

PESQUISA ACTIVA COMO PARADIGMA DE PREVENCIÓN EN POLICLÍNICO ANDRÉS ORTIZ JUNCO. MARZO 2020

Active inquiry as spare paradigm in polyclinic Andres Ortiz Junco. March 2020.

Autores: Lina Rodríguez Árevalo¹, Isabel Lastre Hernández², Pedro Pelagio Núñez Blanco³

¹Médico, Especialista Primer Grado en Medicina General Integral. Msc. Educación Médica. Profesor Asistente. Calle Corrales #14 entre Pasaje Hernández y Pasaje Lobatón, La Hata, Municipio Guanabacoa. La Habana. Telf. 76995329. Email erilinroquez@infomed.sld.cu ORCID <http://orcid.org/0000-0003-4609-4244>

CI; 65030912434

²Médico, Especialista Segundo Grado en Medicina General Integral. Msc Educación Médica. Profesor Auxiliar. Calle San Juan #230 e/ Concha y Maceo. Guanabacoa. La Habana. Telf. 77972821. Email: isabellastre@infomrd.sld.cu CI; 61091802052 ORCID <http://orcid.org/0000-0003-1949-8307>

³ Médico, Especialista Primer Grado en Medicina Interna, Especialista Segundo Grado Medicina General Integral, Msc Longevidad Satisfactoria. Profesor Auxiliar. Calle Miguel Coyula Edificio 16 apto. 9 e/ Torroella y Final. Guanabacoa. La Habana. Telf. 77949306. Email: pedro.nunez@infomed.sld.cu ORCID <http://orcid.org/0000-0003-4756-202X> CI; 48032300105

Resumen

El 31 de diciembre de 2019 en China, se reportaron 27 pacientes con neumonía inespecífica, el nombre definitivo es SARS-CoV-2 o Síndrome Respiratorio Agudo Severo por Coronavirus 2. Se propone un estudio epidemiológico cualitativo, observacional descriptivo de corte longitudinal en el policlínico "Andrés Ortiz Junco" del municipio Guanabacoa, provincia La Habana con el objetivo de reflexionar acerca de la pesquisa activa como paradigma de la prevención. Se trabaja con el universo de población que pertenece al área que se menciona, para desarrollar actividades de promoción y prevención, por los estudiantes de ciencias de la salud. Con la responsabilidad de los profesores se reforzó la capacitación sobre mensajes de salud, acciones demostrativas, así como factores de riesgo que deben pesquisarse según vulnerabilidad entre los que se describen: adulto mayor, de ellos los que viven solos y enfermedades que padecen, pacientes con enfermedades no transmisibles, sintomáticos respiratorios, viajeros y contacto con extranjeros con o sin sintomatología, siempre desde el insistir de cumplir con las medidas de protección del personal sanitario como ejemplo además en su accionar dentro de la comunidad. El proceso de capacitación masiva, el entrenamiento del personal de salud en medidas de protección, así como la labor de pesquisa de los estudiantes en las comunidades sin precedente en el transcurrir de la COVID-19, constituyen las actividades de prevención que hacen la diferencia con otros países.

Palabras Clave: Pesquisa activa, Promoción, Prevención, COVID-19, Riesgo.

Sumaries

On 31th December 2019 in Chinese, reported 27 patients with non-specific pneumonia, the name definitive is SARS-CoV-2 or acute severe expiratory syndrome for crowns virus 2. Proposes an epidemiological qualitative, observational descriptive study of longitudinal cut in the Andres Ortiz Junco polyclinic of the

Guanabacoa municipality, La Havana province with the objective to reflect about the active inquiry as paradigm of the prevention. It works with the universe of population it belongs to the area that is mentioned, to develop activities of promotion and prevention, for the students of sciences of the health. With the responsibility of the teachers reinforced the training on messages of health, drive demonstrative, as well as factors of risk that they must inquire into according to vulnerability between those who it is described: bigger adult, of them/it those who live single and illnesses that it suffer, patient with non-transmissible, symptomatic respiratory, traveling illnesses and contact with foreigners with or without symptomatology, always from the insist of fulfills one`s obligations on the measures of protection of the sanitary personnel as example moreover in your gesticulate in the community. The process of massive training, the training of the health personnel in measures of protected, as well as labor of inquiry of the students in the communities without precedent in the pass of the -19-COVID, constitute the spare activities that do the difference with other countries.

Code words: active inquiry, promotion, prevention, 19-COVID, risk.

