

RESUMEN DE UNA BATALLA INÉDITA (PARTE I)

POR **Yenisé Pérez Ramírez**
FOTO: Yoandris Delgado Matos

Al arribar la Isla a 60 días sin casos de COVID-19 se impone un recuento de lo vivido; para contar la historia es necesario acudir a uno de sus protagonistas: el doctor Israel Velázquez Batista, director municipal de Salud Pública.

Sentado en su oficina, en una pose ya familiar para los pineros, aguarda el asalto a preguntas, sin embargo, le confieso que esta vez solo haré de hilo conductor en pos de conocer su visión sobre un ciclo que sin duda trascenderá en el tiempo.

Fue este un enorme reto para todos, ¿cómo lo enfrentaron el personal y el Sistema de Salud pinero?

En realidad fue un reto para el Sistema de Salud Pública cubano. El cerco del bloqueo económico afecta todas las esferas, no es un secreto, y en la salud es muy palpable. Para muchos Cuba no iba a ser capaz de controlar la epidemia y los hospitales —como en otras naciones— colapsarían, sin embargo aquí estamos. A sabiendas de que eventualmente la COVID-19 llegaría al país comenzamos a prepararnos teniendo la experiencia de China como principal referente y atemperando las acciones a nuestro contexto. Nunca habíamos tenido una situación similar y era necesario garantizar, con organización, la atención en las unidades de cuidados intensivos y en las salas de aislamiento.

La preparación en el Municipio fue integral en materia logística, asistencial, organizativa, comunicacional, investigativa y de control sanitario internacional. El plan de enfrentamiento al nuevo coronavirus abarcó todo con vistas a controlar la evolución de la pandemia y poder adecuar el sistema de trabajo, teniendo en cuenta nuestra situación atípica, pues contamos con un solo hospital donde confluían los casos con COVID-19 y los demás, ello conllevó a una distribución muy exquisita, por ello en el Héroes del Baire no se lamentaron procesos de propagación de la enfermedad entre trabajadores o familiares.

De forma similar ocurrió en la Atención Primaria y los policlínicos, donde se crearon cuerpos de guardia de atención a sintomáticos respiratorios, además, una vez superadas las capacidades habilitadas adaptamos tres instituciones educativas para convertirlas en una extensión de las salas hospitalarias (las escuelas José Maceo Grajales, América Labadí Arce y Fladio Álvarez

Prueba de fuego

El doctor Israel Velázquez Batista, director municipal de Salud Pública, reflexiona acerca de la lucha contra el nuevo coronavirus

Galán), funcionando como centros de aislamiento de contactos, mientras los hoteles Las Codornices, playa Bibijagua y el centro recreativo Loma Arriba acogieron los casos sospechosos de menor riesgo.

Modificamos también nuestro actuar porque fuimos el único país en salir en la búsqueda activa de personas enfermas, a mi consideración la estocada que permitió adelantarnos a las posibles cadenas de contagio.

Con respecto al personal —dar un número específico sería casi imposible—, puedo asegurar que no quedó un solo trabajador de la Salud sin dar el paso al frente ante la situación.

Algunos, por la condición de madres cuidadoras o por ser parte del grupo poblacional vulnerable, no pudieron participar de las labores, pero la disposición no faltó. El personal necesario estuvo completo gracias al esfuerzo de los profesionales y jóvenes universitarios de Ciencias Médicas, quienes sin importar sus especialidades se sumaron a la pesquisa, demostrando el carácter humanista inherente a su vocación.

De los distintos sectores muchos, de forma voluntaria, asumieron tareas de cocina, limpieza, lavandería, custodia, seguridad y mensajería. Los recursos humanos fueron clave para garantizar la salud física y psicológica de los pacientes en cada centro, quienes agradecieron su apoyo y empeño en brindar el mejor servicio.

¿Se comportaron la curva y el desarrollo de la enfermedad de la misma manera que en el resto de Cuba?

La Isla fue el último territorio en reportar casos positivos a la COVID-19. Aquí el primero se confirmó el cinco de abril y en Cuba desde el 11 de marzo había presencia de la enfermedad, por lo cual el personal de Salud ya estaba más preparado y a la espera. Contábamos con la fortaleza de la insularidad, o sea, teníamos la posibilidad de controlar nuestras fronteras y como aquí no había pacientes con la enfermedad, debía entrar un enfermo desde Cuba y a partir de ahí se produciría la cadena de contagio.

Sin embargo, sucedió lo inesperado; a partir de irregularidades con el caso inicial se propició el contagio de una persona con alta susceptibilidad y una enfermedad de base que tendía a confundir, por ello, lamentablemente, el primer positivo fue también el único



fallecido de los 42 confirmados.

Hasta ese momento, en mi opinión, los pineros subvaloraban la realidad del nuevo coronavirus pensando que no nos iba a tocar y llegó a la Isla como uno de los peores escenarios pensados. Casi no tuvimos tiempo de recuperarnos de este primer impacto porque a él estuvo asociado un alto contagio. De hecho aquí se diagnosticaron los 42 casos en un período de 16 días dado el elevado nivel de contagiosidad del SARS-CoV-2.

