


Etapa post-COVID-19 en Cuba, un después o una continuidad Post-COVID-19 stage in Cuba, a following period or a continuity

Dr. Ledy Iruela Fernández 

Especialista de I y II grado en Medicina General Integral. Especialista de II grado en Dirección y Administración de Salud Pública. Máster en Urgencias Médicas. Profesor Auxiliar. Policlínico Docente "Luis Li Trigent". Güines, Cuba. Correo electrónico: lediruela@infomed.sld.cu

Autor para la correspondencia: Dr. Ledy Iruela Fernández.  Correo electrónico: lediruela@infomed.sld.cu

Historial del trabajo.

Recibido:10/06/2020

Aprobado: 15/07/2020

Para posicionarnos en las reflexiones con el autor, es necesario comprender que aunque hablemos de post-COVID-19 es imprescindible continuar con un grupo de medidas que garanticen el no retorno a la epidemia, además el efecto psicológico de romper con un pasado y entregarnos a un nuevo presente-futuro, puede ser contradictorio; por un lado se le ofrece al individuo una herramienta positiva en la lucha contra la pandemia, pero por el otro, lo invita a sentir triunfalismo y abandonar el nuevo estilo de vida desde el punto de vista higiénico-preventivo.

Sería bueno comenzar desde el principio. Diciembre del 2019, provincia de Wuhan, República Popular China. El comienzo fue similar a cualquier resfriado común, pero matizado por fiebre, cansancio y tos seca, otros pacientes referían dolores, congestión nasal, rinorrea, dolor de garganta o diarreas. Estos síntomas solían ser leves y aparecían de forma gradual. Pero las autoridades sanitarias chinas percibieron algo más por el aumento exponencial de los casos y la tendencia al agravamiento del cuadro clínico llegando a desarrollar una neumonía que comprometía la vida del paciente.

Debido a esto indican adoptar un grupo de medidas en cuanto al control y atención médica estableciendo protocolos de tratamientos y paralelamente orientan a las instituciones científicas investigar e identificar el germen responsable de dicha enfermedad. Como era de esperar, el potencial científico-técnico del gigante asiático, en poco tiempo identificó el agente causal, como un nuevo coronavirus, el SARS-CoV-2, causante de la enfermedad y puso a disposición del mundo sus resultados, así como lanzó la alerta, de forma casi inmediata; la

Organización Mundial de la Salud (OMS) lo confirma y decide llamar a la nueva enfermedad COVID-19.

Los coronavirus son una extensa familia de virus constituidas por ácidos ribonucleicos (ARN) de cadena sencilla no segmentados, cuyo nombre se debe a las espículas en forma de corona que sobresalen de sus membranas y pueden causar enfermedades tanto en animales como en seres humanos. En los humanos se sabe que varios coronavirus provocan infecciones respiratorias que transitan desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS). El coronavirus recientemente descubierto causa la enfermedad por coronavirus COVID-19.^(1,2) Este nuevo beta coronavirus es muy similar en términos de secuencias del genoma a seis coronavirus descubiertos previamente.⁽³⁾

El modelo cubano para combatir la COVID-19, comienza con la activación del grupo temporal de trabajo para el enfrentamiento a la pandemia y la activación de los consejos de defensa provinciales y municipales, el mismo es intersectorial, transdisciplinario y se sustenta en el sistema nacional de información y de vigilancia en salud, con una gestión epidemiológica, la cual promueve la búsqueda activa de casos, muy diferente a otros países que no cuentan con planes de contingencias o son insuficientes y se limitan a esperar las oleadas de pacientes que llegan a los hospitales, provocando el colapso de los servicios tanto en las salas de urgencias como en las terapias intensivas.

El punto de partida de este modelo es la comunidad y retorna ahí mismo, mediante vigilancia y otras medidas preventivas, profilácticas, de recuperación y rehabilitación, donde el papel protagónico lo tienen médicos y enfermeras de la familia, estudiantes de las carreras de Ciencias Médicas y otros profesionales y técnicos de la salud que laboran en la atención primaria.

