

Country experience: Management of COVID-19 patients following discharge, Colombia

Carlos Arturo Alvarez-Moreno. MD. PhD

vicepresidente Científico e Innovación

Clínica Colsanitas

Profesor Medicina, Universidad Nacional

Coordinador estudios COVID-19



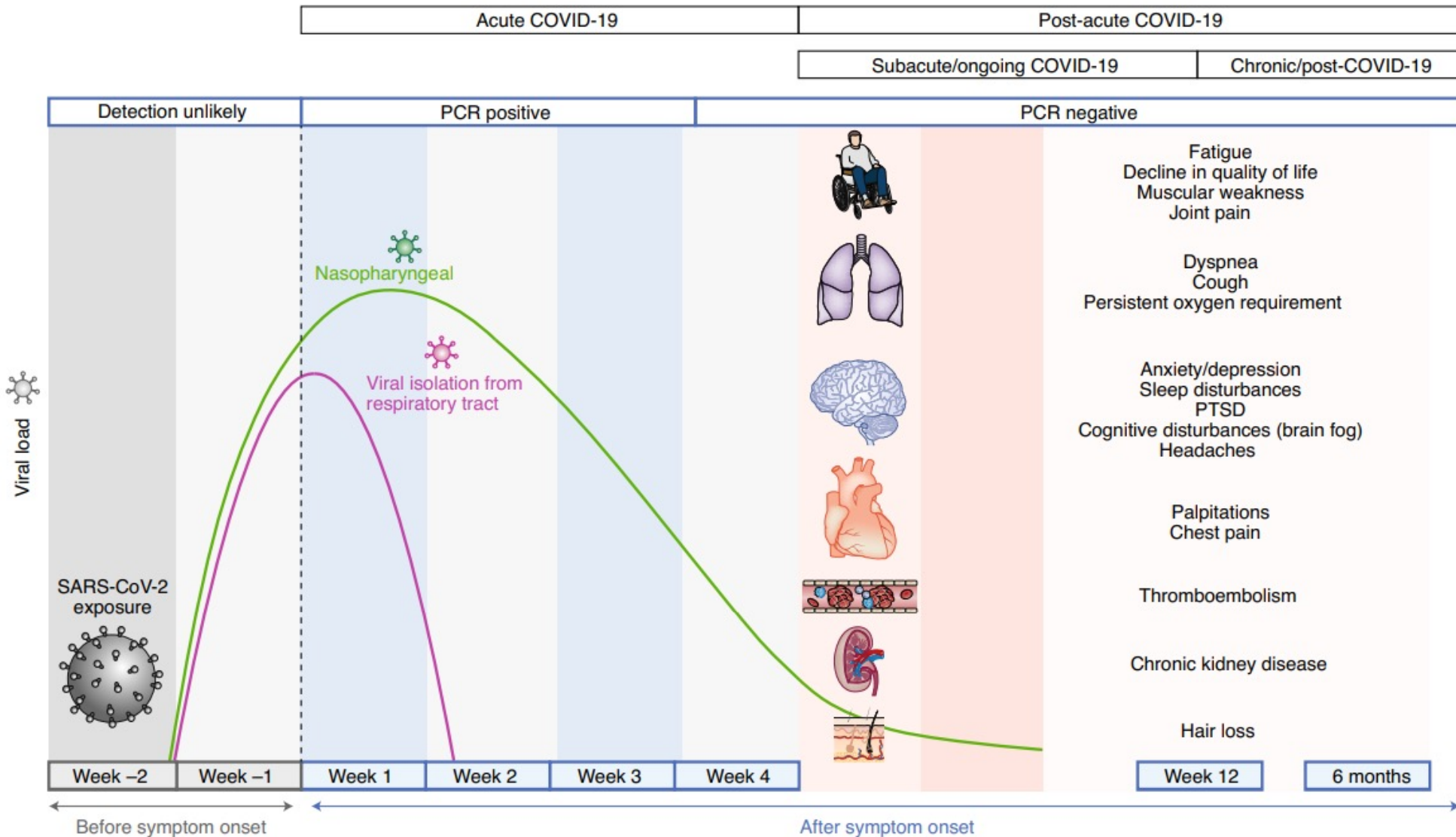
COVID-19

Webinario de Manejo Clínico “Identificación y manejo de complicaciones post COVID-19”

(Sesión en Español e Inglés)
Registro de Zoom: [AQUI](#)

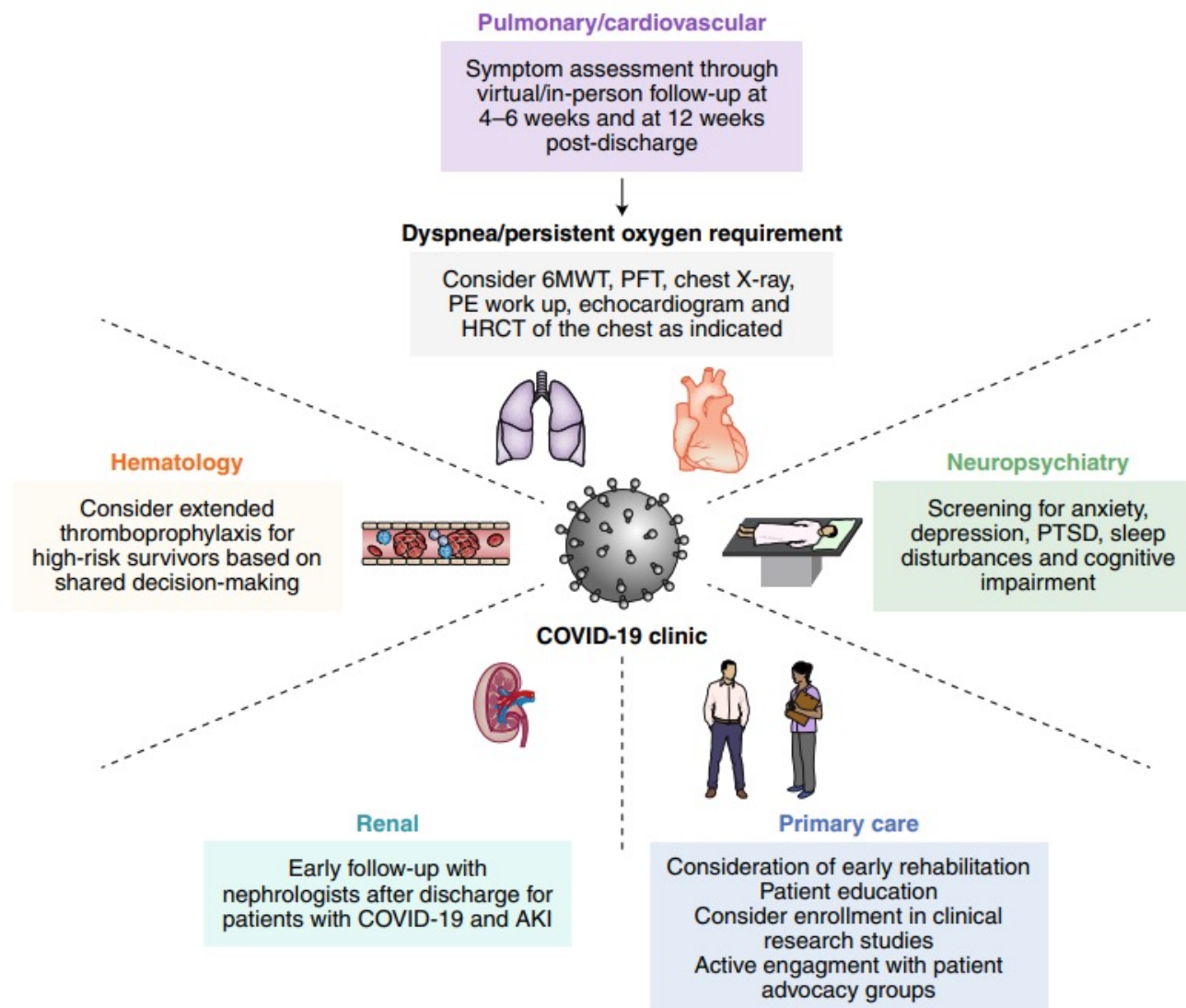


Post-acute COVID-19 syndrome





Post-acute COVID-19 syndrome



WHO COVID-19 Clinical Platform - OpenClinica Data Platform

The platform is a secure, limited-access, password-protected data capture platform hosted on OpenClinica. WHO will use the anonymized COVID-19 data solely for the permitted purpose(s) for which it is provided to WHO, and will protect the confidentiality and security of the Anonymized Data, in each case, in accordance with the [Term of Use](#) applicable to the Global COVID-19 Clinical Data Platform.

Background and context

Global understanding of the severity, clinical features and prognostic factors of COVID-19 in different settings and populations remains incomplete. WHO therefore invites Member States, health facilities and other entities to participate in the global effort to collect anonymized clinical data relating to suspected or confirmed cases of COVID-19 and contribute data to the Global COVID-19 Clinical Data Platform.

WHO will use the information to inform

- 1). **Characterization of the key clinical features and prognostic factors** of cases of suspected or confirmed COVID-19, thereby increase understanding of the severity, spectrum, and impact of the disease in the hospitalized population globally, in different countries.
- 2). **Characterization of clinical interventions**, thereby facilitating global and national operational planning during the COVID-19 pandemic.

Questions on the platform can be directed to: COVID_ClinPlatform@who.int.

