



especial

Reajustes laborales frente al coronavirus

Trabajadores interrumpidos deben ser reubicados. Se mantienen servicios básicos a la población

»6



especial

Trinidad con una quietud de cristal

La villa se recoge para evitar la propagación de una enfermedad que ha puesto en vilo a casi todo el planeta

»5



especial

#YoMeQuedoEnCasa, etiqueta urgente

La autorresponsabilidad constituye una tarea de orden para los espirituanos en la prevención del coronavirus

»2

Alertas y prevenidos frente a la COVID-19

Para el ingreso de personas sospechosas y sus contactos se dispone en la provincia de más de 400 camas

Dayamis Sotolongo Rojas

Trece centros de aislamiento funcionan en la provincia: dos para el ingreso de los casos que resulten sospechosos a la COVID-19 —los cuales se ubican en el Hospital Provincial de Rehabilitación y en la institución nombrada La Cabaña— y el resto en instalaciones habilitadas en los diferentes municipios.

Además de esos locales en el territorio también han sido acondicionados dos centros de cuarentena: uno en la Escuela Pedagógica Vladislav Volkov y otro en el Instituto Preuniversitario de Ciencias Exactas, donde hoy permanecen 53 viajeros que arribaron al país luego del pasado 24 de marzo.

Según Manuel Rivero Abella, director provincial de Salud, en Sancti Spíritus actualmente todos esos lugares disponen de los recursos materiales y del personal especializado para garantizar la atención médica y de Enfermería. Por su parte, en la provincia existen más de 400 camas destinadas a la vigilancia y el ingreso de los casos sospechosos y de sus contactos —distribuidas en las instituciones habilitadas—, donde se cumple con los requisitos epidemiológicos de guardar la distancia entre las camas, la ventilación de los locales y las normas de seguridad, entre otros.

“Hoy se encuentran ingresados 43 casos sospechosos y 138 contactos de estos sospechosos. Por su parte, en la Atención Primaria de Salud permanecen en vigilancia epidemiológica 115 personas, las cuales se siguen pormenorizadamente por el equipo básico de Salud de cada una de las áreas”, sostiene Rivero Abella.

Asimismo, el directivo ha señalado que para la detección de la COVID-19, de los 41 exámenes realizados en la provincia, 33 han sido negativos, y que hoy buena parte de los casos hospitalizados se encuentran asintomáticos y con una evolución satisfactoria.

Para potenciar la búsqueda en la comunidad de personas que puedan padecer el nuevo coronavirus los estudiantes de tercer y hasta quinto año de la carrera de Medicina se han involucrado junto al equipo básico de Salud de cada consultorio médico de la familia en una pesquisa puerta a puerta para detectar a tiempo posibles contagios.

Hasta la fecha en Sancti Spíritus se han confirmado ocho pacientes positivos al nuevo coronavirus: cuatro extranjeros y cuatro cubanos que han sido contactos de los extranjeros o que han viajado a países en epidemia, y se reporta el deceso del primer italiano fallecido en Cuba a causa de la COVID-19, que fuera detectado en el municipio de Trinidad.



Las medidas de protección y autocuidado siguen siendo determinantes. /Foto: Oscar Alfonso

Prevenir para evitar el susto

La falta de percepción del riesgo y la irresponsabilidad se dan la mano en los tiempos que corren, para constituirse en peligro real de contraer y diseminar la COVID-19

Delia Proenza Barzaga

Cuentan que apenas puso un pie en el pueblo organizó un fiestón al que asistieron no se sabe cuántos amigos y familiares; que nadie de los allí presentes se midió a la hora de los abrazos y los besos, ni miró mucho el vaso en que bebía. Ni usó mascarillas. Ni se lavó las manos antes o después. Ni estableció barrera alguna para evadir la infección que podía haber viajado junto con quien venía del extranjero.

Cuentan que ahora la cadena de sospechosos se extiende lejos, donde alguien ni pudo imaginar, y que el susto mantiene en vilo a familias enteras, por lo que podría suceder. Quien convidó al fiestón llegaba de Estados Unidos o de España, o de otro lugar donde la COVID-19 campea por su respeto. Quienes dieron vida a la diversión acudieron por voluntad propia. De parte y parte, sin medir consecuencias.

No evoco un suceso en específico, sino los tres de que he tenido noticia en apenas una semana por el lugar de residencia, el pueblo donde nací y la provincia donde viven mis familiares más cercanos. En Cuba, desde mucho antes de que se confirmaran los primeros casos de la enfermedad, se viene alertando acerca del peligro, inusual por la rápida propagación a lo largo y ancho del globo terráqueo del agente que la produce, en una amenaza no vista en siglos.

El tipo de coronavirus con el que está lidiando el mundo es altamente contagioso; no distingue sexo, edad o grupo social y se transmite de una persona a otra a través de las microgotas de saliva que se expelen no solo al toser o estornudar, sino también al hablar. Penetra al organismo por las mucosas de la boca, la nariz y los ojos, y se instala en las vías respiratorias. ¿Quién en Cuba no ha escuchado lo más elemental al respecto?

Sin embargo, en lugar de constituirse en singularidad continúa siendo regla que actuemos como si careciéramos totalmente de información, o como si creyéramos que no nos va a tocar. Con esa conducta podemos estar arrastrando hacia un mal con o sin remedio —se habla ya de una mortalidad a nivel mundial cercana al 5 por ciento— a personas que nos importan, e incluso a otras que nos son ajenas.

Esa actuación irresponsable, que raya a veces en el irrespeto a la decisión del otro de protegerse, se traduce mayormente en la falta del hábito de lavarnos las manos con abundantes agua y jabón cuantas veces se haga necesario, o de desinfectarlas con gel de base alcohólica o solución de hipoclorito de sodio, o de cubrirnos la boca (ante tos o estornudo) con la parte del antebrazo más próxima al codo. Se traduce, también, en la costumbre aún no suprimida de encimarnos a las demás personas y respirar en sus narices. Todo ello es abono perfecto, advierten los

especialistas, para la entrada del “enemigo”.

Descrito por los científicos como un microorganismo relativamente grande y pesado en comparación con otros, por lo que cae a una distancia máxima de metro y medio y no flota en el aire, el virus de la COVID-19 está recubierto, explican, por una capa grasa, que el jabón y el alcohol pueden diluir. Pero necesitamos aprovechar a nuestro favor cada uno de los elementos que se nos proporcionan, en lugar de comportarnos como si fuésemos inmunes a todo. El arrojo y la temeridad en casos como estos pueden volverse contra quien los esgrime.

Las autoridades sanitarias han informado que, además de guardar las distancias prudentes, resulta aconsejable el uso de la mascarilla o nasobuco, aunque con la precisión de que solo se justifica en dos situaciones: para protegerse ante la cercanía de enfermos —aplicable al personal asistencial y a familiares con alguien afectado por una

enfermedad respiratoria en casa—, y para no transmitir el padecimiento respiratorio propio a los demás. También, añaden, en personas inmunodeprimidas mientras se mueven en entornos concurridos.

Muchos compatriotas se han estado preguntando en todos estos días: ¿cómo garantizo mi higiene si para acceder al producto que debo usar tengo que hacer, sin remedio, esas colas donde es imposible tomar distancia? Para solucionar este punto, la máxima dirección del país viene diseñando fórmulas cuya efectividad, en buena medida, también depende de que acatemos todas las normas exigidas.

Otra alarma mantiene en vilo a no pocos espirituanos, y es la presencia en barrios y comunidades de nacionales llegados del extranjero, que se pasean por las calles sin período de vigilancia previo en institución sanitaria alguna, como si no cargaran consigo un peligro cierto. Hasta el pasado lunes, 23 de marzo, los cuidados quedaban a la consideración personal y, como bien se sabe, no todos acudimos al médico con la prontitud aconsejable, por la misma falta de percepción del riesgo ya antes expuesta.

Por más inofensivo que nos parezca el gesto, lo que podría enfermarnos y hasta matarnos está, probablemente, a nuestro lado: en la mano que se nos tiende y aún apretamos, en el beso o el abrazo que todavía no pospusimos, en la taza de café que nos obsequian, en la superficie con la que entramos en contacto. Según las características de esa superficie, el virus permanece mayor o menor tiempo activo sobre ella.

No hay que entrar en pánico ni fomentar la paranoia, pero, señores, reconozcámoslo y actuemos en consecuencia: aunque no la veamos ni la sintamos, la COVID-19 se ha convertido en una sombra, una que puede tornar grises nuestros días venideros. Hasta que se demuestre lo contrario.



En la punta de la lengua

A cargo de: Pedro de Jesús

La hora del nasobuco

En vez de *mascarilla*, palabra ampliamente usada en el mundo hispanohablante para referirse al popular implemento de protección contra el nuevo coronavirus, los cubanos decimos *nasobuco*. Aunque, si buscamos en el *Diccionario del español de Cuba*, de Gisela Cárdenas y Antonia Ma. Tristán, no encontraremos esa voz, sino *tapaboca*.

