

DIPLOMATURA INTERNACIONAL EN COMUNICACIÓN Y DEFENSA

**TRABAJO INTEGRADOR FINAL
ALUMNO: STEFANO PULIAFITO
AÑO: 2021**

TÍTULO DEL TRABAJO: La guerra invisible

TEMÁTICA ELEGIDA: El rol asistencial de las Fuerzas Armadas y particularmente el de la Armada Argentina durante la operación “General Manuel Belgrano”.

Elegí esta temática ya que actualmente me desempeño como Secretario de Redacción de la revista “Gaceta Marinera”, por lo que me resultó más que interesante estudiar cómo fue el desempeño de la Armada durante la pandemia.

El informe realizado parte desde días previos a la primera detección del virus en nuestro país, hasta el mes de diciembre, cuando comenzaba a organizarse el Plan Nacional de Vacunación.

OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Analizar las tareas de asistencia humanitaria llevadas adelante por las Fuerzas Armadas en Argentina desde marzo a diciembre de 2020, centrándome en aquellas funciones desarrolladas por hombres y mujeres pertenecientes a la Armada Argentina.

INFORME PRELIMINAR: Para la realización del trabajo me basé en documentos oficiales publicados por el Estado Mayor Conjunto de las Fuerzas Armadas, notas de diferentes medios y entrevistas a miembros de la Armada Argentina.

INVESTIGACIÓN PERIODÍSTICA: A partir de marzo de 2020 se diagnosticaron los primeros casos de COVID-19 en nuestro país. En su mayoría se trataba de viajantes adultos que habían permanecido un tiempo en Europa y, si bien no eran demasiados, el hecho de que el virus ya se encontrara en territorio argentino implicaba un peligro mucho más directo. Las imágenes que retrataban la cruda realidad de Francia, Italia o España ya eran replicadas por la mayoría de los medios y portales nacionales generando un clima de paranoia alarmante.

Ante este panorama, el Presidente de la Nación Alberto Fernández dictó una serie de medidas excepcionales que apuntaron principalmente a evitar el contagio del virus. Lejos de permanecer ajenas a esta realidad, las Fuerzas Armadas dieron respuesta inmediata al pedido de apoyo del Estado Argentino con un despliegue conjunto sin precedentes que se efectivizó a lo largo y ancho de todo el país.

La Operación “General Manuel Belgrano” implicó la protección civil, el apoyo a la comunidad y la asistencia humanitaria de la Nación en el marco de una urgencia médica y sanitaria única. La Armada Argentina, desde su lugar, puso al servicio todas sus capacidades y valor humano, representado por el trabajo de hombres y mujeres unidos en la defensa de la Patria.

Con el presente artículo detallaré cómo fue la organización de las Fuerzas Armadas ante el avance de un enemigo invisible como el virus, haciendo especial hincapié en las tareas

logísticas y humanitarias impulsadas por la Armada Argentina en ciudades, barrios y hospitales, siempre bajo el estricto aval y control del Ministerio de Defensa.

CONTENIDOS Y ELEMENTOS A COMUNICAR: Pensado para ser publicado en un medio gráfico, el artículo buscará resaltar la organización que implicó la operación “General Manuel Belgrano”, el trabajo inagotable del personal y, principalmente, el compromiso para hacerle frente a una situación tan desconocida como amenazante.

ADECUACIÓN DE LOS CONTENIDOS A LOS MEDIOS ELEGIDOS PARA LA DIFUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Considero que la elección de un medio gráfico es la más adecuada ya que permite ahondar en aspectos técnicos y logísticos que precisan una explicación detallada. Además, personalmente, me resulta más cómodo para realizar una cronología de los hechos sin dejar de citar aspectos elementales que dotan de dinamismo al relato.

ADECUACIÓN DE LOS CONTENIDOS A LAS AUDIENCIAS A LAS QUE ESTARÁ DIRIGIDA LA PIEZA COMUNICACIONAL: Esta pieza comunicacional está destinada a un público general que está interesado en conocer más detalladamente cómo se organizaron las fuerzas de la Defensa durante la pandemia, particularmente la Armada Argentina.

Durante la pandemia, varios medios de comunicación hablaron del rol que cumplieron las Fuerzas Armadas, pero no demasiados ahondaron en la organización y logística que implicó la operación “General Manuel Belgrano”. Justamente eso es lo que me propongo con este trabajo.

ESTRATEGIA MULTIMEDIA O TRANSMEDIA ELEGIDA PARA DIFUNDIR EL TRABAJO: La estrategia multimedia incluída en el trabajo es una infografía que representa el despliegue operacional de las Fuerzas Armadas frente a la pandemia y detalla datos duros de importancia.

Para realizar la infografía opté por valerme de un programa de diseño aparte y no de la herramienta estudiada durante la cursada, ya que me ofrecía mayor versatilidad a la hora de delimitar espacios en el mapa.

LA GUERRA INVISIBLE

“Es imprescindible organizar la cooperación internacional entre los países desarrollados y en desarrollo, y luchar todos juntos por una sociedad mejor, con mayor equidad y justicia social, que haga posible respetar y defender –junto con las demás conquistas sociales– el derecho inalienable del hombre a gozar de buena salud”. Doctor René G. Favaloro.

Desde las plagas más devastadoras del mundo griego, pasando por el cólera o la malaria, fueron varias las epidemias, endemias y pandemias que sufrió la humanidad. El COVID-19 (enfermedad causada por el virus SARS-Cov-2) es la más reciente e implica en una amenaza letal para la vida social y la economía del mundo.

El Gobierno de China informó sobre la aparición de este nuevo virus a finales de 2019, y lo que en un principio parecía ser un brote local, con el tiempo se convirtió en un problema que atravesó fronteras, facilitado principalmente por el alto grado de globalización y la gran cantidad de viajeros diarios entre continentes.