Introducción

Los coronavirus son una gran familia de virus que pueden causar enfermedades que varían ampliamente en severidad^{1, 2}, que tienen como hospederos intermediarios frecuentes los mamíferos y las aves. Las variedades más amplias de genotipos infectan murciélagos^{3, 4} y pangolines², camellos y gatos⁵, pero 2 subtipos infectan a los humanos: coronavirus alfa y beta.³

Los coronavirus beta incluyen el coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV), el coronavirus del síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV) y la variante del coronavirus COVID - 19, descrito por primera vez en Wuhan.^{1- 3, 5}

La primera epidemia de coronavirus SARS-CoV, ocurrió en la provincia china de Guangdong en noviembre de 2002, y resultó en 8098 casos y 774 muertes para terminar finalmente en julio de 2003 con una tasa de letalidad de alrededor del 10%, mientras que el MERS-CoV, provocó la segunda en septiembre de 2012 donde se notificaron hasta el 2019, 2494 casos y 858 muertes dentro y alrededor de la Península Arábiga, con una tasa de letalidad del 34%, desde entonces continúan infecciones periódicas y brotes localizados.^{3, 6}

Cuando el 31 de diciembre de 2019, en la ciudad de Wuhan en la provincia de Hubei, China, se reportaron 27 pacientes con síndrome respiratorio agudo con el solo vínculo a un mercado de productos marinos, se desconocía su etiología. Fue el 7 de enero de 2020, que las autoridades chinas informaron, que un nuevo coronavirus (nCoV) era el responsable de tan alarmante situación.^{1, 7, 8}

El mercado se cerró y desinfectó con el objetivo de contener lo que se interpretó como una infección zoonótica; infección que se transmite de animales a humanos; pero el número aumentó rápidamente^{3, 4}. La Comisión Nacional de Salud de China informa actividades de comunicación de riesgos para mejorar la conciencia pública y la adopción de medidas de autoprotección⁹. Se aplican las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS)^{4, 7}, que desarrolla una guía técnica sobre el nuevo coronavirus.^{7, 10}

El nombre definitivo es SARS-CoV-2 Síndrome Respiratorio Agudo Severo por Coronavirus 2, su rápida propagación a través de muchos países de Asia, se califica como una emergencia internacional. Intentos masivos de poner en cuarentena tienen efectos saludables en la propagación de la grave enfermedad^{3, 11}, que alcanza su punto máximo y se estabiliza en China entre el 23 de enero y el 2 de febrero para disminuir constantemente. Se confirmaron hasta esa fecha, 77.362 personas enfermas y 2.618 muertes.¹²

Hoy 28 de marzo de 2020, el Jefe Nacional de Epidemiología de Cuba, Dr. Francisco DuranGarcia, anuncia en conferencia de prensa televisiva, a todo el país que se confirman 39 nuevos casos positivos al COVID- 19, para un total de 119; de los 39 casos, 10 tienen como fuente de infección casos que se confirmaron anteriormente, lo que a su vez constituye un riesgo elevado.¹³

Cada consultorio Médico de la Familia (CMF) en todo el territorio nacional es desde el 11 de marzo de 2020, un puesto de dirección para la organización de la pesquisa activa que se lleva a cabo para la detección, atención, aislamiento y seguimiento de cada paciente con sintomatología respiratoria; el control y seguimiento epidemiológico de cada viajero desde su arribo, así como de cada paciente que sea contacto de extranjeros o viajeros nacionales, tenga o no síntomas respiratorios.

Como estrategia conjunta del MINSAP y el Ministerio de Educación Superior (MES), se suman a la pesquisa los estudiantes de medicina del 2^{do} año, a los que ya estaban, de 3^{ro} y hasta 6^{to} años y que ya se veían en cada localidad. Se adopta la medida del modelo de clases no presencial, que permite la continuidad del curso escolar en las condiciones actuales de enfermedad por coronavirus.

En el Policlínico Universitario "Andrés Ortiz Junco", del municipio de Guanabacoa en La Habana, se desarrollan actividades de prevención desde las charlas educativas en pequeños grupos hasta el "cara a cara" en cada centro de estudio, trabajo o centro de salud, en estos tiempos donde la calidad humana de todos y cada uno de los integrantes del "Ejercito de batas blancas" de Nuestro Fidel, lleva en su quehacer el granito de arena que construye la inigualable barrera preventiva que constituye la educación sanitaria y para la salud.

