

PREPARACIÓN PARA DIRECTIVOS.

"Etapa pos-COVID-19 en Cuba: Prioridades y medidas del sistema nacional de salud."

"Post-COVID-19 stage in Cuba: Priorities and measures of the national health system."

José Ángel Portal Miranda.

Ministro de Salud Pública de Cuba. Profesor e Investigador Auxiliar de la Escuela de Salud Pública, Especialista de I y II Grado en Medicina General Integral, Especialista de II Grado en Organización y Administración de Salud, Máster en Longevidad satisfactoria. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9532-4483>

**RESUMEN:**

No. 32 (2020): INFODIR

Se presenta el resumen de la Mesa Redonda celebrada el 26 de junio de 2020 para informar sobre las medidas sanitarias para la etapa pos-COVID-19.

Palabras clave: Cuba; salud pública; pos-COVID-19

ABSTRACT:

The summary of the Round Table held on June 26, 2020 is presented to report on the sanitary measures for the post-COVID-19 stage.

Key words: Cuba; public health; post-COVID-19

Conflicto de intereses: No existen conflictos de intereses

Transitar hacia indicadores aún más favorables en el comportamiento de la COVID-19 en Cuba y evitar nuevos brotes de esta enfermedad, causada por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2, son prioridades para el Gobierno cubano tras 107 días de enfrentamiento a la epidemia.



Este artículo está protegido por una Licencia Creative Commons:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Los resultados, aunque positivos, indican no bajar la percepción de riesgo y no confiarse, como han alertado reiteradamente las autoridades de Salud Pública de la nación, encabezados por el Ministro del sector, el doctor José Ángel Portal Miranda, quien compareció en la Mesa Redonda.

El Dr. Portal Miranda informó sobre la actual situación epidemiológica en la Isla y las acciones que realizará el sistema nacional de salud en las tres fases de la primera etapa de recuperación pos-COVID-19 en Cuba.

La pandemia, lejos de ceder, “se está acelerando y la cifras lo dicen”



Doctor José Ángel Portal Miranda, ministro de Salud Pública.

Foto: @PresidenciaCuba/Telegram.

Al iniciar su intervención, el Ministro de Salud Pública aseguró que varios países del mundo están emergiendo tras meses de confinamiento por el coronavirus, pero un aumento en los casos mundiales de COVID-19 muestra que la pandemia no terminará pronto. La pandemia, lejos de ceder, “se está acelerando y las cifras lo dicen”, dijo.

“En las Américas el escenario sigue siendo de riesgo y muy complejo, con una extensión de la transmisión a zonas fronterizas de los países, no solo a las capitales”, alertó el Ministro.

Estados Unidos representa el 51 % de todos los casos de las Américas y Brasil tiene el 23 % de todas las muertes en nuestra región, con más de 52 000 fallecidos. Y no se aprecia que la transmisión se desacelere en este país.



Este artículo está protegido por una Licencia Creative Commons:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

“No hay duda de que uno de los efectos más claros de esta pandemia es haber desnudado la enorme desigualdad social que vive buena parte de los países, sin importar si se trata de países desarrollados o países en vías de desarrollo”, comentó el Dr. Portal Miranda.

Reflexionó que ya Cuba cumplió este viernes 107 días de enfrentamiento a la COVID-19, desde que el pasado 11 de marzo se diagnosticaban los primeros casos.

¿Cómo hoy se vive en Cuba la epidemia? ¿Qué muestran las cifras de los últimos días?

Se aprecia un enlentecimiento de la transmisión: durante toda la epidemia para diagnosticar un caso ha sido necesario estudiar 70 pacientes. Sin embargo, en los últimos 12 días para hacer un diagnóstico hubo que estudiar 367 casos, mientras en La Habana fue necesario estudiar 269 pacientes para detectar un caso.

- El país acumula 161 674 muestras realizadas y con los 4 confirmados ayer, suma la cifra de 2 325 confirmados (1,4 %- 14,4 PCR por mil habitantes).
- Total de kit rápidos realizados, 134 548, de ellos positivos 625 (1,2 %- 12 kit rápidos por mil habitantes).

Entre los PCR realizados y los kits rápidos, hemos realizado 26,4 estudios por cada 1000 cubanos, comentó el ministro. **“Esto nos permite un margen de seguridad responsable en el país. Una epidemia no hay quien la esconda, si se hiciera tendríamos los consultorios y cuerpos de guardia de los hospitales llenos”**.

Hoy el país tiene el menor número de casos ingresados desde el pico, 1 002 personas, informó Portal Miranda.

En hospitales hay 102 pacientes, y en centros para sospechosos de menor riesgo 19, mientras en los centros de aislamiento de contactos 592.

En tanto, en los centros de aislamiento para viajeros se mantienen bajo vigilancia 289 personas (40 han sido positivos a la enfermedad desde abril).

“Si no hubiésemos tenido estos centros, fueran personas que estuvieran transmitiendo la enfermedad. La efectividad del modelo de enfrentamiento cubano ha sido innegable y aunque no se detectan todas las fuentes de infección se trabaja para ello”, valoró.

De acuerdo con el titular del MINSAP, 91 personas permanecen en vigilancia por la atención primaria de salud.

Atendiendo al sexo, se comporta con un discreto predominio de casos en hombres, con el 50,4 %, en tanto las mujeres aportan el 49,6 %. La tasa de incidencia es de 20,5 por 100 000 habitantes.