Según el académico *Diccionario de americanismos*, paraguayos, argentinos y bolivianos tienen una lexía peculiar, *barbijo*, para designar este objeto; y *tapaboca* no solo se emplea en Cuba, sino en México, Costa Rica, República Dominicana, Uruguay y el propio Paraguay. El lexicón agrega que en nuestro país *tapaboca* coexiste con la forma en plural, *tapabocas*, que es —dice— la predominante.

¿Les soy sincero? Lo primero que me viene a la mente cuando oigo *tapaboca* —así, sin s siempre— es ‘golpe que se da en la boca con la mano abierta’, tal como reza en su acepción principal en el más importante repertorio lexicográfico académico, *Diccionario de la lengua*

española (DLE). Y, por supuesto, también ‘razón, dicho o acción con que se hace callar a alguien, especialmente cuando se le convence de que es falso lo que dice’, otra de las acepciones.

Al menos en Fomento, pueblo donde nací y me crie, la palabra *tapaboca*, como nombre de la prenda protectora, siempre fue más característica del sector gastronómico; mientras que, entre profesionales y trabajadores de la medicina, la enfermería y la estomatología, lo común era —y es— *nasobuco* e, incluso, *naso*, su forma apocopada.

Pero ningún diccionario registra *nasobuco*, y algunas personas, a cuyos oídos suena extraño el vocablo, cuestionan su legitimidad.

Parece obvio que es un compuesto originado en el lenguaje de las ciencias médicas e integrado por *naso*, que alude a la nariz o las fosas nasales, y *buco*, que remite a la boca.

Con el primero de ambos formantes el *DLE* recoge el adjetivo *nasofaríngeo* ‘que está situado en la faringe por encima del velo del pala-

dar y detrás de las fosas nasales’. Y el célebre *Diccionario terminológico de ciencias médicas*, de la editorial Salvat, incluye: *nasociliar* ‘relativo a la nariz y las cejas’, *nasolabial* ‘relativo a la nariz y los labios’, *nasooocular* ‘relativo a la nariz y el ojo’, etcétera.

Con el segundo formante el *DLE* registra *bucodental* ‘relativo a la boca y los dientes’ y *bucofaríngeo* ‘relativo a la boca y la faringe’, mientras que el *Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico*, de la Universidad de Salamanca, añade *buconasal* ‘relacionado o perteneciente a la boca y a la nariz’.

Tanto *naso* como *buco* ocupan siempre la primera posición en los compuestos de dos formantes. Y cuando coinciden en un compuesto, es porque este tiene tres formantes, de modo que ni *naso* ni *buco* quedan al final de la unidad léxica. Son los casos, hallados en Internet, de *nasobucofaríngeo* y *buconasofaríngeo*, voces con que, en textos científicos de medicina, cirugía, enfermería y estomatología, se denomina una misma cavidad, mucosa, zona o

región anatómica humana.

De ahí la extrañeza que puede generar la ubicación de *buco* al final de *nasobuco*. Un hispanohablante con cierta competencia en el uso de su lengua siente que ahí falta algo... Morfológicamente hablando, la o de *naso* y de *buco* —que se conoce como vocal de unión o enlace— se coloca tras las raíces *nas-* y *buc-*, para unirlas con otra raíz, que debe aparecer después, de igual manera a la o que se adiciona, por ejemplo, a la raíz *franc-* en el compuesto *franco-canadiense*. Centenares de términos médicos se han creado según esta pauta compositiva: *ansi-o-lítico*, *arteri-o-sclerosis*, *inmun-o-deficiencia*, *hem-o-diálisis*, *cardi-o-patía*, *psic-o-fármaco*, *mam-o-grafía*...

¿Será, entonces, que *nasobuco* resulta del acortamiento de un compuesto de tres formantes; digamos que *nasobucofaríngeo*? Parece atinado postularlo. Pero, sin pruebas documentales, no pasa de ser una especulación mía. Como lo es, además, suponer que antes de tal truncamiento ese adjetivo debió formar parte de una unidad mayor,

del tipo *protector nasobucofaríngeo* o *máscara nasobucofaríngeo*, la cual se redujo luego por elipsis del sustantivo (semejante a *reloj despertador* y *teléfono móvil*, que acabaron convertidas en *despertador* y *móvil*, respectivamente).

El hipotético proceso podría esquematizarse así: *protector nasobucofaríngeo* > *nasobucofaríngeo* > *nasobuco*; *similar a cirujano maxilofacial* > *maxilofacial* > *máxilo*. Y en el caso de *nasobuco* la cadena de cambios continúa, porque, como apunté al inicio, hay quienes abrevian aún más el cuerpo de la palabra: *naso*.

Los acortamientos de términos relativos al ámbito médico abundan. En lugar de *otorrinolaringólogo*, *quimioterapia*, *gastroscopía*, *electrocardiograma*, *laparoscopia*, *poliomielitis* o *ciprofloxacino*, preferimos *otorrino*, *quimio*, *gastro*, *electro*, *láparo*, *polio* y *cipro*.

Por último, un consejo: debe respetarse esa o de *naso*, y no decir, como se oye a muchos entrevistados en los medios de comunicación, *nasabuco*.



La instalación del hospital cubano en la ciudad de Crema llega como bálsamo, aseguró Roberto Sadellicu.

En Lombardía, monumento al altruismo

Italianos residentes en Sancti Spíritus agradecen la ayuda de la brigada médica cubana que combate la pandemia del coronavirus

Arellys García Acosta

Toda la ciudad de Crema, Lombardía, se colma de silencio; hasta los famosos violines Stradivarius han callado, y los relojes renacentistas en lo alto de las iglesias parecen detenidos. Duele Italia, uno de los países más azotados por la pandemia de la COVID-19.

Justo allí, en medio de la desolación, ha tomado cuerpo un hospital de campaña, donde laboran más de medio centenar de cooperantes cubanos, miembros del Contingente Internacional Henry Reeve, verdadero monumento a la solidaridad, al decir de los italianos Roberto Sadellicu y Rodolfo Dal Pane, residentes permanentes en Sancti Spíritus.

“Cuba no hace excepciones para amparar a nadie en momentos de desastres y enfermedades, y eso es lo que hace falta, que el mundo se una para parar la enfermedad”, afirmó Roberto Sadellicu, quien desde el 12 de marzo sabe a su familia en cuarentena y con el alma en vilo por este vivir en un clima de guerra, literalmente.

El coronavirus es un enemigo silencioso que ha llegado a causar

en Italia hasta más de 790 muertes en un día. Desde hace semanas las imágenes de caravanas de vehículos militares cargados de ataúdes cruzando la ciudad de Bérgamo, al norte de ese país, sobrecoge al mundo.

Para Roberto Sadellicu, ante tanta desventura, la instalación del hospital cubano en la ciudad de Crema llega como bálsamo, debido al colapso de los centros sanitarios de la región.

“Imagínese la ayuda que representa este hospital porque son muchos los enfermos, y los médicos y enfermeras no alcanzan. Mi hermana me contó que hasta los pueblitos cercanos se ha corrido la voz de lo amables que son los médicos cubanos. El solo hecho de ir tan lejos a prestarnos ayuda es para estar eternamente agradecidos”.

Y es que “cualquier persona que tenga un mínimo de sentimiento se queda conmovido con el gesto de Cuba”, expresó categóricamente Rodolfo Dal Pane, activista italiano reconocido con la Medalla de la Amistad concedida por el Consejo de Estado de la República de Cuba.

Oriundo de la región de Emilia-Romaña, una de las zonas de Italia

más castigadas por la COVID-19, Dal Pane confesó estar impactado todavía por aquellos más de 10 minutos de aplausos de bienvenida a la brigada médica en el aeropuerto de Lombardía.

“A partir de ese hecho y de las vidas que salvarán, Italia va a tener conocimiento y sentido de lo que de verdad significa Cuba.

“Son médicos con mucha experiencia en tratar a las personas como seres humanos; jamás han utilizado al sistema de salud como un negocio. Esta vez no ha sido la excepción; Cuba ha promovido la solidaridad en todos los contextos, y cada vez que hay una problemática de salud en la que pueda apoyar, ahí está”, subrayó Dal Pane.

“Valoro enormemente esta ayuda de Cuba a mi país y a otros pueblos —añadió—. Eso es tener un sentido de lo que es humanidad y ver a todos los hombres por igual”.

En el hospital de campo de Crema, Lombardía, se escriben historias homéricas. Debajo de las carpas, médicos y enfermeros cubanos ganan vidas a la muerte. Cuando llegue el recuento, el final de esta pesadilla, quedará en esta porción de Italia la imagen viva de los gladiadores de la Medicina cubana.

Desde casa también se aprende

A partir del lunes 30 de marzo el Ministerio de Educación, de conjunto con la Televisión cubana, transmitirá una programación educativa a través de los canales *Educativo* y *Tele Rebelde*

Greidy Mejía Cárdenas

Desde que el pasado 24 de marzo se suspendieron las actividades docentes en los centros educativos, la Dirección Provincial de Educación en Sancti Spíritus sigue las indicaciones del país para que desde los hogares, estudiantes y profesores consoliden contenidos hasta el restablecimiento del período lectivo el venidero 20 de abril, si las condiciones epidemiológicas en el país lo permiten.

