

Estrategia intervencionista dirigida a la prevención y control de la COVID-19 en Consolación del Sur

Intervention strategy aimed at the prevention and control of COVID-19 in Consolación del Sur

Julio Cesar Candelaria Brito¹✉, Sergio Alberto Díaz Cruz², Dulce María Acosta Pérez³, Orestes Labrador Mazón¹, Alina Rodríguez Méndez³

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Policlínico Universitario 5 de Septiembre. Consolación del Sur. Pinar del Río. Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Dirección Municipal de Salud. Consolación del Sur. Pinar del Río, Cuba.

³ Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Centro Municipal de Higiene y Epidemiología. Consolación del Sur. Pinar del Río, Cuba

Recibido: 14 de mayo de 2020

Aceptado: 18 de mayo de 2020

Publicado: 30 de mayo de 2020

Citar como: Candelaria Brito JC, Díaz Cruz SA, Acosta Pérez DM, Labrador Mazón O, Rodríguez Méndez A. Estrategia intervencionista dirigida a la prevención y control de la COVID-19 en Consolación del Sur. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [citado: fecha de acceso]; 24(3): e4495. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4495>

RESUMEN

Introducción: la COVID-19 es una emergencia de salud pública de importancia internacional y una epidemia mundial de rápida propagación.

Objetivo: diseñar una estrategia integral de prevención y control a la enfermedad desde el contexto local en Consolación del Sur.

Métodos: se realizó un estudio de desarrollo tecnológico en servicios y sistemas de salud, de tipo observacional descriptivo y transversal, que tuvo como universo a 13 pacientes contagiados con la COVID 19, y la declaración de estado de cuarentena en una comunidad del municipio Consolación del Sur. Para el diseño de la estrategia se tomaron en cuenta los documentos técnicos metodológicos emitidos por el Ministerio de Salud Pública de Cuba y organizaciones como la OPS/OMS.

Resultados: se diseñaron acciones de salud con enfoque intersectorial relacionadas con la etapa pre-epidémica y la de transmisión autóctona local, se hizo énfasis en las acciones de salud desde la Atención Primaria de Salud.

Conclusiones: en el contexto sanitario internacional producto de la COVID- 19, se impone perfeccionar acciones de salud e intersectoriales que involucren a todos los actores de la sociedad.

Palabras clave: COVID-19/ estrategia, atención primaria de salud, prevención y control de COVID-19.

ABSTRACT

Introduction: COVID-19 is a public health emergency of international importance and a rapidly spreading global epidemic.

Objective: to design a comprehensive strategy of prevention and control of the disease from the local context in Consolación del Sur municipality.

Methods: a study of technological development in health services and systems, of a descriptive and cross-sectional-observational type, carried out with 13 patients infected with COVID-19, and the statement of quarantine status in a community of Consolación del Sur municipality. The design of the strategy, the methodological and technical documents issued by the Ministry of Public Health in Cuba and PAHO/WHO were reviewed.

Results: health actions were designed with an intersectorial approach related to the pre-epidemic stage and the local autochthonous transmission stage; emphasizing on the health actions from the Primary Health Care.

Conclusions: in the international health context resulting from COVID-19, it is necessary to improve health and intersectoral actions involving all of the society.

Key words: COVID-19 / strategy; primary health care; prevention and control of COVID-19.

INTRODUCCIÓN

El 31 de diciembre de 2019, el municipio de Wuhan en la provincia de Hubei, China, informó sobre un grupo de casos de neumonía con etiología desconocida. El 30 de enero de 2020, con más de 9 700 casos confirmados en China y 106 casos confirmados en otros 19 países, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara que el brote era una emergencia de salud pública de importancia internacional y se aplican los consejos del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional. El 11 de febrero, según las mejores prácticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para nombrar nuevas enfermedades infecciosas humanas, se denominó a la enfermedad, COVID-19, abreviatura de "enfermedad por coronavirus 2019" (por sus siglas en inglés).^(1,2)

El 11 de marzo del 2020, se confirmó el primer caso de COVID-19, en Cuba, a partir de un turista italiano que fue hospitalizado inmediatamente.⁽³⁾ Consolación del Sur fue el primer municipio en el país en notificar un evento de transmisión local con necesidad de cuarentena, circunscrito a la comunidad Camilo Cienfuegos, en donde se notificaron 10 casos con la enfermedad, para un total de 13 casos positivos en el municipio.

