

## **COVID 19 Y LA GERENCIA EN EL ÁMBITO DE SALUD**

**MG. GLORIA ISILDINA ORTIZ DE MEDINA <sup>1</sup>, LIC. NELSON RAMÓN JARA SÁNCHEZ<sup>2</sup>**

### **Resumen**

La pandemia de coronavirus COVID-19 es la crisis de salud global que define nuestro tiempo y el mayor desafío que hemos enfrentado desde la Segunda Guerra Mundial expresan los expertos en el área. Ha modificado en profundidad la realidad social y personal, y demanda de respuestas a situaciones hasta ahora poco imaginadas. Este ensayo académico pretende dar un recorrido de lo actuado en los primeros 90 días de la pandemia. Se realizó para conocer las actuaciones desde el ámbito de salud a nivel nacional y local. Las informaciones recabadas son expuestas en el trabajo. La principal conclusión de este estudio es que se asumieron medidas muy pertinentes que ayudó a evitar la propagación del virus a nivel comunitario.

**Palabras clave:** Covid 19, gestión sanitaria, gestión enfermería.

---

<sup>1</sup> Licenciada en Enfermería y en Obstetricia, Posgrado en Epidemiología General, Salud Pública, Didáctica Universitaria, Especialización en Evaluación. Magister en Gestión, Administración en Salud Pública y Hospitalaria. Directora de la FENOB Filial Concepción UNA, Profesora Asistente Carrera de Enfermería. Coordinadora de Posgrado de la Facultad de Medicina Universidad Nacional de Concepción.

<sup>2</sup> Licenciado en Enfermería, Cursos de posgrado: Didáctica universitaria, Especialización en Salud Pública, Coordinador de Práctica Profesional de la Carrera de Enfermería, Docente Técnico, Catedrático de la carrera de Enfermería y Obstetricia.

## **COVID 19 AND MANAGEMENT IN THE FIELD OF HEALTH.**

**GLORIA ISILDINA ORTIZ DE MEDINA, NELSON RAMÓN JARA SÁNCHEZ**

### **Abstract**

The coronavirus pandemic COVID-19 is the global health crisis that defines our time and the greatest challenge we have faced since World War II, experts in the field express. It has profoundly changed social and personal reality, and demands responses to situations hitherto little imagined. This academic essay aims to give an overview of what was done in the first 90 days of the pandemic. It was carried out to learn about the actions carried out from the health field at the national and local level. The information collected is exposed at work. The main conclusion of this study is that very pertinent measures were taken that helped prevent the spread of the virus at the community level.

**Key words:** Covid 19, health management, nursing management.

## Introducción

Pandemia según la Real Academia Española es una expresión que significa 'reunión de todo un pueblo', es la afectación de una enfermedad infecciosa de los humanos a lo largo de un área geográficamente extensa. (1)

Este año nos sorprendió la pandemia denominada Coronavirus, es derivada de la enfermedad por coronavirus iniciada en 2019 (COVID-19), ocasionada por el virus coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2), (BBC News) (2)

### **En el presente ensayo es importante aclarar definiciones como:**

Cuarentena: se define al período de confinamiento establecido para las personas viajeras o contacto de casos confirmados.

Aislamiento: se define al período de confinamiento establecido para las personas con diagnóstico de COVID-19, sin criterios de internación.

Albergue: todo lugar físico que reúna los requerimientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, para las personas que requieran cumplir cuarentena o aislamiento. Los albergues pueden ser de cuarentena o de aislamiento. (3)

Desde su aparición en Asia a finales del año pasado, el virus ha llegado a cada continente, excepto a la Antártida. Los casos aumentan a diario en África, las Américas, y Europa. Tiene el potencial de crear crisis sociales, económicas y políticas devastadoras que dejarán profundas cicatrices.

En ese sentido Paraguay no se encuentra exceptuado de las consecuencias que pueda tener. En este escrito nos detendremos a detallar aspectos de la pandemia en sus inicios desde la perspectiva de la gestión de salud a nivel nacional y local.

### Evolución de los acontecimientos en Paraguay- Concepción

En el mes de marzo del 2020 cuando las actividades cotidianas en los diferentes ámbitos ya se encontraban en pleno desarrollo un día menos esperado el Gobierno anuncia el 10 de marzo el inicio de la Cuarentena obligatoria en nuestro país ante la amenaza del virus denominado COVID.

Sin mucha información la medida adoptada da inicio a decretos, desde el gobierno, resoluciones, circulares desde las diversas instituciones tomando varias medidas sanitarias, entre ellas la más prioritaria es el lavado de manos.