Así lo confirmó a *Escambray* Andrei Armas Bravo, director provincial de Educación, quien destacó que a partir del lunes 30 de marzo el Ministerio de Educación de conjunto con la Televisión cubana transmitirán una programación educativa a través de los canales *Educativo* y *Tele Rebelde*, que abarcará los objetivos a vencer en la actual etapa, según los diferentes niveles de enseñanza, grados y asignaturas.

Divulgarán además —refirió el funcionario— las teleclases para las pruebas de ingreso, e informarán sobre la localización de las materias en los libros de texto, las bibliografías a utilizar, así como orientaciones a la familia sobre cómo ayudar en el estudio individual del educando.

Armas Bravo insistió en la necesidad de que el hogar contribuya a que los estudiantes visualicen estos programas, pues tales plataformas de socialización de conocimientos facilitarán su preparación para cuando se restablezca el proceso docente-educativo.

Asimismo, señaló que cada maestro tiene que observar los programas correspondientes al grado o asignatura que trabaja y reforzar su preparación individual para sistematizar los contenidos de estas tres semanas.

La propia fuente aseveró que como parte de estas medidas para enfrentar el coronavirus, en el territorio se mantienen funcionando los más

de 30 círculos infantiles, instituciones en las que se extreman las medidas higiénico-sanitarias.

LOS UNIVERSITARIOS TAMBIÉN A DISTANCIA

Con la suspensión de todas las actividades docentes de pregrado y postgrado, la Universidad de Sancti Spíritus José Martí Pérez implementa las medidas orientadas por la máxima dirección del país, dirigidas a enfrentar el coronavirus.

José Fermín González Curiel, jefe del Departamento de Comunicación Institucional en la casa de altos estudios, informó a *Escambray* que con el objetivo de evitar la propagación de la enfermedad, el centro ha reajustado la jornada laboral a través de la modalidad de teletrabajo o trabajo a distancia.

González Curiel agregó que con el propósito de facilitar la preparación de los estudiantes en esta etapa de receso se garantizó, de conjunto con Etecsa, la apertura de todos los portales digitales del centro académico, sobre todo de Intranet, conexión que a partir de este momento se vislumbra fuera de la instalación.

“Con esta estrategia los alumnos podrán acceder a los cursos y a las aulas virtuales con que cuenta la Universidad y encontrarán en ellas las guías de estudio y los materiales necesarios para la consolidación de contenidos en este período”, precisó el jefe del Departamento de Comunicación Institucional.

Apuntó que en el caso del personal docente, además de preparar las clases para la reapertura del curso escolar, se orientó avanzar en el desarrollo de las investigaciones, sobre todo de aquellas que no precisan la aplicación de instrumentos en lugares distantes.

Igualmente, puntualizó que en la residencia estudiantil solo permanecen los extranjeros, quienes se encuentran bajo vigilancia sanitaria.

Transporte reajusta sus servicios

Xiomara Alsina Martínez

Como parte de las nuevas medidas adoptadas por el Gobierno para enfrentar la COVID-19 en Cuba, en el territorio espirituario se realizaron ajustes en los servicios de transportación de pasajeros.

Desde el pasado 24 de marzo se suspendió la transportación interprovincial por ómnibus y ferrocarril, se cerró la lista de espera en todas las terminales, agencias y en la estación de Guayos para los trenes nacionales y se canceló el servicio intermodal asociado a esta actividad.

Los pasajeros con boletos adquiridos para realizar viajes a partir de la fecha de suspensión tienen derecho al reintegro

del ciento por ciento del valor del pasaje durante los tres próximos meses.

Las medidas del Transporte en Sancti Spíritus contemplan, además, la suspensión de los viajes interprovinciales que realizan los porteadores privados desde y hacia nuestra provincia; sin embargo, se mantienen los servicios de Medibús que funcionan lunes y jueves hacia La Habana, de lunes a viernes para Santa Clara y los que tradicionalmente aseguran el traslado de los pacientes entre los municipios y el Hospital General Provincial Camilo Cienfuegos, viajes que, en coordinación con la Dirección de Salud, reajustaron sus capacidades al 50 por ciento para evitar el hacinamiento.

Por su parte, los ómnibus públicos de

los servicios urbano, interurbano y rural circulan también al 50 por ciento de su capacidad, en tanto los choferes y pasajeros tienen la obligación de usar nasobucos para poder abordarlos, medida válida también para los porteadores privados que cubren rutas en nuestra provincia.

En todas las terminales, paradas y puntos de embarque se implementan medidas organizativas a fin de asegurar que las personas permanezcan a más de un metro de distancia entre ellas.

De igual forma, se redujo el servicio de taxis en piqueras de la provincia hasta las 5:00 p.m., pues después de ese horario solo circulan los que están vinculados al traslado de enfermos que reciben hemodiálisis.



El transporte urbano se mantiene con restricciones para evitar la propagación. /Foto: Vicente Brito

La clave está en no perder tiempo

Las estructuras de Atención Primaria de Salud en Sancti Spíritus despliegan acciones para evitar que la COVID-19 se propague. Responsabilidad e inmediatez en acudir al médico son palabras de orden

Delia Proenza Barzaga

Segunda quincena de marzo del 2020. Justo cuando el equipo reporteril de *Escambray* se acerca al palpar cotidiano del nivel de Atención Primaria de Salud en el territorio, los dúos que laboran en los Consultorios del Médico de la Familia (CMF, de los que suman 465 en la provincia) se incorporan a una acción determinante para la prevención de la enfermedad que días atrás hizo su aparición en Cuba justo por suelo espirituario.

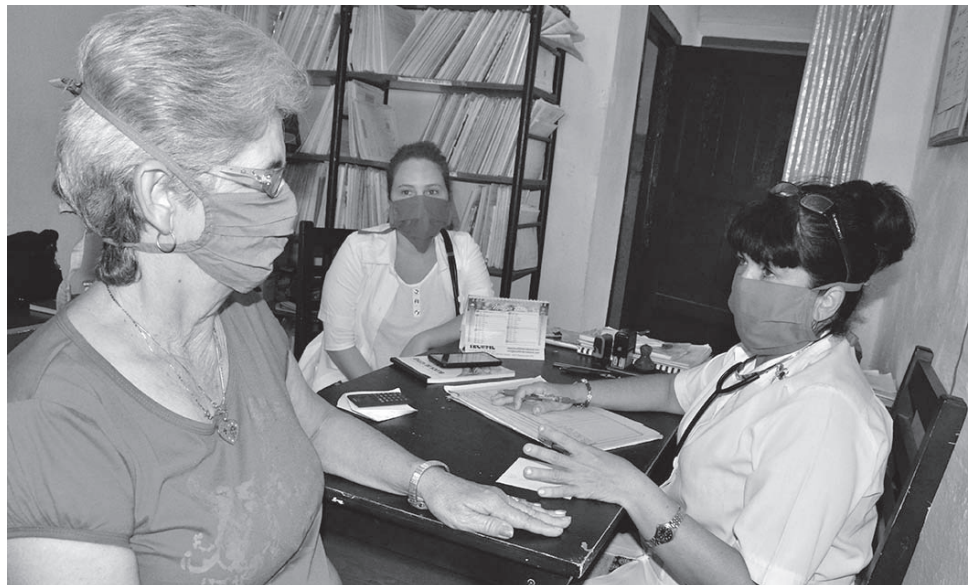
“El pasado día 17 añadimos a nuestro accionar una pesquisa activa de todos los viajeros, nacionales o extranjeros que hayan llegado desde fuera de Cuba en estas nuevas circunstancias, buscando la posibilidad de que aparezca un síntoma de Infección Respiratoria Aguda (IRA) para tratarla a tiempo. La pesquisa se concibió también para ancianos que viven solos, por tratarse de un grupo poblacional más vulnerable, y para toda persona con síntomas de una enfermedad respiratoria”, explica el doctor Héctor Luis Hurtado Luna, jefe de la Sección de Atención Primaria en la Dirección Provincial de Salud.

Quienes andan ahora mismo palpando en el terreno cualquier alteración al respirar, vestigio de tos o aumento de la temperatura corporal de los pobladores a quienes atienden —o de personas venidas de allende los mares—, no van a los barrios con la misma carga de conocimientos de que disponían semanas atrás, advierte Luna. Y ciertamente, desde que la COVID-19, aún sin nombre, emergiera en la ciudad china de Wuhan a finales del año pasado, en Cuba las alertas se activaron y poco después ese mismo personal médico y de Enfermería comenzaba a repasar, en citas colectivas, síntomas, modos de actuación ante enfermedades de vías respiratorias y acciones para prevenirlas.

