Descargado el: 17-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ESPECIAL

Organización de los servicios hospitalarios a propósito de un brote de arbovirosis. Cienfuegos 2018

Organization of hospital services for an outbreak of arboviral infections. Cienfuegos 2018

Carlos García Gómez[1] María Ocavina Rodríguez Roque[1] Viviana García Escudero[1] Andrés Pável Peña Batista[1] Mailé Ramírez Martínez[1] Onel Rodríguez Chávez[1]

[1] Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
García-Gómez C, Rodríguez-Roque M, García-Escudero V, Peña-Batista A, Ramírez-Martínez M, Rodríguez-Chávez O. Organización de los servicios hospitalarios a propósito de un brote de arbovirosis. Cienfuegos 2018. **Medisur** [revista en Internet]. 2019 [citado 2026 Nov 17]; 17(4):[aprox. 3 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4246

Resumen

Fundamento: las arbovirosis se encuentran dentro de las principales enfermedades infecciosas que afectan a las regiones tropicales. Dentro de este grupo el dengue juega un papel preponderante.
Objetivo: describir la manera en que se organizaron los servicios médicos en el Hospital Dr. Gustavo Aldereguía Lima de la provincia de Cienfuegos durante el enfrentamiento a un brote de casos sospechosos de arbovirosis.
Métodos: investigación descriptiva en el ámbito de la organización hospitalaria de servicios de salud ante situaciones de epidemia. Se desarrolló entre los meses de mayo a diciembre de 2018 en el hospital de Cienfuegos.
Resultados: fue creado un grupo operativo para liderar las acciones relacionadas con el brote epidémico, se capacitó el recurso humano en función de este. Se reorganizaron los flujos en el servicio clínico de urgencia para readecuarlos a las nuevas prestaciones; fue detenida la actividad quirúrgica electiva del hospital. Se dispuso de 150 camas para la atención a los pacientes con sospecha de arbovirosis. Fueron ingresadas todas las gestantes sospechosas. No se reportaron pacientes fallecidos por esta causa.
Conclusiones: la organización de la actividad hospitalaria en el enfrentamiento a la arbovirosis fue efectiva.

Palabras clave: organización y administración, administración hospitalaria, servicios hospitalarios

Abstract

Foundation: arbovirus infections are among the main diseases that affect tropical regions. Within this group, dengue plays a preponderant role.
Objective: to describe the organization of medical services in the Dr. Gustavo Aldereguía Lima Hospital in the province of Cienfuegos during the outbreak of cases suspected of arbovirus infections.
Methods: descriptive research in the field of the hospital organization of health services in epidemic situations. It was developed between the months of May to December 2018 in the hospital of Cienfuegos.
Results: an operative group was created to lead the actions related to the epidemic outbreak for which human resources were trained. The emergency clinical service flow was reorganized to readjust them to the new situation; the elective surgical activity of the hospital was stopped. 150 beds were available for caring of patients with suspected arbovirus infection. All suspicious pregnant women were admitted. No patients were reported dead due to this cause.
Conclusions: the organization of the hospital activity in the arbovirus infection outbreak was effective.

Key words: organization and administration, hospital administration, hospital services

Aprobado: 2019-06-26 10:26:11

Correspondencia: Carlos García Gómez. Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos. carlos.garcia@gal.sld.cu

INTRODUCCIÓN

Bajo el término de arbovirosis se incluye un grupo de enfermedades cuya característica común es la transmisión por artrópodos; el mosquito es el vector más frecuente y el dengue uno de sus principales exponentes. El dengue representa un problema de salud para la región de las américas dadas las elevadas tasas de incidencia y mortalidad que aporta según las diferentes zonas geográficas, por lo que el enfrentamiento a este flagelo constituye una prioridad para las diferentes autoridades sanitarias de la región.[1]

El cambio climático, el efecto invernadero y el desarrollo de la comunicación entre los países, además de la agudización de problemas ambientales han contribuido al comportamiento reemergente que hoy presenta la enfermedad, cuya mayor incidencia tiene lugar en los meses de verano, época esta donde las condiciones climáticas son más favorables para la proliferación del agente transmisor y por consiguiente para el aumento en el número de casos.

