

## Efectos indirectos de la COVID-19: Impacto sobre la tasa de ingresos, controles y egresos de niños con asma y síndrome bronquial obstructivo recurrente pertenecientes al programa de Infecciones Respiratorias Agudas

Indirect effects of COVID-19: Impact on the rate of admission, control and discharge of children with asthma and recurrent obstructive bronchial syndrome belonging to the Acute Respiratory Infections Chilean program

Natalia Rodríguez-Romero<sup>a,b</sup>, Iván Rodríguez-Núñez<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup>Departamento de Kinesiología, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción. Concepción, Chile

<sup>b</sup>Fundación Kinesiología, Ciencia y Sociedad. Chile

*Sr. Editor,*

Desde la instauración de la pandemia por el virus SARS-CoV-2, una gran cantidad de recursos humanos y económicos han debido ser focalizados con el propósito de controlar la morbilidad atribuida al COVID-19. Esto ha obligado a postergar prestaciones de salud y a desatender las necesidades de usuarios con enfermedades respiratorias crónicas (ERC) u otras no asociadas al COVID-19. Estudios recientes han informado una disminución dramática en la tasa de admisión hospitalaria de niños, niñas y adolescentes (NNA) con enfermedades agudas y crónicas durante el año 2020<sup>1</sup>. Resultados similares se han registrado en Sudamérica, con caídas importantes (mayores al 75%) en las cifras de admisión por reagudización y controles de enfermos crónicos en NNA con asma<sup>2</sup>.

Pese a que la evidencia actual ha sugerido un potencial impacto positivo de la pandemia sobre diversos índices de control clínico en asmáticos<sup>3</sup>, la importante

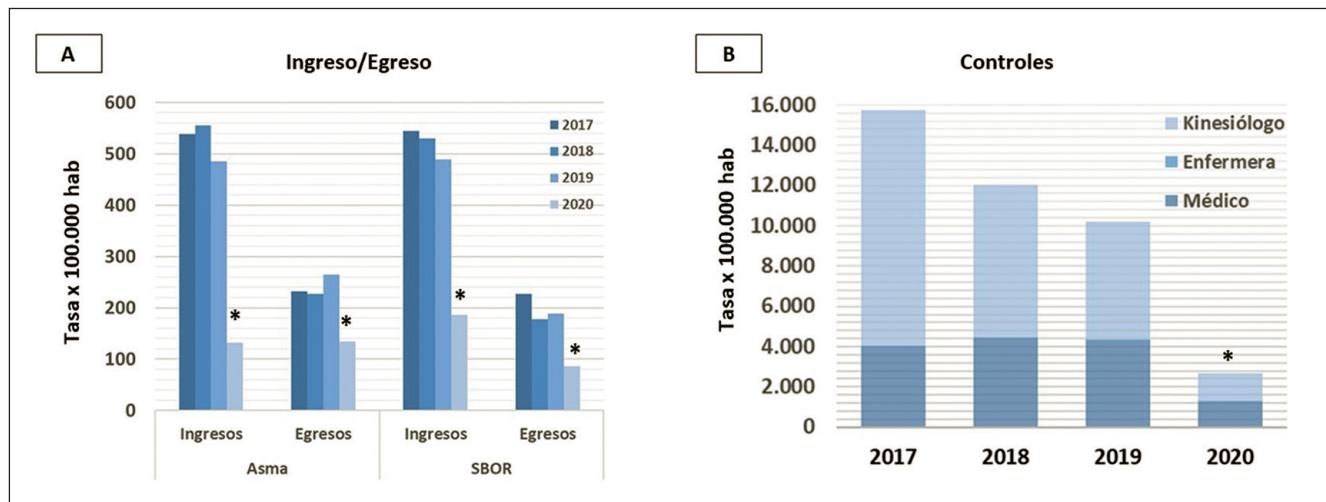
reducción en la adherencia a controles de seguimiento documentada durante el año 2020 (~80%) constituye un factor que podría comprometer a largo plazo el pronóstico de este grupo de usuarios<sup>3,4</sup>.

De acuerdo a nuestro conocimiento, el impacto que ha tenido la actual crisis sanitaria sobre el control y seguimiento de niños con ERC de nuestro sistema público de salud no ha sido suficientemente documentado en NNA. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue cuantificar el impacto de la pandemia por COVID-19 sobre las tasas de ingreso, egresos y controles de NNA con diagnóstico de síndrome bronquial obstructivo recurrente (SBOR) y asma, pertenecientes al programa de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), durante el año 2020.

