

IMPACTO DE LA COVID-19 EN LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL INTRAHOSPITALARIA PREVIO
A LA PANDEMIA (2019) COMPARANDO EL AÑO DE LA PANDEMIA (2020), EN UN CENTRO
ASISTENCIAL

EVALUATION OF THE IMPACT OF COVID-19 ON IN-HOSPITAL HEALTHCARE ACTIVITY
PRIOR TO THE PANDEMIC (2019) COMPARING THE YEAR OF THE PANDEMIC (2020), IN A
CARE CENTER

Liliana Francisca Martínez Locio

Universidad Nacional de Asunción-Facultad de Enfermería y Obstetricia, San Lorenzo - Paraguay

 <https://orcid.org/0009-0009-9254-8156>

lilianalocio@gmail.com

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar

Recibido: 01-04-2024

Aceptado: 04-12-2024

Resumen

La pandemia de COVID-19 tuvo un impacto significativo en la actividad asistencial intrahospitalaria. Este estudio descriptivo, observacional y retrospectivo evaluó dicho impacto en un centro asistencial, comparando los años 2019 y 2020. Se analizaron datos estadísticos sobre pacientes atendidos en urgencias, hospitalizaciones, ingresos a UTI, cirugías programadas y casos de morbimortalidad. Los resultados revelaron una disminución del 38% en consultas de urgencias, 33% en hospitalizaciones, 31% en ingresos a UTI y 63% en cirugías programadas durante 2020. Paradójicamente, la morbimortalidad fue menor en 2020, con un 15% menos de óbitos respecto a 2019. Este descenso en la actividad asistencial se relaciona directamente con las medidas sanitarias implementadas para mitigar la propagación del virus, como confinamientos y restricciones. Concluimos que, aunque la pandemia redujo drásticamente la atención hospitalaria, la mortalidad general no se incrementó en el primer año.

Palabra clave: Perfil de impacto de enfermedad, atención médica, uso de servicio de salud

Abstract

The COVID-19 pandemic had a significant impact on in-hospital healthcare activities. This descriptive, observational, and retrospective study assessed its effects in a healthcare center, comparing 2019 and 2020. Statistical data on emergency visits, hospitalizations, ICU admissions, scheduled surgeries, and morbidity/mortality cases were analyzed. The results showed a 38% reduction in emergency visits, a 33% decrease in hospitalizations, a 31% drop in ICU admissions, and a 63% decline in scheduled surgeries during 2020. Paradoxically, morbidity and mortality were lower in 2020, with a 15% decrease in deaths compared to 2019. This decline in healthcare activity was directly associated with public health measures implemented to mitigate virus transmission, such as lockdowns and restrictions. We conclude that while the pandemic drastically reduced hospital care services, general mortality did not increase during the first year.

Keywords: Disease Impact Profile, Healthcare, Health Service Utilization

Introducción

En diciembre del 2019, las autoridades sanitarias de China notificaron a la OMS (Organización Mundial de la Salud) el primer caso de COVID, (Organización Mundial de la Salud, 2023). Esto afectó a todo el mundo, la vida de millones de personas se vio afectada, ya en cuestión de días, el virus del SARS-CoV-2 se extendió por todos los países del mundo, generando así la primera pandemia en del siglo XXI (Giwa y otros, 2020).

<https://doi.org/10.54360/rcupap.v5i1.188>

El COVID-19 se propagó de forma rápida por todo el mundo, los países más afectados fueron Estados Unidos, España, Italia y Brasil. La estrategia implementada para controlar la creciente epidemia fue la implementación de aislamientos, cuarentena, distanciamiento social y medidas de control de infecciones (Stein, 2020).

Ante la rápida propagación del virus, los gobiernos decretaron el estado de alarma con el fin de prevenir la propagación del virus, brindar la mejor atención médica posible a los pacientes que fueron diagnosticados con este virus y de esta manera no saturar el sistema de salud (Ilari Kuitunen, 2020).

