

Gerencia del Centro Materno-Infantil para el enfrentamiento a la COVID-19

Management of the Maternal and Child Center for COVID-19

Confronting COVID-19

Lucrecia Cabrera Solís^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-8853-209x>

Sara Amneris Urgellés Carreras¹ <https://orcid.org/0000-0002-5832-9250>

Clara Ligia Santamaría Trujillo¹ <http://orcid.org/0000-0003-0943-537x>

Guillermo Rodríguez Iglesias¹ <https://orcid.org/0000-0002-2338-0208>

Eneida Gil Agramonte¹ <https://orcid.org/0000-0002-0192-6134>

¹Hospital Militar Central “Dr Luis Díaz Soto”. La Habana, Cuba.

*Autora para la correspondencia: lucabs@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El 11 de marzo de 2020 la COVID-19 fue considerada como una pandemia por la Organización Mundial de la Salud. Este hecho coincidió con la fecha de confirmación del primer caso de COVID-19, en Cuba, a partir de unos turistas italianos. Meses antes ya el país se preparaba para su enfrentamiento mediante la toma de decisiones del Gobierno, en conjunto con el Ministerio de Salud Pública, los cuales instrumentaron estrategias integrales con la participación de todos los sectores económicos y misiones específicas en las entidades de salud, con el objetivo de minimizar las consecuencias adversas de la pandemia en el país.

Objetivo: Exponer las principales estrategias de dirección asumidas por el Centro Materno-Infantil para el enfrentamiento a la COVID-19, en la atención médica de niños, adolescentes y gestantes.

Desarrollo: El Centro Materno infantil es la entidad dentro del Hospital “Dr. Luis Díaz Soto” responsable de la atención médica especializada de las afecciones de

niños, adolescentes y gestantes residentes en el este de la Habana. A partir del mes de marzo asumió la misión de atender casos sospechosos y confirmados a la infección por SARS-Cov-2 en esas etapas de la vida. Todo esto generó una serie de estrategias de dirección para enfrentar dicha tarea.

Conclusiones: La gerencia hospitalaria desarrollada en el Centro Materno infantil garantizó el cumplimiento de la misión y los objetivos trazados para el enfrentamiento a la pandemia de COVID-19 en el Hospital “Dr. Luis Díaz Soto”.

Palabras clave: gerencia; materno-infantil; estrategias; COVID-19.

ABSTRACT

Introduction: On March 11, 2020, COVID-19 was considered a pandemic by the World Health Organization. This coincided with the date of confirmation of the first case of COVID-19, in Cuba, from Italian tourists. Months before, the country was already preparing for its confrontation through governmental decisions, together with the Ministry of Public Health, which implemented comprehensive strategies with the participation of all economic sectors and specific missions in health entities, with the objective of minimizing the adverse consequences of the pandemic in the country.

Objective: To expose the main management strategies assumed by the Mother and Child Center for the confrontation of COVID-19, in the medical care of children, adolescents and pregnant women.

Development: The Mother and Child Center is the entity within the "Dr. Luis Díaz Soto" Hospital responsible for the specialized medical care of children, adolescents and pregnant women living in eastern Havana. As of March, it assumed the mission of attending suspected and confirmed cases of SARS-Cov-2 infection in these stages of life. All this generated a series of management strategies to face such task.

Conclusions: The hospital management developed in the Maternal and Child Center guaranteed the fulfillment of the mission and the objectives set for the confrontation of the COVID-19 pandemic in the "Dr. Luis Díaz Soto" Hospital.

Keywords: management; maternal-child; strategies; COVID-19.

Recibido: 07/12/2020

Aceptado: 17/12/2020

Introducción

El 11 de marzo de 2020 la COVID-19 fue considerada como una pandemia por la Organización Mundial de la Salud.^(1,2) Este hecho coincidió con la fecha de confirmación del primer caso de COVID-19, en Cuba, a partir de unos turistas italianos. Desde que se conocieron los primeros reportes internacionales de la enfermedad por SARS-COV-2 la dirección del Estado y del Gobierno iniciaron la aplicación de planes y programas de enfrentamiento a la COVID. Estas fueron organizadas directamente por la máxima dirección del país y lideradas por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP). Se orientó por el primer secretario del Partido Comunista de Cuba, General de Ejército Raúl Castro Ruz, que la atención a los pacientes afectados por la COVID-19 se realizara en los hospitales militares del país. Esto generó una serie de estrategias de índole administrativas para dar cumplimiento de forma exitosa a esta misión.