Ante esa realidad los autores, que se desempeñan en la organización y monitoreo de las actividades de pesquisa de los estudiantes, con el objetivo de reflexionar acerca de la pesquisa activa como paradigma de prevención en el Policlínico Andrés Ortiz Junco al considerar

oportuno dejar constancia de la batalla que se desarrolla en la localidad que se declara, como otra de las tantas que conforman la historia que hoy se vive y de la que se debe escribir, ya sea como constancia misma o como referente para futuras estrategias en política de salud.

Material y Métodos

Se propone un estudio epidemiológicocualitativo, observacional descriptivo de corte longitudinal en el área de salud del policlínico “Andrés Ortiz Junco” del municipio Guanabacoa de la provincia La Habana con el objetivo de reflexionar acerca de la pesquisa activa como paradigma de la prevención, que llevan a cabo los estudiantes de carreras de las ciencias médicas.

Se trabaja con el universo de población que pertenece al área que se describe, para desarrollar actividades de promoción y prevención en salud, por todos los estudiantes de ciencias de la salud que comprende: medicina, estomatología y tecnología de la salud, a pesar de que su incorporación fue paulatina, lo que se traduce en reforzamiento y efectividad de las acciones.

Se realizó la revisión de bibliografía en trabajos de investigación, reportes y comunicaciones de las entidades de salud que interesan respecto al problema que ocupa.

Se comenzó con la incorporación de los estudiantes de la carrera de medicina desde el 3^{ro} al 5^{to} año, se sumaron los estudiantes de estomatología y los tecnólogos de la salud, en un segundo momento se incorporaron los estudiantes del 2do año de la carrera de medicina y en el tercer momento se suman los estudiantes de 1^{er} año de medicina.

Los profesores del departamento docente del policlínico que se declara en conjunto son profesores de la Facultad Miguel Enrique, refuerzan los conocimientos del plan de capacitación que se desarrolla en cada institución, sobre mensajes de salud, acciones

demostrativas, así como población de riesgo que deben pesquisar según vulnerabilidad, entre los que se describe, edad mayor de 65 años, de ellos los que viven solos, y enfermedades que padecen, pacientes con enfermedades no transmisibles (ECNT), viajeros, sintomáticos respiratorios, y contacto con extranjeros con o sin sintomatología.

Se distribuyo por cada consultorio médico, primero en parejas y luego en tríos o cuartetos según cantidad de población y la extensión territorial. El trabajo de los estudiantes en la pesquisa tributa a la búsqueda e identificación de la población sintomática o con riesgos, para comunicarlo al Equipo Básico de Salud (EBS) que será el responsable de la evaluación del paciente y criterio de sospecha para remitir a la Comisión de Evaluación que es quien emprende las acciones de asistir, evaluar y remitir a los Centros Hospitalarios y de Diagnostico.

Desarrollo

Cuando se reporta la propagación internacional de casos a varios países de Asia, Europa, América del Norte y Australia, La OMS decide aumentar los niveles de riesgo de “alto” a “muy alto”, con ello no pretende alarmar a la población, solo advertir a los gobiernos de la realidad, que se hagan cargo de la situación y prepararse para una potencial epidemia, que se puede contener, pues a pesar de los diferentes escenarios entre países y aun, dentro de uno mismo, la clave es romper la cadena de transmisión.^{6, 12,14-16}

Ante la orientación de la OMS¹² de que “cada país tiene que hacer su propio plan de contención de riesgo”, el Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP) en conjunto con el Estado Mayor Nacional para la Defensa (Civil EMNDC) elaboran el Plan para la prevención y control del nuevo coronavirus (COVID-19) donde se organiza la prevención a través de medidas a cumplir por cada uno de los Organismos de la

Administración Central del Estado (OACE) con la entidad responsable y fecha de cumplimiento.¹⁷

El trabajo en conjunto del MINSAP, Ministerio de Educación (ME) y Ministerio de Educación Superior (MES) en proceso continuo y escalonado, en cada provincia del país, se comenzó la capacitación de todos los trabajadores del Sistema Nacional de Salud Pública, desde los directivos y especialistas hasta los estudiantes y trabajadores en general, en cada institución de salud (Institutos, hospitales, policlínicos, hogares maternos y de ancianos), cada centro de estudio (Universidades, Facultades, Tecnológicos y Policlínicos Universitarios) para brindar preparación general y específica en relación con la COVID-19, con materiales docentes, digital, impreso, incluso audiovisuales¹⁷

Así se aplican las orientaciones de la OMS/OPS ⁸de garantizar que los trabajadores de la salud tengan acceso a información más actual, que se familiaricen con los principios y procedimientos para manejar las infecciones por nCoV y capacitarse para consultar sobre el historial de viajes de un paciente para vincular esa información con los datos clínicos.^{8, 12, 14}

Se extiende la capacitación al resto de los ministerios, organismos y entidades, a los trabajadores y estudiantes en general. Hasta las comunidades llega el accionar de los médicos y enfermeras de la familia en audiencias sanitarias a toda la población, en cada institución infantil estatal o particular, cada centro de estudio, cada centro de trabajo, en cada localidad por consejo popular, y por cada Comité de Defensa de la Revolución (CDR).