La cuarentena por la pandemia de coronavirus en Paraguay, cuya denominación oficial es *Aislamiento Preventivo General*, se declaró a nivel nacional por decisión del Gobierno Nacional, en una conferencia de prensa desde la presidencia de la república, el martes 10 de marzo de 2020 a las 18 horas aproximadamente, —tres días luego de informarse el primer caso por coronavirus- (4)

El Gobierno Nacional estableció medidas sanitarias (*cuarentena parcial*) por Resolución S.G.Nº90/2020. Esta medida, que en principio rigió por 15 días, incluyó suspensión de las clases en todos los niveles, suspensión y restricción de toda actividad que impliquen aglomeración de personas, como eventos públicos y privados.

Debido a la confirmación de transmisión comunitaria en el país el 20 de marzo, el Gobierno endurece las medidas sanitarias, decretando oficialmente - según decreto N°3478/2020- una cuarentena total, extendiéndose en principio hasta el 12 de abril, que llegó a prorrogarse varias veces en abril, extendiéndose finalmente hasta el 3 de mayo.

Desde el 4 de mayo, rige la cuarentena 'inteligente', que vendría siendo la desescalada del confinamiento total con la apertura de ciertos sectores económicos bajo estrictas medidas sanitarias, divididas en cuatro fases.

La Cuarentena Inteligente' consiste en la liberación de ciertos sectores laborales (y por fases) para la activación paulatina y monitoreada de la economía, bajo estrictas medidas sanitarias que fue presentado el 24 de abril y que rige desde el 4 de mayo. Está compuestas por cuatro fases, en el que cada 21 días se analizará la situación epidemiológica y la conducta cívica para ir liberando las demás fases gradualmente. En la primera fase se tiene calculado reactivar hasta el 58 % del sector económico

La primera fase permitió reactivar un 58 % del sector económico. La segunda fase inició el 25 de mayo, con la reactivación de más comercios y algunos espacios de recreación destinada a la actividad física individual. La tercera fase iniciará el 15 de junio, a excepción de los departamentos de Paraguarí y Concepción quienes seguirán en la fase dos, y el distrito de San Roque González quien retorna a fase cero (cuarentena total) por quince días.

También se toman medidas como Que el aislamiento/cuarentena de las personas en los albergues constituye una importante y efectiva medida sanitaria para mitigar la circulación comunitaria del virus, y por ende, para prevenir que más personas se contagien con la COVID-19.

Que el Decreto No 3526/2020, por el cual se autoriza al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a habilitar albergues destinados para el aislamiento supervisado de personas que han dado positivo en los test de Coronavirus (COVID19) a los efectos de hacer frente a la pandemia y evitar su propagación en la población en general. (5)

Además de lo actuado por el gobierno, los medios de comunicación realizan campañas masivas de #Quedate en casa, concientización sobre el lavado correcto de manos.

El uso de barbijos es una recomendación de los profesionales médicos como método de prevención del avance del coronavirus, pues evita que las gotas infectadas se propaguen, además de que uno no tenga que aspirar esas partículas del virus que quedan en el ambiente cerrado por un par de horas, salvo

que posea mucha ventilación. Por ello, a partir del lunes 20 de abril será obligatorio el uso de tapabocas como medida para lucha contra el COVID-19.

### **Impacto de las medidas de salud pública**

#### **Aislamiento personal, de pacientes y cuarentena de contactos**

Estas medidas, casi olvidadas, adquirieron actualidad por ser la estrategia que logró interrumpir la transmisión del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS, en inglés), el control fue posible por la similitud de sus características y por la eficacia con la que se aplicaron estas medidas en las regiones asiáticas en donde el brote se originó (6).

El objetivo de aplicar el aislamiento que se propone desde el MSPBS (7), tiene el propósito de retrasar el momento de máxima incidencia de infección y disminuir el número total de casos, con el fin de evitar el colapso del sistema de salud. Además de posibilitar la adopción gradual de las medidas para reducir el porcentaje de transmisión y las elevadas cargas virales, de casos importados. (7)

Para cortar la transmisión será necesario reducir significativamente el contacto entre las personas, evitando todo tipo de interacción social, así como la detección temprana de los probables casos y la aplicación del protocolo establecido desde el Ministerio de Salud Pública, junto a la identificación de sus contactos, que como estrategia permitirá reducir la cadena de transmisión.

Un estudio realizado por la Agencia de Protección de la Salud del Reino Unido, con respecto al SARS, en familias con un familiar infectado, demuestra que la tasa de ataque secundaria presenta una disminución del 90% cuando se administraban antivirales a todos los convivientes. (8)

En el caso de la gripe es necesario actuar rápidamente ya que cualquier retraso en la identificación y tratamiento de los primeros casos sintomáticos y

sus contactos contribuirá a aumentar las cadenas de transmisión y por tanto el número de casos.