El propósito de este estudio es describir el diseño de una estrategia integral de prevención y control a la enfermedad, desde el contexto local en Consolación del Sur.

MÉTODOS

Se realizó un estudio de desarrollo tecnológico relacionado con sistemas y servicios de salud entre febrero y abril de 2020, dirigida a profesionales de la salud y habitantes del municipio Consolación del Sur, provincia Pinar del Río, consistente en el diseño de una estrategia de intervención para el abordaje integral de la enfermedad.

El diseño de la estrategia tuvo en cuenta los documentos técnicos metodológicos emitidos por el Ministerio de Salud Pública de Cuba y organizaciones como la OPS/OMS: protocolo contra la COVID -19,⁽⁴⁾ el programa integral de prevención y control de las infecciones respiratorias

agudas,⁽⁵⁾ programa nacional de control sanitario internacional,⁽⁶⁾ así como, evaluación de las prácticas de prevención y control de infecciones en áreas de aislamiento en establecimientos de salud agudos en el contexto del nuevo coronavirus (COVID-19),⁽⁷⁾ el plan estratégico de preparación y respuesta para la enfermedad; y las experiencias locales en el enfrentamiento a la enfermedad.⁽⁸⁾

La estrategia tiene como principios, el conocimiento por parte de los profesionales de la salud en el manejo del programa nacional de la enfermedad, el predominio de la acción del grupo en la toma de disposiciones individuales y el progreso de comportamientos saludables.

Se desarrolló el análisis externo e interno de la organización con la participación de los facilitadores de la intervención, para identificar los aspectos del ambiente que pueden ejercer influencia en el logro de los objetivos propuestos, lo cual propicia el desarrollo de relaciones colaborativas y el trabajo en equipo. Se utiliza el grupo focal para la identificación de los planteamientos. Se tuvieron en cuenta los elementos que integran una estrategia:

1. Aparato teórico o cognitivo: fundamentado en el marco epistemológico del modelo de enfrentamiento y control de la COVID-19, que incluye las guías y protocolos del manejo de la enfermedad en el nivel primario de salud y se fundamentó la elaboración de la estrategia.
2. Aparato metodológico o instrumental: vislumbró el progreso de un sistema de habilidad. Se concibió con la producción de una estrategia que incluyó las acciones de la etapa pre-epidémica y de cuarentena local, con énfasis en la Atención Primaria de Salud (APS), de forma intersectorial e integrada.

Las etapas de la estrategia incluyeron:

Etapas de la estrategia

Etapas de la estrategia

Etapas de la estrategia

La caracterización de la enfermedad a nivel mundial, en la región de Las Américas, a nivel nacional y en la provincia de Pinar del Río, de los casos confirmados y los eventos epidemiológicos acontecidos. Fueron establecidas las fuerzas internas y externas que operan sobre la incidencia de la enfermedad mediante la formación de la matriz DAFO. Después de los problemas registrados en la matriz DAFO y con una lluvia de ideas, con los prestadores de salud que intervendrían en la estrategia en el territorio, se construyó el diagnóstico donde se especificaron los objetivos y las funciones concretas para conseguirlos.

Etapas de la estrategia

Se incluyó un estudio documental y bibliográfico, así como la contrastación y revisión de criterios de diferentes autores. La información se recopiló mediante las técnicas de observación participante, entrevistas en profundidad, entrevistas grupales y cuestionarios. Todos los instrumentos se aplicaron mayormente en el transcurso de un mes, según cronograma previamente elaborado.

Se aplicó la triangulación metodológica de toda la información teórica y empírica recopilada, que incluyó el criterio de especialistas vinculados al sector salud, así como materiales y documentos.

Se contó con la aprobación de todos los profesionales que participaron en la construcción de la estrategia. Se respetaron los derechos, intereses, y sensibilidad de los informes durante la recogida de la información. Las cuestiones éticas fueron continuamente revisadas.