En ese accionar de Cuba, se juntan las actividades de promoción a través de los medios de difusión masiva, con spot televisivos, mensajes radiales, pancartas informativas, afiches, plegables, la prensa escrita, actividades de promoción a través de figuras del deporte, la música, escritores y artistas en general. La utilización de mensajes de texto con la orientación de medidas sanitarias ^{14, 16, 18,}

¹⁹desde la telefonía móvil tanto por las entidades de Etecsa como por el MINSAP.

En opinión de los autores, la capacitación masiva que se desarrolló aun cuando no se contaba con la enfermedad en Cuba, es una de las acciones de promoción y prevención que marcan la diferencia con el resto de los países.

Aun cuando no había reporte en Cuba de la COVID-19, pero como producto de la cooperación entre países para combatir la epidemia de COVID-19, se comenzó el entrenamiento y preparación intensiva de especialistas y técnicos en sectores específicos como Laboratorios de Microbiología (Instituto de Medicina Tropical Pedro Kouri, Laboratorio de Villa Clara y el de Santiago de Cuba), los Centros de Higiene y Epidemiología, así como a los médicos de Brigadas Henry Reich, que se dispusieron para ir en ayuda de tantos países que solicitaban su presencia.

Ese entrenamiento responde a la orientación de la OMS ^{1, 7, 10, 14}, de tener como prioridad la protección de los trabajadores de la salud, ante la realidad de transmisión de persona a persona en el personal sanitario que reportaron las autoridades sanitarias chinas^{1, 20} y otros países^{4, 16, 21, 22} a lo que se suma las pérdidas y afectación en su personal sanitario, por lo que se reforzó el entrenamiento en medidas de protección ^{15, 23} con la premisa de cuidar de la salud personal para cuidar de los pacientes, cumplir las normas de protección por estar en la primera línea de ese combate contra el COVID-19.^{1, 14}

El reforzamiento de esas acciones de entrenamiento se sustenta en la identificación de una inadecuada protección inicial por el desconocimiento del patógeno ^{11, 20} y su elevado poder de contagio, la prolongación del tiempo de exposición en la atención a pacientes, además de una insuficiente capacitación para la prevención y control de enfermedades infecciosas que se transmiten por vías respiratorias.

20

Los autores consideran que el reforzamiento en el proceso de capacitación por especialistas de gran prestigio, así como el entrenamiento en medidas de protección del personal de la salud y de todas las instancias que competen para la asistencia, diagnóstico y control a enfermos, es otra de acciones de prevención que actúan como fortaleza inigualable en ese batallar contra la COVID-19, en el país.

Cuando las autoridades sanitarias chinas informaron por primera vez la transmisión de persona a persona^{2, 4, 5, 8, 9, 15}, que ya incluía a miembros de la familia, otros contactos cercanos y trabajadores sanitarios, al mismo tiempo ocurría en los Estados Unidos el primer caso en relación con viajes^{5, 9}, de persona a persona y se evidencia la transmisión secundaria.²⁴

En reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional, se declara la posibilidad de que se registren más casos exportados en cualquier país¹⁵. En ese panorama internacional se diagnostican en Cuba los tres primeros casos de la COVID-19, son 3 turistas italianos, que se aislaron de inmediato en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kouri (IPK) en La Habana.

Se pone en funcionamiento el reforzamiento de las acciones de promoción y prevención de salud con base en la capacitación masiva que se estableció por el Plan de contención¹⁷. Salen a las comunidades el Ejército de Batas Blancas en estudiantes de las carreras de las ciencias médicas además de trabajadores de ese y otros sectores, en una pesquisa activa, "cara a cara", sin entrar a las casas y a más de un metro de distancia, en cada hogar donde se brinda información en un lenguaje claro y comprensivo para los cubanos.

