



Categoría: Investigación aplicada en salud y medicina

COMUNICACIÓN BREVE

Impact of COVID-19 on Argentina's Health System: Challenges and Sequelae

Impacto del COVID-19 en el Sistema de Salud de Argentina: Retos y Secuelas

Flor Consuelo Quiroz Mendoza ¹, Kelly Marilyn Guevara Salazar ¹

¹ Universidad Peruana Unión, Escuela de Posgrado de Ciencias de la Salud. Lima, Perú.

Citar como: Quiroz Mendoza FC, Guevara Salazar KM. Impact of COVID-19 on Argentina's Health System: Challenges and Sequelae. SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations.2025;3:354.DOI: <https://doi.org/10.56294/piii2025354>

Recibido: 12-09-2025

Revisado: 27-11-2024

Aceptado: 03-01-2025

Publicado: 05-01-2025

Editor: Emanuel Maldonado 

ABSTRACT

In early 2020, the World Health Organization (WHO) declared Covid-19 an international health emergency, recommending all countries to implement surveillance and control measures. By mid-March, the virus was considered a pandemic. By that time, China was reporting almost all the global cases, with a high number of deaths. The virus arrived in Latin America at the end of February, and soon spread throughout the continent, including Europe and North America. In Peru, Covid-19 appeared in early March, prompting the government to declare a state of emergency and impose social isolation. This highlighted the shortcomings of the Peruvian healthcare system, which was unprepared to deal with the crisis, with a limited number of ICU beds. Covid-19, caused by the SARS-CoV-2 virus, mainly affects the respiratory system. Its transmission occurs mainly by respiratory droplets. The most common symptoms include fever, cough, shortness of breath, and alterations in taste and smell. Although there are no definitive treatments, antivirals, corticosteroids and other drugs are used depending on the patient's condition. Pneumonia caused by Covid-19 can lead to serious complications, such as multi-organ failure and renal, liver and cardiovascular damage. The nursing care process, based on the NANDA model, is used to guide the care of patients, identifying their needs and establishing intervention plans to improve their health and reintegrate them into the community.

Keywords: COVID-19; pandemic; health system; vaccination; sequelae.

RESUMEN

A principios de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al Covid-19 como una emergencia sanitaria internacional, recomendando a todos los países implementar medidas de vigilancia y control. A mediados de marzo, el virus fue considerado pandemia. Para ese entonces, China reportaba casi todos los casos globales, con un alto número de muertes. El virus llegó a América Latina a finales de febrero, y pronto se extendió por todo el continente, incluyendo Europa y Norteamérica.

En Perú, el Covid-19 apareció a inicios de marzo, lo que llevó al gobierno a declarar un estado de emergencia e imponer aislamiento social. Esto evidenció las deficiencias del sistema de salud peruano, que no estaba preparado para enfrentar la crisis, con un número limitado de camas de UCI. El Covid-19, causado por el virus SARS-CoV-2, afecta principalmente el sistema respiratorio. Su transmisión ocurre principalmente por gotículas respiratorias. Los síntomas más comunes incluyen fiebre, tos, dificultad para respirar y alteraciones del gusto y olfato. Aunque no existen tratamientos definitivos, se utilizan antivirales, corticosteroides y otros fármacos según el estado del paciente. La neumonía causada por el Covid-19 puede llevar a complicaciones graves, como insuficiencia multiorgánica y daño renal, hepático y cardiovascular. El proceso de atención de enfermería, basado en el modelo NANDA, se utiliza para guiar el cuidado de los pacientes, identificando sus necesidades y estableciendo planes de intervención para mejorar su salud y reintegrarlos a la comunidad.

Palabras clave: COVID-19; pandemia; sistema de salud; vacunación; secuelas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó al inicio del 2020, que el virus del Covid19 es declarado como una emergencia sanitaria que tiene impacto internacional, que conlleva hacer una alerta para todas las naciones, sugiriendo de manera inmediata establecer medidas de vigilancias, aplicación de pruebas que midan el virus y estrategias en el manejo adecuado para los pacientes, con el fin de que se lleven acciones de preparación para la posible llegada de casos provenientes de otros países. Todo esto conlleva, para mediados del mes de marzo de 2020 sea declarado el Covid-19 como una pandemia. (Rodríguez, et al., 2020)

Asimismo, este organismo con carácter mundial de la salud, reportara que 46.997 casos se vienen declarando a nivel mundial, donde 46.550 (99,04%) fueron de China, y de los cuales 1.368 (2,93%) han fallecido, todo trajo como consecuencia que este virus se convirtiera en una emergencia en el campo de salud pública mundial (Palacios, et al., 2021)

También, se supo que el COVID-19 apareció en América Latina y el Caribe, hacia finales del mes de febrero de 2020, cuando la máxima autoridad de salud de Brasil, emitiera una alerta del primer caso en esta nación. Luego de manera continua fue apareciendo dicho virus en todas las ciudades de Sur América. Continuando esta pandemia genero un colapso también en las naciones del continente Europeo, al igual que en Norteamérica.

