

Experiencias de las brigadas del Contingente "Henry Reeve" en Ciudad de México, 2021

Experiences of the "Henry Reeve" Contingent's Brigades in Mexico City, 2021

Julio Guerra Izquierdo¹ <https://orcid.org/0000-0001-7762-3802>

Abel Tobias Suarez Olivares^{2*} <https://orcid.org/0000-0002-3606-647X>

Roelky Velázquez Turro³ <https://orcid.org/0000-0002-5836-6676>

¹Dirección Nacional de Atención Médica, Minsap. La Habana, Cuba.

²Hospital Materno Sur "Mariana Grajales Cuello". Santiago de Cuba, Cuba.

³Policlínico "Victoria Cuba-Angola". LaHabana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: abeltobias@infomed.sld.cu

RESUMEN

Durante el enfrentamiento a la pandemia de COVID-19, más de 40 países recibieron la ayuda solidaria de Cuba a través de las brigadas del Contingente "Henry Reeve", ejemplo de esto fue su participación en México entre diciembre 2020 y abril de 2021. Con el objetivo de exponer las experiencias de las brigadas médicas cubanas del Contingente "Henry Reeve" durante el enfrentamiento de la epidemia de la COVID-19 en la Ciudad de México desde diciembre de 2020 hasta abril de 2021, se relatan algunos desafíos enfrentados por el equipo de cooperación médica internacional cubano durante tres meses de intensa labor que gracias, además, a la estrecha colaboración de las autoridades sanitarias y sociales, la Secretaría de Defensa, y la Secretaría de Marina mexicanas les permitió aumentar sus conocimientos sobre bioseguridad y de enfrentamiento a situaciones de graves epidemias en hospitales de campaña. Así alcanzó una eficiente respuesta con 1700 vidas salvadas. La labor desempeñada por las brigadas sanitarias cubanas junto al personal de salud mexicano permitió brindar atención de calidad a los enfermos de COVID-19 y fortalecer los lazos de hermandad entre ambos pueblos.

Palabras clave: COVID-19; ayuda humanitaria; pandemia; contingente "Henry Reeve".

ABSTRACT

During the confrontation to the COVID-19 pandemic, more than 40 countries received solidarity aid from Cuba through the brigades of the "Henry Reeve" Contingent, and an example of this was their presence in Mexico from December 2020 to April 2021. With the objective of showing the experiences of the Cuban medical brigades of the "Henry Reeve" Contingent during the confrontation of COVID-19 epidemic in Mexico City from December 2020 to April 2021, some challenges faced by the Cuban international medical cooperation team during 3 months of intense work are reported thanks to, in addition, the close collaboration of the health and social authorities, the Ministry of Defense, and the Mexican Ministry of the Navy, that allowed health workers to increase their knowledge about biosecurity and dealing with situations of serious epidemics in field hospitals. Thus, the efforts reached an efficient response with 1700 lives saved. The work carried out by the Cuban health brigades together with Mexican health personnel allowed to provide quality care to those sick with COVID-19 and strengthen the bonds of brotherhood between both peoples.

Keywords: COVID-19; humanitarian aid; pandemic; "Henry Reeve" contingent.

Recibido: 04/11/2021

Aceptado: 17/01/2022

Introducción

En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró, por su complejidad y magnitud, como emergencia sanitaria y pandemia la enfermedad ya denominada por esta organización como COVID-19, causada por el virus SARS-CoV-2. Este ha sido uno de los desafíos más serios que ha enfrentado la humanidad en el siglo XXI, que ha producido una profunda crisis de salud con repercusión catastrófica en todos los sectores de la sociedad.

En diciembre de 2020, México ocupaba a nivel mundial el cuarto lugar en mortalidad y el décimo tercero en número de contagios, según la actualización del compilado de datos de la Universidad "John Hopkins". Según la Secretaría de Salud, el país ya acumulaba desde el

inicio de la pandemia 122 426 muertes y 1 000 383 434 de casos positivos.⁽¹⁾ En su capital, Ciudad de México, estaba entonces el epicentro, cuyas repercusiones eran mayores por lo que fue prioridad recurrir a las medidas, incluso no convencionales, para contrarrestarlas.

En la referida publicación de la Secretaría de Salud también se anunciaba la reciente confirmación del mayor número de fallecidos en un día hasta entonces, con el reporte de 400 decesos (0,3 %) y de 6217 confirmaciones de personas enfermas de COVID-19 (0,4 %).⁽¹⁾

Para hacer frente a la emergencia sanitaria, alrededor de 500 profesionales de la salud procedentes de 26 Estados se trasladaron a la capital para reforzar el sistema de salud capitalino y evitar un desmedido nivel de contagios en medio de la temporada festiva de fin de año.