Se transmite tranquilidad y confianza, hay que evitar el miedo, los rumores y los estigmas¹⁴, se enfatiza en las medidas de salud esenciales para evitar el contagio y propagación sobre la base de la información en los cursos de capacitación y en la diaria actualización

en temas de COVID-19, desde un decálogo de la OMS¹⁴ con acciones a tener en cuenta, hasta la revisión de investigaciones que sustentan que no todos saben lavar las manos ²⁵, y la poca frecuencia con que se practica. ²⁶

Se explican y demuestran buenas prácticas de higiene como lavarse las manos, toser o estornudar sobre el pliegue del antebrazo^{5, 9}, evitar tocarse la cara, especialmente la nariz, la boca y los ojos, ya que son puntos de entrada para los virus respiratorios ^{14, 21, 25, 27}. Se recomienda para lavarse las manos, jabón por al menos 15 a 20 segundos, frotar fuertemente y hacer bastante espuma ^{5, 25}, o el hipoclorito de sodio ¹⁷, cuando eso no sea posible se pueden usar toallas húmedas o sustancias desinfectantes con base alcohólica de más del 60% ²⁵.

La pesquisa activa y los mensajes educativos que desarrollan tanto los estudiantes de las ciencias médicas como trabajadores de todos los sectores, en las comunidades se considera un eslabón fundamental y digno de resaltar que reconocen en cada escenario de información sobre el COVID-19, los autores comparten plenamente esa opinión.

Frente a un evento de salud donde se desconoce su agente causal y por tanto como protegerse y actuar, ocurre al decir de la OMS ^{14, 15, 18}, otros países ^{16, 21}, instituciones ^{6, 19, 23, 28} e incluso medios informativos ^{5, 29, 30} la "epidemia informativa"¹⁵ o "infodemia masiva"³⁰, fenómeno con el que hay que lidiar, pero que se debe contrarrestar con información confiable y educativa.

Para ello, y como se recoge en el Plan de prevención ¹⁷, en el país se desarrollan espacios televisivos como la conferencia de prensa diaria a las 11 am, desde el Centro de Prensa, donde comparece el Jefe Nacional de Epidemiología Dr. Duran¹³, en actualización de lo que está pasando en el mundo, todo lo que acontece en diagnóstico de casos nuevos y el estado de salud de los que se diagnosticaron.

También se transmiten estadísticas y situación mundial en la Mesa Redonda a las 7 pm, donde comparecen ministros y directivos para informar las estrategias que se implementan en el transcurrir de la COVID-19. Es ahí donde el Ministro de Salud Pública pone al tanto de que se adelantan estrategias previstas para otras fases más avanzadas de la enfermedad a pesar de que el país se mantiene en fase pre- epidémica, con solo transmisión local.

Se intensifica la labor de los medios informativos, se insertan intervenciones y mensajes en los programas habituales, como en el espacio de Mediodía en TV donde el periodista Lázaro Manuel Alonso, expone un resumen de la conferencia de prensa desde el MINSAP, también en el resumen noticioso de las 4 pm. de Multivisión que incluye lenguaje de señas.

Con el acceso a la información sobre características del virus^{1- 4}, su menor mutación con respecto a la gripe^{12, 31}, pero bastante entre países^{14, 31, 32}, sobre el periodo de incubación, que se describe entre 2^{11, 12, 26} y 14 días^{16, 14, 33, 34} incluso se reportan hasta 23 días³⁵, aunque varía según la asociación con comorbilidad^{12, 33, 34}, y otros factores como la edad y el lugar o país^{14, 16, 34}. Se habla incluso de un predominio de formas asintomáticas, leves^{5, 14, 36} y moderadas, fundamentalmente en edades pediátricas.³³

Con el progresivo aumento de casos positivos y en relación con investigaciones que refieren la transmisión por aire^{11, 19}, a través de las gotas de flus al toser o estornudar²⁷, ya que es estable en aerosoles hasta 3 horas¹⁹, o al tocar objetos o superficies contaminados:^{5, 21, 25, 27} cobre, hasta 4 horas; el cartón hasta 24 horas; en plástico y acero inoxidable puede permanecer entre dos y tres días.¹⁹

Las acciones se orientan al uso de naso buco o mascarillas faciales^{5, 21, 26, 27, 36}, se agregan la desinfección de superficies de trabajo o en casas^{19, 25}, medios de transportación y de uso colectivo, fundamentalmente en los centros de estudio, salud y trabajo, con el

equipamiento de jabones, agua, hipoclorito de sodio y cloro para la desinfección.¹⁷

