

# Impacto de la pandemia en las consultas del Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Policial, períodos 14/03/2019 a 14/07/2019 y 14/03/2020 a 14/07/2020

Impact of the pandemic at the Emergency Ward of the Police Pediatric Hospital (from march 13<sup>th</sup> 2019 to July 14<sup>th</sup> 2019 and from March 14<sup>th</sup> 2020 to July 14<sup>th</sup> 2020)

O impacto da pandemia no Serviço de Emergência Pediátrica do Hospital Policial 14/03/2019 a 14/07/2019 e 14/03/2020 a 14/07/2020

Maite Agorio<sup>1</sup>, Josefina Montes de Oca<sup>1</sup>, Verónica Adaime<sup>2</sup>,  
Verónica Parodi<sup>3</sup>, Mónica Pujadas<sup>4</sup>, Daniel Iglesias<sup>5</sup>

## Resumen

**Introducción:** la Organización Mundial de la Salud declaró la pandemia por SARS-CoV-2 COVID-19 el 11 de marzo de 2020. En Uruguay se declaró estado de emergencia sanitaria y desde el 13 de marzo de 2020 se adoptaron medidas para evitar la propagación del virus, incluyendo reducción de la movilidad. Esto condicionó, entre otras cosas, la disminución de la concurrencia a centros de salud incluidas las consultas en emergencia pediátrica.

**Objetivo:** describir las características de las consultas en el Servicio de Emergencia del Hospital Policial durante el período 14/3/2020-14/07/2020 en el contexto epidemiológico y compararla con el mismo período del 2019.

**Metodología:** se realizó un estudio observacional descriptivo retrospectivo. Período considerado: desde el 14 de marzo al 14 de julio de 2019 y 2020. Se incluyeron todos los niños y adolescentes de 0 a 14 años inclusive que consultaron en el Servicio de Emergencia del Hospital Policial. Se consideraron variables epidemiológicas, clínicas y evolutivas. Fuente de datos: historias clínicas. Análisis estadístico: distribución de frecuencias, medidas de resumen y significancia.

**Resultados:** la frecuencia absoluta de consultas en el período analizado fue de 2.765 en 2019 y de 576 en 2020.

Se identificó 79% de reducción de consultas en 2020 con respecto a 2019. Las infecciones respiratorias disminuyeron un 53%; no así las crisis broncoobstructivas. Por otro lado, se vio un aumento de 87,5% en las lesiones por traumatismos/heridas cortantes. Se destaca el aumento de 427% de las consultas por escabiosis. No se identificó aumento significativo en las consultas por maltrato/abuso.

**Conclusiones:** las consultas en emergencia pediátrica disminuyeron con respecto al año anterior, lo que se corresponde con comunicaciones internacionales. Las infecciones respiratorias continúan siendo el principal motivo de consulta. Existió un aumento significativo tanto en las lesiones como en la escabiosis lo que se puede relacionar con las medidas de confinamiento.

**Palabras clave:** SARS-Cov-2  
Pandemias  
Urgencias médicas  
COVID-19

1. Residentes Pediatría. Hospital Policial.

2. Pediatra. Depto. Pediatría. Hospital Policial.

3. Jefa Servicio Emergencia. Hospital Policial.

4. Prof. Agda. Dra. Pediatra. Epidemióloga. Infectóloga. Jefa Servicio Policlínica. Hospital Policial.

5. Jefe Depto. Pediatría. Hospital Policial.

Trabajo inédito.

Declaramos no tener conflictos de interés.

## Summary

**Introduction:** the WHO declared the SARS-CoV-2 COVID-19 pandemic on 3/11/2020. A Public Health Emergency was declared in Uruguay and as of 3/13/2020 and different measures were adopted to prevent the spread of the virus, including the establishment of reduced mobility measures. This led, among other things, to a decrease in attendance levels at all health centers, including pediatric emergency consultations.

