

**IMPACTO DE LA PANDEMIA CORONAVIRUS SARS COVID 2
EN EL HOSPITAL SBARRA: UN TRABAJO INTENSO
COMITÉ DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES.**

*Dimarzo Erica *, Vélez Analía**.*

*Lactario. Hospital Dr. Noel H. Sbarra

**Infectología. Hospital Dr. Noel H. Sbarra

RESUMEN

Se analizó la ocurrencia de casos de COVID-19 en Internación, Consulta Externa y Personal de Salud en el marco de la pandemia de virus SARS-CoV2, en el Hospital Sbarra, en el período de semana epidemiológica S15 hasta la S44. Se realizó un relevamiento y registro continuo de datos de hisopados con resultados de PCR SARS-CoV2 a fin de evaluar el impacto de la pandemia.

Los resultados sobre un total de muestras n403, con registro de 25,4% en la internación de EPM positivos que pudo solventarse por el trabajo en equipo. Una consulta externa en relación a la poca afectación de la pandemia en niños 16.2% y que motivó una internación de 8,9%. El personal de salud, con un gran impacto por la asistencia continua de pacientes infectados por coronavirus, registró una positividad de 66,1%. Los dos brotes institucionales manejados con protocolos fueron menores. No hubo casos fatales. No hubo personal de salud internado.

PALABRAS CLAVES

SARS-CoV-2, Vigilancia, PCR SARS-CoV2, Hospital Sbarra

DESCRIPTORES

PANDEMIAS – INFECCIONES POR CORONAVIRUS – PERSONAL DE HOSPITAL – ACTITUD DEL PERSONAL DE SALUD – PERSONAL DE SALUD – NIÑO HOSPITALIZADO – NIÑOS

Cómo citar: Dimarzo, Erica; Vélez, Analía Laura. Impacto de la pandemia Coronavirus SARS COVID 2 en el Hospital Sbarra: un trabajo intenso. *Sbarra Científica* [internet] 2020 [Citado: ____]; 2 (Supl.). Disponible en: <http://www.hospitalsbarra.com.ar/cientifica/index.html>

INTRODUCCION:

A mediados de diciembre 2019 circulaba la noticia mundial de aparición de un nuevo virus en Wuham, ciudad de China, donde se reportaron aumentos de casos de infección respiratoria aguda de forma muy rápida, con neumonía y letalidad importante. Un nuevo Coronavirus se aísla el 7 de enero 2020, que no se sabía su origen pero se relacionaba con mercados de mariscos de Huanan¹.

Se produjo una gran y rápida distribución por Asia y Europa, y el hallazgo de la secuencia genómica completa 2019-NCoV el 12 de enero, junto al comienzo de afectación en personal de Salud y la declaración de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de la emergencia en Salud Pública Internacional, a fines del mes de enero.

El 3 de marzo 2020, la ocurrencia de dos casos fatales en la Argentina, con comorbilidades y antecedente de viaje, marcó el comienzo de la infección en nuestro país, en la semana epidemiológica 11, con declaración posterior de pandemia COVID 19, por afectación y presencia viral en 100 países².

Desde el Ministerio de Salud se comienza a evaluar con protocolos la conducta en hospitales públicos y privados, tanto para detección de casos sospechosos, como conducta diagnóstica y de internación. Se conforma el Comité de Crisis para poner en funcionamiento los protocolos, que se hacen dinámicos y cambiantes en la medida que aumentan los casos³.

Se asisten los primeros pacientes en Semana Epidemiológica 15, en el consultorio externo, cumpliendo protocolos y protegiendo a los profesionales actuantes y personal de salud con elementos de protección personal adecuados (EPP).

OBJETIVO

Analizar la ocurrencia de casos de coronavirus COVID-19 en consulta externa, internación y en el personal de salud del Hospital “Dr. Noel H. Sbarra” durante la pandemia COVID-19, desde la semana epidemiológica S15 hasta la semana S44.

MATERIAL Y METODOS

Se realizaron registros de "caso sospechoso" según protocolo actualizado COVID-19, con indicación del hisopado orofaríngeo y nasofaríngeo con determinación de PCR SARS-CoV-2 desde el 08 de abril del 2020, semana epidemiológica 15, y con corte en la semana epidemiológica 44 del mes de noviembre de ese año, para llevar a cabo el análisis del siguiente trabajo; cabe destacar que el seguimiento y registro de casos continúa.