Además, ya se trabaja la pesquisa sobre la población de mayor vulnerabilidad, como los adultos mayoreso con enfermedades no transmisibles^{3, 14, 17, 32, 35, 37}, o pacientes que se expusieron en viajes a países en transmisión o familiares de ellos, otros que recibieron visitas del exterior o contactaron con extranjeros, en su quehacer diario o laboral.^{17, 21, 33}

Se mantiene la pesquisa sobre la presencia de personas con sintomatología respiratoria, así como a sus cuidadores, como segunda prioridad ^{17, 22}, para que los evalúe el médico de familia, de ser sospechosos se activa la comisión evaluadora, que cuenta con medios de protección para la atención y entrenamiento para identificar el caso que tributa a la remisión a los centros de diagnósticos ¹⁷, para trabajar sobre la base de la detección temprana, aislar y atender a los pacientes y rastrear contactos.^{14, 17, 31, 34}

Se orienta el distanciamiento social^{5, 14, 17, 25, 26, 32, 35, 38}, mantener a más de un metro de distancia entre personas y evitar el contacto con personas que presentan alguna sintomatología respiratoria^{5, 17, 21, 27, 32, 30}, incluso el autoaislamiento ante la presencia de síntomas aun en el propio domicilio ^{14, 24, 33, 34}, se suspenden actividades masivas deportivas, culturales y políticas.^{17, 24}

Incluso se emprende el trabajo desde los hogares (usar tecnología remota como teléfono, internet y redes sociales) ^{5, 17, 31, 32}, para disminuir el transito de personas y aglomeraciones en las vías de transporte urbano, y posteriormente se limitan al mínimo la trasportación hacia el exterior e interior del país.^{17, 26, 31, 34, 36}

Se reorganizan las actividades escolares hasta la educación superior, con estrategia de docencia a través de los medios televisivos para orientar a los padres de alumnos de la educación primaria, se transmiten actividades docentes para la secundaria básica, preuniversitario y preparación para las pruebas de ingreso a la

universidad. Los propios estudiantes de las facultades de las ciencias médicas reciben orientación de los contenidos y preparación a distancia, o no presencial, con apoyo en las redes sociales.^{30, 32, 36}

Consideran los autores que la transparencia, confiabilidad y actualización en la información tanto por la máxima dirección del país como por los representantes de los diferentes ministerios con el MINSAP al frente, es de las estrategias de prevención que con mayor masividad se desarrolla pues intervienen todos los medios de comunicación del país, que incluye las redes sociales, lo que evita el desvirtuamiento del desarrollo de la enfermedad, acción esta que favorece la participación consciente y activa de toda la población, como elemento indispensable para lograr su control y erradicación.

Conclusiones

- la capacitación masiva que se desarrolló aun cuando no se contaba con la enfermedad en Cuba, es una de las acciones de promoción y prevención que marcan la diferencia con el resto de los países,
- el reforzamiento en el proceso de capacitación del personal de salud por especialistas de gran prestigio, así como el entrenamiento en medidas de protección del personal de la salud y de todas las instancias que competen para la asistencia, diagnóstico y control a enfermos, es otra de acciones de prevención que actúan como fortaleza inigualable en ese batallar contra la COVID-19, en el país,
- La permanente pesquisa activa y los mensajes educativos que desarrollan fundamentalmente los estudiantes de las ciencias médicas, médicos y enfermeras de la familia en las comunidades se considera un eslabón fundamental y digno de resaltar que reconocen en cada escenario de información sobre el COVID-19,

- La colaboración de los trabajadores de todos los sectores, de organizaciones de masas y del propio pueblo, fortaleció la pesquisa activa para el aislamiento y diagnóstico temprano.
- la transparencia, confiabilidad y actualización en la información tanto por la máxima dirección del país como por los representantes de los diferentes ministerios con el MINSAP al frente, es de las estrategias de prevención que con mayor masividad se desarrolla, acción esta que favorece la participación consciente y activa de toda la población, como elemento indispensable para lograr su control y erradicación de la OVID-19.

Referencias bibliográficas.