**Objective:** to describe the characteristics of the consultations in the Emergency Service of the Police Hospital during 3/14/20-07/14/20 within an epidemiological context and to compare it with the same period in 2019.

**Methodology:** we carried out a retrospective descriptive observational study from March 14 to July 14, 2019 and 2020. We included all children and adolescents from 0 to 14 years old including those who consulted in the Emergency Service of the Police Hospital. We considered epidemiological, clinical and evolutionary variables. Data source: medical records. Statistical analysis: frequency distribution, summary measures and significance.

**Results:** the absolute frequency of consultations in the period analyzed was 2,765 in 2019 compared to 576 in 2020.

A 79% reduction in consultations was identified in 2020 compared to 2019. Respiratory infections decreased by 53%, even though obstructive bronchial crises did not. On the other hand, we recorded a significant increase 87.5% in trauma/cutting injuries. A significant rise of 427% in consultations for scabies was observed. No significant growth in consultations for mistreatment/abuse was identified.

**Conclusions:** pediatric emergency consultations decreased compared to the previous year, which matches the international literature. Respiratory infections continue to be the main reason for consultation. There was a significant increase in both lesions and scabies, which can be linked to the confinement measures.

**Key words:** SARS-Cov-2  
Pandemics  
Emergencies  
COVID-19

## Resumo

**Introdução:** a OMS declarou a pandemia de SARS-CoV2 COVID 19 em 11/03/2020. O estado de emergência sanitária foi declarado no Uruguai e desde 13/03/2020 foram adotadas medidas para evitar a propagação do vírus, incluindo mobilidade reduzida. Isso ocasionou, entre outras coisas, uma diminuição do atendimento nos centros de saúde, incluindo as consultas de emergência pediátrica.

**Objetivo:** descrever as características dos atendimentos no Serviço de Emergência do Hospital Policial durante o período de 14/03/20-14/07/20 no contexto epidemiológico e compará-lo com o mesmo período de 2019.

**Metodologia:** foi realizado um estudo observacional descritivo retrospectivo. Período considerado de 14 de março a 14 de julho de 2019 e 2020. Foram incluídas todas as crianças e adolescentes de 0 a 14 anos inclusive aquelas que consultaram no Serviço de Emergência do Hospital Policial. Foram consideradas variáveis epidemiológicas, clínicas e evolutivas. Fonte de dados: prontuários médicos. Análise estatística: distribuição de frequência, medidas sumárias e significância.

**Resultados:** a frequência absoluta de consultas no período analisado foi de 2.765 em 2019 e 576 em 2020. Identificou-se uma redução de 79% nas consultas em 2020 em relação a 2019. As infecções respiratórias diminuíram 53%; não assim as crises brônquicas obstrutivas. Por outro lado, observou-se um aumento significativo de 87,5% nos traumas/lesões cortantes. Destaca-se o aumento de consultas por sarna de 427%. Não foi identificado aumento significativo de consultas por maus-tratos/abuso.

**Conclusões:** as consultas de urgência pediátrica diminuíram comparadas ao ano anterior, o que concorda com a literatura internacional. As infecções respiratórias continuam a ser o principal motivo de consulta. Houve aumento significativo tanto das lesões quanto da sarna, o que pode estar relacionado às medidas de confinamento.

**Palavras chave:** SARS-Cov-2  
Pandemias  
Emergências  
COVID-19

## Introducción

En diciembre de 2019 se notificaron en Wuhan (China) pacientes con infección respiratoria baja causada por un coronavirus no identificado hasta ese momento, el posteriormente denominado SARS-CoV-2.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una Emergencia de Salud Pública de interés internacional el 30 de enero de 2020 y pandemia el 11 de marzo de 2020. El 13 de marzo siguiente fueron registrados los primeros casos de infección por SARS-CoV-2 en Uruguay.