Específicamente, en el espacio peruano, se presentó el virus SARS-COV-2, que fue generado por el COVID-19, a inicios del mes de marzo del 2020 y ya para finales de dicho mes se instituyó el Decreto Supremo N° 094-2020-PCM, que viene a impulsar de manera obligatorio las medidas de aislamiento social enfocadas hacia una nueva forma de convivir socialmente, posteriormente se viene prorrogando un estado de emergencia en todo el territorio del Perú, por motivo de las graves circunstancias que sobresaltan la vida de la comunidad a causa del virus antes mencionado. Todo esto permitió visualizar que el sistema de salud peruano es deficiente y que no cubre las necesidades de emergencia para atacar esta situación de pandemia (Barrutia, et al., 2021)

Por lo tanto, el sistema de salud en Perú es visto como precario e insuficiente, porque la cantidad de camas UCI solo llegaba a 100, y la mayoría se ubicaba en Lima, a sabiendas que solo es el tercio de la metrópoli. Posteriormente se logró adquirir más de mil camas, donde se incrementaron los casos activos en un 35,42% que requerían ser hospitalizados, esto conlleva a que dicho sistema de salud necesita de grandes cambios para atender esta pandemia. (Zevallos, 2020)

Es importante entender que el SARS-CoV-2 (COVID 19) es visto como una infección de tipo viral que puede afectar directamente la zona respiratoria, específicamente en los casos que muestren ser severos se pudiera observar un inflamación de manera sistemática de forma masiva y que pudieran causar en el resto de los órganos grandes daños. (Alves, et al., 2020)

A su vez, se sabe que este virus está integrado por 30 mil bases RNA, empleando la proteína de espiga, macizamente glucosilada para ingresar a las células huésped y luego se agrupa con el receptor de la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2), esta enzima se manifiesta en las células alveolares tipo II. De esta manera el RNA del virus entra a la célula del tracto respiratorio inferior y superior, que es lo que se conoce como la proteína viral.

El virus del COVID-19 proviene de procesos fisiopatológicos vinculados: uno es el efecto citopático directo consecuencia de la infección viral, que se intensifica en la primera etapa de la enfermedad y la otra es la respuesta inflamatoria no regulada del huésped, que se observa en las etapas finales. La incorporación de estos dos procesos fisiopatológicos se vuelve fenotípicamente en un avance en tres etapas de dicha enfermedad: 1) Fase temprana, que se manifiesta la estabilidad clínica con leves síntomas, mostrando fiebre, tos y dolor de cabeza. 2) Fase pulmonar, en esta se observa que ha aumentado la infección a nivel respiratoria que conlleva una insipiente de la misma y c) Fase hiperinflamatoria, es aquí donde se muestra la insuficiencia multiorgánica de manera fulminante que se genera el compromiso con el resto de los órganos (Ana, 2020)

También, se sabe que la transmisión de la infección es primariamente de individuo a persona mediante gotitas que son de manera respiratoria. Se ha confirmado la presencia del virus en el esputo, los frotis faríngeos y las heces. Los síntomas incluyen fiebre, tos, disnea, odinofagia, rinorrea, diarrea, náuseas, vómitos, cefalea y los trastornos del olfato y del gusto. (Vera, 2021)

Actualmente ningún tratamiento es muy eficaz para tratar la infección por SARS-CoV2, pero las clases de fármacos que se utilizan principalmente incluyen agentes antivirales, inhibidores de la inflamación, heparinas de bajo peso molecular, plasma e inmunoglobulinas hiperinmunes, oxigenoterapia, y soporte ventilatorio; que está en relación al estado del paciente.

