

## Impacto Social de la Covid-19 en el Departamento de Paraguari

### Social Impact of Covid-19 in the Department of Paraguari

*Prof. Mst. Emilce Concepción Ramírez Bogado*

*Facultad de Ciencias Sede Carapeguá de la Universidad Nacional de Villarrica del*

*Espiritu Santo*

*Correo electrónico: [emilce.ramirez@unves.edu.py](mailto:emilce.ramirez@unves.edu.py)*

#### Resumen

La Pandemia del Covid-19 en Paraguay desnudó una realidad indiscutible del endeble sistema de salud en este país y la falta de una política pública que pueda hacer frente dicha problemática, corregir los errores e ir apuntando hacia la excelencia en cuestión de atención a la salud como derecho fundamental de todos los paraguayos.

En el ámbito social las familias que tienen pacientes con Covid-19, se encuentran impotentes ante la desesperación, de no contar con recursos disponibles para seguir el tratamiento de internación, compra de medicamentos y menos de cubrir una terapia intensiva.

A esta situación se suma las restricciones de tener que cumplir con protocolo sanitario, aislamiento preventivo, generó estrés, preocupación, depresión, porque

no encontraban cama en los hospitales para que los pacientes con Covid-19, para que reciban atención médica y sean conectados a un respirador y otros que precisaban cuidados intensivos.

Pedir medicamentos para el tratamiento del coronavirus sigue siendo exigencia de lujo para las autoridades sanitarias. Ante esta realidad y para evitar que fallezcan sus padres, hermanos o sobrinos, tuvieron los familiares tuvieron que rebuscarse por oxígenos y solventar por cuenta propia el costo del tratamiento del enfermo.

El panorama sigue siendo desalentador en el Departamento de Paraguari, donde han fallecido personas mayores de 30 años, varias de ellas no pudieron vencer al Covid-19, por no encontrar un lugar para terapias intensivas y otras que han muerto por tener enfermedad de base

como la diabetes, presión alta y obesidad, que de acuerdo a esta investigación fueron los factores determinantes que influyeron como principales causas de mortalidad por coronavirus en esta zona. El inicio de la pandemia que fue el 07 de marzo del 2020 hasta el 11 de julio del 2021 ya lleva registrado un total de 13.918 fallecidos a nivel nacional. En el departamento de Paraguari, a la fecha mencionada, la cifra de infestados por coronavirus se registró un total de 10.989 y la cantidad de fallecidos asciende a 465 personas, según fuente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS).

La asistencia gubernamental en todos los aspectos fue casi nula para esta pandemia, pese a que Paraguay se había aprobado el uso de uno 1600 millones de dólares para hacer frente a la pandemia y dar solución al problema de la salud. Sin embargo, dichos fondos se diluyeron en programas improvisados y licitaciones amañadas con sobrefacturaciones que motivó la movilización de médicos, enfermeros y pacientes que reclamaron por más inversión en salud y educación. Hoy con las vacunas la mayor parte es de donaciones y a pesar de todo el paraguay sigue resistiendo a la pandemia.

Palabras claves: Coronavirus, pandemia,

protocolo sanitario, aislamiento preventivo.

### **Abstract**

The Covid-19 Pandemic in Paraguay uncovered an indisputable reality of the weak health system in this country and the lack of a public policy that can address this problem, correct errors and aim towards excellence in health care. as a fundamental right of all Paraguayans.

In the social sphere, families who have patients with Covid-19 are powerless in the face of despair, of not having available resources to follow hospitalization treatment, purchase of medicines and less to cover intensive therapy.

Added to this situation are the restrictions of having to comply with the health protocol, preventive isolation, generated stress, concern, depression, because they could not find a bed in hospitals for patients with Covid-19, to receive medical attention and be

connected a respirator and others requiring intensive care.

Asking for medicines for the treatment of the coronavirus continues to be a luxury requirement for health authorities.

Faced with this reality and to prevent their parents, siblings or nephews from dying, family members had to search for oxygen and pay for the cost of treating the patient on their own.

The outlook continues to be discouraging in the Department of Paraguari, where people over the age of 30 have died, several of them could not defeat Covid-19, because they could not find a place for intensive therapies and others who have died from having a basic disease such as diabetes, high blood pressure and obesity, which according to this research were the determining factors that were the main causes of death from coronavirus in this area.

The beginning of the pandemic, which was on March 7, 2020 until July 11, 2021,

has already registered a total of 13,918 deaths nationwide. In the department of Paraguari, as of the aforementioned date, the number of people infected by coronavirus was registered a total of 10,989 and the number of deaths amounts to 465 people, according to a source from the Ministry of Public Health and Social Welfare (MSPyBS).

Government assistance in all aspects was almost nil for this pandemic, despite the fact that Paraguay had approved the use of 1.6 billion dollars to face the pandemic and solve the health problem. However, these funds were diluted in improvised programs and rigged tenders with overbilling that motivated the mobilization of doctors, nurses and patients who demanded more investment in health and education. Today with vaccines, most of it comes from donations and despite all the Paraguayan people continue to resist the pandemic.

Keywords: Coronavirus, pandemic, sanitary protocol, preventive isolation.

## Introducción

El origen de la presencia de neumonía conocida como coronavirus, se dio a conocer el 31 de diciembre de 2019, por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Dicha institución informó que recibió reportes del virus que apareció en la ciudad de Wuhan, en China. A principio del mes de enero del 2020, las autoridades de dicho país identificaron la causa como una nueva cepa de coronavirus. La enfermedad ha ido expandiéndose hacia otros continentes como Asia, Europa y América.

El equipo de la OMS investigó cuatro fuentes potenciales del origen del contagio de SARS-CoV-2 a humanos: Transmisión directa de animal a humano, transmisión a través de un huésped animal intermedio (de animal a animal y luego a humanos), transmisión por medio de algún alimento congelado de la cadena de frío y posible fuga de un laboratorio.

En ese contexto este trabajo de

investigación se realiza a los efectos de contribuir con las autoridades sanitarias, municipales, departamentales para la toma de decisiones en el futuro.

El objetivo general, consiste en determinar que impacto social deja a su paso la Covid-19, en el Departamento de Paraguarí. Asimismo, los objetivos específicos proponen describir las necesidades que soportó la sociedad ante la pandemia, identificar que rango etario fue la más afectada por el Covid-19 y identificar de qué manera afectó la Covid-19 a las familias del departamento de Paraguarí.

En Paraguay a través del Centro Nacional de Enlace del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), el 7 de marzo del 2020, se confirmó el primer caso positivo al Covid-19, donde el ministro en ese entonces Julio Mazzoleni, informó que se trataba de un caso importado desde Ecuador. El primer portador de caso positivo fue un joven de 32 años, que presentaba solo cuadro

febril y problemas de garganta y luego tres días más tarde se dio a conocer el segundo caso, procedente de Argentina. Recién el 11 de marzo del 2020 el director general de la Organización Mundial de la Salud(OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, ha declarado que el coronavirus Covid-19, pasaba a ser de una epidemia a una pandemia. Hasta el 11 de Julio del 2021, el Ministerio de Salud informó que Paraguay registra un total de 13.964 fallecidos lo que significa que por cada millón de personas están falleciendo 1.952 compatriotas.(Msp yBS,2020). En los hospitales públicos y privados se cuenta con 2742 en sala comunes con oxígeno donde se encuentran internados los pacientes con coronavirus y 615 personas en terapia intensiva. En el Departamento de Paraguari, hasta la fecha señalada se registró un total de 10.957 casos confirmados de los cuales se recuperaron 9493 y fallecieron 462 pacientes.

En el departamento de Paraguari, que cuenta con un total de 230.331 habitantes, según la Dirección General de Encuestas, Estadísticas y Censos (DGEEC), la Novena Región Sanitaria se cuenta con 8 camas de terapia intensivas, una ambulancia con terapia y en los distritos de Yaguarón, Paraguari, Carapeguá, Quiindy e Ybycuí y La Colmena se están tratando los casos de Covid-19. (Galeano,2020).