Este trabajo tuvo el objetivo de exponer las principales estrategias de dirección asumidas por el Centro Materno-Infantil (CMI) para el enfrentamiento a la COVID-19, en la atención médica de niños, adolescentes y gestantes en el Hospital “Dr. Luis Díaz Soto”.

Desarrollo

Se realizó una revisión de la literatura disponible en formato digital. Fueron consultadas las bases de datos nacionales presentes en la red de Infomed: SciELO Cuba, Biblioteca Virtual de Salud (BVS), e internacionales como la Organización Mundial de Salud (OMS) y Organización Panamericana de Salud (OPS); así como los principales sistemas de indización, se revisó un total de 25 referencias, de las cuales 14 fueron incluidas. Los términos más empleados en la búsqueda fueron: gestión, gerencia, liderazgo, enfrentamiento a la COVID-19. Se utilizaron los

diferentes métodos teóricos como el análisis, la síntesis, la inducción y la deducción que permitieron la elaboración del informe.

En el año 2020, la pandemia de la COVID-19 ha sido el detonador de múltiples sistemas de actuación en la salud pública a nivel mundial, y en primer lugar el de la gestión hospitalaria para minimizar el impacto en la infraestructura y evitar el colapso hospitalario.

En Cuba, en medio de una compleja situación económica dada por el recrudecimiento del bloqueo estadounidense, se ha garantizado la atención sanitaria a toda la población nacional y extranjera que ha padecido la enfermedad por el novel coronavirus. Esto habla de la voluntad política ejercida por el gobierno revolucionario desde la victoria de enero de 1959.

La voluntad política en salud se define como la disposición plena y real de los estados y gobiernos a cualquier nivel, de actuar consecuentemente con su discurso, para convertir en realidad lo que tanto se preconiza en materia de políticas públicas saludables, en materia de salud, bienestar, calidad de vida de la población y desarrollo humano. La voluntad política en salud se materializa a través del papel del Estado y del Gobierno a cualquier nivel, por eso deberá estar enmarcada legalmente de manera tal que los factores políticos, económicos y sociales se proyecten orgánicamente con este enfoque tecnológico.⁽³⁾

A pesar de la COVID-19 ningún servicio ni programa de atención especializado se ha detenido en el país por el enfrentamiento a la Covid-19, causada por el SARS-Cov-2. Se ha asegurado la atención a las embarazadas, al igual que los programas materno- infantil, el de vacunación nacional y los servicios de hemodiálisis, lo que demuestra que el sistema de salud mantiene su vitalidad.⁽⁴⁾

En reciente intervención del presidente de la República de Cuba el compañero Díaz Canel expresaba: La posición de Cuba contra el neoliberalismo en el contexto de la pandemia es clara: “Cuando se repasan los hechos que han puesto en vilo a la humanidad en los últimos cuatro meses, es indispensable mencionar los costosos errores de las políticas neoliberales, que llevaron a la reducción de la gestión y las capacidades de los Estados a excesivas privatizaciones y al olvido de las mayorías”.⁽⁵⁾

Numerosos han sido los estudios científicos publicados en los últimos meses sobre la gerencia hospitalaria en tiempos de pandemia por el SARS-Cov-2 donde se abordan lineamientos con enfoque ético y bio-psico-social. La mayoría de los autores coinciden en que se requiere realizar una planificación y coordinación, con el debido tiempo, de las necesidades de corto y mediano plazo, tanto de la infraestructura y equipamiento médico, así como de los principales insumos que se necesiten en el tratamiento y manejo de esta pandemia.^(6,7,8)

Evaluar de forma integral la toma de decisiones basadas en evidencias científicas disponibles, en este sentido el rol de los expertos cobra un papel prioritario. En todos los países se ha insistido en la necesidad de constituir un equipo multidisciplinario en diversas áreas de la salud pública (bioestadística, infectología, psicología, etc.) y realizar consultas permanentes y continuas a otros especialistas (clínicos, pediatras, ginecólogos, neonatólogos e intensivistas). En este trabajo, es imprescindible asegurar la confiabilidad y transparencia en la información, además contar con un liderazgo único y confiable.⁽⁹⁾