Según la Norma Técnica N° 181-MINSA/DGESP-2022, recomienda el uso de la administración de corticoides como dexametasona, en personas con Covid 19 críticos. De manera profiláctica en caso de tromboembolia el uso de anticoagulantes como la enoxaparina y en pacientes con Covid 19 severa a crítica y con evidencia de inflamación sistémica el uso de Tocilizumab, quedando detallado de manera más amplia en esta norma técnica. (Ministerio de Salud del Perú, 2022)

La neumonía por COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por un síndrome respiratorio agudo secundario a coronavirus (Murrieta, 2021); así como también es la inflamación aguda del tracto respiratorio inferior y el parénquima pulmonar que resulta en un síndrome clínico de fiebre, tos, dificultad para respirar y malestar. Generalmente se produce por la bacteria *Streptococcus Pneumoniae* (neumococo), en este caso está dada a consecuencia del Covid-19. (Díaz, 2020)

En cuanto a los síntomas se presentan según el transcurso de los días de avance de la enfermedad. Desde el inicio de los primeros síntomas transcurrido en promedio los 7 días se presentan signos de desaturación por disnea, desde entonces su progresión es muy rápida presentando el síndrome de distrés respiratorio pasando los tres días a partir de la aparición de la disnea, siendo esta la principal complicación en estos pacientes. Las complicaciones que se asocian a un paciente que ingresa a UCI de neumonía por Covid son las siguientes: lesión renal aguda, elevación de enzimas hepáticas, delirio y/o encefalopatía, lesiones cardíacas como la cardiomiopatía o arritmia súbita y la trombosis. (González, 2018)

La Fisiopatología es un defecto en la transmisión de impulsos de las neuronas a los miocitos por pérdida de receptores normales o disponibles de la membrana post sináptica en la unión neuromuscular, existe una reducción en el número de receptores de acetilcolina en las uniones neuromusculares individuales. (Brunner y Suddarth, 2000)

A pesar de la inmensa labor de investigación desarrollada a lo largo de los años, todavía no se han establecido los mecanismos que desencadenan la producción de anticuerpos en los pacientes con miastenia gravis. (Mazia, 2017)

Las principales manifestaciones clínicas son fatiga y debilidad musculoesquelética progresiva de los músculos oculares y extra oculares, bulbares y de las extremidades a nivel proximal. Los síntomas suelen empeorar con la actividad física y mejorar con el reposo (Falla, et al., 2021)

En cuanto al tratamiento se sustenta en tres pilares: Fármacos inhibidores de la acetilcolinesterasa (piridostigmina), inmunoterapia (corticoides o inmunosupresores) e intervención quirúrgica (timectomía). (Castro, et al., 2017)

Las complicaciones son el resultado de: trastornos emocionales, infecciones sistémicas, algunos fármacos, cirugía o traumatismo. Se manifiesta por inicio súbito de debilidad muscular, disfunción respiratoria aguda e incapacidad para deglutir o hablar, si no se trata con rapidez se presenta un cuadro de depresión y obstrucción de las vías respiratorias, ocasionado por la debilidad de la musculatura respiratoria, laríngea y bulbar. (Brunner y Suddarth, 2000)

El Proceso de Atención de Enfermería (P.A.E), es una herramienta técnica reconocida internacionalmente por la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) que permite al personal de enfermería identificar, comunicar y registrar el cuidado brindado al paciente, familia y comunidad, a través de un enfoque integral, método sistemático y organizado que ayuda a evaluar de manera objetiva logrando una intervención segura, oportuna para prevenir, resolver y reducir cambios en el estado de salud del usuario. (Moya, 2018)

El objetivo principal del PAE es constituir una estructura que pueda cubrir de manera individualizada las necesidades del paciente, familia y comunidad, como también identificar sus necesidades reales y potenciales; estableciendo planes de cuidados para resolver los problemas y prevenir o curar la enfermedad. (Iztacala, 2020)

El presente proceso de atención de enfermería, aplicado a paciente con Neumonía por SARS-CoV-2, ha seguido el modelo NANDA, estableciéndose diagnósticos de enfermería para luego desarrollar el planteamiento de los objetivos (NOC) y sus intervenciones (NIC) con la finalidad de establecer una guía práctica de intervención permitiendo la más pronta inserción del paciente a la comunidad.

REFERENCIAS

1. Alberca, A. (2019). Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente con infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST en el Servicio de Emergencia de un hospital del Callao, 2018. Tesis de pregrado. Universidad Perú Unión. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2036>.
2. Alvarado-Merino, Rosa Y, Espíritu, Elizabeth R, Juárez, Tania, Cok, Jaime, Ferrufino, María C, Samalvides, Susan K, Espinoza, Iván O, Vila, Judith R, & Guillén-Pinto, Daniel. (2017). Miastenia gravis de tipo bulbar en niños: un caso de difícil diagnóstico. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 80(2), 144-150. <https://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rnp.v80i2.3094>.
3. Alves Cunha, Ana Luisa, Quispe Cornejo, Armin A, Ávila Hilari, Adrián, Valdivia Cayoja, Adolfo, Chino Mendoza, Juan Manuel, & Vera Carrasco, Oscar. (2020). Breve historia y fisiopatología del covid-19. *Cuadernos Hospital de Clínicas*, 61(1), 130-143. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762020000100011&lng=es&tlng=es.
4. Ana, A. (2020). Breve historia y fisiopatología del covid-19. Obtenido de Guía de Diagnóstico y Tratamiento de COVID-19: Revista "Cuadernos" 61(1). http://www.scielo.org.bo/pdf/chc/v61n1/v61n1_a11.pdf.
5. Barrutia Barreto, Israel, Silva Marchan, Henry Alejandro, & Sánchez, Rosa Marlene. (2021). Consecuencias económicas y sociales de la inamovilidad humana bajo COVID-19: caso de estudio Perú. *Lecturas de Economía*, (94), 285-303. Epub 16 de abril de 2021. <https://doi.org/10.17533/udea.le.n94a344397>.