Toda esta situación generó una crisis en el Paraguay en diferentes aspectos que amerita enfocar en las acciones inmediatas para salvar la vida y que no nos sorprenda sin recursos, sin infraestructura, ni profesionales capacitados que fue la excelente excusa para justificar que no se podía instalar hospitales con terapias porque no se contaba con terapeutas. Ante todos los pronósticos predomina un año de resistencia y la gran expectativa de esperanza de vida que se da a los paraguayos con la vacunación masiva de

su población que arrancó el 22 de febrero del 2021 con la inmunización contra la covid-19 del personal de blanco que ofrecen servicios en terapia intensiva y diagnóstico.

### **Materiales y Métodos**

Método: Se utilizó el método secuencial explicativo refiere la recolección de datos en base a encuestas a 24 familiares con pacientes con Covid-19. La investigación se realizó en dos fases: la primera fase el investigador recoge datos cuantitativos y analiza de acuerdo a la encuesta realizada y en la segunda fase planifica acciones futuras a desarrolla en pos de la salud de la población.

Las personas encuestadas son aquellas que tuvieron pacientes con Covid-19 y

que han aportado informaciones para la investigación.

**Materiales:** Para recoger los datos e informaciones se procedió a la encuesta a través de un cuestionario elaborado en drive y remitido a cada una de las personas elegidas previamente para el trabajo de investigación.

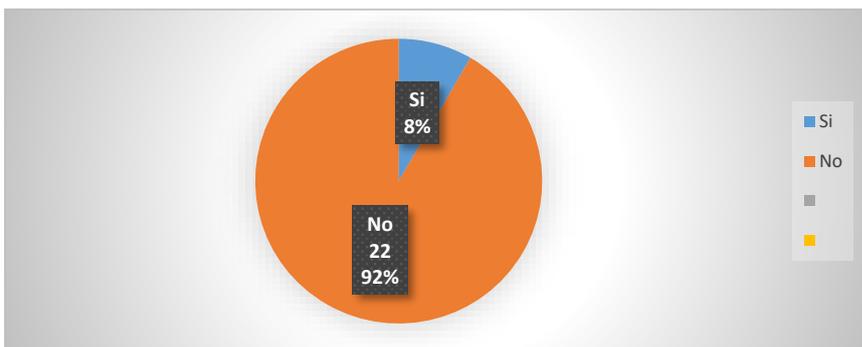
**Análisis de datos** Para procesar los datos cuantitativos se recurrió al programa de Excell y al análisis estadístico.

### **Resultados y Discusión**

Para conocer la real situación por las que pasaron algunas familias del departamento de Paraguari cuyos familiares se vieron afectados por el coronavirus, fueron encuestadas 24 personas.

**Figura 1.** Algún miembro de su familia se vio afectado por el Covid-19

| Opciones     | Frecuencia | %          |
|--------------|------------|------------|
| SI           | 22         | 8          |
| NO           | 2          | 92         |
| <b>Total</b> | <b>24</b>  | <b>100</b> |



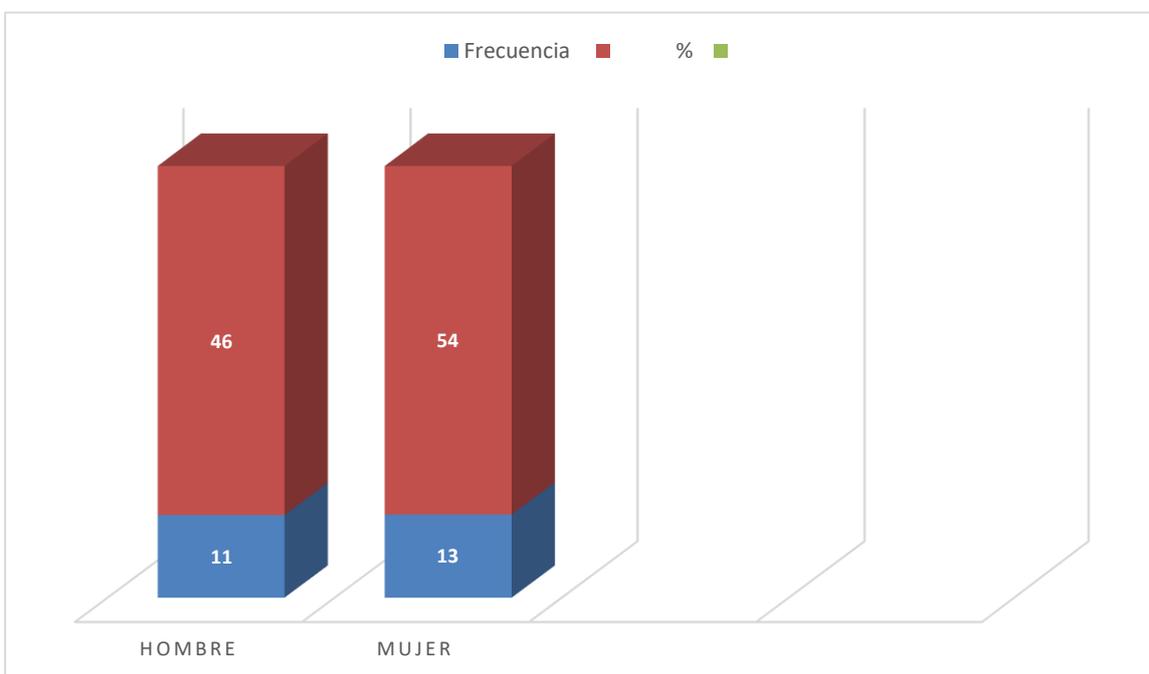
Fuente Propia de investigación

De acuerdo a los encuestados sobre la consulta si algún miembro de su familia se vio afectado por el Covid-19, el 92% aseguran que sí y otros 8% respondieron

que no. Por lo que durante la pandemia se puede asegurar que hubo alta demanda de pacientes con coronavirus.

**Figura 2.** De qué sexo es el paciente

| Opciones     | Frecuencia | %          |
|--------------|------------|------------|
| Hombre       | 11         | 46         |
| Mujer        | 13         | 54         |
| <b>Total</b> | <b>24</b>  | <b>100</b> |



Fuente Propia de investigación

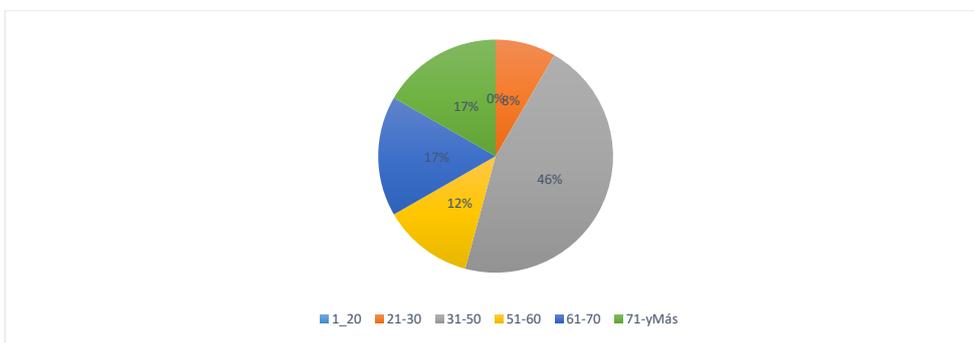
Considerando el género que más propensos fueron a la enfermedad en el departamento de Paraguarí se registró

que las mujeres son las que dieron más casos positivo al Covid-19, frente a los hombres que se reportó en menor

porcentaje.

