

Repercusión de la pandemia por SARS-CoV-2 sobre las consultas en los Servicios de Emergencia Pediátrica en Uruguay

Consequences of the SARS-CoV-2 pandemic on the Pediatric Emergency Services in Uruguay

Repercussão da pandemia de SARS-CoV-2 nas consultas nos Serviços de Emergência Pediátrica do Uruguai

Mariana Más¹, Soledad Tórtora¹, Paloma Amarillo², Manuel Dávila², Lody Osta², Noelia Noya², Patricia Dall'Orso³, Javier Prego⁴, Marcos Páez⁵, Marcelo Invernizzi⁶, Sergio Venturino⁷, Catalina Canziani⁸, Claudia Venturino⁹, Silvia Gíbara¹⁰, Virginia García¹¹, Jimena Siniestro¹¹, Gabriel Meneses¹², Ma Paula Gamino¹³, Florencia Castellanos¹⁴, Soledad Menta¹⁵, Gabriela Lafon¹⁶, Esteban Da Silva¹⁷, Isis Lemos¹⁸, Luciana Rodríguez¹⁹, Lucila García²⁰, Florencia de la Hoz²¹, Yaquelin Olmedo²², Dayron León²³, Pablo Steinfeld²⁴, Verónica Adaime²⁵, Verónica Ferrari²⁶, Marcela Zooby²⁷, Nadia Arriola²⁷, Gimena Falcao²⁸, Mariana Pérez²⁹, Silvia Alsina(†)³⁰, Ana Cabrera³¹

1. Prof. Adj. Emergencia Pediátrica. Facultad de Medicina. UDELAR. CHPR.

2. Asist. Emergencia Pediátrica. CHPR.

3. Prof. Agda. Emergencia Pediátrica. Facultad de Medicina. UDELAR. CHPR.

4. Prof. Emergencia Pediátrica. Facultad de Medicina. UDELAR. CHPR.

5. Pediatra. Hospital de Artigas

6. Coordinador Servicio Pediatría. SMQS.

7. Prof. Adj. Clínica Pediatría. Jefe Dpto. Pediatría y Neonatología. Facultad de Medicina. UDELAR. Hospital Paysandú. ASSE.

8. Asist. Clínica Pediatría. Coordinadora Dpto. Pediatría y Neonatología. Hospital Paysandú. ASSE.

9. Jefa Servicio Pediatría. COMEPA.

10. Coordinadora Servicio Pediatría. COMEPA.

11. Médico. CAMS. Hospital de Mercedes. ASSE.

12. Encargado Pediatría CAMEC.

13. Pediatra. CAMEC.

14. Pediatra. CAMOC. Hospital de Carmelo. ASSE

15. Pediatra. COMTA.

16. Coordinadora Servicio Pediatría. CAMEDUR.

17. Jefe Pediatría Hospital de Las Piedras. ASSE.

18. Encargada Pediatría. Centro Auxiliar Pando. ASSE.

19. Pediatra. Centro Auxilia Pando. ASSE.

20. Pediatra. CAAMEPA.

21. Residente Pediatría. CAAMEPA.

22. Jefa Servicio Pediatría. Centro Hospitalario de Maldonado y San Carlos.

23. Postgrado Pediatría. Centro Hospitalario de Maldonado y San Carlos.

24. Pediatra. Sanatorio Mautone.

25. Residente Pediatría. Hospital Policial.

26. Pediatra. Hospital Británico.

27. Residente Pediatría. Sanatorio Americano.

28. Residente Pediatría. COSEM.

29. Pediatra. SMI.

30. Pediatra. Universal.

31. Pediatra. Fallecida 13 diciembre 2020.

CHPR. Hospital Artigas. SMQS. Hospital de Paysandú. COMEPA. Hospital de Carmelo. CAMOC. Hospital de Mercedes. CAMEC. CAMEDUR. COMTA. Sanatorio Mautone. Hospital de Maldonado. COSEM. Hospital Británico. Hospital de Las Piedras. CAAMEPA. SMI. CAMS. Sanatorio Americano. Universal. Hospital Policial.

Trabajo inédito.

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Resumen

En marzo de 2020 se confirma el primer caso de enfermedad por coronavirus en Uruguay, recomendándose un confinamiento social. La atención sanitaria se redujo a Servicios de Urgencia y Emergencia (SE).

Objetivo: analizar las características de las consultas pediátricas en los SE del subsector público y privado en Uruguay, durante los primeros cuatro meses de la pandemia por SARS-CoV-2.

Metodología: estudio descriptivo, retrospectivo, multicéntrico.

Resultados: participaron 23 SE de todas las regiones del país. Período 1 prepandemia: 14/03/2019 a 29/7/2019, período 2: 14/3/2020-29/7/2020. Consultas: período 1 n=121.116, período 2 n=33.099 (desciende 73%). Hospitalizaciones desde el SE: período 1 n= 6.649 (tasa 5,5%). Período 2: n=2948 (tasa 9,5%). Diagnósticos: período 1: infección respiratoria aguda (IRA) alta 39.892 (33%); IRA baja 8.656 (7%); trauma menor 8.651 (7%); gastroenteritis 8.044 (6,6%); crisis asmática/CBO 7.974 (6,5%); lesiones 4.389 (3,6%); dolor abdominal 3.528 (3%); problemas de salud mental 859 (0,7%); convulsiones 758 (0,7%); patología social 678 (0,5%). Diagnósticos 2020: IRA alta 5.168 (16%), trauma menor 2.759 (8%); lesiones 2.652 (8%); dolor abdominal 1.494 (4,5%); gastroenteritis 1.296 (4%); asma/CBO 1.095 (3,3%); IRA baja 700 (2,1%); patología social 522 (1,6%); problemas de salud mental 471 (1,4%); convulsiones 408 (1,2%).

Conclusiones: en los primeros meses de la pandemia hubo una reducción sostenida y significativo de consultas pediátricas en los SE. No hubo aumento en la frecuencia absoluta de ninguno de los diagnósticos. Se registró un descenso histórico de las IRA bajas y las hospitalizaciones por esta causa en todo el país. Mantener una vigilancia de las consultas en los SE permitiría identificar e intervenir oportunamente si se produjeran cambios o situaciones de riesgo hasta el momento no detectadas.

Palabras clave: COVID-19
Pandemias
Servicios médicos de urgencia
Pediatria

Summary

In March 2020 the first case of Coronavirus disease was confirmed in Uruguay, and a social lockdown was recommended. Health care was reduced to Urgency and Emergency Services (ES).

Objectives: to analyze the epidemiological characteristics of the pediatric visits to the ES of the public and private subsector in Uruguay, during the first 4 months of the SARS-CoV-2 pandemic.

Methods: descriptive, retrospective.

Results: 23 institutions participated. 2 periods were considered: 1 pre-pandemic: 03/14/19 to 07/29/19, 2) 03/14/20 to 07/29/20. Visits: period 1: n=121.116 (<15 years), period 2: n=33.099 (73% decrease). Hospital admissions: period 1: n=6.649 (rate 5,5). Period 2: n=2.948 (rate 9,5). Diagnoses period 1: High acute respiratory infection 39,892 (33%), Low acute respiratory infection 8.656 (7%), Minor trauma 8.651 (7%), Gastroenteritis 8.044 (6.6%), Asthmatic crisis/CBO 7.974 (6.5%), injuries 4.389 (3.6%), abdominal pain (3.528) 3%, mental health problems 859 (0.7%), seizures 758 (0.7%), social pathology 678 (0.5%). 2020 diagnoses: high acute respiratory infection 5.168 (16%), minor trauma 2.759 (8%), injuries 2.652 (8%), abdominal pain 1.494 (4.5%), gastroenteritis 1.296 (4%), asthma/CBO 1.095 (3.3%), low acute respiratory infection 700 (2.1%), social pathology 522 (1.6%), mental health problems 471 (1.4%), seizures 408 (1.2%).

Conclusions: in the first months of the pandemic there was a steady and significant reduction in pediatric consultations in ES. There was no increase in absolute frequency of any of the diagnoses. There was a historical decrease in low respiratory infections and hospitalizations for this cause throughout the country. Maintaining a surveillance of the ES visits would enable us to identify and act upon changes or undetected risky situations.

Key words: COVID-19
Pandemics
Emergency medical service
Pediatrics

Resumo

Em março de 2020, foi confirmado o primeiro caso de doença por Coronavírus no Uruguai, e o confinamento social foi recomendado. A assistência à saúde foi reduzida a Serviços de Urgência e Emergência (SE).

Objetivo: analisar as características das consultas pediátricas nos Serviços de Emergência (SE) do subsetor público e privado no Uruguai, durante os primeiros 4 meses da pandemia de SARS-CoV-2.

Metodologia: estudo descritivo, retrospectivo, multicêntrico.

Resultados: participaram 23 SEs de todas as regiões do país. Período pré-pandemia 1: 14/03/2019-29/07/2019, período 2: 14/03/20-29/07/20 Consultas: período 1 n=121.116, período 2 n=33.099 (diminui 73%). Internações da SE: período 1 n= 6.649 (taxa 5,5%). Período 2: n=2.948 (taxa de 9,5%). Período de diagnóstico 1: Infecção Respiratória Aguda Alta (IRA) 39.892 (33%), IRA Baixa 8.656 (7%), Trauma Menor 8.651 (7%), Gastroenterite 8.044 (6,6%), Crise Asmática/CBO 7.974 (6,5%), lesões 4.389 (3,6%), dor abdominal (3.528) 3%, problemas de saúde mental 859 (0,7%), convulsões 758 (0,7%), patologia social 678 (0,5%). Diagnósticos 2020: IRA alta 5.168 (16%), trauma menor 2.759 (8%), lesões 2.652 (8%), dor abdominal 1.494 (4,5%), gastroenterite 1.296 (4%), asma/CBO 1.095 (3,3%), IRA baixa 700 (2,1%), patologia social 522 (1,6%), problemas de saúde mental 471 (1,4%), convulsões 408(1,2%).

Conclusões: nos primeiros meses da pandemia houve uma redução sustentada e significativa das consultas pediátricas no SE. Não houve aumento na frequência absoluta de nenhum dos diagnósticos. Foi registrado um decréscimo histórico de IRAs baixas e internações por essa causa em todo o país. A vigilância sustentada das consultas no SE permitiria identificar e intervir atempadamente em caso de alterações ou situações de risco não detectadas.

Palavras chave: COVID-19
Pandemia
Serviços médicos de emergência
Pediatria