En la labor de gerencia existen cuatro prácticas efectivas:^(10,11,12)

- *Planificar*: El objetivo es definir las actividades que posibiliten la obtención de los resultados deseados, a través de un formato que ayuda al personal a realizar su trabajo y cumplir oportunamente con sus responsabilidades.
- *Organizar*: Los gerentes que lideran se aseguran de que haya recursos suficientes disponibles para implementar las actividades planificadas y que existan las estructuras, sistemas y procesos necesarios y que estos funcionen sin contratiempos para facilitar el trabajo.
- *Implementar*: En esta práctica los líderes ejecutan y delegan la realización de las actividades planificadas, se coordina múltiples esfuerzos para cumplir las tareas definidas.
- *Realizar un seguimiento (monitorear) y evaluar*: Es determinante para obtener los resultados esperados, dar seguimiento y controlar lo planificado; recolectar información y retroalimentarse de diversas fuentes para comprobar si se lograron los resultados deseados o no.

En términos de gerencia hospitalaria, desde la década de los 80 del siglo XX, se habla de organización de procesos y de gestión estratégica; las cuales tienen beneficios en la toma de decisiones.⁽⁸⁾ Para la organización sanitaria del sector público, la estrategia debe estar condicionada como primer criterio, por lo que se quiere lograr al término de un período. Es imprescindible fijar la misión, la visión y el alcance de la tarea a cumplir, para definir los objetivos a trazarse. De ahí parte la diferenciación de la técnica, las herramientas y el talento a utilizar que al combinarse traduzcan en un producto de calidad. Esta es precisamente la función esencial del cuadro de mando integral.^(9,10)

De acuerdo a los fundamentos teóricos antes expresados, se decide exponer la forma en que se realizó la dirección por procesos y las estrategias determinadas el Centro Materno- Infantil para el enfrentamiento a la COVID-19.

Los directivos del centro definieron la misión, la visión, los objetivos generales y la política de la calidad para la asistencia médica en esta situación epidémica.

Misión

- Atención especializada a gestantes, puérperas y pacientes en edad pediátrica, sospechosos y positivos al SARS-COV-2.

Visión

- Atención de excelencia en los Servicios de Pediatría, Neonatología y Gineco-obstetricia destinadas al enfrentamiento a la pandemia de la COVID-19.

Objetivos Generales

- Garantizar la adecuada organización y atención médica de todos los pacientes sospechosos y positivos al SARS-COV-2, remitidos desde las aéreas de salud, y centros de aislamiento, u otra institución según decisión del puesto de mando provincial del MINSAP.
- Cumplir los lineamientos de trabajo establecidos en el programa Materno Infantil

- Cumplir los protocolos de atención establecidos para la entidad, definidos por el MINSAP.
- Promover la investigación científica relacionada con el tema.
- Trabajar permanentemente en la formación de valores del personal médico, paramédico y de enfermería.

Política de calidad

La política de calidad del centro establece el compromiso de mantener una elevada calidad de la asistencia médica, educación continua e investigación científica en todas las áreas destinadas a la atención de las gestantes, puérperas y pacientes en edad pediátrica, sospechosos y positivos al SARS-COV-2. Se cuenta con personal altamente calificado, dentro de los que existen médicos con experiencia en el enfrentamiento a otras epidemias (Ébola), basado en un Sistema de Gestión que cumpla con los requisitos de la Norma ISO 9001 (2008).

Con estos elementos definidos se acometió la labor de trazar las estrategias particulares relacionadas con la gestión de recursos humanos, reorganización de las actividades asistenciales y el proceso docente-educativo.

Gestión de los recursos humanos

Para cumplir la tarea designada al centro en la institución se tomaron las siguientes medidas:

- Se realizaron encuentros con las diferentes categorías de personal para la capacitación sobre las características de la enfermedad, de acuerdo con las evidencias y conocimientos publicados en las revistas científicas.
- Se impartieron conferencias sobre aspectos de bioseguridad, que contribuyó a minimizar los riesgos del personal de la salud que atendería a los pacientes en edad pediátrica, neonatos y gestantes.
- Se organizó el trabajo a partir de la formación de equipos de cada especialidad, integrados por especialistas, residentes, enfermeros y asistentes o personal de aseguramiento logístico (pantristas, descontaminadores y empleados de limpieza).