**Figura3. Cuál es la edad de la persona afectada**

| Opciones     | Frecuencia | %          |
|--------------|------------|------------|
| 1-20         | 0          | 0          |
| 21-30        | 2          | 8          |
| 31-50        | 11         | 46         |
| 51-60        | 3          | 13         |
| 61-70        | 4          | 17         |
| 71-yMás      | 4          | 17         |
| <b>Total</b> | <b>24</b>  | <b>100</b> |



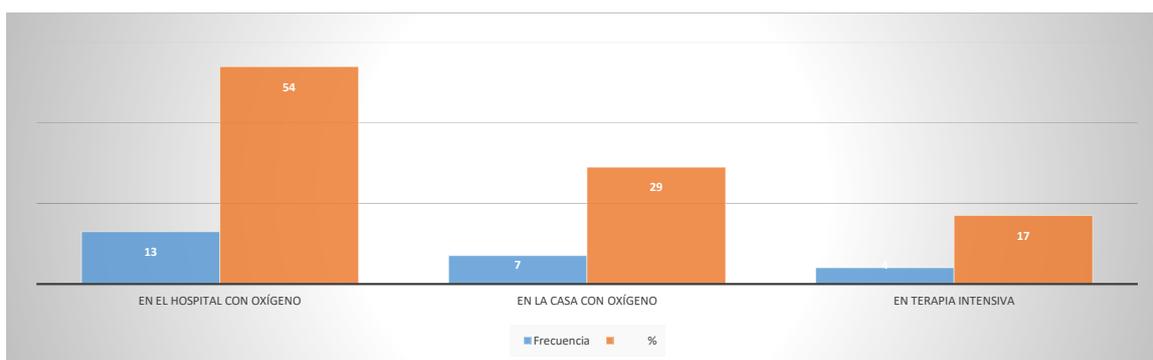
Fuente propia de investigación

La Covid-19 se presentó más en las personas cuyas edades oscilan entre 31 y 50 años de edad y tuvo menor incidencia en aquellos cuyas edades oscilan entre

21 y 30 años. Al momento de la encuesta se había registrado cero casos con cuadros positivos en las edades que fluctúan entre 1 y 20 años.

**Figura 4. El paciente necesitó hospitalizarse**

| Opciones                   | Frecuencia | %          |
|----------------------------|------------|------------|
| En el Hospital con oxígeno | 13         | 54         |
| En la casa con oxígeno     | 7          | 29         |
| En terapia Intensiva       | 4          | 17         |
| <b>Total</b>               | <b>24</b>  | <b>100</b> |



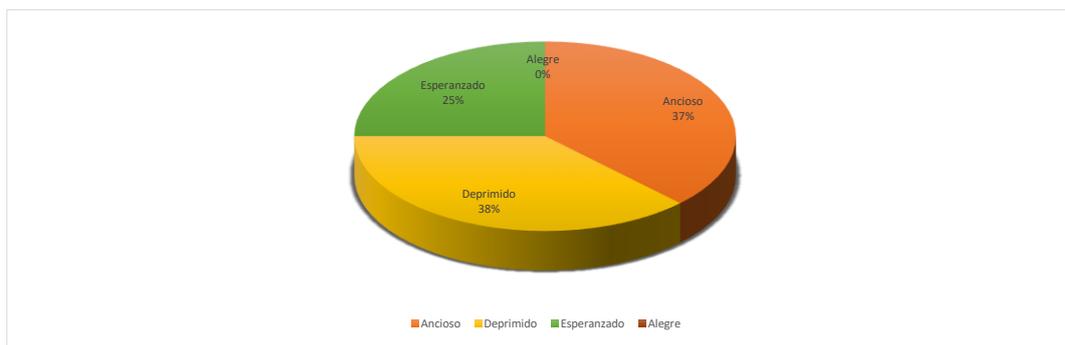
Fuente propia de investigación

Del total Del total de encuestados el 54 % del paciente precisó hospitalizarse con oxígeno, otros 29%, ya no tuvieron oportunidad de ingresar a un centro sanitario y quedaron en la casa con

oxígeno y el 17% ingresaron a terapia intensiva. Con la información obtenida se deduce que en los hospitales hubo una alta demanda de pacientes con Covid-19.

**Figura5.** Estado anímico del paciente

| Opciones     | Frecuencia | %          |
|--------------|------------|------------|
| Ancioso      | 9          | 37,5       |
| Deprimido    | 9          | 37,5       |
| Esperanzado  | 6          | 25         |
| Alegre       | 0          | 0          |
| <b>Total</b> | <b>24</b>  | <b>100</b> |



Fuente propia de investigación

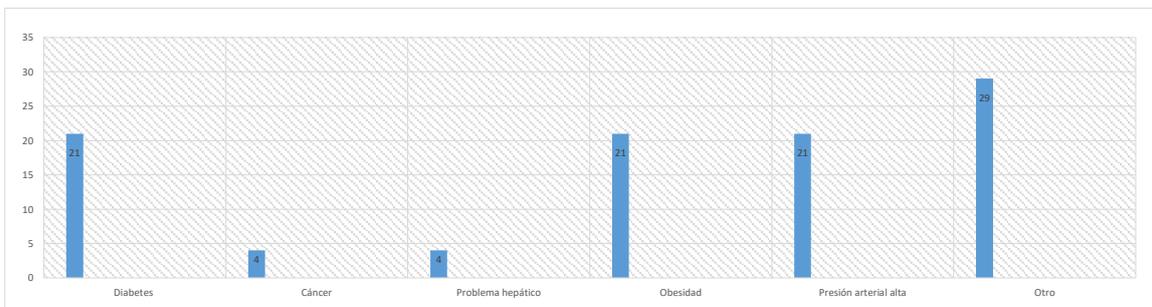
Las personas que tuvieron Covid-19 presentaron diferentes estados anímicos, presentó un alto porcentaje de personas que presentaron estado anímico deprimido donde el 38 % de los pacientes demostraron presentar cuadro de depresión, el 37% estaba ansioso y el 25%

esperanzados de vencer al coronavirus.

Este dato reveló la falencia que se tiene aún en el sistema de salud de no contar con asistencia psicológica para enfrentar las diferentes situaciones que se presenta al paciente.

**Figura 6.** Tiene enfermedad de base

| Opciones              | Frecuencia | %          |
|-----------------------|------------|------------|
| Diabetes              | 5          | 21         |
| Cáncer                | 1          | 4          |
| Problema hepático     | 1          | 4          |
| Obesidad              | 5          | 21         |
| Presión arterial alta | 5          | 21         |
| Otro                  | 7          | 29         |
| <b>Total</b>          | <b>24</b>  | <b>100</b> |



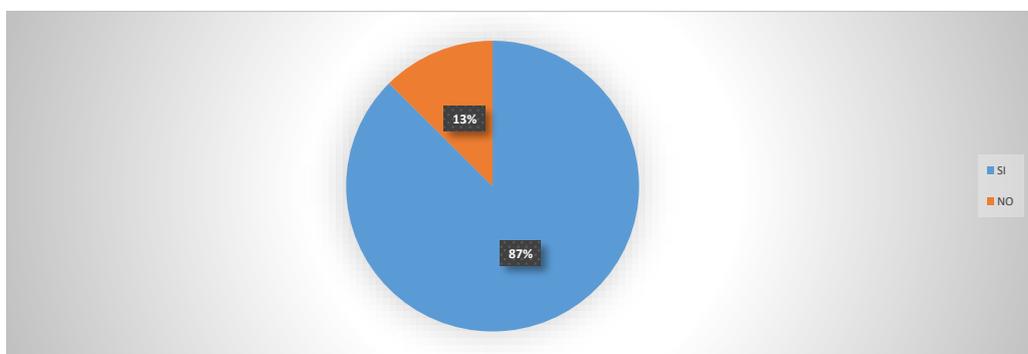
Fuente propia de investigación

Respecto a al paciente con Covid-19 si tiene enfermedad de base se reveló que el 29 por ciento tenía otras enfermedades no específicas, mientras que el 21% señaló que padece de presión arterial,

otro grupo del 21% padece de obesidad, un 21% de diabetes y un 4% cada una, se distribuye entre problemas hepáticos y cáncer. Todos los pacientes con Covid-19 tienen enfermedad de base.

