

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE MAYABEQUE.



FÓRUM PROVINCIAL DE HISTORIA DE CUBA.

TEMÁTICA:

El papel de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque en la lucha contra la COVID-19.

TÍTULO:

El ejército de batas blancas de Mayabeque: primera línea de defensa contra la COVID-19.

AUTORES:

Chabely Molina García. Estudiante de 5to año de la carrera de medicina.

Yoelvis Estanquero Oliva. Estudiante de 5to año de la carrera de medicina.

CORREO: adardquez@infomed.sld.cu

TELÉFONO: 58491201 o 47562538.

GÜINES, MAYABEQUE. CURSO 2019-2020.

AÑO 62 DE LA REVOLUCIÓN.

Quien no sea capaz de luchar por otros, no será nunca suficientemente capaz de luchar por sí mismo.⁽¹⁾

Fidel Castro Ruz.

RESUMEN:

La pandemia de COVID-19 constituye una situación de desastre sanitario, con una muy negativa repercusión en la salud pública, por lo que fue necesario un plan de actividades enfocadas a la no diseminación del virus. Una de las acciones más importantes fue el desarrollo, en todas las comunidades, de una pesquisa activa, en cuyo proceso se destacaron los estudiantes de las ciencias médicas cubanas. Los aprendices mayabequenses asumieron esta tarea con una gran responsabilidad y sentido del deber, y tras entrevistar a una representación de ellos, se vio como se hicieron mejores personas y profesionales más humanos y capaces. Ese esfuerzo fue apreciado también por la comunidad, quienes plantearon sentirse satisfechos con sus futuros médicos, estomatólogos y técnicos. Esta batalla, en la que la juventud dio nuevamente el paso al frente, permitió acceder a las comunidades, a la mayoría de los pobladores y la detección de infecciones respiratorias.

Palabras claves: COVID-19; pesquisa activa; estudiantes de las ciencias médicas.

INTRODUCCIÓN:

El pasado diciembre de 2019, la ciudad de Wuhan, China se convertía en el centro de una epidemia posteriormente designada como coronavirus disease 2019 (COVID-19) por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y declarada como pandemia el 11 de marzo de 2020.

⁽²⁾ La pandemia de COVID-19 constituye una situación de desastre sanitario, con una muy negativa repercusión en la salud pública mundial; al mes de haberse declarado como pandemia por la Organización Mundial de la salud (OMS), ya había afectado a más de 180 países, más de 2 millones de personas y causado la muerte a más de 140 000 individuos.⁽³⁾

En América Latina, la enfermedad tuvo su primer diagnosticado en Brasil el 26 de febrero y en similar período ya había afectado a 80 000 personas y matado a 30 000.⁽⁴⁾ En Cuba, el 11 de marzo de 2020 se reportaron sus primeros tres casos y el 7 de abril se declaraba la etapa de

transmisión autóctona limitada. Nuestra provincia, Mayabeque, por su parte reportó sus primeros casos positivos el día 4 de abril de 2020, dos ciudadanos cubanos, el primero residente en Güines y el segundo en Melena del Sur. Ambos eran contactos de casos sospechosos, procedentes del extranjero, con esta noticia, Mayabeque se convertía en el decimoquinto territorio del país en presentar casos positivos a la Covid-19.⁽⁵⁾

Con las medidas de aislamiento implantadas ante esta situación se afectó parte importante de la población estudiantil a nivel mundial. Esto incluyó a las universidades de ciencias médicas, las cuales por su contenido de estudio no podían mantenerse al margen ante tal dificultad enfrentada a nivel mundial. Por tal motivo, se plantearon posibles medidas a implementar por las escuelas de medicina, entre las que se destaca la modalidad de educación a distancia y el apoyo por parte de estudiantes a personas impactadas. No obstante, las universidades de ciencias médicas cubanas adoptaron una postura activa y diferente de enfrentamiento al problema.⁽⁶⁾

El Ministerio de Salud Pública (MINSAP) de la República de Cuba, desarrolló en este período, en conjunto con todas las instituciones administrativas y sociales del país, un plan de actividades enfocadas a la contención de la diseminación del virus y al control adecuado de los casos.⁽⁷⁾ Una de las acciones más importantes de este plan fue el desarrollo, en todas las comunidades, de un sistema para la pesquisa activa (PAC-COVID) de casos con infección respiratoria aguda (IRA) y sus contactos, principalmente en individuos que epidemiológicamente pudieran tener relación con la enfermedad. En un inicio, la pesquisa fue realizada por los médicos y enfermeros de la familia; pero, el 17 de marzo se decide integrar progresivamente a los estudiantes de las ciencias médicas al proceso de pesquisaje; así como a otros grupos de profesionales.⁽⁸⁾

En Cuba, los planes de formación en ciencias médicas son los mismos en todos los centros educativos del país y la principal forma de organización de la enseñanza que adoptan es la educación en el trabajo, con un gran número de horas dentro del curriculum. Para mantener este precepto, y teniendo en cuenta las limitaciones tecnológicas existentes en el territorio donde no se puede implementar la telemedicina o consulta y asesoramiento médico vía on-line, los estudiantes de medicina, estomatología, enfermería y tecnologías se incorporaron a labores de pesquisaje de síntomas respiratorios en la comunidad, sin abandonar el estudio a distancia de los contenidos docentes que normalmente deberían ser recibidos en esta etapa.⁽⁹⁾