Dashboard Navigation

- 1. Introduction
- 2. Country Contributors
- 3. Overview
- 4. Underlying Conditions
- 5. COVID-19 & HIV
- 6. Vital Signs on Admission
- 7. Patient Outcomes



Select page then click "go"

Information on the WHO Global COVID-19 Clinical Platform - Website

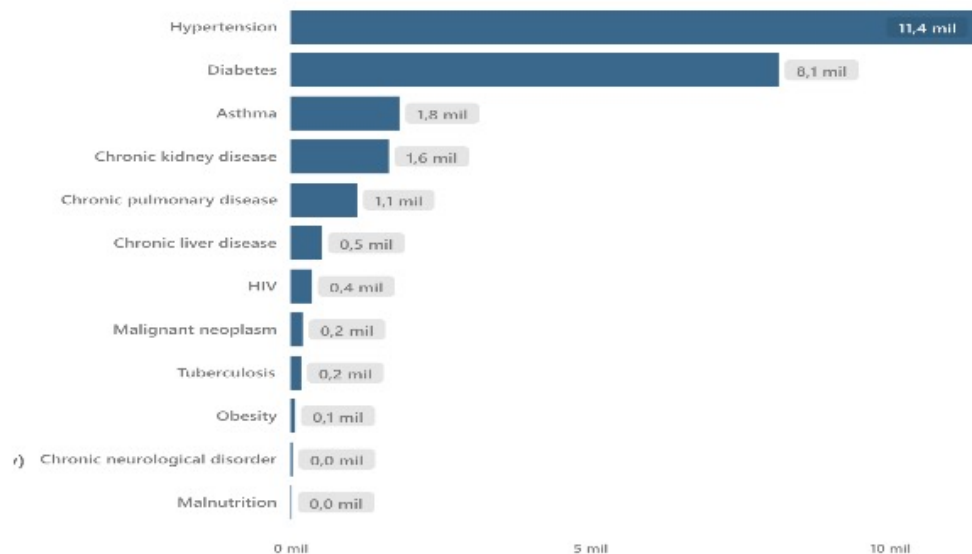


WHO Global Clinical Platform for COVID-19

- [Information sheet](#)
- [Term of Use](#)
- [Instructions to complete CRF](#)
- [Instructions to complete Pregnancy CRF](#)
- [Instructions to complete Multisystem Inflammatory syndrome CRF](#)
- [Instructions to upload clinical data to the Global Clinical Platform](#)

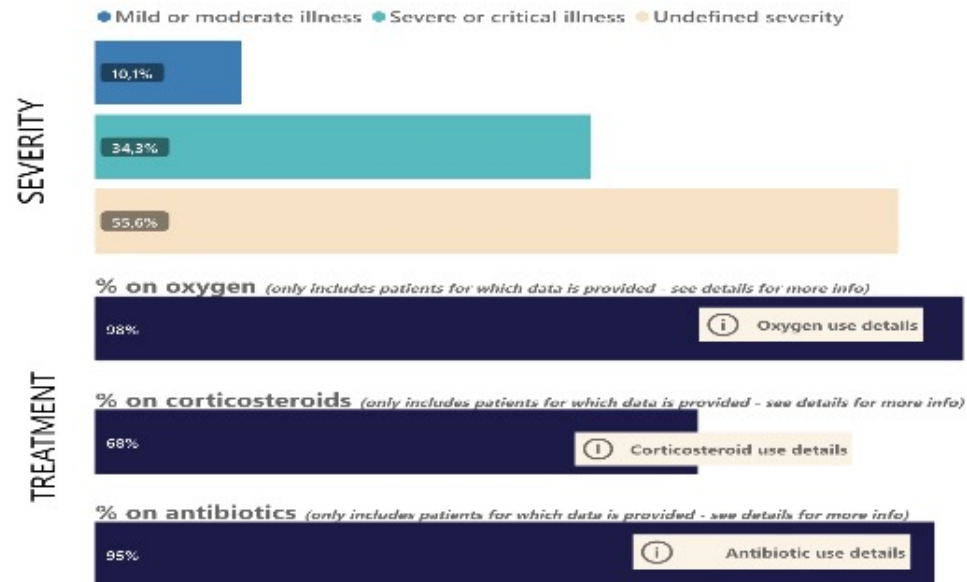
- [About the Clinical Management team](#)
- [Register to the platform](#)
- [Acknowledgement of Clinical Platform contributors](#)

Comorbidities and COVID-19



N= 25638

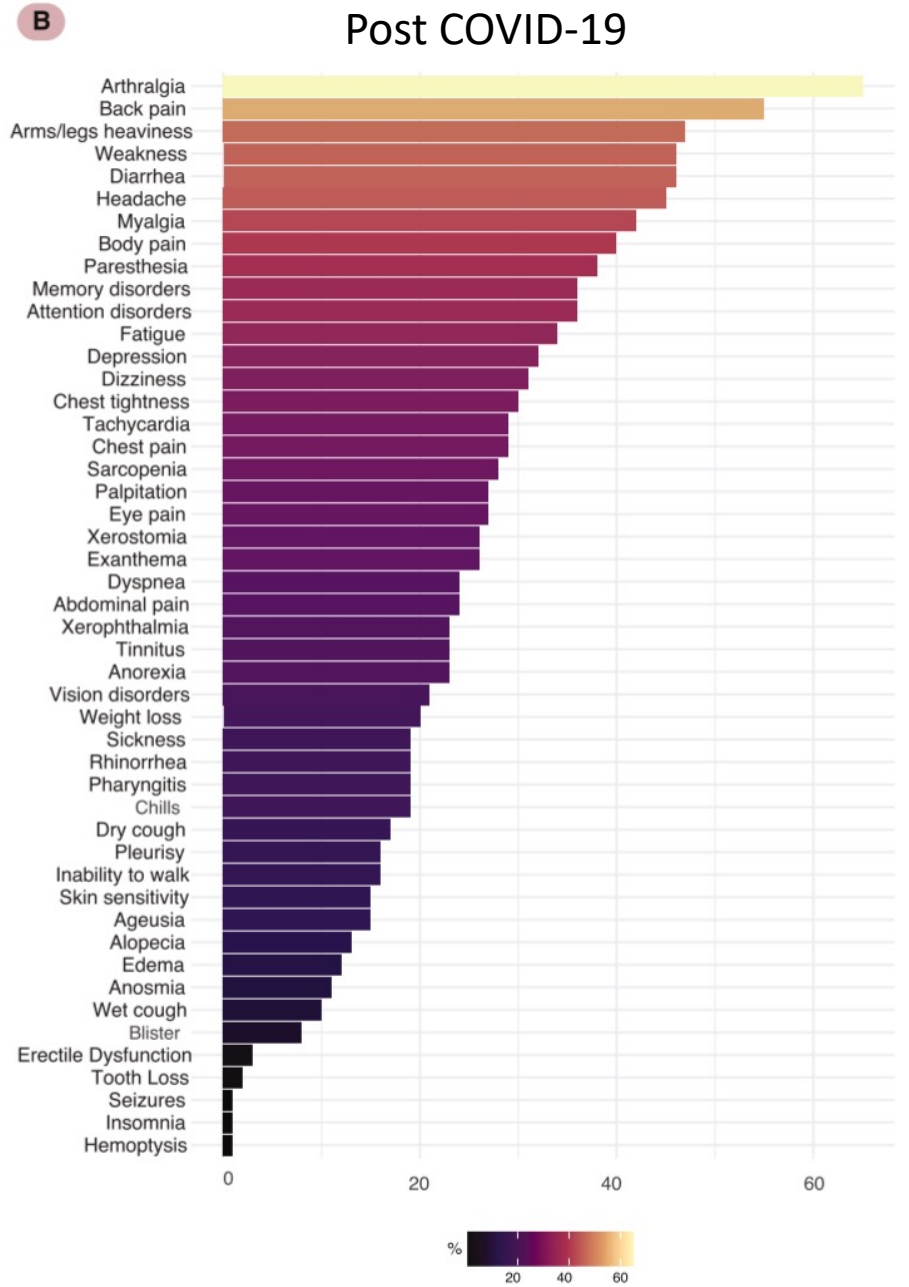
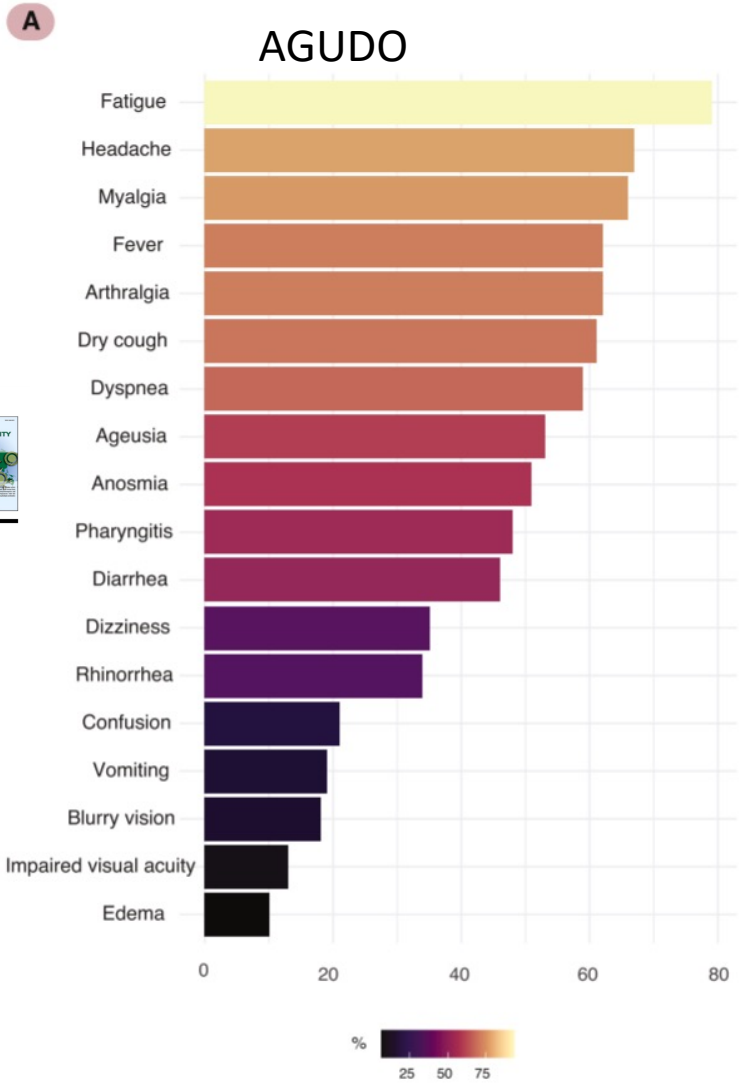
COVID-19 SEVERITY AND TREATMENT