Se realizó un análisis secundario de los registros públicos informados por la Dirección de Estadística e Información en Salud del Ministerio de Salud de Chile. Los registros incluyeron: el número anual de ingresos, egresos y controles de usuarios menores de 14 años

---

Correspondencia:  
Iván Rodríguez Núñez  
ivanrodriguez@udec.cl



**Figura 1.** Ingreso, egreso y controles de niños, niñas y adolescentes con Asma y SBOR durante el cuadriénio 2017-2020. En **A:** se presentan tasas de ingreso y egreso. En **B:** se presentan tasas de controles; Resultados se muestran en tasas ajustadas por 100.000 habitantes, según estimaciones proporcionadas por Censo 2017; \*:  $p < 0.05$  comparado con trienio anterior.

con diagnóstico SBOR y asma durante los años 2017 a 2020. Los resultados se presentan agrupados según diagnóstico médico.

Se analizaron cifras anuales ajustadas por 100.000 habitantes, considerando las estimaciones poblacionales generadas a partir del último Censo Nacional (año 2017). Mediante la prueba  $\chi^2$  se analizó las diferencias en las tasas de ingresos, egresos y controles, entre el año 2020 y el trienio anterior (2017-2019). Un valor de  $p < 0,05$  se consideró como significativo. El análisis estadístico se realizó con el software MedCalc® versión 19.8 (MedCalc Software Ltd, Ostend, Belgium; 2021).

Los resultados se muestran en la figura 1. Durante el año 2020, la tasa anual de ingresos por asma experimentó una caída promedio del 75%, comparado al período 2017 - 2019. Por su parte, la tasa anual de ingreso por SBOR se redujo en promedio 64% en comparación al mismo período de tiempo ( $p < 0,05$ ). Resultados similares se observaron en las tasas anuales de egresos durante el año 2020, registrando una caída promedio de 44% en asma y 56% en SBOR, comparado al trienio anterior ( $p < 0,05$ ) (Figura 1A).

Con relación a las cifras de controles a enfermos crónicos en sala IRA, se registró una caída promedio del 70%, 65%, y 82% en las tasas anuales realizados por médicos, enfermeras y kinesiólogos durante el año 2020, comparado al período 2017-2019 (Figura 1B).

Los resultados del estudio revelaron una importante reducción en las tasas de ingresos, egresos y controles de NNA con diagnóstico de asma y SBOR durante el año 2020 en las salas IRA de nuestro país, coinci-

diendo con la evidencia internacional<sup>1,2</sup>. Estos resultados podrían explicarse debido a la disminución en las exacerbaciones de pacientes potencialmente en riesgo (por causa de confinamientos obligatorios)<sup>3,4</sup>, debido al incremento en la conducta sedentaria (lo que reduce el riesgo de asma inducida por ejercicio) y/o debido a la disminución en la circulación de virus respiratorios estacionales durante el año 2020<sup>4-6</sup>.

Por otra parte, los controles de enfermos crónicos realizados por kinesiólogo experimentaron la mayor caída durante el año 2020, seguido de los controles por médicos y de los realizados por personal de enfermería. En este contexto, comparado a las cifras absolutas promedio del trienio 2017-2019 registradas en las salas IRA a nivel nacional, durante el año 2020, 368.263 controles a enfermos crónicos fueron postergados, de los cuales el 70% corresponde a controles realizados por kinesiólogos y el 30% corresponde a controles por médicos.

Estos resultados en su conjunto, muestran que la provisión de prestaciones relacionadas con la educación, evaluación, rehabilitación y seguimiento de NNA con ERC pudieron haber sido las más postergadas, por causa de la pandemia por COVID-19. En virtud de esta realidad, resulta perentoria la implementación y fortalecimiento de planes y programas integrales de telerehabilitación orientado al tratamiento oportuno de niños con ERC, con el propósito de prevenir posibles consecuencias a mediano y largo plazo sobre la calidad de vida y funcionalidad de este grupo de usuarios.

## Referencias

1. Kruizinga MD, Peeters D, van Veen M, et al. The impact of lockdown on pediatric ED visits and hospital admissions during the COVID19 pandemic: a multicenter analysis and review of the literature. *Eur J Pediatr.* 2021;180(7):2271-2279.
2. Ochoa-Avilés AM, Ochoa-Avilés C, Morillo-Argudo DA, et al. Impact of COVID-19 pandemic on asthma symptoms and management: A prospective analysis of asthmatic children in Ecuador. *World Allergy Organ J.* 2021;14(6):100551.
3. Papadopoulos NG, Mathioudakis AG, Custovic A, et al. Childhood asthma outcomes during the COVID-19 pandemic: Findings from the PeARL multinational cohort. *Allergy.* 2021;76(6):1765-1775.
4. Taquechel K, Diwadkar AR, Sayed S, et al. Pediatric Asthma Health Care Utilization, Viral Testing, and Air Pollution Changes During the COVID-19 Pandemic. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2020;8(10):3378-3387.
5. Rodríguez-Núñez I, Valderrama P. Sedentarismo y obesidad en pediatría: La otra pandemia. *Andes Pediatr.* 2021;92(3):478-479.
6. Oreskovic NM, Kinane TB, Aryee E, et al. The Unexpected Risks of COVID-19 on Asthma Control in Children. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2020;8(8):2489-2491.