

<https://aniversariocimeq2021.sld.cu>

infomed CENCOMED Centro Virtual de Convenciones de Salud

Jornada Científica XXXIX Aniversario del CIMEQ
26 DE MARZO DE 2021

ENTRAR NOTICIAS CONFERENCIA PREMIO AYUDA

Inicio > aniversariocimeq2021 > aniversariocimeq2021

aniversariocimeq2021

USUARIO/A

Usuario/a
 Contraseña
 Recordarme
 Entrar / Inscribirse

Crear cuenta
¿Olvidó su contraseña?

TRABAJOS

Proceso de envío
 Derechos del autor
 Trabajos publicados

EVENTO VIRTUAL

SOBRE EL EVENTO

Convocatoria
 Organizan y Auspician
 Comité Organizador
 Comité Científico
 Temáticas
 Programa general
 Contactos

SEDE

Jornada Científica XXXIX Aniversario del Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas, y Primer Simposio COVID 19-CIMEQ

Las condiciones que han asumido al mundo en la actual situación epidemiológica, derivada de la

CIMEQ Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas
JORNADA XXXIX ANIVERSARIO
PRIMER SIMPOSIO COVID-19

BOLETÍN CIENTÍFICO DEL CIMEQ

Dedicado al
39 Aniversario del Cimeq

26 de marzo del 2021

26 de marzo del 1982: Fundación del Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (Cimeq).

EN ESTE NÚMERO

Editorial

Novedades de la Jornada Científica del Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (Cimeq) en el año 2021

Por: **Julio César Hernández Perera** 

La pandemia de la COVID-19, aunque ha afectado de sobremanera la vida en todo el orbe, no nos ha limitado a realizar la acostumbrada Jornada Científica del Cimeq que año tras año se celebra desde el mismo momento en que el Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (Cimeq) cumpliera un año de fundado.

En esta ocasión, con la ayuda y la asistencia técnica del Centro Virtual de Convenciones de Salud (Cencomed), se ha optado por el desarrollo de este evento de forma virtual. Los interesados en participar asistirán accediendo e inscribiéndose en el sitio

<https://aniversariocimeq2021.sld.cu>.

A esta novedad, se suma la realización —en conjunto— del «Primer Simposio COVID-19-

Cimeq», un espacio donde se podrá apreciar los trabajos y esfuerzos realizados al cumplirse el año de haberse declarado la pandemia causada por el SARS-COV-2.

Pudiéramos acertar en señalar muchas cosas más como primicias de este encuentro, encadenados a los múltiples esfuerzos relacionados con la Medicina en Cuba. Esto se puede apreciar en los desafíos enfrentados y que aún se enfrentan en los campos asistenciales, docentes y científicos.

Las experiencias y conocimientos adquiridos que serán expuestos en este evento virtual, incuestionablemente nos valdrán, además, para seguir trabajando y avanzando hacia un mundo mejor, por lo que exhortamos a no desaprovechar esta oportunidad.

- **Novedades de la Jornada Científica del Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (Cimeq) en el año 2021** (página 1).
- **Los servidores públicos: Necesidad de exigir el cumplimiento de las normas jurídicas y éticas en el sector de la salud** (páginas 2-3).
- **¿Los pacientes con trasplante hepático tienen más riesgo de contraer la COVID 19?** (página 3).
- **Impacto negativo de la COVID-19 sobre el trasplante hepático y renal. Estrategias del Cimeq** (página 4).
- **Gestión de enfermería durante la pandemia de la COVID-19** (páginas 4-6).
- **Repercusión de la cuantificación de síntomas adicionales de la COVID-19** (página 7).

Opinión

Los servidores públicos: Necesidad de exigir el cumplimiento de las normas jurídicas y éticas en el sector de la salud

Por: Eddy Vega Nápoles.

El presidente de la República de Cuba, Miguel Mario Díaz-Canel Bermúdez, en reiteradas oportunidades ha expresado la necesidad de exigir una actitud transparente a los funcionarios públicos.

En una reciente entrevista con la periodista Katuska Blanco Castiñeira, se refirió ampliamente a este tema, considerado como de vital importancia. Y es porque tiene que ver con la existencia misma de nuestro Sistema.

El pueblo, que la Revolución ha educado en principios revolucionarios, la solidaridad, la justicia y el humanismo, tiene que confiar en las instituciones que lo representan.

Con el presente trabajo pretendemos no solo enumerar brevemente conceptos y teorías jurídicas y éticas acerca de la necesidad de exigir y cumplir un comportamiento adecuado por los funcionarios públicos, sino llamar la atención de que no se trata solo de conocer sino de hacer. Tiene además como objetivo, contribuir al dominio de la teoría jurídica, ética y moral de los servidores públicos así como alertar a nuestros directivos, funcionarios y trabajadores sobre la necesidad y la obligación del cumplimiento de conductas exigibles a los servidores públicos.

