas pueden seguir viviendo, son como "ángeles de la guarda", doy gracias a todo el personal del Hospital Pablo Arturo Suárez que siempre estuvieron pendientes de mí y de todos los pacientes.</p> <p><i>¿Qué recomendaría usted a la población en general para evitar y prevenir más daños y enfermos por el contagio de este virus?</i> Debemos seguir con el cuidado permanente, mantener el distanciamiento, uso de alcohol, lavado de manos, nunca despreocuparse por nuestra salud.</p> <p><i>¿Cómo está su vida, ahora en el post COVID-19?</i> Hubo mucho temor, tenía miedo de volver a contagiarme, debía tener el debido cuidado y distanciamiento. Hoy en día hay más confianza, tratamos de volver a la vida normal a pesar de las secuelas, pero las mismas poco a poco voy superando.</p> <p><i>¿Cómo está su vida familiar y su inserción laboral, luego de haber padecido esta enfermedad?</i> Mi vida familiar se ha mantenido como antes, no ha habido mayores cambios, mi familia siempre estuvo presente a mi lado. En cuanto al ámbito laboral no tuve mayor problema, pues como manifesté antes yo estaba jubilándome antes de adquirir esta enfermedad.</p>

Entrevistado 4
Identificación
<p><i>Género:</i> Femenino <i>Edad:</i> 59 años <i>Lugar de origen:</i> Loja <i>Ciudad donde vive:</i> Loja <i>Profesión:</i> Quehaceres domésticos</p>
Acontecimientos clínicos relevantes
<p>Ingresó por insuficiencia respiratoria severa por COVID-19 más tromboembolia pulmonar con apoyo de ventilación mecánica invasiva y estrategia de pronación; durante su estancia hospitalaria presentó tiroiditis e insuficiencia suprarrenal secundario al virus, para lo que recibió terapia de remplazo hormonal. Se complicó con infección bacteriana y choque séptico refractario, para lo que recibió múltiples esquemas antibióticos. Desarrolló polineuropatía del paciente crítico, arritmias, neumotórax bilaterales. Requirió traqueostomía que se logra retirar al cuadragésimo quinto día en Terapia Intensiva. Egreso a hospitalización desde terapia intensiva.</p>
Preguntas estructuradas
<p><i>¿En qué fecha empezó su enfermedad?</i> 26 de marzo de 2021</p> <p><i>¿Cómo cree usted que se contagió?</i> En una reunión familiar</p> <p><i>¿Cuáles fueron los principales síntomas que tuvo?</i> Dolor de garganta, dolor de cuerpo y un poco de tos.</p> <p><i>¿Recibió algún tipo de atención y medicamentos, durante el inicio de los síntomas?</i> La primera semana enoxaparina, unasyn, paracetamol, y atención de enfermero</p> <p><i>¿Qué fue lo primero que se vino a su mente, el momento en que le dijeron que debía intubarse?</i> Al no producirse mejora con el tratamiento preliminar los familiares decidieron trasladar al paciente a Quito y no se conoció el tratamiento que realizaron en el HPAS por cuanto se llegó semi inconsciente.</p> <p><i>¿Tiene algún recuerdo de su estancia en la unidad de Terapia Intensiva?</i> Ninguno.</p> <p><i>¿Qué opinión tiene usted del trabajo de médicos, enfermeras, personal de limpieza y servicios generales de la unidad del HPAS?</i> Mucho agradecimiento para todo el personal que lo voy a publicar en un medio de prensa nacional Felicitaciones a las autoridades y personal del Hospital Pablo Arturo Suárez, por todo el esfuerzo desplegado, especialmente en estos tiempos de pandemia ya que gracias al alto nivel científico y humano del personal han sido pioneros en salvar vidas humanas en el país.</p> <p><i>¿Coménteme una experiencia negativa que usted vivió durante la estancia hospitalaria en UCI, hasta superar la enfermedad?</i> Ninguna porque la mayor parte de los 54 días en UCI estuve sedada</p> <p><i>¿Al mejorar su condición y estar cerca de su egreso, cuáles fueron sus sensaciones?</i> No tuve idea del tiempo transcurrido, pensé que solamente estuve internada 3 días</p> <p><i>¿Qué opina su familia con relación a la información que se brindó todos los días, sobre la evolución de su enfermedad?</i> Infinitamente agradecidos primero con Dios y luego con todo el equipo de médicos intensivistas, enfermeros, auxiliares de la UCI, especialmente al Dr. Fernando Jara coterráneo de la ciudad de Loja, por su lucha decidida para salvar la vida en los momentos más críticos.</p>

