

Cuba actualiza su protocolo para el diagnóstico y el manejo clínico de confirmados, sospechosos y contactos



El Grupo Temporal de Trabajo para la prevención y control del nuevo coronavirus, encabezado por el Presidente de la República y el Primer Ministro, aprobó este sábado una actualización del protocolo para el diagnóstico y el manejo clínico de pacientes confirmados, sospechosos y contactos de quienes han resultado positivos a la enfermedad.

Yaima Puig Meneses, 17 de Julio de 2021

Teniendo en cuenta el comportamiento de la epidemia provocada por la COVID-19 en Cuba, y como parte de las acciones que se realizan para hacer frente a ella, este sábado el Grupo Temporal de Trabajo para la prevención y control del nuevo coronavirus aprobó una actualización del protocolo para el

diagnóstico y el manejo clínico de pacientes confirmados, sospechosos y contactos de quienes han resultado positivos a la enfermedad.

Los nuevos elementos diseñados —aseguró el ministro de Salud Pública, José Angel Portal Miranda— están en concordancia con la transmisión del virus en el país; la actual situación epidemiológica de todas las provincias; la necesidad de seguir optimizando el uso de los recursos, sobre todo de las camas; y el avance de la vacunación en Cuba.

Según detalló durante el intercambio —encabezado por el Primer Secretario del Comité Central del Partido Comunista de Cuba y Presidente de la República, Miguel Díaz-Canel Bermúdez, y en el cual rindieron cuenta las autoridades gubernamentales de todo el país— con la actualización se modifica la manera en que se han asumido hasta el momento algunas cuestiones asociadas no solo al diagnóstico y el manejo clínico, sino también a la clasificación de las personas, de acuerdo con el riesgo y la sintomatología que presentan, así como de los síntomas, según su severidad, y del tipo de instituciones destinadas al ingreso de los pacientes.

El Titular de Salud Pública refirió, entre otros elementos, que de resultar positivo el test de antígeno en una persona que presenta síntomas de la enfermedad, de inmediato se le realiza un PCR y, sin esperar su confirmación, se inicia la conducta terapéutica correspondiente, la intención es iniciar cuanto antes el tratamiento.

Sobre el aislamiento de los contactos de casos confirmados —un aspecto que varía sustancialmente según la manera en que se había asumido hasta el momento—, dijo que, a partir del nuevo protocolo, estas personas cumplirán con un aislamiento de 14 días en el domicilio y bajo una vigilancia clínico-epidemiológica que permita detectar la aparición de síntomas.

En este sentido, llamó la atención acerca de la importancia de garantizar que se cumpla con el aislamiento domiciliario de todos los contactos, para lo cual resulta esencial la labor conjunta del médico y la enfermera de la familia, con los factores de la comunidad.

Justamente al personal de la salud, unido a las familias y los factores de la comunidad, corresponde en estos momentos cada vez un papel más protagónico, reflexionó Portal Miranda. Asociado a ello comentó la decisión de reducir los grandes estudios poblacionales que se realizaban en el país, pues la elevada cantidad de muestras PCR que es necesario procesar en la actualidad en todas las provincias, impide respaldar estos estudios de la forma en que se llevaban a cabo en otros momentos de la epidemia.

De ahí su insistencia en la prioridad con que se debe trabajar para identificar en los barrios personas sospechosas de portar la enfermedad. Esa es la batalla principal ahora —subrayó— y cobra una mayor importancia el tema de las pesquisas, para poder detectar todos los casos sintomáticos y trabajar inmediatamente en su diagnóstico y la conducta a seguir, acorde con el riesgo que evidencien.

El miembro del Buró Político y Primer Ministro, Manuel Marrero Cruz, comentó que esta nueva manera de hacer puede considerarse como otra forma de concretar estudios poblacionales. No dejamos de buscar a las personas con síntomas y seguimos estudiando a la población —dijo— aunque de otra manera.

Por otra parte, el Ministro de Salud Pública detalló que, para el diagnóstico de los viajeros a su entrada al país, y como parte del chequeo que se efectúa en frontera, se aplicará un test de antígeno, que de resultar positivo se confirmará mediante un PCR. Previo a concluir la cuarentena —precisó— todos los viajeros serán estudiados con muestras PCR.

Otro aspecto modificado a partir del nuevo protocolo es el de los criterios a seguir para conceder el alta a un paciente. Al respecto, Portal Miranda expuso que, quienes continúen siendo positivos a la COVID-19 por 14 días o más, si están bien clínicamente, serán dados de alta con seguimiento en el hogar. Tras 14 días de haber sido confirmados —acotó— es muy bajo el riesgo de transmisión de la enfermedad.

De manera particular sobre la atención a los pacientes confirmados, especificó que aquellos definidos como de bajo riesgo, tanto asintomáticos como sintomáticos leves, serán ingresados en su domicilio, donde recibirán el correspondiente.

Al ingreso en instituciones irán los positivos de bajo riesgo que presentan síntomas moderados, así como los de mediano y alto riesgo que manifiesten síntomas leves o moderados. En ambos casos se les aplica el protocolo aprobado para estos pacientes.

Según puntualizó en el encuentro, bajo ningún concepto podrán ser ingresados en el hogar pacientes cuya vivienda no reúna condiciones para el cumplimiento de las medidas de aislamiento y tratamiento; a quienes la distancia y el acceso al consultorio no permita darles un seguimiento diario a su evolución médica; y quienes formen parte de familias disfuncionales.

Tampoco podrán quedar en ingreso domiciliario menores de 12 años, embarazadas y puérperas; niños de 12 a 18 años con patologías crónicas asociadas; y pacientes con enfermedades crónicas descompensadas o en condiciones clínicas que pudieran llevarlos a la gravedad.

Con la aplicación de los nuevos elementos que distinguen la actualización del protocolo, aseguró el Ministro de Salud Pública, será posible prestar una mejor atención a los pacientes que requieran ser ingresados en nuestras instituciones, tanto en las hospitalarias como en otras que se han acondicionado con ese fin.

Asociado a ello el Primer Ministro enfatizó en la importancia de que el nuevo documento llegue por escrito a cada médico, enfermera o estudiante que tenga la responsabilidad de aplicarlo.

Aquí no hay espacio para equivocarse, lo que se debe hacer está bien definido, valoró en el encuentro, al cual también asistió el miembro del Buró Político y secretario de Organización y Política de Cuadros, Roberto Morales Ojeda.

Así, en medio del peor escenario epidemiológico que se ha vivido en Cuba desde el inicio de la epidemia en marzo de 2020, el enfrentamiento a la COVID-19 continúa siendo un reto del día a día. Asumirlo con inteligencia y acorde con el comportamiento que manifieste la enfermedad, es también garantía para el éxito, en momentos en que avanza la inmunización de la población cubana y en la Mayor de las Antillas se ha aplicado la tercera dosis de alguno de sus candidatos vacunales a más de dos millones de personas.

Presidencia y Gobierno de la República de Cuba

2026 © Palacio de La Revolución