La saturación del sistema de salud, que estuvo al borde del colapso en marzo, abril y mayo de 2020, implicó una rápida reestructuración de los procesos de atención, así como una reubicación de recursos físicos y materiales (Landa, 2022). A mediados de junio, España era el quinto país en número de casos confirmados, por detrás de Estados Unidos, Brasil, Rusia y Reino Unido, y el sexto en número de fallecidos, por detrás de Estados Unidos, Brasil, Reino Unido, Italia y Francia (Organización Mundial de la Salud, 2020)

En Paraguay, el primer caso de coronavirus fue confirmado el 7 de marzo del 2019, tres días después fueron detectados otros cinco casos. A consecuencia de lo anterior, el Gobierno nacional dispuso la suspensión de las clases y todas las actividades no esenciales que requerían aglomeración de personas, esta medida duraría 15 días con el fin de evitar la propagación del virus (Clarín, 2020). Sin embargo, la disposición se extendió debido a la confirmación de transmisión comunitaria en el país. El 20 de marzo el Gobierno nacional decretó oficialmente el aislamiento preventivo general, que en principio duraría hasta el 12 de abril, pero por recomendación del Ministerio de Salud se extendió hasta el 3 de mayo. Durante ese tiempo la libre circulación tuvo que ser restringida totalmente, exceptuando casos de necesidad o urgencia (adquirir alimentos, medicamentos, etc.), así como la de trabajadores exceptuados como los de servicios básicos y de salud. (ABC, 2020).

El 5 de octubre culmina la fase de cuarentena inteligente, y de esta manera se avanza a una “nueva normalidad” conocida como el “modo Covid”, liberando así la mayor parte de las actividades, pero manteniendo los cuidados sanitarios.

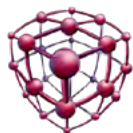
En febrero del 2022 fueron eliminadas todas las restricciones impuestas por el Gobierno, dejando recomendaciones como el uso de tapabocas (ABC, 2022).

La estadística muestra el número de infectados a nivel mundial hasta agosto 2023, se habría registrado 769.000.000 de casos confirmados de infecciones por el SARS-CoV-2 (Statista, 2023). A nivel mundial hasta ese día se habían contabilizado aproximadamente 7.000.000 de muertes, de las cuales, según el reporte oficial, 5.272 ocurrieron en China, lugar en el que se originó el virus. Sin embargo, el país asiático ya no es el territorio donde el nuevo coronavirus se cobró más vidas. Estados Unidos encabeza la clasificación al aproximarse a los 1,2 millón de decesos, seguido de Brasil con alrededor de 704.795 (Statista, 2023).

En Paraguay se registraron en junio 2023, 811.307 confirmados, de los cuales 3.380 eran mujeres en estado de gestación, 1.078 eran integrantes pueblos indígenas, 36.512 personal de salud. Del total de casos 61.926 personas requirieron de hospitalización. En cuanto a la cantidad de fallecidos, según la DGVS (Dirección General de vigilancia de la Salud), fue un total de 19.965. (DGVS, 2023).

El impacto de COVID-19 en la actividad asistencial se ha estudiado en grandes países como Francia, Irán y Japón. (Lapostolle y otros, 2020).

Sin embargo, en Paraguay no se ha encontrado estudios comparativos sobre la actividad asistencial intrahospitalaria, comparando el año previo a la pandemia (2019) versus el de la pandemia (2020). Por este motivo, el objetivo principal de este estudio fue evaluar.



Metodología

Se realizó un estudio descriptivo, observacional, retrospectivo, de corte longitudinal. La recolección de los datos se llevó a cabo mediante el análisis documental de los informes estadísticos oficiales de la institución durante el período del 1 de enero de 2019 al 31 de diciembre de 2020. Se realizó la validación del instrumento por 3 especialistas del área, posteriormente se aplicó un plan piloto a 5 historias clínicas. Esta aplicación permitió realizar los ajustes necesarios para dar cumplimiento a los objetivos propuestos. Cabe destacar que la aplicación del instrumento no formó parte de los resultados de la investigación. Se analizaron variables como la cantidad de pacientes atendidos en urgencias, hospitalizaciones, ingresos a UTI, cirugías programadas y casos de morbimortalidad. El análisis incluyó revisión documental y carga de datos en hojas de cálculo para procesar tendencias y diferencias entre los periodos. Fueron incluidos todos los pacientes que usufructuaron los servicios citados más arriba. Pacientes atendidos en la urgencia 98.083, pacientes ingresados en sala de internados 9.609, pacientes ingresados en UTI 1.110, pacientes que con intervenciones quirúrgicas 6.814.