Aquella sería la capacitación inicial. Poco a poco y por diferentes vías les fue llegando información acerca del nuevo coronavirus y desde el 9 de marzo, cuando un grupo de especialistas del patio recién venido del Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí, donde se preparó, impartió conferencias a quienes harían de facilitadores, la actualización comenzó a bajar, en forma de cascada, hacia los hospitales, policlínicos y CMF de todos los municipios.

CAPACITACIÓN EXHAUSTIVA

La doctora Magalys Echemendía Marrero, rectora de la Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus, quien está al frente de la capacitación sobre la COVID-19 en el territorio,



El personal de los Consultorios del Médico de la Familia atiende a los pacientes con síntomas respiratorios y realiza pesquisas en su radio de acción. /Fotos: Vicente Brito

sostiene que en las últimas décadas aquí no se había vivido un proceso tan amplio y heterogéneo dirigido a preparar a sectores de la población para emergencia de salud alguna. “Lo de ahora no tiene precedentes, hemos sido muy exhaustivos y no creo que en otro país del mundo esté sucediendo algo similar”, declara.

Las evidencias, debidamente registradas, no la dejan mentir: en esa institución, así como en policlínicos y hospitales, se ha preparado ya al ciento por ciento de los trabajadores vinculados a la Salud Pública, incluidos los de servicios. Las acciones se extendían, además, a todos los estudiantes de las carreras que imparte la institución, así como a miles de personas de las Organizaciones de la Administración Central del Estado, empresas y organismos, trabajadores por cuenta propia y cuadros de organizaciones políticas y de masas.

DE LA INCERTIDUMBRE AL CONOCIMIENTO

Casi en la intersección de las calles Carretera Central y Comandante Fajardo (Sobral), donde radica el CMF No. 15 del área Centro, en el municipio cabecera, la doctora Mariselys Casanova Cruz se alterna con dos médicos residentes en la atención a las personas que acuden. Especialista en Medicina General Integral y con 25 años de experiencia en esas lides, conoce la manera de llegar mejor a su población, compuesta por más de 1 250 pacientes.

“Nuestra principal tarea es promover salud y prevenir enfermedades. Con la COVID-19 resulta particularmente decisiva la orientación a los pacientes, por lo que tenemos un cronograma de audiencias sanitarias que incluyen no solo a las familias, sino también a centros de trabajo grandes ubicados en nuestra área de acción”, refiere.

Si bien no ha habido mucha afluencia de ciudadanos con sintomatología respiratoria y los que acuden no constituyen hasta ahora riesgo epidemiológico, se percibe a las claras, dice, la efectividad de los mensajes: ya no abundan los nasobucos colgados del cuello, cual si fuesen collares; ni se percibe la incertidumbre antes presente casi en cada rostro, porque se han aclarado muchas dudas. “El conocimiento ayuda a calmar la ansiedad”, apunta Mariselys, quien confía en la infraestructura del sistema de Salud cubano para evitar el colapso que se ha producido en otras naciones.

“Gracias a la información del Control Sanitario Internacional tenemos dominio de las personas que llegan desde el extranjero y les damos seguimiento por 14 días, pues en ese lapso pueden aparecer síntomas. Vamos al lugar donde se encuentran y en dependencia del país del que provienen se les indican los complementarios”, reseña.

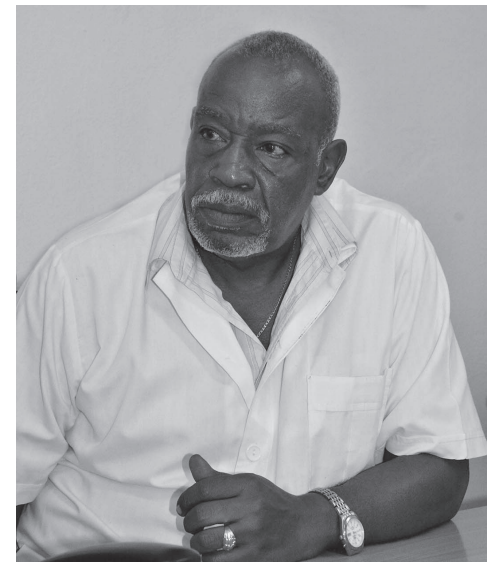
EL TIEMPO, RECURSO MÁS PRECIADO

En la Dirección Provincial de Salud, el doctor Héctor Luis Hurtado Luna, también fundador

del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia, ha hecho un paréntesis en su apretada agenda para transmitir a través de *Escambray* información y consideraciones importantes.

Tras subrayar la preparación del personal del nivel de atención primaria para encaminar casos sospechosos de una IRA comenta que, de considerarlo necesario, los médicos de la familia remiten a los enfermos a las consultas habilitadas con ese fin en cada uno de los policlínicos de la provincia, 23 en total, sin excluir zonas rurales. “Allí una comisión integrada por profesores de esa institución los evalúa, y en dependencia de la sintomatología y del gen epidemiológico —la posibilidad de haber estado en contacto con algún viajero proveniente del exterior— determina la conducta a seguir”, pormenoriza.

Los hospitales municipales también tienen una consulta especializada y en cada uno de estos centros hay un local para aislar al paciente “sospechoso” de COVID-19, hasta tanto sea trasladado por el Servicio de Ambulancias, amplía Luna. “Nunca van a ser extremas las medidas que se tomen para evitar la transmisión”, pronuncia de manera enfática, y una vez más recalca el factor determinante en ese empeño: el tiempo. “Tenemos suficiente disponibilidad de médicos y enfermeras, pero necesitamos que las personas acudan al médico ante el primer síntoma, porque el momento en que diagnosticamos es fundamental para actuar de manera oportuna; a tiempo todo tiene solución”.



“Necesitamos que las personas acudan al médico ante el primer síntoma; a tiempo todo tiene solución”, recalca Héctor Luis Hurtado.



Brigadas médicas cubanas prestan colaboración contra la COVID-19 en varios países.

Espirituanos al pie de la solidaridad

Enrique Ojito Linares

Como los enfermeros espirituanos Hugo César González López y Lenin Oriol Martínez Calero, integrantes de la brigada cubana protagonista de la cruzada contra la COVID-19 en Lombardía, Italia, otros 17 coterráneos partieron o lo harán en las venideras horas para contener la embestida del nuevo coronavirus en diferentes naciones.

En este último caso, se encuentran Jamaica, Nicaragua, Surinam y otros países de América Latina y del Caribe, cuyos gobiernos solicitaron colaboración médica a Cuba para prevenir y controlar el SARS-CoV-2, causante de miles de decesos en el mundo.

Alrededor de medio centenar de profesionales de la Salud del territorio, la mayoría con experiencias similares

en situaciones de desastres y graves epidemias en diversas regiones del planeta, se preparan en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí, de La Habana, con miras a integrar brigadas solidarias ante la expansión global de la COVID-19, expresó el doctor Aris Fortain Espinosa, jefe del Departamento de Colaboración Médica en la Dirección Provincial de Salud.

Fortain Espinosa resaltó que, en esta institución, Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud, los médicos y enfermeros espirituanos se han preparado y entrenado para enfrentar la COVID-19 en cuanto a procedimientos técnicos y protocolos de actuación.

El funcionario expuso, además, que este personal, altamente calificado, manifestó su voluntariedad de acudir a cualquier nación ante el avance del nuevo coronavirus, y que

el número de profesionales dispuestos ha rebasado las necesidades solicitadas a Sancti Spíritus.

El 15 de marzo llegó a Venezuela una delegación técnica de la isla antillana con miras a apoyar la estrategia de contención de la enfermedad en ese país, y desde esa fecha de modo gradual han partido hacia varias naciones, con igual propósito, brigadas sanitarias cubanas del Contingente Internacional de Médicos Especializados en Situaciones de Desastres y Graves Epidemias Henry Reeve, surgido en agosto del 2005 por iniciativa del líder histórico de la Revolución Fidel Castro.

En la actualidad, unos 950 espirituanos colaboran en el sector de la salud en 37 países, con mayor presencia en Venezuela, Angola, Argelia y Haití, donde apoyan el enfrentamiento a la COVID-19 en correspondencia con el pedido de los gobiernos.



El ajetreo citadino ha disminuido notablemente en la villa.

Trinidad se queda en casa

Ante la amenaza de la COVID-19, la villa resguarda a sus habitantes con medidas efectivas para evitar la propagación

Texto y foto: Ana Martha Panadés

Trinidad vive una quietud de cristal, tal y como la dibujó en su canción la trovadora Isabel Bécquer, La Profunda. El bullicio que anima esta urbe pequeña y cosmopolita decidió quedarse en casa, a buen recaudo; ya no se escucha el alboroto de los niños camino a la escuela, la música en bares, cafeterías y restaurantes, el latido melodioso de una ciudad que cautiva al visitante.

Los trinitarios —por suerte la mayoría— entienden y agradecen las medidas preventivas anunciadas por el Gobierno cubano ante la amenaza de propagación del nuevo coronavirus por casi todo el planeta; y eso contrasta con la actitud de algunos irresponsables que andan todavía en la calle innecesariamente, no respetan la distancia aconsejada o permiten a los niños estar fuera de casa.