Se volcaron en cuadros por semana epidemiológica, separando los casos atendidos e hisopados para su diagnóstico en Internación, en Consultorio Externo y el personal de salud del Hospital, con los resultados de dicho estudio, ya fuera positivo o negativo.

RESULTADOS

Si nos referimos a la Internación, es necesario poner en contexto, la existencia de una planta alta (PA) de comunidad de estancia prolongada (EPM) y una planta baja (PB) abierta a la comunidad y al paciente con patología aguda.

Fueron hisopados en Internación de EPM niños con sintomatología n84 y niños sin sintomatología en contexto de situación epidemiológica de brote n51 con método de "pooling", lo que constituyó n135 niños con prueba diagnóstica. Si tenemos esos n135 hisopados totales en la internación y el registro de n15 determinaciones de PCR SARS-CoV-2 positivas, diríamos que se afectó un 25,4 % de la población.

Según esos n135 muestras de niños, sobre el total de registros de hisopados, la muestra de Internación representó el 33,5% del total de eventos. Se demuestran dos picos en semana S27 a S31 (pico S28) y en la S40 a S44 (pico S42); esta última con mayor registro de positivos.

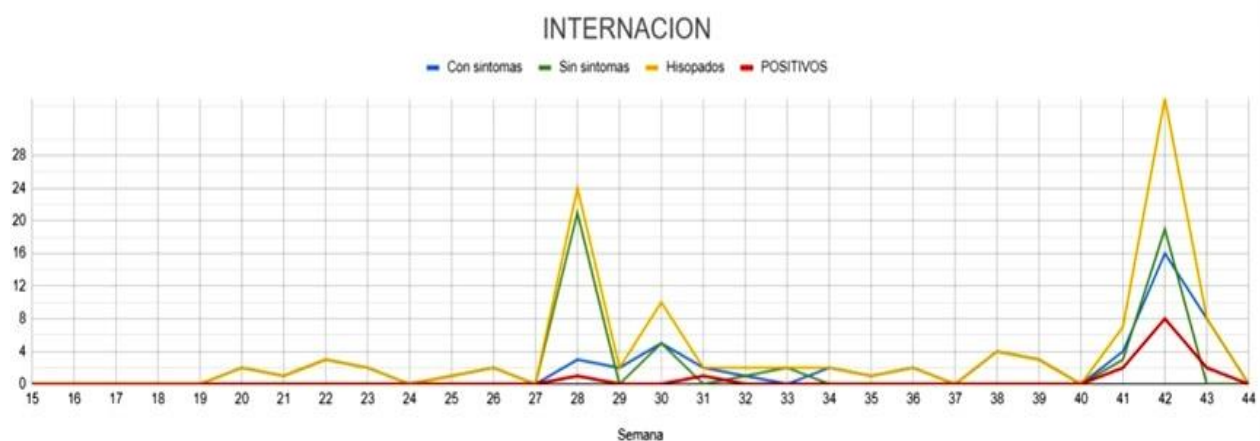


Figura 1: casos analizados en la Internación EPM en S15 a S44

La situación de la Internación PB con recepción de niños con patología aguda provenientes de la comunidad, donde se ingresaron y realizaron hisopados en n36 muestras de niños con sospecha de COVID19, representó el 8,9% de las muestras totales.

Solo tuvimos n1 muestra positiva en internación PB, lo que representó 1.7% del total de positivos. Se muestra un aumento del registro de casos asistidos en Consultorio Externo, en S26 a S33, con pico S28 y S33. El evento de PCR positivo resultó en S42 a S44. De todos modos la Figura 2 muestra una regularidad en el tiempo.