Más de 56 mil alumnos de las Ciencias Médicas protagonizaron el proceso de pesquiasaje de la población en todas las comunidades del país, con el objetivo de detectar a tiempo, los posibles portadores del coronavirus. Para realizar estas pesquias, se garantizó los medios de protección y capacitación para todos los implicados, donde aquellos con enfermedades crónicas fueron destinados a otras tareas sin contacto directo con la población. ⁽¹⁰⁾

La lucha contra la COVID-19 debe ser tarea de todos los que están relacionados a la atención sanitaria, elemento este que no deja fuera al ejercito de batas blancas que constituimos los jóvenes en formación de las ciencias médicas. Por lo que en la provincia Mayabeque, al igual que en el resto del país, los estudiantes tuvieron sobre sus hombros el mayor peso del pesquiasaje activo en cada uno de los municipios⁽¹⁾, por lo que por medio de este trabajo se plasmará la labor y las experiencias de los aprendices durante el cumplimiento de esta tarea de alto impacto.

METODOLOGÍA:

Para cumplir esto, el método inicialmente utilizado fue la revisión documental de artículos, noticias, reportes y otros documentos actualizados sobre la covid-19, obtenidos tras la búsqueda de ellos con ayuda del buscador de GOOGLE y de la Biblioteca Virtual de INFOMED. Se consultaron un total de 29 bibliografías, que se mencionan posteriormente en este trabajo, y se extrajo información de un total de 17 como bien se menciona en las referencias bibliográficas. Seguidamente se pasó a la realización de una serie de entrevistas que incluyeron a estudiantes involucrados, así como personal de la población, obviamente en ellas se tuvo en cuenta el respeto a la privacidad de los entrevistados y el consentimiento informado de los mismos. Finalmente se resumió todos los elementos obtenidos con el empleo de computadoras, utilizando el Microsoft Word en ambiente de Window seven.

OBJETIVOS:

1. Caracterizar el proceso de pesquisa activa llevado a cabo durante la pandemia de covid-19.
2. Describir las experiencias de los estudiantes y de la comunidad durante dicha labor.
3. Valorar el trabajo desempeñado por los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque en la lucha contra el SARS-CoV-2.

DESARROLLO:

Pesquisa activa: se define como las acciones diagnósticas tendentes a identificar el estado de salud individual en grupos de población, con la finalidad de establecer los factores de riesgo existentes y descubrir tempranamente la morbilidad oculta; es, en estudios poblacionales, una herramienta que facilita la detección de enfermedades relevantes en el perfil epidemiológico, tanto enfermedades crónicas como agudas, transmisibles o no transmisibles.⁽¹¹⁾

¿Cómo se efectuó la pesquisa activa por parte de los estudiantes en la provincia Mayabeque?

Desde la segunda quincena de marzo hasta el final del mes de julio la pesquisa fue realizada diariamente en el horario de la mañana y parte de la tarde (8.00 am - 2.00 pm), se trabajó en dúos de pesquisadores, quienes tuvieron un universo fijo de hasta 50 familias cada uno, lo que comprendía un total aproximado de 100 viviendas. Ante situaciones de casas cerradas, se recuperaba la información en horarios de la tarde y con la ayuda de los integrantes del equipo básico de salud. Es importante recalcar que si bien en un primer momento esta labor se realizaba de lunes a domingo sin descanso, no se mantuvo así por todo el tiempo que duró la pesquisa, pues luego se dio el derecho de un día libre cada 6 días. Cada hogar debía ser evaluado nuevamente cada 72 horas, o sea, cada 3 días el total de pobladores de cada estudiante debía haber sido visitado.⁽¹²⁾

Luego de concluida la visita a todos los domicilios, la información (total de casas, total de personas, total de personas en cada vivienda en el momento de la visita, presencia de síntomas respiratorios, personas de riesgo, casas cerradas, etc.) se introducía en un registro confeccionado por cada uno (Ver Anexo 1); información que luego era reportada al consultorio médico, al profesor al frente de los estudiantes, al Departamento de Estadísticas y al puesto de dirección de la Dirección Municipal de Salud.⁽¹³⁾

En estas visitas domiciliarias se detectaban a todos aquellos pacientes con síntomas respiratorios, a los cuales se les daba seguimiento, y los casos que fuesen considerados como sospechosos eran valorados por un grupo de especialistas del policlínico del área de salud, y luego ellos determinan la conducta a seguir con cada caso. De no tener epidemiología vinculante a la COVID-19 se procedió a realizar ingreso en el hogar.⁽¹⁴⁾

En el proceso de pesquisa se cumplió con las medidas de bioseguridad ante una enfermedad de transmisión respiratoria. Los pesquisadores estuvieron protegidos por nasobuco, no se acercaban a las personas en la entrevista, ni se ponían en contacto con su entorno pues no

se realizaba examen físico, toma de temperatura, ni entrada a las viviendas; solamente se basaba en la indagación o encuesta epidemiológica; solo el EBS realizaba consultas médicas y luego de detectado un enfermo con IRA los pesquisadores no regresaban a esa vivienda (actividad que realizaba el médico y enfermero de familia).⁽¹⁵⁾

Entre las experiencias positivas se destacan: que los pesquisadores fueron ubicados en sus zonas de residencia, lo que favoreció el conocimiento de los pobladores y su entorno, mayor empatía para la realización de la pesquisa, la posibilidad de un horario más flexible y la no necesidad de transporte.⁽¹⁶⁾

Tras el fin del mes de julio la pesquisa activa no se terminó de manera radical, pues el Sistema de Salud Cubano y la FEU nacional hicieron un llamado a los estudiantes de las ciencias médicas para que de manera voluntaria, durante toda una semana del mes de agosto, continuaran el trabajo de vigilancia en su población.