Una breve mirada histórica nos conduce a reflexionar porqué y para qué existen los servidores públicos.

Estos surgen junto al proceso mismo de desintegración de la comunidad primitiva y el surgimiento del Estado. Adquieren mayor esplendor con el desarrollo del modo de producción capitalista, sistema éste en que se perfila con mayor precisión lo público y lo privado.

Nos interesa entonces, definir qué es un servidor público y qué importancia tiene para la sociedad.

Comencemos por definir que al Estado, y sobre todo al Estado Socialista, corresponde elaborar, programar, dictar y controlar el ejercicio de las políticas públicas. Estas generalmente están refrendadas en las leyes supremas y las específicas de cada Estado. Pero la ejecución de esas políticas necesitan de personas físicas que se encarguen de llevarlas a la práctica, actuando como especie de correas de transmisión entre el Estado y los ciudadanos.

Por tales razones se estructuran organizaciones con diferentes misiones y funciones, y se designan funcionarios, empleados, encargados y empoderados con deberes y funciones: El servidor público.

Dice nuestra Ley de leyes en su artículo 7: «La Constitución es la norma jurídica Suprema de Estado. Todos están obligados a cumplirla. Las disposiciones y actos de los órganos del Estado, sus directivos, funcionarios y empleados, así como las organizaciones, las entidades y los individuos se ajustan a lo que ésta dispone».

Las políticas públicas, según el artículo 44 de la Constitución de la República de Cuba, garantizan la independencia y el desarrollo político, económico y social de la sociedad.

Por tanto, es servidor público un ministro, un maestro, un policía, un médico o una secretaria.

Cuando hablamos del comportamiento ético de los servidores públicos, nos estamos refiriendo al apropiado actuar de un representante del Estado donde su gestión o comportamiento favorecen el buen funcionamiento de una Institución.

Corresponde a los directivos de los órganos de gobierno, sociales y corporaciones, entre otros, establecer las reglas que garanticen el derecho al uso o disfrute de los servicios públicos y exigir y controlar su cumplimiento.

Se establece así una relación necesaria entre la administración y los ciudadanos, y esta se ejerce a través de los funcionarios designados para esas funciones.

Los funcionarios públicos quedan obligados a exigir y cumplir la observancia de una conducta ética con arreglo a los requisitos y exigencias del cargo para el cual fue seleccionado, designado o contratado.

La función pública, por su carácter sensible a la crítica diaria, teóricamente implica un comportamiento ético, en tanto y en cuanto supone la tensión transparente, diligente y eficiente ante el cumplimiento de su deber. Sin embargo, por razones que ahora no nos corresponde analizar, históricamente ese actuar no siempre se ha comportado así, lo que ha sido causa de males de la sociedad que en no pocas ocasiones han desembocado en desastres o escándalos públicos tales como derribo de gobiernos, suicidio, procesos judiciales, en fin un sinnúmero de salidas casi siempre desastrosas.

Nuestro país, aunque no se ha caracterizado por la actuación denigrante de funcionarios públicos o por la generalización popular, no ha estado ajeno a esas conductas. De hecho fueron causas de las luchas revolucionarias que condujeron al triunfo de la Revolución de 1959.

La llegada al poder de una pléyade de cubanos honrados arrasó con los elementos corruptos que desempeñaban las funciones públicas.

A la sociedad actual le es ajena la corrupción administrativa y el actuar antiético de los funcionarios públicos, lo cual no niega que como una mala hierba, trate de resurgir en cada oportunidad donde se crean condiciones propicias y que están condicionadas por cierta crisis de los valores. Un término polémico que puede provocar





rechazo pero que debemos entender como un proceso inevitable y reversible cuyas causas transitan por la incongruencia entre el discurso verbal y el comportamiento o lo que se entiende por doble moral, el escepticismo, la apatía, el afán de lucro y las fallas en la educación que se extiende a las familias.

Al respecto nuestro Presidente Miguel Díaz-Canel Bermúdez, en el discurso de clausura de la Asamblea Nacional del Poder Popular el 13 de julio del 2019, nos alertaba: «Sé que, ante la magnitud de los obstáculos que genera la burocracia, la insensibilidad, la

desidia y otros males, algunos creen que no será posible salir adelante y con cierta dosis de fatalismo que paraliza y frena el entusiasmo, afirman que esto no hay quien lo arregle».