**Figura7-**Se benefició con alguna ayuda estatal u otro organismo descentralizado para solventar el costo de internación y de medicamentos.

| Opciones     | Frecuencia | %          |
|--------------|------------|------------|
| SI           | 21         | 87.5       |
| NO           | 3          | 12.5       |
| <b>Total</b> | <b>24</b>  | <b>100</b> |



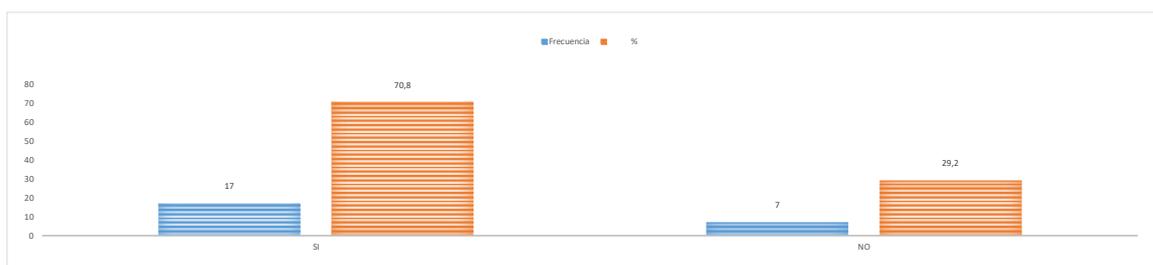
Fuente propia de investigación

Con respecto si el paciente se benefició con alguna ayuda estatal o de parte de otro organismo descentralizado para solventar el costo de internación y de medicamentos, el 87% dijeron que no lo recibieron y el 37% aseguraron que sí. Con lo que se demuestra que la

asistencia estatal no llegó a la mayor parte de los pacientes del interior, que en su momento necesitaron de asistencia económica para la compra de medicamentos o cobertura de estudios clínicos.

**Figura8-**El paciente venció al Covid-19

| Opciones     | Frecuencia | %          |
|--------------|------------|------------|
| SI           | 17         | 70,8       |
| NO           | 7          | 29,2       |
| <b>Total</b> | <b>24</b>  | <b>100</b> |



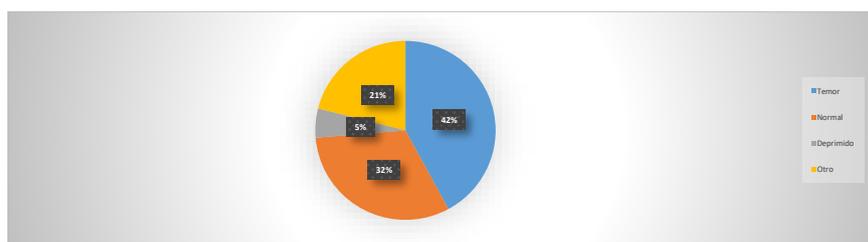
Fuente investigación propia

Con respecto si el paciente venció al coronavirus, el 70,8 % vencieron y un

29,2 % de los pacientes fallecieron a causa de complicaciones.

**Figura9-** Si el paciente superó el Covid-19 con qué secuelas quedó

| Opciones     | Frecuencia | %          |
|--------------|------------|------------|
| Temor        | 8          | 42         |
| Normal       | 6          | 32         |
| Deprimido    | 1          | 5          |
| Otro         | 4          | 21         |
| <b>Total</b> | <b>24</b>  | <b>100</b> |



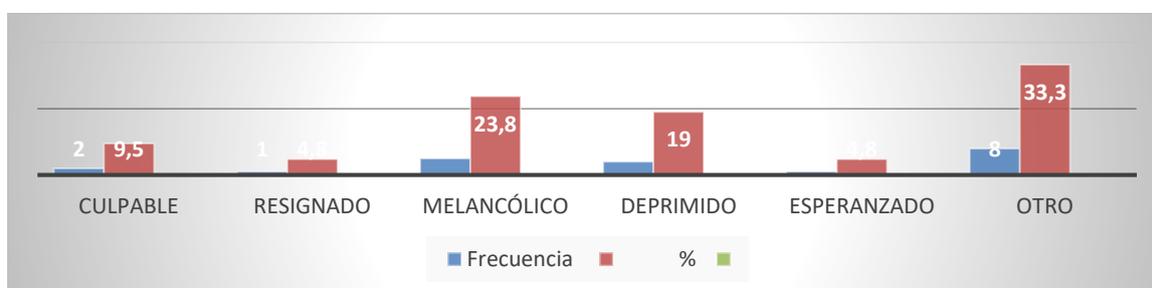
Fuente propia de investigación

Con respecto a las secuelas que dejó al paciente que padeció de Covid-19, el 42% quedó con temor, 32% asegura que se recuperó de manera normal, un 5% quedó deprimido y un 21% considera que quedó con otras secuelas sin

específica. De acuerdo a los resultados salud pública debe considerar de qué manera ayudar al paciente a superar las secuelas con quedó después de la pandemia.

**Figura 10-** Si se registró el fallecimiento de algún familiar cómo se siente

| Opciones     | Frecuencia | %          |
|--------------|------------|------------|
| Culpable     | 2          | 9.5        |
| Resignado    | 1          | 4.8        |
| Melancólico  | 5          | 23.8       |
| Deprimido    | 4          | 19         |
| Esperanzado  | 1          | 4.8        |
| Otro         | 8          | 38.1       |
| <b>Total</b> | <b>24</b>  | <b>100</b> |



Fuente propia de investigación

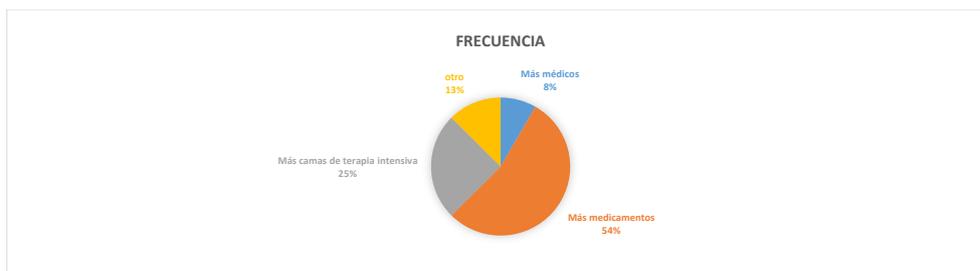
Tras el fallecimiento de un paciente enfermo, cómo se siente el familiar, el 23,8% quedó melancólico, el 33,3 expresa otras sensaciones sin especificar, 19 % deprimido, 9,5 % culpable y 4,8% esperanzado, otro grupo de 4,8 %

resignado. Lo que demuestra que los familiares de los enfermos pasaron también por un proceso de desequilibrio emocional donde incluso un alto porcentaje el 33,3 por ciento ni siquiera podía expresar qué sensación tenían ante

la pérdida de un ser querido.

Figura 11-Qué consideras que debe mejorar en la atención a la salud

| Opciones                       | Frecuencia | %          |
|--------------------------------|------------|------------|
| Más médicos                    | 2          | 8.3        |
| Más medicamentos               | 13         | 54.2       |
| Más camas de terapia intensiva | 6          | 25         |
| Otro                           | 3          | 1.5        |
| <b>Total</b>                   | <b>24</b>  | <b>100</b> |

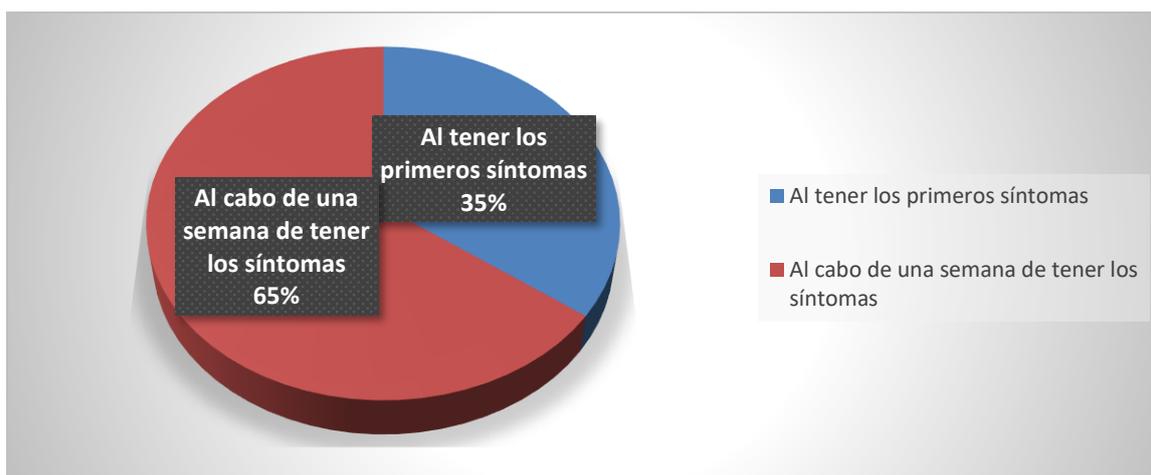


Los encuestados un 54% reclamaron que se debe dotar de más medicamentos los centros asistenciales, el 25% claman por más camas para terapia intensiva, un 13%,no especificó y un 8 % contestó

que falta más médico. Se resalta la necesidad de más medicamentos y más camas de terapia intensiva para hacer frente a una pandemia.