6. Bertrand Z., Francisca, Segall K., Dafne, Sánchez D., Ignacio, & Bertrand N., Pablo. (2020). La auscultación pulmonar en el siglo 21. *Revista chilena de pediatría*, 91(4), 500-506. Epub 24 de agosto de 2020. <https://dx.doi.org/10.32641/rchped.v91i4.1465>.
7. Bruner y Suddath (2000) *Enfermeri Medico Quirurgica*. Novena edición.
8. Castro, S.; Caparo. C. y Meza, M. (2017). Actualización en Miastenia gravis. *Rev Neuropsiquiatr* 80 (4). 245 -249. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3239/3240>
9. Castillo, V. G. (2018). Fiebre. *Revista Paceaña de Medicina Familiar. Rev Paceaña Med Fam*; 7(11): 31-35. <http://residenciamflapaz.com/Revista%20Pace%C3%B1a/Revista%2011/Revista%20pdf/9%20FIEBRE.pdf>.
10. Cortés-Telles, Arturo, Gochicoa-Rangel, Laura Graciela, Pérez-Padilla, Rogelio, & Torre-Bouscoulet, Luis. (2017). Gasometría arterial ambulatoria. Recomendaciones y procedimiento. *Neumología y cirugía de tórax*, 76(1), 44-50. Recuperado en 22 de septiembre de 2022, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0028-37462017000100044&lng=es&tlng=es.
11. Dabanch J. (2021). Emergencia de sars-cov-2. aspectos básicos sobre su origen, epidemiología, estructura y patogenia para clínicos [emerging sars-cov-2. basic information about epidemiology, origin source, structure and pathogenicity of sars-cov-2 for clinicians]. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(1), 14-19. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.12.003>.
12. Diaz, A. (2020). Estrategias de ventilación mecánica. <https://www.hospitalneuquen.org.ar/wp-content/uploads/2020/02/Proceso-de-Atencion-de-Enfermeria-2.pdf>.
13. Esperón Morejón, Pablo Joel, Le'Clerc Nicolás, Jean, & Hernández Ruiz, Anabel. (2021). Sistemática para el manejo del equilibrio ácido-base en pacientes graves. *Revista Cubana de Anestesiología y Reanimación*, 20(3), e720. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-67182021000300011&lng=es&tlng=es.
14. Falla-Zúñiga, Luis F., Cleves-Acevedo, Juan C., & Saldarriaga-Gil, Wilmar. (2021). Tratamiento de la eclampsia y miastenia gravis: informe de un caso y revisión de la literatura. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 86 (6), 583-590. <https://dx.doi.org/10.24875/rechog.21000030>.
15. García, J. d. (2020). Entendiendo la fisiopatología de COVID -19.
16. González, A. (2018). Evidencias de los cuidados para NIC 3320 oxigenoterapia. <https://www.saludcastillayleon.es/investigacion/es/banco-evidencias-cuidados/ano-2013.ficheros/1204823-Evidencias%20en%20Oxigenoterapia%202013.pdf>.
17. Parra Gordo, M. L., Weiland, G. B., García, M. G., & Choperena, G. A. (2021). Radiologic aspects of COVID-19 pneumonia: outcomes and thoracic complications. Aspectos radiológicos de la neumonía COVID-19: evolución y complicaciones torácicas. *Radiología*, 63(1), 74-88. <https://doi.org/10.1016/j.rx.2020.11.002>.
18. Iztacala. (2020). El Proceso de Atención de Enfermería. <https://www.hospitalneuquen.org.ar/wpcontent/uploads/2020/02/roceso-de-Atencion-de-Enfermeria-2.pdf>.
19. Lara, S. (2021). Aplicación del proceso de atención de enfermería a paciente con trastorno del sensorio en la unidad de trauma shock de un hospital nacional de Lima, 2021. Tesis de pregrado. Universidad Peruana Unión.