Es lo que los especialistas de Salud definen como poca percepción de riesgo, sinónimo también de indisciplina, insensibilidad, porque ponen en peligro a otros, incluso a la propia familia, e indolencia al no valorar el esfuerzo del Estado cubano en función de preservar la vida como bien más preciado.

Antes de que las medidas fueran anunciadas por el primer ministro Manuel Marrero Cruz, en este territorio se les tomaba el pulso a las acciones implementadas en todas las esferas, dirigidas en primer lugar a estrechar la vigilancia epidemiológica en la comunidad y también la vitalidad de servicios básicos a la población.

Entre las iniciativas, Freddy Rendueles, director adjunto del Grupo Extrahotelero Palmares, anunció que los centros turísticos pertenecientes a esta entidad reducen capacidades y con ello la posibilidad de cercanía, una de las brechas por las que ataca el virus, además de ofrecer servicios de desayuno, almuerzo y comida a domicilio y por encargo.

Hoy se extraña el ajetreo citadino, el ir y venir de visitantes de medio mundo que llegan a la urbe y se enamoran de esa complicidad que transpira por los poros del trinitario, alegre, bullanguero,

bohémio y enamorado de las noches de una ciudad de hallazgos y de luces.

“Es una medida necesaria”, sostiene Natividad Martínez Niebla, propietaria de un hostel y paladar, quien ratifica su intención de acatar todo lo que se disponga para proteger a las personas: “El turismo es algo vital en esta ciudad, pero la salud no tiene precio; si estamos vivos podremos luchar unidos para salir adelante”.

Como ella, muchos titulares de actividades privadas en este territorio decidieron cerrar su negocio, alentados por la suspensión de sus obligaciones tributarias, incluso el pago de créditos bancarios y de cualquier trámite en la Oficina de Administración Tributaria.

De acuerdo con María Alborada, directora de Trabajo en Trinidad, de las 97 actividades por cuenta propia autorizadas en estos predios, 24 cesan su ejercicio hasta tanto se normalice la situación en el país.

PRIORIZAR A LOS MÁS VULNERABLES

En composición reducida, el Consejo de Defensa Municipal supervisa el cumplimiento de las medidas y se insiste en particularizar la atención a los más vulnerables: los adultos mayores, los ancianos que viven solos, los casos sociales, los más frágiles ante el embate del nuevo coronavirus.

José Raúl García, director de Comercio y Gastronomía en el sureño municipio, tiene la responsabilidad de asegurar varios frentes: la elaboración de alimentos con las más estrictas condiciones higiénicas para su preparación y venta, la distribución de productos de alta demanda popular y el control de las personas beneficiadas por el Sistema de Atención a la Familia.

“En los ocho lugares donde hoy se garantiza esta ayuda —apunta el directivo— se redujo el número de mesas para lograr mayor distancia entre los comensales y se refuerza la limpieza con soluciones cloradas; también ya sabemos quiénes no saldrán de casa y recibirán sus alimentos por medio de la trabajadora social”.

Mientras, en la primera línea de combate, el sistema de Salud reorga-

niza sus servicios, primero intensifica la pesquisa casa a casa con el fin de lograr el diagnóstico oportuno de las infecciones respiratorias, frecuentes en esta etapa del año y luego en la vigilancia epidemiológica ante la sospecha de síntomas asociados a la COVID-19.

La doctora Silvia Odalis Beovides, al frente del sector en el territorio, detalla la valía de la capacitación a todo el personal médico, de Enfermería, estudiantes y de apoyo a los servicios: “Todos se suman a la pesquisa en la comunidad y el propósito es llegar cada semana al ciento por ciento de la población”.

Agregó que cerca de 100 personas se encuentran en vigilancia en el centro de aislamiento que funciona en una de las villas de playa La Boca, donde los pacientes deben cumplir estrictas medidas por un período de 14 días; en tanto, los viajeros cubanos procedentes del extranjero son ubicados en la villa Trinidad 500.

En medio de esta batalla el apoyo de la ciudadanía resulta imprescindible; y ya lo ha sido: gracias a la alerta de vecinos se ha logrado garantizar el control a los residentes nacionales que regresaron antes del 24 de marzo del extranjero e injustificadamente no cumplen el período de aislamiento requerido en los hogares, así como de las personas con síntomas respiratorios que no asisten al médico.

Por su parte, la MSc. Maira Fundora reflexionó sobre la responsabilidad de los adultos en el cuidado de los niños que hasta el 20 de abril no recibirán docencia en ningún nivel de enseñanza, con excepción de los círculos infantiles: “En esas instituciones se extreman los cuidados y la higiene para velar por el bienestar de los 595 infantes que asisten a estos centros”, apuntó.

En Trinidad cualquier precaución es poca si se tiene en cuenta que el primer reporte del coronavirus en Cuba se originó en esta villa con la confirmación de tres turistas italianos, luego un estadounidense y hasta hoy una trinitaria, titular de una casa de hospedaje; esta última se mantiene bajo tratamiento en el Hospital Comandante Manuel (Piti) Fajardo, de Villa Clara, y con una evolución favorable.

ONAT en tiempos de coronavirus

Atemperada a la situación que vive Cuba hoy, la Administración Tributaria aplica varias medidas en Sancti Spíritus para evitar la propagación del nuevo coronavirus

Enrique Ojito Linares

La prórroga de todos los trámites, el aplazamiento de pagos tributarios y la ratificación de la facultad de los Consejos de la Administración Municipales de reducir las cuotas mensuales de las actividades afectadas figuran entre las medidas adoptadas por el Ministerio de Finanzas y Precios (MFP) en Sancti Spíritus en un escenario caracterizado por el avance de la COVID-19.

En tal contexto, el director provincial de la Oficina Nacional de la Administración Tributaria (ONAT), Roberto Gutiérrez Medina, confirmó que se aplaza la realización de todos los trámites ante el Registro de Contribuyentes, léanse altas, bajas, traslados, actualización de datos registrales y certificaciones, entre otros, hasta después del 30 de abril, cuando el MFP reevaluará la aplicación de esta medida.

Hasta igual fecha, se prorroga el pago por las personas naturales de las cuotas tributarias mensuales, los impuestos sobre las ventas y los servicios, por la utilización de la fuerza de trabajo, la Declaración Jurada y otros tributos, para evitar la concurrencia de los contribuyentes a las sucursales bancarias y oficinas de la ONAT.

Gutiérrez Medina instó a los contribuyentes a efectuar el pago de los tributos a través de Transfermóvil y la Telebanca, expresiones concretas de la informatización de la sociedad, para limitar las salidas de casa y así evadir el contagio con el SARS-coV-2.

Ante el incremento de los confirmados con la COVID-19, la ONAT no presta servicio personalizado en su red de oficinas en estos momentos; pero sí mediante correo electrónico y vía telefónica, aclaró Roberto Gutiérrez.

El directivo subrayó que el Ministerio de Finanzas y Precios ratificó la facultad de los Consejos de la Administración Municipales de reducir hasta el 50 por ciento las cuotas tributarias mensuales de aquellas actividades afectadas, en función de las medidas que se adopten de forma gradual.

Roberto Gutiérrez confirmó que se aplicará de oficio la exoneración de las obligaciones fiscales a quienes se les apruebe de forma general o a solicitud personal, por los órganos rectores, la suspensión de la actividad; por tanto, no tendrán que acudir a la Oficina de Administración Tributaria correspondiente. Hasta la fecha, más de 900 contribuyentes en la provincia han pedido la suspensión de la licencia para el ejercicio de su actividad, añadió.

Atendiendo a que los adultos mayores constituyen el segmento poblacional más vulnerable al nuevo coronavirus, la ONAT prioriza su atención diferenciada, vía telefónica y mediante correo electrónico, con miras a evitar el traslado de estas personas a las oficinas, expuso Gutiérrez Medina.

Más adelante, significó que se prorroga el pago de las obligaciones por concepto de Contribución Especial a la Seguridad Social de los trabajadores por cuenta propia cuyas actividades estén suspendidas; los contribuyentes podrán mantener el pago de estas obligaciones o retomarlo al restablecerse las condiciones, o sea, cuando el país rebase las circunstancias.



Varias actividades del trabajo privado se ven afectadas por la expansión del nuevo coronavirus. /Foto: Vicente Brito

Solidaridad, la vacuna de Cuba

En medio del terror y la discriminación que ha provocado la aparición de la COVID-19 en muchos países, esta isla caribeña ratifica su vocación de apoyo a los necesitados del mundo

José Luis Camellón Álvarez

Es casi un pecado intentar encontrarle una arista positiva al paisaje universal alrededor de la pandemia del nuevo coronavirus; es casi una fantasía intentar adivinar qué rumbo tomarán las políticas sociales y gubernamentales en el mundo cuando cese esta amenaza; pero es casi una certeza que la COVID-19 obligará a mirar, donde quiera que habiten personas decentes en este planeta, hacia esa enfermedad de siglos que dividió la raza humana entre ricos y pobres, que creó la ilusión de que el dinero te hace superior.