La experiencia en graves epidemias de la Brigada “Henry Reeve” y su larga tradición humanista se hizo presente para apoyar en esta crisis gracias a la pronta coordinación que logró el Gobierno de la Ciudad de México y la República de Cuba para ampliar la prestación de servicios de atención médica en la capital mexicana. Una primera brigada de 585 profesionales médicos cubanos colaboró del 23 de abril al 23 de julio de 2020, en nueve hospitales. Esta fue seguida por otra de similar composición que colaboró en cuatro unidades hospitalarias del 16 de diciembre de 2020 al 16 de marzo de 2021, mientras en enero de 2021 se inició el trabajo de la 5.^a brigada, todas en la Ciudad de México. Es digno mencionar que 266 profesionales continuaron hasta el 5 de abril de 2021 y otros 100, hasta el 15 de julio de 2021. Este dramático contexto sanitario también devino en escenario de cooperación y solidaridad e hizo propicio que los lazos históricos que unen a México y Cuba fueran honrados por los profesionales cubanos de la salud.

El presente artículo tiene el objetivo de exponer las experiencias de las brigadas médicas cubanas del Contingente "Henry Reeve" durante el enfrentamiento de la epidemia de la COVID-19 en la Ciudad de México desde diciembre de 2020 hasta abril de 2021

Acontecimientos

En mayo de 2020, *David Vicenteño* narró en un artículo del diario *Excélsior* el proceso de adaptación llevado a cabo en las instalaciones del Cuerpo de la Policía Militar.⁽²⁾ Esto posibilitó la habilitación de una instalación militar de hospitalización COVID-19, como

parte de las acciones del “Plan DN-III-E” para garantizar la atención de la emergencia sanitaria. En dicha fecha se iniciaron los trabajos de medición para la instalación de módulos, carpas, instalaciones de oxígeno, equipos médicos y sanitarios para la operación de la “Unidad COVID-19”.⁽²⁾

Este proceso de reconversión es el primero de todos los que se llevaron a cabo en las instalaciones militares para atender a enfermos por COVID-19. Dentro del Plan DN-III-3 se incluyeron el Sexto Grupo de Morteros, en las instalaciones del Campo Militar número 1-A y el 81 Batallón de Infantería de la alcaldía Tlalpan; todos en la Ciudad de México.⁽²⁾

En el marco del “Acuerdo de Cooperación Bional” celebrado entre la Secretaría de Salud de la Ciudad de México y el Ministerio de Salud de Cuba, los 696 profesionales de la salud cubanos colaboraron en tres unidades hospitalarias de la Secretaría de la Defensa Nacional, un hospital de la Secretaría de Marina (Semar) y un hospital del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Además, realizaron actividades de asesoramiento, capacitación y jornadas académicas. Los colaboradores fueron distribuidos por las cinco unidades asistenciales tomando en cuenta su capacidad para la hospitalización y las necesidades de personal sanitario (Tabla 1 y 2).

Tabla 1 - Colaboradores cubanos según hospitales

Hospitales	Profesionales de la salud
Unidad Operativa de Hospitalización El Chivatito	260
Unidad Operativa de Hospitalización Campo 1	159
Hospital Militar de Zona Constituyentes	8
Semar (Centro Médico Naval)	73
Hospital General ISSSTE Tláhuac	196
Total	696

Tabla 2 - Colaboradores según perfiles

Especialidades	Brigadas					
	ISSSTE	Chivatito	Campo 1	Semar (Centro Médico Naval)	Constituyente	Total
Medicina intensiva	6	4	---	7	---	19
Medicina general integral (intensivista).	1	4	---	---	2	13
Medicina general integral (emergencista).	6	3	---	---	---	12
Cirugía general	2	---	---	---	---	2
Epidemiología	3	2	1	---	---	9
Anestesiología	5	3	---	3	---	10
Ginecología	3	---	---	---	---	3
Medicina Interna	7	4	---	5	1	16
Pediatría	3	---	---	---	---	4
Nefrología	2	---	---	---	---	2
Neumología	1	---	---	2	---	5
Medicina general integral	77	156	119	10	1	355
Enfermero instrumentista	2	---	---	---	---	2
Enfermería intensiva	28	9	---	10	4	91
Enfermería general	49	66	35	36	---	142
Electromedicina	---	1	1	---	---	2
Administración	2	3	2	---	---	6
Total	196	260	159	73	8	696

En cada una de las instituciones en que laboraron los miembros de la Brigada “Henry Reeve” la organización del trabajo se basó en un análisis pormenorizado de la estructura de cada institución, la capacidad de hospitalización y el poder resolutivo de cada centro; de lo cual surgió una propuesta que fue presentada a las autoridades mexicanas para su aprobación e implementación. En todas las instituciones se trabajó por turnos de acuerdo con lo

establecido por sus jefaturas y se crearon equipos integrados por especialistas de todos los perfiles, lo que permitió elevar su capacidad resolutoria y mejores resultados de trabajo.

