

LA VIDA EN ZONA ROJA

En la encrucijada de las camas

El repunte de casos con COVID-19 ha supuesto el colapso de las capacidades, sobre todo en las instituciones hospitalarias de la provincia. Esta semana se han ampliado las camas de hospitalización a fin de que el ingreso para quienes lo requieran no se convierta en otra enfermedad

TEXTO Y FOTO:
DAYAMIS SOTOLONGO ROJAS

A Tomás Simón Serrano se le tatuó el espaldar de aquel asiento en la espalda, justo donde antes se le había clavado también la falta de aire. En aquella postura obligatoria se le encorvó todo: el cuerpo, la respiración, el malestar a causa de la COVID-19, el asma, el cansancio... Y no podía acomodarse tanto: fueron 37 horas sentado en uno de los bancos del Cuerpo de Guardia de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) del Hospital General Provincial Camilo Cienfuegos.

“Cuando llegaron al hospital se encontraron con que no había cama y tuvo que estar en espera en un salón. Le decían que había que esperar las altas, los PCR que dieran negativo para ver si cogían cama. Conclusión: llegaron desde el lunes a las nueve de la mañana y alcanzaron cama el martes a las diez de la noche. Estaban sentados en una silla; él es asmático, tenía falta de aire producto de la COVID-19 y ahí estuvo aguantando, esperando”.

Fue el lunes 23 de agosto, tal y como recuerda ahora Amaray Brito González, cuñada de Tomás, quien narra en presente las vivencias de antes: primero, los tropiezos para hacerse el PCR, la llegada al Hospital Municipal de Cabaiguán, la remisión luego a la Universidad de Ciencias Médicas y de ahí al Camilo Cienfuegos, la recomendación del médico de conseguir los medicamentos y la desesperación hasta lograr acostarse finalmente en aquella cama de la sala 4G.

No son relatos con punto final. En el cuerpo de guardia de IRA del Hospital Provincial ha habido días así... y peores. Como han existido también en la consulta similar del Hospital Pediátrico Provincial: madres con niños en brazos horas y horas, bandejas de comida que se llevan hasta los bancos para “mitigar” la espera por un transporte que ha llegado casi a medianoche para trasladarlos a un centro de aislamiento, niños con suero encima de los padres mientras aguardan por el ingreso tiempo después...

Desde que la COVID-19 incrementara sostenidamente los contagios en la provincia, las secuelas se han sentido tanto en los pacientes como en las instituciones sanitarias: tiempos de espera prolongados, dilaciones, disparos de atenciones en las consultas de IRA, colapso de las capacidades hospitalarias... Y se han intentado propagar no pocas soluciones como el aumento de capacidades en las instituciones asistenciales, la extensión de salas de hospitalización a centros educativos, la habilitación de camas

hasta en los círculos infantiles o la reorganización de no pocos servicios de salud. *Escambray* también “ingresa” en las instalaciones para auscultar un asunto en el que la espera de unos viene a ser hoy la desesperación de todos.

CAMAS Y MÁS CAMAS... Y MÁS CASOS

Si los números dieran abasto podría creerse que las más de 3 000 camas destinadas en la provincia a la hospitalización de casos sospechosos y confirmados con la COVID-19 son suficientes. Pero fuera del papel lo que parece un dato promisorio suele restarse ante la multiplicación de enfermos por día.

Solo para el aislamiento de los pacientes positivos al SARS-CoV-2 se han habilitado en toda la geografía provincial, según datos de la Dirección Provincial de Salud, 39 centros con 2 490 capacidades y para sospechosos 27 con 1 116 posiciones. Y ni aun así quiere decir que de la ecuación egreso-ingreso se despeje y que exista una cama para el que lo requiera.

