Descargado el: 20-11-2026 ISSN 1727-897X

PRESENTACIÓN DE CASO

Acciones de vigilancia y control ante un caso de COVID-19 en el Policlínico José Luis Chaviano de Cienfuegos, Cuba

Surveillance and control actions in a COVID-19 case at the José Luis Chaviano Polyclinic in Cienfuegos, Cuba

Dania Lázara Pedraza Alejo[1] Morayma Almeida Morales[2] Javier Alejandro Hernández Sánchez[2] Berena Hidalgo Cruz[2] Alain González Gil[2] Imandra María García Méndez[2]

[1] Policlinico Docente Área I, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba
[2] Policlínico Docente José Luis Chaviano, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Pedraza-Alejo D, Almeida-Morales M, Hernández-Sánchez J, Hidalgo-Cruz B, González-Gil A, García-Méndez I. Acciones de vigilancia y control ante un caso de COVID-19 en el Policlínico José Luis Chaviano de Cienfuegos, Cuba. **Medisur** [revista en Internet]. 2020 [citado 2026 Nov 20]; 18(3):[aprox. 3 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4714

Resumen

La enfermedad COVID-19 constituye una amenaza para la salud pública mundial. La realidad observada en los últimos meses evidencia el aumento exponencial de los casos confirmados y la rápida propagación de la enfermedad con una alta letalidad. El objetivo de este trabajo es presentar la secuencia práctica epidemiológica de un caso de COVID-19 en un paciente del Área de salud I del municipio de Cienfuegos, confirmado al SARS-CoV-2, del sexo masculino, con 35 años de edad, de color de piel negra y sin antecedentes de enfermedades concomitantes, quien se encontraba sin sintomatología. El tiempo transcurrido entre el contacto directo y el diagnóstico de positividad fue entre tres y cinco días. Le fueron identificados y aislados 26 contactos directos. Se aislaron además dos casos sintomáticos clasificados como sospechosos y 15 contactos de estos casos. En cada momento se implementaron acciones de aislamiento y control. Las medidas adoptadas en el área de salud I del municipio de Cienfuegos estuvieron encaminadas a detener la transmisión y prevenir el contagio, reduciendo el riesgo de exposición al virus. Se ha demostrado que todas las medidas fueron inmediatas y escalables, en función de la situación epidemiológica concreta.

Palabras clave: infecciones por coronavirus, epidemiología, reporte de caso

Abstract

COVID-19 disease constitutes a threat to global public health. The reality observed in recent months shows the exponential increase in confirmed cases and the rapid spread of the disease with high lethality. This work is aimed at presenting a case of COVID-19 practical epidemiological sequence, in a patient from Health Area I of the Cienfuegos municipality, confirmed to SARS-CoV-2, male, 35 years old, black and without a history of concomitant diseases, who was asymptomatic. The time elapsed between direct contact and positive diagnosis was between three and five days. A number of 26 direct contacts were identified and isolated. Two symptomatic cases classified as suspicious and 15 contacts of these cases were also isolated. Isolation and control actions were implemented at all times. The measures adopted in health area I of the Cienfuegos municipality were focused at stopping transmission and preventing contagion, reducing the risk of exposure to the virus. All measures have been shown to be immediate and scalable, depending on the specific epidemiological situation.

Key words: coronavirus infections, epidemiology, case report

Aprobado: 2020-05-20 16:11:00

Correspondencia: Dania Lázara Pedraza Alejo. Policlinico Docente Área I. Cienfuegos. daniapa@jagua.cfg.sld.cu

INTRODUCCIÓN

El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (provincia de Hubei, China) informó sobre un grupo de 27 casos de neumonía de etiología desconocida, incluyendo siete casos graves, con una exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos, en la ciudad de Wuhan. El inicio de los síntomas del primer caso fue el 8 de diciembre de 2019, que presentaba fiebre, tos seca, disnea y hallazgos radiológicos de infiltrados pulmonares bilaterales. El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de la familia *Coronaviridae*, que ha sido posteriormente denominado como SARS-CoV-2, cuya secuencia genética fue compartida por las autoridades chinas el 12 de enero. La enfermedad causada por este nuevo virus se ha denominado, por consenso internacional, COVID-19.[1]

Desde entonces, los rasgos característicos del brote han sido analizados minuciosamente por la comunidad internacional con base en los informes de casos nuevos a medida que avanza la epidemia, incluida la duración del período de incubación. Su distribución geográfica hasta marzo de 2020 indicaba que, por lo menos, en 176 países había casos confirmados y en 158 se reportaba trasmisión de la enfermedad para un 90,02 %.[2]

En Cuba, el primer caso se diagnosticó el día 13 de marzo de 2020. El Ministerio de Salud Pública informó sobre tres turistas procedentes de Italia que se encontraban en la ciudad de Trinidad y después de tres días de estancia en el país presentaron síntomas respiratorios.[3]