También en Cuba se acreditaron centros de aislamientos para pacientes sospechosos donde se ingresan contactos y a todos se les realiza la prueba de Reacción de Polimerasa en Cadena (PCR), en tiempo real y todos los casos que resultan positivos se trasladan a hospitales previamente seleccionados, para ser atendidos por los protocolos, basados en la mejor experiencia foránea y nacional. Además, se ha capacitado por el Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí" a profesionales de la salud para enfrentar la pandemia, así como la realización de audiencias sanitarias en un primer momento, y/o charlas educativas a la población.

Por lo anteriormente expuesto, se puede afirmar la existencia de un modelo cubano frente a la COVID-19 que se distingue por ser un plan integrado, epidemiológico, asistencial y con aplicación de la ciencia constituido por cinco elementos:⁽⁴⁾

- Sistema (integrado e integral de vigilancia en todos los estadios epidemiológicos).
- Trabajo (acciones intersectoriales).
- Intervenciones (transdisciplinarias y preventivas).
- Actuación (inmediatez en los análisis y la toma de decisiones).
- Atención (individualizada a los enfermos en particular al tratamiento balanceado de las comorbilidades).

La ciencia y la biotecnología cubana protagonizan un rol decisivo en esta contienda, con más de 500 investigaciones y la ejecución de 12 ensayos clínicos, poniendo a disposición de los protocolos terapéuticos, 22 productos de factura nacional, destacan por ejemplo el anticuerpo monoclonal Anti CD6 (Itolizumab) y el péptido del Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología 258 (Jusvinza), además el uso del plasma de pacientes convalecientes que ha ayudado a minimizar la evolución desfavorable de las personas enfermas.⁽⁴⁾

Aunque han enfermado niños y adolescentes, gestantes y personal de salud, a diferencia de otros países no se reportan fallecimientos en estos grupos poblacionales. Según estadísticas del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) de Cuba, el 80 % de los casos graves y críticos se recuperan, mientras en el mundo ocurre totalmente lo contrario.

Hasta el 30 de junio, el reporte del comportamiento de la pandemia a nivel internacional señala que 185 países mantienen casos de COVID-19, los casos confirmados ascienden a 10 273 001 y han fallecido 505 295 para una letalidad de 4.92 %. En la región de las Américas existen 5 226 063 casos confirmados, el 50.87 % del total de casos reportados en el mundo, con 248 672 fallecidos y una letalidad de 4.76 %. En Cuba, 2 348 casos confirmados, con 86 fallecidos y una letalidad de 3.65 %.⁽⁵⁾ En la provincia Mayabeque, 54 casos confirmados, con 0 fallecidos.⁽⁶⁾

El 18 de junio de 2020 comenzó a aplicarse, de manera gradual, excepto en La Habana y Matanzas (esta última ya incorporada), el plan de medidas aprobado por el Consejo de Ministros para la etapa de recuperación post-COVID-19 en Cuba, concebido en 3 etapas y cada una de ellas consta de tres fases. Para poder pasar a la primera etapa las autoridades sanitarias han definido cinco indicadores: tasa de incidencia, índice reproductivo, casos activos, número de casos positivos con fuente de infección conocida en los últimos 15 días y eventos de transmisión local.

En la primera etapa se indicó aprovechar los resultados de las más de 500 medidas aplicadas, de las cuales, mencionamos algunas por su relación con el tema:

- Retomar las medidas restrictivas si hubiese algún rebrote o incidencia.
- No se eliminará el uso del nasobuco, elemento de protección que se debe mantener, sobre todo en los espacios públicos, así como la máscara médica.
- Mantener el lavado frecuente de las manos y otras recomendaciones de higiene y desinfección.
- Seguir con las pesquisas activas.
- Evitar las actividades al aire libre con grandes concentraciones de personas, y las aglomeraciones, sobre todo, en lugares cerrados.
- Mantener regulaciones con el transporte y la movilidad de las personas.
- Atender de manera personalizada y priorizada a las familias más vulnerables.
- Asumir, como una norma, el distanciamiento físico.
- Continuar protegiendo al personal de la salud.