<p>Conclusiones</p> <p><i>¿Si quisiera dar gracias, cuáles serían sus palabras para el personal de la zona 5 (Unidad de Terapia Intensiva del HPAS)?</i> Solo tengo palabras de agradecimiento porque me enteré de la situación muy difícil por la que pasé, gracias a ustedes tengo una nueva oportunidad de vida, este agradecimiento lo haré público a través del medio de comunicación escrita diario La Hora.</p> <ul style="list-style-type: none"> Hoy la vida vuelve a sonreír y nos sentimos muy afortunados de que nuestro familiar Jenny Villegas, tenga una nueva oportunidad de vida y pueda compartir y ver nuevamente a sus seres queridos, luego de 54 largos días en la unidad de cuidados intensivos. La familia Gahona Villegas, deja constancia de nuestro agradecimiento imperecedero a todo el personal, que labora en el Hospital Pablo Arturo Suárez, de la ciudad de Quito – Ecuador, especialmente al personal de médicos intensivistas, enfermeros, auxiliares de la unidad de cuidados intensivos y todo su equipo, por salvar la vida de nuestra querida esposa y madre, quienes durante 54 largos días con un respirador artificial, intentaron y lo lograron con dedicación y cariño a su profesión, amortiguar de día y de noche ese largo y espinoso camino. Gracias primeramente a Dios, que con su poder divino les dio la sabiduría necesaria a los médicos del Hospital Pablo Arturo Suarez, para que tomen las mejores decisiones en los momentos más difíciles, cuando la situación se escapaba de las manos, supieron ganar la batalla a este enemigo invencible como es el coronavirus Nuestro eterno agradecimiento, admiración y reconocimiento a ese maravilloso grupo de personas, a los verdaderos héroes de blanco que día a día exponen sus vidas para salvar las del prójimo. Infinitas gracias a todo el personal que labora en este centro de salud, por todas las atenciones recibidas, por su profesionalismo y por su excelente trato humano con nuestro familiar y con todos los pacientes que se encuentran luchando por su vida. <p><i>¿Qué recomendaría usted a la población en general para evitar y prevenir más daños y enfermos por el contagio de este virus?</i> Que se cumplan con mucha disciplina y seriedad las medidas de bioseguridad, porque los que hemos pasado por esta enfermedad y hemos logrado salir, sabemos lo duro que es para el paciente y más aún para los familiares</p> <p><i>¿Cómo está su vida, ahora en el post COVID?</i> Gracias a Dios y siguiendo las recomendaciones de los médicos muy bien, ha sido una recuperación bastante buena desde que me dieron el alta del HPAS, ya puedo caminar un poco, hablar y la cantidad de oxígeno es mínima por la noche, pero más por precaución.</p> <p><i>¿Cómo está su vida familiar y su inserción laboral, luego de haber padecido esta enfermedad?</i> Esta enfermedad ha servido para hacer un análisis profundo de la vida, nos ha enseñado lo hermoso que es y que debemos ser más solidarios con todas las personas En el campo familiar excelente, una solidaridad de toda la familia y amigos, todos con buenos deseos. en el campo laboral también poco a poco insertándome a mis labores cotidianas.</p>