La epidemia en el país mantiene un patrón de casos graves que alcanza el 7,1 %, y de los confirmados han estado críticos 2,9 %.



Más adelante recordó que han fallecido 85 personas para una letalidad que ha seguido disminuyendo, en los últimos 30 días, la letalidad es de 0,93 % (tres fallecidos contra 322 casos).

Lo anterior “tiene que ver con todas las medidas de prevención, la vigilancia y la pesquisa activa, así como los aportes de la ciencia, la industria médico farmacéutica y los tratamientos vinculados a los protocolos cubanos”, significó.

En cuanto a las edades, Portal Miranda explicó que no presentan una variación significativa. Del total de los casos graves, el 65,6 % es mayor de 60 años, y el 26,5 % mayor de 80 años.

El 81,1 % de los fallecidos (85 personas) ha tenido más de 60 años, de los cuales, más del 40 % superaban los 80 años.

“La familia debe entender que con las personas de 60 años o más se precisa una atención con mayor inmediatez ante cualquier síntoma”, dijo.

El ministro comentó que ya se han recuperado y han sido dados de alta 2 180 pacientes confirmados y dos evacuados (93,8 % recuperados).

De los 58 confirmados ingresados, 57 mantienen una evolución estable y se reporta una paciente crítica, “con la cual se ha estado trabajando, pero mantiene una situación muy compleja”.

En otro momento de su comparecencia, el doctor reconoció “la fortaleza del sistema de salud cubano, a pesar de las insatisfacciones, así como el papel que han jugado el médico y la enfermera de la familia y los estudiantes”.

Portal Miranda aseguró que la cifra de los 42 casos extranjeros confirmados no se ha incrementado, y “ha seguido disminuyendo aquellos a los que no se les ha encontrado la fuente de infección”.

De igual manera se refirió a las personas asintomáticas, del total de confirmados en el país, el 54 % lo ha sido, mientras que, en los últimos 15 días, el 78 % de los pacientes tampoco ha presentado síntomas.

“Esto habla de la oportunidad con que lo estamos identificado para poder trabajar y evitar que se generen focos de transmisión”, comentó el ministro. Insistió en que se trata de una variable extremadamente compleja y en el que la vigilancia es fundamental.

Sobre curvas y pronósticos

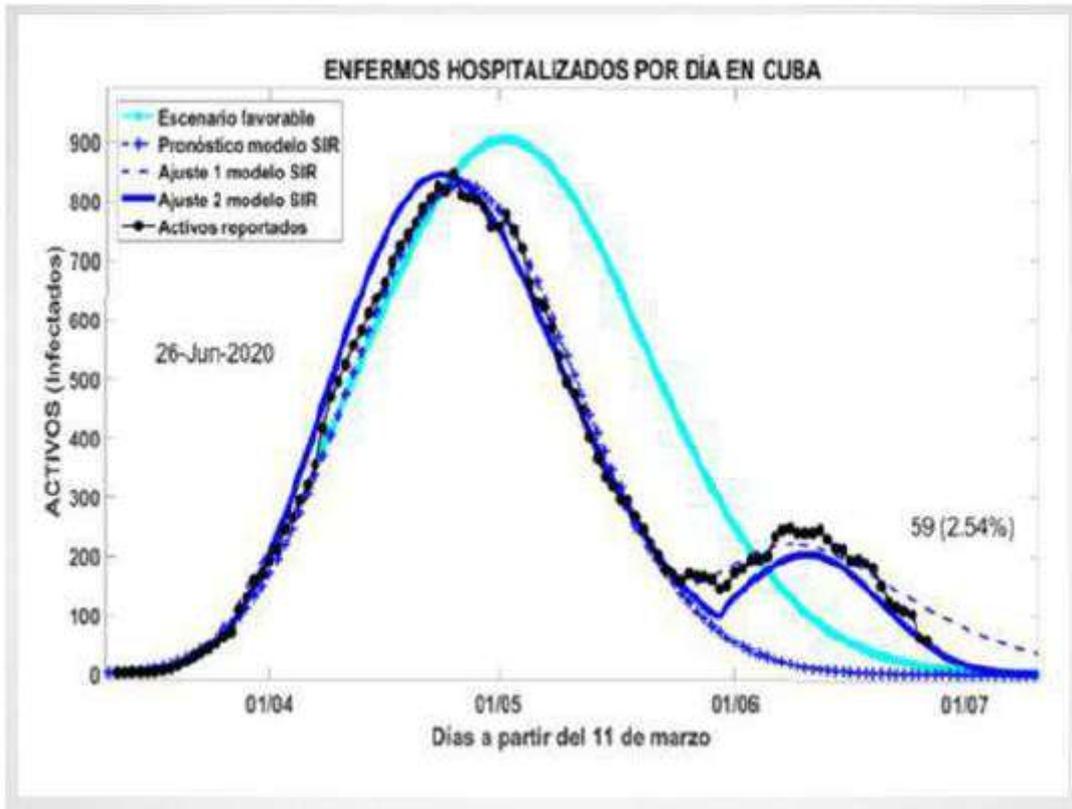
Al comentar sobre los modelos matemáticos construidos para el país, el ministro especificó que aun cuando se definieron los escenarios favorables, medio y crítico, “siempre logramos estar en el más favorable”.

Como se ha informado, 14 provincias y el municipio especial Isla de la Juventud se encuentran en la fase uno de la primera etapa de recuperación, “y La Habana muy pronto podrá entrar, por todos los esfuerzos que se están haciendo, lo que se definirá en el Grupo Temporal Nacional”.

