

M. VICTORIA COBO



Belén López Martos recuerda con nitidez el día 13 de marzo. Ingresaba en el Virgen de las Nieves el primer paciente Covid diagnosticado como tal y el engranaje empezaba a funcionar. Esa noche llamó a su casa a Esther, una compañera, que estaba cenando con su familia. «¿Te puedes venir al hospital? Que empiece a llegar», le dijo Belén, que es la supervisora de la unidad de pacientes infecciosos. En diez minutos estaba allí la enfermera para atender al primero de los muchos que llegarían después.

Desde ese momento, el complejo hospitalario Virgen de las Nieves se fue transformando a velocidad de vértigo. En pocos días la cantidad de pacientes ingresados se iba a multiplicar. Ese mismo lunes se reunió ya el equipo multidisciplinar que haría seguimiento a los pacientes afectados por coronavirus, los que estarían en primera línea. Y desde entonces, cada día un encuentro a las 8 de la mañana y otro a las dos del mediodía para repartir trabajo, consensuar tratamientos y compartir experiencias.

Todo este equipo tiene grabada a fuego esa fecha, el 13 de marzo, el día que ingresó el primer paciente Covid. «El pico máximo fue entre el 31 de marzo y los primeros cuatro días de abril. En ese periodo el hospital tuvo más de 300 pacientes ingresados, 43 pacientes en UCI y más de 65 pacientes entrando con positivo por Urgencias cada día», recuerda María Ángeles García Rescalvo, la directora gerente. Entre el hospital general, el Materno Infantil y Neurotraumatología se llegaron a habilitar doce alas hospitalarias y más de 400 camas, sumando las de hospitalización y las de UCI. «Aparte del cuidado de nuestros pacientes y de que no estuvieran solos, por la restricción de visitas, nos hemos tenido que preocupar de la protección de nuestros profesionales. Que no tuvieran miedo al contagio...», explica la gerente.

Coto al miedo

Y no ha sido fácil controlar las emociones en una situación así. «Para gestionar el miedo de los pacientes en Urgencias primero hay que gestionar nuestro miedo, el de los profesionales. Antes de salir, había que tomarse cinco minutos de reflexión. Si estamos tranquilos, esa tranquilidad se transmite a nuestros pacientes», explica Rosa García, jefa de Urgencias. Ese área se tuvo que desdoblarse para establecer un circuito Covid y otro no Covid, y establecer además protocolos de información a los familiares, que no podían entrar a acompañar a los pacientes. «Ha sido muy importante la gestión de las camas hospitalarias, porque ha permitido que las Urgencias no lle-



José Miguel Pérez Villares
Jefe de la UCI

«Con los primeros casos hubo algunos nervios, pero todo el equipo dio un paso adelante; en pocos días todo estaba rodado»

Belén López Mota
Supervisora Infecciosos

«Ha sido agotador física y emocionalmente, todos necesitamos cargar pilas. Esto nos ha marcado para siempre»

Rosa García
Jefa de Urgencias

«Emocionalmente estamos tocados pero hemos sacado cosas buenas, más unión entre los profesionales»

Miguel Ángel López Ruz
Enfermedades Infecciosas

«Había gente mañana y tarde con pacientes, y otros estudiando todo el día para aprender de la enfermedad»

garan a saturarse en ningún momento», señala García.

Pero al mismo tiempo que los profesionales empezaban a recibir pacientes, iban aprendiendo sobre esta enfermedad. Los neólogos, que han atendido a los hospitalizados ya en planta, actúan por parejas. Uno entraba con el equipo de protección puesto para reconocer a los ingresados, ver su evolución y comprobar cómo se encontraban y otro especialista le esperaba fuera para recoger todos los datos. «Normalmente las en-

fermedades tienen su parte orgánica muy clara, pero esta venía cargada además de mucho estrés, mucha incertidumbre. Notabas a los pacientes con mucha gratitud hacia lo que estabas haciendo, al cariño que le podías mostrar, con mucha necesidad de que le comunicaras a sus familiares cómo estaba», relata Concha Morales, responsable del área de Neumología.