1. OMS. Brote de neumonía en China vinculado a un nuevo coronavirus. [Acceso enero 12- 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/en/>
2. Kristian G. Andersen, Andrew Rambaut, W. Ian Lipkin, Edward C. Holmes & Robert F. Garry. The proximal origin of SARS-CoV-2. Nature Medicine. [Acceso marzo 20- 2020]. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0820-9>
3. Shah Aditya, I Kashyap Rahu, Tosh Pritish, Sampathkumar Priya, O'Horo John C. Guía para comprender el nuevo coronavirus 2019. Mayo Clinic Proceedings. [Acceso marzo 4- 2020]. Disponible en: [https://www.mayoclinicproceedings.org/article/s0025-6196\(20\)30147-6/fulltext](https://www.mayoclinicproceedings.org/article/s0025-6196(20)30147-6/fulltext)
4. Paules I Catharine, Marston Hilary D, Anthony S. Fauci. Infecciones por coronavirus: más que solo el resfriado común. JAMA. [online][Acceso January 23, 2020]. Disponible en:

<https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=95401>

5. CDC. Primer caso de un nuevo coronavirus detectado en Estados Unidos. Disponible en: <https://www.cdc.gov/media/releases/2020/p0121-novel-coronavirus-travel-case.html>
6. Elisabeth Mahase. Coronavirus: ha matado a más personas que el SARS y el MERS. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmj.m641>
7. OMS. Surveillance case definitions for human infection with novel coronavirus (nCoV). Interimguidance 2020;(2). [Acceso enero 15- 2020]. Disponible en: <http://WHO/2019-nCoV/Surveillance/v2020.2>
8. OMS/OPS: Alerta Epidemiológica por nuevo Coronavirus. [Acceso enero 16- 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&id=15674:16-january-2020-novel-coronavirus-ncov-epidemiological-alert&itemid=42346&lang=es
9. Escuela de Enfermería Johns Hopkins. Cómo prevenir el nuevo coronavirus. [Acceso febrero 5- 2020]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=95410>
10. OMS. Risk communication and community engagement (RCCE) readiness and response to the 2019 novel coronavirus (2019-nCoV). Interimguidance 2020;(2). [Acceso 26 January 2020]. Disponible en: <http://WHO/2019-nCoV/RCCE/v2020.2>
11. Propagación de la infección por SARS-CoV-2. NEJM. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/nejmc2001737>
12. Adhanom Ghebreyesus T. Preocupación de la OMS por la expansión de COVID19. Telam. [Acceso febrero 20- 2020]. Disponible en: <https://www.telam.com.ar/notas/202002/434820-la-oms->

[informo-que-el-coronavirus-se-estabilizo-en-china-pero-hay-preocupacion-por-otros-paises.html](#)

13. Duran García F. Conferencia de prensa televisiva Nacional y Extranjera. MINSAP. CNHE. Parte diario oficial, 11am.
14. La Organización Mundial de la Salud eleva de "alta" a "muy alta" la amenaza por coronavirus. [Acceso marzo 4- 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
15. Declaración sobre la reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) acerca del brote de nuevo coronavirus (2019-nCoV). Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/detail/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/es/news-room/detail/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))
16. Coronavirus: si no se contiene, puede que se convierta en un virus respiratorio habitual. [Acceso marzo 3- 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
17. MINSAP. EMNDC. Plan para la prevención y control del nuevo coronavirus (COVID-19) 4 marzo del 2020.
18. OMS. Coronavirus / OMS: medidas para combatir la "epidemia informativa". [Acceso marzo 4- 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
19. Institutos Nacionales de Salud (NIH) de Estados Unidos. COVID-19 puede sobrevivir en superficies durante horas y contagiarse por el aire. Rev The New England Journal of Medicine. [Acceso marzo 20- 2020]. Disponible en: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmc2004973?query=featured_home

20. Jiancong Wang, Mouquing Zhou. Cuatro razones explican el elevado nivel de infectados entre el personal sanitario de China. The Journal of Hospital Infection. [Acceso March 13- 2020]. Disponible en: [https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701\(20\)30101-8/fulltext](https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701(20)30101-8/fulltext)
21. Recomendaciones para equipos de salud Coronavirus 2019-nCoV. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/recomendaciones-equipos-de-salud-coronavirus-2019-ncov>
22. Elisabeth Mahase. Coronavirus: existencias mundiales de equipos de protección se agotan. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmj.m543>
23. Recomendaciones intersociedades para la prevención del COVID-19. SADI, SATI, Malbran, ADECI. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1drdaqpms0-q_kx5xiqflnd8chmbcr_yk/view
24. Isaac Ghinai, Tristan D McPherson, Jennifer C Hunter, Hannah L Kirking, et al. Primera transmisión de persona a persona del coronavirus en EE. UU. The Lancet. [Acceso enero 23- 2020]. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/piiS0140-6736\(20\)30607-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/piiS0140-6736(20)30607-3/fulltext)
25. ¿Por qué el jabón es el peor enemigo del coronavirus? Antena 3 Noticias. [Acceso marzo 3- 2020]. Disponible en: https://www.antena3.com/noticias/sociedad/como-lavarse-manos-correctamente-evitar-infecciones-contagios_202002265e564fbc0cf22700dea2f6fe.html
26. David L. Chandler. Para frenar una epidemia, concéntrese en el lavado de manos. MIT News Office. <http://news.mit.edu/2020/slow-epidemic-airport-handwashing-0206>