RESULTADOS

La estrategia de intervención aborda el problema planteado desde una perspectiva sistémica, amplia y cohesionada, basada en el análisis de los componentes que interactúan en el proceso de prevención y control de la COVID-19 en el territorio Consolación del Sur. Se tuvieron en cuenta las necesidades y perspectivas de los pacientes expuestos, y de los recursos humanos que intervienen para su participación activa en la estrategia. Se evalúa el sistema integrado de acciones que conforman la estrategia desde los servicios de salud orientados hacia la promoción, prevención, diagnóstico precoz y rehabilitación de los pacientes.

Componentes clave de la estrategia de intervención

- El sistema integrado de acciones. Fortalecido por la intersectorialidad.
- El programa de capacitación de los recursos humanos que participan.
- Participación sistemática de los diferentes sectores en el programa de prevención y control de la COVID-19.
- Monitorización constante para mejorar los procesos de intervención.

Se identifican un grupo de actores que deben vincularse a la estrategia de intervención dirigida a la prevención y control de la enfermedad en el municipio, a través de las acciones intersectoriales entre los diferentes organismos de la administración central del Estado, las organizaciones políticas y de masas, el gobierno y la salud pública; son la base de la aprobación de las acciones y planes. La atención biopsicosocial de los enfermos es una necesidad imperante, demostrada en los efectos que la pandemia provoca a los individuos, familias y comunidades.

La organización y estructura del Sistema Nacional de Salud con sus tres niveles de atención, y como piedra angular la Atención Primaria de Salud, goza de fortalezas y oportunidades en el enfrentamiento a la enfermedad, en el desarrollo de acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación que incluyen a la Epidemiología, la Medicina Familiar, las especialidades clínicas y diagnósticas; así como otras disciplinas integradas en la investigación. (Gráf. 1)



Gráf. 1 Actores en la intervención en la prevención y control de la COVID- 19. Consolación del Sur. Febrero- abril de 2020.

Acciones etapa pre-epidémica

- Constitución del grupo de trabajo temporal activado en el Puesto de Dirección Municipal de Salud.
- Actualización del plan de enfrentamiento a la COVID-19 o "Neumonía de Wuhan" en el territorio.
- Implementación del Plan Municipal de Prevención y Enfrentamiento de la COVID-19, rectorado por el Consejo de Defensa Municipal y con la participación de la Defensa Civil.
- Creación del equipo técnico multidisciplinario, que jerarquiza la clasificación y conducta de los casos que se identifiquen por los Equipos Básicos de Salud, integrado por un clínico, pediatra, epidemiólogo y médico general integral.

En el caso de ser sospechoso de la enfermedad, se remite para ingreso en el hospitalario designado: Hospital Clínico Quirúrgico Docente Dr. León Cuervo Rubio, para las acciones de control de foco.⁽⁴⁾

Caso confirmado: se ingresan los contactos en centros de aislamiento para vigilancia clínico-epidemiológica y se estudian con exámenes de laboratorio (PCR en tiempo real).⁽⁴⁾

- Designados los Equipos de Respuesta Rápida (ERR) integrado por: especialistas de Medicina Interna, Pediatría, Epidemiología, y licenciados o técnicos en Higiene y Epidemiología, Operario de saneamiento y funcionario de Educación Para la Salud.
- Desarrollado el plan de superación profesional y capacitación de forma escalonada a todo el personal de salud, en función de las necesidades de aprendizaje sobre la enfermedad con énfasis en el Protocolo de actuación contra COVID-19 del MINSAP.⁽⁴⁾
- Realización de una estrategia de capacitación escalonada extra sector, con la participación de organizaciones políticas y de masas, organismos estatales, trabajadores del sector estatal y no estatal.
- Establecimiento en todos los sitios públicos, centros de trabajo y escuelas, de manera obligatoria, la medida de desinfección de las manos con hipoclorito de sodio al 0,01 %, para el acceso a estos.
- Organización de la atención médica en todas las unidades asistenciales del municipio.
- Organización y reforzamiento de la vigilancia activa de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en todos los consultorios del médico y enfermera de la familia, a través de los Equipos Básicos de Salud.
- Organización de la vigilancia activa en los centros educacionales y centros laborales, con la prohibición de la asistencia a estos centros por parte de los pacientes con síntomas respiratorios.
- Seguimiento estricto a las IRA y, de ser necesario, determinar su ingreso en el Hogar, por el Equipo Básico de Salud.