Entrevistas realizadas a estudiantes que tuvieron una participación activa en la pesquisa:

Es importante que se tenga en cuenta que las entrevistas que a continuación son plasmadas en este trabajo fueron realizadas a un grupo de estudiantes de diferentes carreras, años académicos y municipios; los cuales dejaron plasmado por escrito su consentimiento informado, elemento este que permitió usar sus nombres y no tener que mantener anonimato. (Ver Anexo 2)

- Estudiante Cheila Molina García, 3er año de la carrera de medicina:
 1. ¿En qué municipio realizaste la pesquisa? Durante todos los meses que duró el pesquise me mantuve en mi localidad, San Nicolás, específicamente en el consultorio número 4, ubicado en el barrio La Sabana.
 2. ¿Cuántas personas pesquisabas? Mi población estaba formada por 53 familias, que eran un total de 166 personas.
 3. ¿Cómo te recibió esta población? En un primer momento éramos extraños, o sea, no nos conocíamos, por lo que en los primeros días se mostraban más reservados y distantes durante el interrogatorio; de hecho hasta yo me encontraba un poco cohibida pues no había recibido las mejores referencias sobre mi población. Pero bastaron unas pocas semanas para que ya los vecinos de esta zona me esperaran en los portales con

una tasa de café, un jugo o una jaba de mangos. No tuve problema con ninguna familia, siempre tuvimos muy buena comunicación, ellos me planteaban sus dudas y jamás me mintieron con respecto a síntomas preocupantes. No les voy a mentir diciendo que todos estaban contentos con ser despertados a las 8:00 am y que siempre me esperaban con una sonrisa y los buenos días, pero jamás llegaron a faltarme el respeto o a negarse a la pesquisa.

4. ¿Tuviste en tu población pacientes positivos o sospechosos? Favorablemente no tuvimos casos positivos en esta zona, pero sí trabajé con un caso sospechoso, este era un viajero con una IRA.
 5. ¿Cumplían con las medidas de protección durante la pesquisa? Todo el tiempo; de hecho lo primero que nos impartieron en el policlínico de San Nicolás fue una clase de bioseguridad. Usábamos nasobucos y guantes, además manteníamos distancia de más de un metro de las personas y no entrábamos a las casas.
 6. ¿Realizaste alguna semana voluntaria en el mes de agosto? Sí. Cuando los estudiantes de la FEU mandaron esta información fui una de las que dio el paso al frente y seguí atendiendo a mi comunidad durante la primera semana del mes de agosto. Respeto la opinión de los demás estudiantes que no participaron de este período de pesquisa voluntaria, eso era decisión personal, pero el país nos necesitaba, el pueblo de San Nicolás nos necesitaba, y ya era un hecho obvio que la pesquisa activa daba maravillosos resultados, por lo que nunca pasó por mi cabeza no hacer esta semana.
 7. ¿Te gustaría compartir con nosotros alguna anécdota de este período? Te puedo contar miles, es que fueron varios meses y era estar en la calle todo el día. Prácticamente al inicio de la pesquisa un joven de mi comunidad me paró para leerme un poema que le había escrito a todos los médicos y enfermeros que luchaban contra la covid-19, era un escrito hermoso y logró que me emocionara, pero bueno es que yo también soy de llanto fácil.
- David Michel Capote López, 3er año de medicina:
 1. ¿En qué municipio realizaste la pesquisa? Bueno, tal y como me dice mi abuelo yo era un gitano, no tenía un lugar fijo. Al inicio comencé la pesquisa en San José, que es el municipio donde vivo, pero luego estuve un tiempo en San Nicolás pesquisando junto a mi novia que es de ese pueblo.
 2. ¿Cuánto tiempo pesquisaste y por qué? Mi pesquisaje duró un mes y medio aproximadamente porque padezco de una enfermedad crónica que me convirtió en un

paciente de alto riesgo. Desde los 10 años de edad fui diagnosticado con un Lupus Eritematoso Sistémico, condición esta que me hace altamente inmunodeprimido, por lo que se convirtió en un peligro para mi salud el hecho de participar de la pesquisa cuando la situación epidemiológica del país se tornó más complicada. Por lo que presenté toda mi historia clínica en mi sede y en la facultad y fui uno de los pocos estudiantes exonerado de esta labor.