Un mes después Europa registraba su primer caso en Francia a través de un ciudadano que había regresado de un viaje por Asia. A partir de ese momento todo empeoró: millones de personas contagiadas, ciudades vacías, negocios cerrados y medios de transporte cancelados o limitados.

La pandemia llegó para plantear uno de los mayores desafíos sociales en tiempos de paz y el mundo parecía no estar a la altura. La principal franja afectada por la enfermedad correspondía a personas de entre 20 y 59 años, siendo la edad promedio de 44 años, mientras que la edad promedio de fallecidos era de 73.

Imposibilitados de frenar a tiempo el clima de temor e incertidumbre, las autoridades del viejo continente implementaron medidas de aislamiento social cuya flexibilidad variaba de acuerdo a las regiones, pero que en general no escatimaban en limitaciones. Además, establecieron el uso obligatorio de mascarillas y recomendaron la desinfección constante de las manos y elementos de uso personal.

Mientras tanto, en América la realidad era muy distinta. Como si se tratara de una película que no alcanzábamos a dimensionar en su totalidad, la información sobre casos europeos de COVID-19 llegaba a través de algunos medios de comunicación que no le brindaban una importancia destacada. En Argentina, por ejemplo, hasta el mes de febrero el contagio del dengue resultaba una amenaza mucho más significativa y urgente.

Todo comenzó a cambiar a partir de marzo, cuando se diagnosticaron los primeros casos de COVID-19 en el país. En su mayoría se trataba de viajeros adultos que habían permanecido un tiempo en Europa y, si bien no eran demasiados, el hecho de que el virus ya se encontrara en territorio argentino implicaba un peligro mucho más directo.

Para entonces las imágenes que retrataban la cruda realidad de Francia, Italia o España ya eran replicadas por la mayoría de los medios y portales nacionales generando un clima de paranoia alarmante. Términos como “cuarentena”, “aislamiento” o “asintomático” comenzaban a formar parte de nuestro vocabulario diario y la incertidumbre de saber qué nos depararía la pandemia día a día se intensificaba.

Ante este panorama, el Presidente de la Nación Alberto Fernández tomó cartas en el asunto con una serie de medidas excepcionales que apuntaron principalmente a evitar el contagio del virus. Lejos de permanecer ajenas a esta realidad, las Fuerzas Armadas dieron respuesta inmediata al pedido de apoyo del Estado Argentino con un despliegue conjunto sin precedentes que se efectivizó a lo largo y ancho de todo el país.

La Operación “General Manuel Belgrano” implicó la protección civil, el apoyo a la comunidad y la asistencia humanitaria de la Nación en el marco de una urgencia médica y sanitaria única. La Armada Argentina, desde su lugar, puso al servicio todas sus capacidades y valor humano, representado por el trabajo de hombres y mujeres unidos en la defensa de la Patria.

El día D

El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró pandemia mundial al COVID-19. Se trata de una infección causada por el coronavirus SARS-CoV-2 (por sus siglas en inglés: severe acute respiratory syndrome coronavirus 2), un agente patógeno derivado de una familia de virus que provoca enfermedades respiratorias y debe su nombre a las protuberancias (viriones) que sobresalen en sus membranas y le dan ese aspecto de corona solar.

Para entender por qué hablamos de pandemia, es necesario dejar en claro que no se trata de una enfermedad que afecta únicamente a un país ni a una región en un momento determinado (endemia), ni que a la vez sea una afección contagiosa mucho más fuerte que la epidemia, que se propaga rápidamente en una población determinada y afecta de manera simultánea a un gran número de personas en un período concreto. Se habla de pandemia porque es una enfermedad de alcance mundial, en los cinco continentes, para la cual la mayoría de las personas no tiene inmunidad. Para que una enfermedad adopte esta denominación, debe tener un alto grado de contagio y un traslado de sector geográfico rápido: ambas características presentes en el COVID-19.

En los animales, numerosos coronavirus provocan enfermedades respiratorias, gastrointestinales, hepáticas y neurológicas, pero únicamente se conocen siete coronavirus causantes de enfermedad en los seres humanos. Cuatro de estos acarrearán síntomas de resfriado común y tres provocan infecciones respiratorias mucho más graves e incluso mortales: el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) –posiblemente transmitido por la ingestión de carne de la civeta del Himalaya–, el Síndrome Respiratorio Medio Oriente (MERS) –que habría tenido su origen en dromedarios– y el actual COVID-19 que, según se especula, habría sido transmitido a las personas por los murciélagos de herradura.

“El ser humano convive con los coronavirus en la tierra desde siempre, pero a medida que continúa invadiendo lugares poblados por animales, se expone cada vez más a que algunos de esos virus lo contagien”, explica el médico infectólogo Diego Marcelo Maurizi, quien desde hace más de diez años se desempeña en el Hospital Naval Puerto Belgrano (HNPB) y que durante esta pandemia formó parte del comité de contingencia creado especialmente en el hospital para organizar las tareas y asesorar a las autoridades civiles y militares de la zona.

“Además es interesante señalar que existen virus ADN que son los que no cambian o no tienen muchas mutaciones, por lo que es más fácil encontrar una vacuna contra ellos; y los virus ARN, que sí mutan y complican más las posibilidades de dar con fármacos para su tratamiento. Este coronavirus tiene mutaciones pero no tantas, por eso se pueden ir probando distintas vacunas”, agrega.

Operación “General Manuel Belgrano”

Tras surgir en China en diciembre de 2019, el virus se propagó rápidamente por Europa, siendo Italia, España, Francia y Gran Bretaña los países más afectados, contabilizando millones de casos. Al poco tiempo, Estados Unidos pasó a convertirse en la región del mundo con más muertos por COVID-19, transformándose Nueva York en el epicentro de los contagios.