- Se conformó la brigada del centro Materno Infantil con los tres equipos de salud, un especialista de MGI, encargado de evaluar los familiares de los niños y las gestantes, y un jefe al frente (coordinador) que constituyó el enlace entre la dirección del centro y el área roja (definición del área física donde se atienden los pacientes).
- Se realizaron las coordinaciones necesarias con las instancias de salud establecidas, para la incorporación de personal especializado de otros centros de salud de la provincia a la tarea.
- Se definió y acondicionó el área de descanso del personal por categorías.
- El personal de riesgo por edad o presencia de factores de riesgo relevantes para la enfermedad, fue reubicado en otros centros de salud de la provincia (policlínicos u hospitales) próximos a sus áreas de residencias, o se acogieron a la Orden Ministerial 414 y 455.
- Se creó un puesto de mando del centro, con 24 horas de funcionamiento, integrado por dos compañeros (un especialista de Ginecología y un especialista de Pediatría o enfermera licenciada) con las funciones fundamentales de:
 - Tramitar todas las disposiciones generadas por la dirección de la institución.
 - Establecer el flujo de información efectiva sobre la situación de los pacientes y del personal que se encuentra trabajando al puesto de mando central del hospital y las diferentes instancias del PAMI en la dirección nacional o provincial de salud.
 - Ayudar a la discusión de los casos, o en la realización de intervenciones quirúrgicas de urgencia si fuera necesario.
 - Coordinar las altas y traslados otras instituciones.
 - Recolectar los datos de identidad y evolución de todos los pacientes ingresados en las áreas del centro.

Reorganización de las actividades asistenciales

Fueron suspendidas las consultas externas, así como las cirugías electivas; y los pacientes derivados a las instituciones de salud establecidas según la entidad, teniendo en cuenta el área de residencia.

Los servicios de Cuerpo de Guardia de Pediatría y de Ginecoobstetricia se reubicaron para crear un flujo adecuado de atención a los pacientes infectados por el SARS-Cov-2, sin abandonar la asistencia de urgencias de los pacientes que acudieron a la institución, fundamentalmente en edad pediátrica, con procesos neumónicos no COVID-19, diarreas agudas complicadas con desequilibrios hidro-electrolíticos y minerales y cuadros convulsivos, entre otros; que fueron estabilizados y trasladados a otros centros hospitalarios.

Para garantizar el cumplimiento de las normas higiénico-epidemiológicas establecidas, la seguridad de los pacientes y del personal de salud, se reorganizaron las salas hospitalarias y fueron ubicadas dos camas de paciente por habitación.

La dirección del CMI controló el cumplimiento y adherencia de las indicaciones a los protocolos nacionales establecidos para la atención a pacientes con COVID-19, basado en las recomendaciones de la OMS y en las experiencias acumuladas en otros países,⁽¹³⁾ aspecto que contribuyó en la evolución satisfactoria de los pacientes. En este sentido se realizaron interconsultas con el grupo de expertos, creado por el MINSAP, con el objetivo de evaluar algunos aspectos relacionados con la evolución y el tratamiento de los pacientes con un curso atípico de la enfermedad.

Estrategias docentes

El proceso docente educativo se mantuvo durante la asistencia a los pacientes enfermos por la COVID-19. Los estudiantes de pre y postgrado fueron atendidos por los profesores y especialistas que trabajan en la zona roja. Contamos con el apoyo de un grupo importante de alumnos cadetes de 6to año de la carrera de medicina, en labores de aseguramiento y también por personal técnico de la salud. Se le brindó a los mismos una atención diferenciada en la capacitación

sobre las medidas de bioseguridad que garantizaron la no ocurrencia de accidentes del trabajo e infección asociada al novel coronavirus.

Los residentes de Pediatría y Gineco-Obstetricia combinaron labores asistenciales y docentes. Se realizó la educación en el trabajo tanto en las salas de hospitalización como en urgencias. Además, se desarrollaron los seminarios previstos según programa de estudio de ambas especialidades.

Se enriquecieron los vínculos afectivos y de camaradería entre alumnos y profesores al permanecer en convivencia durante 14 a 30 días de labor.

