

COVID-19: Contra las cuerdas del rebrote

La provincia vive hoy los momentos más tensos desde que se iniciara la pandemia en marzo del pasado año. La circulación de nuevas variantes ha traído consigo el aumento exponencial de los contagios, el colapso de los centros de aislamiento y el fallecimiento de no pocos espirituanos



El pronóstico de la enfermedad en el territorio es desfavorable a corto plazo, asegura el doctor Manuel Rivero Abella. /Fotos: Vicente Brito

Dayamis Sotolongo Rojas

La COVID-19 sigue poniendo contra las cuerdas a Sancti Spíritus. Pareciera el rebrote de nunca acabar, pero al menos el último que estamos padeciendo —el cuarto, que según las autoridades sanitarias se inició a mediados de junio— ha batido, lamentablemente, todos los récords: reportes de casos por encima de 100 y hasta de 200, 14 fallecidos solo en junio, incremento de los pacientes en estado crítico y grave, dispersión de la enfermedad por todos los costados de la provincia...

Ante una gravedad epidemiológica que sigue y, por ahora, seguirá cuesta arriba, Escambray busca respuestas con el doctor Manuel Rivero Abella, director provincial de Salud.

¿A qué se debe la complejidad epidemiológica que tenemos hoy?

La complejidad que tenemos hoy en la provincia —que ha sido la peor desde que inició la epidemia— se debe, en primer lugar, al comportamiento de la enfermedad. Evidentemente, están circulando variantes que son más virulentas y que causan mayor morbimortalidad y eso hace que en una misma casa, y en el menor tiempo ante la exposición al virus, aparezca un mayor número de casos.

En segundo lugar, hoy el 80 por ciento de los sospechosos están saliendo positivos, eso quiere decir que hay personas en la calle con síntomas y que transmiten mucho más la enfermedad que los asintomáticos. Y, en tercer lugar, es que hoy el 65 por ciento del total de los casos son trabajadores y esos trabajadores llevan hacia los centros de trabajo la enfermedad; hemos tenido brotes tanto en comunidad como en centros laborales con gran cantidad de casos y ha sido lo que ha dado la complicación que tenemos hoy.

La percepción de riesgo todavía sigue siendo un problema en la población. Ya el uso del nasobuco en espacios sociales no es un gran problema, pero las personas que guardan distancia y no podemos despreciar que todavía se hacen actividades como las del Día de los Padres, se acude a funerales y se prolonga el tiempo, incluso se sabe de peleas de gallos.

Ante el incremento sostenido de los casos han colapsado las capacidades existentes. ¿Qué situación presentan hoy los centros de aislamiento? ¿Qué estrategias se toman para tratar de cumplir el principio de aislar a todos?

Es así. Nosotros tenemos una prioridad que es el positivo, el sospechoso y, posteriormente, el contacto. Hemos tenido que ir cambiándoles la categoría a los centros para incrementar las capacidades. Mantenemos las 1 526 capacidades, lo que ya a un número importante de contactos, sobre todo, en los municipios de Sancti Spíritus, Trinidad, Cabaiguán y Fomento, los estamos dejando en ingreso domiciliario para lograr garantizar que todo el positivo y todo el sospechoso se pueda ingresar lo antes posible.

También estamos tomando la decisión de llevar algunos centros de positivos de menor riesgo hacia los municipios de Yaguajay, Cabaiguán, Fomento —en estos tres en salas de los hospitales municipales— y Trinidad, donde estamos proponiendo una villa, y mantendremos los de Sancti Spíritus. Eso nos va a dar cobertura para que los positivos de dichos lugares, que no tienen complicaciones y muchos de ellos, incluso, se mantienen asintomáticos, puedan quedarse en sus propios territorios.

Así tratamos de descongestionar el Hospital Provincial, hemos tenido que abrir un número de capacidades allí y no es lo idóneo porque es el único hospital que tenemos. Llevaríamos allí al positivo y al sospechoso de alto riesgo para evitar que la enfermedad

penetre en el hospital, a través de estas salas que hemos abierto; ya hemos tenido algunos casos aislados en los propios trabajadores del centro.

¿Puede existir el riesgo de que hoy haya casos positivos en los hogares?

No, no tenemos casos positivos en los hogares; sospechosos sí los hemos tenido en una estadía prolongada en el hogar, pero priorizamos a los positivos que están el hogar, esos son los primeros que recogemos y, posteriormente, recogemos los que se confirman y ya están aislados en las propias instituciones nuestras.