Entrevistado 5
<p>Identificación</p> <p><i>Género:</i> Masculino <i>Edad:</i> 35 años <i>Lugar de origen:</i> Cayambe <i>Ciudad donde vive:</i> Cayambe <i>Profesión:</i> Topógrafo</p>
<p>Acontecimientos clínicos relevantes</p> <p>Paciente masculino obeso es ingresado a Terapia Intensiva por cuadro de insuficiencia respiratoria grave por COVID-19, requirió apoyo de ventilación mecánica invasiva. Tuvo coinfección y choque séptico refractario por gérmenes multiresistentes, se indicó varios esquemas antimicrobianos. Además, desarrolló polineuropatía del paciente crítico. Fue dado de alta a hospitalización y posteriormente a su hogar al vigésimo quinto día de estancia hospitalaria.</p>
<p>Preguntas estructuradas</p> <p><i>¿En qué fecha empezó su enfermedad?</i> La enfermedad empezó una semana antes de ingresarme en la Unidad de Cuidados Intensivos que fue el 26 de julio del 2020.</p> <p><i>¿Cómo cree usted que se contagió?</i> Al parecer fue en el trabajo en la ciudad de Quito durante el almuerzo que nos retiramos la mascarilla.</p> <p><i>¿Cuáles fueron los principales síntomas que tuvo?</i> El único síntoma que tuve era la fiebre, no tenía tos y me hice revisar los pulmones donde aparentemente todo estaba bien, luego de una semana se me controló la fiebre, pero al salir del baño mire que tenía los dedos morados y fue ahí donde me dijeron que necesitaba ayuda de oxígeno al acudir al hospital, y me dijeron que ya estoy grave.</p> <p><i>¿Recibió algún tipo de atención y medicamentos, durante el inicio de los síntomas?</i> Lo único que recibí fue paracetamol, vitaminas del Birm y eucalipto las cuales me las recetó aquí en casa.</p> <p><i>¿Qué fue lo primero que se vino a su mente, el momento en que le dijeron que debía intubarse?</i> "Que iba a morir y que le cuiden a mi mamá"</p> <p><i>¿Tiene algún recuerdo de su estancia en la Unidad de Terapia Intensiva?</i> Tengo varios recuerdos entre ellos, el momento en el que me retiraron el tubo, donde sentía claramente como me dolía el pecho, me ardía, y el sentir las ganas de vomitar, también que yo quería salir de ahí donde me arrancaba todo lo que tenía, los aparatos que tenía puestos y las enfermeras me decían que no me los saque, pero no había momentos que salía de mi realidad y quería simplemente salir de ahí.</p> <p><i>¿Qué opinión tiene usted del trabajo de médicos, enfermeras, personal de limpieza, y servicios generales de la unidad del HPAS?</i> Pienso que el trabajo que realizan es muy duro, es bastante fuerte, que tienen mucha paciencia, para tratar a pacientes tan graves como lo estuve yo, son unos guerreros y los admiro mucho.</p> <p><i>¿Coménteme una experiencia negativa que usted vivió durante la estancia hospitalaria en UCI, hasta superar la enfermedad?</i> La experiencia más fea que viví era que estaba fuera de mi realidad, no podía controlar mi realidad donde estaba viajando todo el tiempo por muchas partes del país inclusive viajé hasta Esmeraldas, Manta por mi trabajo, pero me topaba el pecho y volvía a verme en el hospital.</p> <p><i>¿Al mejorar su condición y estar cerca de su egreso, cuáles fueron sus sensaciones?</i> La principal fue el momento en que me retiraron el oxígeno, la aguja de la mano. Lo primero que dije es que quiero hablar con mi papá, para que me traiga ropa.</p> <p><i>¿Qué opina su familia con relación a la información que se brindó todos los días, sobre la evolución de su enfermedad?</i> Claramente fueron mis padres los más afectados al saber que yo estaba al borde de morir, la información que recibieron fueron otros familiares donde todo el momento estaban informados acerca de mi estado durante mi estadía en cuidados intensivos.</p>
<p>Conclusiones</p> <p><i>¿Si quisiera dar gracias, cuáles serían sus palabras para el personal de la zona 5 (Unidad de Terapia Intensiva del HPAS)?</i> Estoy muy agradecido con toda la labor de las personas que estuvieron al frente de mi enfermedad, y que nada de este mundo recompensaría todo lo que hicieron por mí. Agradezco a Dios por poner en mi camino a todas esas personas que me salvaron la vida un Dios le pague, sigan adelante y que dios les bendiga siempre.</p> <p><i>¿Qué recomendaría usted a la población en general para evitar y prevenir más daños y enfermos por el contagio de este virus?</i> ¡Que se cuiden, esta enfermedad es muy grave y no es un chiste es muy impactante para todos quienes giran a nuestro alrededor, usen la mascarilla, cuiden a su familia que lo es todo!! ¡Vacúnense!</p> <p><i>¿Cómo está su vida, ahora en el post COVID-19?</i> Ha cambiado en el aspecto familiar, me he apegado mucho más a mi familia, a la religión soy mucho más apegado a Dios.</p> <p><i>¿Cómo está su vida familiar y su inserción laboral, luego de haber padecido esta enfermedad?</i> En lo familiar soy mucho más apegado a mi familia, para mí la familia lo es todo, en lo laboral las cosas siguen igual, siempre tomando los cuidados necesarios para no volver a contagiarme, el cuidado es mayor.</p>