En el municipio se emplearon varias estrategias debido a la actual pandemia, estas incluyeron la vigilancia clínica, de laboratorio, vigilancia centinela y estudios especiales con los siguientes objetivos:

- Mantener actualizado el conocimiento respecto al comportamiento de la enfermedad.
- Establecer la susceptibilidad y los riesgos en la comunidad de este problema de salud bajo vigilancia.
- Formular las medidas de intervención apropiadas.
- Evaluar el impacto o efecto de las intervenciones aplicadas a dichos problemas en la comunidad.

- Organización de la pesquisa activa de IRA con énfasis en grupos vulnerables (adultos mayores solos, pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, gestantes y niños).

Los jefes de Grupo Básico de Trabajo organizan la pesquisa activa con la participación de todos los trabajadores y estudiantes de Ciencias Médicas. Se vinculan los estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, residentes en el municipio.

- Seguimiento diario y continuo por el Equipo Básico de Salud, de los casos reportados por el área de salud relacionados con el Control Sanitario Internacional. De existir viajeros con síntomas respiratorios, se considera un caso sospechoso y se traslada a través del Sistema Integrado de Urgencias Médicas (SIUM), para el centro hospitalario designado.
- Control de foco de los casos sospechosos y confirmados por el ERR, y la certificación de las acciones descritas por el equipo municipal creado a tal efecto. En este sentido el control de foco tiene como objetivo evitar su transmisión.

Las funciones del ERR se corresponden con las emitidas en el plan nacional: ⁽⁴⁾

- Especialista de Medicina Interna y Pediatría. Serán los encargados de la evaluación clínica de los casos y los contactos, determina la conducta a seguir con cada uno de ellos (ingresar o mantener en vigilancia).
 - Epidemiólogo. Verificará la protección adecuada y el uso correcto de los medios de protección individual que usarán los miembros de ERR, así como el cumplimiento de las medidas de prevención de la sepsis. Realizará la encuesta epidemiológica de los casos y definirá el radio de acción a trabajar, y las personas a incluir en la vigilancia.
 - Licenciado o técnico en Higiene y Epidemiología. Desarrollará la valoración ambiental del entorno de la vivienda donde se encuentran los casos y sus contactos, indica las medidas a adoptar para minimizar los riesgos ambientales que favorecen la transmisión de este tipo de enfermedad. Indicará las acciones de desinfección a desarrollar en el entorno del control de foco.
 - Operario de saneamiento. Realizará las tareas de desinfección indicadas en las labores de control de foco.
 - Funcionario de Educación Para la Salud. Será el encargado del desarrollo de la estrategia educativa y de promoción de salud en el radio del control de foco.
- Organización de la consulta diferenciada de urgencia de ambos policlínicos para casos de IRA.
 - Intensificación de las acciones de promoción y prevención de salud desde la APS, dirigida a la prevención de las IRA.
 - Aseguramiento logístico para la vigilancia de los casos que puedan ingresar en el municipio en los centros de aislamiento, así como los medios de protección individual para los trabajadores de la salud.
 - Activación de dos centros de aislamiento y atención médica que cumplen con las condiciones de aislamiento respiratorio, en número suficiente para el volumen de pacientes a atender por la vigilancia clínico-epidemiológica.
 - Remisión de los casos sospechosos al Hospital León Cuervo Rubio.
 - Fortalecimiento de la organización sanitaria y la provisión de recursos en la Sala de Terapia Intensiva Municipal con capacidad para cuatro camas de hospitalización.
 - Distribución de PrevengHoVir,⁽⁹⁾ medicamento homeopático utilizado en el municipio para la prevención de la influenza, enfermedades gripales, dengue e infecciones virales emergentes. Se prioriza a la comunidad Camilo Cienfuegos.