El doloroso episodio que ha cobrado en apenas cuatro meses la vida de más de 25 000 personas convulsiona al planeta, y si una esperanza tiene efecto de colirio universal es la solidaridad, esa que es casi la única elección para salvar al mundo de una catástrofe humanitaria, esa que ha brotado —pese a las difamaciones y otros entuertos mediáticos— de China, Rusia y Cuba; esa que ha escrito, hasta ahora, las metáforas que nadie imaginó: una isla pobre y bloqueada tejiendo en horas un puente para salvar de la incertidumbre a un crucero a punto de naufragar en las turbias aguas del egoísmo, o enviando un contingente médico a Lombardía, una de las regiones más ricas y afectadas de Europa.

No es la vacuna que apresuradamente buscan los científicos en varios países para frenar y matar a ese demonio de virus que ha hecho ver al mundo cuán vulnerable somos sin importar a qué clase social pertenecemos; se trata de la dosis del alma y la ética de los gobiernos, esa



Como en muchas otras ocasiones y circunstancias, Cuba tendió en los últimos días un puente solidario a los pasajeros del crucero británico Ms Braemar. /Foto: Ricardo López Hevia

que tiende la mano sin mirar fronteras o sistemas políticos, la que por estos días ha vuelto a cabalgar pese a los peligros, la que realzó el sano orgullo nacional ante aquel letrero que izaron los turistas del crucero: “Te quiero Cuba”.

Tal vez los pasajeros del MS Braemar desconocen que la solidaridad de la isla archiva un expediente exclusivo en este mundo desigual, tampoco es la primera vez que los cubanos comparten corazón y riesgos. Como aquel ejemplo de las más de 26 000 personas afectadas, en especial niños, por el accidente nuclear de Chernobyl; Cuba fue la única nación que organizó un programa de salud integral, masivo y gratuito para ellos.

Pero hay páginas imborrables, como la acogida en el país de

centenares de sobrevivientes de la masacre en la aldea angoleña de Cassinga, en 1978, que agrupaba a refugiados namibios.

O aquella épica solidaria que escribió la Medicina cubana cuando fue al auxilio, en plena montaña, de los damnificados del terremoto en Paquistán; o la respuesta que conmovió a medio mundo cuando 150 colaboradores cubanos de la Salud lucharon contra el peligro y el ébola en dos naciones de África, obra coronada por el altruismo del doctor Félix Báez, quien, tras contraer la enfermedad y curarse, regresó a Sierra Leona a completar su misión.

Si grave y peligrosa se ha tornado la pandemia, alarmantes resultan esas manifestaciones de xenofobia, discriminación y egoísmo que

parecen ignorar la real dimensión del panorama mundial generado por la COVID-19; cerrar fronteras no debe traducirse en oídos sordos ante el llamado de ayuda, como le ocurrió a Italia con sus vecinos, o al mismísimo crucero MS Braemar, cuyo permiso de atraque le negaron varios países de la región, incluido Estados Unidos.

Más allá de las adecuaciones que hace cada nación para enfrentar la pandemia, en la solidaridad radica una de las mejores armas para la batalla sanitaria, por eso en muchas partes se agradece tanto el gesto de compartir un medicamento inmuoestimulante que casi se vuelve el carné de identidad que identifica la isla: Interferón alfa-2b.

Filosofar sobre la validez de la salud privada y de los sistemas

políticos puede que ahora mismo no sea lo más urgente, mientras la emergencia desborda a países y sus sistemas sanitarios; lo que la humanidad necesita en estos momentos es unión, ayuda, solidaridad, compartir recursos; es atender a los seres humanos enfermos, sospechosos o en riesgo, no importa si estaban en el crucero MS Braemar, o viven en Lombardía, o están en uno de los centros de aislamiento habilitados en Cuba.

Por eso el auxilio que ha lanzado China a más de 15 naciones refuerza el enfrentamiento y la amistad. Por eso causa admiración el desprendimiento del enfermero espiritano Hugo González, ayer sanando a Sierra Leona del ébola; hoy como integrante del destacamento cubano que fue a reforzar la batalla de Lombardía.

Las dosis de solidaridad que Cuba ha puesto otra vez a disposición de los necesitados del mundo empiezan a recibir en diversas latitudes entrañables muestras de gratitud; la misma generosidad agradecida en estos días por las más altas instancias de la nación, en un mensaje que agrupó al personal de la Salud, al que se arriesga en labores de frontera y a los que han participado en otras misiones igualmente riesgosas como el traslado de los cruceristas británicos y la repatriación del turista norteamericano que enfermó en nuestro país.

Sería muy útil que la emergencia creada alrededor del coronavirus llevara a muchos en el planeta a abrazar más aquella profecía de Fidel: “La especie humana alcanzará su grado más alto de conciencia cuando cada pueblo sea capaz de sufrir como propio el dolor de los demás pueblos del mundo”.

Disposiciones laborales y salariales excepcionales ante la COVID-19

Mary Luz Borrego

Los trabajadores que queden interrumpidos en sus centros de labor —ya sea por falta de combustible, materias primas, piezas u otra causa que impida su desempeño—, en medio de la situación sanitaria por el nuevo coronavirus que enfrenta el país, deben ser reubicados dentro de su propia entidad si allí existiera posibilidad, en otra unidad de ese sector o donde el territorio lo necesite.

“En estos momentos el país tiene necesidad de que las personas trabajen, ya sea en la producción de alimentos, en tareas de pesquisa y fumigación o en otras labores socialmente útiles y por eso la primera opción a aplicar es reubicar a esa persona que quede interrumpida”, argumentó a Escambray Ildania Hernández, subdirectora que atiende esta materia en la Dirección Provincial de Trabajo y Seguridad Social.

Quienes queden interrumpidos y sean reubicados devengarán el salario de la nueva actividad donde se van a desempeñar. Aquellos

que no puedan ser reubicados cobrarán el primer mes el ciento por ciento de su salario básico y el 60 por ciento el resto del tiempo que dure esta situación.

“Aquellas personas que injustificadamente rechacen su nueva ubicación no se les garantiza salario alguno. Hoy no estamos aplicando todo lo que establece el Código de Trabajo, se están utilizando variantes porque atravesamos una situación excepcional, que también es muy cambiante y en cada momento se hacen los análisis pertinentes para tomar las decisiones que el país necesite”, precisó la funcionaria.

En el actual contexto, igualmente, se establece que las madres con hijos en las enseñanzas Primaria y Especial recibirán todo su salario básico durante este primer mes y el 60 por ciento el resto del tiempo.

Mientras, los trabajadores de los centros que se utilizan para el aislamiento de los sospechosos y se mantienen allí en sus funciones propias o en otras tareas cobrarán su salario promedio.

Por su parte, quienes permanezcan en

aislamiento por 14 días percibirán su salario básico, siempre y cuando medie una indicación médica al respecto porque aquellos que se aparten por disposición personal no cobrarán nada.

En el caso de los trabajadores que se encuentran en el extranjero y no puedan regresar, a quienes habitualmente se les conceden las vacaciones y hasta dos meses de licencia sin sueldo, se les ofrece una prórroga para que no pierdan su vínculo laboral.

Como ya reportó Escambray, quienes enfermen con la COVID-19 recibirán la misma garantía salarial de los que padecen una enfermedad común: el pago del 50 por ciento del salario promedio durante el último año de trabajo si se encuentran hospitalizados y el 60 por ciento cuando permanecen en sus domicilios.

Aclaró, además, que solo en situaciones excepcionales como pudiera ser un desastre sanitario y a instancias del Consejo de Defensa Nacional se aplicaría la Ley No. 116 del 2013 (Código de Trabajo) para una región, provincia o municipio.



La producción de alimentos, labores de fumigación y otras socialmente útiles continúan desarrollándose en el territorio. /Foto: Vicente Brito



Se mantiene la pesquisa activa en busca de personas con síntomas respiratorios. /Fotos: Nicolás Hernández



El grupo de los adultos mayores constituye una prioridad.

El episodio de La Sierpe

Tras detectarse el primer caso positivo de ese municipio espirituano —Omar Herrera Pérez, de 27 años de edad y procedente de Estados Unidos—, comenzaron a aparecer varios casos sospechosos y se empezaron a tomar medidas con todos. En La Sierpe hoy permanecen en aislamiento más de 40 personas

Dayamis Sotolongo Rojas

Cuando el 6 de marzo pasado Omar Herrera Pérez, residente en Miami, Estados Unidos, “aterrizó” en La Sierpe, lo único que traía eran unas ganas inmensas de compartir con la familia y los amigos; lo único que contagiaba eran aquellos partidos de dominó, la fiesta para celebrar algún que otro cumpleaños y las salidas con los socios de siempre. Dicen algunos de sus familiares que entonces no tenía ni una línea de fiebre ni una tos seca ni nada... hasta un día.