Review

Post-COVID syndrome. A case series and comprehensive review

Juan-Manuel Anaya ^{a,b,*}, Manuel Rojas ^a, Martha L. Salinas ^b, Yhojan Rodríguez ^{a,b}, Geraldine Roa ^a, Marcela Lozano ^a, Mónica Rodríguez-Jiménez ^a, Norma Montoya ^b, Elizabeth Zapata ^a, Post-COVID study group^c, Diana M. Monsalve ^a, Yeny Acosta-Ampudia ^a, Carolina Ramírez-Santana ^a





6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study

Chaolin Huang*, Lixue Huang*, Yeming Wang*, Xia Li*, Lili Ren*, Xiaoying Gu*, Liang Kang*, Li Guo*, Min Liu*, Xing Zhou, Jianfeng Luo, Zhenghui Huang, Shengjin Tu, Yue Zhao, Li Chen, Decui Xu, Yanping Li, Caihong Li, Lu Peng, Yong Li, Wuxiang Xie, Dan Cui, Lianhan Shang, Guohui Fan, Jiuyang Xu, Geng Wang, Ying Wang, Jingchuan Zhong, Chen Wang, Jianwei Wang†, Dingyu Zhang†, Bin Cao†

Lancet. 2021 Jan 16;397(10270):220-232.

	Total (n=1733)	Seven-category scale			OR or β (95% CI)	
		Scale 3: not requiring supplemental oxygen (n=439)	Scale 4: requiring supplemental oxygen (n=1172)	Scale 5–6: requiring HFNC, NIV, or IMV (n=122)	Scale 4 vs 3	Scale 5–6 vs 3
Symptoms						
Any one of the following symptoms	1265/1655 (76%)	344/424 (81%)	820/1114 (74%)	101/117 (86%)	OR 0.70 (0.52 to 0.96)*	OR 2.42 (1.15 to 5.08)*
Fatigue or muscle weakness	1038/1655 (63%)	281/424 (66%)	662/1114 (59%)	95/117 (81%)	OR 0.74 (0.58 to 0.96)*	OR 2.69 (1.46 to 4.96)*
Sleep difficulties	437/1655 (26%)	116/424 (27%)	290/1114 (26%)	31/117 (26%)	OR 0.92 (0.71 to 1.21)	OR 1.15 (0.68 to 1.94)
Hair loss	359/1655 (22%)	93/424 (22%)	238/1114 (21%)	28/117 (24%)	OR 0.99 (0.74 to 1.31)	OR 1.17 (0.67 to 2.04)
Smell disorder	176/1655 (11%)	55/424 (13%)	107/1114 (10%)	14/117 (12%)	OR 0.69 (0.48 to 1.00)	OR 0.90 (0.43 to 1.87)
Palpitations	154/1655 (9%)	45/424 (11%)	96/1114 (9%)	13/117 (11%)	OR 0.86 (0.58 to 1.28)	OR 1.31 (0.61 to 2.80)
Joint pain	154/1655 (9%)	51/424 (12%)	86/1114 (8%)	17/117 (15%)	OR 0.56 (0.38 to 0.83)*	OR 0.74 (0.36 to 1.50)
Decreased appetite	138/1655 (8%)	42/424 (10%)	85/1114 (8%)	11/117 (9%)	OR 0.84 (0.56 to 1.27)	OR 1.56 (0.71 to 3.43)
Taste disorder	120/1655 (7%)	37/424 (9%)	75/1114 (7%)	8/117 (7%)	OR 0.84 (0.54 to 1.30)	OR 0.80 (0.32 to 2.02)
Dizziness	101/1655 (6%)	32/424 (8%)	60/1114 (5%)	9/117 (8%)	OR 0.77 (0.48 to 1.22)	OR 0.95 (0.39 to 2.31)
Diarrhoea or vomiting	80/1655 (5%)	27/424 (6%)	48/1114 (4%)	5/117 (4%)	OR 0.71 (0.42 to 1.22)	OR 0.39 (0.11 to 1.42)
Chest pain	75/1655 (5%)	19/424 (4%)	46/1114 (4%)	10/117 (9%)	OR 0.94 (0.52 to 1.67)	OR 2.55 (0.99 to 6.62)
Sore throat or difficult to swallow	69/1655 (4%)	20/424 (5%)	44/1114 (4%)	5/117 (4%)	OR 0.91 (0.50 to 1.65)	OR 1.21 (0.40 to 3.73)
Skin rash	47/1655 (3%)	16/424 (4%)	27/1114 (2%)	4/117 (3%)	OR 0.64 (0.32 to 1.26)	OR 0.71 (0.18 to 2.87)
Myalgia	39/1655 (2%)	11/424 (3%)	24/1114 (2%)	4/117 (3%)	OR 0.80 (0.38 to 1.69)	OR 1.72 (0.47 to 6.27)
Headache	33/1655 (2%)	10/424 (2%)	20/1114 (2%)	3/117 (3%)	OR 0.76 (0.35 to 1.69)	OR 1.53 (0.36 to 6.52)
Low grade fever	2/1655 (<1%)	1/424 (<1%)	1/1114 (<1%)	0	NA	NA



6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study

Chaolin Huang*, Lixue Huang*, Yeming Wang*, Xia Li*, Lili Ren*, Xiaoying Gu*, Liang Kang*, Li Guo*, Min Liu*, Xing Zhou, Jianfeng Luo, Zhenghui Huang, Shengjin Tu, Yue Zhao, Li Chen, Decui Xu, Yanping Li, Caihong Li, Lu Peng, Yong Li, Wuxiang Xie, Dan Cui, Lianhan Shang, Guohui Fan, Jiuyang Xu, Geng Wang, Ying Wang, Jingchuan Zhong, Chen Wang, Jianwei Wang†, Dingyu Zhang†, Bin Cao†

Lancet. 2021 Jan 16;397(10270):220-232.