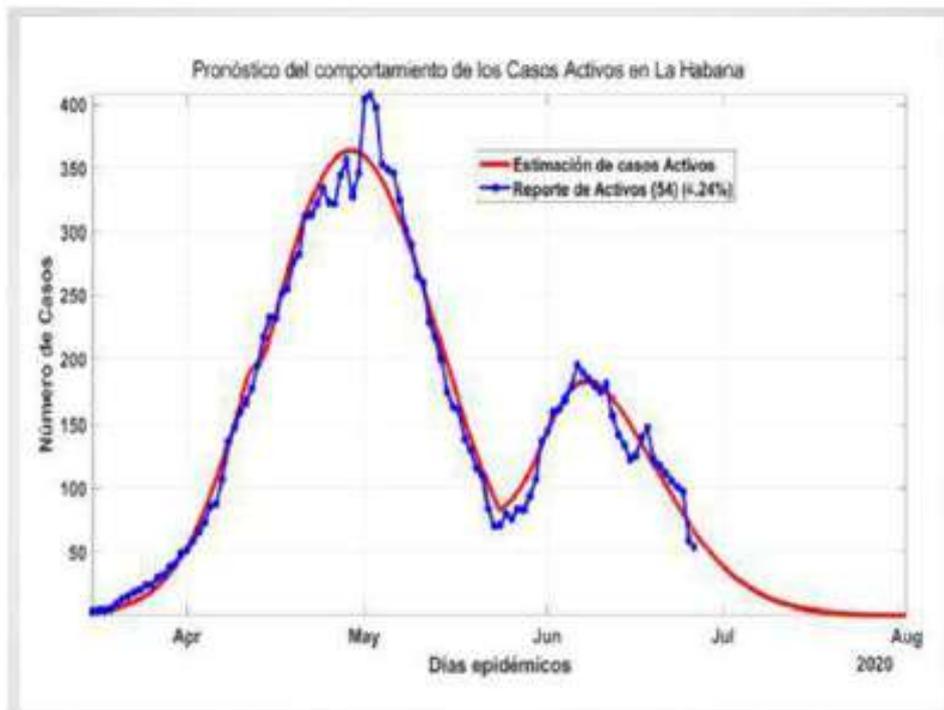


Este artículo está protegido por una Licencia Creative Commons:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



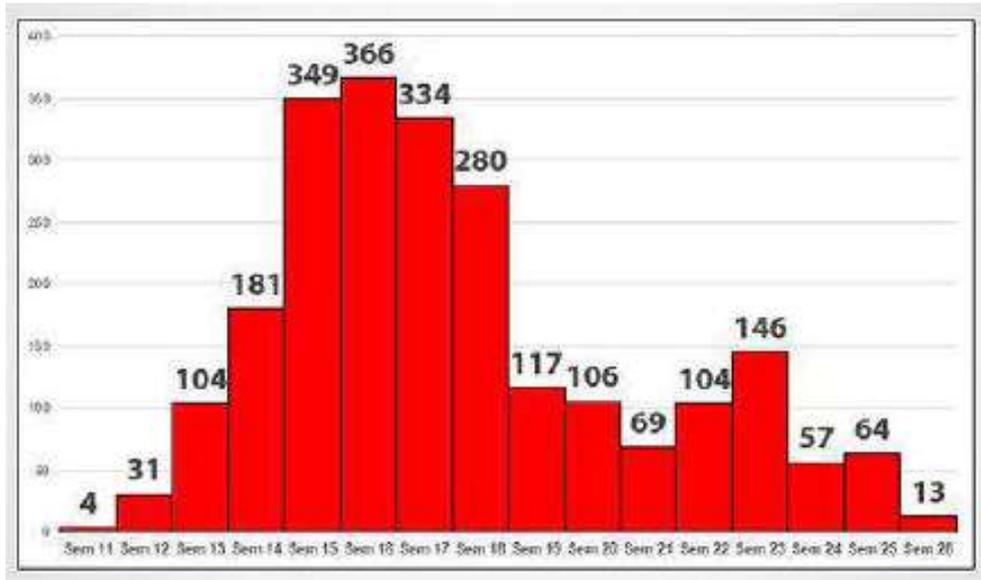
“Creo que la capital ha venido dando pasos sólidos en el control de la epidemia, y así lo demuestran las cifras”, apuntó Portal Miranda.



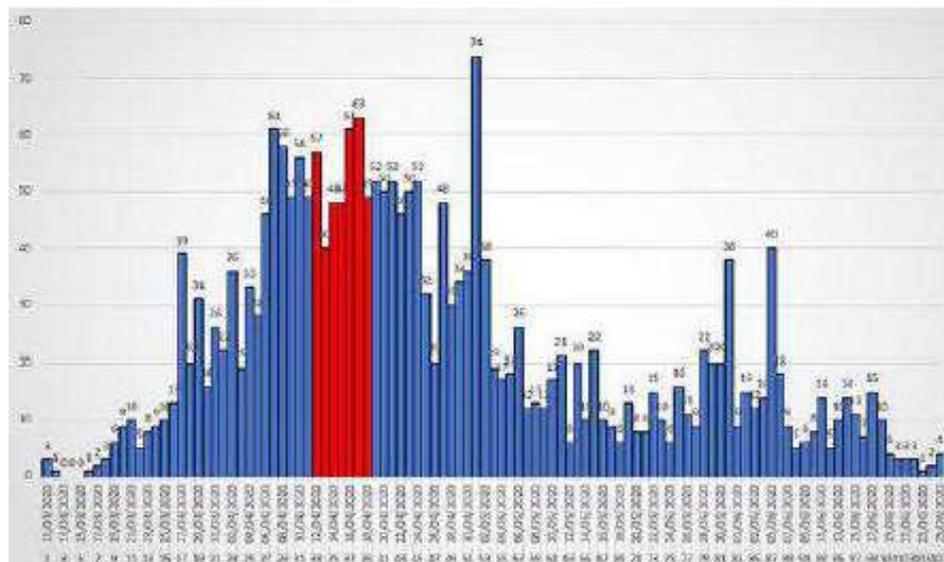
“Ya nos pegamos de nuevo al escenario más favorable y, en el caso de La Habana, se está por debajo del pronóstico, pero se tendrá que seguir trabajando muy duro en la capital en las pesquisas. Sigue siendo determinante