Como se observa la llamada nueva normalidad está matizada por medidas que deben mantenerse para evitar un retroceso, como está ocurriendo en otras latitudes, problema ya alertado por la OMS, por tanto, es más conveniente ver esta etapa post-COVID-19 como una

continuidad de la batalla y su etapa superior sería la victoria, la cual sólo será posible alcanzar cuando contemos con una vacuna que ofrezca protección e impida la proliferación masiva de la enfermedad, es decir nuevos brotes o epidemias.

Resulta imprescindible implementar nuevos estilos de vidas saludables, para nada nuevos, pues ya se venían promoviendo desde tiempo atrás, en función de alcanzar calidad de vida y el mejor ejemplo es la disminución de la incidencia de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), algunos dicen que las personas no acuden a los servicios de salud, lo cierto es que, con la aplicación de las medidas implementadas, las personas se enferman menos. Antes de la pandemia era común que cuando una persona tenía resfriado, tanto los compañeros de trabajo como los familiares eran contagiados, sin embargo, en estos momentos usar el nasobuco y restringir la asistencia al centro laboral, cuando se padece de una IRA, además de orientar quedarse en casa, corta la cadena epidemiológica que provoca la transmisión.

Actuemos con disciplina, y apliquemos las medidas de prevención, recomendadas por el MINSAP: lavarse frecuentemente las manos con hipoclorito de sodio al 0.1 % o con solución hidroalcohólica al 70 %, taparse la boca y la nariz al estornudar o toser protegiéndose siempre con un pañuelo o el ángulo interno del brazo, evitar besos y abrazos hasta tener la protección definitiva.

Dr. Ledy Iruela Fernández 

Especialista de I y II grado en Medicina General Integral.
Especialista de II grado en Dirección y Administración de Salud Pública.
Máster en Urgencias Médicas. Profesor Auxiliar

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.Huang C, Wang Y, Li X, Lili R, Jianping Z, Yi H, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet [Internet]. 2020 [citado 30 Jun 2020];395:497-506. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30183-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30183-5/fulltext)
- 2.World Health Organization [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [citado 30 Jun 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>
- 3.Organizacion Mundial de la Salud [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [citado 30 Jun 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
- 4.Organización Mundial de la Salud [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [citado 30 Jun 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/cub/index.php?option=com_content&view=article&id=1027:interviene-ministro-de-salud-publica-de-cuba-en-sesion-informativa-de-la-oms-2&Itemid=606
- 5.Ministerio de Salud Pública [Internet]. La Habana: MINSAP; 2020 [citado 30 Jun 2020]. Disponible en: https://salud.msp.gob.cu/parte-de-cierre-del-dia-30-de-junio-a-las-12-de-la-noche/?doing_wp_cron=1595341213.1954829692840576171875
- 6.Portal del ciudadano en Mayabeque [Internet]. Mayabeque: Empresa de Aplicaciones Informáticas Desoft; 2020 [citado 30 Jun 2020]. Disponible en:

<http://www.mayaweb.gob.cu/es/nacionales/5974-situacion-de-la-covid-19-en-mayabeque-8>

Conflicto de intereses.

El autor declara que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

Citar como: Iruela Fernández L. Etapa post-COVID-19 en Cuba, un después o una continuidad. Medimay [Internet]. 2020[citado: fecha de acceso]; Jul-Sep;27(3):262-6. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1713>

Declaración de autoría.

El autor se responsabiliza con el texto que se publica.

Este artículo se encuentra protegido con [una licencia de Creative Commons Reconocimiento- NoComercial 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.