Como quien se ha visto todos los días frente al mismo rompecabezas —más literal el término que en lo que al propio juego se refiere— lo desglosaba el lunes pasado a *Escambray* el doctor Manuel Rivero Abella, director provincial de Salud: “Al cierre del domingo, de las camas para confirmados estaban ocupadas 2 209; es decir, que nos quedan 244 capacidades y de sospechosos se ocuparon 1 025; nos quedan 59 libres, que es prácticamente nada”. Y no fue solo ese día ni al otro ha sido, por lo general, la tendencia desde hace jornadas.

Lo ilustraba Rivero Abella con un ejemplo revelador de lo que ha sucedido de vez en vez: “Han colapsado el Hospital Pediátrico y el Provincial. El viernes y el sábado por la noche fueron muy difíciles, con pacientes esperando por camas para ingresar”.

Reiterada complejidad. Bastó saber, además, que ese propio lunes, los datos reflejaban la saturación de las capacidades en los hospitales provinciales, porque las 147 camas destinadas en el Camilo Cienfuegos para confirmados estaban llenas, al igual que las 63 del Pediátrico. No era distinto tampoco para las 68 camas destinadas a los adultos sospechosos ni las 35 para niños en igual condición.

Y si tal colmo no fuera también el clímax de muchos males, al filo del mediodía de ese lunes en el Camilo Cienfuegos las 40 posiciones para los cuidados intensivos a causa de la COVID-19 estaban ocupadas, al igual que las 12 de la Terapia Intensiva convencional —con todos los pacientes ventilados— y

14 de las 15 capacidades de la Terapia Intensiva convencional.

Es que ha sido precisamente en estas instalaciones de la Atención Secundaria donde más se han tensado las salas de hospitalización, pese a que en dichos centros solo deben ingresar los casos sospechosos de alto riesgo, los positivos que clasifiquen como severos, además de los pacientes que requieran ventilación mecánica.

Porque como mismo se ha ido propagando el SARS-CoV-2 se han ampliado, en la medida de lo posible, las capacidades de ingreso, lo cual ha conllevado a reagrupar dos o tres servicios en una misma sala; restar camas a las especialidades convencionales para sumarlas a las atenciones por COVID-19; convertir escuelas en hospitales.

Con la misma agudeza que escruta a deshora aquella base de datos adonde se van añadiendo los PCR negativos, las altas, los traslados... lo comparte el doctor Miguel Antonio Oviedo Jiménez, director del Camilo Cienfuegos, cuando asegura que el 29 por ciento de las camas del hospital están destinadas a los ingresos a causa del nuevo coronavirus: “En estos momentos el hospital tiene para la atención a casos que padecen la COVID-19 una disponibilidad de 215 camas —de la dotación que es 748—, de ellas hoy 40 son para cuidados intensivos y el resto para sospechosos de alto riesgo y positivos”.

Pero la cuenta no siempre da, principalmente porque, de acuerdo con Rivero Abella, como promedio en el Hospital Provincial ingresan diariamente solo por COVID-19 alrededor de 75 personas y en el Pediátrico cerca de 60 y, generalmente, los egresos no logran superar al mismo ritmo ni al mismo tiempo a los que entran.

Lo ha vivido la doctora Marín Hernández Carmenate, residente de primer año de Medicina Interna, quien ha estado varias veces 24 horas en la consulta de IRA del Camilo Cienfuegos.

Aunque ahora lo que sabe es que el virus se burló del pijama, la sobrebata, los guantes, las botas, el gorro, la careta personal, los tres nasobucos —y hasta del tapabocas que usa en casa— y se contagió, cuando se le alivia la cefalea escribe vía WhatsApp: “Todos los días son complicados. Hay días que he visto ciento y tantos pacientes, según hoja de cargo, y he ingresado en el hospital alrededor de 20 y el resto en centros de aislamiento”. Se escribe fácil, pero atender a todos no es tan sencillo: “Solo nos resta esperar y brindarles la atención médica allí y administrarles los medicamentos que tocarían en sala y llamar constantemente para ver si se desocupan camas”.