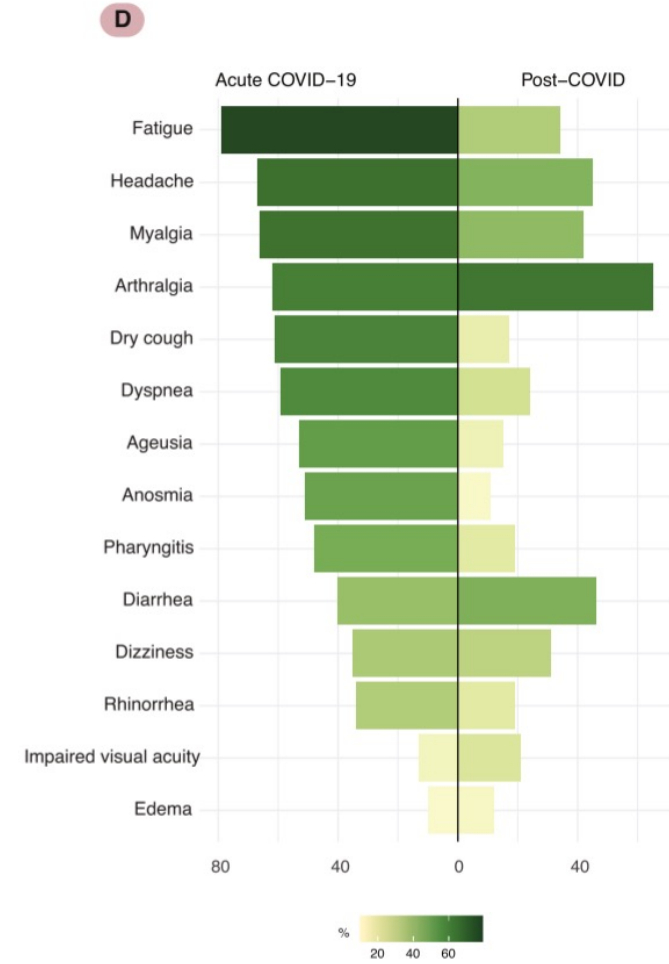
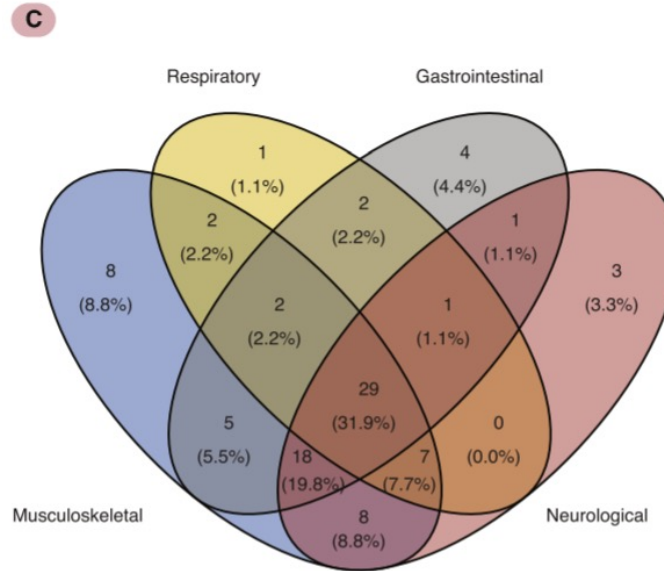
	Total (n=1733)	Seven-category scale			OR or β (95% CI)	
		Scale 3: not requiring supplemental oxygen (n=439)	Scale 4: requiring supplemental oxygen (n=1172)	Scale 5–6: requiring HFNC, NIV, or IMV (n=122)	Scale 4 vs 3	Scale 5–6 vs 3
mMRC score						
0	1196/1615 (74%)	323/425 (76%)	802/1079 (74%)	71/111 (64%)	NA	NA
≥1	419/1615 (26%)	102/425 (24%)	277/1079 (26%)	40/111 (36%)	OR 1.11 (0.84 to 1.46)	OR 2.15 (1.28 to 3.59)*
EQ-5D-5L questionnaire†						
Mobility: problems with walking around	113/1622 (7%)	25/426 (6%)	72/1084 (7%)	16/112 (14%)	OR 1.06 (0.63 to 1.78)	OR 2.48 (1.12 to 5.48)*
Personal care: problems with washing or dishing	11/1622 (1%)	0	10/1084 (1%)	1/112 (1%)	NA	NA
Usual activity: problems with usual activity	25/1611 (2%)	5/425 (1%)	15/1076 (1%)	5/110 (5%)	OR 1.10 (0.35 to 3.50)	OR 3.42 (0.74 to 15.78)
Pain or discomfort	431/1616 (27%)	111/422 (26%)	274/1082 (25%)	46/112 (41%)	OR 0.86 (0.66 to 1.13)	OR 1.94 (1.19 to 3.16)*
Anxiety or depression	367/1617 (23%)	98/425 (23%)	233/1081 (22%)	36/111 (32%)	OR 0.88 (0.66 to 1.17)	OR 1.77 (1.05 to 2.97)*
Quality of life‡	80.0 (70.0 to 90.0)	80.0 (70.0 to 90.0)	80.0 (75.0 to 90.0)	80.0 (70.0 to 87.5)	β 2.68 (–1.55 to 6.91)	β –2.33 (–10.60 to 5.95)
Distance walked in 6 min, m	495.0 (440.0 to 538.0)	495.0 (446.0 to 542.0)	495.0 (439.0 to 537.0)	479.0 (434.0 to 515.5)	β –9.25 (–18.80 to 0.26)	β –32.50 (–51.40 to –13.60)§
Percentage of predicted value¶	87.7 (75.9 to 101.1)	87.8 (76.3 to 101.3)	87.9 (76.3 to 101.5)	85.2 (72.9 to 98.6)	β –1.58 (–3.59 to 0.43)	β –5.61 (–9.60 to –1.62)*
Less than lower limit of the normal range	392/1692 (23%)	103/423 (24%)	255/1153 (22%)	34/116 (29%)	OR 1.13 (0.81 to 1.57)	OR 2.18 (1.18 to 4.03)*
eGFR <90 mL/min per 1.73 m ²	487/1393 (35%)	121/338 (36%)	326/967 (34%)	40/88 (45%)	OR 0.86 (0.63 to 1.19)	OR 1.44 (0.76 to 2.70)



Review

Post-COVID syndrome. A case series and comprehensive review

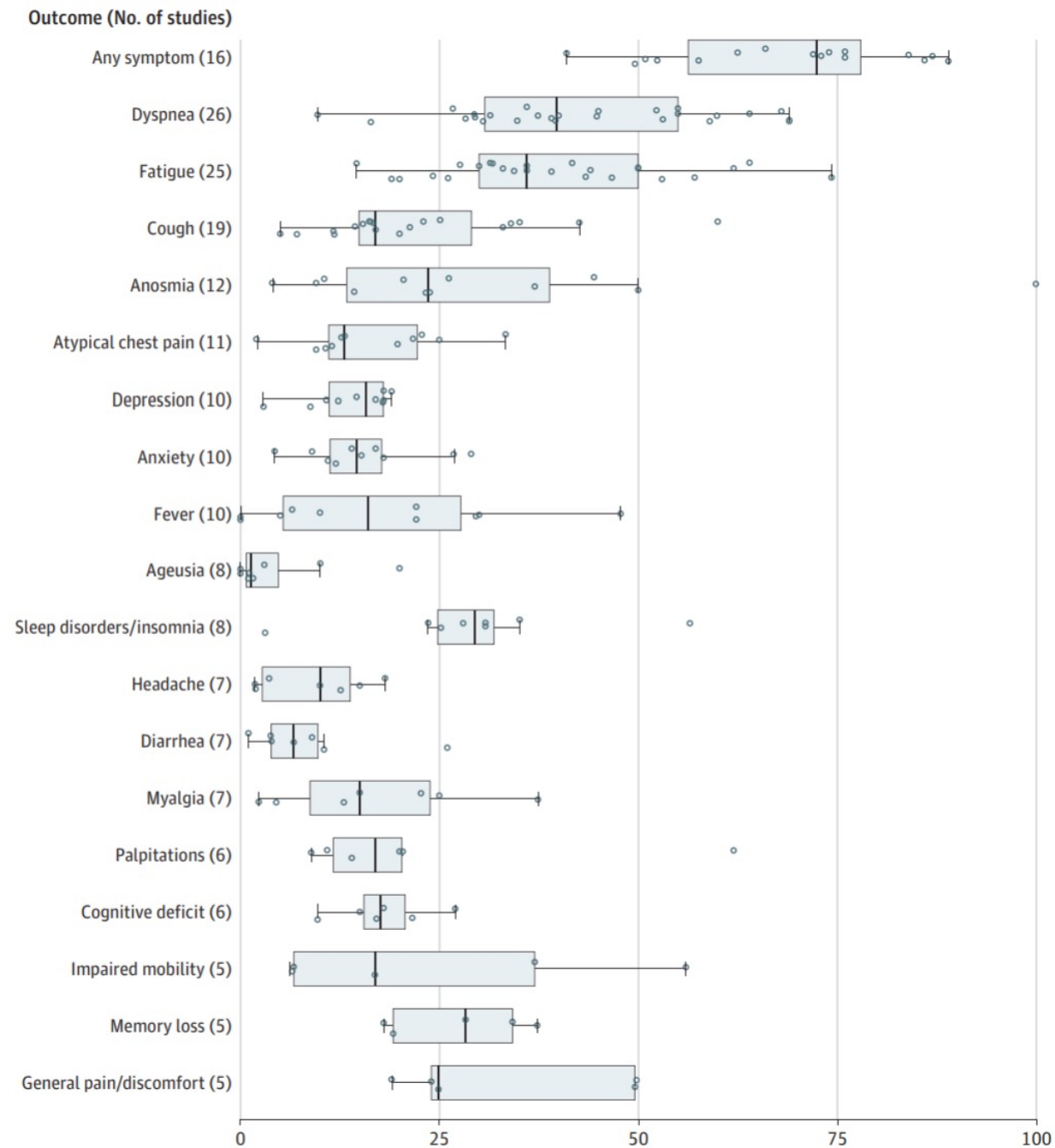
Juan-Manuel Anaya ^{a,b,*}, Manuel Rojas ^a, Martha L. Salinas ^b, Yhojan Rodríguez ^{a,b}, Geraldine Roa ^a, Marcela Lozano ^a, Mónica Rodríguez-Jiménez ^a, Norma Montoya ^b, Elizabeth Zapata ^a, Post-COVID study group^c, Diana M. Monsalve ^a, Yeny Acosta-Ampudia ^a, Carolina Ramírez-Santana ^a



Assessment of the Frequency and Variety of Persistent Symptoms Among Patients With COVID-19 A Systematic Review

