

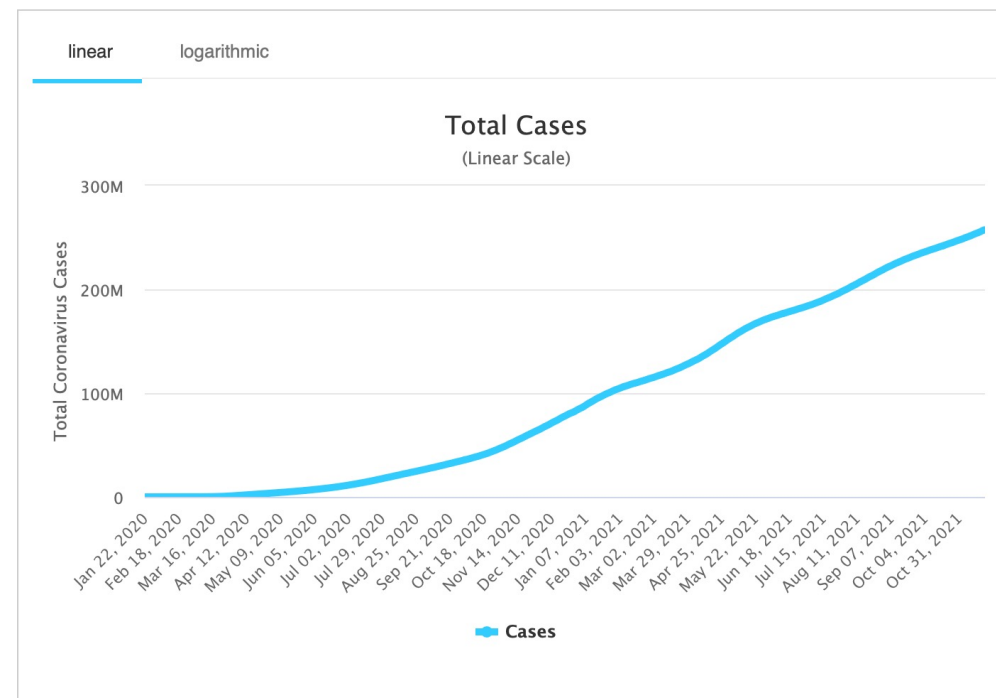
Efecto de la Pandemia COVID-19 Sobre la Carga Relativa de Morbi- Mortalidad por Infarto de Miocardio en Chile 2019-2020

Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina
Universidad de Chile

Dra. Carolina Nazzari, Alejandro Lefian Becerra, Dr. Faustino Alonso.

Antecedentes

- La enfermedad isquémica es la principal causa específica de muerte en Chile.
- La pandemia por Sars-CoV2 ha implicado un aumento en la morbimortalidad y redireccionamiento de recursos sanitarios.
- El Estado de Chile ha mantenido las garantías de acceso, oportunidad, calidad y protección financiera a pacientes con IAM (GES, 2005).



Casos Totales a Nivel Mundial COVID-19.
Fuente: www.worldometers.info

Objetivo

Estimar el efecto de la pandemia por COVID-19 en la morbimortalidad por IAM, comparando los años 2019 y 2020 en Chile, en un régimen de cobertura universal de salud, junto con identificar grupos de riesgo.

Materiales y métodos

- Estudio ecológico
- Bases de egresos hospitalarios y defunciones (DEIS) 2019 -2020
- Se incluyeron todos los IAM (código CIE10=I21)
- Para las defunciones por COVID-19 el DEIS sigue las directrices de la OMS y la codificación CIE10 = U071
- Variables analizadas:
 - Edad y sexo
 - Seguro de salud (FONASA vs. ISAPRE)
 - Pertenencia del establecimiento (público vs. privado)
 - Días de estadía, condición de egreso
 - Causa y lugar de defunción

Materiales y métodos

- Descripción de las muertes y hospitalizaciones, y cálculo de tasas por 100.000 habitantes
- Para estimar el efecto de COVID-19 sobre IAM se calculó la importancia relativa de IAM sobre hospitalizaciones y mortalidad:

$$\frac{\text{Hospitalizaciones o muerte IAM año } X}{\text{Total hospitalizaciones o muertes año } X}$$

- Para el año 2020 se construyeron 2 denominadores: **incluyendo o excluyendo hospitalizaciones y muertes asignadas a COVID-19**, con el fin de corregir el exceso de eventos atribuidos a esta causa

Materiales y métodos

- Letalidad intrahospitalaria:
 - Descripción por grupos específicos
 - Modelo de Regresión log binomial para estimar el riesgo de fallecer durante la hospitalización por IAM en 2020 respecto a 2019, ajustado por edad, sexo, previsión y tipo de establecimiento (público / privado).

