



CARTA AL EDITOR

Enfrentamiento a la COVID-19. Reflexiones tras 90 días de experiencia en el Hospital Pediátrico San Miguel del Padrón

COVID-19 confrontation. Reflections after 90 days of experience in San Miguel del Padrón Pediatric Hospital

José Antonio Díaz Colina^{1,2}  

¹Hospital Pediátrico Docente San Miguel del Padrón. La Habana, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.

Cómo citar este artículo

Díaz Colina JA. Enfrentamiento a la COVID-19. Reflexiones tras 90 días de experiencia en el Hospital Pediátrico San Miguel del Padrón. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [citado]; 19(4): e3557. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3557>

**Recibido: 21 de julio de 2020.
Aprobado: 22 de julio de 2020.**

Estimado Editor:

En la actualidad, su editorial dedica espacio a los trabajos sobre infección por SARS-CoV-2. Recientemente se publicó del profesor Humberto Guanche Garcell, el artículo "COVID-19. La necesidad de nuevos paradigmas de cooperación y riesgo de los trabajadores de la salud",⁽¹⁾ texto que recoge medidas a cumplir para evitar la

propagación del virus en centros de atención a personas sospechosas o confirmadas de la COVID-19; pero siguen siendo escasos los trabajos que reportan el alcance de su cumplimiento.

El Hospital Pediátrico San Miguel del Padrón, desde el pasado 22 de abril, por indicaciones de



la dirección del país, comenzó a recibir casos pediátricos sospechosos y confirmados de la COVID-19 de la capital. Esta alta responsabilidad fue asumida por la dirección administrativa y los trabajadores con altruismo y responsabilidad.

Para el cumplimiento de ese encargo social, se capacitó al personal sanitario y a los aseguradores sobre bioseguridad, higiene personal y ambiental; se reforzaron las políticas de la Institución en lo relacionado con el tránsito de personas por las áreas destinadas para la atención a pacientes y se dotó al personal de los equipos de protección frente a posibles contagios.

A esas medidas, se sumó la participación de vigilantes sanitarios, encargados de evaluar el uso correcto de las barreras de contención, el empleo de soluciones para la desinfección de ropas, suelos, paredes, muebles y equipos de uso médico; y, sobre todo, la verificación del lavado de manos.

Hasta el 21 de julio de 2020, la Institución ha recibido 884 pacientes sospechosos de infección por SARS-CoV-2, 58 casos confirmados de la COVID-19, y 866 padres en salas de hospitalización. Estos pacientes reciben pase de visita, procedimientos médicos y de enfermería, y determinaciones de laboratorio según las normas establecidas para su condición clínica. Para ello, residentes y especialistas se reúnen cada día al lado del enfermo y adoptan las decisiones que cada caso requiere.

En el proceso de atención médico-paciente se establecen relaciones interpersonales que constituyen riesgo para la salud del trabajador. Pese a documentarse, contagios entre recursos

humanos de servicios sanitarios en varias instituciones hospitalarias, dentro y fuera del país, los 189 trabajadores expuestos de nuestro hospital en los 90 días de atención a enfermos de la COVID-19, no enfermaron.

El uso de hipoclorito de sodio al 0,1 % para el lavado de manos, y al 0,5 % para superficies, el uso de nasobuco de tela de doble cubierta, y la sobrebata, así como el cumplimiento de procedimientos epidemiológicos para el recambio de los medios de protección, parecen suficientes para evitar el contagio entre trabajadores expuestos, incluso para aquellos que atienden casos positivos a la COVID-19 en las salas de hospitalización.

Cabe entonces preguntarse: ¿A qué se debe la variabilidad en el número de contagios por SARS-CoV-2, reportados en trabajadores de instituciones sanitarias con igual objeto social?

Quizás la respuesta esté en brechas en el cumplimiento de las normas de bioseguridad establecidas para el trabajo con pacientes sospechosos y enfermos de la COVID-19, falta de rigor en la fiscalización de prácticas seguras por el personal sanitario y dinámicas sociales inadecuadas dentro de las instituciones.

Al presente, la mayor satisfacción del equipo de trabajo, es devolver al seno familiar un niño que enfermó con la COVID-19, y no sufrir contagio tras su atención. Queda, entonces, para nuestros colegas de profesión en otras instituciones de salud, entender la importancia del distanciamiento social, siempre que sea posible; hacer uso eficiente de los medios de protección y lavarse las manos con frecuencia.

Para los del nivel primario, se adiciona, la enorme



responsabilidad de vigilar en los pacientes egresados posibles secuelas a mediano y largo plazos y, sobre todo, incentivar con educación el cumplimiento de las medidas gubernamentales para contener la propagación de la enfermedad,

reducir el número de contagios y las muertes por la COVID-19. De no hacerlo, el país estaría abocado a una crisis económica y sanitaria con enorme repercusión social y pudieran perderse más vidas humanas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guanche Garcell H. COVID-19. La necesidad de nuevos paradigmas de cooperación y riesgo de los trabajadores de la salud. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2020 [citado

19/07/2020];19(Supl.):e3456. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3456/2606>

Conflicto de intereses

El autor declara no tener conflicto de intereses.

