

# Identificación de eventos adversos en pacientes hospitalizados en aislamiento o cuarentena por COVID-19

*Alejandro de Arriba Fernández, Roberto Santana Sánchez, María Elena Dorta Hung y Eva Elisa Álvarez León  
Servicio de Medicina Preventiva. Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil.*

## INTRODUCCIÓN

La infección nosocomial o relacionada con la asistencia sanitaria por COVID-19 se define como una infección adquirida en el hospital por un paciente que ingresó por otro motivo (al menos 15 días antes de un diagnóstico positivo de COVID-19). El objetivo de éste estudio fue evaluar los eventos adversos del aislamiento o cuarentena por COVID-19 en pacientes ingresados en el Hospital Universitario Insular de Gran Canaria (HUIGC).

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de cohorte retrospectivo, con seguimiento a 30 días de 126 pacientes diagnosticados de COVID-19 nosocomial mediante Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR) entre el 1 de mayo y el 30 de junio de 2022 en un hospital de 500 camas de la isla de Gran Canaria. El grupo investigador definió evento adverso al daño no intencionado o la complicación, recogidos en la historia clínica del paciente, causada por el aislamiento o cuarentena más que por la enfermedad subyacente del paciente que derivó en el retraso o anulación de intervenciones (quirúrgicas o de otro tipo), pruebas diagnósticas, consultas médicas y retraso en el traslado a centros concertados de pacientes pendiente de resultado COVID-19 negativo.

## RESULTADOS

Entre el 1 de mayo y el 30 de julio de 2022 ingresaron en el HUIGC 2.250 pacientes, de los cuáles 126 fueron diagnosticados mediante PCR de COVID-19. La tasa de infección nosocomial por COVID-19 fue de 5,6%. De entre los 126 pacientes que conformaron la población de estudio, 27 sufrieron un evento adverso (21,4%) y 2 sufrieron dos eventos adversos (1,6%) debido al aislamiento o cuarentena por COVID-19, esto es, se detectaron un total de 31 eventos adversos en 29 pacientes. Los eventos adversos descritos fueron en orden de frecuencia: retraso en el traslado a centros concertados de pacientes pendiente de resultado COVID-19 negativo 11 (35,5%), retraso o anulación de pruebas diagnósticas 9 (29%), retraso o anulación de consulta médica 7 (22,6%) y retraso o anulación de intervenciones quirúrgicas o de otro tipo 4 (12,9%). Ingresaron en Unidades de Cuidados Intensivos tras el diagnóstico de COVID-19 un total de 12 pacientes (9,5%) y la infección por COVID-19 fue la causa del ingreso en 3 de ellos (25%). Reingresaron 16 pacientes (12,7%) y la infección por COVID-19 nosocomial fue la posible causa del reingreso en 2 (12,5%) casos. En 23 (18,3%) de los casos el diagnóstico de COVID-19 fue seguido de la defunción del paciente. Entre los pacientes que fallecieron 3 (13%) habían sufrido un evento adverso durante el ingreso. El COVID-19 fue la posible causa de muerte en 11 de ellos (47,8%) y en 1 de ellos fue la causa segura de defunción (4,3%). La mortalidad se concentró en pacientes de 60 años o más (60,1%).

## CONCLUSIONES

Debido a las consecuencias adversas que la infección por COVID-19 nosocomial tiene para los pacientes ingresados es necesario mantener las medidas de prevención y control de la transmisión de infecciones nosocomiales y evitar que los pacientes en aislamiento o cuarentena por COVID-19 sufran eventos adversos relacionados con fallos en la atención sanitaria.