Los profesores que se encontraban reubicados en la atención primaria de salud (APS) también mantuvieron el trabajo docente educativo en función del enfrentamiento a la COVID-19, junto a los estudiantes de pregrado incorporados a la pesquisa activa en las áreas de salud del municipio Habana del Este.

Se realizó coordinación con los departamentos docentes de centros hospitalarios pediátricos (Hospital Juan Manuel Márquez, Centro Habana y William Soler Ledea) y maternidades (América Arias, Fátima, Hijas de Galicia y Eusebio Hernández) para que los residentes cumplieran con sus rotaciones y desarrollaran las actividades quirúrgicas, cuando no se encontraban en la tarea (Zona Roja). Semanalmente ambas especialidades planificaron seminarios, discusiones de casos u otras actividades docentes; lo que contribuyó no solo la adquisición de conocimientos, sino a mantener el vínculo con la institución.

En el orden científico se realizaron múltiples trabajos relacionados con el tema de la COVID -19, relacionados con la caracterización clínico-epidemiológica de los pacientes pediátricos y gestantes infectados por el SARS-Cov-2, artículos publicados en revistas científicas cubanas e internacionales de alto impacto. Se integraron varios especialistas y residentes de la especialidad de Pediatría a un proyecto nacional sobre el tema.

Otro aspecto importante en el que se trabajó fue en mantener la vitalidad del trabajo político- ideológico. A pesar de no poder realizar las reuniones ordinarias de los núcleos del Partido Comunista de Cuba (PCC) y de la Unión de Jóvenes Comunistas (UJC) de forma presencial dadas las medidas epidemiológicas establecidas, se crearon mecanismos para la comunicación de las principales actividades a realizar (uso de canales virtuales como whatsapp). Tanto en zona

roja como en las áreas no asistenciales se divulgaron las fechas históricas nacionales e internacionales. Se realizó entrega de libros y juguetes a los niños en fechas señaladas como el 4 de abril y el Día de la Infancia. Se crecieron a las filas del PCC 5 militantes de la UJC.

Impacto de la gestión hospitalaria en los resultados asistenciales y docentes obtenidos por el Centro Materno - Infantil durante la pandemia de la COVID -19

- Fueron atendidos hasta el mes de octubre 172 niños y 46 gestantes confirmados, se cumplió los protocolos de actuación implementados por el MINSAP para esta entidad.
- En todos los casos la evolución clínica de los pacientes en edad pediátrica y las gestantes ha sido satisfactoria. No se reportan fallecidos.
- En relación con la satisfacción de la asistencia médica prestada, no se recogieron quejas de pacientes o familiares.
- Durante la prestación de los servicios médicos, no se reportó ningún profesional de la salud enfermo con la entidad.
- Se fortalecieron los lazos afectivos y la empatía entre las diferentes categorías del personal, lo que contribuyó a la cohesión en el trabajo, la convivencia armoniosa y la estabilidad psicológica en el entorno laboral.
- Se garantizó la continuidad del proceso docente educativo e investigativo. Se logró la promoción de los estudiantes de 6to año de la carrera de Medicina y de postgrado de las especialidades de Pediatría y Gineco-Obstetricia con excelentes resultados.
- Los educandos se vincularon a las tareas de prevención y pesquisa de casos sospechosos de COVID-19, así como adquirieron experiencias, como médicos asistenciales en una situación de emergencia sin precedentes en este siglo, lo cual constituye una experiencia educativa invaluable en su formación integral.

La experiencia que se ha acumulado en la batalla contra la COVID-19 demuestra que en las condiciones de Cuba eso es posible y muy beneficioso para lograr objetivos compartidos. Esa colaboración se apoya en fundamentos éticos y políticos que la Revolución ha forjado.⁽¹⁴⁾

Consideraciones finales

La gerencia hospitalaria desarrollada en el Centro Materno Infantil garantizó el cumplimiento de la misión y los objetivos trazados para el enfrentamiento a la pandemia de COVID-19 en el Hospital Dr. Luis Díaz Soto. Las estrategias aplicadas permitieron mantener la vitalidad del trabajo asistencial, docente- educativo y político ideológico. Los resultados obtenidos se deben a la cohesión del colectivo laboral del Centro donde prevalece el sentido de pertenencia y la voluntad de ofrecer asistencia médica con la calidad requerida incluso en situación de contingencia epidemiológica como la impuesta por la Covid-19.

Referencias bibliográficas

1. World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected: Interim Guidance. Geneva, Switzerland: World Health Organization. 2020 [acceso 20/03/2020]. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330893>
2. Álvarez Pérez AG, García Fariñas A, Rodríguez Salvá A, Bonet Gorbea M. Voluntad política y acción intersectorial: Premisas clave para la determinación social de la salud en Cuba. Rev Cubana de Higiene y Epidemiología. 2007 [acceso 14/11/2020];45(3):1-16. Disponible en: [http:// www.redalyc.org/articulo.oa id 223218854007](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=223218854007)
3. Portal Miranda JA. Pese a COVID-19, Cuba asegura servicios de salud. Mesa Redonda. Agencia Prensa Latina. 2020 [acceso 11/11/2020]. Disponible en: <http://www.escambray.cu/2020/pese-a-covid-19-cuba-asegura-servicios-de-salud/>

4. Díaz-Canel M. Discurso pronunciado en la Cumbre Virtual del Movimiento de Países No Alineados “Unidos contra la COVID-19”, en el formato del Grupo de Contacto; 4 de mayo de 2020.
5. Díaz-Canel-Bermúdez M, Núñez-Jover J. Gestión gubernamental y ciencia cubana en el enfrentamiento a la COVID-19. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba. 2020 [acceso 04/09/2020];10(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/881>
6. Carnota Lauzán O. La irrupción de la gerencia en las organizaciones sanitarias del sector público. Rev Cubana Salud Pública. 2016 [acceso 06/11/2020];42(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000400010&lng=es.
7. Manual de organización y procedimientos hospitalarios. Organización Panamericana de la Salud- Organización Mundial de la Salud. 1990 [acceso 06/11/2020]. Disponible en: <http://iris.paho.org/handle/10665.2/3146>
8. Bazán Soto A. Importancia de la administración en la salud. Rev. Hosp Jua Mex. 2015 [acceso 06/11/2020];82(3-4):148-9. Disponible en: http://www.mediagraphic.com/cgi-bin/new_resumen.cgi
9. OPS/OMS. Liderazgo y Gerencia para obtener resultados en salud. Observatorio regional de recursos humanos de salud. 2019 [acceso 06/11/2020]. Disponible en: <http://www.observatoriorh.org/es/liderazgo-y-gerencia-paraobtener-resultados>
10. Bisbe J, Barrubés J. El Cuadro de Mando Integral como instrumento para la evaluación y el seguimiento de la estrategia en las organizaciones sanitarias. Rev Esp Cardiol. 2012 [acceso 14/10/2020];65(10):919-92. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-el-cuadro-mando-integral-como-articulo-resumen-S0300893212003831?redirect=true>
11. Martínez R, Dueñas R, Miyahira J, Dulanto L. El cuadro de mando integral en la ejecución del plan estratégico de un hospital general. Rev Med Hered. 2010 [acceso 16/10/2020]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338038899007>

12. Leyton-Pavez CE, Huerta-Riveros PC, Paul-Espinoza IR. Cuadro de mando en salud. Rev Salud Pública Mex. 2015 [acceso 06/11/2020];57:234-41. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v57n3/v57n3a12.pdf>
13. Ministerio de Salud Pública. Protocolo de Actuación Nacional para la COVID-19. Versión 1.5. La Habana; agosto 2020.
14. Díaz-Canel-Bermúdez M, Núñez-Jover J. Gestión gubernamental y ciencia cubana en el enfrentamiento a la COVID-19. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba. 2020 [acceso 04/09/2020];10(2):[aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/881>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Lucrecia Cabrera Solís: Conceptualización. Curación de datos. Análisis formal. Investigación. Metodología. Administración del Proyecto. Supervisión. Redacción - borrador original. Redacción - revisión y edición.

Sara Amneris Urgellés Carreras: Conceptualización. Análisis formal. Investigación. Metodología. Supervisión. Redacción - revisión y edición.

Clara Ligia Santamaría Trujillo: Validación. Visualización. Redacción - revisión y edición.

Guillermo Rodríguez Iglesias: Curación de datos. Recursos. Visualización.

Eneida Gil Agramonte: Investigación. Validación.