Es público y notorio que nuestros servicios públicos requieren de un proceso que se aparte de la realidad actual y romper la llamada «cadena de la indisciplina laboral, la abulia y el maltrato». Lo que significa en la práctica:

- Cumplir con eficiencia las funciones (su encargo estatal u objeto social).

- Desarrollar la educación, la Solidaridad, la buena presencia y el trato profesional.

En resumen, es pensar que quien acude ante un servidor público tiene un «problema» en nuestro medio que necesita resolver, máxime en nuestro caso que prestamos el servicio que más requiere de sensibilidad humana, comprensión, solidaridad y paciencia: La Salud.

Bibliografía

Fernández Bulté J. Teoría del Estado y del Derecho. Teoría del Estado, La Habana, Félix Varela. 2002.

Constitución de la República [Internet]. Parlamento Cubano. 2014 [citado 17 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.parlamentocubano.gob.cu/index.php/constitucion-de-la-republica-de-cuba/>

Discurso pronunciado por Miguel M. Díaz-Canel Bermúdez, en la clausura del Tercer Período Ordinario de Sesiones de la IX Legislatura de la Asamblea Nacional del Poder Popular [Internet]. Presidencia de Cuba. 2019 [citado 17 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.presidencia.gob.cu/es/presidencia/intervenciones/discurso-pronunciado-por-miguel-m-diaz-canel-bermudez-en-la-clausura-del-tercer-periodo-ordinario-de-sesiones-de-la-ix-legislatura-de-la-asamblea-nacional-del-poder-popular/>

De la Jornada Científica «39 Aniversario del Cimeq» y «Primer Simposio COVID-19-Cimeq»

Resumen

¿Los pacientes con trasplante hepático tienen más riesgo de contraer la COVID 19?

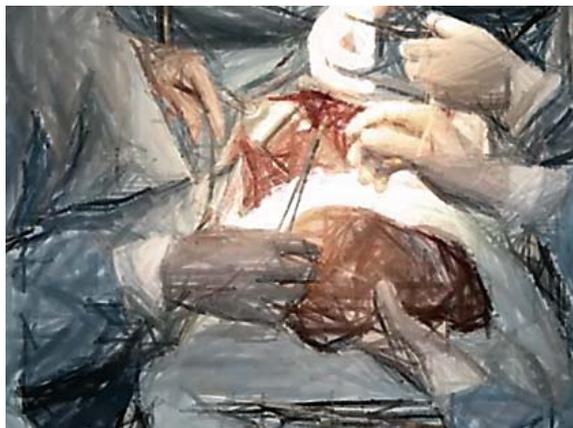
Por: Marcia Samada Suárez, Julio César Hernández Perera, Karel Borroto Martínez.

Introducción: Los pacientes con trasplante de hígado, debido al uso de inmunosupresores y a las comorbilidades que presentan, pueden tener mayor riesgo de presentar la Covid-19, enfermedad ocasionada por el virus SARS-CoV-2, pero aún su incidencia y evolución son temas de debate.

Objetivo: Realizar revisión de las últimas investigaciones en relación al comportamiento y manejo de la Covid-19 en estos pacientes.

Resultado: Uno de los mayores estudios realizados en España reporta que la incidencia de la Covid-19 en pacientes con trasplante hepático es aproximadamente

el doble que la población general con la misma edad y sexo, pero desarrollaron la



manera menos grave de la enfermedad. Demasiada inmunosupresión podría aumentar la carga viral y retrasar la recuperación, mientras que un sistema inmunitario competente podría ser responsable de las formas más graves de la enfermedad.

Conclusiones: El trasplante hepático no se asocia a mayor gravedad de la Covid-19, pero sí las comorbilidades, en relación a la inmunosupresión, la suspensión del micofenolato mofetilo es lo más recomendado, como en el resto de la población, el estricto cumplimiento de las estrategias de prevención es el aspecto más importante.

De la Jornada Científica «39 Aniversario del Cimeq» y «Primer Simposio COVID-19-Cimeq»

Resumen

Impacto negativo de la COVID-19 sobre el trasplante hepático y renal. Estrategias del Cimeq

Por: Sheyla Moret Vara, Kenia Y. Valenzuela Aguilera, Daymiris Méndez Felipe, Sandra Arencibia Larín, Marcia Samada Suárez, Julio Valdivia Arencibia,

Introducción: Uno de los grandes damnificados del «tsunami global» provocado por la COVID-19 ha sido la trasplantología, Cuba no escapa a este fenómeno.

Objetivos: Aportar elementos de revisión bibliográfica sobre las consecuencias de la pandemia SARS-CoV-2 en los programas de trasplante hepático y renal de Cuba y el mundo. Exponer las alternativas implementadas en el Cimeq en la atención a los pacientes trasplantados.