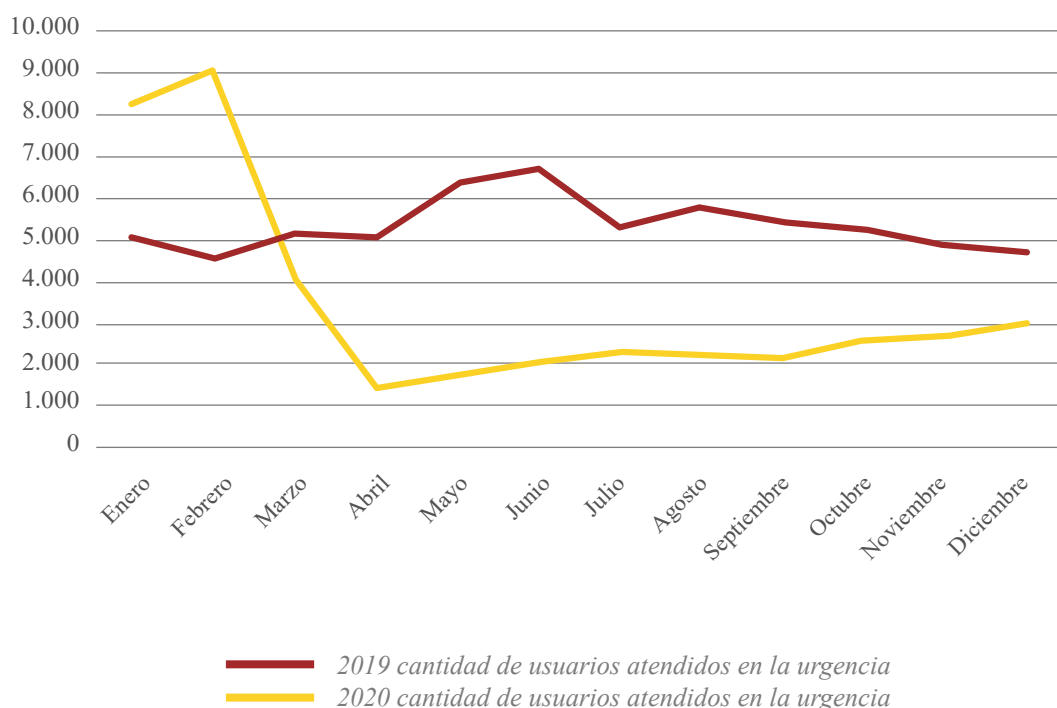
Los resultados fueron cargados en una planilla Excel para su posterior análisis.

El presente estudio no se realizó directamente con los pacientes, sin embargo, se tuvieron en cuenta los preceptos de la Declaración de Helsinki (AMM, 2013).

Resultados y discusión

Gráfico 1:

Comparativo de pacientes atendidos en la urgencia del servicio asistencial, en el periodo 2019-2020.