Entrevistado 6
Identificación
<p><i>Género:</i> Femenino <i>Edad:</i> 36 años <i>Lugar de origen:</i> Quito <i>Ciudad donde vive:</i> Quito <i>Profesión:</i> Quehaceres domésticos</p>
Acontecimientos clínicos relevantes
<p>Paciente femenina que ingresó a Terapia Intensiva por insuficiencia respiratoria grave por COVID-19, requirió ventilación mecánica invasiva y desarrolló alteraciones tromboticas severas por el virus (tromboembolia pulmonar y trombosis de los senos venosos cerebrales), además estatus epiléptico refractario. Presentó insuficiencia suprarrenal secundario al virus, para lo que recibió terapia de remplazo hormonal. También tuvo coinfección bacteriana. Se le realizó traqueostomía por una marcada polineuropatía del paciente crítico, se logró retirarla luego de 37 días, al cuadragésimo tercer día en Terapia Intensiva es dada de alta a hospitalización para continuar su manejo integral.</p>
Preguntas estructuradas
<p><i>¿En qué fecha empezó su enfermedad?</i> 28 de abril de 2021 <i>¿Cómo cree usted que se contagió?</i> Al salir de casa <i>¿Cuáles fueron los principales síntomas que tuvo?</i> Fiebre, dolor del cuerpo, dolor de garganta, tos. <i>¿Recibió algún tipo de atención y medicamentos, durante el inicio de los síntomas?</i> Paracetamol, lo que más recuerdo. <i>¿Qué fue lo primero que se vino a su mente, el momento en que le dijeron que debía intubarse?</i> Me dijeron que estaba en condición grave por COVID 19, al estar en emergencia me hicieron hisopado nasofaríngeo, y una tomografía y me informaron que debía ser ingresada por una neumonía grave y que se me iba a mantener en hospitalización 24 horas y según como vaya y si empeoraba me tenían que intubar, desgraciadamente fui empeorando y me sentí cada vez más cansada con falta de aire por lo que los médicos me dijeron que tenía que ser intubada y que me ingresarían a cuidados intensivos, no hice más que aceptar pues todo fue por mi salud y bienestar. <i>¿Tiene algún recuerdo de su estancia en la Unidad de Terapia Intensiva?</i> En realidad, no recuerdo mucho, solo que me mantenía con mucho sueño, escuchaba de lejos conversaciones entre los doctores, algo de música, que luego al ir despertando me relacionaba más con las cosas. <i>¿Qué opinión tiene usted del trabajo de médicos, enfermeras, personal de limpieza y servicios generales de la unidad del HPAS?</i> Lo que puedo mencionar es que es un buen grupo de trabajo, muy profesionales capacitados, a partir de que me iba despertando me di cuenta que siempre estaban médicos al pendiente no solo de mí sino de los demás pacientes, pude constatarlo porque recuerdo haber estado en medio de dos pacientes más, yo recalco el trabajo de todo el personal, me ayudaron todos, estuvieron pendientes de mí y gracias a dios y a ellos que son ángeles es que luego de tantos días de haber estado en UCI finalmente logre salir y hoy estoy aquí contando mi experiencia. <i>¿Coménteme una experiencia negativa que usted vivió durante la estancia hospitalaria en UCI, hasta superar la enfermedad?</i> Ninguna, fui atendida con mucho profesionalismo, no podría quejarme ya que lo que hicieron finalmente fue ayudarme y salvarme. <i>¿Al mejorar su condición y estar cerca de su egreso, cuáles fueron sus sensaciones?</i> A medida que pasaban los días, y me sentía más consciente y despierta tenía un poco de desesperación por salir, sobre todo porque veía a los demás aún intubados sin despertarse con lenta recuperación, tenía miedo de que me podía complicar nuevamente y estar como ellos. <i>¿Qué opina su familia con relación a la información que se brindó todos los días, sobre la evolución de su enfermedad?</i> En realidad, agradecidos porque cada día esa información era importante para ellos ya que no se podían hacer visita y esa llamada los tranquilizaba</p>
Conclusiones
<p><i>¿Si quisiera dar gracias, cuáles serían sus palabras para el personal de la zona 5 (Unidad de Terapia Intensiva del HPAS)?</i> Yo les quiero agradecer de corazón por todo lo que hicieron por mí, lucharon y no se dieron por vencidos hasta ayudarme, siento admiración por todas las personas que trabajan en la sala de cuidados intensivos de Hospital Pablo Arturo Suárez, realiza un trabajo muy profesional y sobre todo demuestran que aman lo que hacen. <i>¿Qué recomendaría usted a la población en general para evitar y prevenir más daños y enfermos por el contagio de este virus?</i> La epidemia no ha terminado y no estamos exentos de que esta enfermedad trágica llegue a más miembros de la familia, por eso recomiendo que se continúe cuidando, usando mascarillas, para que no tengamos más pérdidas familiares a causa de este virus tan nefasto. <i>¿Cómo está su vida, ahora en el post COVID-19?</i> Bueno, aún no estoy en mi vida normal, continuo en terapias, aún me siento débil para caminar, pero sé que poco a poco iré mejorando. <i>¿Cómo está su vida familiar y su inserción laboral, luego de haber padecido esta enfermedad?</i> En mi caso lamentablemente mi madre falleció mientras yo estuve en cuidados intensivos, no lo sabía hasta que salí de allí, fue lamentable y doloroso para mí pues era mi compañía; pero la vida sigue y solo le pido a dios que me de fuerza para salir adelante porque si he podido sobrevivir sé que es porque aún tengo un propósito que cumplir. Actualmente no me he podido reintegrar a mi trabajo pues aún no me siento totalmente recuperada, pero espero pronto volver</p>
Entrevistado 7
Identificación
<p><i>Género:</i> Masculino <i>Edad:</i> 48 años <i>Lugar de origen:</i> Quito <i>Ciudad donde vive:</i> Quito <i>Profesión:</i> Chofer</p>
Acontecimientos clínicos relevantes
<p>Paciente masculino que ingresó a terapia intensiva por insuficiencia respiratoria grave por COVID-19, requirió ventilación mecánica invasiva. Se complicó durante su estadía con choque hipovolémico grado IV, secundario a rotura vascular abdominal espontánea que generó hemoperitoneo y fallo renal agudo por 3 ocasiones; requirió terapia de sustitución renal. Además de coinfecciones y choque séptico refractario por bacterias y hongos para lo que recibió antimicrobianos de amplio espectro. Estuvo 26 días con un ventilador mecánico y egresó de terapia intensiva al día 69 de hospitalización.</p>
Preguntas estructuradas
<p><i>¿En qué fecha empezó su enfermedad?</i> Empecé mis síntomas más o menos los primeros días del mes de abril, el día jueves 08 de abril soy internado en el hospital Pablo Arturo Suárez a las 17:00 pm. Me llevo Narcisa, mi pareja, en un taxi después de haber hablado con mi primo el Dr. Patricio Montalvo, como no había camas me quedé en las sillas de la sala de espera. Luego, por la noche, ya hubo una cama en la emergencia y después de un par de días me subieron a cuidados intensivos. <i>¿Cómo cree usted que se contagió?</i> Manejo un taxi, la verdad no creía mucho en esto del COVID-19, si bien me cuidaba, las medidas que usaba no eran suficientes, fue mi descuido.</p>