Dada la complicación que en otros momentos ha provocado la estancia de contactos de positivos y de sospechosos en ingreso domiciliario, ¿qué medidas se están tomando para no repetir los mismos errores?

Primero, el Ministerio de Salud Pública dictó una carta circular para anexarle al ingreso domiciliario algunas funciones más, las cuales ya se están discutiendo a nivel de las áreas de salud para que se implementen. Pero, además, el Grupo Provincial ha indicado a los municipales el control de las organizaciones políticas y de masas a nivel del barrio, de la cuadra, para responsabilizarlos, sobre todo, de la vigilancia. Porque la conciencia y la percepción de riesgo dentro del hogar ya dependen de la familia. Además, se están identificando las casas.

Estamos buscándole solución a que el contacto intradomiciliario, al menos, pueda ser aislado y nos quedaría aislar entonces el contacto de trabajo, el social, pero el propio de la casa estamos tratando de llevarlo a un centro de aislamiento.

En provincias tan cercanas como Ciego de Ávila y Villa Clara se ha confirmado que circula la variante Delta del SARS-CoV-2, ¿existe evidencia de que esté circulando también aquí?

En los estudios que se han hecho no hemos logrado que se cultive esa variante, pero por la evolución clínica, la gran transmisión que existe desde el punto de vista epidemiológico y el comportamiento que tiene hoy la epidemia, de que en una vivienda cuando hay un caso todos los demás son positivos y los que tienen comorbilidad evolucionan rápidamente y aparece la diarrea como un síntoma de la enfermedad, estamos convencidos de que está circulando otro tipo de variante.

Enviamos 1 000 casos para estudio al IPK pendientes de resultado y ahí sabremos lo que está circulando. También sabemos que está circulando otro tipo de virus como el H1N1 que, por ejemplo, hemos tenido casos con test negativo, PCR negativo y han fallecido y otros que están muy críticos. Hicimos cultivo de los mismos y los enviamos al IPK, pero estamos en presencia de una virosis que no es el SARS-CoV-2, que puede ser H1N1 o una Influenza en cualquiera de sus variantes.

¿Qué características ha tenido este rebrote?

En primer lugar, la dispersión y, en segundo, la transmisión. En estudios que se han hecho en el país y fuera se evidencia que antes para una transmisión se necesitaba una exposición de 20 a 30 minutos; hoy la transmisión con las nuevas variantes ocurre entre 20 y 30 segun-

dos; es decir, que en una exposición mínima, sin medios de protección, la enfermedad se transmite con tremenda rapidez.

Lo otro es que con las nuevas variantes la destrucción celular, que es lo que da las complicaciones y causa la muerte de los pacientes, ocurre en 24 horas, mientras que antes era en 96 horas. Por eso, antes el paciente acudía tardíamente al sistema y la evolución podía ser buena, hoy si acude después de 24 horas de comenzar con síntomas, se presenta en forma muy crítica o puede fallecer. Es importante acudir inmediatamente al médico e incorporar la diarrea como un síntoma más frecuente que el respiratorio en estos momentos.

En varias provincias ha comenzado la intervención sanitaria a la población. Teniendo en cuenta la situación de nuestro territorio, ¿está Sancti Spíritus incluido en alguna estrategia a corto o mediano plazos?

Sancti Spíritus está incluido, se va a hacer por municipios y debe comenzarse de inmediato. En próximos días, no conocemos exactamente cuándo, pero antes de 30 días se va a comenzar en algunos municipios y posteriormente se replicará a todos. La intervención en nuestra provincia será con Abdala y para los mayores de 19 años de edad. En la próxima semana comenzará en instituciones sociales: hogares de ancianos, centros psicopedagógicos y hospitales psiquiátricos.

¿Qué pronósticos pesan hoy sobre Sancti Spíritus?

Los pronósticos son al incremento. Debemos mantenernos durante aproximadamente 15 días en el incremento de casos, posteriormente entraríamos a una meseta muy alta y, luego, comenzaríamos el descenso; pero por ahora ni hablaremos de eso porque nos queda mucho. Hay que seguir cumpliendo con todas las medidas, cuidarse y conocer que hay nuevas variantes que están causando fallecimientos.



Disminuir la movilidad constituye una de las claves para frenar el contagio.