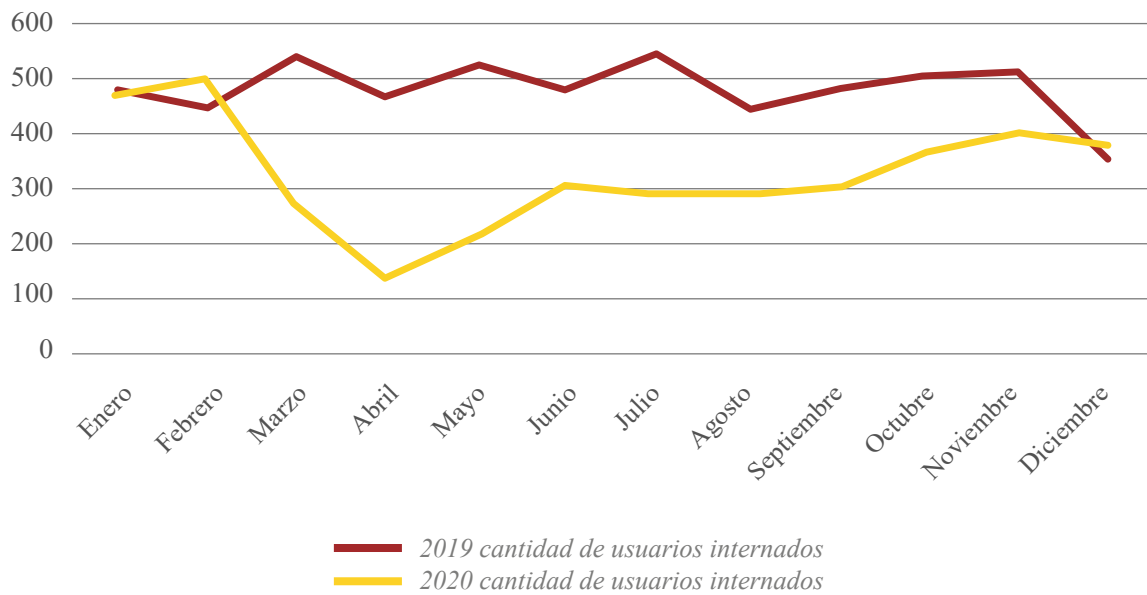


Fuente: Informe estadístico del centro asistencial.

La fuente es el informe estadístico, no el área que los realiza y procesa. Se deben revisar todas las fuentes. Durante el año 2019, se atendieron un total de 60.541 pacientes en el servicio de urgencias, mientras que en el año 2020 se atendieron un total de 37.542 pacientes, 22.999 menos que el año anterior.



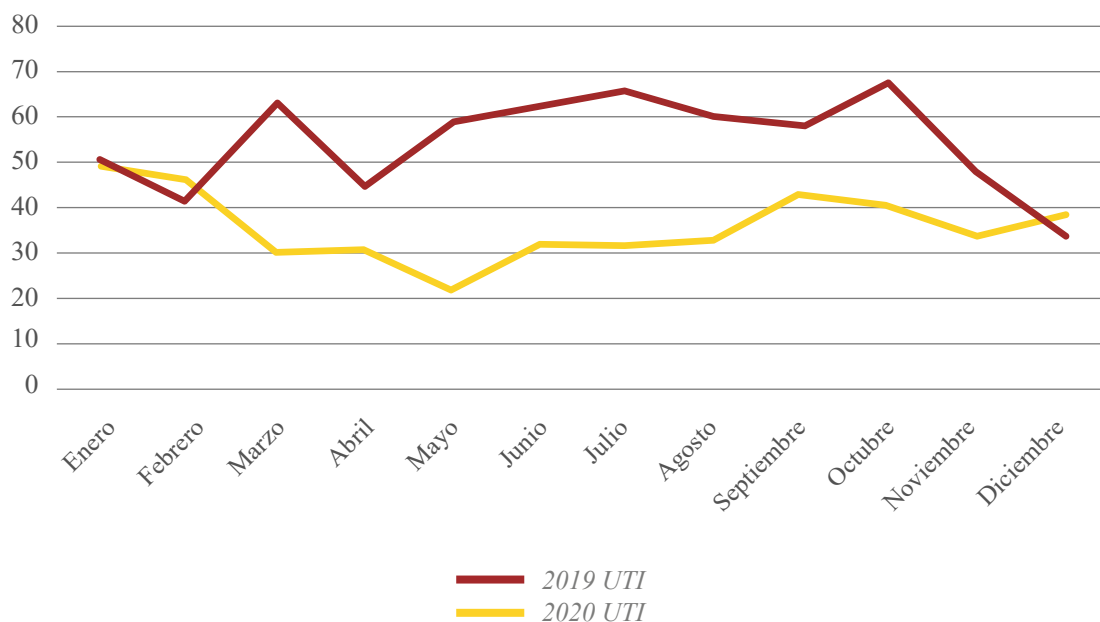
Gráfico 2:
Cantidad de pacientes internados en el servicio asistencial, en el periodo 2019-2020.



Fuente: Informe estadístico del centro asistencial.

En el periodo 2019 se internaron un total de 5686 pacientes, 1763 más pacientes que el año 2020, siendo el mes de abril del 2020 el mes que mayor descenso de ingreso pacientes para el área de internados.