alejarse la confianza de nuestras maneras de hacer en los más diversos escenarios.

“No podemos permitir que el actuar irresponsable de unos pocos eche por tierra el trabajo que de manera exitosa se ha realizado en estos complejos meses de enfrentamiento a la COVID-19”, apuntó.



COVID-19 en Cuba: Confirmados por semanas.



COVID-19 en Cuba: Confirmados por días.

¿Cuál es la realidad de los últimos 15 días en el país?

En el período anterior, la tasa de incidencia era de 1.95, mientras que ahora es de 0.93. En los últimos 30 días, 11 provincias y el municipio especial Isla de la Juventud no han presentado casos. En los últimos 15 días, sólo se han



Este artículo está protegido por una Licencia Creative Commons:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

diagnosticado casos en La Habana (101), Matanzas (2) y Mayabeque (1). “El riesgo de enfermar disminuyó de un período a otro en 52,3 %”.

Agregó que, aunque faltan dos días para el cierre de esta semana, existe una disminución marcada respecto a la anterior: 13 casos contra 64, en una semana disminuyó el 79,7 % de pacientes. **“Desde el 11 de marzo hasta hoy, esta ha sido la segunda mejor semana de todas”.**

Dijo que aun cuando en abril se tuvieron días muy complejos vinculados a los eventos de transmisión local en La Habana y Matanzas, el comportamiento general de los últimos días ha sido a la disminución del número de casos, que prácticamente no han pasado de cuatro confirmados.

El ministro recordó que **hasta el momento se han producido en el país 45 eventos de transmisión local, de los cuales han sido 43**. El último en concluir fue el de Turiguanó, en Morón, Ciego de Ávila.

Se mantienen activos solo dos eventos en La Habana, el de la Empresa Constructora #4 de La Lisa, “que debe cerrar el próximo 28 de junio, pues no ha dado más casos”, y el de Centro Habana, que “demorará más a partir de los últimos confirmados que tuvo”.

“No le vamos a coger miedo a abrir eventos cuando hayan casos, y trabajaremos a partir de nuestra experiencia. Abrir un evento no significa retroceso; ante la aparición lo abrimos, lo cerramos y seguimos avanzado”, comentó.

Explicó que, por tanto, será necesario mantener un grupo de medidas epidemiológicas durante esta etapa con la cual comienza la recuperación.

El sistema nacional de salud ha estado trabajando para la etapa de recuperación

En otro momento de la Mesa Redonda, Portal Miranda explicó que Cuba comenzó a prepararse en todos los ámbitos para encarar la COVID-19, desde que se identificó que podía constituir una amenaza real.

“Enfrentar la epidemia fue una prioridad para el Gobierno cubano y el Partido desde el primer momento”.

Subrayó que, como parte de los organismos, el sistema nacional de salud también se preparó y ha estado trabajando para esta etapa de recuperación.

De igual manera, destacó la unión entre todos los sectores para el abordaje a la epidemia, en el diseño de protocolos y de las medidas generales y específicas.

El plan de medidas para la primera etapa de la recuperación está concebido en tres fases, con el objetivo de que transcurra como un proceso gradual y asimétrico.

Regresar a la normalidad en la vida del país, cumpliendo todas las medidas

En otro momento de su intervención, el titular cubano de Salud Pública se refirió a la etapa de recuperación, cuyo primer objetivo será regresar a la normalidad en la vida del país, de manera gradual y asimétrica.



Este artículo está protegido por una Licencia Creative Commons:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

“Podían pasar varias provincias o municipios a diferentes fases a partir de sus condiciones epidemiológicas; no necesariamente todo el país”, especificó.



En la Mesa Redonda el doctor José Ángel Portal Miranda explicó los cinco indicadores sanitarios para la transición a la primera etapa de la recuperación.

Foto: @PresidenciaCuba/Telegram.

También constituye una prioridad evitar nuevos brotes de la COVID-19.

“Es la gran batalla en la cual deberíamos estar todos, y desarrollar las capacidades para su enfrentamiento, así como la reducción de riesgos y vulnerabilidades”.

El ministro mencionó además los cinco indicadores sanitarios para la transición a la primera etapa de la recuperación:

1. Tasa de incidencia
2. Índice reproductivo
3. Casos activos
4. Número de casos positivos con fuente de infección conocida en los últimos 15 días
5. Eventos de transmisión local

“Cuando se habla de **tasa de incidencia** es el número de casos nuevos, dividido por el número de la población expuesta o en riesgo de contraer la enfermedad, en un lugar y un período específico”.