El SARS-CoV-2 pertenece a la familia Coronaviridae, virus envueltos de ARN de sentido positivo, no segmentados, que se distribuyen en humanos y otros mamíferos, originando patologías de diferente severidad<sup>(1-3)</sup>.

Su letalidad varía de 0,3% a 5,8% en distintos países, siendo estos valores aproximados por el elevado subregistro de información y por la novedad de la infección. Se estima que esta letalidad es significativamente más alta que la de la influenza estacional (0,1%)<sup>(4)</sup>.

Desde el comienzo de la pandemia se observó que los niños presentan habitualmente formas pauci o asintomáticas, desarrollando una enfermedad más leve que los adultos. Entre la sintomatología más frecuente se encuentra la tos, la rinorrea y la fiebre<sup>(5,6)</sup>.

Otra observación es que los niños se encuentran al final de la cadena epidemiológica, siendo generalmente contagiados por contactos intrafamiliares. En nuestro país desde el 13 de marzo al 31 de agosto se reportaron 90 casos en menores de 15 años, 53 de ellos eran sintomáticos (59%) y 37 asintomáticos (41%), representan un pequeño porcentaje (5,64%) del total de contagiados (1.595 casos), en todo el territorio nacional. Ninguno presentó complicaciones ni requirió internación en cuidados moderados ni en cuidados intensivos. Todos evolucionaron favorablemente, con recuperación completa<sup>(2,3)</sup>.

Entre las medidas de prevención tomadas en nuestro país para evitar la propagación del virus se encuentra la declaración del estado de emergencia sanitaria con el consiguiente cierre de fronteras, cuarentena obligatoria a viajeros provenientes del exterior, cierre de centros educativos, espacios públicos y confinamiento voluntario. Además se exhortó a la población al uso de mascarillas, al distanciamiento social y a medidas de higiene personal más rigurosas.

En cuanto a nuestro Servicio, consultan niños, niñas y adolescentes hasta los 14 años provenientes de familias con un trabajo considerado esencial como es la policía, por lo que se decidió realizar el estudio diagnóstico por PCR a todo paciente que cumpliera la definición de caso según las pautas del MSP para

pediatría, sea en el Departamento de Emergencia Pediátrica o en el domicilio<sup>(7)</sup>.

La planta física debió reestructurarse para no compartir áreas respiratorias y no respiratorias. Se contó con equipo de protección adecuado para cada consulta y se instauró un seguimiento telefónico desde la emergencia para el apoyo del paciente y su familia.

Colegas de Europa han reportado un dramático descenso en las consultas en emergencia pediátrica, lo que evaluaremos en este trabajo<sup>(8,9)</sup>.

## Objetivo

Describir las características de las consultas en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Policial durante el período 14/3/2020-14/07/2020 a causa de la situación epidemiológica actual y compararla con el mismo período de 2019.

## Metodología

Se realizó un estudio observacional descriptivo retrospectivo. Se consideraron los períodos desde el 14 de marzo al 14 de julio de 2019 y 2020. Se incluyeron todos los niños de 0 a 14 años inclusive que concurren al Servicio de Emergencia del Hospital Policial.

Fuente de datos: historias clínicas. Las variables consideradas fueron número de consultas, sexo, edad, diagnóstico, destino y reconsulta al servicio dentro de las 48 horas.

Análisis estadístico: distribución de frecuencias, medidas de resumen y significancia.

Consideraciones éticas: se garantiza la privacidad y anonimato de los pacientes implicados.

## Resultados y discusión

La frecuencia absoluta de consultas en el período analizado fue de 2.765 en año 2019, y de 576 en 2020.

En cuanto a los diagnósticos de 2020, 107 fueron infecciones respiratorias altas y bajas (18,57%), 23 crisis broncoobstructivas (3,99%), 88 lesiones (traumatismos, heridas cortantes y quemaduras, 15,28%), 14 gastroenterocolitis (2,43%), 17 con dolor abdominal (2,95%), 20 infecciones del tránsito urinario (3,47%), 14 dermatitis (2,43%), 11 escabiosis (1,91%), 19 infecciones de piel y partes blandas (3,30%, impétigo, celulitis), 27 repetición y cambio de recetas (4,69%), cuatro maltrato y abuso (0,70%) y 232 otros (40,28%).