Ahora recuerda Liván Herrera Nieto —el tío del joven y que hoy también permanece en aislamiento por ser un contacto directo— que al muchacho “un día que había ido a cazar palomas le dio una fiebrequita, pero más nada y el domingo antepasado —el 15 de marzo—, que estábamos tres o cuatro socios tomándonos con él una botellita de ron, se sintió mal. Como había venido de afuera después lo citaron para el policlínico, le hicieron análisis y luego lo trasladaron”.

Eso sería el 18 de marzo. Lo sabe con exactitud Ybelys Ulloa Pardo, especialista de primer grado en Medicina General Integral y en Higiene y Epidemiología, quien es la jefa del Departamento de Epidemiología en La Sierpe. “El médico del consultorio había ido a pesquisar otro caso cerca de allí y entonces una vecina le dijo: ‘Pero ahí hay otro que vino hace días’, y entonces fue que lo vio. Ante la presencia de síntomas se llevó a la consulta de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) existente en el Policlínico Rosa Elena Simeón, de la localidad, y luego se trasladó para el Hospital Provincial de Rehabilitación en Sancti Spiritus”.

Sería solo el principio de un desvelo que dura hasta los días de hoy. Empezaría entonces un episodio inédito en La Sierpe: personas yendo a decir al consultorio que habían ido a una fiesta en casa de Omar, gente intentando solapar contactos con el enfermo, médicos y enfermeras de casa en casa buscando posibles sospechosos, centros de

aislamiento abiertos, advertencias sanitarias por todos lados...

CASO CONFIRMADO; CONTACTOS AISLADOS

Cuando el 21 de marzo pasado en La Sierpe y más allá se corrió la voz de que Omar había sido confirmado con la COVID-19, ya sus familiares se hallaban aislados desde hacía días dentro de sus hogares —según asegura Ulloa Pardo—. Y comenzaron todas las acciones que habitualmente se hacen para controlar el foco, como le nombran los especialistas.

“Se hizo la desinfección de las tres casas —la de la mamá, la suya y la del tío— con detergente e hipoclorito, y del local de la consulta de IRA en el policlínico”, explica la doctora. “También se hizo enseguida una actividad educativa allí sobre la COVID-19, se ingresó a todos los contactos directos y empezaron a aparecer más contactos y a llevarlos para los centros de aislamiento”.

No ha sido una labor fácil; se ha tratado más bien de una investigación a lo Sherlock Holmes porque no todos —ni aun sabiendo los riesgos— quieren confesar posibles contactos, porque muchos que no tienen síntomas piensan que están a salvo, porque cada día aparecen como contactos personas incluso fuera del municipio.

“Esto ha sido como *CSI New York* —compara Pardo Ulloa—. Hemos encontrado casos por todas las vías, a veces alguien nos dice: ‘Nosotros jugamos dominó tal día’, preguntamos quiénes lo hicieron y así buscamos o en otras oportunidades nos llega la información extraoficialmente porque alguien vio a fulano o lo dijo en tal lugar”.

De ese y otros modos han logrado aislar hoy en los centros acondicionados para ello en el municipio —el conocido como P5, perteneciente a la Empresa Agroindustrial Sur del Jíbaro, y la ESBECS Néstor Leonelo Carbonell— más de 40 personas, a los que se suman la docena de pacientes que hoy se hallan en el Hospital Provincial de Rehabilitación por estar sintomáticos, entre los que se incluyen tres niños.

Es una pesquisa intensiva y extensiva. Tanto, que personas de otros municipios

también se han aislado por haber tenido contacto con Omar y, por consiguiente, ser sospechosos de la COVID-19. Le sucedió a Alejandro de Armas Pérez y su novia Thalía García Rodríguez, ambos de 17 años de edad y de Cabaiguán, quienes desde el pasado 24 de marzo se hallan en el Hospital Provincial de Rehabilitación. En declaraciones a la emisora local *La voz de Cabaiguán* Alejandro dijo: “Yo fui a La Sierpe el fin de semana antepasado y me relacioné, lo saludé —al caso número 31 que es de allá de La Sierpe— con besos, abrazos; pero me siento bien”.

De ahí que al menos en el más joven municipio espirituano se ausculte casa a casa en una pesquisa donde hoy se han incorporado también los estudiantes de tercer a quinto años de la carrera de Medicina —el propósito es lograr pesquisar a más del 80 por ciento de la población—, transiten altoparlantes por las calles alertando, se den audiencias sanitarias... para insistir en la autorresponsabilidad que a veces falla.

PREVER: LA MEJOR VACUNA

“Los primeros días fueron una película de terror —confiesa vía telefónica Liván Herrera o más bien Mandarria, como lo conocen en La Sierpe, ahora recluso en el P5—. Cuando le confirmaron la enfermedad a mi sobrino, a mi hija de 21 años que siempre andaba con él la ingresaron en Sancti Spiritus y a mi yerno porque tuvieron como un catarro, pero los análisis les dieron negativo a los dos.

“Yo soy sospechoso por haber sido contacto directo de mi sobrino, pero no hemos tenido nada, estoy entero. Nos toman la temperatura, la presión a cada rato; la comida es buenísima. Estoy seguro de que, si eso nos cae, lo vamos a vencer”.

Allí mismo, en otro cubículo, está Jorge Olaya de Armas, administrador del Mercado Ideal de La Sierpe, quien junto a su esposa se encuentra aislado por ser contacto de su hija.

“Liliana, mi niña, había ido un día normal —no de fiesta ni nada de eso— a casa de la familia de Omar. Ella padece de la garganta y cuando el médico del consultorio fue a la

casa dijo que se sentía cansada; entonces la ingresaron, le hicieron los análisis y le dieron negativos; ya le dieron el alta.

“Nosotros ingresamos el domingo y no hemos tenido nada de nada; solo nerviosismo. Yo lo único que le digo a todo el que me llama es que se cuide y que cumpla todas las normas que esto no es un juego”.

Para velar por cada uno de los pacientes en los dos centros de aislamiento del municipio se desvelan médicos y enfermeras, se dispone de una ambulancia solo para el traslado de los casos y de una guagua destinada exclusivamente a este fin —vehículos a los que se les aplica todas las medidas higiénicas para su desinfección—, se cuenta con los nasobucos, las batas, los guantes... para garantizar la seguridad de todos y hasta con la solidaridad, pues en el P5 —según revela Ybelys— los mismos cocineros del lugar se quedaron por voluntad propia para elaborar los alimentos.

Es La Sierpe, donde solo viven 16 656 personas, donde hay más edificios que casas, donde se da mejor el arroz que los frijoles, donde se conoce a todos como a la propia familia, donde crecen silvestres los saludos y los abrazos, donde no hay hostales y existe un solo paladar, donde hasta hace unos días se vivía rutinariamente.

Mas, hoy la radio-base de la Casa de Cultura Municipal no deja de repetir medidas sanitarias sobre el nuevo coronavirus, hay audios que despabilan las calles, hay policías velando porque en las colas no existan aglomeraciones, hay gente exigiendo que nadie se monte en una guagua sin nasobuco...

Desde que el SARS-CoV-2 dejó de ser una noticia más para convertirse en certeza, La Sierpe, como Cuba toda, anda en vilo. Y se vacuna a todos con la prevención. Para acatarlo basta saber que el vecino de al lado sigue aislado por sospecharse que pueda padecer la enfermedad; mientras Omar, el veinteañero muchacho, continúa ingresado en el Hospital Manuel Piti Fajardo, de Villa Clara —y asintomático como recientemente lo reportan los partes médicos—, quizás con menos susto que el día en que a él y a La Sierpe les notificaron: positivo a la COVID-19.

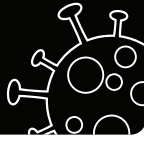
Un coronavirus recorre el mundo

¿QUÉ SON LOS CORONAVIRUS?

Son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. Se denomina de este modo porque sus membranas tienen puntas en forma de corona.

¿QUÉ ES? LA COVID-19

Es el nombre oficial que la Organización Mundial de la Salud (OMS) le dio en febrero a la enfermedad infecciosa, causada por el SARS-CoV-2. La denominación viene de "coronavirus 2" (CoV-2) y de las siglas en inglés de Síndrome Respiratorio Agudo y Grave (SARS).



¿QUÉ ES UNA PANDEMIA?

Una pandemia es una epidemia que ocurre en todo el mundo más o menos al mismo tiempo.