3. ¿Qué hiciste luego de esto? Como no podía estar en la calle se me asignó otro trabajo, que era como una especie de secretario para decirlo de alguna manera. Yo me encargaba de recopilar los partes de mis compañeros, hacer resúmenes de estos y luego informar al departamento de estadística.
4. ¿Qué decía tu familia y amigos sobre esto? Alguno de mis amigos me decían “tú estás loco, tú eres un muchacho enfermo”, pero yo sabía a los riesgos que me enfrentaba cuando empecé una carrera como esta con una enfermedad como la mía. Mi familia también siempre me apoyó, ellos sabían que ese era mi deber, con el cual cumplí hasta el último momento. Me hubiera gustado estar todos los meses como mis demás compañeros, pero era importante que yo comprendiera que si me enfermaba con la covid-19 mi vida corría un peligro real, y ponía en riesgo a mi familia y a mis compañeros de estudio.

- Aramis Fraga Cabrera, 5to año de medicina:

1. ¿En qué municipio realizaste la pesquisa? Yo vivo en Catalina, por lo que todo el tiempo que duró la pesquisa estuve allí.
2. ¿Cuántas personas pesquisabas? Nosotros trabajamos en dúos, yo y mi compañera atendíamos un total de 150 familias, lo que eran casi 340 personas.
3. ¿Contabas con personas de riesgo en tu área? Sí, de hecho eran bastante las personas con algún riesgo. Teníamos muchas enfermedades crónicas no transmisibles, la mayoría de la población sobrepasaba los 60 años y habían muchos de estos ancianos que vivían solo. Con estos pacientes el trabajo de seguimiento y prevención que realizábamos nosotros y el EBS era mayor.
4. ¿Tuviste en tu población pacientes positivos o sospechosos? No tuve ningún paciente positivo, pero si tuve tres sospechosos con los cuales el médico del consultorio realizó un trabajo intenso.
5. ¿Qué fue lo que más tensión te causó durante este período de pesquisa? Creo que fue el tema de las asignaturas pendientes y el fin del curso. Yo en lo único que pensaba era

en el comienzo de mi internado vertical en cirugía en el siguiente curso, pero veía que pasaba el tiempo y no se reanudaba la docencia y yo tenía pendiente asignaturas por evaluar como Psiquiatría. El método de educación a distancia era un fenómeno completamente nuevo para nosotros, por lo que tuvimos que aprender a hacerle frente y cumplir con todo lo que se nos exigía, pienso que eso también me causó a mí y a mis compañeros un poco de estrés. Pero esto no impidió que cumpliéramos adecuadamente con nuestro deber.

6. ¿Te gustaría compartir con nosotros alguna anécdota de este período? Recuerdo que cada mañana en el portal de su casa me esperaba un paciente que lo conocían en el barrio como "el gallego" con su glucómetro en la mano, él siempre quería que le chequera la glicemia para así poder tomar su tasita de café.
 7. Algunas personas piensan que con la pesquisa los estudiantes de medicina estaban perdiendo el tiempo y habilidades médicas, ¿qué piensas sobre esto? Eso es algo totalmente absurdo, quien diga eso no tiene la menor idea de que es un proceso de pesquiasje activo o de cuáles son las habilidades con las que tiene que contar todo médico. En la pesquisa ganábamos habilidades preventivas y de promoción de salud, aprendíamos a relacionarnos con la comunidad, profundizábamos en la sintomatología de las IRA, lográbamos identificar grupos vulnerables y de riesgo, sin dejar de mencionar el desarrollo del valor humano que alcanzamos.
- Rachel Valle Murdoch, 3er año de estomatología:
 1. ¿En qué municipio realizaste la pesquisa? Yo vivo en el municipio de San Nicolás, pero por motivos personales estuve viviendo todos esos meses en San José, y ahí fue donde pesquisé.
 2. ¿Habías pesquisado anteriormente? Sí, en el 1er y 2do año de la carrera participé en la pesquisa activa de dengue y zika. Así que ya eso me ayudó a tener práctica.
 3. ¿Te preocupó durante la pesquisa el hecho de ser estudiante de estomatología? Mira, es verdad que dentro del plan de estudio de nosotros los futuros estomatólogos no está comprendido el diagnóstico y tratamiento de enfermedades respiratorias, como sí sucede en los estudiantes de medicina; pero nosotros no fuimos a las calles sin preparación previa, por el contrario, participamos de varias capacitaciones; además, recibimos mucha ayuda de los compañeros de la carrera de medicina y del médico y la enfermera del consultorio. También teníamos la experiencia que adquirimos en las pesquisas de años anteriores.

