

VALIENTES: La doctora Odalys, primera en atender un caso de COVID-19 en Cuba



Odalys Marrero Martínez es especialista en primer grado en terapia intensiva y máster en infectología de enfermedades tropicales. Trabajó unos 20 años en el Hospital Hermanos Amejeiras y desde hace cinco en el Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kouri” (IPK). Fue la doctora a quién correspondió atender al primer caso de la COVID-19 en Cuba, uno de los turistas italianos.

Labora en la terapia intensiva, el sitio de más tensiones y peligro, y desde que empezó esta enfermedad en el país no ha visto a su madre, ni visita a sus amigos. Considera que el trabajo del IPK ante esta pandemia no ha sido bueno, sino excelente.

“Nosotros llevábamos más de un mes preparándonos porque sabíamos que esta enfermedad iba a llegar, de hecho el 11 de marzo, cuando se diagnostica el primer caso en Cuba, se declara por la Organización Mundial de la Salud a la COVID-19 como una pandemia.

Habíamos creado un equipo de cinco especialistas y estábamos recibiendo a

todos los casos sospechosos que llegaban al IPK, los que venían de países de alto riesgo eran los que nosotros dejábamos ingresados y el 10 de marzo me toca la guardia y se reciben a los cuatro italianos que venían de Lombardía, con síntomas realmente solo venía uno (tos, que era lo único que tenía), incluso todo el tiempo decía que él no tenía esa enfermedad, que era asmático y se había resfriado en el aeropuerto.

Fue un poco difícil la comunicación porque todo el tiempo era en italiano, yo les pregunté si hablaban inglés para poderme entrevistar con ellos y no lo hablaban, solo su idioma madre. Me pude comunicar con la esposa, que me pidió hablara despacio y ya pude entrevistarme un poquito mejor con ellos.

El paciente se me pegó bastante, incluso me asusté un poco, de hecho cuando se notificó que ese caso era positivo, llegué a mi casa (todavía no estábamos en régimen de aislamiento porque no había pacientes en Cuba, ellos fueron los primeros) y recuerdo que les dije a mi esposo e hija: No se me acerquen, me voy a mantener a distancia por este caso.

Para mí fue difícil porque a pesar de que yo le pedía tomara distancia, él irrespetó ese pedido, pienso que porque no me entendía. Después evolucionó mal, estuvo asintomático hasta el día 15 que hace fiebre, no la había hecho antes y ese día empieza a tener las manifestaciones de insuficiencia respiratoria, se decide trasladarlo a terapia intensiva y allí lo recibimos. Al día siguiente tuvimos que tomar las medidas de ventilación porque el paciente progresó, evolucionó a una falla renal aguda que empeoró toda su condición y el 18 fallece, estando de guardia yo.

Era una enfermedad nueva, ya teníamos noticias de cómo habían colapsado los sistemas de salud, incluso de países del primer mundo, cómo se infestaba el personal de salud, incluso tomando medidas de protección y, entonces, eso te crea cierto estrés, el médico que está acostumbrado a trabajar en enfermedades infecciosas lleva siempre medidas de protección; pero en este caso era una situación extrema a la que nosotros no estábamos habituados, el uso de los trajes buzo, la preparación para evitar el contagio, no al ponerte el traje, sino a la hora de retirarlo, y todas las medidas que había que tomar y para mí fue una experiencia única porque yo nunca me había enfrentado a una cosa así.

Al principio no teníamos la total confianza sí teníamos la adecuada protección, la terapia es la zona donde hay mayor exposición, todos los procedimientos que se hacen, generadores de aerosoles, son en la terapia intensiva, y es en la que se produce una mayor diseminación del virus y un mayor riesgo de contagio del personal, y realmente cuando fuimos a entubar al italiano dijimos: Esta es la prueba de fuego, si aquí todo sale bien, de ahora en adelante no debemos tener problemas si hacemos lo mismo con cada paciente, y así fue. En el IPK no ha habido ningún caso de contagio del personal de la salud.

A nosotros nos tocó los primeros casos, en un inicio no se sabía las causas por las que los pacientes evolucionaban hacia la gravedad; en la medida en que los científicos empezaron a desarrollar una serie de medicamentos, se empezó a conocer la llamada tormenta de citoquinas, que es la que genera todo el daño pulmonar que lleva a estos pacientes a la gravedad extrema, que se necesita la ventilación mecánica, y a partir de allí se empiezan a desarrollar una serie de medicamentos que tenían acción sobre esa tormenta de citoquinas.

Recuerdo que se discutía con el comité de expertos del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) la decisión de ponerle o no un medicamento: ¿Le ponemos esteroides o no? ¿Será bueno o malo? ¿En qué momento ponerlo? En un inicio todo eso era muy controvertido, fue bien difícil, los casos se discutían en colectivo, no era una decisión personal, cada vez que se iba a tomar una decisión de tratamiento era colegiada con todos los médicos, incluso con el comité de expertos del MINSAP, que todo el tiempo estaba en comunicación con nosotros. Ya después empezamos a utilizar los medicamentos cubanos y evidentemente sí tienen una respuesta positiva en los pacientes”.

(Tomado de [Cubadebate](#)).

<https://www.radiohc.cu/index.php/noticias/salud/226494-valientes-la-doctora-odalys-primera-en-atender-un-caso-de-covid-19-en-cuba>



Radio Habana Cuba