- Diseño de la Estrategia Comunicacional sobre la COVID-19 para cuatro etapas:
 - Primera etapa: antes de la entrada del virus al territorio nacional.
 - Segunda etapa: identificación del primer posible caso del virus.
 - Tercera etapa: declaración de una epidemia del virus dentro del territorio nacional (escenario negativo extremo).
 - Cuarta etapa: luego de controlada la enfermedad.

La estrategia se basa en la implementación de un Plan de comunicación de crisis para la prevención y control del nuevo coronavirus, y la planificación e implementación de un programa integral de comunicación social que orienta oportunamente a la población y a los sectores de la sociedad en cada una de las fases.

Se diseñaron y produjeron materiales educativos (plegables, volantes y carteles), se insertaron en los sitios de redes sociales mensajes de bien público con las principales características y síntomas de la enfermedad, las medidas higiénico-sanitarias a adoptar para prevenirla, el comportamiento a seguir por la población ante la sospecha de infección por el virus, desarrollo de spots televisivos, entrevistas a expertos en espacios radiales y de la televisión consolareña; y el funcionamiento de radiobases comunitarias.

Las acciones diseñadas e implementadas en el territorio, en esta etapa, tienen como objetivo la vigilancia, pesquisa y evaluación oportuna de los casos sospechosos.

Etapas de transmisión local autóctona

La cuarentena consiste en la restricción de las actividades y la separación de las personas que no están enfermas, de las que se sospecha están infestadas por el virus, para prevenir la posible propagación.

- Activación del Consejo de Defensa en la comunidad referida con un grupo de acciones intersectoriales que aseguren la calidad de vida de las personas y las familias en la comunidad.
- Aplicación del cordón sanitario, con el objetivo de cumplir con las regulaciones establecidas con la participación de los entes del Ministerio del Interior y la Policía Nacional Revolucionaria, que controlan los puntos de entradas y salidas de la comunidad en cuarentena.
- Restricción estricta de movimientos en la comunidad.
- Se prohíben actos públicos que generen conglomerados de personas. Se cierran los centros públicos y de trabajo. Solo se mantiene con funciones laborales el personal indispensable para mantener servicios públicos que dan vitalidad a la comunidad: suministro de agua, alimentos, electricidad y recogida de desechos.
- Prohibición del tráfico de transporte, solo se autoriza los vehículos de emergencia y los que aseguren la vitalidad de la comunidad.
- Aislamiento social de la población de la comunidad.
- Designación y preparación de un equipo multidisciplinario técnico, para la evaluación clínica de los casos, que por plazo de 14 días laboren en la comunidad afectada, donde se ejecutan las acciones anteriormente descritas.

El equipo compuesto por profesionales médicos, personal de enfermería, higiene y epidemiología, laboratorio clínico, operarios de vectores y psicólogos. La evaluación en el campo de la psicología resulta vital para mantener una adecuada salud mental.

- Se mantiene la capacitación permanente sobre la enfermedad a todo el personal de salud.
- Se realiza pesquisa activa diaria a la población.

- El Equipo Básico de Salud del consultorio del médico y enfermera de la familia, recibe información de la situación epidemiológica de su territorio y la domina, lo cual le permitirá mejorar la pesquisa en su área de atracción.
- Se fortalecen las acciones de vigilancia y seguimiento a los pacientes sintomáticos respiratorios en la comunidad afectada.
- Realización de los controles de focos de casos sospechosos de la enfermedad.
- Designación y preparación de personal de laboratorio clínico y de microbiología para la toma de muestra para Test SARS-CoV-2 y PCR en tiempo real, a los pacientes contactos de casos confirmados.
- Se mantiene el funcionamiento de los dos centros de aislamiento y atención médica para la vigilancia clínico-epidemiológica.

DISCUSIÓN

La COVID-19 es una emergencia de salud pública de importancia internacional y una epidemia mundial que se ha propagado rápidamente, con consecuencias para la salud, consecuencias sociales y económicas.^(1,10,11)

En Cuba se diseñó, en enero del 2020, el Plan para la Prevención y Control del Nuevo Coronavirus (COVID-19),⁽³⁾ que involucra todos los Organismos de la Administración Central del Estado, las empresas, el sector no estatal y la población en general.

