

## CAMPAÑA INVERNAL 2016

### Cómo se prepara el Hospital Garrahan

El Hospital Garrahan, a 29 años de su inauguración, se encuentra instalado en la población como referente para la atención de los problemas más complejos de la salud infantil de todo el país. No obstante ello, la institución brinda prestaciones del primer y segundo nivel asistencial cuando las mismas no son satisfechas en su lugar de origen, entendiendo que de esta manera responde a una necesidad de la comunidad.

Los pacientes en nuestro Hospital, siguiendo modernos criterios de gestión de camas, no se internan en salas por especialidad o patología sino según su necesidad de cuidados progresivos. Esta modalidad favorece una utilización mucho más eficiente de la capacidad instalada. A pesar de ello, nuestra institución se encuentra habitualmente sobre demandada con índices de ocupación de camas de más del 98% de promedio anual y con picos de más del 110% en periodos invernales, ligados a infecciones respiratorias. Con el objetivo de dar una respuesta adecuada, se planifican nuevas alternativas que combinen un aumento de nuestra capacidad de oferta con el tejido de una red de servicios que permita resolver, en forma mancomunada, la atención en otros niveles de atención cercanos al domicilio de los pacientes.

Existen dificultades para planificar anualmente la oferta, por la imposibilidad de conocer previamente el comportamiento de las diferentes infecciones virales. Como puede observarse en la Figura 1, en los últimos 18 años el mayor número de casos fueron, para el virus sincicial respiratorio en los años 2003, 2012 y el actual que es el de más pacientes afectados. El comportamiento fue semejante para

el virus de la influenza. En este año además, hubo una superposición de estas dos infecciones virales\*.

Este predominio de infecciones respiratorias agudas bajas, determina que el Hospital se readapte para adecuarse a la misma:

- Se habilitan camas de Hospital de Día, que habitualmente funciona de 7.00 a 18 hs., como "hospital de 24 horas".
- En 2011 se habilitó un nuevo sector de internación breve "IRAB" con 10 camas equipadas para esta patología.
- El sector de Emergencia cuenta con 22 camas para Observación, donde permanecen los niños hasta que se tome la decisión de internación, derivación, alta o a la espera de camas disponibles en el hospital o en el sistema. Durante casi todo el año es necesario recurrir a camas supernumerarias en esa área. En la época invernal, los pacientes en "el pasillo" suelen superar los 15 niños.

Se procede a la internación en Neonatología de pacientes con patología respiratoria de hasta 45-60 días de edad, de acuerdo a disponibilidad y patología.

Ante la demanda creciente se habilitan transitoriamente 6 camas, en las salas de procedimientos de tres unidades de Cuidados Intermedios y Moderados.

- Todos estos sectores se refuerzan, dentro de las posibilidades, con personal médico, de enfermería y de otras profesiones para garantizar una adecuada relación con el número de pacientes.

\* R. Bologna. Enfoques epidemiológicos. Páginas: 267-270.