Figura 12.El paciente fue derivado al hospital o recibió asistencia médica en la casa

| Opciones                                    | Frecuencia | %          |
|---|------------|------------|
| Al tener los primeros síntomas              | 8          | 35         |
| Al cabo de una semana de tener los síntomas | 16         | 65         |
| Otro  | 0          | 0          |
| <b>Total</b>                                | <b>24</b>  | <b>100</b> |



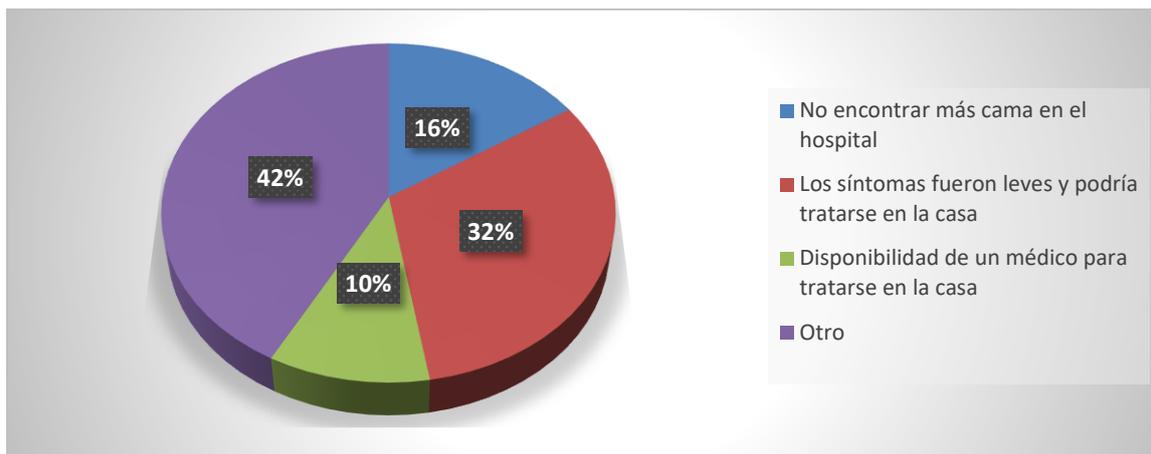
Investigación propia

El paciente que fue detectado con Covid-19 fue llevado a un centro asistencia al cabo de una semana respondió al de manifestar síntomas que representa el 65 % de los pacientes y un 35% manifiestan que acudieron a

asistencia médica ante los primeros síntomas. Esto demuestra que los pacientes al empeorar su situación de salud, recién ahí recibieron asistencia médica.

**Figura13-**El paciente que no fue hospitalizado fue por lo siguiente;

| Opciones   | Frecuencia | %          |
|--|------------|------------|
| No encontrar más cama en el hospital                   | 3          | 15.8       |
| Los síntomas fueron leves y podría tratarse en la casa | 6          | 31.6       |
| Disponibilidad de un médico para tratarse en la casa   | 2          | 10.5       |
| Otro   | 8          | 42.1       |
| <b>Total</b>   | <b>24</b>  | <b>100</b> |



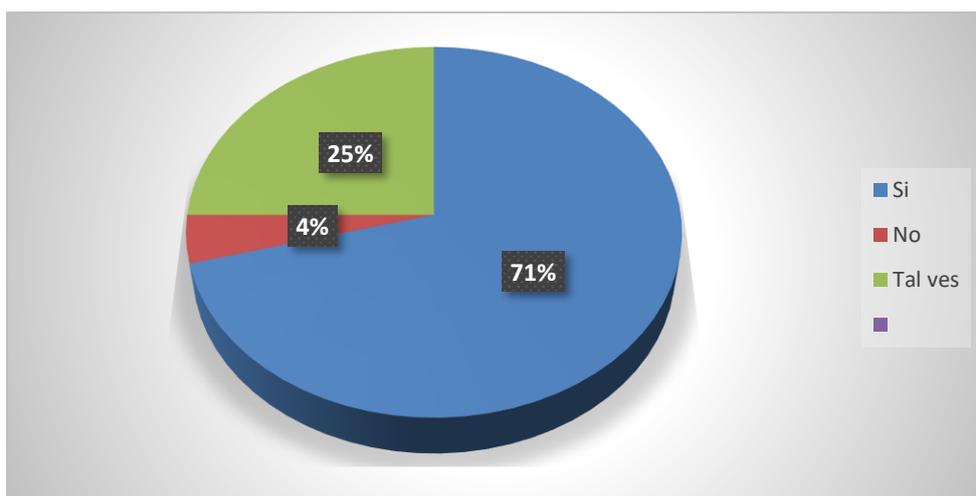
Fuente investigación propia

El paciente que no fue hospitalizado el mayor porcentaje que respondió el 42 % fue por otras causas, el 32% porque tuvo síntomas leves, el 16% no encontraron cama y un 10% tenía disponibilidad para tratarse en la casa. Se considera que el mayor porcentaje el 42 % no

asistieron al hospital por otras causas no descriptas y un 32 % siguió el tratamiento en la casa porque consideran que los síntomas fueron leves, desconociendo aún si podría empeorar o no la situación del paciente.

**Figura14-Crees que la vacuna previene el Covid-19**

| Opciones     | Frecuencia | %          |
|--------------|------------|------------|
| Si           | 17         | 71         |
| No           | 1          | 4          |
| Tal vez      | 6          | 25         |
| <b>Total</b> | <b>24</b>  | <b>100</b> |



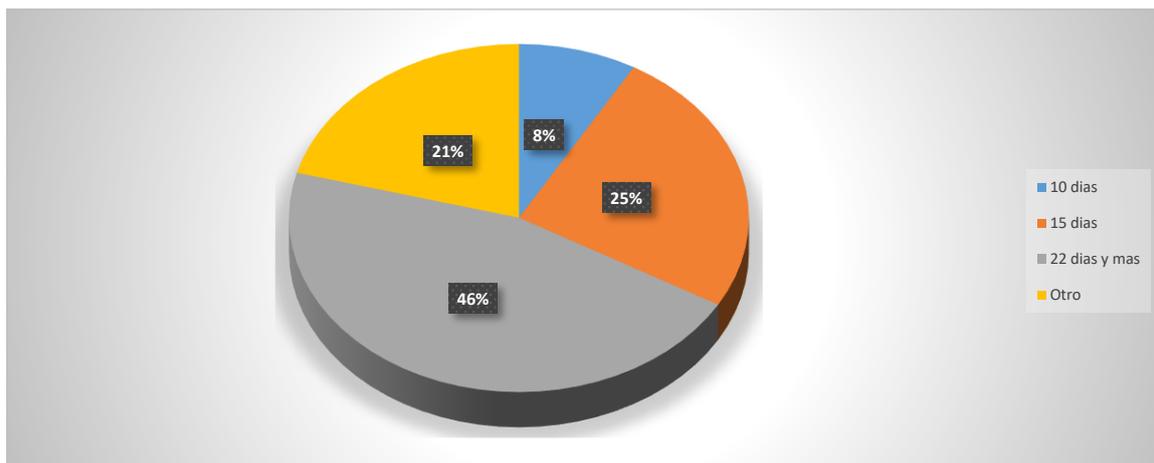
Fuente investigación propia

El mayor porcentaje de 71% aseguran que la vacuna puede prevenir la enfermedad, el 25% está en la duda de que tal vez pueda prevenir y un 4% solamente dice que no confía que la vacuna haga algún efecto en la salud. Esto demuestra que existe una alta demanda de la vacuna en la zona, que se

debe tener en cuenta para proyectarse en el futuro. Asimismo, se resalta que una importante proporción de los ciudadanos dudan de la efectividad de las dosis que son 25% y otro 4 % que se niega recibir la vacuna. Los dos últimos segmentos revelan que hay personas reacias a vacunarse.

