

## ***Convalecencia: Un concepto en desuso, pero necesario de re-conocer***

### ***Convalescence: An Obsolete Concept but One That Needs to Be Recognized***

*Estimado Editor:*

La convalecencia, del latín *convalescentia*: “cobrar fuerzas”, constituye el período que transcurre desde el final de la enfermedad hasta que se alcanza la recuperación completa de la salud<sup>1</sup>. De ahí deriva el término convaleciente, que hace referencia al estado de un enfermo en proceso de restablecimiento de la salud.

Si entendemos la convalecencia como un estado por el que debe transitar una persona declarada enferma, desde el momento en que se le considera curada de la enfermedad que la aquejó hasta la desaparición de todas las consecuencias del proceso mismo de la enfermedad, entonces la convalecencia comienza con la cesación de los fenómenos esenciales y característicos de la enfermedad. Esto puede incluir, por ejemplo, la consolidación de fracturas, el cierre de heridas o la desaparición de los fenómenos típicos en un envenenamiento. Sin embargo, no termina ahí, sino que concluye cuando el organismo ha recobrado el estado de salud anterior a la enfermedad que la precipitó o incluso logra una mejor condición que la previa (tal es el caso, por ejemplo, de un niño que nace con una malformación congénita y se somete a una cirugía correctiva). Sin embargo, si la salud no se recobra por completo, el término de la convalecencia es relativo, y puede dar lugar a grados mayores o menores de invalidez.

Las primeras publicaciones médicas respecto a convalecencia datan de 1945. Al realizar una búsqueda actual en PubMed de la palabra “Con-

valecencia” en humanos, aparecen casi 15.900 artículos. Pero tal como en el artículo aparecido en *The Lancet* en agosto de 1946, donde se hace referencia a la Fisiología de la Convalecencia<sup>2</sup>, la mayoría de los artículos están dirigidos a tratar de entender los mecanismos patogénicos de este proceso y/o a describirlos en un ambiente postquirúrgico o post traumático. Sin embargo, con la emergencia sanitaria del COVID-19 y sus consecuencias posteriores, el término tomó algo de fuerza nuevamente en los ambientes médicos, dado que algunos pacientes tenían una muy lenta recuperación de su estado de salud.

Si bien la convalecencia es un estado descrito en los grandes tratados de Medicina desde la antigüedad, en la actualidad es un proceso pobremente reconocido y en la práctica diaria, bastante olvidado. Las razones de esto último parecen ser múltiples, pero entre los factores más reconocibles aparecen la escasa formación que recibimos los médicos en la materia, la necesidad de los pacientes por una recuperación y reinserción lo más rápida posible a su entorno familiar/laboral (“época de la inmediatez”), la necesidad médica/epidemiológica de tener camas rápidamente disponibles, la “presión” ejercida por los diferentes administradores de salud para minimizar el impacto de la población enferma en beneficio del propio sistema sanitario y de otros pacientes, entre otros.

Para la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), que emplea un listado de categorías de tres caracteres (1 letra y 2 números), la Convalecencia es un fenómeno codificable dentro de la categoría grupo de “Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y cuidados de salud”<sup>3</sup> que incluye desde la Z40 a la Z54. La Convalecencia corresponde específicamente a la categoría Z54 y el subtipo numérico de ésta (Z54.x) dependerá del tratamiento específico al que el paciente fue sometido (x por lo tanto puede ser: 0. cirugía, 1. radioterapia, 2. quimioterapia, 3. psicoterapia, 4. tratamiento de fractura, 7. combinado, 8. otros tratamientos y 9. tratamiento no especificado).