En Argentina, el 3 de marzo se confirmó el primer caso y, tras ser declarada formalmente como pandemia por la OMS ocho días después, el presidente Alberto Fernández puso en marcha a nivel nacional el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio buscando minimizar los contagios y evitar la saturación del sistema sanitario: “No estamos dando licencia para que vayan a pasear, es para que nos cuidemos, a nosotros y a nuestros hijos. Quédense en sus casas”, solicitó el máximo mandatario argentino en la primera conferencia de prensa desde la residencia de Olivos, con apenas unos pocos casos de infectados confirmados. La cuarentena se oficializó a través de un Decreto de Necesidad y Urgencia y comenzó a regir el viernes 20 de marzo a las 00.00 hs.

Una semana antes, el 13 de marzo, el Jefe del Estado Mayor Conjunto de las Fuerzas Armadas, General de Brigada Juan Martín Paleo – respetando las directivas emanadas desde el Ministerio de Defensa– había emitido una directiva con los lineamientos generales para colaborar en la respuesta ante la situación generada por la pandemia y hacer frente al

COVID-19. Comenzó entonces a configurarse una misión de protección civil inédita: la Operación “General Manuel Belgrano”, nombrada así por conmemorarse en este 2020 los 200 años del fallecimiento y 250 años del nacimiento del, entre otras grandes empresas, creador de la Bandera Nacional.

Se determinó la conformación de 14 Comandos Conjuntos de Zona de Emergencia (CCZE), quedando comprendida la totalidad de la extensión del país en esta división jurisdiccional. Para cada Zona de Emergencia, que podía abarcar una o varias provincias según el caso, se designó un Comandante conjunto que disponía de fuerzas para realizar tareas de apoyo a la comunidad y de ayuda humanitaria. Estas podrían ser compuestas por personal de cualquiera de las tres Fuerzas Armadas, según su distribución en la zona.

El Comandante Operacional de las Fuerzas Armadas, General de Brigada Martín Deimundo Escobal, quedó a cargo de la operación coordinando los Comandos Conjuntos. Las tareas de naturaleza logística de apoyo a la comunidad serían el aporte principal de las Fuerzas Armadas como parte de las instituciones y agencias del Estado que se sumaron a combatir el COVID-19. Todos los militares, hombres y mujeres, fueron redireccionados a esta operación.

De los CCZE desplegados, dos estuvieron a cargo de un oficial de la Armada Argentina: el de la Zona de Emergencia Buenos Aires Sur, bajo el Comando de Adiestramiento y Alistamiento de la Armada, y el de la Zona de Emergencia de Tierra del Fuego, a cargo del Comando del Área Naval Austral (ANAU). Otros destinos y áreas importantes de la Marina sumaron su apoyo ensamblándose a diferentes Comandos Conjuntos, como fue el caso del Área Naval Fluvial (ANFL) que desde la zona de emergencia Buenos Aires Norte trabajó conjuntamente con el Ejército Argentino brindando asistencia en ciudades ribereñas como Luján, Exaltación de la Cruz, Baradero, San Pedro, Zárate y Campana.

Con respecto a las acciones desde Puerto Belgrano, el Comandante de Adiestramiento y Alistamiento de la Armada, Contraalmirante Juan Carlos Daniel Abbondanza señaló que “el operativo comenzó con un planeamiento a nivel general del Comando Operacional y basado en eso llevamos adelante un planeamiento específico en el que se dividió a la zona de emergencia Buenos Aires Sur en tres subzonas”. De esta manera, quedaron configuradas las subzonas del sector norte (desde Verónica hasta San Cayetano), del sector centro (de San Cayetano a Bahía Blanca) y del sector oeste (desde Bahía Blanca a Carmen de Patagones). En total se abarcaron 41 municipios.



Las tareas operativas realizadas desde la Armada a lo largo y ancho del país variaron según la región, acrecentándose desde principios de marzo. Incluyeron desde la confección de viandas de comida para personas y la elaboración de elementos de protección personal, hasta la asistencia en zonas ribereñas de difícil acceso y la construcción de centros de aislamiento y atención médica de emergencia.

“Lo que ha cambiado desde los inicios, es que ahora hacemos cuatro ciudades a la vez y al principio nos desplegábamos a una sola ciudad”, ejemplificaba en octubre el Comandante de la Escuadrilla de Ríos, Capitán de Fragata Ariel Fernando Gómez Mombello.

La organización de las actividades se planeó con sumo cuidado, previendo la protección del personal para evitar contagios. Esto llevó a que, por ejemplo, la Zona de Emergencia Buenos Aires Sur contara con tres grupos de trabajo que rotaban en sus funciones: mientras uno se mantenía activo, otro estaba en preparación y otro en reserva por cualquier necesidad imprevista.