Método: Revisión sistemática de artículos científicos publicados en las bases de datos MEDLINE, The Cochranre Library Plus, Scopus y SciELO, entre 2019 y 2021. Se tuvo en cuenta los artículos que expusieron información relacionada con los efectos de la actual pandemia sobre los programas de trasplante de órganos sólidos a nivel mundial. Se observó el comportamiento de variables epidemiológicas en la población del Cimeq.

Resultados: El número de trasplantes global ha disminuido. La mayoría de los programas ha limitado su realización a casos en

situación urgente. La donación se ha visto afectada debido al colapso de las terapias intensivas y la posible diseminación de la enfermedad a partir de un trasplante, con implicaciones negativas para el receptor y personal médico. Las condiciones actuales han modificado el seguimiento de los pacientes trasplantados y en listas de espera en el Cimeq con la introducción de la tele consulta como alternativa.

Conclusiones: La epidemia de SARS-CoV-2 ha tenido un impacto negativo en el desarrollo de los programas de trasplante hepático y renal.

De la Jornada Científica «39 Aniversario del Cimeq» y «Primer Simposio COVID-19-Cimeq»

Resumen

Retos del anestesiólogo ante la COVID-19

Por: Danay Herrera Vallejera, Dania Delgado Rivero, Marlen Mesa González, Daysi Delgado Rivero.

Introducción: Desde finales del año 2019 en la ciudad de Wuhan, China, comenzaron los primeros casos de una neumonía viral, que se convirtió en uno de los mayores azotes sobre la salud mundial del presente siglo: «La pandemia de SarsCov-2».

En Cuba los primeros casos comenzaron en marzo del 2020. Ello ha puesto a prueba a los sistemas de salud, y en el contexto perioperatorio, existen cuestiones que requieren una atención especial.

La labor de los profesionales en Anestesiología implica tomar en consideración estrategias particulares para favorecer la seguridad y evitar el contagio durante los procedimientos que requieran de su intervención.

Objetivo: Ilustrar nuestro protocolo de actuación para enfrentar la actual pandemia en un ambiente quirúrgico electivo.

Método: Se realizó un estudio analítico y descriptivo de los pacientes intervenidos quirúrgicamente electivamente entre marzo 2020 y enero 2021, para un total de 1898. Los mismos son pacientes con enfermedades oncológicas en su mayoría, sin antecedentes epidemiológicos de contacto con algún paciente positivo o sospechoso de la COVID-19. A ellos se les añadió a su estudio preoperatorio la realización de un PCR para detectar el SARS-CoV-2 en las 72 horas previas a su cirugía o procedimiento realizado.

Resultados: El mayor uso de dispositivos supraglóticos, así como de anestesia locoregional fueron medidas que se tuvieron en cuenta para elevar la protección del personal médico. No existió ningún caso de infección por COVID-19 en el trabajo realizado.

Conclusiones: La casuística presentada ha demostrado la eficacia del protocolo instituido en las intervenciones quirúrgicas durante la pandemia de la COVID-19. No existió transmisión del SARS-CoV-2 de pacientes a médicos y viceversa. Los especialistas involucrados en el manejo de la vía área dispusieron de algoritmos y del material necesario para garantizar, entre otras cosas, la bioseguridad y brindar una atención perioperatoria con calidad.

De la Jornada Científica «39 Aniversario del Cimeq» y «Primer Simposio COVID-19-Cimeq»

Resumen

Protección y seguridad en el quirófano durante la pandemia del COVID-19. Estrategias en el Cimeq

Por: Dania Delgado Rivero, Danay Herrera Vallejera, Marlen Mesa González, Daysi Delgado Rivero.

Introducción: La pandemia por COVID-19 y el Síndrome Respiratorio Agudo Grave de tipo 2 a puesto a prueba los sistemas de salud de todo el mundo y en Cuba. En estas condiciones el deber del personal sanitario que trabaja en servicios quirúrgicos es tratar a los pacientes que puedan esperar cirugías

electivas y disminuir las posibilidades de contagio de todo el equipo de salud expuesto a la enfermedad.

Por estas razones, áreas críticas, como la unidad quirúrgica, se deben preparar para evitar la contaminación del personal sanitario y el entorno, y con ello disminuir la incidencia

de complicaciones y preservar la salud de los pacientes.

Objetivo: Determinar la eficacia del protocolo de bioseguridad para la unidad quirúrgica implementado durante la pandemia de la COVID-19 en el Cimeq.

Método: Se realizó un estudio analítico, prospectivo del universo de pacientes operados de manera electiva o urgente, en el periodo desde marzo del 2020 a enero del 2021, etapa de alto nivel de contagios en el país en los que se desarrolló el protocolo de actuación. Este protocolo tuvo en cuenta el cumplimiento de todas las medidas a aplicar en la institución. Se tomaron como variables

la presencia de manifestaciones propias de la COVID-19 en el paciente quirúrgico y el personal que labora dentro del quirófano.