4. ¿Te gustaría compartir con nosotros alguna anécdota de este período? Una de las cosas que me pasó que no se me olvida es que yo pesquisaba la casa de una periodista de Radio Mayabeque. Yo soy muy penosa para todas esas cosas de hablar en público, en la televisión o en la radio, por lo que siempre me alegraba que fueran las hijas de esta mujer las que me atendieran. Pero un día no corrí con esa suerte y salió ella, y traía en la mano la grabadora para entrevistarme. A tanta insistencia de su parte accedí a la entrevista. No le conté nada a nadie, pero a los pocos días mi mamá me llamo que me había acabado de escuchar hablando en la radio.
 5. ¿Crees que fue productiva esta labor de pesquisa activa? Pues claro que sí. Todos los profesores y médicos con los que intercambiamos, además de todos los programas de la televisión que veía decían que la única manera de controlar la pandemia era con este trabajo; y tenían total razón. Con el pesquiseo nosotros estábamos un paso al frente de la enfermedad, siempre estábamos por delante de ella y no permitíamos que nadie de la población fuese sospechoso sin que se le diera la atención pertinente.
- Shabely García Estévez, 1er año de medicina:
 1. ¿En qué municipio realizaste la pesquisa? Yo estuve pesquiseando durante todos esos meses en mi municipio, Güines.
 2. ¿Cuántas personas pesquisabas? Yo tenía una población fija de 176 personas, que se distribuían en 60 familias si mal no recuerdo.
 3. ¿Pensaste alguna vez que por ser una estudiante de 1er año no estabas preparada para enfrentar esta tarea? En un primer momento esto sí me preocupó, porque yo solo llevaba estudiando medicina medio curso como quien dice, o sea, ni siquiera había acabado de dar todos los contenidos de las asignaturas básicas para empezar a conocer medicina. Pero luego me sentí más tranquila porque a ninguno de nosotros nos dejaron desamparados. Primero recibimos preparación, talleres de bioseguridad y siempre tuvimos a nuestro lado a los profesores, a los doctores del consultorio y a estudiantes de años mayores que nos ayudaban mucho.
 4. Es de dominio público que una de las estudiantes de primer año sufrió COVID-19, ¿qué pensaste tú cuando lo supiste? Creo que eso fue prácticamente al poco tiempo de incorporarnos los estudiantes de 1er año a la pesquisa. Fue una situación difícil que nos ayudó a ver que estábamos enfrentando un problema real, nuestra percepción de riesgo aumentó considerablemente y enfrentamos esta tarea con mayor

responsabilidad y con más cuidado. Me preocupaba mucho mi salud, pero sobre todo la de mi familia.

5. ¿Fuiste contacto de esta muchacha? Sí, yo y otro grupo de mis compañeros éramos contacto directo, por lo que estuvimos aislados en el centro de aislamiento de Jamaica, San José.
6. ¿Qué pensó tu familia ante esta situación? Bueno, imagínense ustedes, eso fue un motivo de estrés grandísimo para ellos, de hecho estuvieron 15 días aislados en la casa sin poder salir por ser mis contactos. Todos los que nos vamos a dedicar a esta profesión sabemos los riesgos a los que nos enfrentamos, pero aun así nadie piensa que le va a pasar nada, por eso cuando pasan cosas como esta nos impactamos y vemos de verdad lo que nos espera en nuestro futuro. Pero luego de que pasó toda la tormenta yo seguí pesquizando y mi familia me siguió apoyando como el primer día.

- Ronald Domínguez Morales, 4to año de medicina:

1. ¿En qué municipio realizaste la pesquisa? Pesquiseé en Nueva Paz, que es el municipio en el que vivo.
2. ¿Cómo te recibió la población? La relación que establecimos con los pobladores de Nueva Paz fue maravillosa, desde el momento que empezaron las pesquisas nos recibieron con los brazos abiertos, con la amabilidad y la hospitalidad que caracteriza a los neopacinos. La comunicación era excelente, siempre nos recibieron con la verdad y dispuestos a colaborar.
3. ¿Tuviste en tu población pacientes positivos o sospechosos? A pesar de la situación epidemiológica que enfrenta Nueva Paz por estos días, en aquel entonces no era para nada así. Por lo que les cuento que no tuve que enfrentarme a ningún paciente positivo, pero si le di seguimiento a una pareja que eran sospechosos, pues presentaban síntomas respiratorios luego de haber llegado de un viaje del extranjero.
4. ¿Qué piensas sobre la educación a distancia? Ese fue un método nuevo para todos los estudiantes y profesores de las ciencias médicas, no se tenía experiencia en ese tipo de enseñanza. Por lo que pudo haber sido duro en un primer momento, pero luego nos adaptamos. Cumplimos con las tareas y seminarios indicados; nos comunicábamos vía telefónica, internet o por correo con los docentes para aclarar las dudas. Nadie quedó desamparado en este tiempo. Además cada cual era responsable de dedicar parte de su día a estudiar los contenidos pendientes y hacer los trabajos indicados. Este método

de enseñanza definitivamente dio frutos, pues hoy ya casi estamos a punto de terminar el curso 2019-2020, y nadie se quedó sin notas de este período de pesquisa.

5. ¿Te gustaría compartir con nosotros alguna anécdota de este período? En una de las mañanas que salí a pesquisar, casi estando a punto de terminar el trabajo de ese día, un grupo de vecinos comenzaron a gritarme para que fuera corriendo a una de las casa de esta zona. El motivo por el que me llamaban a mí y a mi compañero era porque un anciano había sufrido de forma súbita una pérdida de conocimiento y había caído al piso de manera brusca. Recuerdo que su hija muy nerviosa nos contó que tenía antecedentes de hipertensión y diabetes de largo tiempo de evolución y que además hacía ya un tiempo que no se medicaba. Le tomamos los signos vitales, los cuales no eran muy alentadores, y comenzamos a aplicar técnica de RCP en el tiempo en que llegó el carro para trasladar al anciano hasta en policlínico local. Al día siguiente los vecinos nos esperaron muy agradecidos por la ayuda, favorablemente el señor había sobrepasado el evento y fue trasladado al hospital de Güines con una impresión diagnóstica de una Enfermedad Cerebrovascular.