Tahmina Nasserie, MPH; Michael Hittle, BS; Steven N. Goodman, MD, MHS, PhD

Figure 1. Reported Frequencies of Symptoms Examined by 5 or More Studies

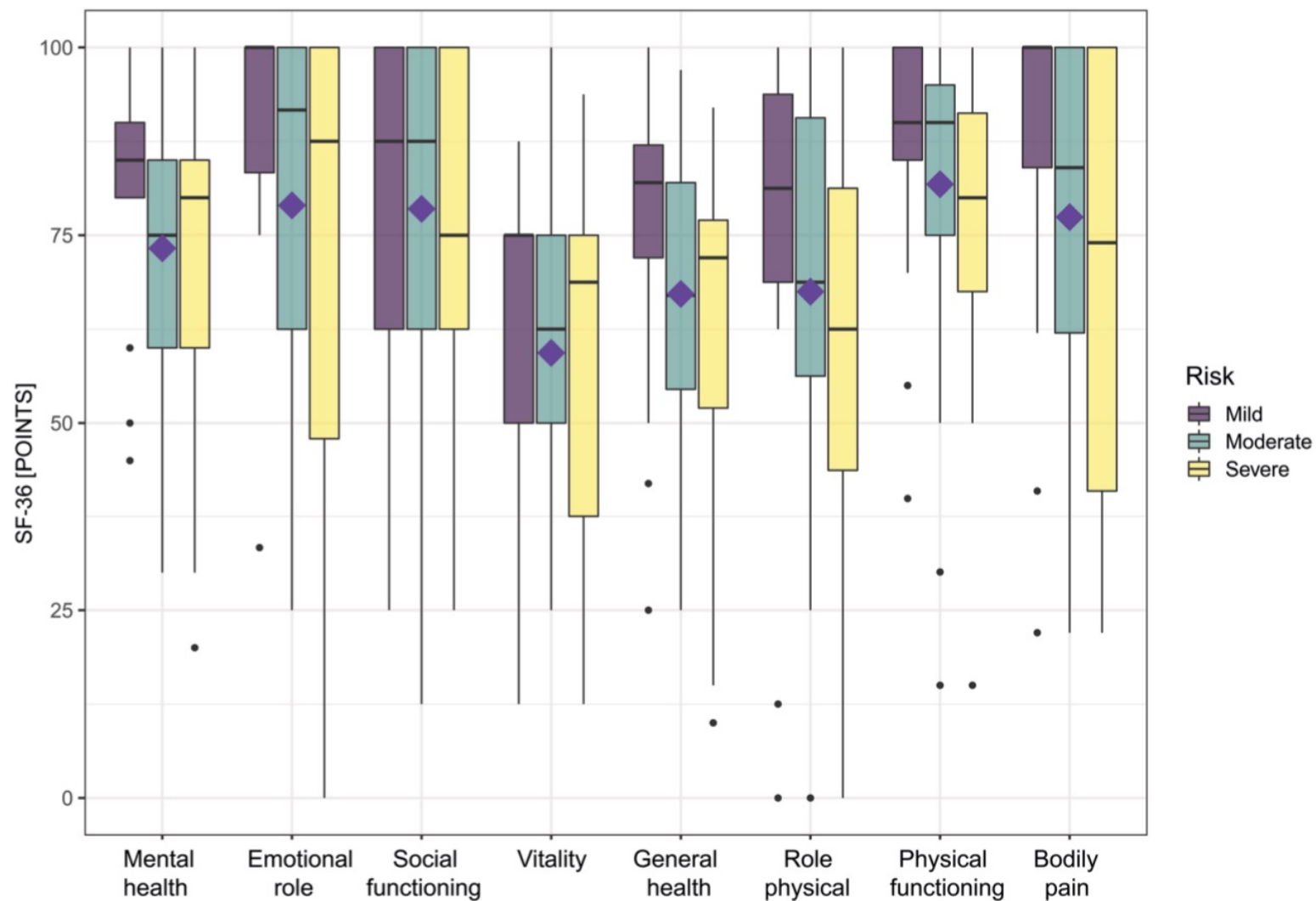




Factors associated with impaired quality of life three months after being diagnosed with COVID-19

Verena Rass¹ · Bogdan-Andrei Ianosi¹ · Laura Zamarian¹ · Ronny Beer¹ · Sabina Sahanic² · Anna Lindner¹ · Mario Kofler¹ · Alois Josef Schiefecker¹ · Philipp Mahlnecht¹ · Beatrice Heim¹ · Victoria Limmert¹ · Thomas Sonnweber² · Alex Pizzini² · Piotr Tymoszuk² · Christoph Scherfler¹ · Atbin Djamshidian¹ · Stefan Kiechl¹ · Ivan Tancevski² · Klaus Seppi¹ · Bettina Pfausler¹ · Judith Loeffler-Ragg² · Raimund Helbok¹

Dominio del SF-36 estratificado por la gravedad de la enfermedad durante la fase aguda de la enfermedad



1-year outcomes in hospital survivors with COVID-19: a longitudinal cohort study



Lixue Huang*, Qun Yao*, Xiaoying Gu*, Qiongya Wang*, Lili Ren*, Yeming Wang*, Ping Hu*, Li Guo*, Min Liu, Jiuyang Xu, Xueyang Zhang, Yali Qu, Yangjing Fan, Xia Li, Caihong Li, Ting Yu, Jiaon Xia, Ming Wei, Li Chen, Yanping Li, Fan Xiao, Dan Liu, Jianwei Wang†, Xianguang Wang†, Bin Cao†

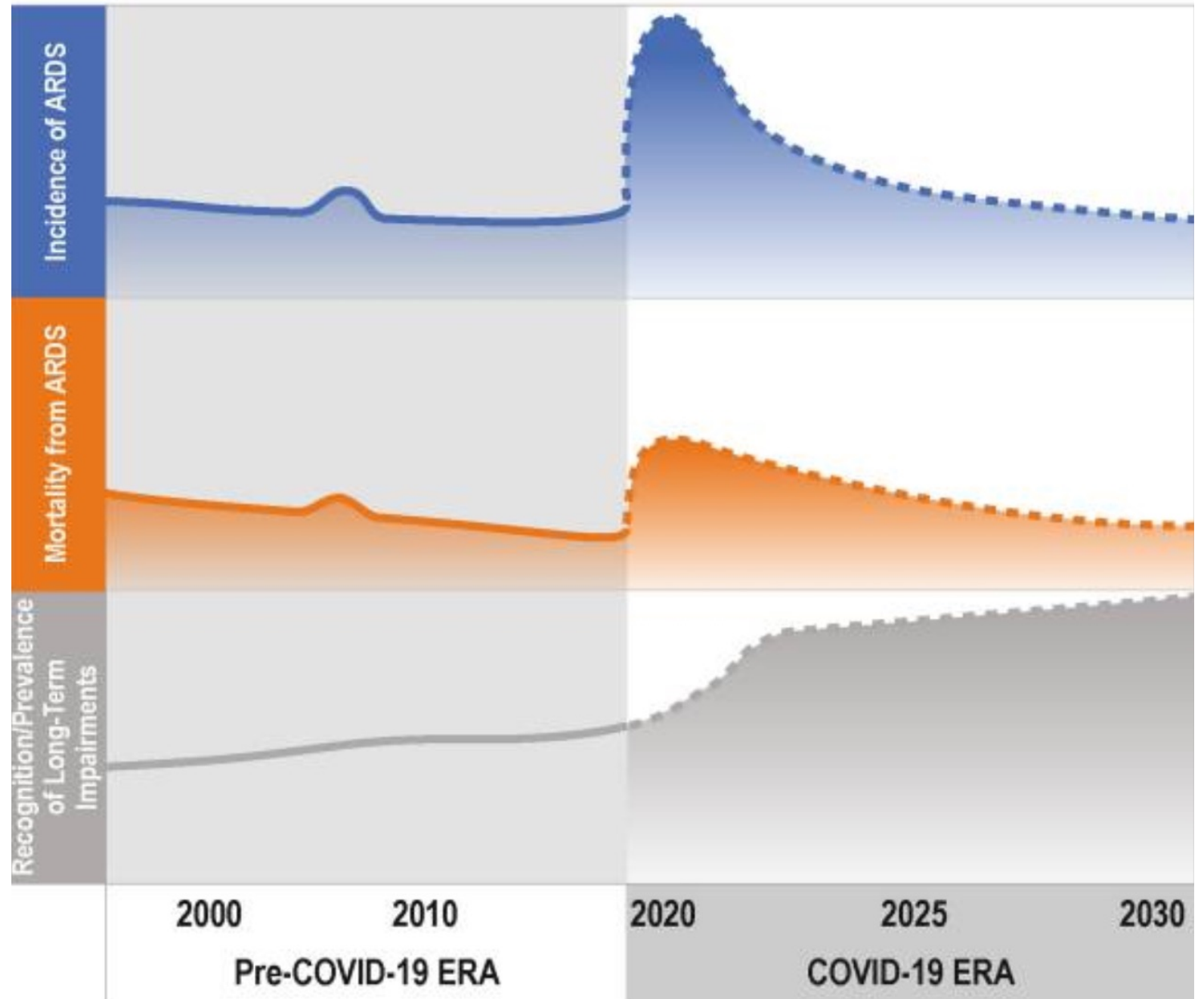
	Total (n=1276)			Scale 3: not requiring supplemental oxygen (n=318)			Scale 4: requiring supplemental oxygen (n=864)			Scale 5–6: requiring HFNC, NIV, or IMV (n=94)		
	6 month	12 month	p value	6 month	12 month	p value	6 month	12 month	p value	6 month	12 month	p value
Sequelae symptom												
Any one of the following symptoms	831/1227 (68%)	620/1272 (49%)	<0.0001	211/307 (69%)	151 (47%)	<0.0001	543/828 (66%)	420/860 (49%)	<0.0001	77/92 (84%)	49 (52%)	<0.0001
Fatigue or muscle weakness	636/1230 (52%)	255/1272 (20%)	<0.0001	158/307 (51%)	65 (20%)	<0.0001	410/831 (49%)	169/860 (20%)	<0.0001	68/92 (74%)	21 (22%)	<0.0001
Sleep difficulties	335/1230 (27%)	215/1272 (17%)	<0.0001	84/307 (27%)	49 (15%)	<0.0001	217/831 (26%)	152/860 (18%)	<0.0001	34/92 (37%)	14 (15%)	0.0002
Hair loss	268/1230 (22%)	135/1272 (11%)	<0.0001	68/307 (22%)	29 (9%)	<0.0001	177/831 (21%)	98/860 (11%)	<0.0001	23/92 (25%)	8 (9%)	0.0003
Smell disorder	135/1230 (11%)	57/1272 (4%)	<0.0001	35/307 (11%)	17 (5%)	0.0030	86/831 (10%)	34/860 (4%)	<0.0001	14/92 (15%)	6 (6%)	0.033
Palpitations	118/1230 (10%)	117/1272 (9%)	0.88	32/307 (10%)	23 (7%)	0.12	72/831 (9%)	87/860 (10%)	0.17	14/92 (15%)	7 (7%)	0.09
Joint pain	132/1225 (11%)	157/1272 (12%)	0.13	42/308 (14%)	37 (12%)	0.49	74/826 (9%)	103/860 (12%)	0.018	16/91 (18%)	17 (18%)	1.00
Decreased appetite	97/1230 (8%)	37/1272 (3%)	<0.0001	28/307 (9%)	6 (2%)	<0.0001	58/831 (7%)	27/860 (3%)	0.0003	11/92 (12%)	4 (4%)	0.05
Taste disorder	89/1230 (7%)	37/1272 (3%)	<0.0001	22/307 (7%)	6 (2%)	0.0007	59/831 (7%)	31/860 (4%)	0.0007	8/92 (9%)	0	0.0047
Dizziness	69/1230 (6%)	65/1272 (5%)	0.56	22/307 (7%)	16 (5%)	0.24	41/831 (5%)	40/860 (5%)	0.71	6/92 (7%)	9 (10%)	0.41
Diarrhoea or vomiting	17/1229 (1%)	11/1272 (1%)	0.26	8/307 (3%)	5 (2%)	0.41	9/830 (1%)	4/860 (0%)	0.17	0/92 (0%)	2 (2%)	0.16
Chest pain	57/1225 (5%)	92/1272 (7%)	0.0023	17/308 (6%)	25 (8%)	0.14	36/826 (4%)	63/860 (7%)	0.0055	4/91 (4%)	4 (4%)	1.00
Sore throat or difficult to swallow	47/1230 (4%)	44/1272 (3%)	0.57	19/307 (6%)	11 (3%)	0.08	24/831 (3%)	29/860 (3%)	0.55	4/92 (4%)	4 (4%)	1.00
Skin rash	39/1230 (3%)	55/1272 (4%)	0.10	12/307 (4%)	15 (5%)	0.53	23/831 (3%)	38/860 (4%)	0.05	4/92 (4%)	2 (2%)	0.41
Myalgia	33/1225 (3%)	54/1272 (4%)	0.013	10/308 (3%)	12 (4%)	0.64	20/826 (2%)	36/860 (4%)	0.018	3/91 (3%)	6 (6%)	0.26
Headache	25/1225 (2%)	61/1272 (5%)	0.0001	7/308 (2%)	16 (5%)	0.050	15/826 (2%)	40/860 (5%)	0.0010	3/91 (3%)	5 (5%)	0.48