Resultados: Con el cumplimiento de las medidas epidemiológicas implementadas no se presentaron casos infectados durante el periodo perioperatorio de los pacientes, ni del personal de asistencia.

Conclusiones: La epidemia de SARS-CoV-2 ha tenido un impacto negativo en el desarrollo de la actividad quirúrgica pero nos ha fortalecido en el enfrentamiento de situaciones extremas, como la actual pandemia.

De la Jornada Científica «39 Aniversario del Cimeq» y «Primer Simposio COVID-19-Cimeq»

Resumen

Consideraciones anestésicas en los procedimientos endoscópicos durante la pandemia de la COVID-19 en el Cimeq

Por: **Marlen Mesa González, Danay Herrera Vallejera, Dania Delgado Rivero.**

Introducción: La convivencia con la infección del SARS-CoV-2 en Cuba supone un reto actual de adaptación a los entornos hospitalarios y de salud, creación de protocolos y nuevos modelos de asistencia. La posibilidad de la transmisión fecal-oral sigue siendo motivo de preocupación.

El personal de endoscopia enfrenta un riesgo significativo durante esta pandemia de la COVID-19. Toda endoscopia digestiva, incluidos, la endoscopia alta, colonoscopia, enteroscopia y procedimientos terapéuticos como la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) y la ecografía endoscópica (EUS) se consideran procedimientos generadores de aerosol

(AGP).

Esto puede provocar la transmisión viral a través de la aerosolización y la ruta de contaminación fecal-oral.

Objetivo: Describir las consideraciones anestésicas en los procedimientos endoscópicos durante la pandemia COVID-19 en el CIMEQ.

Método: Se realizó un estudio cualitativo, de investigación de las acciones tomadas en el departamento de endoscopia del CIMEQ, en el periodo de marzo del 2020 a enero del 2021.

Resultados: Se establecieron las recomendaciones anestésicas para el

procedimiento de actuación durante la COVID-19 con las acciones para el tratamiento de los pacientes y la protección de los trabajadores. Posibilitando mantener la calidad de los servicios médico quirúrgicos en estos procedimientos de riesgo.

Conclusiones: La evaluación y tratamiento anestésico de los pacientes permite optimizar la seguridad del paciente y el personal sanitario. Es importante el cumplimiento de los protocolos dirigidos hacia el control estricto del uso adecuado de los equipos de protección personal, disminución de los aerosoles con métodos de barrera y la desinfección del salón y equipos al concluir la intervención

De la Jornada Científica «39 Aniversario del Cimeq» y «Primer Simposio COVID-19-Cimeq»

Revisión

Gestión de enfermería durante la pandemia de la COVID-19

Por: **Elizabet Viñas González, Jorge Luis Leiva Torres, Yrma Simón Lauzán.**

Introducción: El surgimiento de la actual pandemia de la Covid-19 ha constituido un verdadero desafío para la humanidad a nivel mundial. En Cuba, también afectada por el virus, la actual situación epidemiológica ha sido un reto para el mantenimiento de las distintas esferas del país y en particular para el Sistema Nacional de Salud Pública, que día tras día trata de garantizar una atención de calidad dentro y fuera del país. Múltiples han sido las nuevas misiones asumidas por el Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (Cimeq) para lo cual ha sido necesario adiestrar a todos los miembros del equipo de salud e implementar protocolos de bioseguridad que minimicen el riesgo de contagio.

Los enfermeros han sido un eslabón fundamental en la atención de salud de nuestros pacientes y la gestión de Enfermería del centro ha garantizado la eficiente

organización y desempeño de sus recursos humanos manteniendo la calidad de los servicios.

Objetivos:

El siguiente trabajo tuvo como objetivo destacar la importancia de la gestión de Enfermería en el Cimeq, destacando la labor de las supervisoras, durante la pandemia.

Desarrollo:

La actuación de los enfermeros para mejorar la salud de la población en tiempos de crisis data desde los días de Florencia Nightingale, quién sentó las bases de la profesionalización de la enfermería. Los enfermeros han respondido al llamado una y otra vez, siendo protagonistas en varias pandemias, como fueron la gripe española de 1918, la gripe por el virus de la influenza A H1N1, el síndrome respiratorio agudo severo, el síndrome

respiratorio del Medio Oriente y más recientemente, el ébola.

Los enfermeros están en todos los escenarios donde se enfrenta la COVID-19, por lo que las organizaciones internacionales de Enfermería demandan de la realización de acciones informativas para estos profesionales con énfasis en cómo actuar en los diversos escenarios.