En relación al sexo hubo 301 consulta de niños (52,26%), y 275 niñas (47,74%). En cuanto a la edad, siete fueron recién nacidos (1,21%), 135 lactantes (23,43%), 129 prescolares (22,40%), 191 escolares (33,16%), 114 adolescentes (19,80%), sobre su desti-

no 519 (90,10%) fueron altas a domicilio, 54 (9,38%) ingresaron a piso de cuidados moderados y tres (0,52%) a cuidados intensivos (por crisis de cianosis, neumonía con insuficiencia respiratoria y cetoacidosis diabética). Hubo 24 reconsultas, un 4,17%.

Se hicieron un total de 205 seguimientos telefónicos desde emergencia en el período de estudio y un total de 18 test diagnósticos a pacientes ambulatorios, todos negativos.

En comparación en 2019, 1.065 fueron infecciones respiratorias altas y bajas (38,52%), 183 crisis broncoobstructivas (6,62%), 228 lesiones (traumatismos, heridas cortantes y quemaduras, 8,25%), 239 gastroenterocolitis (8,64%), 43 con dolor abdominal (1,55%), 33 infecciones del tránsito urinario (1,20%), 26 dermatitis (0,94%), 10 escabiosis (0,36%), 52 infecciones de piel y partes blandas (1,88%, impétigo, celulitis), 74 repetición de recetas (2,68%), siete maltrato y abuso (0,25%) y otros 805 (29,11%).

En relación al sexo hubo 1.418 consulta de niños (51,28%) y 1.347 niñas (48,72%). En cuanto a la edad, 12 fueron recién nacidos (0,43%), 746 lactantes (26,98%), 697 prescolares (25,21%), 947 escolares (34,25%), 355 adolescentes (12,84%), en ocho no contamos con datos (0,29%). Sobre su destino, 2.608 (94,32%) fueron altas a domicilio, 152 (5,50%) ingresaron a piso de cuidados moderados y cinco (0,18%) a cuidados intensivos (crisis asmáticas, neumonía viral, cetoacidosis diabética, traumatismo encefalocraneano y exposición a agentes tóxicos). Hubo 135 reconsultas, correspondiendo a un 4,88%.

Existió una reducción de consultas de 79% en 2020 con respecto a 2019, se destaca la disminución significativa de las infecciones respiratorias en 53% ( $p=0,000000$ ), y las gastroenterocolitis en 75% ( $p=0,00003$ ), no así las crisis broncoobstructivas en las que no existió una disminución significativa ( $p=0,03$ ). Lo inverso pasó con las lesiones y la escabiosis las que aumentaron significativamente en 87,5% ( $p=0,005$ ) y 427% ( $p=0,0008$ ) respectivamente. El aumento del dolor abdominal (93%,  $p=0,038$ ) no fue significativo, como las consultas por maltrato y abuso (200%,  $p=0,202$ ).

## Conclusiones

Las consultas en emergencia pediátrica en 2020 disminuyeron 79% con respecto al año anterior, lo que puede estar relacionado con las medidas de confinamiento planteadas por el MSP, la suspensión de clases presenciales en todos los niveles educativos y el temor de los usuarios por la pandemia.

En cuanto a los diagnósticos de las consultas, podemos observar que las infecciones respiratorias altas y bajas, las crisis broncoobstructivas y las lesiones

continuaron siendo los motivos de consultas más frecuentes en el DEP. Existió un aumento porcentual en las consultas por traumatismos, heridas cortantes y quemaduras, lo que nos confirma que el domicilio es un entorno frecuente de accidentes en la infancia.