Desde hace algunos años, la provincia de Cienfuegos ha experimentado un incremento en el número de pacientes sospechosos de arbovirosis, en el último trimestre del presente año el comportamiento clínico se tornó diferente, dado el aumento de las tasas de incidencia como la complejidad de los casos. El hospital Dr. Gustavo Aldereguía Lima (HGAL) es el único hospital general con que cuenta la provincia de Cienfuegos, el mismo tiene una dotación de 640 camas y una población de referencia de aproximadamente 400 mil habitantes,[2] con experiencia previa en el enfrentamiento a diferentes episodios epidémicos,[3,4] y único sitio de admisión de los pacientes que demandan atención hospitalaria.

A inicios del mes de mayo de 2018 fue necesario comenzar a admitir pacientes en el HGAL, debido al aumento de la incidencia, inicialmente se destinaron 40 camas para pacientes sospechosos de arbovirosis, a partir del mes de noviembre se produjo un incremento notable tanto en el número de casos que acudían al hospital como en la complejidad de los mismos, por lo que fue necesario realizar un grupo de acciones en función de gestionar de modo diferente la actividad hospitalaria de cara al enfrentamiento del brote epidémico.

Este trabajo tiene como objetivo describir la manera en que se organizaron los servicios médicos en el Hospital Dr. Gustavo Aldereguía Lima de la provincia de Cienfuegos durante el enfrentamiento a un brote de casos sospechosos de arbovirosis.

MÉTODOS

Investigación descriptiva en el ámbito de la organización hospitalaria de servicios de salud ante situaciones de epidemia. Se desarrolló entre los meses de mayo a diciembre de 2018 en el hospital de Cienfuegos. En esta se describe la manera en que se organizó el hospital en función de las nuevas prestaciones a propósito del incremento en el número de casos de pacientes con sospecha de dengue en la provincia de Cienfuegos.

RESULTADOS

A partir del mes de mayo se fueron incrementando las capacidades hospitalarias para pacientes con sospecha de dengue, el primer sitio destinado a tales fines fue sala 10B de medicina interna, la cual disponía de 40 camas para pacientes sospechosos. Inicialmente se admitían todos los casos con sospecha de arbovirosis presentaran o no signos de alarma o complicación. De manera paralela en el servicio clínico de urgencia (SCU) se implementó una consulta diferenciada y constituida por residentes y especialistas en Medicina Interna encargados de la asistencia a este tipo de pacientes.

En el mes de septiembre fue necesario incrementar el número de camas del HGAL para enfrentar la creciente demanda de asistencia médica debido al aumento en la incidencia de la enfermedad, se sumaron 24 camas más a las ya 40 existentes.

En el mes de octubre fue necesario implementar un sistema de aislamiento extra hospitalario, a dicho sitio se referían los pacientes libres de complicación y/o comorbilidades, siendo el servicio de urgencia del hospital el lugar de clasificación provincial de los casos. Posteriormente y a propósito del incremento de los casos sospechosos de dengue fue necesario habilitar un segundo sitio de aislamiento fuera del HGAL con criterios de admisión similares al anterior.

A partir de noviembre el número y la complejidad de los casos se fue incrementando de manera progresiva al punto que el día 20 de noviembre la dirección provincial de salud, de conjunto con la dirección del hospital, tomó la decisión de suspender la actividad quirúrgica en el HGAL y dedicar toda la atención posible al manejo epidémico.

A punto de partida de las nuevas indicaciones se procedió a realizar una exhaustiva revisión bibliográfica de la documentación disponible; tanto del marco teórico como de los planes que tiene concebido en hospital para situaciones excepcionales. El 22 de noviembre de 2018 fue emitida por la dirección del hospital una tarea inicial de trabajo que contenía un grupo de indicaciones emanadas del analisis y la discusión colectiva en el seno del consejo de dirección del HGAL, las cuales se citan de manera íntegra:

1.- Suspender actividad quirúrgica electiva.

2.- Se conformarán brigadas para asumir nuevos escenarios asistenciales.

3.- Mantener la vigilancia hospitalaria según los diferentes niveles de evacuación de los servicios de acuerdo a la clasificación de los pacientes y en un segundo momento evaluar otros sitios de expansión.

4.- Se expanden los servicios para enfrentar la vigilancia sobre las arbovirosis

- Primer sitio de expansión: Sala 12 B
- Segundo sitio de expansión: 3B
- Tercer sitio de expansión: 1B

5.-La expansión del HGAL será a expensas de quinto y tercer piso.

6.-Se mantiene la cirugía ambulatoria y de mínimo acceso que no compite con camas hospitalarias en el HGAL.

7.- Se mantiene la actividad quirúrgica ambulatoria en el centro especializado ambulatorio (CEA).

8.- No se afectan los servicios de diálisis en el HGAL.