Long-Term Outcomes in Acute Respiratory Distress Syndrome

Epidemiology, Mechanisms, and Patient Evaluation

Dado el aumento abrupto de la incidencia de SDRA con la pandemia de COVID-19, Se espera que aumenten las complicaciones a largo plazo

Projected Changes in ARDS Landscape Over Time





A clinical case definition of post COVID-19 condition by a Delphi consensus

6 October 2021



Post COVID-19 condition occurs in individuals with a **history of probable or confirmed SARS-CoV-2 infection, usually 3 months from the onset of COVID-19 with symptoms that last for at least 2 months and cannot be explained by an alternative diagnosis.** Common symptoms include **fatigue, shortness of breath, cognitive dysfunction** but also others (see [Table 3](#) and [Annex 2](#)) which generally have an impact on **everyday functioning**. Symptoms may be **new onset**, following initial recovery from an acute COVID-19 episode, or **persist** from the initial illness. Symptoms may also **fluctuate or relapse** over time. A separate definition may be applicable for children.

IX. Síndrome Post COVID-19: complicaciones tardías y rehabilitación

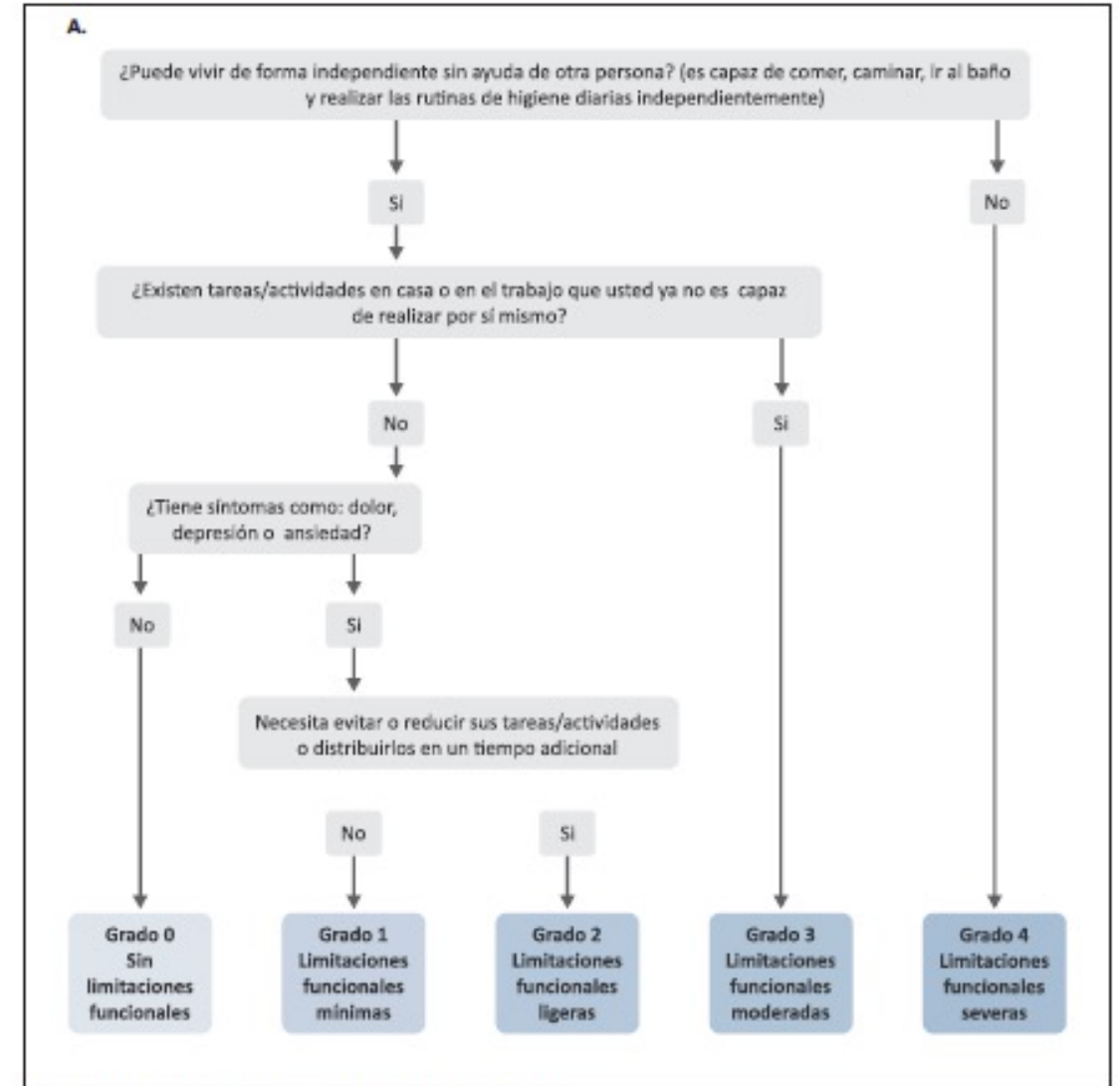
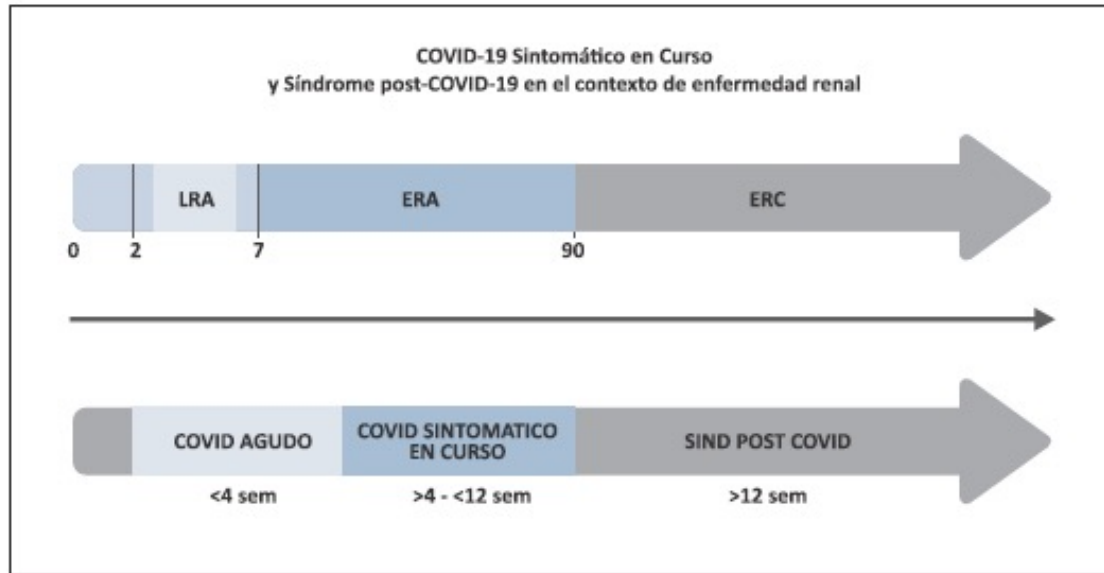


Figura 2. Escala de Estado Funcional Post COVID-19 (PCFS)¹⁸.