<p>¿Cuáles fueron los principales síntomas que tuvo? Tenía al principio dolor de cabeza, malestar general, fiebre, tos parecía una gripe, pero con los días fui empeorando, me comenzó a faltar el aire, me era difícil respirar, me cansaba muy fácil.</p> <p>¿Recibió algún tipo de atención y medicamentos, durante el inicio de los síntomas? Le llamé a mi primo que es médico, me dijo que para el malestar tome paracetamol cada 8 horas, aspirina de niño una en el día, y mucho líquido. También me dijo que si me faltaba mucho el aire necesitaba ingresarme al hospital para tratarme.</p> <p>¿Qué fue lo primero que se vino a su mente, el momento en que le dijeron que debía intubarse? La verdad no lo recuerdo porque aparentemente me puse muy mal y me tuvieron que intubar de emergencia porque casi me muero.</p> <p>¿Tiene algún recuerdo de su estancia en la Unidad de Terapia Intensiva? Me acuerdo que me daban muchas pastillas, nunca había tomado tantas pastillas, toda la medicación que me pusieron me afectó y cambió mi carácter haciendo que tenga varias ilusiones, fantasías, alucinaciones; y me ponían más medicamentos. Con esto me durmieron, se suponía que era un tratamiento, todo seguía igual, mis alucinaciones estaban peor, me amarraron para poder controlarme, cada que me despertaba me sentía pésimo porque sabía estar atado pies y manos sin poder moverme. Apelaba a la sensatez de las licenciadas y me soltaban, me llevaron al quirófano, me operaron del intestino, luego me regresaron a UCI en donde pasé varios días, seguían las alucinaciones y me perjudicaban hasta que un buen día, estaba una chica de velada y me estaba acompañando, puso música y luego llegó el doctor, se pusieron a hacer otras gestiones y no pude dormir, luego llegó otro doctor y me reviso la operación que me hicieron y se fue. Después apareció un doctor con un perro grande atrás de los cuartos en un pasaje, hizo lavar el cuarto y toda la zona del perro, ahí comenzó otra alucinación, pensé que me iba a echar el perro encima y por eso me saqué las mangueras y todas las conexiones queriendo irme pero fueron más astutas y me inyectaron en las dos piernas algo para dormir, así que a la cansada me quedé dormido, me dicen que me intubaron pero no lo recuerdo y me cuentan que estuve al borde de la muerte tres veces, pero gracias a Dios tuve una nueva oportunidad, estoy mejorando y salí adelante, pero el riñón seguía mal, estuve en la UCI más tiempo del que debía me dicen que estuve 69 días, hasta que al fin me dieron de alta, poco a poco estoy recuperándome.</p> <p>¿Qué opinión tiene usted del trabajo de médicos, enfermeras, personal de limpieza y servicios generales de la unidad del HPAS? Creo que el trabajo que realizan es importante y sacrificado salvan vidas, gracias a todos ellos estoy vivo.</p> <p>¿Coménteme una experiencia negativa que usted vivió durante la estancia hospitalaria en UCI, hasta superar la enfermedad? Me amarraban para poder controlarme, cada que me despertaba me sentía pésimo porque sabía estar atado pies y manos sin poder moverme, se siente muy mal estar así.</p> <p>¿Al mejorar su condición y estar cerca de su egreso, cuáles fueron sus sensaciones? Cuando ya mejoré, mi primo que es médico y trabaja en cuidados intensivos, me dijo que ya me iba a sacar, me puse contento, ya no quería estar ahí solo quería salir. La noche antes de salir de ahí no pude dormir ya quería que mi primo venga a sacarme, quería estar en mi casa.</p> <p>¿Qué opina su familia con relación a la información que se brindó todos los días, sobre la evolución de su enfermedad? Mi familia está muy agradecida me dicen que siempre les contaron cómo yo estaba y que eso les ayudaba a mantener la esperanza.</p>
<p>Conclusiones</p> <p>¿Si quisiera dar gracias, cuáles serían sus palabras para el personal de la zona 5 (Unidad de Terapia Intensiva del HPAS)? Quiero dar gracias a Dios, a los doctores, licenciadas y todo el personal que colaboraron siempre conmigo y gracias a eso estoy vivo, sigan haciendo ese trabajo que Dios se los pagará.</p> <p>¿Qué recomendaría usted a la población en general para evitar y prevenir más daños y enfermos por el contagio de este virus? Usemos las normas de bioseguridad en todo momento.</p> <p>¿Cómo está su vida, ahora en el post COVID-19? Hoy estoy en casa de mi hermano Luis en el proceso de recuperación, todo va bien, pero es un proceso lento, aún no puedo caminar, apenas puedo moverme, la rehabilitación es dura, duele mucho, a ratos me deprimó, no le deseo esto a nadie.</p> <p>¿Cómo está su vida familiar y su inserción laboral, luego de haber padecido esta enfermedad? Estoy en casa de mi hermano Luis, él me ha brindado un sitio donde vivir, no puedo caminar, aún estoy en rehabilitación, es difícil para mi familia por los cuidados y los gastos que tienen que afrontar.</p>