Detrás del desempeño profesional efectivo y seguro de los enfermeros está la gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería, responsables de la capacitación de todo su personal, así como la organización y distribución de los recursos humanos y materiales que garanticen la atención en los diferentes escenarios.

Desde que se diagnosticaron los primeros tres pacientes con COVID-19 en Cuba el Centro de Investigaciones Médico

Quirúrgicas (Cimeq) ha puesto a prueba la capacidad de gestión del servicio de Enfermería.

Esta ha respondido a cada una de las tareas asignadas, garantizando cuidados de salud de calidad a cada uno de los pacientes atendidos en el centro.

Independientemente de los distintos protocolos de salud implementados, el trabajo que se ha desplegado ha sido muy dinámico pues diariamente aparecen situaciones que obligan a los gestores de Enfermería a tomar nuevas y oportunas decisiones.

Dentro de ese equipo de gestión es primordial la labor de las supervisoras de Enfermería que se han convertido en el instrumento que hace posible el cumplimiento de la gestión del cuidado.

Es una gran fortaleza para el centro y en particular para el servicio de Enfermería contar con supervisoras de más de diez años de experiencia en sus cargos lo cual garantiza prontitud y profesionalidad en la toma de decisiones. Su trabajo ha servido para retroalimentar a todo el equipo de salud en aras de fortalecer los protocolos de bioseguridad y eliminar posibles brechas.

El equipo de gestión ha asumido misiones que demuestran su capacidad de gestión y liderazgo, entre los que se pueden destacar:

- Capacitación de todos los enfermeros en temas de bioseguridad directamente relacionados con la COVID-19, enfatizando en el uso correcto de los medios de protección individual para brindar los cuidados de salud a nuestros pacientes.
- Acondicionamiento del Servicio de urgencias con nuevas normativas para evitar transmisión nosocomial del virus del SARS-CoV-2, minimizando el riesgo de contagio por esta vía.
- Creación de un área de atención de urgencias para pacientes con síntomas respiratorios. Para ello se destinan recursos humanos de Enfermería que habitualmente se desempeñaban en otros servicios, haciéndose necesaria la capacitación de estos enfermeros en sus nuevas funciones e implementando una serie de medidas de orden logístico que no permitan el contacto con otros trabajadores del centro.
- Acondicionamiento de otras áreas de atención ambulatoria de pacientes, como los de Oncología, basados en las nuevas y particulares condiciones epidemiológicas con el fin de, sobre

todo, garantizar que pacientes que reciben tratamiento ambulatorios — como los oncológicos— no interrumpieran la terapia medicamentosa, vital para su supervivencia.

- Acondicionamiento del Servicio de Infecciosos en el cual se destinó un área para el ingreso de pacientes que aún no tienen el resultado de su PCR y que a menos que requieran tratamiento quirúrgico de urgencia o atención en la Unidad de Cuidados intensivos del centro no serán atendidos en otras áreas del hospital hasta la confirmación de que no portan el SARS-CoV-2.
- Reforzar acciones de Enfermería que permitan garantizar la disciplina y el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad en todas las áreas de la institución (uso de nasobuco, distanciamiento físico, empleo de pasos podáticos y soluciones desinfectantes para manos y superficies)

Para las supervisoras de Enfermería la COVID-19 ha sido un reto pues a sus funciones habituales se han sumado:

- Garantizar el cumplimiento de todo lo dispuesto en los seis acápite antes mencionados.
- Orientar, supervisar y evaluar el desempeño de los enfermeros en todas las áreas del hospital, garantizado el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, incluyendo el cumplimiento de las normas en aquellas áreas que no brindan atención directa de salud a los pacientes.
- Recepción de todos los pacientes que serán ingresados y traslado de los mismos hacia el

servicio donde serán atendidos.