Programa Integral Post-COVID

09/09/2021



Psicología



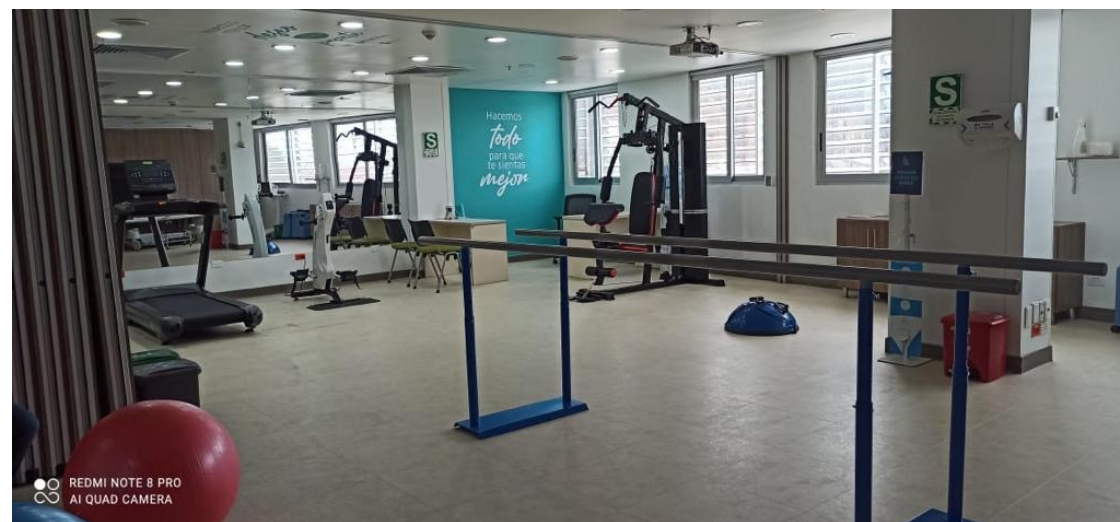
Medicina interna



Nutrición



Fisiatría y rehabilitación



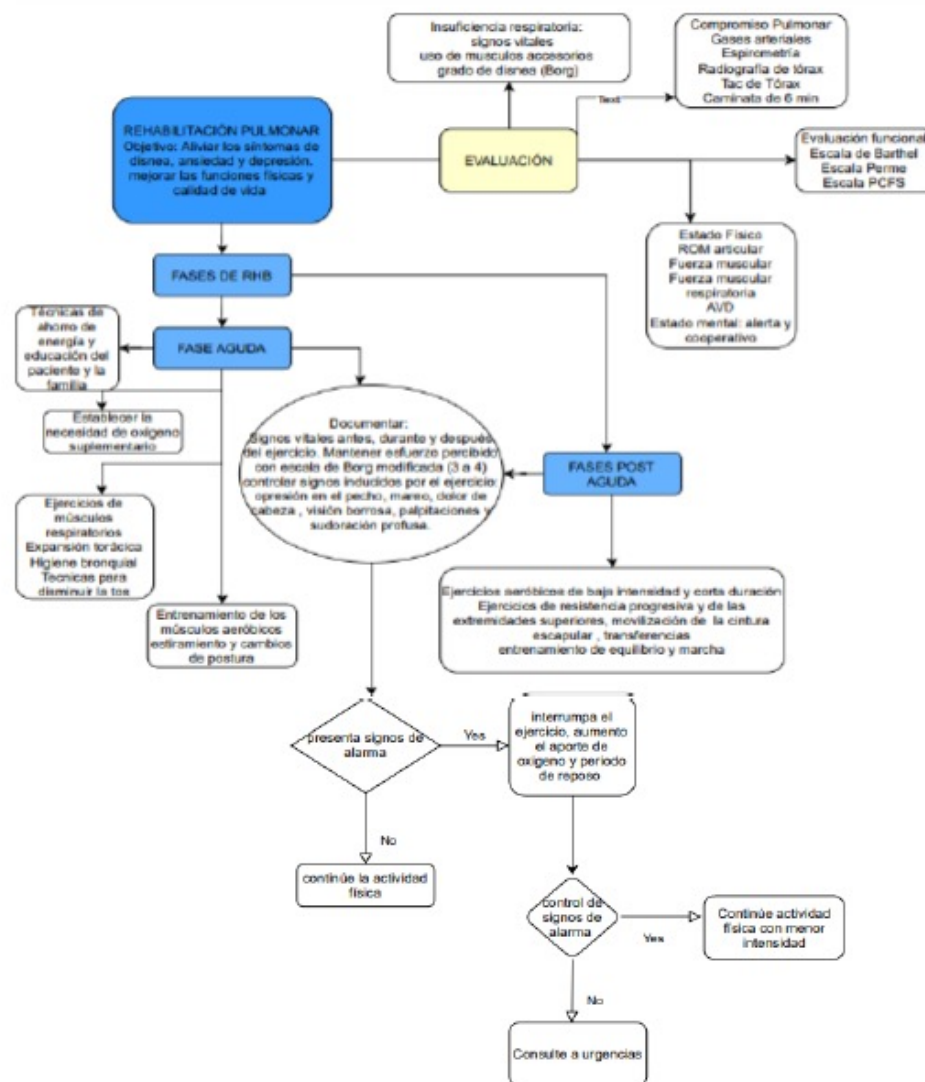
Flujogramas

Manejo de complicaciones funcionales – Rehabilitación pulmonar

2021

MODELO DE CUIDADO INTEGRAL E INTEGRADO CENTRADO EN LAS PERSONAS CON CONDICIONES ASOCIADAS A COVID PROLONGADO

Protocolo de evaluación integral y planeación de rehabilitación al egreso hospitalario.



Manual de

Autogestión de la salud y rehabilitación después de la COVID-19

Un enfoque centrado en las personas



Este manual proporciona ejercicios básicos y consejos para todas las personas que han padecido infección por SARS CoV-2/COVID-19.

Proporciona información sobre las siguientes áreas:

- Manejo de la dificultad para respirar
- Ejercicios luego de salir del hospital
- Manejo de problemas con la voz
- Manejo de problemas al comer, beber y tragar
- Manejo de problemas de atención, memoria y pensamiento
- Manejo de las actividades de la vida diaria
- Manejo del estrés y problemas del estado de ánimo
- Cuándo contactar un profesional de la salud

Los ejercicios y consejos de este manual no deben reemplazar ningún programa de ejercicio individualizado o los consejos que le hayan dado los equipos multidisciplinares de cuidado.

Manejar problemas con la atención, la memoria y el pensamiento con claridad.

Es muy común que las personas que han estado gravemente enfermas, especialmente aquellas que tenían un tubo de respiración en el hospital, experimenten nuevas dificultades para prestar atención, recordar cosas y pensar con claridad. Estas dificultades pueden desaparecer en semanas o meses, pero para algunas personas, pueden durar más tiempo.

Es importante que usted y su familia reconozcan si están experimentando estas dificultades, ya que pueden tener un impacto en sus relaciones, actividades diarias y su regreso al trabajo o la educación.

Si experimenta estas dificultades, estas estrategias le pueden ayudar:

- El ejercicio físico puede ayudar a que su cerebro se recupere. Si bien esto puede ser difícil si experimenta debilidad, falta de aire o fatiga, intente introducir gradualmente el ejercicio suave en su rutina diaria. Los ejercicios de acondicionamiento físico y fortalecimiento descritos anteriormente en este folleto son un buen punto de partida.
- Los ejercicios cerebrales, como nuevos pasatiempos o actividades, rompecabezas, juegos de palabras y números, ejercicios de memoria y lectura pueden ayudar. Comience con ejercicios cerebrales que lo desafíen pero que sean alcanzables y aumente la dificultad a medida que pueda. Esto es importante para mantenerse motivado.
- Infórmese con listas, notas y alertas, como alarmas telefónicas, que pueden recordarle las cosas que debe hacer.
- Divida las actividades en pasos individuales para evitar sentirse abrumado.

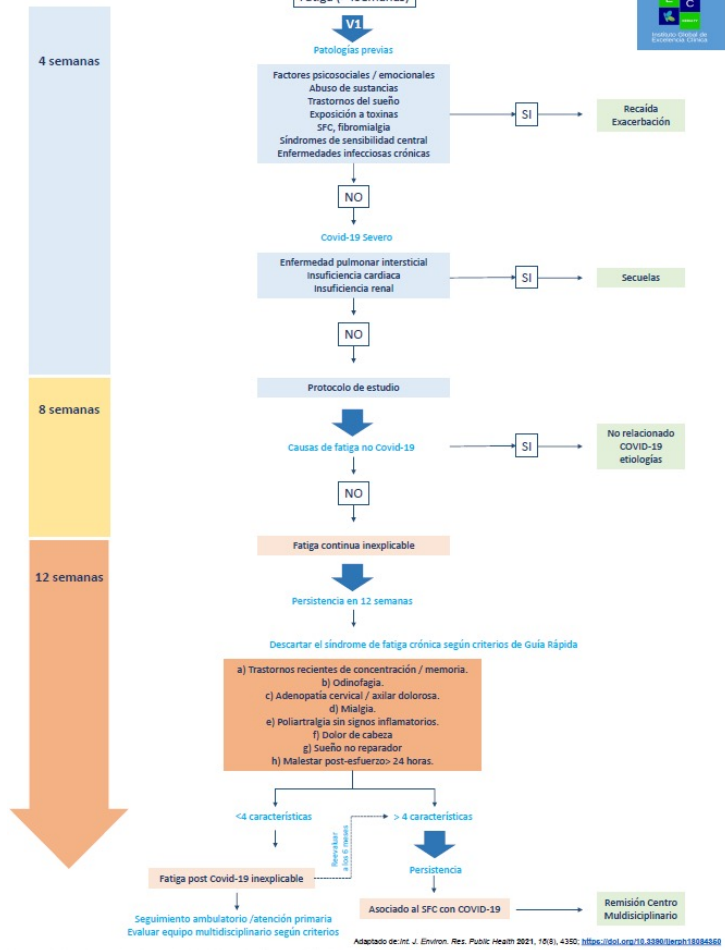
Algunas de las estrategias que se enumeran a continuación para manejar las actividades de la vida diaria también pueden ayudarlo a manejar el impacto de los problemas con la atención, la memoria y el pensamiento con claridad, como ajustar sus expectativas y dejar que otros lo ayuden.