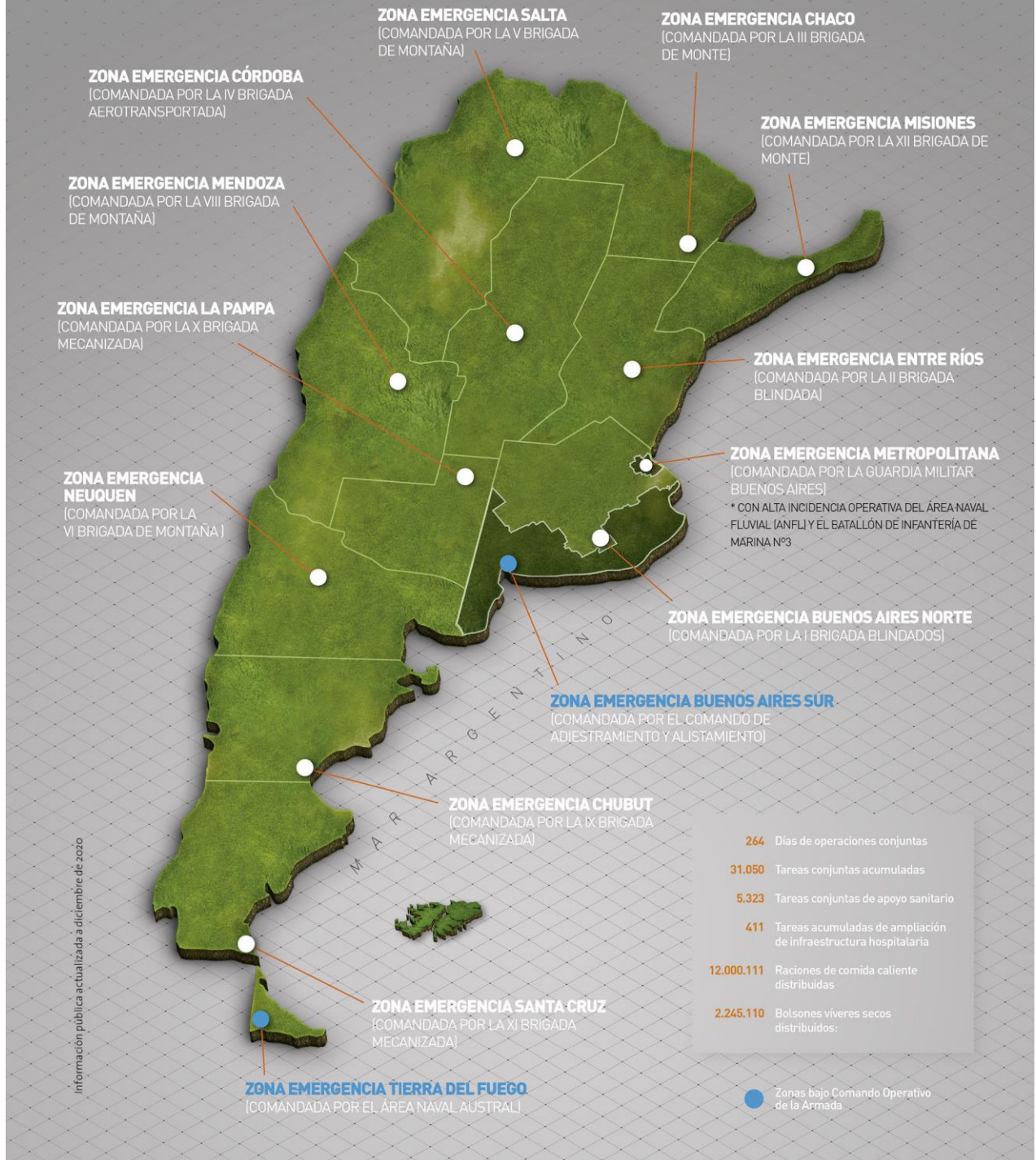
Fueron meses de tenaz esfuerzo: ya sea desde el ANFL, con las unidades de la Escuadrilla de Ríos y personal del Batallón de Infantería de Marina N° 3 movilizándose por el Río Paraná, como con los trabajos de asistencia y producción en el sur de Buenos Aires diagramados desde el COAA con el respaldo de la Base Naval de Infantería de Marina Baterías (BNIM) y la Fuerza de Infantería de Marina de la Flota de Mar (FAIF); o con las tareas de apoyo comunitario emprendidas desde las tierras más australes del país, con el ANAU a la cabeza.



Vale agregar que las experiencias previas en misiones de paz, operaciones de protección civil y en los sucesivos comicios electorales nacionales dieron un plusvalor para el personal de la Armada. Esto combinado con el constante trabajo en equipo y la coordinación desde las zonas de emergencia, posibilitó una actuación rápida y eficiente.

DESPLIEGUE OPERACIONAL DE LAS FUERZAS ARMADAS FRENTE AL COVID-19

OPERACIÓN "GENERAL MANUEL BELGRANO"



En primera fila: los hospitales

Durante la pandemia el trabajo del personal de salud fue el eslabón principal dentro de una inmensa cadena de ayuda humanitaria. Los hospitales de la Armada Argentina funcionaron día y noche, teniendo que readaptar sus estructuras y sumando nuevo instrumental para abastecer las demandas del servicio. A esto había que agregar la baja de profesionales que por encontrarse dentro de la población de riesgo debía ser licenciado, quedando reducido el personal activo.

“Para abordar la asistencia ante el COVID-19, este hospital se reorientó con recursos que ya poseía y con nuevas incorporaciones, tanto para brindarle mayor seguridad al paciente, como para asegurar la integridad de los trabajadores”, comenta el Director del Hospital Naval Puerto Belgrano (HNPB), Capitán de Fragata Médico Roberto Ibáñez. Por su ubicación, el centro de salud se convirtió, junto con el Hospital Municipal “Eva Perón” de Punta Alta, en un sitio clave para la zona.

Ya con los protocolos conocidos y las experiencias europeas, el HNPB planteó varias modificaciones internas para hacerle frente al virus. Así, mudó el ingreso de la guardia de emergencia para evitar contagios, conformando otra recepción aparte; estableció un circuito de seguridad de tránsito biológico; dispuso un estacionamiento particular para la ambulancia; reacondicionó las salas de terapia intensiva; y proveyó habitaciones especiales para pacientes que requerían atención más compleja. Además, todas las personas que ingresaban eran derivadas de acuerdo a su patología, evitando cualquier riesgo.

Esto no implicó solo la acción aislada del personal del HNPB. Todos los destinos colaboraron para que el servicio no se detenga enviando médicos y enfermeros, a la vez que se generó un canal comunicacional con los medios de la Flota de Mar y la Infantería de Marina en el que el asesoramiento técnico por parte de la institución sanitaria fue crucial para cumplir las navegaciones que por su razón de ser la Armada no podía posponer, y afrontar las nuevas tareas de asistencia que se sumaban.