Entrevistas realizadas a miembros de la comunidad de diferentes municipios de la provincia:

Es importante aclarar que a cada persona entrevistada se le preguntó su opinión sobre la labor que realizaban los estudiantes de las ciencias médicas de Mayabeque; además no se citarán nombres o municipios de estos, pues se le garantizó el anonimato. (Ver Anexo 3)

1. “Los muchachos, todos los estudiantes que han pasado por aquí, son muy amables. Suben a todos los pisos. Son muchos apartamenticos los que hay aquí. Hacen preguntas. Vienen todos los días. Son excelentes compañeros. Si hay que ir, y uno está cansado, le avisan a la doctora para que venga aquí a la casa, como nos ha pasado, que hemos tenido la presión alta. Puedes preguntarles a todos en el edificio, la cuadra, el pasillo...”
2. “La mejor opción que tenemos es los compañeros que vienen diariamente a interesarse por la salud de todos. Ella es muy buena, ¡muy buena!, porque siempre se preocupa y siempre está al tanto de la salud de todos. Tengo dos en la familia que están haciendo pesquisas igual. Es muy bueno porque eso te da medida, te da un margen de que si tú hoy vienes y ves que uno está bien y al otro día no la ves bien, ya tienes fecha de

referencia de cómo está la salud de esa persona. Muy buena ha sido la idea. El ejemplo lo tenemos. Cuba... ¡como Cuba no hay nada!”

3. “Todo ha sido muy bien. La compañera me atiende. Todos los días viene por aquí y me pregunta cómo estoy. Yo le digo que bastante bien. Entonces, todo bien. No hay problema ninguno. «¿Cómo está?». «Bien». «¿Cómo está en el día de hoy? ¿Se siente bien? ¿Tiene algún catarro?» Yo le digo: «me siento bien, no hay problemas».”
4. “Han venido, cómo no. Ha venido ella todos los días, preguntando cómo estamos nosotros. Que si hay fiebre, que si alguno está enfermo... Es muy importante, ¡y ellos se han arriesgado!, porque eso no es fácil.”
5. “Estoy muy contenta con el estudiante de esta zona, no falta ni un día, se preocupa por todos, sobre todo de nosotros los más viejos del barrio; imagínate que un día vino con sombrilla, bajo el aguacero. Ojalá que no lo quiten nunca de aquí de esta parte, ya yo se lo dije hasta la doctora del consultorio.”
6. “Yo te voy a ser sincera muchacha, a mí me da una tranquilidad tan grande ver a la parejita que visita estas casas todos los días, me hace sentir segura, porque sé que se preocupan por nosotros, además que si alguien tiene el virus ellos lo recogen y no nos ponen en peligro a los demás.”
7. “Hace algunos años ya que yo soy la delegada de la circunscripción esta, por lo que la mayoría de los vecinos viene a donde estoy yo para hablar de lo que pasa por esta zona, y te puedo asegurar que toda esta población realmente agradece el trabajo de estos muchachos, están haciendo una labor admirable poniéndose en riesgo a sí mismos y a sus familiares, sale a las calles todos los días cumpliendo esta misión altruista, por lo que todos deben ser reconocidos.”

Significación de la pesquisa activa llevada a cabo por los jóvenes de las ciencias médicas mayabequenses:

La pesquisa activa llevada a cabo por los estudiantes de las ciencias médicas representaba un significativo trabajo de prevención y promoción de salud, y por medio de estas acciones se lograba una contención temprana de cualquier posible caso de COVID-19. Hacer prevención y promoción de salud, es una de las mejores acciones para la contención temprana de cualquier posible contagio. **“No esperar que las personas vengán al sistema de salud, sino buscar intencionadamente y detectar oportunamente los casos, es fundamental”**, dijo el doctor Durán García, al referirse al proceso de pesquisa activa. ⁽¹⁷⁾

Indudablemente el peso de la pesquisa estaba en los hombros de los estudiantes de las ciencias medicas cubanas, quienes con profesionalidad, disciplina, conciencia y conocimiento, en sus propias comunidades, sumaron sus fuerzas a la batalla contra el nuevo coronavirus. Los estudiantes de medicina tienen ganas de hacer y mucho que ofrecer, en esta batalla contra el coronavirus.⁽⁷⁾

Para mitad del mes de abril, a un mes de la detección de los primeros casos positivos a la enfermedad, más de 9 millones de personas habían sido pesquisadas gracias al esfuerzo de estudiantes y profesores. Muchas más lo fueron en los meses que le siguieron a este, donde la solidaridad, la comprensión y la sinceridad fueron premisa. Cada estudiante envuelto en esta tarea sabía que para que una ciudad entera se quedara en casa, y la pandemia de la COVID-19 no encontrara asidero y siguiera esparciéndose en la tierra nuestra, había otra ciudad, una de hombres y mujeres con batas blancas que no podían quedarse, porque de ellos dependía también que el resto estuviera a salvo. ⁽¹⁾

CONCLUSIONES:

1. El trabajo de pesquisa activa masiva comunitaria realizado por estudiantes de las ciencias médicas ha permitido acceder a todas las comunidades, pesquisar diariamente a la mayoría de los pobladores y tener una precisión de la incidencia de infección respiratoria de cada municipio.
2. En esta batalla por la vida, como en todas las gestas anteriores, la juventud cubana ha ratificado sus convicciones y su capacidad para participar con entusiasmo, creatividad y alegría.
3. Los estudiantes mayabequenses asumieron esta tarea con alta responsabilidad y dedicación, por lo que fueron tan bien recibidos en las comunidades
4. La vinculación del estudiantado cubano a las labores de saneamiento poblacional ha contribuido a que las cifras de infección se mantengan por debajo de lo pronosticado, permitiendo un mayor control de los casos sospechosos y su debido aislamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Valdez-García JE, López Cabrera MV, Jiménez Martínez MA, Díaz Elizondo JA, Gerardo Dávila Rivas JA, Olivares Olivares SL. Me preparo para ayudar: respuesta de

- escuelas de medicina y ciencias de la salud ante COVID-19. Inv Ed Med. 2020, <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.35.20230>.
2. Phelan AL, Katz R, Gostin LO. The novel coronavirus originating in Wuhan China: challenges for global health governance. JAMA. 2020, <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2020.1097>.
 3. Sanche S, Lin YT, Xu C, Romero-Severson E, Hengartner N, Ke R. High contagiousness and rapid spread of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2. Emerg Infect Dis [revista en Internet]. 2020 [cited 23 Abr 2020] ; 26 (7): [aprox. 9p]. Available from: <https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/7/20-0282>.
 4. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Situation Report 57 [Internet]. Geneva: OMS; 2020. [cited 18 Abr 2020] Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>.
 5. Ministerio de Salud Pública. Coronavirus en Cuba, información oficial del MINSAP [Internet]. La Habana: MINSAP; 2020. [cited 19 Abr 2020] Availablefrom: <https://salud.msp.gob.cu/>.
 6. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas/INFOMED. Actualización epidemiológica. Nuevo coronavirus (2019-nCoV) [Citado 12/5/2020]. La Habana: Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas/INFOMED; 2020 Disponible en: <https://temas.sld.cu/coronavirus/2020/01/28/nuevo-coronavirus-2019-ncov-actualizacion>
 7. Cabrera Gaytán DA, Vargas Valerio A, Grajales Muñiz C. Infección del nuevo coronavirus: nuevos retos, nuevos legados. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. 2020 [citado 24/04/2020]; 52(4):438-41. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745483018>
 8. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Protocolo Nacional MINSAP vs COVID-19. La Habana: MINSAP; 2020 [citado 10/05/2020]. Disponible en: <https://www.salud.msp.gob.cu>
 9. Ministerio de Salud Pública. Vice-Dirección de Docencia Médica. Plan de Estudios versión D para la Carrera de Medicina. La Habana.: MINSAP; 2020.
 10. Ministerio de Salud Pública. Plan para la prevención y control del nuevo coronavirus (COVID-19). La Habana: MINSAP; 2020.
 11. Fernández JA, Díaz J. Algunas consideraciones teóricas sobre la pesquisa activa. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en Internet]. 2009 [cited17 Abr 2020] ; 25 (4): [aprox.

- 9p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000400011&lng=es.
12. Ramos C. Covid-19: la nueva enfermedad causada por un coronavirus. Salud Pública Mex [Internet]. 2020 [citado 24/04/2020];62:225-7. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/11276>
 13. Dirección General de Epidemiología. Lineamiento estandarizado para la vigilancia epidemiológica y por laboratorio de enfermedad por 2019-nCoV [Internet]. México: Secretaría de Salud; 2020 [citado 5/05/2020]. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/532752/Lineamiento2019nCoV20200207.pdf>
 14. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) [Internet]. La Habana: Dirección General de Salud Pública; 2020 [citado 24/04/2020] Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCovChina/documentos/Procedimiento_COVID_19.pdf
 15. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional y Normas de procedimiento para la Prevención y Control de la Tuberculosis. La Habana: MINSAP; 2014.
 16. Serra Valdés MA. Infección respiratoria aguda por COVID-19: una amenaza evidente. Revhabancienméd [Internet]. 2020 [citado 24/04/2020]; 19(1):1-5. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3171>
 17. Palacios Cruz M. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. RevClinEsp [Internet]. 2020 [citado 29/04/2020];220:149-54. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001>

BIBLIOGRAFÍAS:

1. Andersen, K.; Rambaut, A.; Lipkin, W.I.; Holmes, E.C.; Garry, R.F. The Proximal Origin of SARS-CoV-2. 2020.
2. Arabi YM, Arifi AA, Balkhy HH, et al. Clinical course and outcomes of critically ill patients with Middle East respiratory syndrome coronavirus infection. Ann Intern Med 2014; 160: 389–97
3. Aragón-Nogales R, Vargas-Almanza I, Miranda-Novales MG. COVID-19 por SARS-CoV-2: la nueva emergencia de salud. Rev MexPediatri. 2019.