En primera línea siempre, las enfermeras. Las que trabajan con pacientes infecciosos, aunque ya estaban preparadas y acostum-

bradas a trabajar con los pesados equipos de protección individual, definen estos meses como una lucha agotadora. «Estás varias horas con un equipo pesado. Nos lo poníamos a las 8 de la mañana, y como había que racionalizar los equipos, te lo dejabas varias horas y a nivel físico ha sido agotador. A nivel emocional, también ha sido bastante duro. Ahora es cuando estamos dando más cuenta de lo vivido estos meses. Esta experiencia nos va a marcar para siempre», relata Belén López.

Por eso han intentado cuidarse mucho entre ellos. «Aprendimos a conocer nuestro estado de ánimo solo con mirarnos a la cara con una mascarilla. A cuidarnos con una botella de agua para hidratarnos antes del EPI, o a tener una ducha y una toalla decente para cuando salían encharcados, hasta con la ropa interior empapada», recuerda María José Navarro, supervisora de enfermería de la UCI. En la unidad de Cuidados Intensivos tuvieron que ir habilitando espacios a velocidad de vértigo. Prime-

Equipo Covid Virgen de las Nieves. Hasta doce alas del complejo hospitalario se adaptaron para pacientes de coronavirus y 500 profesionales nuevos se sumaron a esta lucha. Los veteranos y los recién llegados crearon rápido un equipo engrasado, unido

José Miguel Pérez Villares, Belén López Mota, Rosa García, Miguel Ángel López Ruz, María Ángeles García Rescalvo, Concha Morales, Juan Diego Mediavilla y María José Navarro, posan ante el hospital. **PEPE MARÍN**



María Angeles García Rescalvo
Directora gerente

«Nuestro trabajo ha sido cuidar a los pacientes, pero también a los profesionales, que trabajaran sin miedo»

Concha Morales
Neumología

«Esta enfermedad ha llegado cargada de mucho miedo y mucho estrés, mucha incertidumbre en los pacientes»

Juan Diego Mediavilla
Medicina Interna

«Muchos quedan con secuelas y hemos creado una unidad multifuncional para la rehabilitación»

María José Navarro
Supervisora UCI

«Aprendimos a conocer nuestro estado de ánimo sólo con mirarnos a los ojos a través de la mascarilla»

ro una sala con 12 camas, luego otra, sumaron de cirugía cardiaca, otra polivalente para extubados que seguían requiriendo cuidados, duchas para los profesionales... El cuidado de pacientes y la gestión de recursos se incrementaba en paralelo cada día. «Todos los días eran lunes a las 8 de la mañana», resume gráficamente María José. «Teníamos que reinventarnos a diario, habilitar espacios, estar preparados para lo siguiente que pudiese llegar. Eso llevaba aparejado más camas, res-

piradores que sacamos de todos sitios y también muchos equipos de protección individual y muchísimo personal», explica la enfermera. En la UCI del Virgen de las Nieves llegaron a duplicar la plantilla, al pasar de 153 profesionales a 298. Y pueden destacar que el personal ha sido muy responsable y se formó a toda velocidad, porque no han sufrido ningún contagio entre auxiliares ni enfermeras. Hubo domingos que la gerente se fue con su coche a buscar equipos de protección para sus

trabajadores que llegaban de donaciones o de otros hospitales andaluces, porque no había stock a nivel nacional de mascarillas o de trajes.

En la UCI se estableció también un protocolo de información para que los familiares supieran a diario cómo se encontraban los ingresados. «Llamar cada día a 43 familias, a los que oyes llorar al otro lado del teléfono y ver cómo un compañero sanitario también acaba llorando... eso también es duro, pero forma parte de nuestro

trabajo», explica José Miguel Pérez Villares, jefe de la UCI. Marcado en negro tienen en esta unidad el 25 de marzo: «Ese día fue el que tuvimos más pacientes ingresados. Tuvimos dos muertos y fue muy doloroso. No sabes cómo apoyar a tus propios compañeros. Y otro día muy malo fue cuando falleció un compañero nuestro», recuerda María José. Un médico de Atención Primaria que se contagió atendiendo pacientes. «Un compañero que llegó grave pero con el que pudimos hablar, que nos dijo

antes de intubarlo que confiaba en nosotros y que al final fallece... eso es muy duro», admite Pérez Villares, pese a sus más de dos décadas en la profesión.

En el lado opuesto, cómo se han cuidado entre ellos. Y las altas. En la memoria tienen la extubación de uno de los primeros pacientes. Cargaron su móvil cuando iban a retirarle el respirador para que pudiera llamar a su madre. «Y lloraba él, lloraba la madre, y llorábamos todos. En el pasillo se oían las voces de la madre, que llevaba 20 días sin poder hablar con su hijo», recuerda con emoción María José.