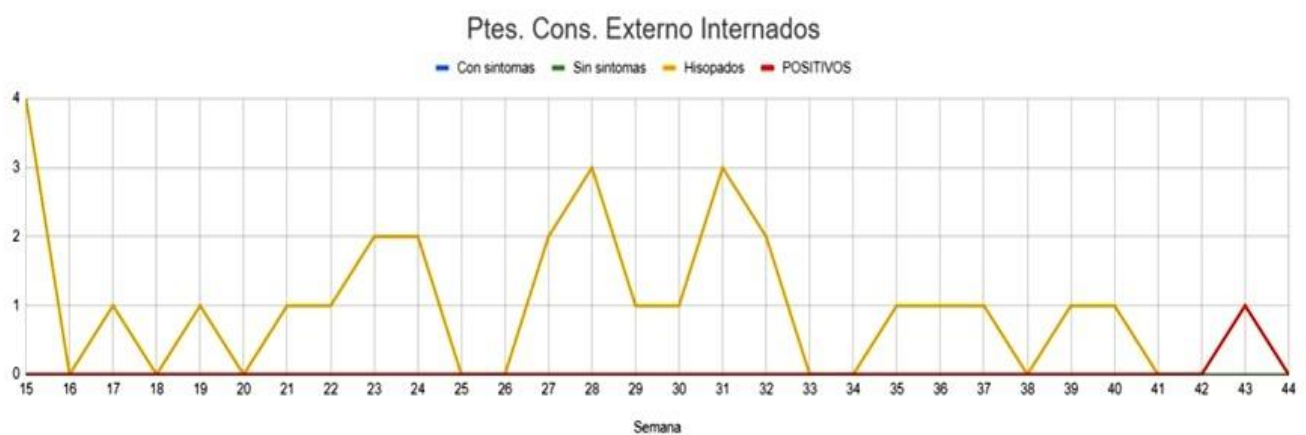


Figura 2: casos de Consultorio Externo con Internación S15 a S44

En el Consultorio Externo para la consulta ambulatoria del paciente “caso sospechoso”, que no requirió internación, se realizaron n65 pruebas diagnósticas por hisopados y determinación de PCR. Sobre el total de muestras n 65 representó un 16,2% del total de muestras analizadas.

Solo n4 niños tuvieron muestras positivas por PCR, con un porcentaje de 6,8%. Se observa en la Figura 3 un aumento, con mantenimiento sostenido en S31 a S44, con presencia de casos positivos COVID 19 en semanas S30, y luego en semanas epidemiológicas S41 a la S43.



Figura 3: casos de Consultorio Externo Ambulatorios de S15 a S44

Con respecto al personal de salud de la Institución, cabe destacar que la prueba diagnóstica fue realizada, en la mayoría de los casos en instituciones públicas y privadas, y solo se tomó la muestra en la situación de “brote institucional” por método pooling. Se realizaron n167 muestras diagnósticas en personal de salud, lo que representó el 41,4% del total. De los cuales n118 fueron con presencia de síntomas y n49 asintomáticos en el curso de estudio pooling o testeado por brote en la internación EPM. El total de muestras positivas n39 representa el 66.1% de casos.

Se evidencia el gran impacto de la infección en personal de salud, con su mayor exposición al contagio del virus.

La distribución en curvas gráficas (Figura 4) demuestra, un primer pico en semanas epidemiológicas S27 a S31 y con más intensidad en S40 a S44. El mayor registro de positivos de muestra en S40 a S43.

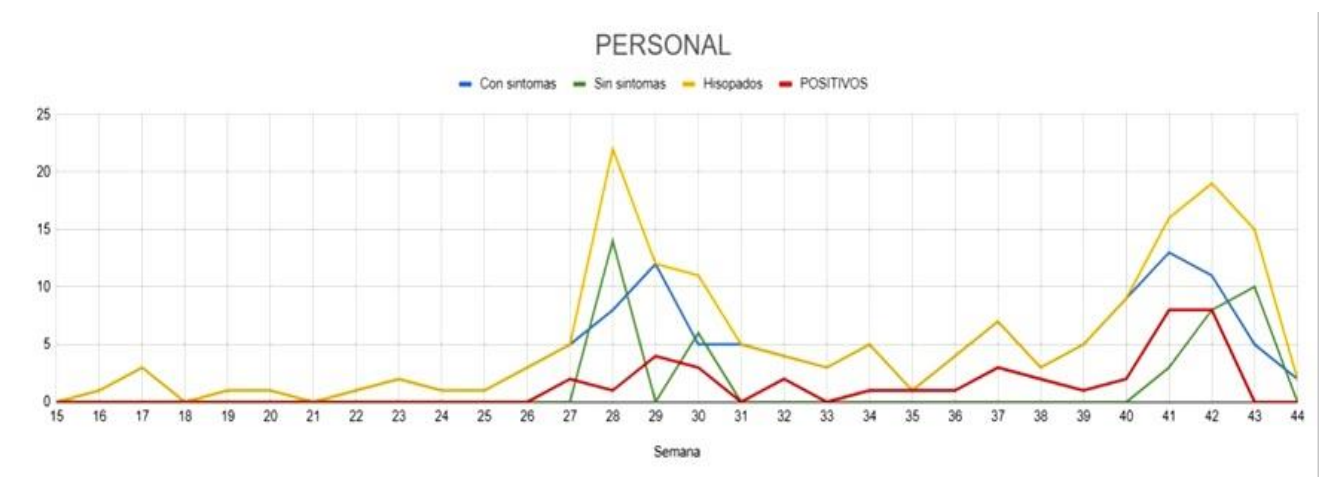


Figura 4: casos en Personal de Salud S15 a S 44

Si analizamos la gráfica (Figura 5) de casos totales n403 hisopados para prueba diagnóstica de COVID 19, que incluyen Internación, Consulta Externa y Personal de Salud, con n59 casos totales de muestras positivas, que representa el 14.7%.