La provincia de Cienfuegos, situada en el centro sur del país notifica el primer caso de COVID-19 el día 21 de marzo. Su distribución geográfica territorial hasta marzo de 2020 mostraba casos confirmados en los municipios de Cienfuegos, Aguada, Cruces y Cumanayagua. En la capital provincial se diagnostica el primer caso el día 21de marzo 2020 y en el área de salud No. 1, el día 1 de abril de 2020.[4]

La OMS[1] calificó al coronavirus como una "amenaza importante y urgente para la salud global" y pidió a "investigadores, revistas y patrocinadores que se aseguren de que los resultados de la investigación y los datos relevantes para este brote se compartan rápida y abiertamente para informar a la respuesta de salud pública y ayudar a salvar vidas". Atendiendo a este referente se elaboró el presente artículo con el objetivo de explicar la secuencia práctica epidemiológica ante un caso con la enfermedad COVID-19 en el Área I del municipio de Cienfuegos.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente del sexo masculino, con 35 años de edad, de color de piel negra, sin antecedentes de enfermedades concomitantes. Reside en la manzana 650 en un edificio multifamiliar, dentro de una ciudadela.

Practica el pluriempleo, por cuenta propia fundamentalmente en las actividades de traslados de pasajeros y agente de seguridad y protección (custodio).

El día 28 de marzo de 2020 fue declarado contacto cercano de un caso positivo de SARS-CoV-2 diagnosticado en el área II del municipio de Cienfuegos, determinando como fecha de contacto el periodo de tiempo comprendido del 23 al 25 de marzo de 2020.

Teniendo en cuenta esta situación se considera como caso sospechoso de COVID-19 al ser contacto de un caso positivo de la enfermedad e inmediatamente se desencadenaron las acciones de control y vigilancia.

*Línea del tiempo con la des*cripción de fechas o periodos y acontecimientos importantes en el caso*.*

Una vez declarado el caso, contacto cercano, el día 28 de marzo del 2020 se procede a su aislamiento inmediato. Teniendo en cuenta que se encontraba asintomático, fue remitido al Centro de aislamiento "Perla Azúcar".

Ese mismo día a las 7.00 pm y posterior a la salida del paciente para el aislamiento se realiza descontaminación de la vivienda por parte del equipo de enfrentamiento a la COVID 19 del área de salud. La descontaminación se realizó con hipoclorito al 1 %, según los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud Pública.[5]

A la par, se intensificaron las acciones de pesquisa activa y educación para la salud en la manzana de residencia por parte del equipo básico de salud. Inmediatamente comenzó el aislamiento domiciliario de todos los contactos

de su centro de trabajo y de la comunidad para la vigilancia estrecha. Se identificaron un total de 26 contactos directos y 15 contactos de estos casos. Seguidamente se intensificaron las acciones de pesquisa activa en la manzana de residencia del paciente.

El día 1 de abril de 2020 en horas de la tarde se recibe el resultado positivo de COVID-19 del paciente, pasando a la condición de caso confirmado sin sintomatología. Atendiendo a esta situación, el equipo de respuesta rápida para el enfrentamiento de esta enfermedad en el área de salud, municipio y provincia toma nuevas decisiones.

Se intensificó la obtención de la información mediante encuestas epidemiológicas para la búsqueda de nuevos contactos y ampliar el radio de acción de las medidas de control de foco. Fueron remitidos al centro de aislamiento un total de seis contactos intradomiciliarios y 20 extradomiciliarios, todos contactos directos del caso. La pesquisa activa identificó además dos personas con síntomas respiratorios del propio edificio los que fueron trasladados al centro de aislamiento para pacientes sospechosos. Los 15 contactos declarados por estos también fueron aislados en centro de vigilancia para contactos

Pasadas 12 horas de la confirmación de la positividad se realizó una segunda descontaminación de la vivienda del caso, así como viviendas aledañas, pasillo y escaleras y luego a las 24 horas siguientes se repitió el procedimiento de descontaminación con hipoclorito al 1%.

Las acciones de descontaminación también se realizaron en los lugares que el caso frecuentaba en sus actividades laborales teniendo en cuenta que se desempeñaba en varios empleos (chofer de bici-taxi y agente de seguridad y protección), manteniendo además la vigilancia epidemiológica de los trabajadores de estos centros por parte del equipo básico de salud.

Como parte de las acciones de vigilancia y con el objetivo de conocer la posible circulación viral poblacional en el entorno del caso, el día 2 de abril de 2020 se realizó test rápido (SARS-CoV-2 Antibody Test) a 30 personas cuyos resultados fueron negativos.

Tanto para la vigilancia activa de signos y síntomas de la enfermedad como para el reclutamiento de personas para realizar pruebas rápidas, se contó en todo momento con la cooperación de los líderes formales e informales de la comunidad, siendo partícipes indispensables de conjunto con el apoyo de las organizaciones del gobierno a nivel local.