Entrevistado 8
<p>Identificación</p> <p>Género: Masculino Edad: 24 años Lugar de Origen: Quito Ciudad donde vive: Quito Profesión: Estudiando negocios internacionales, UTE</p>
<p>Acontecimientos clínicos relevantes</p> <p>Hombre de 23 años con obesidad. Polimedicaado en domicilio, ingresó a terapia intensiva por insuficiencia respiratoria grave por COVID-19, estuvo por 25 días con ventilación mecánica invasiva, inicialmente en posición prona. Presentó coinfección bacteriana y choque séptico refractario, se identificaron bacterias multirresistentes y requirió uso de antibióticos de amplio espectro. Además, tromboembolia pulmonar con hipoxemia refractaria y polineuropatía con debilidad diafragmática severa; situaciones que condicionaron prolongación de ventilación mecánica invasiva, siendo necesaria la realización de traqueostomía. Luego de cuidados generales, tratamiento específico de estas entidades, terapia respiratoria y de rehabilitación física pudo ser dado de alta de la unidad.</p>
<p>Preguntas estructuradas</p> <p>¿En qué fecha empezó su enfermedad? 5 de mayo de 2021.</p> <p>¿Cómo cree usted que se contagió? Mi madre es paciente de Solca y fuimos a que se haga un examen, creemos que nos contagiamos ahí.</p> <p>¿Cuáles fueron los principales síntomas que tuvo? Malestar general, fiebre, secreción nasal, disnea.</p> <p>¿Recibió algún tipo de atención y medicamentos, durante el inicio de los síntomas? Medicamentos: ibuprofeno e inyecciones que no recuerdo el nombre. Estuve con oxígeno en casa por 2 días.</p> <p>¿Qué fue lo primero que se vino a su mente, el momento en que le dijeron que debía intubarse? Tenía miedo, no despertar.</p> <p>¿Tiene algún recuerdo de su estancia en la Unidad de Terapia Intensiva? Recuerdo que ponían música en la radio y eso me ayudó a estar mejor. También recuerdo que un paciente se quitó el tubo y los médicos y enfermeras tuvieron que correr a solucionar el problema. Recuerdo los buenos tratos de los médicos, enfermeras, auxiliares ya que tenía mucha sed y cuando los llamaba me ayudaban. Recuerdo negativo: Cuando veía a la gente (pacientes) llegar y no salían.</p> <p>¿Qué opinión tiene usted del trabajo de médicos, enfermeras, personal de limpieza y servicios generales de la unidad del HPAS? Excelente, si me ayudaron bastante.</p> <p>¿Coménteme una experiencia negativa que usted vivió durante la estancia hospitalaria en UCI, hasta superar la enfermedad? No tuve ninguna mala experiencia.</p> <p>¿Al mejorar su condición y estar cerca de su egreso, cuáles fueron sus sensaciones? Desesperado por salir, quería salir a ver cómo estaba mi familia.</p> <p>¿Qué opina su familia con relación a la información que se brindó todos los días, sobre la evolución de su enfermedad? Mi padre y madre siempre recibían el informe, y con eso podían estar un poco más tranquilos. Estaban desesperados por entrar a verme, pero no podían.</p>

Conclusiones

¿Si quisiera dar gracias, cuales serían sus palabras para el personal de la zona 5 (Unidad de Terapia Intensiva del HPAS)?