Por ello, en las primeras fases de alerta pandémica es importante disponer de un protocolo, aplicado en el marco del sistema de vigilancia regional sensible y oportuna en todo el territorio, preparado para consensuar una definición de caso, detectar y confirmar los casos sospechosos tras los primeros síntomas.

Especialmente, por la debilidad de los servicios sanitarios, quienes pueden responder según su nivel de complejidad asistencial para manejar cierto número de casos graves, ya que el aumento de demanda de atención compleja, que requiera cuidados en unidades de terapias intensivas, hará que colapse el sistema de salud de Concepción.

Las autoridades sanitarias deberán implementar el protocolo, siempre que sea posible, de aislamiento de pacientes, ya que la cuarentena de los contactos, permitirá reducir el nivel de contagios y la gravedad de los mismos.

### **Cierre de instituciones escolares de educación**

El cierre de escuelas era una de las medidas de distanciamiento social recomendada por el panel de expertos de la OMS en 2006. (2)

Con la aplicación de esta medida durante una pandemia se persigue romper la cadena de transmisión, reduciendo el número total de casos y retrasando el momento de máxima incidencia. La población infantil va a ser mayoritariamente susceptible al nuevo virus de la gripe, por lo que las escuelas van a favorecer la transmisión de la infección, al ser lugares donde la tasa de contacto entre los alumnos es muy elevada.

La decisión del su cierre conlleva efectos beneficiosos sobre la salud, pero también hay que considerar los costes económicos y sociales, las dificultades éticas y el efecto que puede provocar sobre la percepción de la crisis entre la

población. El cierre de escuelas va a afectar a una gran parte de la población, alumnos, profesores y padres de los alumnos.

Conocer qué hacen los niños cuando no van a la escuela es crucial para valorar el efecto del cierre sobre la salud. Esta medida es efectiva si los niños permanecen aislados en su casa, y para que esto ocurra la percepción de gravedad es el factor fundamental.

A partir de estudios realizados en el Reino Unido, el coste económico del cierre de escuelas durante 12 meses se calcula que podría suponer entre el 0,2 y el 1% del PIB. (9)

Por lo cual facilitar información correcta, oportuna, adecuada y comprensible, coopera en la reducción del impacto sobre la incidencia, directamente relacionada en la disminución de la transmisión que ocurra en las escuelas y que puede trasladarse a las casas si no se otorga el seguimiento y recomendación al permanecer en casa.

En la pandemia de 1918 se vio que la recomendación de medidas de distanciamiento social desplazó los contactos a otros lugares. No se puede obviar el cambio espontáneo de los hábitos sociales de la población durante una pandemia en respuesta a la percepción de riesgo sobre todo si se asocia a gravedad. Las medidas de distanciamiento social tienen un efecto «rebote», así varios autores atribuyen al cese de estas medidas el origen de las múltiples ondas epidémicas descritas durante la pandemia de 1918-19. (10)

### **Experiencias desde Salud en Concepción**

En Concepción un grupo de profesionales del área de salud se organizaron conjuntamente con dos unidades académicas universitarias: Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Concepción y la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional de Asunción, filial Concepción para hacer frente a la pandemia a través de un Plan de Acción denominado Sala de Situación COVID 19.

El siguiente plan se realizó a través de las siguientes estrategias:

Se gestionó la apertura de un Call Center a fin de dar respuestas a las necesidades que pudieran surgir en la comunidad.

El trabajo emprendido fue dado a conocer a las comisiones vecinales con el objetivo que los líderes barriales sean centinelas o vigilantes para la comunicación efectiva de casos sospechosos en los barrios.

Se organizó reuniones con referentes de diferentes barrios con apoyo de la Municipalidad de Concepción cuidando las debidas medidas sanitarias.

### **El esquema socializado para casos sospechosos fue:**

- Llamar al Call Center en casos de sospechas de COVID 19, pudiendo utilizar una de las tres líneas telefónicas habilitadas: 021 339 4990/ 021 339 4991/021 339 4992

El Call Center funciona como un receptor de consultas en cuanto síntomas, prevención y otras informaciones requeridas por el consultante.

Se cubrieron los diferentes turnos: mañana, tarde y noche con el apoyo de estudiantes de los últimos cursos de las carreras de Enfermería, Obstetricia y Medicina de las universidades involucradas, con la coordinación de un profesional del área de Salud por cada turno.

Las reuniones de Coordinación de la Sala de Situación COVID se realizan los días viernes, para la evaluación y la proyección de las siguientes acciones.