En este sentido se considera que la piedra angular para la prevención y el control de la enfermedad es la APS. Este nivel primario de atención es reconocido como componente clave de los sistemas de salud; sustentado en la evidencia de su impacto sobre la salud y desarrollo de la población.^(10,12) Los cambios demográficos, sociales y epidemiológicos producidos desde la celebración de la Conferencia de Alma Ata, acarrearán la necesidad de una revisión profunda de la estrategia de APS para que pueda dar respuesta a las necesidades en salud y desarrollo de la población en el mundo; lo anterior fundamenta la necesidad de fortalecer las acciones contenidas en los planes del país para su implementación en los territorios desde la APS.

El diseño de las acciones de vigilancia se fundamentó en las principales orientaciones metodológicas recibidas del MINSAP. Los autores coinciden con la definición planteada por Álvarez y col.,⁽¹³⁾ que la definen como la recolección sistemática y oportuna de información relevante y necesaria sobre cualquier evento de salud en la población. Se aplica a grupos poblacionales para conocer la magnitud y la tendencia de cualquier problema de salud para luego describir, analizar, evaluar e interpretar los datos, y proporcionar las bases para la toma de decisiones y su difusión.⁽¹⁴⁾

La meta de un programa de pesquisaje es la identificación del mayor número de individuos a los que se les pueda ofrecer la posibilidad de un tratamiento oportuno y efectivo, para mejorar la calidad de vida de cada paciente durante el estadio de la enfermedad.⁽¹³⁾

Incluso puede existir cierta confusión entre pesquisaje y diagnóstico precoz. Para los doctores Fernández Sacasas y Díaz Novas, se conceptualiza el pesquisaje activo como las "acciones diagnósticas tendientes a identificar el estado de salud individual en grupos de población, a fin de establecer los factores de riesgo existentes y descubrir tempranamente la morbilidad oculta, con el objetivo de ser incluidos en programas (la dispensarización) para garantizar su seguimiento y atención continuada".⁽¹⁴⁾

La participación de todos los profesionales de la salud en el territorio, en estrecho vínculo con los líderes formales y no formales de las comunidades, los estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río y los representantes de las organizaciones políticas y de masas, constituyen una fortaleza en este sentido. El pesquisaje activo para COVID-19 descansa sobre todo, en la exploración clínica sistemática y periódica de la población objeto de atención de salud. En el programa de pesquisaje se consideran aspectos éticos, sociales, tecnológicos, económicos y legales.

En el orden asistencial, la estrategia tuvo como centro el fortalecimiento de la organización de los servicios de salud en el territorio, la preparación de los recursos humanos, los métodos y formas de trabajo, fundamentado en el trabajo en equipo. Por otra parte, el fortalecimiento de la estrategia está en la calidad de las acciones propuestas contextualizadas a las experiencias locales, la capacidad de los profesionales para realizar evaluaciones periódicas de las acciones implementadas.

El trabajo en equipo como un proceso dinámico, abierto y participativo, en la construcción técnica, política y social del cambio del trabajo en salud, para la aplicación de un nuevo modelo de atención, el trabajo interdisciplinario y la participación comunitaria; facilitan la definición, desarrollo y evaluación de competencias de atención integral de salud a nivel local, lo que produce una renovación e integración de capacidades clínicas y de salud pública en los equipos de salud.

Las características del trabajo en equipo incluyen la autonomía relativa de cada tipo profesional (asegurada por la legitimidad del conjunto de competencias que caracteriza a cada uno); la interdependencia entre los distintos profesionales en la ejecución de las acciones, la interdisciplinariedad, horizontalidad, flexibilidad, creatividad e interacción comunicativa.