Hospitalizaciones

Año	Total	IAM					
	N	N	Importancia relativa(%)	Edad (media)	Edad (DE)	Hombres (%)	Tasa**
2019	1.667.180	13.275	0,80	64,1	13,2	69,7	69,5
2020	1.330.447	12.598	0,98*	63,9	12,7	70,9	64,7

** Tasa de hospitalizaciones expresada por 100.000 habitantes

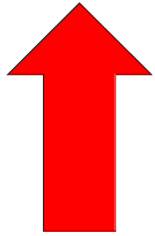
p=0,017 (comparación de tasa de hospitalización 2019 vs. 2020)

- Reducción 20,3% total hospitalizaciones y 5,1% en aquellas por IAM
- Aumento relativo de 0,8% a 0,98% en IAM
- Sin cambios en edad y sexo
- Disminución **significativa** de la tasa



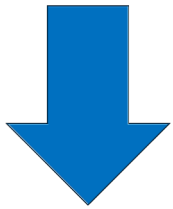
Hospitalizaciones

Ingresos



FONASA

(82,1% a 83,9%;
 $p < 0,001$).



ISAPRE

(12,8% a 10,9%,
 $p < 0,001$).

Estadía

Estab públicos

6 días (3-6) 2019

5 días (3-9) 2020

Estab privados



4 días (3-6)

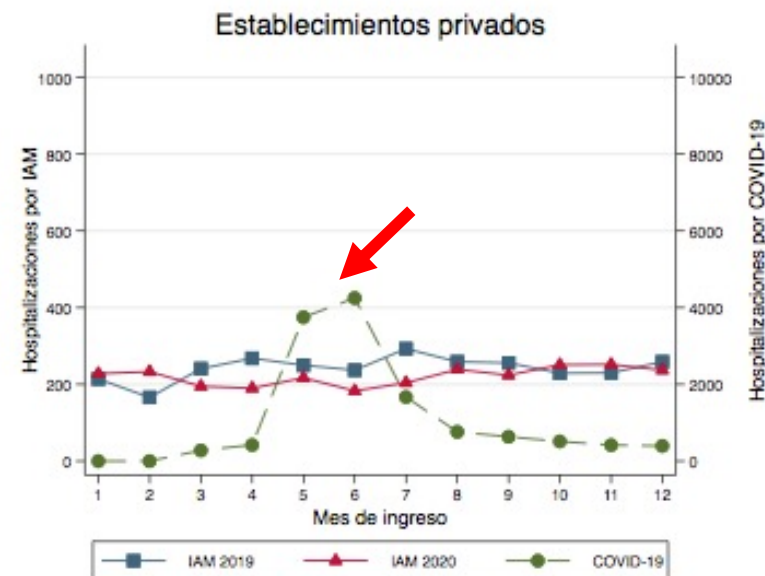
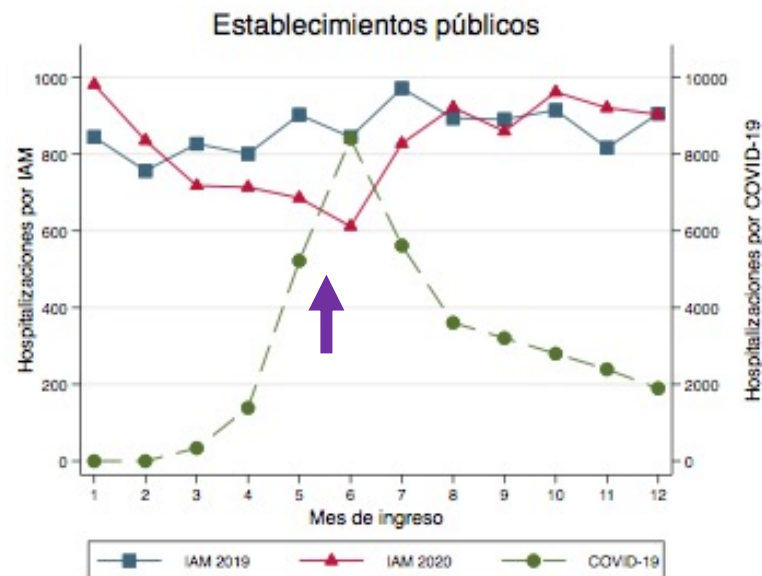
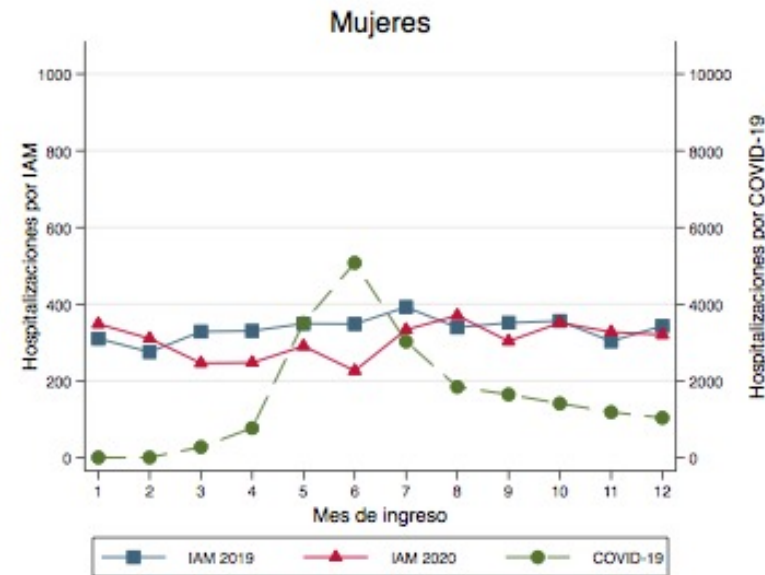
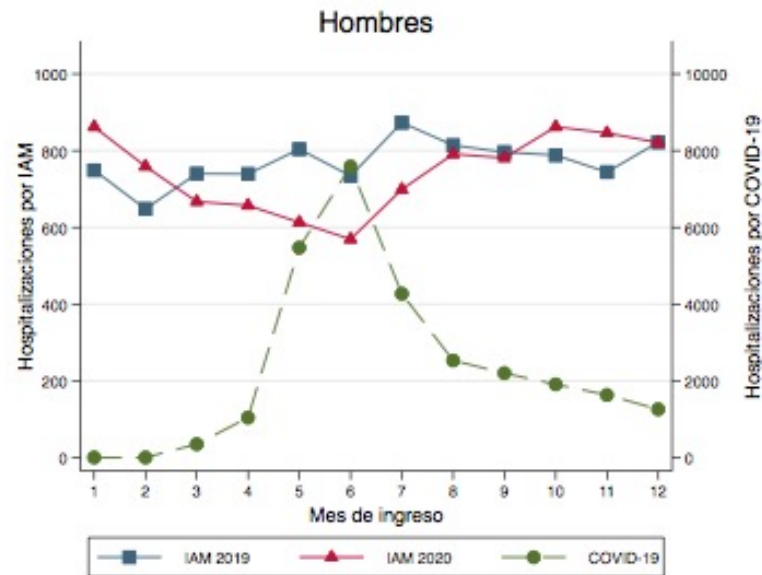
2019-2020