En el Hospital Naval Buenos Aires “Cirujano Mayor Dr. Pedro Mallo” (HNPM), las urgencias eran las mismas y la metodología de trabajo no distaba mucho de la de su par en Puerto Belgrano. Como bien lo explica su Director, Capitán de Navío Médico Hugo Crocci, también se debió plantear un rediseño ya que comenzaron con una disposición de 58 camas en el 6° piso, pero con los meses fue necesario internar pacientes en otros.

“En nuestro pico de casos llegamos a tener 139 pacientes internados, lo que además de la adaptación lógica de espacios preservando las medidas de bioseguridad, significó un trabajo de sistemas, ya que no todos los pisos tenían las prestaciones para alojar a pacientes que demandaban una atención más específica”, apuntó el Capitán Crocci y agregó: “Hubo que atender primero los cambios de estructuras y procesos, pero también preocuparse por conocer bien a la enfermedad y cómo se iban a comportar los internados dentro del hospital. Para eso fueron necesarias varias capacitaciones, sobre todo en el uso de elementos de protección personal, hasta que generamos una rutina y se alcanzó la consolidación por parte del personal en el abordaje de pacientes confirmados o sospechosos de COVID-19”.

El HNPM modificó áreas cerradas, trasladó del 2° al 3er piso la unidad de terapia intensiva y del 3° al 2° la unidad coronaria, adaptó la unidad de terapia intensiva pediátrica para recibir pacientes adultos y acondicionó el área de recuperación post-quirúrgica para la atención de pacientes en un estado intermedio de agravamiento, entre otras acciones. Además impulsó una campaña de apoyo para el personal de la Institución con el objetivo de brindarles acompañamiento a lo largo de la pandemia.



Ambos directores coinciden en que los cambios y las reestructuraciones fueron posibles gracias a la convergencia de todas las áreas y la inagotable labor de los trabajadores, quienes afrontaron cada demanda con plasticidad y profundo servicio de vocación.

La experiencia también enseñó a reconocer limitaciones y a doblar fuerzas en pos de superarlas, dejando bien en claro el rol estratégico que estos centros de salud, al igual que el Hospital Naval Ushuaia, representan para sus comunidades.

Lo que vendrá

Tras nueve meses de pandemia en el país, muchos cambios sacudieron el panorama mundial y nuevos hábitos comenzaron a hacerse costumbre. Con un paulatino descenso de los casos de contagios diarios y la reciente noticia de una vacuna con alta efectividad, el Presidente Alberto Fernández anunció el viernes 6 de noviembre el fin del Aislamiento para dar inicio a la etapa de Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio. Sin embargo, en distritos de 10 provincias donde los contagios no cedieron, todavía se mantiene la etapa aislatoria.

Este distanciamiento social apunta principalmente a la recuperación del mayor grado de normalidad posible en cuanto al funcionamiento económico y social, con todos los resguardos necesarios, y sosteniendo un constante monitoreo de la evolución epidemiológica para garantizar un control efectivo de la situación.

Días atrás, el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus (2020), declaraba públicamente que “este virus nos presenta una amenaza sin precedentes, pero es también una oportunidad sin precedentes para unirnos contra un enemigo común: un enemigo contra la Humanidad”, instando a mantener los cuidados y no desatender los avances logrados hasta el momento.

Ante esta nueva fase, el rol de las Fuerzas Armadas dentro de la Operación “General Manuel Belgrano” pasó a estar ligado directamente al próximo Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 que apunta a convertirse en una de las campañas sanitarias más trascendentes de la historia argentina.

El Ministro de Defensa, Ingeniero Agustín Rossi, a través de una conferencia de prensa desde Mar del Plata, explicó que el plan se dividirá en dos partes: el traslado y la logística. Para esta misión, las tres Fuerzas sumarán tanto medios de transporte, como espacios de almacenamiento para las vacunas e insumos. Además, como lo hicieron desde el comienzo, aportarán médicos y enfermeros.

Honrar el juramento

Desde el comienzo de la pandemia, los hombres y mujeres de la Armada Argentina asumieron el compromiso de batallar juntos esta pelea, manteniéndose siempre al servicio de la Nación y su pueblo.

Cerrando el 2020, el mundo alcanza los 70 millones de contagiados y más de un 1.5 de muertos. La exposición constante al virus que generó para diciembre 1.5 millones de contagiados y 40.000 muertes en el país, no fue ajena a las Fuerzas Armadas.

Para el 11 de diciembre, el Ministerio de Defensa informó 4.609 militares infectados, de los cuales 8 honraron el juramento que hicieron de servir a la Patria hasta perder la vida de ser necesario.

Hoy, mientras Europa transita la segunda ola de contagios por COVID-19, las Fuerzas Armadas en general y la Armada Argentina en particular, están profundizando su alistamiento de cara al futuro, con la esperanza de contar con una vacuna eficaz y segura antes de que dicha segunda ola llegue al país.

Los próximos desafíos demandarán redoblar el compromiso y la vocación, comprendiendo que es en la defensa de lo que somos donde todo cobra sentido.

Vienen meses decisivos que requerirán profesionalismo, abnegación y, sobre todo, la empatía suficiente para contener cualquier demanda que permita ponerle fin a una de las mayores amenazas del último siglo.