La efectividad de la estrategia está fundamentada en que, un Sistema de Salud basado en la APS se apoya en recursos humanos apropiados que incluyen a los proveedores de servicios (de salud, sociales y otros), trabajadores comunitarios, gestores, personal administrativo y la población (individuo, familia y comunidad); si bien todos los recursos humanos del Sistema de Salud forman parte de la estrategia de APS, sus equipos en el primer nivel de atención, constituyen la parte esencial en la prevención y diagnóstico oportuno de la COVID-19, donde se cumple un principio de la epidemiología: la oportunidad.

CONCLUSIONES

En el contexto sanitario internacional producto de la COVID- 19, se impone perfeccionar acciones de salud e intersectoriales que involucren a todos los actores de la sociedad. En este sentido, el diseño, desarrollo e implementación de estrategias de intervención contextualizadas a las características y experiencias locales, contribuye a este propósito.

Limitaciones del estudio

La puesta en práctica de la estrategia debe adecuarse a las características sociodemográficas de los territorios interesados, previa identificación de la matriz DAFO.

Conflictos de intereses

No se declaran conflictos de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud. Actualización Epidemiológica: Nuevo coronavirus (COVID-19) [Internet]. Washington, D.C; 28 de febrero de 2020 [citado 10/03/2020]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
2. Organización Mundial de la Salud /Organización Panamericana de la Salud. COVID- 19 Consejos para informar. [Internet]. Washington, DC; Abril 2020 [citado 10/03/2020]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
3. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Plan para la prevención y control del nuevo coronavirus (COVID-19); 2020.
4. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Protocolo vs COVID -19. [Internet]. Infomed; 2020 [citado 10/03/2020]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/coronavirus/covid-19/minsap-estrategia-e-indicaciones/>
5. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Programa integral de prevención y control de las infecciones respiratorias agudas, IRA [Internet]. Infomed; 2013 [citado 01/03/2020]. Disponible en: <files.sld.cu/higienyepidemiologia/files/2015/08/prog-ira-2015-a1.pdf>
6. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Programa nacional de control sanitario internacional. 2015. Disponible en: <files.sld.cu/vigilancia/files/2015/06/programa-csi.pdf>
7. Organización Panamericana de la Salud. Evaluación de las prácticas de prevención y control de infecciones en áreas de aislamiento en establecimientos de salud agudos en el contexto del nuevo coronavirus (COVID-19). Recomendaciones provisionales. [Internet]. OPS; 2020 [citado 01/03/2020]. Disponible en: <http://iris.paho.org/es/documentos/evaluación-prácticas-prevención-control-infecciones-áreas-aslamiento-establecimientos-0>
8. Organización Mundial de la Salud. Plan estratégico de preparación y respuesta para la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID 19) [Internet]. OPS; febrero 2020 [citado 12/05/2020]. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/srp-04022020.pdf>
9. Abadia JA. PrevengHo Vir, medicamento homeopático cubano ante la COVID-19. En Prensa Latina [Internet]. La Habana: Prensa Latina; abril 2020 [citado 12/05/2020]. Disponible en: <http://www.radiobayamo.icrt.cu/2020/04/11/prevengho-vir-medicamento-homeopatico-cubano-ante-la-covid-19/>
10. Franco A. El rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud (APS). Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet]. 2015 [citado en 25/04/2020]; 33(3): [aprox. 10p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2015000300011&script=sci_abstract&tlng=es
11. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. JAMA [Internet]. February 24, 2020 [cited 20/04/2020]; 323(13): [aprox. 3p.]. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762130>

12. Organización Panamericana de la Salud. Sistemas de salud basados en la Atención Primaria de Salud: Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS. Washington, D.C; 2008.

13. Álvarez M, Carbonell CI, González G, López R, Salvador S. Propuesta metodológica para la vigilancia epidemiológica de la morbilidad materna extremadamente grave en la atención hospitalaria en Cuba. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2019 [citado 12/05/2020]; 56(1): [aprox. 0p.]. Disponible en: <http://revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/78>

14. Tamile E. Cuba refuerza vigilancia epidemiológica ante COVID-19. [Internet]. Canal Caribe; 22/03/2020 [citado 12 mayo 2020]. Disponible en: <http://www.canalcaribe.icrt.cu/cuba-refuerza-vigilancia-epidemiologica-ante-covid-19/>