9.- El servicio de quimioterapia del HGAL se traslada al CEA.

10.- No se comprometen las consulta externas.

11.- Se continuará realizando reunión de seguimiento a las arbovirosis con énfasis en la detección de los pacientes vulnerables con posibles complicaciones.

Solicitamos apoyo a:

1. Sistemas ingenieros, lavandería
2. Mosquiteros

Se procedió a la actualización de la guía de práctica clínica revisada e implementada unos meses antes, posteriormente fue socializada toda la información disponible con los diferentes grupos básicos de trabajo creados a propósitos del brote. Se destinaron un total de 150 camas a los pacientes con sospecha de dengue, disponiéndose de siete salas del hospital para tales propósitos: 12B, 11B, 3B, 1B, sala de observación, además de la sala 10B y la antigua unidad de cuidados intensivos quirúrgicos. Se garantizó mosquitero y demás utensilios en función de minimizar las posibles transmisiones intrahospitalarias, los pacientes contaron en todo momento con el soporte alimentario necesario para su favorable evolución.

Fue creado un grupo operativo liderado por miembros del consejo de dirección y conformado por 15 especialistas, 11 de nueva incorporación y 4 que ya se encontraban trabajando desde el inicio de los brotes, además de un licenciado en enfermería, todos con vasta experiencia en el manejo de este tipo de pacientes; un porciento elevados de ellos son especialistas de segundo grado, máster en urgencias médicas y en enfermedades infecciosas. A partir de la creación de este grupo de trabajo se implementaron una serie de acciones:

- Se reorganizó el flujo del SCU destinándose dos consultas, ubicadas independientes del SCU, con la participación de especialistas de Medicina General Integral (MGI), residentes de primer año de Medicina Intensiva, supervisados por un especialista en Medicina Interna. Se ingresaron a los pacientes con diagnóstico de sospecha de dengue o zika según el cuadro clínico, de manera que ingresaran en el HGAL los casos con posibilidades de complicación, fuera por la presencia de signos de alarma o por comorbilidades.
- Se crearon siete grupos básicos de trabajo liderados por especialistas en medicina interna y conformados por personal quirúrgico en su

gran mayoría, de manera que se garantizara la continuidad de la asistencia médica las 24h del día.
- Fueron impartidas conferencias de actualización sobre el tema con el objetivo de recapacitar a las personas que interactuarían con los pacientes portadores de arbovirosis.
- Se destinó la antigua unidad de Cuidados Intensivos Quirúrgicos para la vigilancia de signos de alarma en pacientes pero sin criterios de Unidad de Cuidados Intensivos, quiénes eran evaluados diariamente por médicos intensivistas.
- La sala 12B fue destinada a la atención de las embarazadas, garantizando la vigilancia y la atención centralizada por los obstetras.
- Se centralizó toda la información de las diferentes salas en tres momentos del día: entrega de guardia matutina, reunión de arbovirosis 12:30 pm y reunión de cierre del HGAL.

CONSIDERACIONES FINALES

La organización de la actividad hospitalaria (logística, recursos humanos, asistencia médica y dirección) impactó de manera decisiva en la evolución de los 3517 pacientes ingresados en el hospital, incidiendo de manera favorable sobre la evolución de la totalidad de los casos.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de autoría:

El autor principal participó en un 50 %, el resto en 10 %.

Financiación:

Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Espinosa-Brito A. Fiebre hemorrágica dengue. Estudio clínico en pacientes adultos hospitalizados. Medisur [revista en Internet]. 2014 [cited 20 Sep 2018] ; 12 (4): [aprox. 32p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2014000400003.

2. Oficina Nacional de Estadística e Información. Anuario Estadístico de Cuba 2016 [Internet]. La Habana: ONE; 2017. [cited 20 Sep 2018] Available from: http://www.one.cu/aec2016/03Poblacion.pdf.

3. Espinosa-Brito A. Memorias de la atención a enfermos durante la epidemia de dengue de 1981. Medisur [revista en Internet]. 2014 [cited 20 Sep 2018] ; 12 (4): [aprox. 8p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2014000400004.

4. Grupo Operativo Provincial de Atención Médica a los Enfermos Adultos Hospitalizados. Consideraciones sobre la organización de los servicios hospitalarios ante una epidemia de Influenza A (H1N1). Experiencia en Cienfuegos 2009. Medisur [revista en Internet]. 2010 [cited 20 Sep 2018] ; 8 (1): [aprox. 9p]. Available from: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1103.