- https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4488/Sonia_Trabajo_Especialidad_2021.pdf?sequence=4&isAllowed=y.
20. Mazia, C. (2017). Miastenia gravis y los problemas relacionados. Obtenido de División Neurología, Instituto de Investigaciones Médicas Alfredo Lanari: <https://www.esi.academy/wp-content/uploads/Miastenia-gravis-y-problemas-relacionados.pdf>.
 21. Moya, M. (2018). El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es una herramienta reconocida internacionalmente por la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), que permite al personal de enfermería brindar un cuidado integral al individuo, familia y comunidad, e. Ecuador. Tesis de postgrado. Universidad Técnica de Ambato. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28681/2/Proyecto%20Completo%20PAE.%20Fer%20Moya.pdf>.
 22. Moreno Sasig, N. G., Vélez Muentes, J. R., Campuzano Franco, M. A., Zambrano Córdova, J. R., & Vera Pinargote, R. G. (2021). Monitorización invasiva y no invasiva en pacientes ingresados a UCI. *RECIMUNDO*, 5(3), 278-292. [https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(2\).julio.2021.278-292](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(2).julio.2021.278-292).
 23. Palacios Cruz, E. Santos, MA Velázquez Cervantes, M. León Juárez (2021) COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. *Revista Clínica Española*, 221 (1), Enero 2021, Páginas 55-61. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0014256520300928>.
 24. Picón, Y. (2019). Control central de la temperatura corporal y sus alteraciones: fiebre, hipertermia, hipotermia. *MedUNAB*, 23 (1), pp. 118-130 <https://www.redalyc.org/journal/719/71965088011/71965088011.pdf>.
 25. Potter, P. (2004) *Fundamentos de Enfermería Quinta Edición*.
 26. Ministerio de Salud del Peru. (2022) Norma Técnica Sanitaria RM N° 181. <https://acortar.link/fSTLct>.
 27. Rodríguez-Morales, Alfonso J, Sánchez-Duque, Jorge A, Hernández Botero, Sebastian, Pérez-Díaz, Carlos E, Villamil-Gómez, Wilmer E, Méndez, Claudio A, Verbanaz, Sergio, Cimerman, Sergio, Rodríguez-Enciso, Hernan D, Escalera-Antezana, Juan Pablo, Balbin-Ramon, Graciela J, Arteaga-Livias, Kovy, Cvetkovic-Vega, Aleksandar, Orduna, Tomas, Savio-Larrea, Eduardo, & Paniz-Mondolfi, Alberto. (2020). Preparación y control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina. *Acta Médica Peruana*, 37(1), 3-7. <https://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.371.909>.
 28. Rojas, J. (2017). Manejo de la vía aérea. *Revista Mexicana de Anestesiología Suplemento* 40(1), abril-junio. <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2017/cmas171cg.pdf>.
 29. Santos-Martínez, Luis E., Gómez-López, Leticia, Arias-Jiménez, Adrián, & Quevedo-Paredes, Javier. (2021). Deterioro del intercambio gaseoso en sujetos con incremento del índice de masa corporal a una altitud de 2,240 metros sobre el nivel del mar. *Archivos de cardiología de México*, 91(1), 7-16. <https://doi.org/10.24875/acm.20000407>.
 30. Soza Diaz, C., Bazán Sánchez, A., & Diaz Manchay, R. (2020). Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado. *Revista Ene De Enfermería*, 14(1). Consultado de <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1031>.
 31. Toscana, M. A. (2019). Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente con Insuficiencia Renal. Tesis de pregrado. Universidad Peruana Unión. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1992>.
 32. Torres-González JV, Botero JD, CelisPreciado CA, Fernández MJ, Villaquirán C, García OM, Solarte I, Hidalgo-Martínez P, Bermúdez Gómez M. (2020) Fibrosis pulmonar en infección por

- SARS-CoV-2: ¿qué sabemos hasta hora? ¿Qué podemos esperar? Univ. Med. ;61(4).
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed61-4.fibr>.
33. Vera, G. (2021) Factores de riesgo asociados a mortalidad en pacientes con neumonía por covid-19 en el hospital subregional de andahuaylas-2021. Tesis de pregrado. Universidad Católica de Santa María.
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12920/11045/G9.0625.SE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
34. Zevallos, E. (2020). Obtenido de Finalmente queda el reto de cambios estructurales en el sistema de salud público peruano, en medio de una pandemia que no da tregua y que demanda el concurso inmediato de todos, al obligarnos a entender los cambios drásticos y urgentes que nos serviría pa: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2020000400287&script=sci_arttext.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERÉS

Ninguno.