Todos los exámenes realizados a los contactos del caso fueron negativos, no se identificaron casos secundarios al mismo.

Aunque no fue una limitación para la concreción de las acciones de control de foco, si resultó una insatisfacción el hecho de que no existió retroalimentación diaria al área de salud sobre la evolución clínica detallada del caso y su respuesta a las intervenciones terapéuticas utilizadas. Su evolución fue favorable. El foco se cerró 28 días después del alta clínica del paciente.

DISCUSIÓN

Los autores del trabajo identificaron las siguientes lecciones aprendidas en las acciones de vigilancia y control realizadas:

- La oportunidad en el aislamiento de los contactos (primeras 24 horas) permite el diagnóstico temprano de casos y limita la transmisión de la enfermedad
- La descontaminación de viviendas, locales, espacios públicos y áreas frecuentadas por el caso resulta efectiva.
- La calidad de la historia epidemiológica garantiza la detección de contactos y posibles fuentes de infección de casos, orientando la toma de decisiones.
- La vigilancia activa por el equipo básico de salud permite la detección oportuna de sintomáticos respiratorios sospechosos de la enfermedad.
- La creación de grupos de respuesta rápida para el enfrentamiento a la enfermedad, adiestrado y con los recursos necesarios para la vigilancia y control, garantiza la calidad de las acciones
- La retroalimentación de la evolución clínica del caso y la respuesta a las acciones terapéuticas realizadas resulta necesaria.
- Las acciones de promoción y educación para la salud ofrecidas desde el inicio de la epidemia facilitan la cooperación de la comunidad en las acciones de vigilancia, prevención y control de esta enfermedad y particularmente en el abordaje del control de foco.

- La intersectorialidad resulta vital para el desarrollo y éxito de las acciones realizadas.

El caso presentado invita a profundizar para futuras investigaciones en las siguientes interrogantes

- ¿Es frecuente el curso de esta enfermedad sin la presencia de síntomas?
- ¿Cómo influye en la velocidad del contagio la inmediatez en el aislamiento y la descontaminación de la vivienda y zonas frecuentadas?

Los artículos consultados evidencian que el escenario cambia constantemente, tanto a nivel internacional como nacional y el sistema de salud debe estar atento a la evolución epidemiológica de la enfermedad COVID-19, tomando medidas de forma coordinada y alineadas con las recomendaciones de los expertos.

Las medidas adoptadas en el área de salud I del municipio de Cienfuegos estuvieron encaminadas a detener la transmisión y prevenir el contagio, reduciendo el riesgo de exposición al virus. Se ha demostrado que todas las medidas fueron inmediatas y escalables, en función de la situación epidemiológica concreta.

Agradecimientos

Los autores agradecen la asesoría de la Dr. C. Norma Mur Villar, profesora e investigadora titular de la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.

Conflictos de intereses

No existen conflictos de intereses y se cuenta con el consentimiento del área de salud I del municipio de Cienfuegos.

Contribuciones de los autores

Dania Lázara Pedraza Alejo: redacción del artículo, análisis de los resultados y determinación de los puntos fuertes y limitaciones del estudio.

Morayma Almeida Morales: búsqueda de información y valoración de los resultados

Javier Alejandro Hernández Sánchez: búsqueda de información y valoración de los resultados

Berena Hidalgo Cruz: búsqueda de información.

Alain González Gíl: análisis de los resultados y determinación de los puntos fuertes y limitaciones del estudio.

Imandra María García Méndez: redacción de la secuencia epidemiológica.

Financiación

Policlínico Área I. Cienfuegos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. WHO statement regarding cluster of pneumonia cases in Wuhan, China [Internet]. Ginebra: OMS; 2020. [cited 14 Abr 2020] Available from: https://www.who.int/china/news/detail/09-01-2020-who-statement-regarding-cluster-of-pneumonia-cases-in-w.

2. World Health Organization. Covid-19. Cronología de la actuación de la OMS [Internet]. Ginebra: OMS; 2020. [cited 14 Abr 2020] Available from: https://www.who.int/es/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19.

3. Ministerio de Salud Pública. Parte del cierre del 19 de mayo a las 12 de la noche [Internet]. La Habana: MINSAP; 2020. [cited 14 Abr 2020] Available from: https://salud.msp.gob.cu/?cat=839.

4. Redacción digital. Covid-19 en Cuba: Los casos positivos en Cienfuegos. Periódico 5 de Septiembre [Internet]. 2020 [cited Abr 26] Available from: http://www.5septiembre.cu/covid-19-en-cuba-los-casos-positivos/.

5. Ministerio de Salud Pública. Protocolo vs COVID 19 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2020. [cited 14 Abr 2020] Available from: https://instituciones.sld.cu/facultadfinlayalbarran/files/2020/04/Protocolo-Cuba-vs-COVID-4-4-2020.pdf.