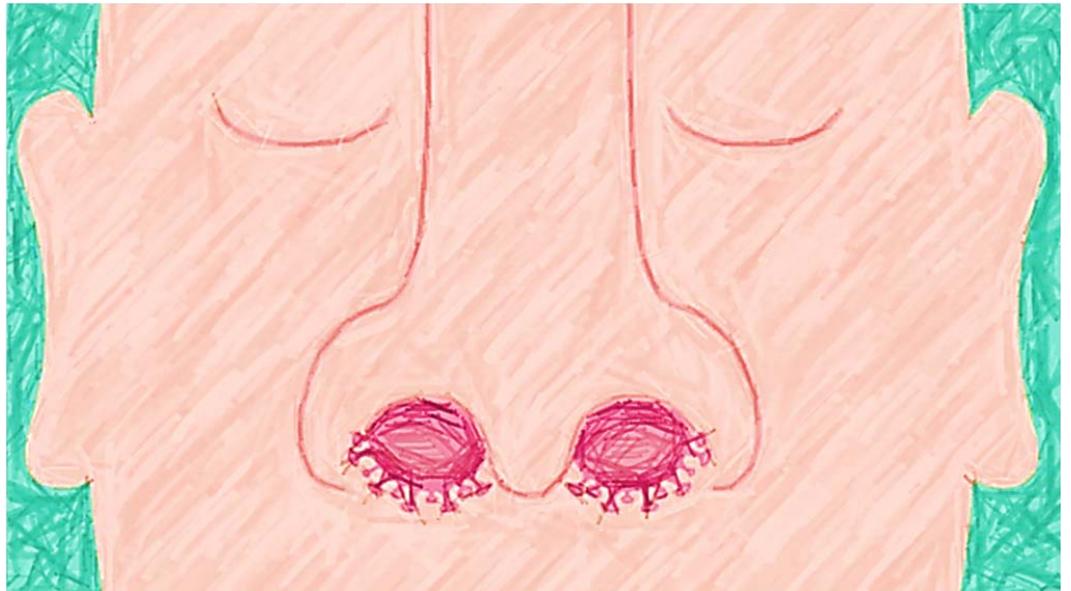
- Recepción y traslado de acompañantes de pacientes ingresados, cuando se informe que el resultado de sus PCR es negativo. Mientras tanto el paciente ingresado no tendrá acompañante por lo que el enfermero asistencial debe satisfacer todas las necesidades del paciente sin la intervención de un acompañante, bajo estricto control de la supervisora de Enfermería.
- Supervisar directamente la atención al paciente fallecido, garantizando el cumplimiento del protocolo aprobado para estas situaciones y siendo la máxima responsable del traslado del fallecido hacia el departamento de Anatomía patológica.
- Servir de enlace entre el departamento de admisión y el servicio de Cuerpo de Guardia trasladando el certificado de defunción al médico de asistencia, en caso de fallecidos en esta área.
- Servir de enlace entre el Cuerpo de Guardia y los demás servicios del hospital cada vez que sea necesario.
- Garantizar la desinfección de las distintas áreas por parte del personal de servicio, dando orientaciones precisas sobre el empleo de los medios de protección individual y demás medidas previstas en los protocolos de bioseguridad.
- Supervisar el buen desempeño del personal responsable de realizar la termometría para realizar la pesquisa.
- Participar como parte del equipo de gestión de Enfermería en el reordenamiento de los recursos humanos y materiales, garantizando la calidad de los cuidados que se brindan.



- Supervisar el buen funcionamiento de la Central de esterilización, garantizando el cumplimiento de todas las normas en cada uno de los procesos.

Como se puede apreciar la gestión de Enfermería en el Cimeq ha enfrentado disímiles funciones en las cuales se ha puesto a prueba la preparación científico-técnica del colectivo así como la incondicionalidad del mismo.

Resulta factible destacar que se cuenta con enfermeros recién graduados, que se han sostenido con el apoyo de aquellos enfermeros de más experiencia y dentro de ellos el claustro de enfermeros docentes del Cimeq, con más del 50 % de su matrícula con evaluación de excelente en el actual periodo.



Bibliografía

Valderama Sanabria ML. Experiencias exitosas de liderazgo en enfermería. Revista Cuidarte [Internet]. 2014 [citado 15 de marzo de 2021];5(2):765-73. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.89>.

Stirling B, Hatcher J, Harmston J. Communicating the changing role of a nurse in an epidemic: the example of the MERS-CoV outbreak in Saudi Arabia. J Health Commun. 2017;2(3):1-6.

World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Situation Report, 101 [en línea]. 2020. [citado 18/06/2020]; [aprox. 5 pp.]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332054>.

Martínez Cuervo F. Older, nurses and COVID-19. Gerokomos [Internet]. 2020 [citado 2021 Feb 18]; 31(2): 67-67. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000200001&lng=es.

América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: efectos económicos y sociales [Internet]. CEPAL; 2020 [citado 17 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45337-america-latina-caribe-la-pandemia-covid-19-efectos-economicos-sociales>.

Martins DF, Benito LAO. Florence Nightingale e as suas contribuições para o controle das infecções hospitalares. Universitas: Ciências da Saúde. 2016; 14(2):153-66.

Revisión

Repercusión de la cuantificación de síntomas adicionales de la COVID-19

Por: **Marlen Mesa González, Dania Piñeiro Pérez.**

En la contención de la propagación del SARS-CoV-2 se ha recurrido principalmente a la conciencia pública y la pesquisa activa de contactos. Ello lleva a la identificación y el aislamiento de personas con alto riesgo de ser positivas.