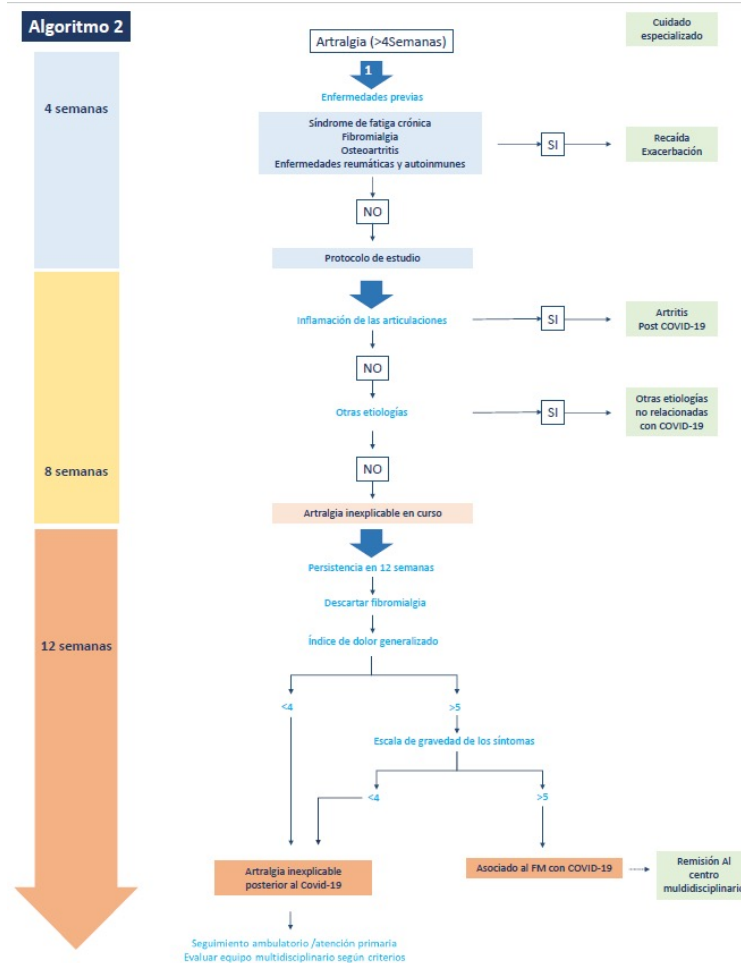
Evaluación de síntomas en COVID prolongado

Algoritmo 1

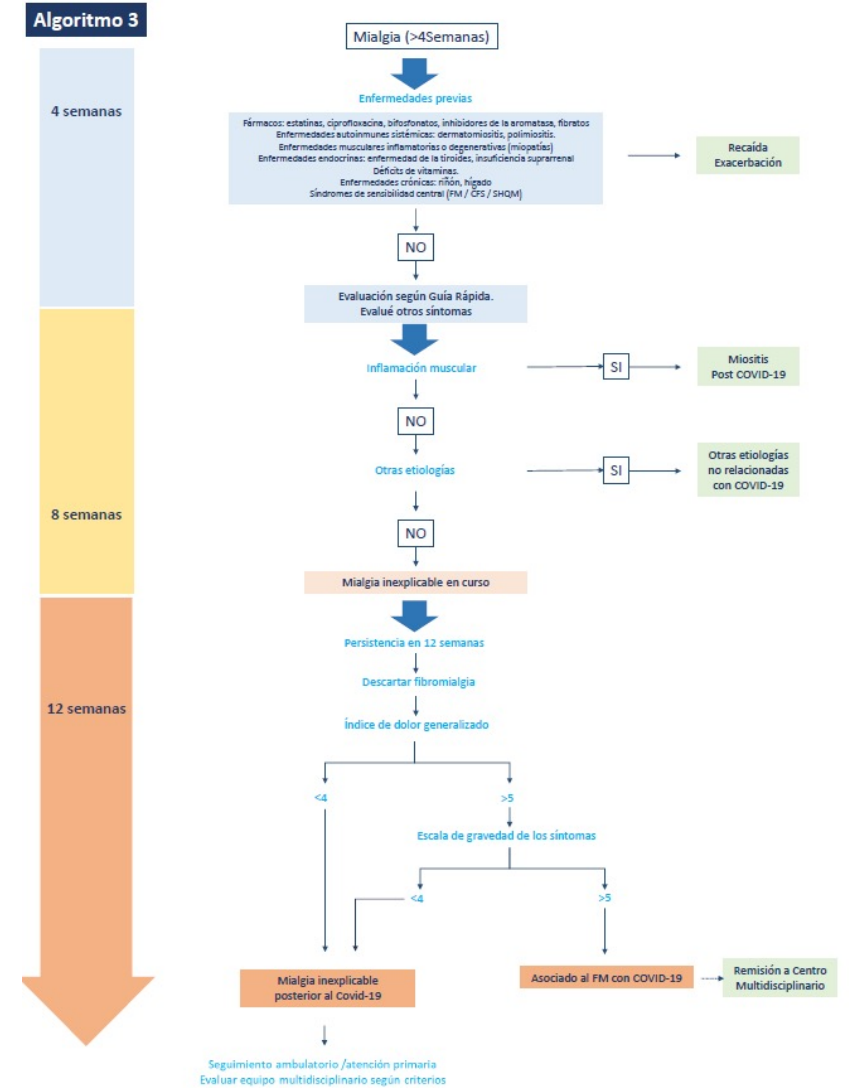
ALGORITMOS PARA LA EVALUACIÓN DE SINTOMAS EN COVID PROLONGADO



Algoritmo 2



Algoritmo 3

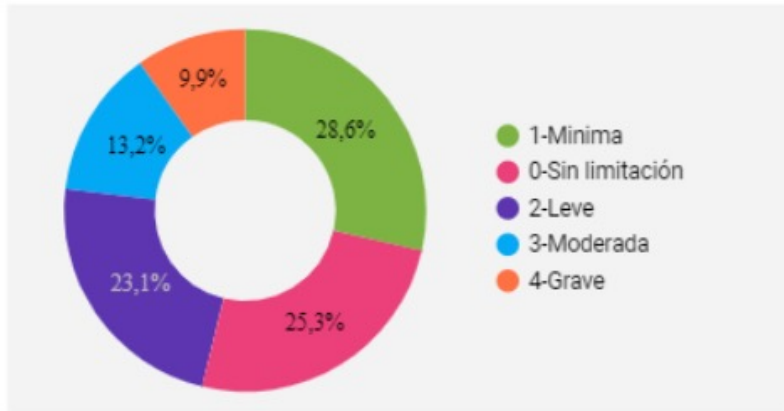


CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL POST COVID

CAIP

DATOS DE CLASIFICACIÓN DE PACIENTES SEGÚN RIESGO

% Escala PCFS



INTERCONSULTAS

OFTALMOLOGIA

8

CLINICA DEL DOLOR

10

CARDIOLOGIA

19

PSIQUIATRIA

7

NEUMOLOGIA

11

DERMATO

11

GABINETE CARDIOLOGIA

17

CONCLUSIONES

- COVID-19 ha causado estragos en todo el mundo y ha abrumado a muchos sistemas de salud, y seguirá siendo una amenaza para la salud pública mundial hasta que la mayoría de la población mundial se vacune contra esta enfermedad.
- Se necesita un seguimiento cercano de todos los pacientes con COVID-19 durante la recuperación para desarrollar un enfoque de equipo para comprender y manejar esta crisis de salud compleja y en evolución.
- El tratamiento del síndrome COVID-19 requiere un enfoque de equipo holístico e interprofesional que incluya a médicos de todas las especialidades (atención primaria, neumología, cardiología, enfermedades infecciosas), fisiatras, expertos en salud conductual, fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales y trabajadores sociales.

CONCLUSIONES

- Los pacientes postCOVID-19 requieren rehabilitación que se concentre en las secuelas cardiopulmonares, la carga psicológica y la fatiga a un nivel mucho mayor debido a la pandemia mundial actual.
- En los niveles de atención primaria deben reconocer este síndrome lo antes posible y descartar otros posibles diagnósticos implicados y derivar a los pacientes a clínicas de atención post COVID-19 si están disponibles.
- Se debe educar a los pacientes con este síndrome sobre la importancia no solo de autodetección sino del manejo en casa y acompañamiento por el el sistema de salud

CONCLUSIONES

- Debe haber una estrecha comunicación entre el médico de atención primaria, los médicos especialistas y los expertos en salud conductual para delinear la mejor atención posible individualizada para cada paciente, coordinando todas las actividades y comunicándose como un equipo interprofesional.
- Este enfoque de equipo interprofesional mejora los resultados de la atención al paciente y reduce las hospitalizaciones innecesarias, evitando así el agotamiento de los recursos sanitarios que ya han estado sometidos a una tensión considerable durante esta pandemia.
- Investigación!!!!!!!

Health
outcomes
included in the
Cohort

mood disorders

sensory disorders

mobility disorders

eating disorders

[Link to variables](#)

Types of Datasets We Will Use:

1. databases collected from inpatient care of COVID-19 patients.

2. Databases under construction from the care of long-term COVID patients.

3. Databases of the affiliation of patients identified with long-standing COVID.

4. Databases of service authorizations given to patients identified with long-standing COVID.

5. National public test databases

6. National public databases of morbidity and mortality by COVID-19.



Thanks a lot

GRACIAS



@AlvarezMorenoC

calvarez@colsanitas.com