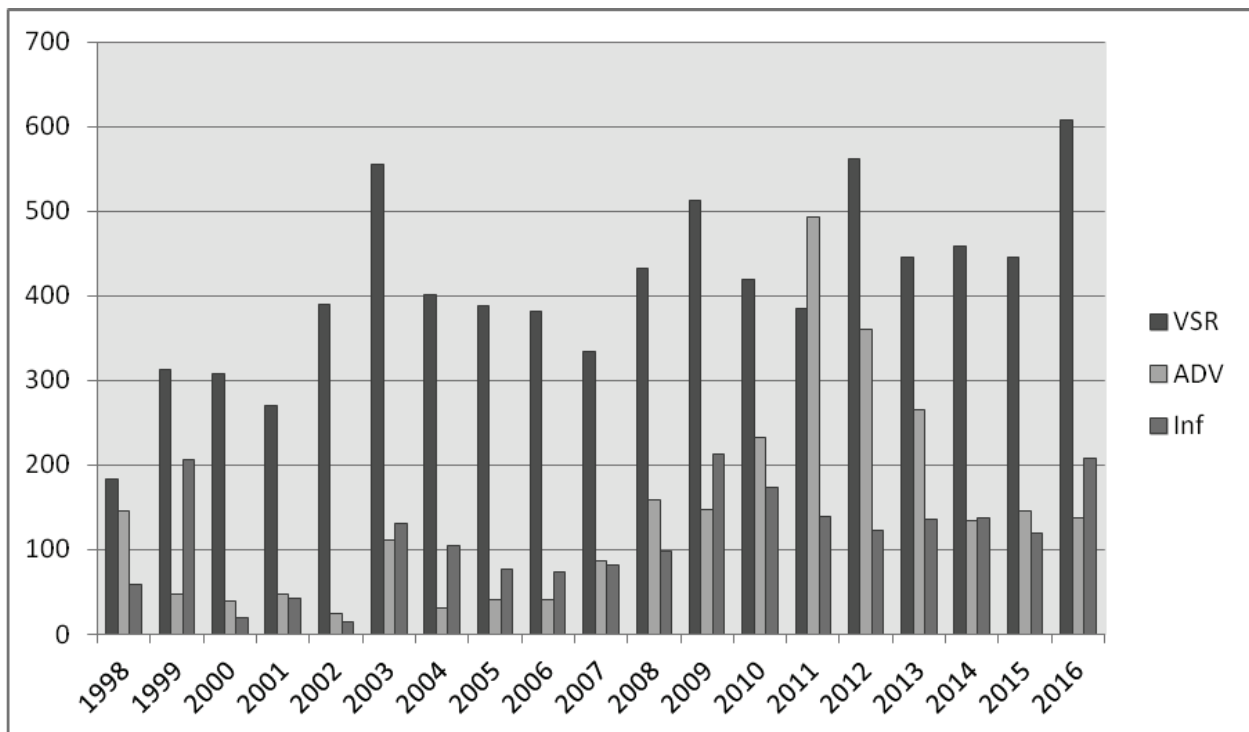


Figura 1: Virus respiratorios estacionales en pacientes internados. Hospital de Pediatría Dr J.P.Garrahan. Años 1998-2016 (hasta SE30).

- Cuando la capacidad de camas de Cuidados Intensivos se encuentra saturada, se evalúa, excepcionalmente, la posibilidad de suspensión de aquellas cirugías programadas que en el postquirúrgico inmediato requieren Terapia Intensiva (cirugías cardiovasculares, neuroquirúrgicas, patología espinal, etc.), reconociendo la negativa afectación que esto genera en los pacientes y sus familias. También puede ser necesario, en ocasiones, recurrir a suspensiones programadas ante la falta de camas en las salas de Cuidados Intermedios y Moderados.

Es indudable que el principal derecho de los niños que concurren al Hospital es el de ser atendidos. La Institución se obliga a hacerlo con la mejor calidad y todos los medios disponibles a su alcance. Si un paciente llega al establecimiento, requiere internación y no hay camas libres, se lo ingresa de todas maneras en el Área de Emergencias utilizando todos los lugares posibles, distribuyéndolo según criticidad y necesidad de cuidados en las camas de Observación, de Aislamiento, de Ingresos, de Reanimación y en última instancia en consultorios o pasillo del sector.

En todos aquellos casos en que se considera pertinente, se solicita derivación a otras instituciones mediante el SAME, Coordinación de Emergencias de la Provincia de Buenos Aires o contactos directos con establecimientos de otras jurisdicciones. La respuesta depende de las posibilidades de esos lugares, muchas veces también limitada. Para

aquellos pacientes que cuentan con cobertura social se busca su derivación a través de la misma con resultados diversos. Muchas veces la familia insiste en continuar su atención en el Hospital, sin embargo, trabajando en red han podido derivarse entre un 25 y un 30% de los pacientes internados en Emergencias por patología respiratoria. Con frecuencia, al tratarse de interurrencias agudas en pacientes del Hospital con enfermedades crónicas o graves de otro tipo, el traslado no es posible ni aconsejable.

En el camino de estas soluciones de fondo el Hospital ha implementado: la Oficina de Comunicación a Distancia. Todo ello permite una vinculación directa del Hospital Garrahan con otras instituciones, en particular del interior del país, para la resolución conjunta de muchos casos que evitan el costoso traslado de los pacientes hacia Buenos Aires.

Nuestra prioridad es la asistencia de los pacientes que llegan a nuestro Hospital sin otra alternativa a su alcance y habiendo agotado otras instancias de atención. Respetamos, entre otros, los valores de equidad, accesibilidad, solidaridad, eficiencia y eficacia. Toda la institución se moviliza para garantizarlos. Esta es nuestra obligación y nuestro compromiso.

*Dra. Josefa Rodríguez  
Directora Médica Ejecutiva  
Dr. Daniel Toer  
Director Médico Adjunto*