En muchas naciones las tomas de muestras regulares para realizar el diagnóstico del virus por Biología molecular, pueden ser poco factibles en determinadas regiones geográficas. Por esta última razón se le ha dado mucha importancia a la identificación de síntomas clínicos o sus combinaciones..

Utilizando datos de síntomas autoinformados un reciente estudio pudo determinar que la pérdida del olfato y el sabor tiene valor predictivo de diagnóstico positivo de la COVID-19, además de otros síntomas ya establecidos como la fiebre y la tos.

Ya desde abril del 2020, varios países han agregado la pérdida del olfato y el gusto como uno de los síntomas clave de COVID-19.

Se ha establecido, además, que la capacidad predictiva de la pérdida del olfato y el gusto es mucho mayor que la fiebre y la tos persistente en el diagnóstico de la COVID-19

Por esta razón se valora por muchos que las alteraciones en el sabor y el olfato antes referidas puede ayudar a establecer el diagnóstico en cerca el 16 % de los enfermos

que de otro modo no se habrían diagnosticado.

Se cree, asimismo, que la pérdida del olfato y el gusto ya pueden ser declarados como síntomas comunes de la COVID-19 y que las infecciones podrían reducirse y salvar vidas ahora que se reconoce este síntoma no similar a la gripe. Los datos sugieren que las llamadas pruebas de detección de olor de bajo costo, instituidas en lugares de trabajo y entradas en algunos entornos de todo el mundo, podrían capturar una mayor cantidad de casos positivos que los sensores de temperatura.

En última instancia, todas las personas tienen interés en aislarse si tienen algún síntoma de la enfermedad, y las personas menos abiertamente sintomáticas podrían haber sido esparcidas sin saberlo.

Bibliografía

Menni C, Sudre CH, Steves CJ, Ourselin S, Spector TD. Quantifying additional COVID-19 symptoms will save lives. The Lancet [Internet]. 20 de junio de 2020 [citado 18 de marzo de 2021];395(10241):e107-8. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31281-2/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31281-2/abstract)



AUTORES

Álvarez Montenegro, Cruz Regla. Licenciada en Enfermería. Profesor Asistente. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas.

Delgado Rivero, Dania. Especialista I Grado en Anestesiología y Reanimación. Máster en Urgencias Médicas. Profesor Asistente. Investigador Agregado. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas.

Delgado Rivero, Daysi. Licenciada en Enfermería. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas.

Hernández Perera, Julio César. Doctor en Ciencias Médicas. Profesor Titular de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Investigador Titular. Servicio de Trasplante del Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (Cimeq). <https://orcid.org/0000-0002-8567-5642>

Herrera Vallejera, Danay. Especialista I Grado en Anestesiología y Reanimación. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas.

Leiva Torres, Jorge Luis. Licenciado en Enfermería. Profesor Asistente. Máster en Urgencias Médicas. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas.

Méndez Felipe, Daymiris. Especialista de primer grado en Nefrología. Máster en nutrición. Profesor asistente. Investigador Auxiliar. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas.

Mesa González, Marlen. Especialista I Grado en MGI. Especialista II Grado en Anestesiología y Reanimación. Master en Urgencias Médicas. Profesor e Investigador Auxiliar. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas.

Moret Vara, Sheyla. Especialista de primer grado en Cirugía General y MGI. Máster en Urgencias Médicas. Profesor auxiliar. Investigador auxiliar. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas.

Piñeiro Pérez, Dania. Especialista de Cirugía General. Profesora Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Investigadora agregada. Servicio de Cirugía del Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (Cimeq). <https://orcid.org/0000-0002-5150-2719>

Samada Suárez, Marcia. Doctor en Ciencias Médicas. Especialista de 2^{do} Grado en Gastroenterología. Profesora Titular de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Investigadora Titular. Unidad de Profesores consultantes del Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (Cimeq). <https://orcid.org/0000-0003-3795-3801>

Simón Lauzán, Yrma. Licenciada en Enfermería. Profesor Asistente. Investigador Agregado. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas.

Valenzuela Aguilera, Kenia Y. Especialista de primer grado en Gastroenterología, investigador agregado y Profesor asistente. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas.

Valdivia Arencibia, Julio. Doctor en Ciencias Médicas. Especialista de segundo grado en Nefrología. Profesor Titular. Investigador Titular. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas.

Vega Nápoles, Eddy. Licenciado en Derecho, Profesor Asistente. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas.

Viñas González, Elizabeth. Licenciada en Enfermería. Profesora Auxiliar. Máster en Enfermedades infecciosas. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas.