

Colapso en áreas COVID-19 de hospitales eleva riesgo en pacientes críticos en Ciudad Guayana

No hay espacio. Es lo primero que escuchan los pacientes al acudir a los hospitales centinelas de Ciudad Guayana a raíz del repunte de casos de COVID-19.

Aunque lleguen con una saturación de oxígeno de 50%, ni el personal de enfermería se da abasto, ni hay camas disponibles para ingresarlos a las áreas COVID-19.

Eso mismo escuchó Ángela Rivera* cuando intentó ingresar a su papá, Octavio Rivera* al Hospital Dr. Raúl Leoni (de Guaiparo, en San Félix) el lunes 15 de marzo. El hombre de 56 años ya tenía una saturación de oxígeno de 80%, pero en el centro asistencial no había cupo para ingresarlo.

A Ángela y demás familiares no les quedó otra opción que tratarlo de forma ambulatoria. “No tenemos ni oxímetro, y estamos consiguiendo oxígeno, también nos falta un manómetro”, dijo con desespero.

Esa era la segunda vez que a su padre intentaban ingresar al hospital donde no había espacio. La primera vez que pidió hospitalización en el recinto asistencial fue el jueves 11 de marzo. El hombre acudió al hospital con su esposa, Andrea de Rivera*, también con sintomatología COVID-19 y en estado más crítico: tenía 65% de saturación, para ella sí hubo cupo.

Aunque en esa ocasión Octavio ingresó a las cinco de la tarde con fiebre y una saturación de oxígeno de 76% -bastante dificultad

respiratoria-, a las 10:00 de la noche el personal le aplicó una dipirona (analgésico) y le dieron el alta médica. “Se la dieron porque no había espacio, y había personas más graves”, dijo su hija.

El 14 de marzo la esposa de Octavio murió, aunque no entró en ningún reporte oficial. “La morgue es lo más traumático porque tiran a la gente como perros porque ni siquiera hay refrigeración, tienes que ir a reconocer a tu familiar e igual te contaminas”, señaló Rivera.

“Fuera de atención quedan muchísimos”

Al miércoles 17 de marzo, en el Hospital Dr. Raúl Leoni había 47 pacientes ingresados, aunque el área Covid tiene una capacidad de entre 36 y 40 camas. La capacidad de atención es limitada porque solo hay tres enfermeras en el servicio por turno, una sola de ellas dedicada al área de Terapia Intensiva. Además trabajan con pocos insumos de bioseguridad.

“Fuera de atención quedan muchísimos, aunque no tengamos una cifra aproximada. Muchos pacientes esperan cupo para ingresar, y simplemente no tenemos espacio”, reportó una enfermera del recinto que solicitó mantener su nombre en reserva.

Los trabajadores del área informan que incluso la dotación de medicinas para los pacientes ha empeorado en comparación con la primera ola de contagios de COVID-19.

De todo el esquema de tratamiento para tratar la enfermedad provocada por el nuevo coronavirus, solo hay disponible antibiótico, como ampicilina. La disponibilidad de anticoagulantes como el Clexane, otros antibióticos como la Levofloxacina, y otros medicamentos como Cloroquina e Ivermectina suelen escasear con frecuencia. “Y es un golpe fuerte para el paciente porque, solo Clexane, que les piden 60 ml diarios cuesta hasta 15 dólares, ¿de dónde sacan los pacientes?”, dijo la licenciada.

Loyda Isis y su esposo César García, trabajador de Ferrominera Orinoco, acudieron al Hospital Américo Babó de la empresa el 15 de marzo. En el recinto no había suficiente espacio además de que solo recibe a empleados de CVG, por lo que, aunque Loyda presentaba una saturación de oxígeno de 68% (un cuadro severo de insuficiencia respiratoria), no la ingresaron y le sugirieron acudir al Hospital Uyapar.

En el centro médico solo encontraron puertas cerradas, no había cupo para ella. Por lo que la regresaron para su casa. Cuando sus allegados le consiguieron cupo en la Clínica Caroní, Loyda casi ya no podía respirar: falleció esperando el traslado hasta la clínica la madrugada del 16 de marzo, porque no consiguieron una ambulancia con combustible para hacer el traslado.

Personal sanitario del Uyapar informó a Correo del Caroní que actualmente hay 17 pacientes hospitalizados en el área COVID-19 aunque en teoría la capacidad del área da para 15 camas solamente.

El personal en este hospital -como sucede en toda la red hospitalaria de Caroní- no es suficiente para dar atención oportuna a todo paciente que ingrese con deficiencia respiratoria: hay solo dos enfermeras por turno, a quienes no se les dota tampoco de insumos de bioseguridad suficientes, ni hay suficientes medicinas como para cumplir los esquemas de tratamiento.

“Así como llegan los medicamentos se terminan, porque un paciente se puede llevar hasta 15 medicamentos en un día, es relativo. Pueden llegar ahorita una cantidad de medicamentos y ya en la noche no hay”, reportó a Correo del Caroní una de las trabajadoras de esta área.

El panorama es crítico porque un esquema de tratamiento en el

sector

privado puede costar más de 100 dólares, y una atención privada a domicilio para tratar sintomatología Covid puede costar hasta 300 dólares diarios, sin incluir el precio de hospitalización en las clínicas privadas.

Mientras esto sucede, los reportes oficiales siguen reseñando que hay una tasa de recuperación del 94% de las personas contagiadas en el país. Además de que, según la vocería del régimen, desde el 18 de febrero hasta ahora, se ha reportado un solo fallecido por COVID-19 en el estado Bolívar toda vez que el gremio de enfermeras reporta que semanalmente mueren entre tres y cuatro personas con sintomatología COVID-19 solo en los hospitales de Caroní.

Con información de [Correo del Caroní](#)