Servicios ofrecidos

Chivatito (Fig. 1):

- Triage;
- Salas de Hospitalización (COVID-19);
- Unidad de Cuidados Intensivos (COVID-19);
- Electromedicina;
- Higiene y Epidemiología.

Campo 1 (Fig. 2):

- Triage;
- Salas de Hospitalización (COVID-19);
- Unidad de Cuidados Intensivos (COVID-19);
- Electromedicina;
- Higiene y Epidemiología.

Constituyente (Fig. 3):

- Sala de Hospitalización (COVID-19);
- Unidad de Cuidados Intensivos (COVID-19);
- Higiene y Epidemiología.

Semar (Centro Médico Naval) (Fig. 4):

- Triage;
- Urgencia y Emergencia;

- Anestesia y Reanimación
- Sala de Hospitalización (COVID-19);
- Unidad de Cuidados Intensivos (COVID-19).

ISSSTE Tlahuac (Fig. 5):

- Triage;
- Urgencia y Emergencia;
- Sala de Hospitalización (COVID-19);
- Unidad de Cuidados Intensivos (COVID-19);
- Higiene y Epidemiología;
- Anestesia y Reanimación (salón de operaciones);
- Unidad de Cuidados Intensivos (no para enfermos de COVID-19);
- Diálisis y Hemodiálisis;
- Consulta de preoperatorio;
- Ginecoobstetricia
- Pediatría.

Unidad operativa de hospitalización temporal “El Chivatito”

Esta unidad debe su nombre a la Calzada Chivatito que está en su cercanía. Se encuentra situada en las instalaciones que pertenecieron al Cuerpo de Guardias Presidenciales, instaladas a un costado de lo que ahora es el Complejo Cultural Los Pinos, en la delegación “Miguel Hidalgo”, y forma parte del bosque de Chapultepec en la Ciudad de México (Fig. 1).



Fig. 1 - Unidad operativa de hospitalización temporal “El Chivatito”.



Fig. 2 - Unidad operativa de hospitalización temporal “Campo 1”.

La figura 3, muestra parte de la fachada del centro médico “Naval”, una instalación con capacidad de 140 camas para pacientes graves por COVID-19, ubicada en la alcaldía Coyoacán, muy cerca de la residencia donde se alojó el equipo de profesionales que allí prestaron servicio durante 3 meses. Se caracteriza por ser una estructura muy moderna y bien equipada.



Nota: la más pequeña de las instalaciones adaptadas sirvió de hospedaje para el equipo de profesionales que allí trabajaron.

Fig. 3 - Hospital Militar de Zona Constituyentes.



Fig. 4 - Centro Médico Naval.

En la figura 5 se muestra parte de la fachada del hospital general de ISSSTE de Tláhuac, ubicado al sureste de la capital mexicana, con una extensión de 33 480 m². Este hospital fue inaugurado a mediados de junio de 2020, y brinda servicio a más de 1,2 millones de personas con 32 especialidades, 8 quirófanos, 250 camas censables y 150 no censables, 42 consultas, una sala de hemodiálisis con 50 riñones artificiales. El 19 de diciembre se decidió abrir con 120 camas más para dar atención a pacientes con COVID-19.^(3,4)



Fig. 5 - Hospital General ISSSTE de Tláhuac.

En este centro se trabajó en turnos organizados por la coordinación de la misión, inicialmente según el sistema de trabajo del personal mexicano, distribuidos en horarios matutino, vespertino y nocturno, y luego en turnos de 12 horas, al crearse los equipos integrados por especialistas de todos los perfiles con el predominio de Medicina General Integral. La brigada estuvo integrada por colaboradores de todas las provincias de Cuba, en su mayoría mujeres, quienes residieron en un hotel. Cada equipo de trabajo, diseñado para lograr mejores resultados de trabajo y una mejor atención integral a los colaboradores, garantizaba un turno de trabajo y constaba de un jefe de equipo, responsables de enfermería y de comisión médica.

El hospital, el más moderno de América Latina, aún estaba en etapa inicial de su trabajo y era necesario garantizar una mejor calidad de la atención. Por eso, se organizó un sistema de capacitación y entrenamiento los primeros días. Acerca del apoyo sistemático brindado en conjunto por la Secretaría de Gobierno de la Ciudad de México, entre otras instituciones, es justo mencionar las actividades organizadas por la Secretaría de Turismo de la Ciudad de México que permitieron conocer mejor la ciudad, su historia, su cultura y los lazos que hermanan a nuestras naciones. El sistema de transporte metropolitano garantizó la transportación de los equipos de trabajo con seguridad, confort y puntualidad desde y hasta el hospital.