**Figura15-** El paciente después de cuántos días se recuperó y se reintegró al trabajo

| Opciones      | Frecuencia | %          |
|---------------|------------|------------|
| 10 días       | 2          | 8.3        |
| 15 días       | 6          | 25         |
| 22 días y más | 11         | 45.8       |
| Otro          | 5          | 20.8       |
| <b>Total</b>  | <b>24</b>  | <b>100</b> |

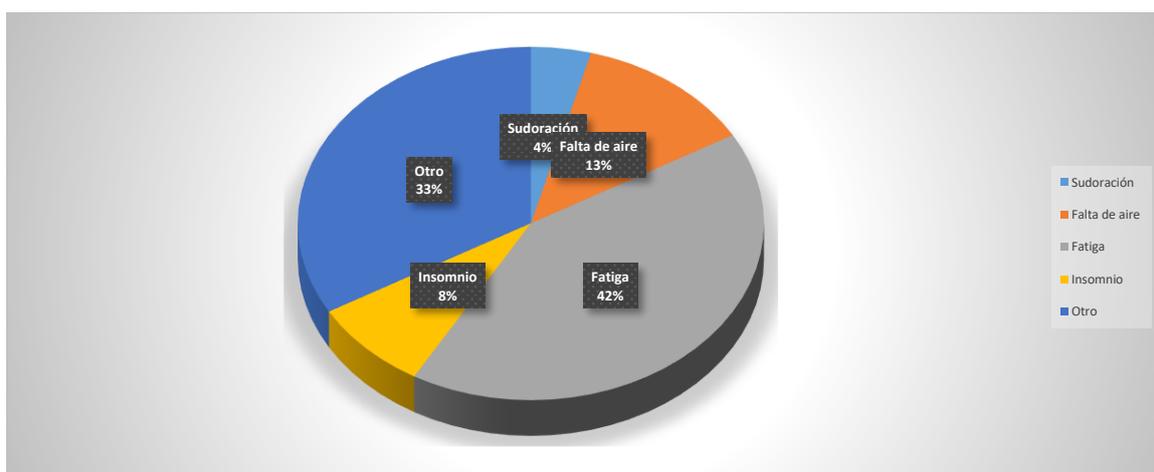


Con relación al paciente después de cuántos días se recuperó y se reintegró al trabajo, un 46% asegura que fue entre 22 días y más, el 25% en 15 días, el 21%

en más días y 8% en 10 días. Es decir, el comportamiento de la recuperación del paciente varia siendo el mayor de 22 o más días.

**Figura 16**-El paciente recuperado quedó con algunas secuelas en su organismo como:

| Opciones      | Frecuencia | %          |
|---------------|------------|------------|
| Sudoración    | 1          | 4.1        |
| Falta de aire | 3          | 13.6       |
| Fatiga        | 10         | 45.5       |
| Insomnio      | 2          | 0.08       |
| Otro          | 8          | 36.4       |
| <b>Total</b>  | <b>24</b>  | <b>100</b> |



Fuente propia de investigación

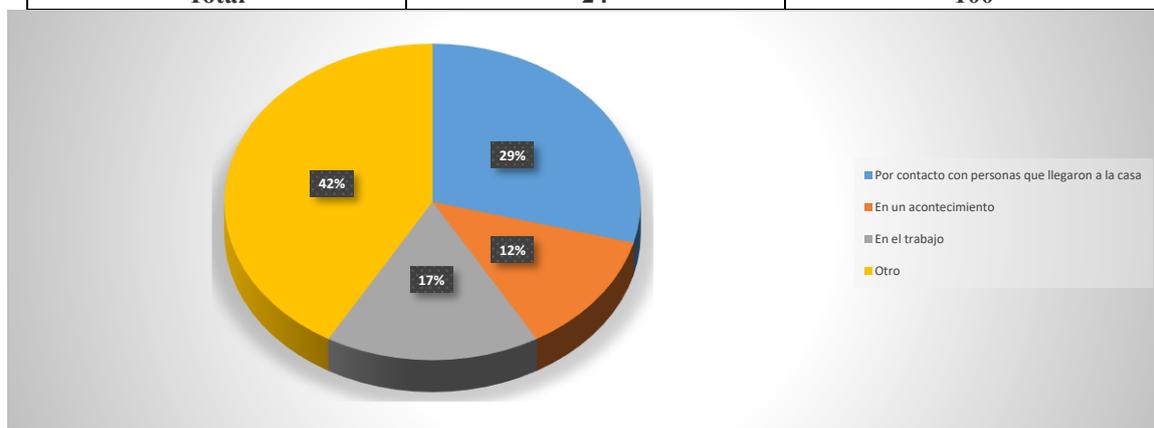
El paciente recuperado quedó con algunas secuelas en su organismo como

un 42 % aseguran que tiene fatiga, 33% atribuyen a otras secuelas, 13% falta de aire, 8% insomnio y 4% sudoración. Se detecta que un mayor porcentaje de pacientes quedan con algunas secuelas

luego del Covid-19, siendo la más común la fatiga, seguido de otros síntomas, falta de aire, insomnio y sudoración.

**Figura 17-El paciente fue contagiado**

| Opciones   | Frecuencia | %          |
|--|------------|------------|
| Por contacto con personas que llegaron a la casa | 7          | 29         |
| En un acontecimiento                             | 3          | 12         |
| En el trabajo                                    | 4          | 17         |
| Otro   | 10         | 42         |
| <b>Total</b>                                     | <b>24</b>  | <b>100</b> |



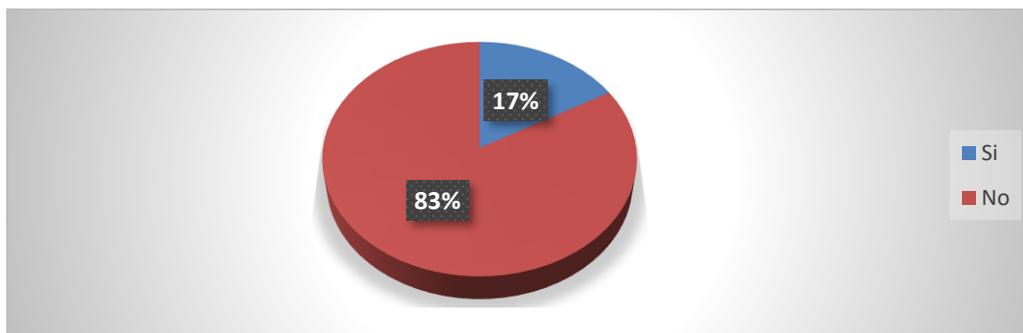
Fuente investigación propia

En este apartado la mayor parte de los encuestados que representa el 42% desconocen la forma de contagio del virus, el 29% por contacto con personas

que llegaron a la casa, el 17% en el trabajo y el 12% en acontecimiento. Los factores de contagio fueron varios.