Los datos recabados de llamadas con casos sospechosos se notificaron al departamento de Epidemiología del Hospital Regional de Concepción, donde las decisiones asumidas se realizaron acorde al protocolo de atención COVID 19 reglado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

El Albergue en Concepción se situó en el Regimiento RI 5 Aca Vera, donde los que deben guardar cuarentena obligatoria son aislados por 14 días acorde a protocolo instalado.

Atendiendo varios casos detectados en el departamento, la Municipalidad Concepción concedió el Polideportivo Lengua Rague para albergue de los casos positivos, donde también se puede realizar la cuarentena obligatoria, los mismos son asistidos por personal de blanco de la Primera Región Sanitaria.

## Conclusión

Consideramos que la experiencia de gestión e implementación de un sistema de call center para brindar información sobre autocuidados ante la declaración de Pandemia por el COVID19 ha contribuido para que, en el Paraguay, observando el contexto regional, hasta la fecha se mantenga una tasa de **2 muertos por millón de habitantes**, la más baja de Sudamérica.

Los resultados actuales en la lucha del COVID 19 se deben a su rápida actuación preventiva, considerando que el sistema de salud no cuenta para abastecer la demanda de toda la población.

Los diferentes decretos, resoluciones emitidas desde la organización estatal o institucional favoreció a tomar medidas respectivas acerca del COVID 19, en un esfuerzo desde el Ministerio de Salud Pública, Instituciones formadoras en ámbito de salud, Ministerio Público, Fuerzas Armadas, Policía Nacional que apoyan al cumplimiento de lo establecido en el marco legal, el control de la expansión del virus en forma comunitaria.

La sala de simulación instalada ayuda a brindar informaciones a la población y a la vigilancia de la aparición de los posibles casos controlando de ese modo la circulación masiva.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española. *Diccionario de la lengua española*. pandemia. 23.º ed. Madrid: Espasa; 2014.
- 2- *BBC News*. Enfermedad por coronavirus llamada Covid-19. Recuperado de <https://www.bbc.com/news/world-asia-china-51466362>. Consultado el 11 de febrero de 2020. Consultado el 24 de abril de 2020.
- 3- Resolución N° 146/2020. (Paraguay). Protocolo de aplicación de medidas preventivas ante el riesgo de expansión del CORONOVIRUS (COVID-19). MSPBS.gov.py. Recuperado de <https://www.sfp.gov.py/sfp/noticia/14611-protocolo-de-aplicacion-de-medidas-preventivas-ante-el-riesgo-de-expansion-del-coronavirus-covid-19-.html#.XyGHoihKg2w>.
- 4- ABC Color. Cuarentena se prolonga una semana más. ABC. Color. Asunción, Paraguay. Recuperado de <https://www.abc.com.py/nacionales/2020/04/17/cuarentena-se-prolonga-una-semana-mas/>. Consultado el 8 de abril de 2020.
- 5- Aquino F. Cuarentena inteligente se pondrá en marcha desde el 4 de mayo próximo. *ABC Color*. 24 de abril de 2020. Recuperado de <https://www.abc.com.py/nacionales/2020/04/24/cuarentena-inteligente-se-pondra-en-marcha-desde-el-4-de-mayo/> Consultado el 25 de abril de 2020.
- 6- Anderson RM, Fraser C, Ghani AC, Donnelly CA, Riley S, Ferguson NM, Leung GM, Lam TH, Hedley AJ. Epidemiología, dinámica de transmisión y control del SRAS: la epidemia 2002-2003; 359:1091-1105. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15306395/>.
- 7- Caley P, Philp DJ, McCracken K. Quantifying social distancing arising from pandemic influenza. *J R Soc Interface* 2008; 5: 631-39. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17916550/>
- 8- Health Protection Agency. HPA Weekly National Influenza report. London: HPA;31 December 2009. Disponible en: [http://www.hpa.org.uk/web/HPAwebFile/HPAweb\\_C/1259152455206](http://www.hpa.org.uk/web/HPAwebFile/HPAweb_C/1259152455206)). Recuperado de <https://www.google.com/search?q=8+Health+Protection+Agency.+HPA+Weekly+National+Influenza+report.+London%3A+HPA%3B31+December+2009.+Disponible+en%3A+ht>
- 9- Sadique MZ, Adams EJ, Edmunds WJ. Estimating the costs of school closure for mitigating an influenza pandemic. *BMC Public Health*. 2008; 8: 135. Recuperado de <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458->
- 10- Caley P, Philp DJ, McCracken K. Quantifying social distancing arising from pandemic influenza. *J R Soc Interface* 2008; 5: 631-39.