ANEXO 2: Fuentes y bibliografías

Argentina.gob.ar (3 de marzo de 2020). *Salud confirma el primer caso de coronavirus en el país*. <https://www.argentina.gob.ar/noticias/salud-confirma-el-primero-caso-de-coronavirus-en-el-pais>

Telam. (19 de marzo de 2020). *El Presidente anunció un aislamiento social, preventivo y obligatorio desde la medianoche hasta el 31 de marzo*. <https://www.telam.com.ar/notas/202003/442752-coronavirus-argentina-alberto-fernandez-aislamiento-cuarentena.html>

Estado Mayor Conjunto de las Fuerzas Armadas. Sitio web oficial. (19 de abril de 2020). *Las Fuerzas Armadas desplegadas en apoyo a la población ante la emergencia por el COVID-19*. <https://www.fuerzas-armadas.mil.ar/Noticia-2020-04-13-covid-19.aspx>

Nancy Evelyn Aguilar Gómez, Astrid Anaid Hernández Soto, Cyntia Ibanes Gutiérrez. (2020). *Características del SARS-CoV-2 y sus mecanismos de transmisión*. Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica. <https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2020/lip203g.pdf>

Argentina.gob.ar (7 de noviembre de 2020). *Alberto Fernández anunció cambios del Aislamiento Social al Distanciamiento Social hasta el 29 de noviembre*. <https://www.argentina.gob.ar/noticias/alberto-fernandez-anuncio-cambios-del-aislamiento-social-al-distanciamiento-social-hasta-el>

Organización Mundial de la Salud. (9 de julio de 2020). *Alocución de apertura del Director General de la OMS en la sesión de información sobre la COVID-19 para los Estados Miembros, 9 de julio de 2020*. <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-opening-remarks-at-the-member-state-briefing-on-the-covid-19-pandemic-evaluation---9-july-2020>

Argentina.gob.ar. (27 de noviembre de 2020). *“El objetivo no es que sea la campaña más grande, sino la mejor de la historia”*. <https://www.argentina.gob.ar/noticias/el-objetivo-no-es-que-sea-la-campana-mas-grande-sino-la-mejor-de-la-historia>

Área Naval Fluvial de la Armada Argentina. (5 de octubre de 2020). Gacetilla de prensa.

Maurizi, D. (2020, diciembre 7). Entrevistas con Stefano Puliafito

Ibáñez, R. (2020, diciembre 8). Entrevista con Stefano Puliafito

Crocci, H. (2020, noviembre 30). Entrevista con Stefano Puliafito

Abbondanza, J. (2020, diciembre 1). Entrevista con Stefano Puliafito

Entrevista al Médico Diego Maurizi, Infectólogo del Hospital Naval de Puerto Belgrano (7/12/2020)

Stefano Puliafito: ¿Podría hablar un poco del coronavirus y detallar sus principales características?

Diego Maurizi: El ser humano convive con el coronavirus en la tierra desde siempre porque la familia del coronavirus produce el 30% de los resfríos comunes, o sea que no son nuevos. Estos virus provienen más que nada de los animales, lo que se conoce como zoonosis. En la medida que el ser humano invade lugares poblados por seres humanos se expone a que algunos de esos virus los contagie.

El Virus ADN, no cambia, no tiene mutaciones y el Virus ARN tiene muchas mutaciones (ejemplo virus HIV). El coronavirus tiene mutaciones pero no tantas, por eso se puede ir probando la vacuna. El virus de la gripe también va cambiando y por eso hay que vacunarse año a año.

SP: ¿A qué llamamos pandemia?

DM: Pandemia es cuando ocurre una epidemia en los cinco continentes

SP: ¿Cómo fue la organización del Hospital Naval Puerto Belgrano frente a esta pandemia?

DM: Se creó un comité de contingencia que se reunía en el que se iban reuniendo periódicamente adaptando los protocolos. Se dividió la atención de los pacientes entre respiratorios y no respiratorios, se puso un contenedor para derivar a los pacientes. Se hacían hisopados, se armó un grupo de médicos que seguían a pacientes que tenían enfermedades leves. Si tenían síntomas graves se los internaba y para eso se dispuso el pabellón 8, un pabellón con habitaciones individuales y acondicionadas para internar a pacientes con enfermedades respiratorias transmisibles.

Se clasificaron los sectores por zonas para que el personal de salud transite esos lugares con la protección adecuada.

Hubo que organizar el tránsito en el hospital. Se dividieron el trabajo en cada servicio para evitar contagios y que se suspendan los servicios.

Frente al pico de casos, se opera solo casos urgentes como de oncología. Y antes se le realiza un estudio de infectología.

En el pabellón 8 pasó de tener 1 cama por habitación, a tener una cama doble. Y se acondicionaron nuevas salas. 14 respiradores, y hay 9 camas en terapia intensiva

para paciente covid. Se trabajó con el hospital municipal de punta alta siempre que se lo necesitó.

SP: ¿Cuáles fueron los números aproximados de pacientes por COVID-19 que manejó el Hospital Naval Puerto Belgrano?

DM: 263 internados por covid desde el principio y 67 fallecidos en el hospital.

Entrevista al Director del Hospital Naval Puerto Belgrano, Capitán de Fragata de la Armada Argentina y médico Roberto Ibáñez (8/12/2020)

Stefano Puliafito: Frente a los primeros casos de COVID-19 en la ciudad, ¿Qué medidas tomó el Hospital Naval Puerto Belgrano (HNPB)?

Roberto Ibáñez: Entendimos que el hospital, con los protocolos ya conocidos, nuestra formación militar, y las experiencias de europa, debía adaptarse. Así que comenzamos por modificar el ingreso a la guardia, conformamos una primera recepción en un contenedor aparte. La selección de pacientes según su patología, se acomodó a los consultorios externos, se estableció un circuito de seguridad de tránsito biológico, se dispuso de un estacionamiento particular con la ambulancia, se modificó terapia intensiva, se preparó una sala COVID para pacientes que requerían mayor complejidad.