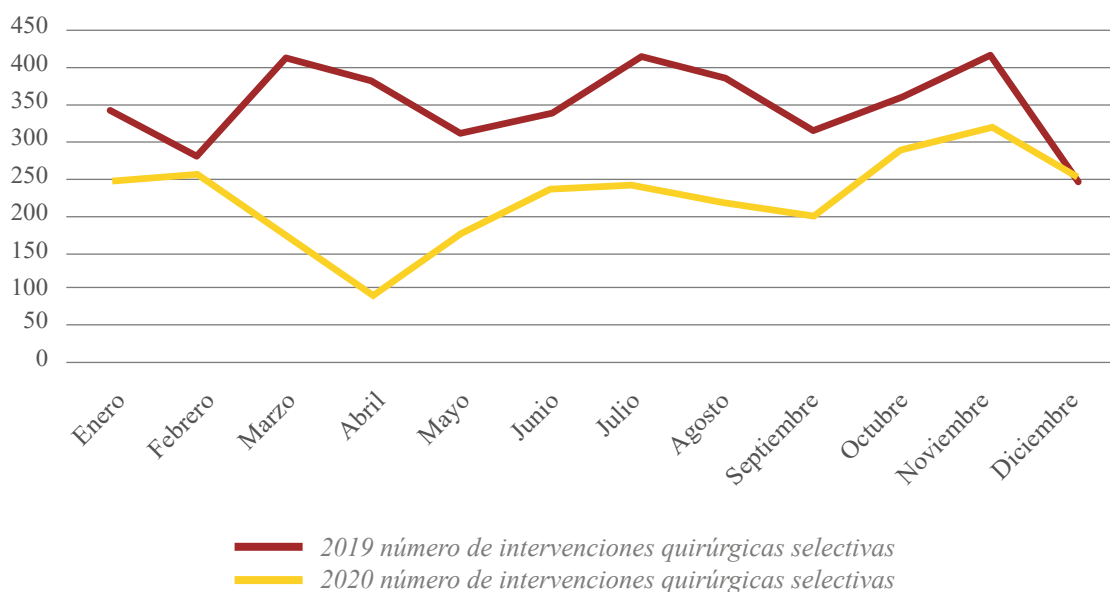
Gráfico 3:
Cantidad de pacientes internados en el UTI, en el servicio asistencial, en el periodo 2019-2020.



Fuente: Informe estadístico del centro asistencial

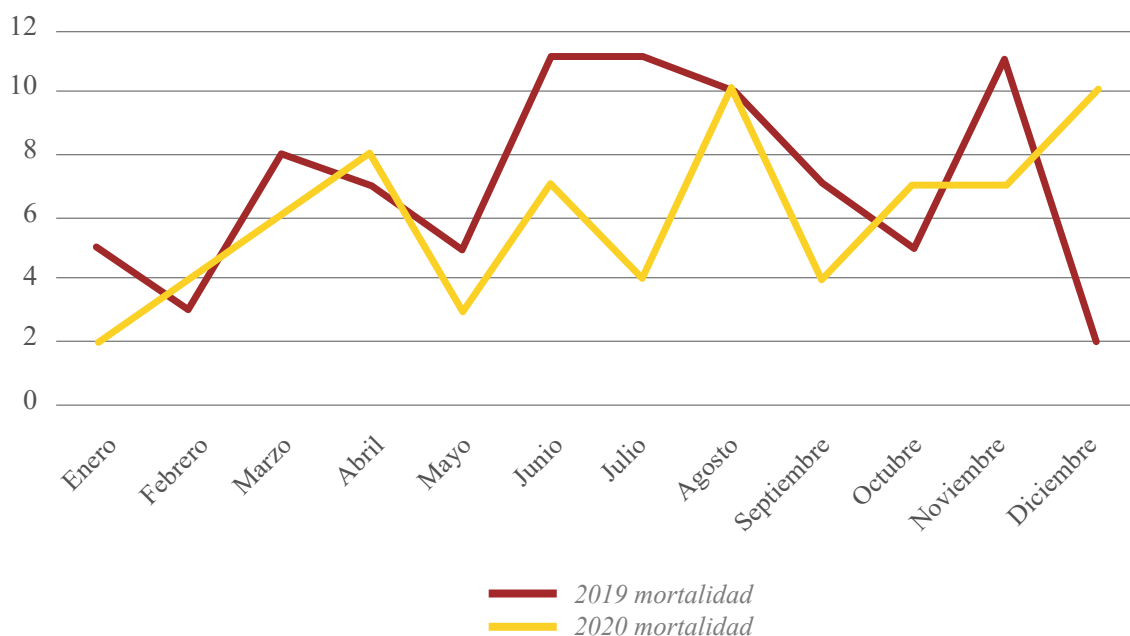
En el servicio de unidad de terapia intensiva, el año que más ingresos se registraron fue en el periodo 2019 con 657 ingresos, 204 pacientes más que el periodo 2020.