— 2019
— 2020
— Covid-19

No se registró el peak estacional de invierno

Mas acentuado en públicos

Mayor hospitalizaciones por Covid 19 en privados



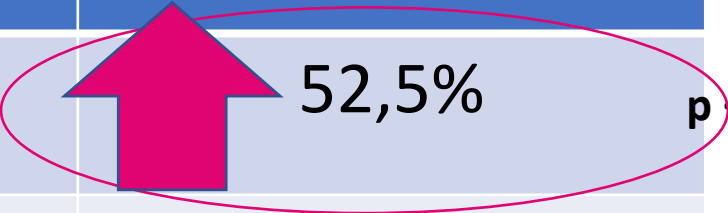
Defunciones

Año	Total	IAM					
Mortalidad	N	N	Importancia relativa(%)	Edad (media)	Edad (DE)	Hombres (%)	Tasa
2019	109.336	6.085	5,51	72,7	14,2	62,7	31,8
2020	125.828	5.998	5,50	73,2	14,5	61,2	30,8

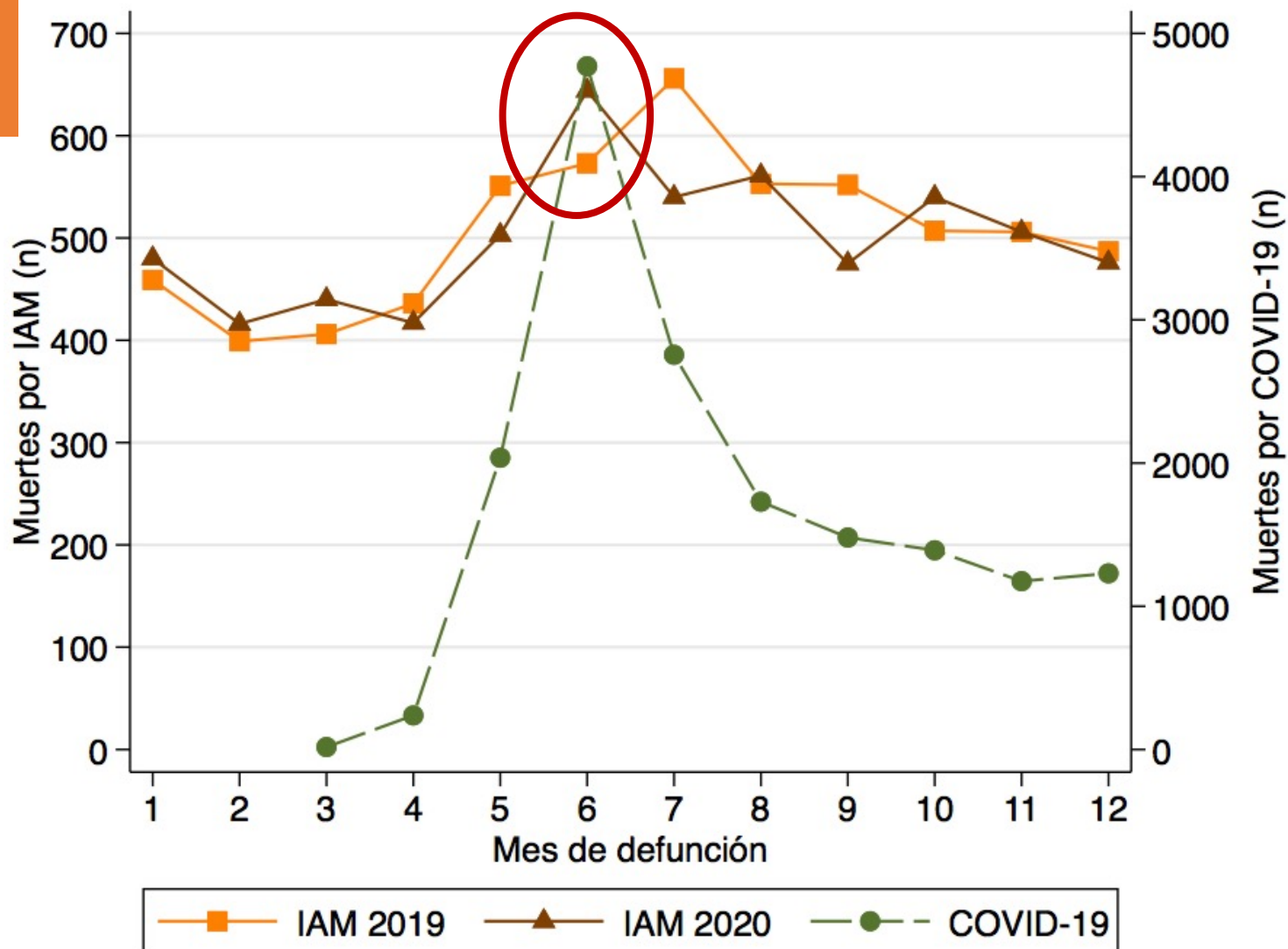
- Aumento de muertes explicado por COVID-19
- Reducción en tasa mortalidad específica IAM en 1 persona / 100.000
- Importancia relativa con cambios mínimos al excluir COVID-19
- Sin cambios significativos en edad de defunción

Lugar de las defunciones por IAM

	2019	2020	
Casa o habitación	45,2%	52,5%	$p < 0,001$
Hospital	35,6%	32,3%	$p < 0,001$



Defunciones por IAM y COVID-19 según mes, Chile 2019-2020



- Adelanto del peak de muertes de julio a junio, coincidente con el mes de mayor muertes por COVID-19
- **Coincidente con mes de mayor número de casos y hospitalizaciones por COVID-19*

Letalidad intrahospitalaria por IAM en Chile 2019 – 2020

Riesgo relativo: 1,11; IC95%: 1,01 – 1, 22, $p = 0,027$

El riesgo de fallecer por IAM en el hospital durante el año de pandemia fue 11% mayor respecto al 2019 (ajustado por sexo, edad, tipo de establecimiento y previsión)



Limitaciones y fortalezas

Limitaciones

- Bases de datos secundarias: errores de codificación, no tipificación ECG (no permite estratificar con y sin SDST)
- Año 2019 no es referente usual por contexto social.
- Directrices OMS sobre certificados defunción podría generar subregistro

Fortalezas

- Representatividad
- Oportunidad de los resultados

Conclusiones

- La pandemia por COVID-19 tuvo un **impacto menor en los ingresos** hospitalarios por IAM (5%), dejando en evidencia la **priorización** realizada hacia los pacientes con IAM (**GES**) y que la población continuó asistiendo a los servicios sanitarios por este motivo.
- Sin bien el número de muertes se mantuvo constante, hubo un **aumento de las defunciones** ocurridas **fuera del hospital** y una **mayor letalidad intrahospitalaria** en mujeres y pacientes de establecimientos privados.