Analizándolo en conjunto, todas las estructuras del hospital se reorientaron con recursos que ya estaban y con nuevas incorporaciones para abordar la asistencia ante el COVID, tanto para asegurar la integridad de los trabajadores del hospital como también brindarle la mayor seguridad al paciente.

SP: ¿Tuvieron casos de profesionales enfermos a causa de estar en contacto con pacientes positivos de COVID?

RI: Sí, tuvimos muchas bajas de profesionales a causa de la pandemia pero estoy orgulloso del equipo de trabajo que se multiplicó para atender.

Recibimos mucho apoyo de distintos destinos de la Armada, que colaboraban con médicos, enfermeros. Fue extremadamente solidario el sistema con el hospital.

Desde los primeros días reconocimos que el hospital es una colmena en el que cada persona de la salud es una abejita que trabaja, con la particularidad de que la abeja reina es el paciente, nuestra razón de ser. Todos entendimos que nuestro sentido era el enfermo. Todo el personal que trabaja en el hospital entendió este concepto y lo tradujo en hechos. Fue una cuestión que pasó del discurso a la ejecución en servicio. Fue un esfuerzo magnífico y en esta actitud de equipo, el hospital con sus limitaciones, dificultades, errores y aciertos, pudo satisfacer la

asistencia de todo el personal de la Armada, sus familiares, y asumir el compromiso de asistir a las personas de Coronel Rosales.

Hoy caminando por la comunidad, uno recibe el comentario de que la comunidad rosaleña se sintió contenida por la Armada Argentina. Se sabía que el hospital los iba a poder ayudar y eso es un orgullo para todos los que trabajamos en el hospital.

SP: Ya con varios meses de trabajo, ¿cómo evalúa la experiencia de haber atravesado esta pandemia sumamente desconocida?

RI: Fue una experiencia de mucho aprendizaje y crecimiento pero también muy agotadora.

La experiencia nos ha mostrado lo plásticos que somos, la capacidad que tenemos para adaptarnos a una condición crítica con los recursos que contábamos. Desde lo asistencial, prepararnos nos enseñó a reconocer las limitaciones que tenemos de cara al futuro, para entender el rol estratégico que el HNPB tiene en la comunidad y siempre ha tenido. Esta crisis nos enseña a estar siempre preparados como soldados de la república para cualquier instancia.

Los hombres de la armada que trabajan en sanidad y en todos lados se caracterizan por esta adaptabilidad que tienen. Quizás tenga mucho de individual, pero la instrucción de todos los días por el tránsito en la vida naval prepara al hombre para esto.

SP: En el plano estrictamente naval, ¿prestaron colaboración con destinos o áreas específicas?

RI: Siempre se generó un carril comunicacional en el que el asesoramiento técnico era demandado y comprometido después para cumplirlo. En este sentido se trabajó con unidades de la Flota de Mar, de la Infantería de Marina. Las unidades de la Flota en su rol operativo entendieron que era fundamental conocer, saber y cumplir los protocolos, y fueron muy ávidos en solicitarlos y estar permanentemente en contacto para hacer las cosas bien

La experiencia aprendida de lo hecho en europa con la intelectualidad en la zona logró los ajustes más magníficos que se tradujeron en robots, las capsulas, sistemas para mejorar la ventilación de terapia intensiva o la utilización de plasma. En esta experiencia hay convergencia de todos los sectores

SP: ¿Qué sigue de cara al futuro?

RI: Se viene un tiempo de continuar cuidándonos y protegiéndonos mucho, siendo muy celosos con los protocolos. La vacuna ya es un hecho, entendemos que va a tener una demora y va a implicar un esfuerzo grande para lo que es la vacunación. La comunidad debe entender que hasta ahora la única respuesta ante la pandemia es la vacunación. Para esto ya estamos adentrándonos desde hoy.

Entrevista al Director del Hospital Naval Buenos Aires “Cirujano Mayor Doctor Pedro Mallo”, Capitán de Navío de la Armada Argentina y médico Hugo Crocci (30/11/2020)

Stefano Puliafito: ¿Qué medidas se tomaron desde el hospital frente al avance del COVID-19?

Hugo Crocci: Desde el Hospital Naval Pedro Mallo (HNPM) creamos un comité de crisis para dar respuestas apropiadas a las necesidades sanitarias propias de la enfermedad, siempre preservando las medidas de bioseguridad. Además, creamos canales de diálogo, impulsamos la campaña “Ayúdanos a ayudarte” para dar apoyo al personal médico.

También implementamos cambios tecnológicos que potenciaron mucho la interacción a través de internet. Hicimos un rediseño estructural, agregando un “corredor COVID”.

Fue necesario ampliar la guardia de pediatría para evitar la concentración del personal de salud. Se anuló el solarium. Hicimos una campaña de donación de sangre no solo en el hospital, sino itinerante, a través de la cual se iba a recolectar sangre. Generamos una aplicación para pacientes ambulatorios centrada principalmente en monitorear a los pacientes COVID.

Entre muchas inclusiones, el hospital sumó una cabina para detectar el virus. En el primer piso, se adaptaron los gabinetes de kinesiología para ampliar la capacidad de internación.

Se trabajó en un corredor COVID ubicado en la guardia tradicional y, además, se sumó una guardia no COVID en el hall central del hospital

Hubo que trabajar primero en los cambios de estructuras y procesos, pero también trabajar en conocer la enfermedad y en cómo se iba a comportar el paciente sospechoso o confirmado dentro del hospital. Hubo que hacer capacitaciones para el uso de Elementos de Protección Personal hasta que todo se volvió una rutina. Ahora ya hay una consolidación por parte del personal en el abordaje del paciente COVID o sospechosos de COVID.