27. Sociedad Argentina de Infectología (SADI). Desaconsejamos el uso de barbijo a la población para la prevención del 2019-nCoV. [Acceso enero 23- 2020]. Disponible en: <https://sadi.org.ar/novedades/item/893-desaconsejamos-el-uso-de-barbijo-a-la-poblacion-para-la-prevencion-del-2019-ncov>
28. Susan Michie, James Rubin, Richard Amlôt. Behavioural science must be at the heart of the public health response to covid-19. BMJ. [Acceso febrero 28- 2020]. Disponible en: <https://blogs.bmj.com/bmj/2020/02/28/behavioural-science-must-be-at-the-heart-of-the-public-health-response-to-covid-19/>
29. Edward Livingston, Karen Bucher, Andrew Rekito. Enfermedad por coronavirus 2019 e Influenza. Infografía JAMA. [Acceso enero 10- 2020]. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journal/jama/fullarticle/2762386>
30. Merchant R, Lurie N. Redes sociales para la emergencia en respuesta al nuevo Coronavirus. JAMA Network. Disponible en: <http://doi.org/10.1001/jama.2020.4469>
31. Servicio de Secuenciación y Bioinformática y el grupo de investigación en Epidemiología Molecular de FISABIO. La primera secuencia de un SARS-CoV-2 español corrobora que muta menos que la gripe. [Acceso marzo 18- 2020]. Disponible en: <https://www.gisaid.org/epiflu-applications/next-hcov-19-app/>
32. Orientación sobre distanciamiento social y protección de personas vulnerables. GOV. UK. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-guidance-on-social-distancing-and-for-vulnerable-people/guidance-on-social-distancing-for-everyone-in-the-uk-and-protecting-older-people-and-vulnerable-adults>

33. Adhanom Ghebreyesus T, Huat Koh, Car J. Covid-19: evaluación remota en atención primaria. BMJ. Disponible en: <https://bjm/2020/368:m1182>
34. Los periodos de incubación afectan a la dispersión de los brotes infecciosos. Rev. PNAS. [Acceso marzo 18- 2020]. Disponible en: <https://www.pnas.org/content/117/9/5067>
35. Fei Zhou, Ting Yu, Ronghui Du, Guohui Fan, Ying Liu, Zhibo Liu, Jie Xiang, Yeming Wang, et al. The Lancet. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3)
36. Dong Y, Mo X, Hu Y, et al. Epidemiological Characteristics of 2143 Pediatric Patients With 2019 Coronavirus Disease in China. Journal Pediatrics. [Acceso febrero 7- 2020]. Disponible en: <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/early/2020/03/16/peds.2020-0702.full.pdf>
37. Joel R Koo, Alex R Cook, Minah Park, Yinxiaohe Sun, Haoyang Sun, et. Intervenciones para mitigar la propagación temprana del SARS-CoV-2. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/piiS1473-3099\(20\)30162-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/piiS1473-3099(20)30162-6/fulltext)
38. Nanshan Chen, Min Zhou, Xuan Dong, Jieming Qu, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. The Lancet. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/piiS0140-6736\(20\)30211-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/piiS0140-6736(20)30211-7/fulltext)

Título del Manuscrito: Título: Pesquisa activa como paradigma de prevención enPoliclínico Andrés Ortiz Junco. Marzo2020.

DECLARO: Yo Lina Rodríguez Arévalo autora principal del manuscrito que se señala, declaro que los otros dos autores contribuyeron directamente a su contenido intelectual, así como a la génesis y análisis de sus datos, por lo cual, se está en condiciones de asumir públicamente la responsabilidad del mismo y se acepta que los nombres figuren en la lista de autoría en el orden que se indica.

DECLARO además que el trabajo que se declara es inédito y no ha sido enviado, ni se enviara a otra revista mientras se espera la revisión de los editores de su Revista. Por último, Declaro que se cumplieron los requisitos éticos de la publicación que se menciona al consultar su guía de buenas prácticas.