



## ¿Cómo conducir al paciente pesquisado con sintomatología respiratoria por el primer nivel de atención en tiempos pandémicos?

### How to lead the investigated patient with respiratory symptoms through the first level of care in pandemic times?

Yurieth Gallardo Sánchez<sup>1</sup> , Roberto José Figueredo Remón<sup>2</sup> .

1 Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Dirección de Posgrado. Manzanillo, Granma.  
2 Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley. Departamento de Medicina General Integral. Manzanillo, Granma.

#### Estimado editor:

Durante la observación en el enfrentamiento a la pandemia de la COVID-19 y a través de los controles sistemáticos realizados a las áreas de salud se demostró, como elemento fáctico, la identificación de debilidades en la conducción correcta de los pacientes pesquisados con sintomatología respiratoria, esto motivó demoras en la toma de conductas médicas y por consiguiente retardo en el inicio de un tratamiento oportuno.

El Sistema de Salud cubano ha puesto en manos de los profesionales un protocolo de actuación para la COVID-19<sup>(1)</sup> con alcance nacional, guías específicas de actuación para la Atención Primaria de Salud (APS), disímiles materiales de apoyo para las capacitaciones permanentes a todos los recursos humanos involucrados (incluidos los estudiantes) en la ardua labor de mitigar la transmisión del SARS-CoV-2. En toda la bibliografía mencionada y en otras consultadas no se precisa el flujograma de conducción del paciente identificado con síntomas respiratorios hasta llegar a la consulta de Infección Respiratoria Aguda (IRA) ubicada en cada policlínico universitario, surge así la pregunta ¿cómo conducir al paciente pesquisado con sintomatología respiratoria por el primer nivel de atención en tiempos pandémicos?

Por estos motivos los autores que dirigen la presente misiva socializan la propuesta, a la comunidad de médicos generales integrales, licenciados en enfermería, tecnólogos de la salud y estudiantes de las ciencias médicas que participan activamente en el proceso de pesquisa; de un gráfico didáctico (ver figura) que declara las acciones específicas, responsables y el nivel de ejecución dentro de la comunidad.

**Citación:**  
Gallardo Sánchez Y, Figueredo Remón RJ. ¿Cómo conducir al paciente pesquisado con sintomatología respiratoria por el primer nivel de atención en tiempos pandémicos?. Revodosdic [Internet]. 2022 [citado: fecha de acceso]; 5(1): e264 [aprox. 2 p.]



**Correspondencia a:**  
Yurieth Gallardo Sánchez, gallardo.gm@infomed.sld.cu

**Editado por:**  
Ismara   
Zamora León  
Universidad de Ciencias Médicas de Granma.

**Revisado por:**  
José Francisco   
Cancino Mesa  
Universidad de Ciencias Médicas de Granma.

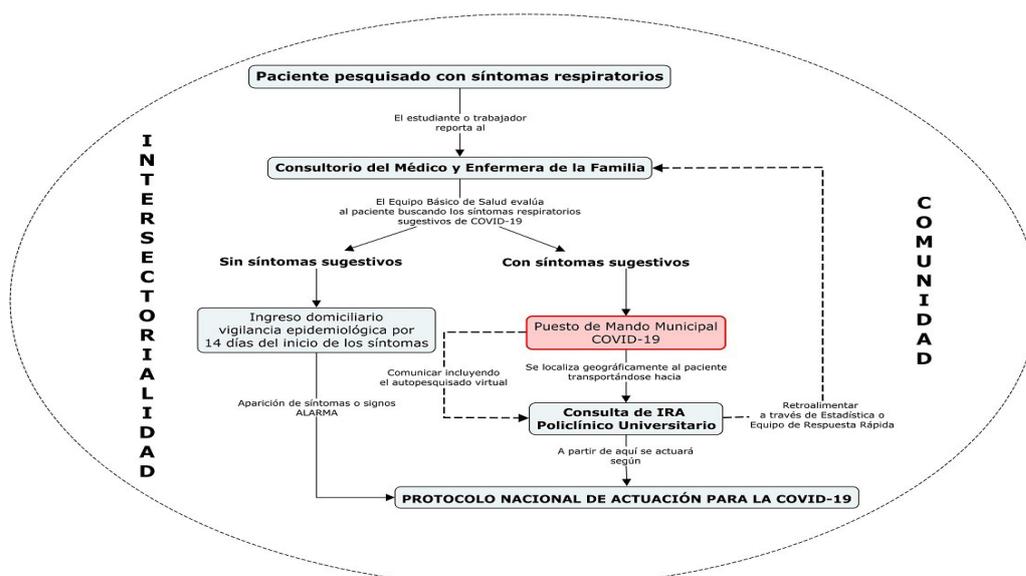


Figura. Gráfico didáctico que certifica los pasos o acciones a seguir para la correcta conducción del paciente pesquisado con sintomatología respiratoria por el sistema primario de salud hasta la consulta de IRA (elaboración propia).