**Figura 18- Las personas que tienen familiares fallecidos por Covid-19 recibieron alguna contención psicológica**

| Opciones     | Frecuencia | %          |
|--------------|------------|------------|
| Si           | 4          | 17         |
| No           | 20         | 83         |
| <b>Total</b> | <b>24</b>  | <b>100</b> |

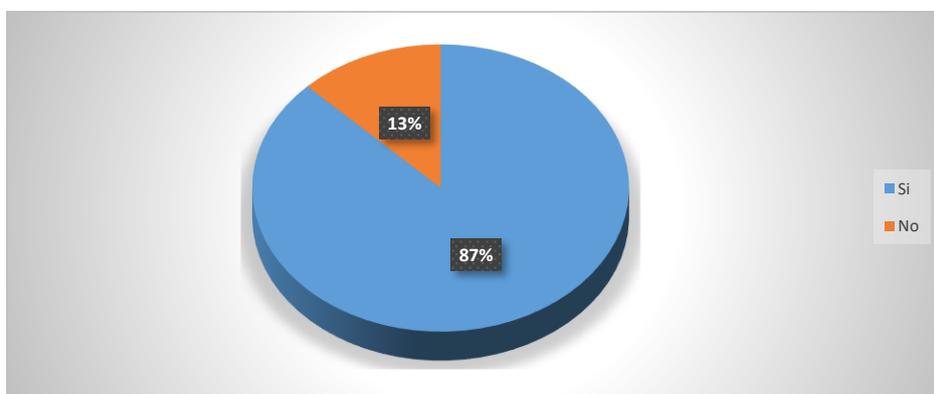


Fuente Investigación propia

Las personas que tienen familiares fallecidos por Covid-19 no recibieron atención psicológica el 83% y el 17% sí. Lo que revela que un alto porcentaje de las personas que pasaron por el duelo no han recibido ningún tipo de atención psicológica.

**Figura 19.** Consideras que con la vacuna podrá retroceder esta pandemia

| Opciones     | Frecuencia | %          |
|--------------|------------|------------|
| Si           | 21         | 87         |
| No           | 3          | 13         |
| <b>Total</b> | <b>24</b>  | <b>100</b> |



Fuente investigación propia

Consideras que con la vacuna podrá retroceder esta pandemia el 87% considera que sí se podrá vencer la pandemia y otro 13% dice que no. Existe una gran esperanza que con la vacuna se podrá vencer el Covid-19, frente a un escaso 13% que aún sigue siendo incrédulo que pueda cambiar en algo Marco Legal

### **Marco Legal**

Durante la pandemia el gobierno nacional y el Ministerio de Salud Pública dispusieron varias disposiciones a través de decretos y resoluciones que se mencionan a continuación;

Para acceder a los beneficios que brinda la Ley N° 6725/2021 “Fondo Nacional UTI” y la Ley N° 6742/2021 “Gasto Cero”, el familiar, responsable debe gestionar la asistencia ya sea para pacientes que están en el Hospital o Sanatorio Privado si corresponde, debe remitir una nota al Ministerio de Salud por mesa de entrada de Secretaría General o vía correo electrónico a [gastocero@mspbs.gov](mailto:gastocero@mspbs.gov).

Durante la pandemia desde el gobierno nacional y el Ministerio de Salud Pública se emitieron varias normativas que regulaban el confinamiento por pandemia en el Paraguay ellas son;

Marco legal por Covid-19 en Paraguay

### **Decretos**

- Decreto N° 3442 - Acciones preventivas

- Decreto N° 3451 - Horario Excepcional de Trabajo
- Decreto N° 3456 - Emergencia Nacional
- Decreto N° 3458 - Cierre parcial y temporal de Puestos de Control Migratorio en Frontera
- Decreto N° 3465 - Control migratorio
- Decreto N° 3475 - MSP coordina planes y acciones de servicios
- Decreto N° 3478 - Medidas Sanitarias
- Decreto N° 3490 - Aislamiento preventivo hasta el 12/04/2020
- Decreto N° 3525 - Ampliación de aislamiento preventivo
- Decreto N° 3526 - Habilitación de albergues para personas con COVID19
- Decreto N° 3506 - Reglamentación de la Ley 6524 Estado de Emergencia
- Decreto N° 3532 - Modificación del Decreto N° 3525
- Decreto N° 3537 - Extensión de aislamiento preventivo
- Decreto N° 3546 - Reglamentación art. 46 de Ley 6524
- Decreto N° 3564 Extensión aislamiento preventivo del 27 de abril al 3 de mayo de 2020
- Decreto N° 3576 Fase 1

### Cuarentena Inteligente

- Decreto N° 3582 Comisión Especial de Supervisión y Control de Compras COVID-19
- Decreto N° 3619 Cuarentena Inteligente FASE 2
- Decreto N° 3706 Cuarentena Inteligente FASE 3
- Decreto N° 3780 Extensión FASE 3 Cuarentena Inteligente
- Decreto N° 3835 Cuarentena Inteligente FASE 4
- Decreto N° 3900 Poder Ejecutivo dispone medidas de emergencia para el departamento de Alto Paraná
- Decreto N° 3919 Se extiende periodo establecido para Asunción y Central hasta el 30 de agosto
- Decreto N° 3942 Se mantienen las medidas sanitarias en Alto Paraná hasta el 23 de agosto.
- Decreto N° 3943 Extensión de la Fase 4 hasta el 30 de agosto, excepto Asunción, Central y Alto Paraná
- Decreto N° 3964 Medidas específicas en Asunción y Central
- Decreto N° 4000 Extensión Fase 4
- Decreto N° 4010 Se autoriza al MSPyBS a coordinar planes y acciones con el sector privado de salud
- Decreto N° 4015 Se extiende periodo establecido en Decreto N° 3835

### hasta el 20.09.20 Fase 4

- Decreto N° 4016 Se extiende periodo establecido en Decreto N° 3964 hasta el 20.09.20 para Asunción y Central
- Decreto N° 4017 Se extiende periodo establecido en Decreto N° 3965 hasta el 20.09.20 en Alto Paraná
- Decreto N° 4026 Apertura parcial y temporal de puestos de control migratorio
- Decreto N° 4045 Medidas específicas para Concepción y Caaguazú
- Decreto N° 4065 Extensión Fase 4 de la cuarentena inteligente hasta el 04.10.20
- Decreto N° 4066 Extensión de medidas específicas en Asunción y Central hasta el 04.10.20
- Decreto N° 4067 Nuevas medidas específicas en Alto Paraná
- Decreto N° 4095 Se extiende medidas en Concepción y Caaguazú hasta el 04.10.20
- Decreto N° 4115 Medidas del Aislamiento Preventivo General del 5 hasta el 25 de octubre de 2020

### Resoluciones

- Resolución N° 76 - COE
- Resolución N° 90 - Medidas para mitigar propagación del COVID-19
- Resolución N.º 91 - Se aprueba plan nacional de respuesta a virus

respiratorios 2020

- Resolución N° 96 - Precios referenciales para productos
- Resolución N° 99 - Aislamiento preventivo
- Resolución N.º 100 - Se aprueba ficha de declaración de salud de viajeros
- Resolución N° 107 - Hidroxicloroquina y Cloroquina
- Resolución N.º 109 - Se crea Programa Nacional de Capacitaciones COVID-19
- Resolución N.º 112 - Registro obligatorio de personas provenientes del extranjero en plataforma digital
- Resolución N° 113 - Se abroga Res. N° 96, precios referenciales para productos de consumo
- Resolución N.º 114 - Notificación obligatoria de casos positivos de COVID-19
- Resolución N.º 124 Niveles de coordinación para integración MSP IPS
- Resolución N.º 125 - Control de principios activos de hidroxicloroquina y cloroquina
- Resolución N° 127 - COE Regional
- Resolución N.º 136 - Mecanismos de coordinación de servicios MSP IPS
- Resolución N.º 139 - Servicios de salud a distancia
- Resolución N.º 147 - Notificación obligatoria de enfermedades respiratorias y COVID-19
- Resolución N° 166 - Aislamiento supervisado en albergues
- Resolución N° 173 - Medidas destinadas a personas provenientes de otros países
- Resolución N° 177 - Medidas sanitarias ante riesgo de expansión del COVID-19
- Resolución N° 212 - Protocolo albergues
- Resolución N° 204 - Se conforma Centro de Monitoreo de Servicios de Salud
- Resolución N° 213 - Coordinación de acceso de connacionales al país
- Resolución N° 2.044 Se designa personal sanitario para el Centro de Monitoreo de Servicios
- Resolución N° 228 Nuevo protocolo albergues
- Resolución N° 296 Concepción y Paraguarí avanzan a Fase 3
- Resolución N° 300 Protocolo de vigilancia epidemiológica y manejo de aislamiento preventivo
- Resolución N° 309 Tabla de criterios de vulnerabilidad para COVID-19
- Resolución N° 317 Protocolo de

vigilancia y control sanitario de embarcaciones de carga

- Resolución N° 324 Designación de coordinador institucional de Hotel Salud
- Resolución N° 329 Retroceso del plan de levantamiento gradual del aislamiento preventivo en Alto Paraná