Muchas gracias y bendiciones por siempre estar pendiente de mí y de las personas que estaban ahí.

¿Qué recomendaría usted a la población en general para evitar y prevenir más daños y enfermos por el contagio de este virus?

Que utilicen correctamente la mascarilla, evitar aglomeraciones y reuniones. Que tengan más cuidado en su higiene.

¿Cómo está su vida, ahora en el post COVID?

Me tocó operarme la tráquea porque se achicó, tuve que hacer rehabilitación física para volver a caminar. Aún me falta el aire. Ahora estoy tranquilo y mucho mejor, más calmado, triste por la muerte de mis parientes, pero bien.

¿Cómo está su vida familiar y su inserción laboral, luego de haber padecido esta enfermedad?

Familiar: Cuando yo salí del hospital no sabía que habían muerto unos parientes y mi abuela, fue difícil enterarme de todo, y poco a poco con mi familia lo fuimos superando.

Laboral/académica: Aún no me reintegro, pero voy a entrar en septiembre a segundo semestre de negocios internacionales, estoy un poco nervioso.

Tengo miedo de no recordar las cosas que aprendí en primer semestre.

Puedo dormir bien, sin mediación.

No tengo pesadillas.

DISCUSIÓN

En este trabajo hemos logrado recabar las experiencias de sobrevivientes al COVID-19 crítico. En general se hace visible el impacto psicológico social que deja esta enfermedad en los supervivientes, pero también, un reseteo de los enfoques de vida de estas personas, que en su mayoría han dado un nuevo rumbo a sus vidas luego de ésta traumática experiencia.

El COVID-19 prolongado es una entidad plenamente identificada al momento actual^{10,11,12} y que se presenta en una proporción baja de pacientes que tras una infección inicial por SARS-CoV-2, tienen persistencia de síntomas orgánicos como la fatiga, la disnea, artralgias, disautonomías y psicológicos como depresión, ansiedad, insomnio, estrés pos traumático. En nuestros pacientes entrevistados se replican estos síntomas en la totalidad de ellos, lo que sugiere que la enfermedad crítica por COVID-19, en donde, a las secuelas virales se suman el uso de psicofármacos, encefalopatía séptica, delirio del paciente crítico, miopatías y neuropatías potenciarían la aparición y persistencia del COVID-19 prolongado solapado o añadido al ya descrito síndrome pos UCI¹³ que comparte ampliamente características con esta entidad.

También merece ser traído a discusión el rol de las redes sociales en el mundo actual y que en el campo de la salud han sido usadas de manera prolija para reproducir y transmitir información sobre diversas aristas asociadas a la pandemia como resultados de investiga-

ciones, avances en terapias farmacológicas y vacunales, respuestas a dudas diagnósticas, entre otras^{14,15}; pero también, han sido manejadas de manera no responsable portando noticias falsas (*fake news*) y pseudociencia que han generado desinformación y caos¹⁶. En uno de nuestros entrevistados, se ejemplifica el mal uso de las redes sociales, ya que se anunció su fallecimiento generando reacciones diversas que fueron desde la rotura de la relación médico-familiares al intento de demandas al personal de salud por aparente encubrimiento de información y ocultar el fallecimiento de un familiar.

Un punto a destacar en los sobrevivientes ha sido que como factor común tuvieron una sólida participación y colaboración familiar, ya que, pese a la diversidad de condiciones sociales y económicas, fueron familias unidas y con preocupación real hacia el enfermo, lo que hizo que en la mayoría de los casos adquieran medicamentos muy costosos que no disponía el hospital, y que permitieron brindarles un manejo óptimo que en gran medida favoreció para que puedan superar sus críticos estado de salud.

CONCLUSIONES

Este trabajo trata de pacientes que sobrevivieron a estados extremadamente graves por COVID-19, tiene como trasfondo un mensaje social que se enmarca en que cuando converge el buen actuar médico con la tenacidad del paciente y su entorno familiar, se puede vencer a una enfermedad nueva y devastadora que ha dejado en su camino mucha muerte y dolor.

Contribución de los autores

- a) Concepción y diseño del trabajo: JV
- b) Recolección/obtención de resultados: WT, FJ, MM, EO, CC, LC, JN, PG, XM
- c) Análisis e interpretación de datos: JV, LC
- d) Redacción del manuscrito: JV, LC, CC
- e) Revisión crítica del manuscrito: JV, WT, FJ, MM, EO, CC, LC, JN, PG, XM
- f) Aprobación de su versión final: JV
- g) Aporte de pacientes o material de estudio: WT, FJ, MM, EO, CC, LC, JN, PG, XM
- h) Obtención de financiamiento: no aplica
- i) Asesoría estadística: JV
- j) Asesoría técnica o administrativa: JV
- k) Otras contribuciones (búsqueda bibliográfica): JV, WT, FJ, MM, EO, CC, LC, JN, PG, XM

Financiación

Autofinanciado.