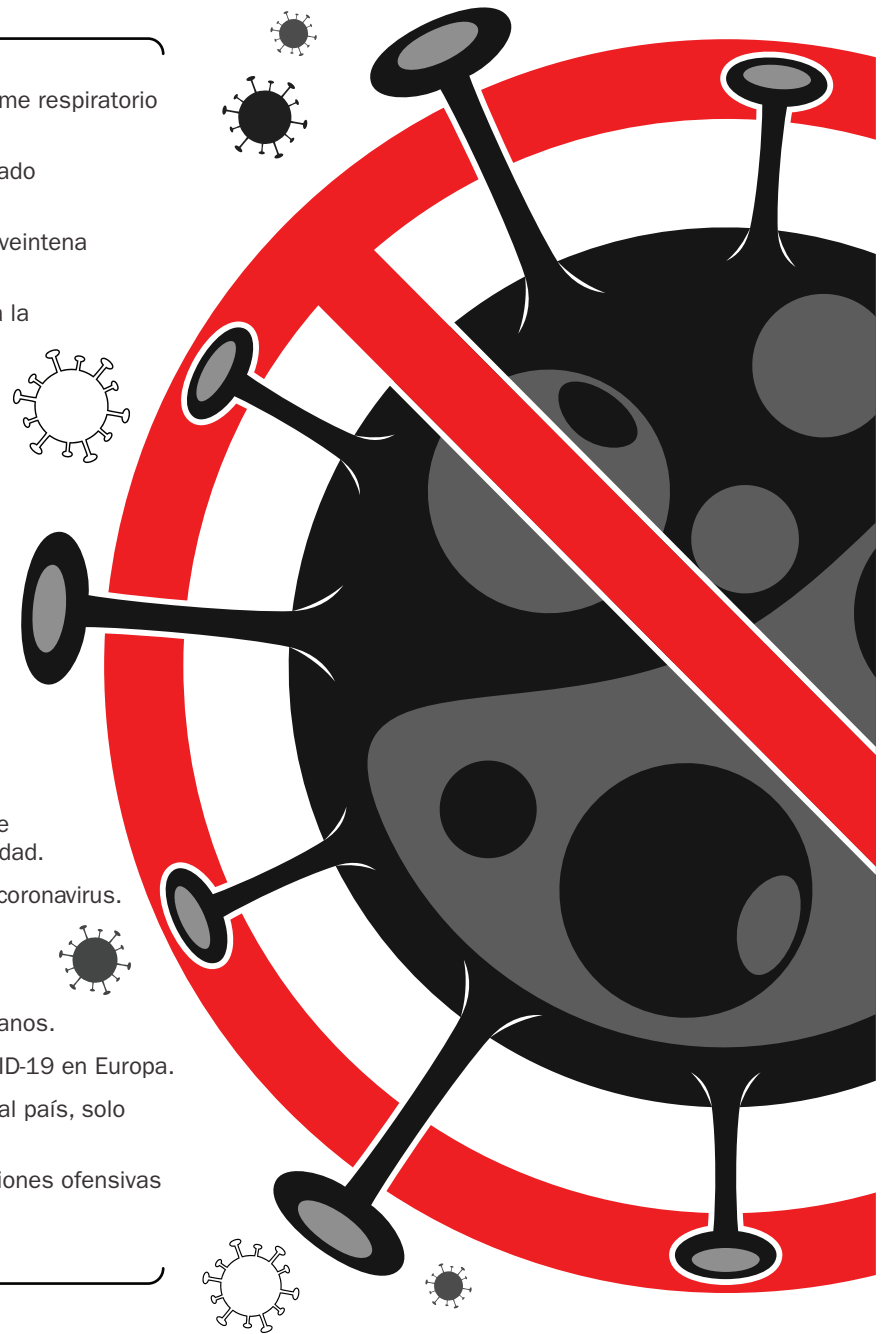
¿QUÉ ES UNA EPIDEMIA?

Es una enfermedad que, cada cierto tiempo, registra un aumento de casos seguido de un punto máximo y luego una disminución.

Tedros Adhanom, director de la OMS al referirse a la COVID-19: "Pandemia no es una palabra para usar a la ligera o descuidadamente; es una palabra que, si se usa incorrectamente, puede causar un miedo irrazonable o una aceptación injustificada de que la lucha ha terminado, lo que lleva a sufrimiento y muerte innecesarios".

LA RUTA CRÍTICA DE LA COVID-19

- **31/12/2019:** Autoridades de la ciudad de Wuhan, en el sureste de China, reportan casos de síndrome respiratorio agudo de etiología desconocida entre personas vinculadas a un mercado de productos marinos.
- **21/01/2020:** Se identifica el primer caso del nuevo coronavirus importado a las Américas en el estado de Washington, EE. UU.
- **30/01/2020:** La OMS declara la emergencia internacional por el coronavirus que afecta a casi una veintena de naciones en esa fecha.
- **01/02/2020:** Medios de prensa cubanos informan que el Consejo de Ministros aprobó un plan para la prevención y control del coronavirus.
- **11/02/2020:** La OMS denomina COVID-19 a la enfermedad causada por el SARS-CoV-2.
- **05/03/2020:** El Gobierno cubano actualiza el plan para la prevención y control de la COVID-19.
- **11/03/2020:** La OMS considera el brote ocasionado por el nuevo coronavirus como pandemia.
- **11/03/2020:** Cuba confirma la detección de los tres primeros casos del SARS-CoV-2 en turistas provenientes de Italia, alojados en un hostel de Trinidad.
- **12/03/2020:** En la madrugada, el Hospital Provincial de Rehabilitación Doctor Faustino Pérez acoge a los primeros espirituanos sospechosos de padecer la COVID-19.
- **15/03/2020:** Brigada médica cubana arriba a Venezuela para apoyar la estrategia de contención de la afección en ese país.
- **15/03/2020:** El crucero británico MS Braemar atraca en el puerto del Mariel, con cinco casos positivos a la COVID-19. Ese propio día, pasajeros y tripulantes viajan de regreso a Reino Unido en cuatro vuelos chárter directos, dispuestos por las autoridades británicas.
- **18/03/2020:** El Ministerio de Salud Pública de Cuba reporta el primer paciente fallecido; se trata de un turista italiano, ingresado en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí y trasladado desde Trinidad.
- **18/03/2020:** Llega a Nicaragua brigada cubana para sumarse a la prevención y enfrentamiento del coronavirus.
- **20/03/2020:** Parten brigadas hacia Surinam y Granada para enfrentar la COVID-19.
- **21/03/2020:** Colaboradores viajan a Jamaica, afectada también por el SARS-CoV-2.
- **22/03/2020:** En la lista de casos confirmados, el Ministerio de Salud Pública incluye a dos espirituanos.
- **22/03/2020:** Una brigada de la Mayor de las Antillas arriba a Lombardía, Italia, epicentro de la COVID-19 en Europa.
- **24/03/2020:** Entra en vigor la medida adoptada por el Gobierno de regular la entrada de personas al país, solo autorizada para los residentes en Cuba.
- **26/03/2020:** Cuba presenta una Nota Diplomática de protesta al Gobierno de EE. UU. por declaraciones ofensivas del Departamento de Estado, destinadas a desacreditar la cooperación médica de la isla caribeña.
- **26/03/2020:** Parten colaboradores hacia otros cuatro países caribeños.



LA PANDEMIA EN CIFRAS

EL MUNDO

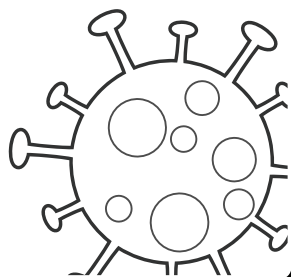
Naciones afectadas: 175
Casos diagnosticados: más de 530 000
Muertes: más de 25 000

CUBA

Casos confirmados: 80
Casos ingresados: 1 851
Muertes: 2 (extranjeros)

SANCTI SPÍRITUS

Casos confirmados: 8
Casos sospechosos: 43



Con cierre:
viernes 27/03/2020

ALGUNAS MEDIDAS PARA PROTEGERSE

Cuarentena (autoaislamiento): significa cortar cualquier relación con el mundo exterior, el contacto con la gente y quedarse en casa.

Distanciamiento social: implica mantenernos alejados los unos de los otros y constituye una de las armas más poderosas contra el SARS-CoV-2.

Objetivo: prevenir el contagio de uno mismo y de otros. Esta medida ha demostrado su efectividad para reducir la velocidad de propagación de los virus.

Sugerencias para poner en práctica el distanciamiento social:

- Estimular el teletrabajo en las empresas y las clases en línea para colegios y universidades.
- Limitar los viajes no esenciales.
- Evitar lugares muy concurridos.
- Evitar el contacto a menos de 2 metros con otras personas.

FUENTES: Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud Pública de Cuba y Dirección Provincial de Salud en Sancti Spíritus.

Infografía: Enrique Ojito Linares / Angel R. Borges Quintero

Escambray

Órgano Oficial del Comité Provincial
del Partido en Sancti Spíritus

Fundado el 4 de enero de 1979

Director: Juan A. Borrego Díaz
Subdirectora: Gisselle Morales Rodríguez
Jefe de Información: Reidel Gallo Rodríguez
Editora: Yoleisy Pérez Molinet

Diseño: Angel R. Borges y Yanina Wong
Corrección: Miriam López y Arturo Delgado
E-mail: cip220@cip.enet.cu
Teléf. 41323003, 41323025 y 41323047

Dirección: Adolfo del Castillo No. 10
Código Postal: 60 200. Sancti Spíritus
Impreso en Empresa de Periódicos.
UEB Gráfica Holguín. ISSN 9664-1277