Allí donde solo hay un médico



Nuevas capacidades hospitalarias se abren en todos los territorios de la provincia.

—aunque en los días más complejos llegan refuerzos—, una enfermera y dos camilleros, unos bancos y algunas camillas ha asistido desde paros cardiorrespiratorios, que de inmediato traslada a la anexa sala de UTC para tratarlos, hasta pacientes con disneas importantes. Lo ha hecho sin tiempo para orinar ni para tomarse un vaso de agua, porque son más los enfermos que llegan que las camas que se liberan y esa impotencia, acaso, viene a ser tan angustiante como el mismísimo coronavirus.

AUMENTAR CAPACIDADES; BAJAR LOS CONTAGIOS

Pero dicen que las tensiones se han ido relajando en las recientes jornadas, que se han acortado los tiempos de espera por una cama, que acuden menos pacientes a los cuerpos de guardia de IRA de los hospitales —no porque haya menos casos, sino a causa de nuevas decisiones—, que se han puesto en práctica no pocos alivios.

De tales estrategias habla Oviedo Jiménez, a sabiendas de que las alternativas de hoy rendirán más frutos mañana: “Se creó una sala de hospitalización anexa en el Instituto Politécnico de Informática Armando de la Rosa con 90 capacidades. Allí van los sospechosos de alto riesgo, pero que clasifiquen como leves o moderados.

“Esto va a resolver un gran problema, pues en ocasiones la afluencia de personas por la consulta de respiratorio se ha visto entorpecida ante la decisión de ingreso y no presentar el recurso cama, por lo que ahora se agiliza y se evitan insatisfacciones, sobre todo en lo referido a la espera y la toma de conducta”.

Igual apéndice se ha creado en la escuela primaria Federico Engels, la cual funciona hoy como una extensión del Pediátrico. Cuando *Escambray* amanecía el lunes allí, la directora, los maestros que apoyan en las zonas rojas, el enfermero que está al frente de la instalación y hasta las doctoras hablaban por separado de lo mismo: de la prontitud con que el sábado había dejado de

ser escuela para convertirse desde el domingo en un hospital, de las camas tan nuevas como el pino con el que las hicieron, de las 70 capacidades para niños positivos y sospechosos, de las más de 60 que ya estaban ocupadas, de la guagua parqueada al frente para los traslados, del saberse útiles.

A fin de aliviar el colapso de las capacidades en los hospitales, también se ha habilitado un círculo infantil en cada municipio para el ingreso de los pacientes en edad pediátrica, fundamentalmente, los sospechosos hasta 10 años de edad.

A ello se suma la decisión de que en la consulta de IRA del Camilo Cienfuegos solo se atienden los sospechosos que lleguen con un test positivo, previamente remitidos por las respectivas áreas de salud.

“Los positivos se atienden en todos los municipios y existe para ello más de un centro —acota Rivero Abella—; incluso, en Fomento, Cabaiguán, Yaguajay y Trinidad se quedan con sus confirmados de alto riesgo y esa es una medida también para disminuir la presión en los hospitales”.

Ante el fatal vaticinio de seguir incrementando los contagiados, el propio Rivero Abella advertía: “Nos puede tensar el sistema hospitalario. Tenemos que seguir abriendo más capacidades”. Y acaso otra solución compartía el miércoles pasado en *Centrovisión*: “Las capacidades son finitas y aquí la única forma de que alcance lo que hemos abierto es que el pueblo se cuide”.

Es un laberinto difícil de sortear. Ni quien llega contagiado con el SARS-CoV-2 y otras patologías, a lo mejor descompensadas, desea esperar horas y horas en una silla; ni los médicos quisieran tener que atenderlos en una camilla, mientras tanto los directivos no dejan de desvelarse por las capacidades de menos y los pacientes de más. Lo padecen todos. Y nadie, absolutamente nadie, quisiera estar como hasta ahora todos los días frente a la misma encrucijada de las camas.