Se muestra un primer pico en la semana epidemiológica S27 a S31, con mayor presencia de positivos en la semana 28 a S31. Y el segundo pico más importante comienza en S40 a S44, con pico acentuado de casos positivos en S42.

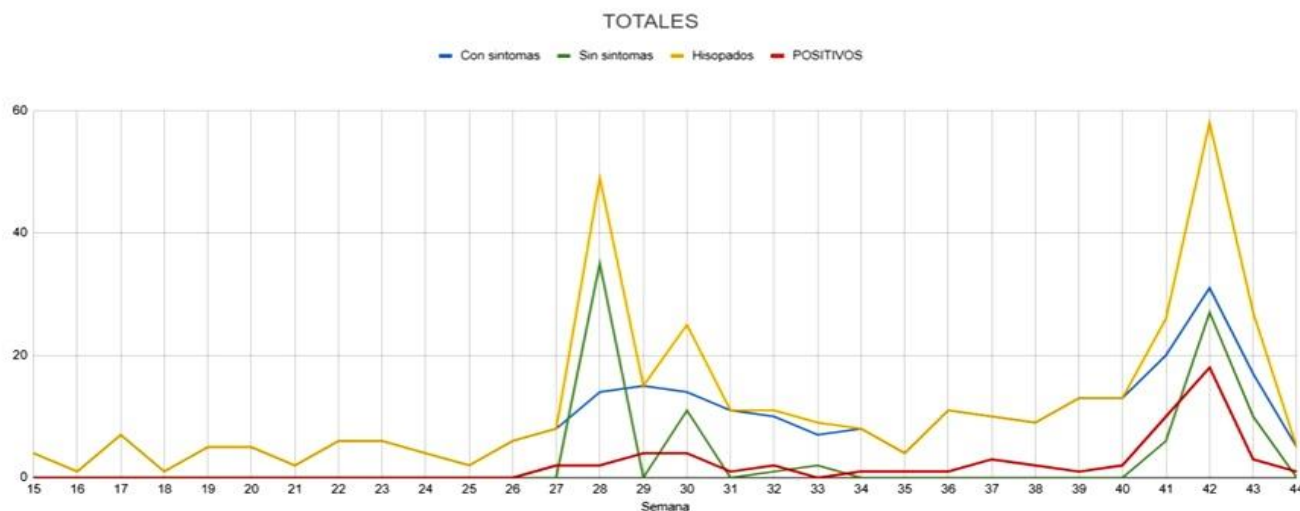


Figura 5: casos totales estudiados en periodo S15 a S44

CONCLUSIONES

Del registro de análisis de muestras totales n403 a considerar, n303 se hicieron en sintomáticos 75,2% y n100 muestras en estudio de brote de EPM, es decir, un 24,8%; y la positividad del muestreo total de un 14.7%, lo que representa una cifra baja.

Evidentemente coincidiendo con la literatura, el niño ha tenido una baja afectación por el virus COVID-19 detectado, con nivel bajo de requerimiento de internación.

El resultado de muestras positivas en EPM, fue n15 (11.1%) y que se expresó en dos brotes, fue menor y basado en el trabajo en equipo, presencia de protocolos, educación y capacitación continua.

Evidencia el elevado número (n167) de muestras en personal de salud, con una positividad de 66,1%, la gran exposición de los equipos de salud que tienen contacto continuo con los pacientes afectados por COVID-19.

No se reportaron casos fatales. No tuvimos personal de salud internado.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Wang C, et al. A novel coronavirus outbreak of global health. *Lancet* 2020, 395 (10223): 470-473.
2. World Health Organization. 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV): Strategic preparedness and response plan. [internet] Geneva: WHO; 2020 feb 3. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/srp-04022020.pdf>

-
3. Argentina Ministerio de Salud. Nuevo coronavirus COVID-19: información, recomendaciones y medidas de prevención del Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19>