### Recomendaciones

Ante la experiencia que viene soportando el Paraguay desde el inicio de la pandemia el 11 de marzo del 2020, urge tomar algunas medidas para afrontar la problemática social que afectó al país, se sugiere,

- ✓ Incorporar como política pública el desarrollo e implementación de programas sociales para mejorar la salud de la población en sus diferentes dimensiones.
- ✓ Trabajar en programas de salud preventiva que ayuden a identificar enfermedades de base como la obesidad, la presión alta y la diabetes, otras enfermedades que pusieron en riesgo la vida de los que adquirieron

el Covid-19.

- ✓ Trabajar con las municipalidades y gobernaciones para que colaboren en la capacitación de los profesionales en cuidados intensivos, otorgándoles becas y garantizando que retribuyan dicha asistencia con el servicio profesional a la comunidad.
- ✓ Impulsar proyectos comunitarios con las municipalidades y gobernaciones para que asignen presupuesto para casos de catástrofes, emergencias sanitarias, ambientales o climáticas como también de alguna epidemia o pandemia para que puedan colaborar con la salud de la población.
- ✓ Impulsar desde el gobierno nacional el mejoramiento edilicio de los hospitales.
- ✓ Desarrollar con las municipalidades y gobernaciones proyectos de ordenanzas para que parte de sus recursos puedan destinar en compras de medicamentos para pacientes de escasos recursos.

- ✓ Elevar a los Puestos de Salud a la categoría de Hospitales Distritales para que puedan beneficiarse con más servicios.
- ✓ Habilita un programa de salud mental para ayudar a familias o pacientes que pasaron momentos difíciles durante la pandemia,
- ✓ Utilizar los medios radiales y redes sociales de las instituciones para promocionar programas de salud preventiva en beneficio de la ciudadanía.
- ✓ Habilitar una plataforma de transparencia gubernamental de los recursos utilizados en los diferentes programas de políticas públicas.

### Conclusiones

Considerando que con esta investigación se revela parte de la situación que viven cientos de familias a nivel nacional en Paraguay, a consecuencia del Covid-19, urge reflexionar sobre las medidas a corto, mediano y largo plazo que se debe

asumir para salir de esta pandemia y volver a la vida normal de manera paulatina.

Respondiendo lo que motivó iniciar la investigación para conocer el “Impacto Social de la Covid-19 en el departamento de Paraguari”, es a los efectos de contribuir con las autoridades sanitarias, municipales, departamentales para la toma de decisiones en el futuro. Y atendiendo al objetivo general, que se propuso determinar el impacto social deja a su paso la Covid-19, en el Departamento de Paraguari, encontramos que hubo alta demanda de camas en hospitales públicos, que no estaban preparados para recibir a gran cantidad de pacientes.

La gran mayoría de los pacientes que dieron positivo al coronavirus no recibieron ninguna asistencia psicológica, pese a que un alto porcentaje quedó con secuelas de temor y depresión.

Asimismo, en los objetivos específicos

proponen describir las necesidades que soportó la sociedad ante la pandemia. En ese sentido, los familiares de los pacientes al no encontrar cama tuvieron que rebuscarse para alquilar oxígeno y tratar en sus casas, algunos salvaron otros fallecieron. A esto se suma la falta de medicamentos, de más médicos y afección de la salud mental de pacientes y familiares que sobrevivieron al Covid-19,

En el interior del país las familias que tenían a pacientes en terapia intensiva no recibieron asistencia económica del programa “Pytyvô medicamentos”, del Ministerio de Salud.

Con respecto al rango etario que afectó la Covid-19, se reveló en esta investigación las personas cuyas edades oscilan entre 21 y 50 años de edad fueron las más afectadas y tuvo menos incidencia y hasta el mes de julio del 2021 no se registró en el departamento de Paraguarí ningún niño con Covid-19.

Con respecto al tercer objetivo,

identificar de qué manera afectó la Covid-19, a las familias del departamento de Paraguarí, se describe que el paciente recuperado quedó con algunas secuelas en su organismo, un alto porcentaje asegura que tiene fatiga, también un gran segmento atribuyen a otras secuelas, sin especificar la dolencia, otros con dificultad de respirar, insomnio y sudoración.

Es importante resaltar que la forma de contagio un gran porcentaje desconocen donde contrajo el virus, otros revelaron que se contagiaron por contacto con personas que llegaron a la casa, otros adquirieron en el trabajo y también hay casos que se contagiaron acontecimiento social.

La vacuna contra el Covid-19 trajo consigo una esperanza de vida. El panorama sigue siendo incierto en todos los sentidos, pese a que se reciben las vacunas donadas por organismos internacionales, aún no se tiene definido qué hacer con la salud de la población.

Entre los encuestados un alto porcentaje considera que con la vacuna va retroceder la pandemia, pero también están los reacios en inmunizarse. La salud pública como problema social es una deuda pendiente que debe estar en el escenario y la agenda de las autoridades locales, departamentales y nacionales.

### Referencias

Organización Mundial de la salud (OMS). (2020, 4 de septiembre de 2020). Coronavirus.

[https://www.paho.org/par/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2375:paraguay-confirmando-el-primer-caso-de-covid-19&Itemid=258](https://www.paho.org/par/index.php?option=com_content&view=article&id=2375:paraguay-confirmando-el-primer-caso-de-covid-19&Itemid=258)

Decreto N° 3490/2020. (2020). Corte Suprema de Justicia.

<https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/a3bd03-decreto3490>

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (2018). Dirección General Estratégica de Recursos Humanos en salud. Convenio Interinstitucional.

<https://www.fenob.una.py/images/2019/ConvenioInterinstitucional-MSP-2019.pdf>.

Galeano O. (2020, junio 11). Paraguairí, con más de 90 casos de COVID-19 positivo, sin camas de terapia intensiva. La Nación.

<https://www.lanacion.com.py/hoy/2020/06/11/paraguari-con-mas-de-90-casosde-covid-19-positivo-sin-camas-de-terapia-intensiva/>

Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. (2020, 20 de abril). Actualización Epidemiológica: Nuevo coronavirus COVID-19.

<https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-enfermedad-por-coronavirus-covid-19-20-abril-2020>

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (2020, 15 de junio). Cuarentena Inteligente avanza a fase 3 con excepción de dos regiones.

<https://www.mspbs.gov.py>.

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (2020, 11 de marzo). Confinamiento por la pandemia de COVID-19 en Paraguay. <https://es.wikipedia.org>

Ministerio del Interior. (2020, 1 de mayo). Desde el lunes se implementa la Fase 1 de la Cuarentena. <http://www.mdi.gov.py>

Boris Sánchez, Isabel María.(2021, 1 de febrero). Impacto psicológico de la COVID-19 en

niños y adolescentes. 25 (1),  
1029-3019.<http://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/viewFile/1182/547>[Links]

Rivarola Vargas, María Alesia.(2020, 15 de septiembre). Impacto sobre la salud mental durante la pandemia COVID-19 en

Paraguay.  
8(1).[doi:10.1016/j.rpsm.2020.04.002](https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.04.002)  
[Links]