Gráfico 4:
Cantidad de cirugías programadas en el servicio asistencial, en el periodo 2019-2020.



Fuente: Informe estadístico del centro asistencial.
En el 2019 se programaron 4178 cirugías, 1542 más que el periodo 2020.

Gráfico 5:
Morbimortalidades producidas en el servicio asistencial, en el periodo 2019-2020



Fuente: Informe estadístico del centro asistencial.

En el periodo 2019 se registraron un promedio de 7,1 óbitos por mes, siendo el total 85, 13 más que el periodo siguiente.

En marzo del 2020 el Poder Ejecutivo en conjunto con el Ministerio de Salud y Bienestar social, deciden tomar medidas para mitigar el impacto que podría ocasionar el virus del COVID-19.

Los resultados de análisis comparativos realizados en este estudio cuantifican la reducción en la atención sanitaria, que inició en marzo del 2020 y se acentuó en los meses de mayo y junio del 2020, como consecuencia de los decretos realizados por el Poder Ejecutivo de la República del Paraguay. En el periodo de tiempo estudiado se compararon la demanda en la atención de consultas por urgencias, pacientes ingresados al servicio de internación, unidad de cuidados intensivos, cirugías programadas, porcentaje de ocupación y la morbimortalidad presentada.

Esta comparación arrojó como resultado la disminución significativa en el número de la actividad asistencial. En el año 2020 se atendieron en el área de urgencias un total de 37542, 38% menos que el año anterior, lo que coincide con un estudio comparativo realizado por López (2022) denominado “Impacto de la pandemia de COVID-19 en la actividad asistencial de los Hospitales Regionales de Andalucía (España)”, el análisis de las variables incluidas indicó que, en 2020, el número total de pacientes que fue atendido en PH y AGHA se redujo un 32% y un 35%, respectivamente, que el año anterior.

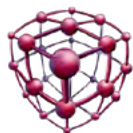
En el periodo 2019 se internaron un total de 5686 pacientes, 33% más que el año 2020, siendo los meses de abril a agosto del 2020 el periodo que mayor descenso de ingreso de pacientes para el área de internados y en el área de unidad de cuidados intensivos un 31% menos que el año anterior, lo que coincide con el estudio Impacto del COVID-19 en la emergencia y hospitalización de un hospital de tercer nivel. Lecciones aprendidas de gestión quienes tuvieron como resultado una notable reducción ingresos hospitalarios en todas sus áreas. (Martínez, 2021). Sin embargo, por la pandemia, se esperaba el aumento de las demandas de unidades de terapia intensiva.

En cuanto a la actividad quirúrgica, en el año 2020 se redujeron un 63% de las cirugías, discordando con el estudio de “Impacto de la pandemia de COVID-19 en la actividad asistencial de los Hospitales Regionales de Andalucía (España)”, que solo se redujo un 31% en el Hospital de Poniente (PH) y la Agencia de Salud del Alto Guadalquivir (AGHA) un 25%. (Lopez, 2022). Sin embargo, el estudio realizado por García (2021) con el tema “Impacto inmediato de la pandemia por COVID-19 en cirugía pediátrica: análisis de un centro terciario”, tuvo como resultado una disminución de las cirugías programadas en un 98%. esto se debe a la disminución de las cirugías programadas, ya que las camas y los RRHH del área fueron derivados a las áreas de mayor demanda.