Pese a esto, no es fácil obtener datos respecto al impacto que los períodos de convalecencia

pueden tener dentro del sistema sanitario y de la sociedad de nuestro país. Una forma de inferirlos (aunque parcial y no totalmente correcta) es a través de la obtención de las cifras de otorgamiento de Licencias Médicas, documento legal a través del cual algunos profesionales de la salud (médico-cirujanos, matronas y cirujano-dentistas) pueden certificar y justificar a las personas para ausentarse de sus trabajos o reducir su jornada laboral por un tiempo determinado a causa, y/o como consecuencia, de una enfermedad. Si analizamos algunas de estas cifras durante la última década, podemos decir que el número de licencias médicas viene aumentando progresivamente todos los años e independientemente del asegurador de salud, sea este Fondo Nacional de Salud (FONASA) o Isapre. En el año 2016, el sistema informó un total de 61.704.238 días otorgados por licencias médicas comunes y/o subsidios por incapacidad laboral, lo que aumentó a casi el doble el año 2023, con 120.173.288 días. La mayor cantidad de licencias fueron otorgadas el año 2016 a causa de trastornos mentales, en segundo lugar, debido a enfermedades osteomusculares y el tercer lugar fueron debidas a traumatismos<sup>4</sup>. En 2023 el po-

dio quedó constituido por: trastornos mentales, enfermedades osteomusculares y enfermedades respiratorias<sup>5</sup>.

Como una de las consecuencias principales de la convalecencia es que las personas recuperen su estado de salud, vuelvan a sus actividades habituales (o a aquellas que su estado les permita) y eviten la incapacidad física, debemos considerar un aspecto fundamental en el cuidado de los enfermos: la rehabilitación. Esto conlleva la necesidad de evaluar la inclusión en la terapia a los otros profesionales de la salud especialistas en la rehabilitación (nutricionistas, kinesiólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionales, psicólogos, entre otros) y orientar el trabajo médico hacia acciones multidisciplinarias que permitan una recuperación pronta y total que no sólo favorezcan la recuperación física, sino también la salud mental, garantizando un bienestar integral.

Creemos importante además que se rediscuta la importancia de estudiar, comprender e investigar acerca de la convalecencia, pues puede marcar el destino de un paciente, de su familia y del sistema sanitario en su totalidad.

Leonardo Soto G.<sup>1,2,\*</sup>, Javier Soto G.<sup>3</sup>, Catalina Carvallo V.<sup>4,a</sup>

<sup>1</sup>Facultad de Medicina Universidad San Sebastián. Santiago, Chile.

<sup>2</sup>Unidad del Paciente Crítico Adulto, Clínica Santa María. Santiago, Chile.

<sup>3</sup>Centro de Salud Familiar (CESFAM) Alhué, Servicio de Salud Metropolitano Occidente. Alhué, Chile.

<sup>4</sup>Universidad de los Andes. Santiago, Chile.

<sup>a</sup>Estudiante Medicina 5º año.

\*Correspondencia: Leonardo Soto G. / leonardo.soto@uss.cl  
Médico Internista, Intensivista, Profesor Asociado Facultad de Medicina Universidad San Sebastián y Jefe Técnico UPCA Clínica Santa María, Santiago, Chile.

## Referencias

1. *Diccionario de términos médicos de la Real Academia Nacional de Medicina*. Rescatado el 02 de agosto de 2018 desde <http://dtme.ranm.es/busador.aspx>
2. *Physiology of Convalescence*. *The Lancet*. 1946; 248(6415): 203-204. ISSN 0140-6736, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(46\)91968-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(46)91968-X). Rescatada el 13 de marzo de 2025 desde <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S014067364691968X>
3. *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud*. Décima Revisión. 2018. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Rescatada el 13 de marzo de 2025 desde [https://repositoriodeis.minsal.cl/Contenido-SitioWeb2020/uploads/2020/12/CIE-10\\_2018\\_VOL1.pdf](https://repositoriodeis.minsal.cl/Contenido-SitioWeb2020/uploads/2020/12/CIE-10_2018_VOL1.pdf)
4. *Estadísticas Consolidadas de Licencias Médicas Curativas de Origen Común y SIL 2016 - FONASA e ISAPRES*. 04 de enero de 2018. Rescatada el 02 de agosto de 2018 desde <http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/w3-article-16504.html>
5. *Estadísticas Nacionales de LM y SIL 2023*. Octubre 2024. Rescatada el 14 de marzo de 2025 desde <https://www.suseso.cl/608/w3-article-741923.html>