Mientras unos luchaban mañana y tarde en primera línea, otros llegaban hasta la madrugada estudiando. «Había videoconferencias a cualquier hora de la tarde o tenías que leer un artículo. De forma que empezabas a las 8 y te daban las 11 de la noche leyendo, o hablando con un compañero que sabía más que tu de esto», explica Miguel Ángel López Ruz, jefe de la unidad de Infecciosos. Han aprendido a tratarla al mismo tiempo que les llegaban los pacientes por decenas. Si habrá un rebrote o no, no sabe predecirlo López Ruz, pero sí cree que las mascarillas han llegado para quedarse, y eso frenará otras enfermedades.

Recuperación

Pero el trabajo sanitario para luchar contra el coronavirus no ha cesado ahora que los datos de contagios se han reducido. «Hay quienes se recuperan con su aspecto físico, psíquico y mental y otros pacientes que no se recuperan tanto. Por eso hemos creado unas consultas poscovid en las que estamos reexaminando a pacientes que han sido dados de alta y pueden tener secuelas», explica Juan Diego Mediavilla García, jefe de servicio de Medicina Interna. En una visita, el paciente para por medicina interna, rehabilitación respiratoria y por un psicólogo; todos ayudan en una recuperación lenta para pacientes que han pasado, en algunos casos, muchos días en UCI.

Mientras el trabajo en el hospital era intenso se han levantado cada día para cuidar a esos pacientes sin dudar, sin pararse a pensar, no se lo podían permitir. Ahora, cuando la cifra de contagios ha caído, es cuando están notando la carga emocional de esos días. «Estamos agotados, necesitamos descansar por sí hay un rebrote», coinciden el jefe de UCI y la supervisora de Infecciosos. «Ahora es cuando estamos más sensibles, cuando se nos escapa la lágrima», dicen la jefa de Urgencias y la supervisora de UCI. Todos coinciden en que confían que esos aplausos que se oían cada tarde perduren para valorar más el trabajo que todos ellos hacen cada día con entrega. Y piden responsabilidad a toda la sociedad para tratar de evitar momentos como estos últimos tres meses. «Todos somos ya distintos después de esto, es lo más duro a lo que nos hemos enfrentado». Ahora necesitan descansar por sí la pesadilla se repite.

JOSÉ ENRIQUE
CABRERO



Mientras nos resguardábamos en casa, quietos, ellos se movían más que nunca. Llegó marzo y aprendimos a decir coronavirus al mismo tiempo que las personas que nos iban a curar. Todo era nuevo. Había que reaccionar rápido. Muy rápido. Y ellos empezaron a moverse. Visualice el Hospital Clínico Universitario San Cecilio, su estructura: los prismas rectangulares de hormigón y vidrio, los pasillos circulares, los cubos salientes... Ahora imagine que empiezan a rotar, como si fueran piezas de Lego, hasta transformarse en un robot colosal, un Mazingher que se articula gracias a la perfecta coordinación de sus partes. De todas ellas. Eso es exactamente lo que pasó.

«Transformamos el hospital, un hospital general, en un hospital para la atención Covid. Y después, en otro tiempo récord, lo hemos vuelto a transformar en el hospital que era». Manuel Enrique Reyes Nadal, director del Clínico, está convencido de que se ha resuelto la crisis sanitaria con bastante solvencia, «lo que es una satisfacción». Para Reyes, la clave del éxito ha estado en que «todos los profesionales del hospital han sumado para hacer frente a la crisis».

La pandemia entró por la puerta, la de Urgencias, y allí esperaba la tropa de Ziad Issa Masad, Jefe del Servicio. «Al principio había incertidumbre por lo desconocido, era algo que cambiaba todos los días. Como una ruleta rusa. Pero nos supimos adaptar», recuerda. Desde el principio, incluso cuando no existía recomendación oficial, el personal de admisión del hospital ponía mascarillas a todos los pacientes que entraban con fiebre. El estricto protocolo de actuación ha conseguido que el índice de contagiosidad de los profesionales de Urgencias haya sido de los más bajos de España: sólo el 3%. «Hemos pasado miedo, sobre todo por la familia. ¿Qué estoy llevando a casa?, nos preguntábamos. Poco a poco, al ver que las medidas funcionaban, lo superamos».