Este artículo está protegido por una Licencia Creative Commons:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

“Nos hemos propuesto como indicador para el cambio de fase que la provincia tenga un comportamiento hacia la disminución, lo que se ha venido cumpliendo en el país de manera general”.

“Queremos estar en cero, pero sabemos que es difícil lograrlo y vamos a seguir buscando siempre nuevos casos”, explicó.

De acuerdo con el titular del Minsap, Cuba en la actualidad refleja una tasa de incidencia de 0.93 (en los últimos 15 días disminuyó en un 52,3 %). En cuanto a La Habana, dijo que este indicador es de 4.73, y en la última quincena decreció en un 50,5 %.

Al referirse al **índice reproductivo**, Portal Miranda explicó que “se trata del número promedio de casos nuevos de la enfermedad causados por un individuo infectado, en el transcurso del período infeccioso o de contagio”.

“Este parámetro proporciona una medida de la velocidad y severidad de la propagación de un patógeno; existe menos probabilidad de propagación cuando está por debajo de uno”, expuso.

***Ro: número reproductivo básico.**

- Fase 1: Ro hasta 1
- Fase 2: Ro por debajo de 1
- Fase 3: Ro por debajo de 0.95

“Es un indicador de seguridad. Cuba está en 0.28 y La Habana está en 0.16”, añadió el titular.

De igual manera explicó que el tercer indicador, los **casos activos**, son aquellos pacientes diagnosticados que se mantienen ingresados. “Siempre se evaluaría la dispersión de los casos en cada uno de los territorios”.

Cuba tiene hoy 58 casos (2,5 %), de los cuales 55 están en La Habana (4,3 %).

- Fase 1: 5 % o menos
- Fase 2: 3 % o menos
- Fase 3: 1 % o menos

“En general, el **país cumple la fase uno**; en cambio **todas las provincias ya tienen las condiciones para pasar a la fase dos, excepto La Habana**”.

Otro aspecto importante es el **número de casos positivos con fuente de infección conocida en los últimos 15 días**:

“Es el porcentaje de casos confirmados en los que se identifica una fuente de infección, por contacto con casos confirmados o estadía en países con transmisión de la enfermedad. Permite identificar la calidad del estudio epidemiológico realizado y la transmisión de la enfermedad”, detalló el titular del MINSAP.

En Cuba, en el 91,3 % de casos se conoce la fuente de infección, y La Habana está en el 93,1 %, “como provincia lo cumple, pero no varios de sus municipios”.

- Fase 1: 90 %



Este artículo está protegido por una Licencia Creative Commons:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

- Fase 2: 95 %
- Fase 3: 98 %

En el caso de los eventos de transmisión local, el ministro dijo que en este momento existen dos que deben cerrar próximamente, “pero ello no limita a que puedan aparecer otros”.

Portal Miranda recordó que Cuba no llegó a la fase epidémica, sino que se quedó en la de transmisión local autóctona.

En el caso de los **eventos de transmisión local**, el ministro dijo que en este momento existen dos que deben cerrar próximamente, “pero ello no limita a que puedan aparecer otros”.

Disposiciones sanitarias generales en la etapa pos-COVID-19

Portal Miranda explicó en la Mesa Redonda las medidas sanitarias generales de esta etapa pos-COVID-19.

“La prohibición de la entrada de trabajadores con síntomas respiratorios a los centros de trabajo, garantizando su remisión a las instituciones de salud con inmediatez” será de esencial cumplimiento, de acuerdo con el titular.

De igual modo, se debe realizar de manera obligatoria, a la entrada de las instituciones, la desinfección de las manos con hipoclorito de sodio al 0,1% o con solución hidroalcohólica al 70 %. En correspondencia, se aplica la desinfección sistemática de las superficies con dichos productos.

“Esto es importante no solo para el coronavirus, sino para otras enfermedades. En este periodo también se han reducido, por ejemplo, las enfermedades diarreicas”.

Asimismo, se mantiene a la entrada de áreas comunes los pasos podálicos embebidos en hipoclorito al 0,5 %, en las condiciones higiénicas adecuadas.

El titular manifestó que resulta necesario posibilitar y establecer la protección de los trabajadores expuestos al contagio en áreas de riesgo, así como informar a la autoridad sanitaria sobre el retorno de aquellos que viajan por asuntos oficiales y provienen de países de alto riesgo de transmisión.

Otras medidas sanitarias son:

- Garantizar, en lugares públicos, el distanciamiento físico establecido entre las personas.
- Retirar de las salas de espera, revistas, plegables y otros materiales que puedan constituir vías de transmisión de la enfermedad.
- Reducir al 50 % la capacidad máxima permisible en los ascensores y mantener la higiene en su interior, realizando la limpieza con agua y detergente de todas sus superficies.
- Al menos una vez al día se deben desinfectar utilizando solución de hipoclorito al 0,5 % o alcohol al 70 %.



Este artículo está protegido por una Licencia Creative Commons:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

- Fortalecer los mecanismos de comunicación con las casas de renta donde se hospeden tanto turistas nacionales como extranjeros. Incrementar la exigencia en el cumplimiento de las medidas sanitarias.
- Establecer que se debe informar con carácter obligatorio si los huéspedes de las casas de renta presentan síntomas respiratorios.
- Garantizar que el personal de limpieza use guantes apropiados y emplee las debidas sustancias desinfectantes.
- Garantizar que en la limpieza y desinfección de los utensilios de cocina-comedor se utilicen sustancias desinfectantes y se realice la desinfección con hipoclorito de sodio.