En relación a la morbimortalidad, el centro asistencial en el 2019 tuvo un aumento del 15% de óbitos en relación al año 2020. Lo que difiere del estudio realizado por Ochoa (2021) quien tuvo como resultado mayor mortalidad en el periodo 2020. Se estima que, al disminuir el contacto entre las personas, prohibir las reuniones sociales, y el uso de mascarillas y el lavado frecuente de manos, generó un estilo de vida menos acelerado posibilitando la disminución de enfermedades con desenlace fatal.

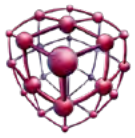
Conclusión

Los resultados de este estudio demuestran que las actividades asistenciales en el centro asistencial, disminuyeron en el periodo del 2020, esto se debió principalmente por los decretos sanitarios, realizados por el Gobierno del Paraguay, sin embargo, se destaca que los óbitos no aumentaron en el primer año de la pandemia, por el contrario, disminuyeron un 15%.



Referencias Bibliográficas

- ABC. (4 de ABRIL de 2020). <https://www.abc.com.py/nacionales/2020/04/24/cuarentena-inteligente-se-pondra-en-marcha-desde-el-4-de-mayo/>
- ABC. (22 de Febrero de 2022). <https://www.abc.com.py/internacionales/2022/02/22/paraguay-levanta-restricciones-por-covid-19-pero-seguira-exigiendo-mascarilla/>
- AMM. (2013). DECLARACIÓN DE HELSINKI DE LA AMM – PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LA INVESTIGACIÓN MÉDICA CON SERES HUMANOS. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para la investigación médica con seres humanos. Fortaleza: Asociación Médica Mundial, Inc. (WMA).
- Clarín. (sábado de marzo de 2020). Paraguay confirmó su primer caso de coronavirus. Clarín, págs. https://www.clarin.com/mundo/paraguay-confirmo-primer-caso-coronavirus_0_hYo-KI4i.html.
- DGVS, D. G. (Junio de 2023). Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. https://dgvs.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2023/06/SE24_2023_SITUACION_COVID19_PY.pdf
- García, N. (2021). Impacto inmediato de la pandemia por COVID-19. *Cir Pediatr*, 34-38.
- Giwa, A., Desai, A., & Duca, A. (2020). Nuevo coronavirus 2019 SARS-CoV-2 (COVID-19): una descripción general actualizada para médicos de emergencia. *Medicina Emergente. Practica.*, 1–28.
- Ilari Kuitunen, V. T. (2020). El efecto del confinamiento nacional por COVID-19 en las visitas a urgencias. *Revista escandinava de traumatología, reanimación y medicina de emergencia*, 114.
- Landa, M. J. (2022). Impacto en la actividad asistencial y la salud de los profesionales de Atención Primaria durante el confinamiento. *Clinica Medicine*, 11.
- Lapostolle, F., Goix, L., Vianu, I., Chanzy, E., & De Stéfano, C. (2020). Epidemia de COVID-19 en el departamento de Seine-Saint-Denis del Gran París: un mes y tres olas para un tsunami. *Emerg. Medicina*, 274–278.
- Lopez, A. (2022). Impacto de la pandemia de COVID-19 en la actividad asistencial de los Hospitales Regionales de Andalucía (España). *Journal Of Clinical Medicine*.
- Martínez, G. (2021). Impacto del COVID-19 en la emergencia y hospitalización de un hospital de tercer nivel. Lecciones aprendidas de gestión. *Enferm Infecc Microbiol Clin*.
- Ochoa, C. (2021). Impact of COVID-19 on mortality in the autonomous community of Castilla y León. *Gaceta Sanitaria*, 459-464.



Organización Mundial de la Salud. (Junio de 2020). <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200615-covid-19-sitrep-147.pdf>

Organizacion Mundial de la Salud. (2023 de Diciembre de 2023). <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>

Statista. (Lunes de Diciembre de 2023). <https://es.statista.com/estadisticas/1104227/numero-acumulado-de-casos-de-coronavirus-covid-19-en-el-mundo-enero-marzo/>

Stein, R. A. (2020). COVID-19 and rationally layered social distancing. The International Journal Of Clinical Practice.