Masad subraya el papel de la población, de Granada, «que ha venido a Urgencias cuando era, de verdad, un tema urgente. Y eso debería ser así siempre». Aunque, por otro lado, se han encontrado con casos de pacientes que, por miedo a contagiarse, no acudieron al hospital. «Aquantaron en casa con apendicitis, con infartos, con ictus... No hay que tener miedo a las Urgencias, estamos preparados para atender con seguridad».

En la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Clínico se llegó a triplicar el número de camas destinadas a pacientes. «Tuvimos



Soledad Gutiérrez,
José Hernández
Quero, Pilar Giner,
Emilia Navascués,
Manuel Colmenero,
Manuel Enrique Reyes
y Ziad Issa Masad,
los jefes de los
equipos Covid del
Hospital Clínico San
Cecilio. PEPE MARÍN

Soledad Gutiérrez
Jefa de Enfermería

«No podíamos perder de vista el cuidado centrado en la persona, que tenía que ser ofrecido con calidad y con humanidad»

José Hernández Quero
Jefe de Infecciosas

«Cada dos días había que abrir una sala nueva y desplazar a enfermos. Llegamos a tener siete salas de treinta camas»

Pilar Giner
Jefa de Medicina Interna

«Superar la enfermedad y eliminar el aislamiento que conlleva una patología infecciosa es una sensación indescriptible»

que formar equipos multidisciplinares con otras especialidades, como anestesia y cardiología, para atender a los enfermos de la manera adecuada». Habla Manuel Colmenero, jefe de servicio de la UCI, que no quiere comparar la experiencia con lo que debe ser sufrir una guerra, pero sí encuentra un componente con el que se identifica: el desgaste. «El esfuerzo ha sido mucho. Después de estos tres meses, el cansancio se acumula y ahora es cuando notamos el sín-

drome postraumático del que se habla. Si hubiera un rebrote pronto no tendríamos la misma energía ni la misma capacidad de hacerle frente. Necesitamos descansar por si viene una nueva ola», termina.

Un brazo extendido

Emilia Navascués, como especialista en Neumología, ha apoyado al resto de servicios del hospital en todo lo que han requerido. «Como en toda situación nueva y desconocida, quisimos aprender

rápido para estar a la altura. Atendimos a lo que se hacía en otros sitios, en las provincias que iban por delante, y estudiamos mucho». Pero el Clínico reservó un papel especial para Navascués y, a final de marzo, le encargaron coordinar la reapertura de un viejo conocido. «En el momento álgido, cuando los casos aumentaban en una progresión preocupante, el hospital no tenía capacidad para ingresar a tantos pacientes. Antes de que eso sucediera se decidió abrir una planta

en el antiguo San Cecilio, 48 camas dedicadas a enfermos que no pudieran ser dados de alta pero que ya no necesitaban cuidados intensivos».

Navascués asegura que fue un gran esfuerzo que precisó de una gran coordinación. «Ha sido un brazo extendido de este hospital, siempre apoyado por el personal de aquí. Ahora queda la sensación del objetivo cumplido. Y el vínculo emocional entre profesionales y pacientes. Se les coge cariño».



Equipo Covid Hospital Clínico. Los siete jefes de los servicios clave del San Cecilio analizan la crisis sanitaria y la intensa transformación a la que se han sometido en estos meses

Emilia Navascués
 Coordinadora Viejo n Cecilio

«Queda la sensación del objetivo cumplido. Y el vínculo entre profesionales y pacientes. Se les cogió cariño»

Manuel Colmenero
 Jefe de UC

«Si hubiera un rebrote pronto no tendríamos la misma capacidad de hacerle frente. Necesitamos descansar»

Manuel Reyes
 Director del Clínico

«La clave del éxito está en que todos los profesionales del hospital han sumado para hacer frente a la crisis»

Ziad Issa Masad
 Jefe de Urgencias

«La población ha venido a Urgencias cuando era, de verdad, un tema urgente. Y eso debería ser así siempre»