Conflicto de intereses

Los autores declararon no tener ningún conflicto de interés personal, financiero, intelectual, económico o de interés corporativo con el Hospital Metropolitano y los miembros de la revista MetroCiencia.

Bibliografía

1. Khan M, Adil SF, Alkhatlan HZ, Tahir MN, Saif S, Khan M, et al. COVID-19: A global challenge with old history, epidemiology and progress so far. *Molecules*. 2020;26(1):39. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33374759/>
2. Nicola M, Alsafi Z, Sohrabi C, Kerwan A, Al-Jabir A, Iosifidis C, et al. The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. *Int J Surg*. 2020;78:185–93. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32305533/>
3. Rehman SU, Rehman SU, Yoo HH. COVID-19 challenges and its therapeutics. *Biomed Pharmacother*. 2021;142(112015):112015. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34388532/>
4. Singh R, Kang A, Luo X, Jeyanathan M, Gillgrass A, Afkhami S, et al. COVID-19: Current knowledge in clinical features, immunological responses, and vaccine development. *FASEB J*. 2021;35(3):e21409. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33577115/>
5. Raman R, Patel KJ, Ranjan K. COVID-19: Unmasking emerging SARS-CoV-2 variants, vaccines and therapeutic strategies. *Biomolecules*. 2021;11(7):993. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34356617/>
6. Aguilar-Palacio I, Maldonado L, Malo S, Sánchez-Recio R, Marcos-Campos I, Magallón-Botaya R, et al. COVID-19 inequalities: Individual and area socioeconomic factors (Aragón, Spain). *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(12):6607. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34205348/>
7. Saban M, Myers V, Ben-Shetrit S, Wilf-Miron R. Socioeconomic gradient in COVID-19 vaccination: evidence from Israel. *Int J Equity Health*. 2021;20(1):242. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34749718/>
8. Khanijahani A, Iezadi S, Gholipour K, Azami-Aghdash S, Naghibi D. A systematic review of racial/ethnic and socioeconomic disparities in COVID-19. *Int J Equity Health*. 2021;20(1):248. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34819081/>
9. Vanhaecht K, Seys D, Bruyneel L, Cox B, Kaesemans G, Cloet M, et al. COVID-19 is having a destructive impact on health-care workers' mental well-being. *Int J Qual Health Care*. 2021;33(1). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33270881/>
10. López-Morales H, Del Valle MV, Canet-Juric L, Andrés ML, Galli JI, Poó F, et al. Mental health of pregnant women during the COVID-19 pandemic: A longitudinal study. *Psychiatry Res*. 2021;295(113567):113567. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33213933/>
11. Kamal M, Abo Omirah M, Hussein A, Saeed H. Assessment and characterisation of post-COVID-19 manifestations. *Int J Clin Pract*. 2021;75(3):e13746. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32991035/>
12. Rosales-Castillo A, García de Los Ríos C, Mediavilla García JD. Persistent symptoms after acute COVID-19 infection: importance of follow-up. *Med Clin (Barc)*. 2021 Jan 8;156(1):35-36. English, Spanish. doi: 10.1016/j.medcli.2020.08.001. Epub 2020 Sep 25. PMID: 33077167; PMCID: PMC7518172.
13. Charco Roca, L., Martínez Granero, G., Gómez Castillo, M., & Jiménez Vizuete, J. (2021). Integración de la Psicología Clínica en la Unidad de

- Cuidados Críticos: prevención y tratamiento del síndrome post-UCI. *Interacciones*, 7, e234. <https://doi.org/10.24016/2021.v7.234>
14. Venegas-Vera AV, Colbert GB, Lerma EV. Positive and negative impact of social media in the COVID-19 era. *Rev Cardiovasc Med*. 2020;21(4):561-4. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33388000/>
15. Rocha YM, de Moura GA, Desidério GA, de Oliveira CH, Lourenço FD, de Figueiredo Nicolette LD. The impact of fake news on social media and its influence on health during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *Z Gesundh Wiss*. 2021;1-10. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34660175/>
16. Ceron W, Gruszynski Sanseverino G, de-Lima-Santos M-F, Quiles MG. COVID-19 fake news diffusion across Latin America. *Soc Netw Anal Min*. 2021;11(1):47. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34025818/>

CITAR ESTE ARTÍCULO:

Vélez-Páez J, Tercero-Martínez W, Jara-González J, Montalvo-Villagómez M, Ochoa-Robles E, Castro-Bustamante C, Cornejo-Loor L, Navarrete J, Guasti J, Mosquera X. Historias de vida: Testimonios de pacientes que vencieron al COVID-19 tras una larga hospitalización en Terapia Intensiva. *Metro Ciencia* [Internet]. 30 de marzo de 2022; 30(1):24-36. <https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol30/1/2022/24-36>