Recepción: 2020/10/06  
Aceptación: 2021/10/01  
Publicación: 2022/01/11



Exactamente es la comunidad el escenario de identificación de estos pacientes y donde se ejecutan las primeras acciones preventivas, desde las primordiales hasta las terciarias. Como se observó en la figura, es el lugar centro junto al acompañamiento intersectorial local con participación vertical, pues varios sectores de la economía del país están involucrados en garantizar acciones concretas diseñadas en los protocolos de cada organismo.

Desde el momento en que los estudiantes y/o trabajadores del sector identifican al paciente con síntomas respiratorios, los reportan a los equipos básicos de trabajo en cada consultorio del médico y enfermera de la familia (CMF) y allí se valoran individualmente a los pacientes en busca de sintomatología sugestiva de COVID-19.

Al confirmarse la presencia de sintomatología característica de la enfermedad en algún paciente, se reporta al puesto de mando municipal (PMM) activado en cada policlínico, sus integrantes localizan geográficamente al enfermo y coordinan la transportación desde el domicilio hasta la consulta de IRA para tomar la conducta definitiva por la comisión evaluadora. También es función -entre otras- del PMM notificarle al equipo de trabajo de la consulta de IRA la existencia de pacientes reportados, a la vez de los auto pesquisados virtualmente y la gestión de rescate en que se encuentran. Esto permite que el equipo esté preparado y no existan demoras (no más de 24 horas) en la toma de decisiones para cada paciente, lo que garantiza el diagnóstico y tratamiento oportuno.

A través del departamento de Registros Estadístico del policlínico o por los equipos de respuesta rápida -dirigidos por el PMM- se retroalimenta al equipo básico de salud con relación a la conducta definitiva de los casos reportados, inclusive de existir el control del foco correspondiente. A partir de aquí corren las acciones declaradas en el protocolo nacional para

esta enfermedad, las cuales están bien definidas en la versión 1.61 y en las continuas actualizaciones existentes.

A los pacientes con sintomatología respiratoria no sugestiva de COVID-19 se les realiza ingreso domiciliario con vigilancia epidemiológica estricta -por 14 días después de iniciados los síntomas- en busca de síntomas o signos de alarma que obliguen presuntivamente al facultativo a pensar en la enfermedad. Si estos aparecieran se procederá como lo establece el protocolo de actuación nacional.

Los investigadores certifican la importancia a la adherencia del flujograma propuesto para la obtención de aprendizajes durante la práctica profesional de los estudiantes, la ganancia de tiempo en la toma de conductas debe propiciar satisfacción en la población al mostrar un sistema de salud municipal organizado a pesar de las carencias de materiales de médicos, de reactivos, de equipos y medicamentos producto al brutal bloqueo imperial. Los cubanos mostrarán resistencia ante este inconveniente y sabrán vencer y mitigar la trasmisión del SARS-CoV-2.

#### CONFLICTO DE INTERESES

No se declara ningún conflicto de intereses.

#### FINANCIACIÓN

No se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

#### CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

**YGS:** Conceptualización, Curación de datos, Investigación, Metodología, Administración del proyecto, Supervisión, Visualización, Redacción - borrador original, Redacción - revisión y edición.  
**RJFR:** Curación de datos, Supervisión, Visualización, Redacción - revisión y edición.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública (MINSAP). Protocolo de actuación nacional para la COVID-19 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2021 [citado 5 Ene 2022]. Disponible en: [https://files.sld.cu/editorhome/files/2021/03/VERSION\\_FINAL\\_6\\_EXTENDIDA\\_PROTOCOLO\\_REVISADA\\_28\\_MARZO\\_\\_2021.pdf](https://files.sld.cu/editorhome/files/2021/03/VERSION_FINAL_6_EXTENDIDA_PROTOCOLO_REVISADA_28_MARZO__2021.pdf)