Acciones sanitarias que permanecerán en las tres fases

José Ángel Portal Miranda detalló, por fases, otras de las acciones sanitarias que permanecerán durante esta primera etapa.

Establecer el uso obligatorio del nasobuco

- Fase 1: Para todas las actividades.

“Cuando nos montemos en un ómnibus o vayamos a una tienda es obligatorio. No solo es necesario para protegerse uno mismo, sino todas las personas”.

- Fases 2 y 3: Utilizar solo en lugares públicos donde exista concentración de personas.

Comportamiento en los locales de reunión

- Fases 1 y 2: Reducir la cantidad máxima de personas que podrán entrar, manteniendo una distancia de al menos un metro.

“Está demostrado que las mayores tasas de contagio ocurren en los locales cerrados”.

- Fase 3:
 - Reducir la cantidad máxima de personas que podrán entrar, con un espacio de al menos un metro entre cada una o ubicadas en asientos alternos.
 - Realizar la recertificación sanitaria en todos los puntos de entrada al país, establecimientos públicos, instalaciones turísticas y medios de transporte, para la etapa inmediata de reapertura.
 - Establecer protocolos específicos para actividades de riesgo.

Control Sanitario Internacional

- Fases 1, 2 y 3:



Este artículo está protegido por una Licencia Creative Commons:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

- Exigir a los viajeros internacionales, incluyendo a los extranjeros, el llenado de la Declaración de Sanidad del Viajero (Modelo 82-32), como declaración jurada de su estado de salud.
- Realizar la toma de temperatura a todos los viajeros, cubanos o extranjeros, a la entrada y salida del país, con independencia del lugar de procedencia o destino.
- En la segunda línea de vigilancia (antes de inmigración) se hará con escáner de temperatura.
- En la tercera línea (posterior a la aduana) se hará con termómetros digitales.
- Garantizar la toma obligatoria de la temperatura a todos los trabajadores de los puntos de entrada al país (puertos, aeropuertos y marinas), antes de iniciar su jornada laboral.
- Fases 2 y 3:
 - Incrementar la vigilancia clínico epidemiológica en todos los hoteles, durante las 24 horas, a partir del reinicio del turismo internacional, con la presencia de personal médico, de enfermería y de Higiene y Epidemiología.

Aislamiento de viajeros cubanos y extranjeros residentes en Cuba para vigilancia por 14 días:

- Fases 1 y 2: En los centros de aislamiento y vigilancia epidemiológica habilitados en todas las provincias. Se realizará PCR al viajero en estas instituciones acorde con el protocolo establecido.

“Ya he explicado que hubiese pasado de no haber aplicado esta medida y, por tanto, insistimos en ella”.

- Fase 3: Se realizará la vigilancia epidemiológica en el domicilio del viajero por el equipo básico de salud de cada consultorio médico de la familia, previa aplicación de pruebas rápidas.

“Esta disposición requerirá ajustes, acorde con la situación epidemiológica nacional e internacional”, sostuvo el ministro.

Diagnóstico de la COVID-19 a viajeros que ingresen al país como turistas:

- Fase 2: Cuando el viajero arribe al aeropuerto se le realizará un PCR en tiempo real, cumpliendo estrictamente con las exigencias de bioseguridad en locales habilitados para este fin.
- **Fase 3: Se ajustará a la situación epidemiológica nacional e internacional.**

La vigilancia epidemiológica seguirá siendo vital



Este artículo está protegido por una Licencia Creative Commons:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



Doctor José Ángel Portal Miranda, ministro de Salud Pública.

Foto: @PresidenciaCuba/Telegram.

La vigilancia epidemiológica constituye un eslabón clave en el enfrentamiento a la COVID-19 en el país. Al decir del ministro de Salud Pública, este será un elemento vital en la etapa de recuperación, por lo que se mantendrá de manera permanente.

“Hemos decidido mantener en las tres fases la vigilancia y pesquisa activa en la atención primaria de salud dirigida a la búsqueda de pacientes con síntomas respiratorios y otros que pudieran asociarse a la enfermedad.

“Se evalúa la sostenibilidad de este proceso tras la reincorporación de los estudiantes y requerirá una mayor participación de las organizaciones”, apuntó Portal Miranda.

De igual forma, explicó que **continuará la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas (IRA) graves, así como las consultas diferenciadas de las IRA en la atención primaria de salud y en los hospitales**, para el ingreso y el tratamiento oportuno de las personas con síntomas respiratorios.

Prosigue la realización del diagnóstico confirmatorio de la COVID-19 y otros virus respiratorios, mediante la prueba de PCR en tiempo real, en los laboratorios de biología moleculares definidos en el país.

“Para estas primeras fases contamos con el respaldo necesario para realizar los estudios a la población y a los viajeros, y mantener un nivel de vigilancia mediante la pesquisa con PCR”, apuntó.

Más adelante, comentó que aún persisten impedimentos para realizar los estudios serológicos hasta que “podamos tener un producto para la confirmación de casos. Continuaremos haciéndolos mediante los tests rápidos y el confirmatorio con PCR”.

El ministro de Salud Pública comentó que **“nadie puede preocuparse cuando aparezca un caso, sino que se debe aprender a convivir con la enfermedad. Lo importante es identificarlo y trabajarlo de manera oportuna”**, insistió.

Portal Miranda transmitió un reconocimiento especial a todas esas personas “que no han descansado un minuto. Existen jornadas laborales de 24 horas para procesar las más de 2 000 muestras diarias en el país”.

¿Cómo se organizarán los servicios médicos?



Este artículo está protegido por una Licencia Creative Commons:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Más adelante se refirió al grupo de medidas destinadas a garantizar la organización de los servicios hospitalarios. Según trascendió, se decidió mantener para las tres fases los acompañantes para los pacientes que por su estado clínico requieren ayuda.

En el caso de las visitas a pacientes ingresados, durante las fases uno y dos continúan suspendidas, mientras que para la fase tres se restablecerá la visita tres veces a la semana, acorde con las características de cada institución.

“No es recomendable la realización de visitas a las instituciones. Llamamos a reflexionar a la población, para que entiendan la necesidad de no poner riesgo su salud y la del resto de las personas”, insistió el ministro.

Otras medidas para este período son:

- Intensificar las acciones para el fortalecimiento del programa del médico y la enfermera de la familia.
- Reiniciar gradualmente los servicios hospitalarios, estomatológicos, de rehabilitación, consulta externa y otras actividades ambulatorias:

Fase 1: 50 %, **Fase 2:** 75 %, **Fase 3:** 100 %

“Los especialistas y jefes de servicios definirán el orden de prioridad de los pacientes, teniendo en cuenta los riesgos para la vida, las posibles secuelas y la afectación de funciones vitales”, añadió el funcionario.

Portal Miranda destacó que se han tomado un grupo de decisiones como el **incremento de las consultas para dar respuesta a la demanda, con una proyección comunitaria, así como prolongar el horario de atención** donde sea necesario.

“Nunca habíamos tenido parado el país, se habían detenido servicios en una provincia determinada ante un huracán o evento puntual, pero nada comparado con esta situación epidemiológica.

“De ahí que es natural que ahora la demanda se incremente y la capacidad de los servicios, medios diagnósticos y actividad quirúrgica vaya a tener limitaciones. **No será el paciente quien lo decida, sino su médico quien definirá cómo se irá escalando la solución de los problemas de salud de nuestra población, teniendo en cuenta aquellas personas con mayores riesgos**”, dijo.

Se han reforzado las admisiones de las instituciones para la atención médica progresiva, agregó.

El titular dijo que se entró a la fase de recuperación con limitaciones financieras y de algunos recursos, pues se destinaron muchos recursos para el enfrentamiento a la COVID-19 y la adquisición de medios de protección.

“Sabemos que hay productos farmacéuticos que no tienen disponibilidad y ello genera insatisfacciones en la población, pero hay un seguimiento a este tema a nivel de país y un programa para su recuperación, así como de varios productos gastables.



Este artículo está protegido por una Licencia Creative Commons:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

“También hay proveedores que han cerrado ante la pandemia, un tema donde incide el bloqueo económico, porque los insumos no están disponibles para nosotros en otros mercados, tenemos que comprarlos a esos, porque el resto no los vende a nuestro país”, puntualizó.

Respecto a las dudas de la población relacionadas con los **certificados de medicamentos**, apuntó que su vigencia se extenderá por un año más.

Sobre las **dietas médicas**, dijo que estas estarán vigentes 180 días después de su vencimiento.

¿Qué se prevé para la atención a pacientes confirmados con COVID-19 en la tercera fase?

- Se habilitarán salas de infeccioso y un cubículo aislado en la unidad de cuidados intensivos, al menos en un hospital para adultos y otro pediátrico por provincia.
- Mantener centros para la atención a pacientes sospechosos, contactos y viajeros, para dar respuesta a los eventos epidemiológicos que se presenten.
- Reforzar el desarrollo de los servicios de cuidados intensivos.

Atención especial requieren los **hogares de ancianos y centros médico-psicopedagógicos**, por lo que en estos lugares también se establecerán medidas para enfrentamiento al nuevo coronavirus.

Sobre este tema, Portal Miranda anunció que para la primera fase se debe mantener el cierre del servicio diurno de las casas de abuelos y hogares de ancianos, y se continuará garantizando el apoyo a la alimentación de los ancianos en sus viviendas.

“También creemos pertinente que no debemos reincorporar a los pacientes seminternos y mantener suspendidos los pases a los internos en hogares de ancianos y centros médico-psicopedagógicos, así como las visitas de sus familiares”, agregó.

Ya para la segunda fase, se planea reabrir las casas de abuelos y el servicio de seminternos en los hogares de ancianos y los centros médico-psicopedagógicos.

Se retoman los pases a los internos. A su regreso, permanecerán por 14 días en la sala de cuidados sub-agudos.

Igualmente se retoman los ingresos en las instituciones sociales y centros psicopedagógicos. A su entrada, permanecerán en la sala de cuidados sub-agudos por 14 días, y de haber sido positivos a la COVID-19 o contacto, se les repetirá el PCR antes de incorporarse a la institución”, acotó.

Por último, sostuvo que para la tercera fase se propone posponer el ingreso de ancianos con manifestaciones respiratorias. “A la vez, se reinician las visitas de familiares y se retoman las actividades deportivas y culturales”.



La ciencia ha marcado una diferencia

Si algo nos ha enseñado esta pandemia, es como ir logrando la integración de los distintos sectores para el desarrollo del país, señaló este viernes el ministro de Salud Pública de Cuba.

“La ciencia en estos meses, a partir de la prioridad que le ha dado la dirección del país ha marcado una diferencia, si bien en la historia de la Revolución, con Fidel como su máximo impulsor, nunca se dejó de tener en cuenta”, recordó.

Hoy existen más de 400 tareas de investigación en funcionamiento relacionadas con la COVID-19, de ellas 85 nacionales, dijo.

Entre las **prioridades para la ciencia e innovación tecnológica**, áreas que en este escenario han tenido un papel fundamental, Portal Miranda mencionó:

- Dar continuidad a las investigaciones e innovaciones en ejecución, así como generalizar las mejores experiencias.
- Incrementar las actividades de desarrollo del Sistema Nacional de Salud.
- Extender a grupos poblacionales de riesgo el uso de medicamentos preventivos cubanos, de probada efectividad en el tratamiento a la COVID-19.

Medidas para la docencia médica

Asimismo, el titular anunció las medidas contempladas para la **docencia médica**. Las acciones planificadas en esta área son:

- Los exámenes estatales del pregrado de todas las formaciones culminan el 16 de julio de 2020.
- Las graduaciones se realizarán entre el 19 y el 24 de julio, según decisiones de los consejos de defensa provinciales. En el caso de La Habana se precisará la fecha.
- El curso 2019-2020 recesa en agosto y reinicia en septiembre, con las asignaturas que requieren actividad presencial, para concluir en las ocho semanas siguientes.
- El 26 de octubre se inicia el curso 2020-2021 para los estudiantes que continúan el pregrado.



Este artículo está protegido por una Licencia Creative Commons:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

- El nuevo ingreso se realizará luego de que sean otorgadas las carreras, lo cual se estima suceda en diciembre.
- El posgrado ha seguido su curso normal y se realizan evaluaciones de promoción y graduación en todos los escenarios, cumpliéndose las medidas establecidas.

Becas a estudiantes extranjeros:

- **Fase 1:** Se mantienen suspendidos los planes de becas de estudiantes extranjeros.
- **Fase 2:** Reactivar los planes de becas para estudiantes extranjeros.

La colaboración médica internacional

Por otra parte, el ministro de Salud se refirió a las medidas relacionadas con la colaboración médica internacional. **Sobre los cooperantes cubanos que prestan servicios en el exterior** explicó que:

- En las fases 1 y 2: Se mantienen las medidas de prórroga de vacaciones y la extensión temporal de los plazos de permanencia en el extranjero. Se continúa cumpliendo con los requisitos establecidos para la salida y el retorno.
- En la fase 3: Comenzar a flexibilizar las medidas de prórroga de vacaciones y la extensión temporal de los plazos de permanencia en el extranjero.

El titular insistió en que **durante estas tres fases se mantendrá la ayuda internacional mediante la colaboración médica**, con el envío de brigadas del Contingente Internacional de Médicos Especializados en el Enfrentamiento de Desastres y Graves Epidemias “Henry Reeve”.

Comentó que en estos meses **han salido 37 brigadas, conformadas por más de 3 440 profesionales de la salud, a 31 países**, que han atendido más de 126 000 pacientes. Estos profesionales se unieron a los más de 28 000 colaboradores presentes en 59 países.

Ante este virus, salvan nuestros médicos y salva la disciplina consciente del pueblo.

En los minutos finales, Portal Miranda remarcó que **todo lo hecho en estos difíciles meses de trabajo ha sido para el bienestar del pueblo cubano; cada medida que se ha pensado e implementado como parte de los protocolos de salud ha tenido el propósito esencial de salvar vidas.**

“Y tras esa premisa fundamental, las acciones diseñadas requieren de la responsabilidad y apoyo de todos los cubanos, solo así lograremos avanzar con éxito durante la etapa de recuperación; donde necesariamente se deberá



Este artículo está protegido por una Licencia Creative Commons:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

convivir con la enfermedad, y a la vez ir devolviendo la vitalidad a diferentes ámbitos de la vida económica y social de la nación”, destacó.

Es en las comunidades y en los centros laborales, con la actitud responsable de nuestra población, donde se decide el éxito de todo lo que se ha propuesto realizar el país en esta nueva etapa, afirmó.

“Retroceder en los indicadores que hemos alcanzado implicaría comprometer la vida de las personas, y la premisa de la medicina cubana es justamente la de salvar. Pero ante este virus, salvan nuestros médicos y salva la disciplina consciente del pueblo”, consideró.

El titular reconoció el esfuerzo realizado por todo el personal de la salud, por los estudiantes y el pueblo durante estos meses de lucha contra la COVID-19.

Antes de concluir, reiteró el llamado del presidente de la república, Miguel Díaz-Canel Bermúdez, a que **“no debemos resquebrajar ninguno de los hábitos de conducta responsable con relación al aislamiento social, al distanciamiento físico, al cumplimiento de las acciones que se han implementado y a la defensa de las medidas higiénicas que se han planteado como hábito de vida”**.

Si cada uno de los cubanos y cubanas cumplen con lo indicado y con cada una de las medidas que el país ha propuesto, no hay duda de que **tendremos éxito**, concluyó Portal Miranda.



Recibido: 26 de junio de 2020.

Aprobado: 30 de junio de 2020.

DrC *Maria J. Vidal Ledo*. Editora Ejecutiva. Revista de Información para directivos

Correo electrónico: mvidl@infomed.sld.cu

Tomado de: <https://salud.msp.gob.cu/>



Este artículo está protegido por una Licencia Creative Commons:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>