Con semejantes cifras los cálculos matemáticos pronosticaban alrededor de 92 afectados por el virus en el Municipio, pero con el esfuerzo conjunto nos adelantamos en el pico y en el declive de la curva de contagios al ser el cuarto territorio con más tiempo acumulado sin casos activos.

Como en el resto del país un gran porcentaje fue asintomático: el 78,5 no presentó sintomatología durante la enfermedad ni después y solo el 12,5 por ciento tuvo algún síntoma, o sea, nueve de 42.

Elemento distintivo fue tener bien estructurado el control de focos, así el promedio de tiempo en que un paciente se encontraba por primera vez con el Sistema de Salud era de menos de 72 horas, muy oportuno para limitar el número de contagios a raíz de cada positivo.

Con el tema del sexo y la edad, al esperarse una superior afectación entre los mayores de 60 años esta población estuvo muy protegida, por tanto se experimentó un desplazamiento a edades más jóvenes, siendo el rango de 45 a 55 años el más impactado aquí; por otro

lado, aunque en el país están muy parejas las estadísticas en cuanto a sexo, con una ligera prevalencia del masculino, en la Isla resultó el femenino el más contagiado.

En consonancia con la situación en el país se potenciaron investigaciones asociadas a la COVID-19, ¿qué sucedió aquí?

A partir de las variables epidemiológicas y matemáticas se realizaron varios estudios, los cuales permitieron adoptar decisiones teniendo en cuenta cuán afectado se vería el territorio con la enfermedad.

Por ejemplo, cuando el evento de transmisión local de La Fe, se estimaba un promedio de 50 casos positivos, debido a ello en un primer momento aislamos a casi una demarcación completa, buscando hasta un quinto nivel de contacto para no dejar lugar a la suerte. Gracias a ese accionar solo tuvimos 12 confirmaciones.

Otras indagaciones permitieron adecuar las pesquisas para saber en qué grupos poblacionales se debían intencionar, o el procedimiento a seguir con los centros como hogares maternos y casas de abuelos, y los resultados están comprobados, en ninguno hubo casos positivos.

Se hicieron estudios sobre el impacto social de la COVID-19, sobre todo en las áreas de cuarentena, con el fin de establecer acciones eficaces con el personal de allí porque era una situación de estrés. En el Consejo Popular Pueblo Nuevo la cuarentena duró 45 días y los profesionales necesitaban saber cómo interactuar con los pobladores en un escenario nunca visto.

En la actualidad realizamos un análisis del comportamiento de

la enfermedad aquí a modo de dossier para futuras experiencias; para ello contamos con la participación de investigadores del Citma y la Universidad Jesús Montané Oropesa.

Según las estimaciones de la máxima dirección del país se prevé un posible rebrote entre octubre y noviembre, ¿cómo se alista el territorio para este contexto?

Se habla de que en un posible rebrote el número de contagios sea mucho menor porque se trata del establecimiento del nuevo coronavirus como una endemia, lo cual debemos evitar.

Por tanto, es imprescindible continuar implementando las medidas higiénico sanitarias establecidas con la mayor disciplina posible porque está comprobada su efectividad, no solo frente a la COVID-19, pues en este tiempo, como consecuencia de un correcto y frecuente lavado de las manos, han disminuido en el territorio las infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas agudas.

Además, ya con la experiencia ganada, están establecidos los protocolos de acción, solo se procederá a su activación.

Fuera del marco institucional y de cargos, ¿al Israel hombre, profesional y padre de familia qué le deja esta experiencia?

Llevo poco tiempo como director de Salud. Antes, cuando fungía como vicedirector, tuve la experiencia del brote de cólera en el 2014, pero esto lo superó. No tengo punto de comparación.

Además del paciente fallecido tuvimos otros dos momentos críticos, cuando se diagnosticaron ocho casos en un día y diez en una segunda jornada los días 12 y 19 de abril, constituyeron nuestros pico máximo de la enfermedad, 18 casos en una misma semana.

Fue una prueba de fuego. Llegamos, yo y mi equipo de trabajo, a estar tres y cuatro días sin dormir, sin embargo sacamos fuerzas para sobreponernos al miedo, a la presión.

Me quedo con eso, el apoyo de mi familia, la confianza en mis compañeros y en las autoridades locales, con la inconformidad de cuestiones que se pudieron manejar mejor y, si volviéramos a enfrentarnos a una situación de esta índole, se harán mejor.

Prefiero afianzarme a la idea de que es imprescindible ser disciplinados y exigir disciplina a quienes nos rodean, eso garantiza más superación, mejores competencias y desempeños.

Y en especial me queda la gratitud de la unidad del pueblo, garante de que la atención llegara a cada comunidad y de no lamentar la pérdida de más vidas.



"Demostramos que pudimos y podremos. Fuerza Cuba, que nos recuperaremos y venceremos".

Miguel Díaz-Canel Bermúdez,
Presidente de la República de Cuba