A lo largo de la crisis ha habido dos servicios con papeles protagonistas: Enfermedades Infecciosas y Medicina Interna. «Cuando empezó todo, sin saber el alcance real, nos encargamos de la organización y coordinación del aspecto asistencial de la epidemia». José Hernández Quero, jefe del servicio de Enfermedades Infecciosas, señala la fachada del hospital. «Un hospital moderno», dice. «Como había espacios vacíos, dedicamos una sala al Covid. Hicimos circuitos de cómo

iba a funcionar y con eso pensamos que sería suficiente... Rápidamente nos vimos desbordados. Cada dos días había que abrir una sala nueva y desplazar a enfermos. Llegamos a tener siete salas de treinta camas dedicadas a estos pacientes. Y los médicos éramos insuficientes, así que compañeros de otras áreas empezaron a sumarse». En las semanas más crudas han atendido a 160 pacientes diarios. «Afortunadamente –sonríe Hernández–, pese a todo, hemos salido con muy bue-

na nota. Y gran parte del mérito es, sin duda, de Enfermería». El guño al equipo de Enfermería se repite en todas las áreas, en todos los equipos que han hecho frente a la Covid-19. Si había un robot gigante soportando la carga del coronavirus fue, en gran parte, por ellas. «No sabíamos muy bien qué nos había venido, pero desde el principio teníamos claro que no podíamos perder de vista el cuidado centrado en la persona. Un cuidado que tenía que ser ofrecido con calidad y con hu-

manidad». Soledad Gutiérrez Linares, jefa de bloque de calidad y gestión de cuidados de Enfermería, procura mantener la calma, pero lo cierto es que es incapaz de esconder la emoción. «Estoy orgullosa –dice–. Muy orgullosa del trabajo. Era una enfermedad desconocida y nos hemos adaptado continuamente para dar el mejor cuidado». Ese «mejor cuidado» las ha convertido en nexos de unión entre pacientes y familiares, encargándose de hacer videollamadas, de

informar diariamente de la evolución, creando material divulgativo, dispensando fármacos a pacientes vulnerables fuera del hospital... Una enorme batería de iniciativas que han sido, efectivamente, el bombeo del hospital. «Uno de los grandes problemas a los que nos hemos enfrentado todos los servicios es la segunda piel que debíamos llevar: el equipo de protección individual (EPI), las pantallas de protección facial, las mascarillas... Esa distancia es dura para todos, pero en especial para el equipo de enfermería, que se caracteriza por estar a pie de cama, por tener un trato muy cercano, muy personal. Hemos buscado otras formas de comunicación a través de la mirada, del tacto... Nos hemos hecho expertos en comunicarnos a través de ese traje tan aparatoso e incómodo».

Lo que sabemos

El servicio de Medicina Interna ha sido uno de los servicios más implicados y afectados por la Covid-19. Catorce adjuntos y once residentes que han trabajado en atención directa a los pacientes. Pilar Giner es la jefa del servicio: «Ha sido muy estresante. Pero también un desafío. «Primero nos sorprendió porque pensábamos que iba a ser más banal, luego vino la incertidumbre y después, el desafío. Queríamos tratar la enfermedad, investigarla, encontrar una manera de afrontarla». La victoria era mandar gente a casa, dar el alta, decir un «te has curado»: «Superar la enfermedad y eliminar el aislamiento que conlleva una enfermedad infecciosa es una sensación indescriptible», añade.

Giner cree que se ha avanzado mucho en el conocimiento de la enfermedad, teniendo en cuenta el poco tiempo que lleva con nosotros. «Parece que llevamos toda la vida, pero los primeros casos son de diciembre y aquí llegaron el 11 de marzo. Es poco tiempo. Pero ya tenemos información muy valiosa, sabemos que hay dos fases de la enfermedad y tenemos una batería de fármacos para poder tratarla. Mi opinión –concluye– es que si hay una segunda ola no va a ser como esta porque el conocimiento que tenemos es mucho mayor. El factor sorpresa no va a ser tanto».

El Hospital Clínico Universitario San Cecilio sigue alerta. Los «equipos Covid» recuperan el aliento tras el maratón de los últimos meses. ¿Cuál es el reto ahora? Su director, Manuel Reyes, lo tiene claro: «Volver a la normalidad y estar atentos porque puede haber un rebrote. Esperemos que sean localizados, que los aislemos rápidamente y que podamos seguir trabajando para la salud de los granadinos conviviendo con la Covid-19 si es necesario. Pero que no tengamos que volver a transformar el hospital en un hospital Covid». Y aunque ya no sean aquellas ocho de la tarde, desde aquí, un aplauso más. Gracias al equipo. Gracias, Mazingher.