El hospital hizo un rediseño de sus camas. Al principio se comenzó con una disposición de 58 camas en el 6to piso que luego quedó corto, así que fue necesario internar pacientes en el 5to, 4to y en algunos momentos llegamos a internar pacientes en algunos sectores del tercer piso.

Se modificaron las áreas cerradas, se trasladó del 2do al 3er piso la unidad de terapia intensiva, del 3er piso al 2do piso la unidad coronaria. Se adaptó la unidad de terapia intensiva pediátrica para atender pacientes adultos, se adaptó el área de recuperación posquirúrgica para la atención de pacientes en un estado intermedio de agravamiento de COVID.

Todo esto entre muchas otras cosas más que hacen al funcionamiento diario del hospital

SP: ¿Cuál fue el pico de pacientes COVID que tuvo el hospital?

HC: En nuestro pico tuvimos 139 pacientes internados y nuestro primer diseño era para 58 pacientes en el sexto día.

SP: ¿Cuáles cree que fueron los aspectos más destacables del hospital durante estos meses?

HC: El equipo de salud, la medicina de hoy se comporta como un proceso transdisciplinario. Necesita de médicos, camilleros, abogados, arquitectos, personal de limpieza, administrativo, etc. Todo el personal que viene a trabajar conforma el equipo de salud. En el caso de nuestro hospital, la gente demostró vocación de servicio, entrega por la asistencia a los pacientes, contención a los familiares única, y una plasticidad única ante las reformas dentro del hospital. Hubo que modificar mucho, lo que implicó un fuerte sentido de adaptabilidad para asimilar estos cambios.

Entrevista al Comandante de Adiestramiento y Alistamiento de la Armada Argentina, Contraalmirante Juan Carlos Daniel Abbondanza (1/12/2020)

Stefano Puliafito: ¿Cómo surge la operación “General Manuel Belgrano”?

Juan Carlos Abbondanza: La operación General Manuel Belgrano surge con la pandemia COVID-19. A las Fuerzas Armadas se les da la tarea de apoyar logísticamente a todo el servicio y asistir a la comunidad en las distintas regiones del país. Es una operación basada en el comando operacional (a cargo del General Martín Deimundo), dependiente del Jefe de Estado Mayor Conjunto que dividió al país en 14 comandos, cada uno brinda su apoyo en distintas regiones en lo que se le requiera.

En el caso del Comando de Adiestramiento y Alistamiento de la Armada (COAA), ubicado en Puerto Belgrano, tocó cubrir la función de Comandante de la zona de emergencia Buenos Aires Sur. De los 14 comandos hay dos que están a cargo de un oficial de la Armada: la zona de emergencia Buenos Aires Sur y la zona de emergencia de Tierra del Fuego, a cargo del Comandante del Área Naval Fluvial.

Dentro de cada comando hay representantes de las tres fuerzas.

SP: ¿Cuándo comenzó este operativo?

JCA: El operativo en sí comenzó en abril, con un planeamiento que comenzó en marzo. Primero se dio un planeamiento a nivel general del comando operacional y basado en eso se hizo un planeamiento específico en el que se dividió a la zona de emergencia Buenos Aires Sur en tres sectores: subzona de emergencia buenos aires suroeste, centro y oeste. Y se designaron a tres comandantes subordinados al COAA para llevar las tareas.

La región este va desde Verónica hasta San Cayetano. El sector centro de San Cayetano hasta Bahía Blanca, y la región oeste desde Bahía Blanca hasta Carmen de Patagones. Todo esto abarca 41 municipios de la pcia de Bs As.

SP: ¿Qué tareas se desarrollan en cada zona?

JCA: En general se realizaron diferentes tareas. La zona este confeccionó viandas de comida para los hoteles de General Pueyrredón. Se recibían alimentos y se armaban viandas que se daban al municipio.

En la sección centro se armaron carpas, se repartieron bolsones de comida. Todo se concentraba en la Fuerza de Infantería de Marina de la Flota de Mar (FAIF).

Al momento de operar se armaron diferentes grupos de trabajo, que rotan en el tiempo: los EAC, Elementos de Acción Comunitaria. En total hubo 3: uno en preparación, uno en reserva y uno activo que era el que realizaba la tarea. Esto se hacía para tener relevos por si había contagios.

También hubo confección de barbijo, alcohol en gel, elementos de protección personal. Por otra parte, en zonas que exceden a nuestro comando, también se prestó ayuda, como fue el caso de Viedma, en donde se nos requirió el apoyo y hemos mandado a un grupo de infantes a colaborar en el armado de bolsones.

SP: ¿Cuáles fueron los recaudos que se tomaron desde Puerto Belgrano para evitar el contagio y cuidar al personal?

JCA: Se tomaron todos los márgenes para que los riesgos sean los mínimos. Se tomaron todos los requisitos necesarios.

En el COAA se armó un Estado Mayor Especial con personal específico para que asesoren en temas de salud y sanitarios. También se trabajó con personal del Ministerio de Defensa.

SP: ¿Cómo fue el trabajo conjunto con otras fuerzas?

JCA: El trabajo en conjunto fue más fácil de lo que uno pensó. Hubo un trabajo en equipo muy fuerte, no hubo problemas de relación con las otras fuerzas. Ante la

situación crítica todos pusimos el hombro y trabajamos para el mismo lado, la interrelación fue muy buena.

SP: ¿Qué enseñanzas cree que deja la pandemia?

JCA: Hay una evolución muy grande en el desarrollo de las tareas. Hay muchas lecciones aprendidas que queremos que queden escritas para el futuro para mejorar el servicio y el sistema.

Fue muy complejo no solo en el apoyo a la comunidad sino en las funciones que uno diariamente realiza. Tener que preparar los buques, continuar organizando la Campaña Antártica de Verano. Para esto específicamente se tomaron medidas para asegurar que no haya contagios. La armada nunca dejó de cumplir con sus misiones.