Las consultas por escabiosis aumentaron en forma significativa. Esto podría explicarse por una mayor frecuencia de hacinamiento, que aumentó en este período debido a las medidas de prevención tomadas.

Si bien las consultas descendieron, hubo un aumento porcentual en el ingreso a cuidados moderados, debiéndose esto a la menor consulta de patologías banales y a consultas tardías por una resistencia de los padres y/o cuidadores en concurrir a la emergencia para así evitar la exposición al virus.

Se puede ver un aumento porcentual en cuanto a las consultas vinculadas a casos de abuso sexual, que no fue significativo a pesar que las medidas como el confinamiento potencian los factores de riesgo para estas situaciones aumentando el aislamiento, el tiempo con el victimario y dificultando los pedidos de ayuda y denuncias.

El porcentaje de reconsultas presentó un cambio mínimo.

No hubo diferencia en relación al porcentaje del sexo entre el año 2019 y 2020.

Los escolares siguen siendo el grupo más prevalente en las consultas.

## Referencias bibliográficas

- Palacios M, Santos E, Velázquez M, León M. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. *Rev Clín Esp* 2021; 221(1):55-61.
- Pujadas M. Infección por SARS-CoV2 COVID-19 en niños y adolescentes: aportes para el seguimiento ambulatorio. Montevideo: DNAASS, Sanidad Policial, Departamento de Pediatría, 2020.
- Calvo C, García M, Vicente J, Vázquez J. Recomendaciones sobre el manejo clínico de la infección por el «nuevo coronavirus» SARS-CoV2. Grupo de trabajo de la Asociación Española de Pediatría (AEP). *An Pediatr (Barc)* 2020; 92(4):241-e1-e11.
- Acosta L. Capacidad de respuesta frente a la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe. *Rev Panam Salud Pública* 2020; 44:e109.
- Merino D, Díaz C. Prevención y tratamiento del Covid-19 en la población pediátrica desde una perspectiva familiar y comunitaria: artículo especial. *Enferm Clin* 2021; 31:S29-3.
- Acosta J, Pérez M, Rodríguez M, Morales A. COVID-19 en pediatría: aspectos clínicos, epidemiológicos, inmunopatogenia, diagnóstico y tratamiento. *Rev Cuba Pediatr* 2020; 92(Supl 1):e1152. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312020000500007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000500007). [Consulta: 6 noviembre 2020].
- Uruguay. Ministerio de Salud Pública. COVID-19: vigilancia y diagnóstico laboratorial. Actualizado al 9 de marzo de 2020. Montevideo: MSP, 2020. Disponible en:

- [https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/noticias/03\\_MSP\\_COVID\\_19\\_VIGILANCIA\\_DIAGNOSTICO\\_FINAL.pdf](https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/noticias/03_MSP_COVID_19_VIGILANCIA_DIAGNOSTICO_FINAL.pdf). [Consulta: 6 noviembre 2020].
8. Molina M, Ruiz J, Bueno M, de Miguel B, López R, Martín J, et al. Impacto de la pandemia COVID-19 en urgencias: primeros hallazgos en un hospital de Madrid. *An Pediatr (Barc)* 2020; 93(5):313-22.
  9. Mesquita M. Impacto de la pandemia por SARS CoV 2 en la población pediátrica. *Pediatría (Asunción)* 2020; 47(2):51-3.

**Correspondencia:** Dra. Josefina Montes de Oca.  
Correo electrónico: josefinamz494@gmail.com

Todos los autores declaran haber colaborado en forma significativa  
Maite Agorio, ORCID 0000-0002-3804-571X.  
Josefina Montes de Oca, ORCID 0000-0003-1477-0041.  
Verónica Adaime, ORCID 0000-0001-8745-3472.  
Verónica Parodi, ORCID 0000-0003-4050-0838.  
Mónica Pujadas, ORCID 0000-0002-6396-5163.  
Daniel Iglesias, ORCID 0000-0001-9422-8361.