

# La GRIPE A N1H1 y el HOSPITAL PENNA

---

Ante las primeras advertencias de la peligrosidad de la llamada Influenza Porcina -nombre con que se denominó a una gripe provocada por un nuevo virus en Méjico y sur de Estados Unidos- el ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires puso en funcionamiento un operativo en todos sus hospitales para contrarrestar la peligrosa patología.

Además, el Hospital Penna dispuso una serie de medidas tendientes a hacer más efectivas las tareas de prevención y atención de la salud puertas adentro del nosocomio.

Se constituyó el Comité de Crisis, en principio integrado con las especialidades Clínicas y Críticas, Emergentología, Departamento de Enfermería y la Dirección. Participaron además, la Asociación de Profesionales y representantes de los gremios. Se realizaron -se realizan aún-reuniones diarias en las que se evalúa la situación, se determinan cambios o nuevas pautas a seguir.

En estas reuniones diarias del Comité se acordó la aplicación de modalidades de bioseguridad, como el uso de barbijo, el lavado de manos, uso frecuente de alcohol y otras indicaciones de profilaxis para tratamientos específicos. A la par, se realizó un relevamiento estadístico de consultas e internaciones en determinadas áreas.

Se reorientó a los pacientes de afecciones respiratorias agudas que acudían a Emergencias hacia los consultorios de adultos y pediatría, específicos para este tipo de patología, aledaños a la Guardia. También se instaló un Hospital móvil, enviado por Región Sanitaria I, frente a los consultorios mencionados. No obstante, si bien estos consultorios y el móvil están en condiciones de utilización, se habilitó un lugar más accesible, más cómodo, en el pasillo de acceso al hospital en el Nivel -1, clausurando provisoriamente la puerta de ingreso desde el estacionamiento, impidiendo la circulación de personal, visitantes y otros pacientes.

## Innovaciones

El personal del hospital debió adaptarse a nuevos accesos y horarios. El Comité de Crisis estableció que desde las 5,30 hasta las 18 horas el ingreso y egreso debía realizarse por el acceso principal (pasillo central, nivel de calle) y fuera de este horario por el sector de sala de máquinas (nivel -1, playa de estacionamiento del personal).

Fueron suspendidas todas las cirugías y consultas externas programadas con el objeto de disponer de un mayor número de camas, permitir una mejor reubicación de los recursos humanos, y disminuir la circulación, manteniendo la atención de consultorios externos de las distintas especialidades para controles indispensables y derivación de consultas desde la guardia que no

representen emergencias.

El hospital funciona con asistencia de médicos de determinadas especialidades clínicas: Clínica Médica, Medicina General, Cardiología, Pediatría, Neumonología, Anestesiología y Clínica Quirúrgica; no afectados a la Guardia. Desde las 8 hasta las 22 horas todo paciente que llega a Emergencias o al Médico Orientador con síntomas gripales, es derivado de inmediato al área de atención de afecciones respiratorias agudas.

Estas medidas se comunicaron a todos los hospitales de la Región Sanitaria 1.

En Internación, el área de Cuidados Intermedios (Nivel -1 - Clínica Médica) quedó afectado para la atención de afecciones respiratorias, además se determinó un área específica en la sala de Neumotisiología. Las patologías no respiratorias se internaron y se internan en Cuidados Intermedios del nivel 1.

La Terapia Intensiva y la Unidad Coronaria comenzaron a funcionar en conjunto, como Terapia Intensiva Polivalente.

A la Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) habitualmente constituida por seis camas pero se pueden anexar -si fuera necesario- dos plazas más aún, éstas de Pediatría.

Se solicitó equipos Respiradores a los Ministerios de Salud de Provincia y Nación; fue recibido un Respirador del Hospital Militar y se cedió uno de estos equipos al Hospital Municipal "Leónidas Lucero". Existe -sobre todo en situaciones coyunturales como la que nos afecta- una excelente relación y coordinación entre hospitales públicos y privados de la ciudad y la región.

## **Recursos humanos**

El Comité y la Dirección del hospital implementaron becas del IRAB (Insuficiencias Respiratorias Agudas Bajas) y de Contingencia ante la pandemia para enfermeros, técnicos, profesionales y también administrativos.

Se convocó personal de enfermería, sobre todo con experiencia en Terapia Intensiva Pediátrica, para reforzar la UTIP del hospital.

## **Enfermería**

El Departamento de Enfermería tomó medidas acordes con la situación. Al disminuir las cirugías (se realizan solo emergencias) se reubicó el personal en distintos servicios, esto es, donde fuera necesario. Se reorganizó el personal de Terapia Intensiva de Adultos, Terapia Intermedia y Unidad Coronaria en un solo servicio. Se movilizó personal de varios servicios para la cobertura de carpetas médicas, licencias de embarazadas y personal de riesgo.

Además se convocó personal de refuerzo para áreas críticas mediante Módulos de Contingencia de 12 horas semanales y con Becas de 36 horas semanales para personal externo al hospital. También se asignó una Supervisora de Enfermería al área de Pediatría y Cuidados Críticos Pediátricos y se comenzó a capacitar al personal en el manejo de niños en asistencia respiratoria mecánica, aspiración de tubo endotraqueal, sedación, adaptación mecánica, complicaciones de la ventilación mecánica, oximetría y ventilación no invasiva.

## **Con el Ministerio**

Todas las medidas aplicadas en el hospital, fueron debidamente analizadas y acordadas por el Comité de Crisis de nuestro hospital, que ha trabajado en armonía y sin descanso desde su creación. La Dirección ha mantenido con las autoridades del Ministerio de Salud una comunicación y correlación mas dinámica que en tiempos normales, recibiendo directivas e informando de cuánto ha sucedido en el hospital y en nuestra ciudad. El apoyo de las autoridades ministeriales ha sido el esperado, o sea, satisfactorio.

Todas las medidas detalladas se tomaron en tiempo y forma. No es común una epidemia de gripe, menos una pandemia. Esto no sucede todos los años, y no se sabe cuando puede aparecer una nueva patología grave como la que acaba de hacerse presente. No obstante, el sistema público de salud -por lo general con personal insuficiente y escaso de equipamiento- siempre está y estará preparado y predispuesto para hacer frente a situaciones como la presente.