También, mediante un plan de formación continuada para los profesionales cubanos, se realizaron actividades de superación y actualización permanente en bioseguridad, seguridad del paciente, COVID-19; reanimación cardiopulmonar y atención al paciente grave y crítico.

Con el auspicio del ISSSTE y la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) se organizó la II Jornada Internacional de Lucha contra la COVID-19, celebrada el 6 de marzo de 2021. A dicho evento llegaron los trabajos seleccionados en los eventos de base celebrados en cada brigada. Esta jornada contó con un certamen virtual donde participaron profesionales de todo el país, del hospital y de la brigada cubana que laboraba en el hospital. Los primeros días de labor de las brigadas fueron muy complicados porque no había una buena coordinación de los traslados de pacientes por los diferentes sistemas de transporte en ambulancia, por la saturación de los hospitales, la falta de un centro coordinador de traslados y el elevado número de pacientes. Muchos de ellos fallecieron durante el traslado debido a la falta de atención oportuna, por tener que recorrer grandes distancias, el tiempo perdido en la búsqueda de una institución con capacidad de admisión o por llegar en estado muy avanzado de gravedad a su llegada. Esto fue determinado por el contexto del sistema sanitario mixto y fraccionado existente en México, que dificultó la toma de decisiones integradas y se hizo más notable durante el enfrentamiento a esta pandemia. Esa situación se revirtió parcialmente en varias sesiones de trabajo dedicadas a lograr la mejora continua del proceso de atención con la adecuación del flujo intrahospitalario y la notificación a la Secretaría de Salud.

También se realizaron actividades deportivas entre los colaboradores y los colegas mexicanos y el conveniente trabajo político ideológico que sirvió de base al sistema de atención al colaborador, centrado en la atención al hombre, y permitió una mayor estabilidad emocional de los profesionales ante la difícil situación que se enfrentaba. La comisión médica, integrada por una red con responsables en cada institución, cuyo centro fue ubicado inicialmente en Chivatito y luego en el hospital del ISSSTE, posibilitó la atención oportuna y de calidad para todos los colaboradores que sufrieron problemas de salud relacionados o no con la COVID-19. La labor de los epidemiólogos, por su parte, fue de inestimable valor en todos los escenarios para disminuir las posibilidades de contagio entre los miembros de las brigadas. Al final de este período de trabajo se lograron los resultados que muestra la tabla 3.

Tabla 3 - Distribución de pacientes atendidos según clasificación

Indicadores	Semar (Centro Médico Naval)	Chivatito	Constituyente	Campo 1	Issste	Total
Total de casos vistos.	448	1188	112	622	1077	3447
Casos COVID-19	425	1158	112	617	1036	3348
Casos no COVID-19	23	30	-	5	41	99
Vidas salvadas	378	681	35	315	380	1789
Procederes de enfermería u otros	58 316	99 406	27 184	89 178	99 971	374 055
Toma de muestras para la prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR).	401	269	4	40	73	787

Conclusiones

Los integrantes de las brigadas adquirieron una valiosa experiencia en el tratamiento a los pacientes con COVID-19 y reforzaron los conocimientos de bioseguridad y manejo de situaciones de graves epidemias en hospitales de campaña.

La labor desempeñada por los profesionales sanitarios de conjunto con el personal de salud mexicano permitió brindar atención de calidad a los pacientes con COVID-19, a su vez, estrechar los históricos lazos de hermandad entre ambos pueblos.

Referencias bibliográficas

1. Expansión política. México confirma 400 decesos y 6217 contagios de COVID-19 en el último día. Ciudad de México: Grupo expansión; 2020 [acceso 24/10/2021]. Disponible en: <https://politica.expansion.mx/mexico/2020/12/27/mexico-confirma-400-decesos-y-6-217-contagios-de-covid-19-en-el-ultimo-dia>
2. Vicenteño D. Sedena instala unidad Covid-19 en Chivatito. Excelsior. 2020 [acceso 24/10/2021]. Disponible en: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/sedena-instala-unidad-covid-19-en-chivatito/1380416>
3. Jefatura de Gobierno. Inicia operación Hospital del ISSSTE “Tláhuac” el próximo lunes. Portal de comunicación del Gobierno de Ciudad de México. 2020 [acceso 24/10/2021].

Disponible en: <https://jefaturadegobierno.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/inicia-operacion-hospital-del-issste-tlahuac-el-proximo-lunes>

4. Eduardo Hernández. Inauguran nuevo hospital del ISSSTE en Tláhuac; atenderá pacientes Covid. El Universal. 2020 [acceso 24/10/2021]. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/metropoli/inauguran-nuevo-hospital-del-issste-en-tlahuac-atendera-pacientes-covid>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses