

Epidemiología Hospitalaria e información para la gestión local, cronología de lo realizado durante la pandemia COVID-19. Memoria para futuros desafíos.

Caro M. José ⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾; Bolados Z. Camila ⁽²⁾; Saavedra M. Alejandro ⁽²⁾; Fernández P. Pablo ⁽³⁾; Vera G. Martín ⁽³⁾; Sepúlveda A. Natividad ⁽²⁾; Nuñez H. Carolina ⁽²⁾

⁽¹⁾ Departamento de Estadísticas Hospitalaria; ⁽²⁾ Hospital de Puerto Montt; ⁽³⁾ Escuela de Medicina Universidad San Sebastián, Sede de la Patagonia

Introducción

Desde el 2020 al 2022 a nivel mundial se vivió una crisis sanitaria donde distintos servicios de salud intentaban diferentes manejos para la contención del virus COVID-19. En Chile la estrategia se basó en el diagnóstico oportuno, aislamiento de personas infectadas, el uso de mascarilla, lavado de manos y programa de vacunación nacional. Se mantuvo informada a la población por parte del Ministerio de Salud (MINSAL) diariamente y a nivel regional y provincial la gestión de los servicios logró mantener una adecuada cobertura de atenciones y de disponibilidad de camas críticas para los pacientes más graves. El motivo de este estudio es presentar la cronología de actividades de la unidad de epidemiología del Hospital de Puerto Montt (HPM) para entregar información oportuna y útil para la gestión clínica hospitalaria diaria durante la pandemia de COVID-19.

Materiales y Métodos

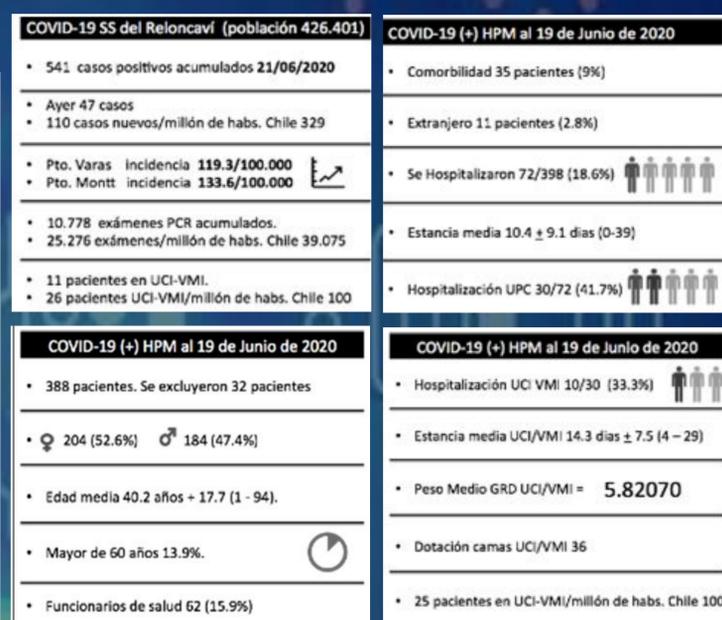
Estudio de tipo cualitativo – narrativo que abarca periodo 2020 a 2022 en el HPM, décima región de Chile. Se comenta la estrategia y organización del equipo, implementación de protocolos y de entrega de la información sobre la situación epidemiológica de la región y la provincia de Llanquihue de consultas espontáneas por COVID-19 en urgencias en HPM, hospitalizaciones y perfil epidemiológico de los pacientes hospitalizados. Se evaluó la curva epidémica nacional, regional y provincial, el número de hospitalizaciones y uso de camas críticas, índice de fatalidad, cobertura de PCR, R efectivo, reporte de movilidad cuando se inició lockdown, cobertura vacunal cuando se inició campaña vacunatoria.

Resultados

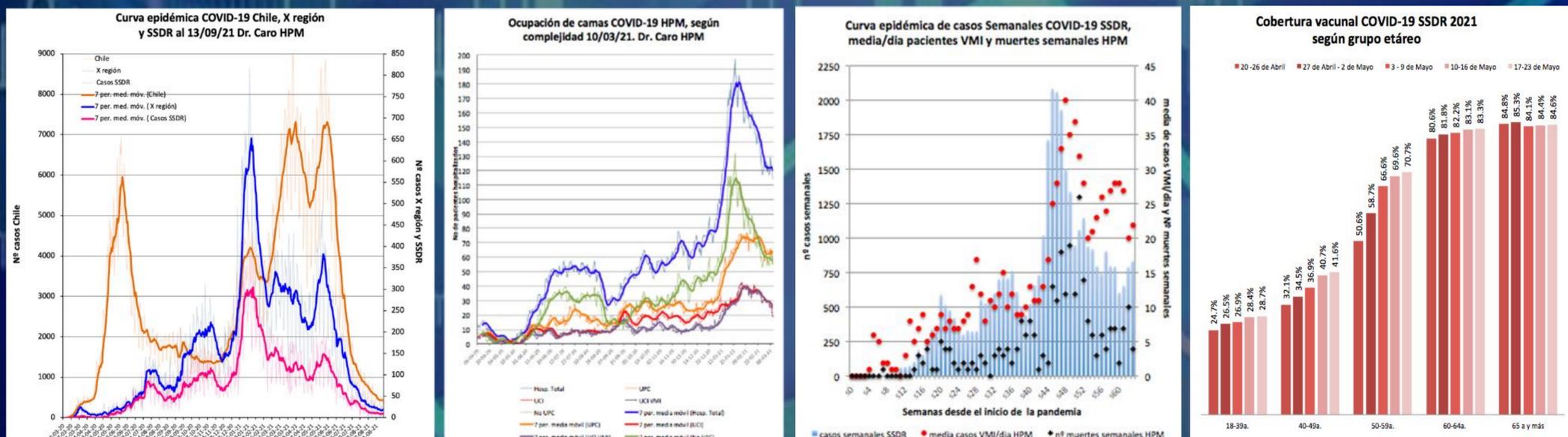
Funciones establecidas Abril 2020

- Ingreso de información a base de datos “esmeralda” (base local) de las muestras diarias procesadas por laboratorio HPM.
- Envío de información de muestras negativas al Call Center de SEREMI.
- Ingreso de pacientes COVID-19 (+) las bases de datos de la unidad interna para contacto posterior.
- Reporte diario situación epidemiológica a Comunicaciones HPM.
- Reporte diario al Servicio de salud, de los pacientes hospitalizados por gravedad, el tipo de oxigenoterapia y una breve evolución de estos.
- Entrevista epidemiológica en un principio a pacientes y funcionarios, posteriormente solo a los funcionarios HPM y el SSDR de los pacientes positivos.
- Investigación, junto con Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) de contagios en los distintos servicios del HPM.
- Prevención de riesgos, realizando mediciones de los espacios compartidos por los funcionarios HPM para definir aforos.
- Intervención en Jardín Infantil HPM, para evitar los contagios dentro del jardín generando un protocolo de ingreso de los niños y niñas.
- Se constituye un integrante de la unidad como miembro del comité asesor COVID-19 del SSDR.
 - “Esta metódica de trabajo se mantuvo hasta el último trimestre del 2021, fecha en que comenzó a disminuir la carga asistencial.”

Figura 1. Información epidemiológica hospitalaria enviada en boletín electrónico (e-mail), formato de lectura fácil en smartphone.



Curvas epidémicas, ocupación de camas y cobertura vacunal.



Discusión

En Chile, las directrices nacionales orientaron las actividades macro de los equipos de salud y necesitaron ser aplicadas a nivel micro. Uno de los aspectos básicos para este proceso es tener información rápida y fidedigna que caracterice el curso de lo que ocurre a nivel local. Con la información diaria, el equipo directivo-clínico pudo adaptar la oferta de camas críticas (con VMI) y básicas para una demanda que no podía ser cuantificada desde el nivel central. El equipo de la unidad de epidemiología del hospital se organizó fundamentalmente en tres fases:

- 1) **Preparación:** Recopilación de información de la situación mundial, nacional y local.
- 2) **Trabajo de campo en Hospital:** Identificación de los procesos y eventos a medir, creación de modelos de atención y seguimiento.
- 3) **Comunicación efectiva de la pandemia:** participando en reuniones del HPM y servicio de salud, dashboard en internet y boletín electrónico.

El equipo de la unidad de epidemiología del HPM demostró estar a la altura de la situación del país con gran capacidad de trabajo, compromiso con la salud pública e innovación.

Conclusión

La gestión de las instituciones hospitalarias de alta complejidad ante situaciones que tensionan el sistema de salud como epidemias y catástrofes naturales necesita como insumo básico conocer y estructurar sus recursos, procesos y resultados epidemiológicos locales.

La epidemiología hospitalaria aporta información que da sentido y prospectiva al equipo clínico-directivo a cargo de la gestión de los recursos para enfrentar una contingencia. Los equipos de las unidades de epidemiología de los hospitales autogestionados en red deben gestionar y analizar toda la información que aporta al conocimiento de la epidemiología local por lo que es necesario fortalecerlas con recurso humano calificado y formación continua.

Referencias

1. Google mobility report Static
2. Seremi de los lagos
3. OMS
4. Worldometer