4. Atabani SF, Wilson S, Overton-Lewis C, Workman J, Kidd IM, Petersen E, et al. Active screening and surveillance in the United Kingdom for Middle East respiratory syndrome coronavirus in returning travellers and pilgrims from the Middle East: a prospective descriptive study for the period 2013-2015. *Int J Infect Dis.* 2016; 47: 10-4.
5. Belasco AGS, Fonseca CD. Coronavírus 2020. *RevBrasEnferm.* 2020.
6. Bellani G, Laffey JG, Pham T, et al. Epidemiology, patterns of care, and mortality for patients with acute respiratory distress syndrome in intensive care units in 50 countries. *JAMA* 2016; 315: 788–800.
7. Cabrera Gaytán DA, Vargas Valerio A, Grajales Muñiz C. Infección del nuevo coronavirus: nuevos retos, nuevos legados. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social.* 2020.
8. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas/INFOMED. Actualización epidemiológica. Nuevo coronavirus (2019-nCoV). La Habana: Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas/INFOMED; 2020.
9. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas/INFOMED. Coronavirus 2019 actualización. La Habana: Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas/INFOMED; 2020 Feb 17.
10. Dirección General de Epidemiología. Lineamiento estandarizado para la vigilancia epidemiológica y por laboratorio de enfermedad por 2019-nCoV [Internet]. México: Secretaría de Salud; 2020.
11. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2). La Habana: Dirección General de Salud Pública; 2020.
12. Fei Z, Ting Y, Ronghui D, Guohui F, Ying L, Zhibo L, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan China: a retrospective cohort study. *The Lancet.* 2020.
13. Fernández JA, Díaz J. Algunas consideraciones teóricas sobre la pesquisa activa. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2009.
14. Lauer SA, Grantz KH, Bi Q, et al. The Incubation Period of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) From Publicly Re-reported Confirmed Cases: Estimation and Application *Ann Intern Med.* 2020: M20-0504.
15. Ministerio de Salud Pública. Coronavirus en Cuba, información oficial del MINSAP. La Habana: MINSAP; 2020.

16. Ministerio de Salud Pública. Plan para la prevención y control del nuevo coronavirus (COVID-19). La Habana: MINSAP; 2020.
17. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional y Normas de procedimiento para la Prevención y Control de la Tuberculosis. La Habana: MINSAP; 2014.
18. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Protocolo Nacional MINSAP vs COVID-19. La Habana: MINSAP; 2020.
19. Ministerio de Salud Pública. Vice-Dirección de Docencia Médica. Plan de Estudios versión D para la Carrera de Medicina. La Habana: MINSAP; 2016.
20. Palacios Cruz M. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. RevClin Esp. 2020.
21. Phelan AL, Katz R, Gostin LO. The novel coronavirus originating in Wuhan China: challenges for global health governance. JAMA. 2020.
22. Ramos C. Covid-19: la nueva enfermedad causada por un coronavirus. Salud Pública Mex. 2020.
23. Ronco C, NavalesiP, Vincent JL. Coronavirus epidemic: preparing for extracorporeal organ support in intensive care. Lancet Respir Med. 2020; 8: 240-241.
24. Sanche S, Lin YT, Xu C, Romero-Severson E, Hengartner N, Ke R. High contagiousness and rapid spread of severe acute respiratory syndrome coronavirus. 2020.
25. Su S, Wong G, Shi W, Liu J, Lai ACK, Zhou J, et al. Epidemiology, genetic recombination, and pathogenesis of coronaviruses. Trends Microbiol. 2016.
26. Serra Valdés MA. Infección respiratoria aguda por COVID-19: una amenaza evidente. Revhabancienméd. 2020.
27. Valdez-García JE, López Cabrera MV, Jiménez Martínez MA, Díaz Elizondo JA, Gerardo Dávila Rivas JA, Olivares Olivares SL. Me preparo para ayudar: respuesta de escuelas de medicina y ciencias de la salud ante COVID-19. Inv Ed Med. 2020.
28. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Situation Report 57 [Internet]. Geneva: OMS; 2020.
29. Wu C, Chen X, Cai Y, et al. Risk Factors Associated With Acute Respiratory Distress Syndrome and Death in Patients With Coronavirus Disease 2019 Pneumonia in Wuhan, China. JAMA Intern Med 2020

ANEXOS:

Anexo 1: Modelo más usado por los estudiantes para la recolección de los datos diarios.

Número de familia.	Nombre y apellidos.	Edad.	Persona mayor de 60 años.	Anciano solo.	Presencia de síntomas respiratorios.
Total.					

Anexo 2: Documento que fue entregado y firmado por cada estudiante entrevistado, en el cual daban su consentimiento para la publicación de su entrevista.

Yo _____, estudiante de ____ año de la carrera de _____, doy mi consentimiento para la utilización de esta entrevista en el trabajo "El ejército de batas blancas de Mayabeque: primera línea de defensa contra la COVID-19", que será presentado en el Fórum de Historia de Cuba.

Anexo 3: Documento entregado a los miembros de la comunidad que fueron entrevistados, el cual les garantizaba el anonimato en este trabajo.

Por medio del presente documento le hacemos saber que esta entrevista será utilizada con fines investigativos y educativos en un trabajo que se presentará en un Fórum de Historia de Cuba en la Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Pero le garantizamos un total anonimato y la confidencialidad de su información personal, respetando así su derecho a privacidad y dando cumplimiento a aspectos de la ética médica. Muchas gracias por su colaboración.