

ARTICULO ORIGINAL

Protocolo de actuación ante la COVID-19. Hospital Psiquiátrico Docente Provincial de Sancti Spíritus

Protocol of action against COVID-19. Provincial Teaching Psychiatric Hospital of Sancti Spíritus

Dianet García Pérez^{1*}

MSc. Juan Carlos Mirabal Requena² ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9159-6887>

Dra. Lorena Lozano Fernández³ ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8965-5799>

MSc. Belkis Alvarez Escobar⁴ ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8701-9075>

Dr. Raúl Trelles Chirino⁵ ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7568-4975>

Dra. Dianella Portell Porra⁶ ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1944-7841>

1. Hospital Psiquiátrico Docente Provincial de Sancti Spíritus. Especialista Primer Grado en Medicina General Integral. Especialista Primer Grado en Psiquiatría para adultos. Sancti Spíritus. Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1055-1610>
Email: dianetg@infomed.sld.cu
2. Máster en Medicina Natural y Bioenergética. Especialista de Primer Grado en Medicina Física y Rehabilitación. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Principal Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus Dr. Faustino Pérez Hernández. Hospital Psiquiátrico Docente Provincial. Sancti Spíritus. Cuba. juancmirabal@infomed.sld.cu
3. Especialista de Primer Grado en Medicina Interna. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Hospital Psiquiátrico Docente Provincial. Sancti Spíritus. Cuba. loli@nauta.cu

4. Máster en Longevidad Satisfactoria. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesora Principal Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus Dr. Faustino Pérez Hernández. Policlínico Docente Dr. Rudesindo Antonio García del Rijo. Sancti Spíritus. Cuba. belkisae@infomed.sld.cu
5. Especialista de Primer Grado en Psiquiatría para adultos. Profesor Principal Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus Dr. Faustino Pérez Hernández. Hospital Psiquiátrico Docente Provincial. Sancti Spíritus. Cuba. rtrelles.ssp@infomed.sld.cu
6. Especialista de Primer Grado en Psiquiatría para adultos. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Principal Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus Dr. Faustino Pérez Hernández. Hospital Psiquiátrico Docente Provincial. Sancti Spíritus. Cuba. dianella.ssp@infomed.sld.cu

RESUMEN

Fundamento: diferentes epidemias han tenido lugar causadas por enfermedades infecciosas. A finales del 2019, el primer caso de neumonía de causa desconocida fue reportado en Wuhan, China, fue identificado el SARS – Cov-2 como el agente causal de la enfermedad COVID – 19. En el Hospital Psiquiátrico Docente Provincial de Sancti Spíritus, el personal de salud se dio a la tarea de garantizar el bienestar de los pacientes institucionalizados. **Objetivo:** exponer el protocolo de actuación ante la COVID-19 en el Hospital Psiquiátrico Docente Provincial de Sancti Spíritus. **Método:** se consultó la literatura disponible sobre el tema para elaborar el protocolo de actuación ante la COVID – 19. Se reunió el consejo científico del hospital en varias secciones de trabajo donde si incluyeron diferentes especialistas con más de diez años de experiencia y categorizados docentemente. Se solicitó la valoración del manuscrito final por parte de expertos en metodología de la investigación con

antecedentes de haber participado en la elaboración de otros protocolos de actuación. **Resultados:** el Protocolo de actuación ante la COVID-19 en el Hospital Psiquiátrico Docente Provincial de Sancti Spíritus, que se subdivide en acápites explicando de forma detallada los procedimientos a realizar para el adecuado manejo de los pacientes con enfermedades mentales ingresados. **Conclusiones:** el Protocolo de actuación ante la COVID-19 en el Hospital Psiquiátrico Docente Provincial de Sancti Spíritus es de relevancia.

DeCs: protocolo, COVID-19, salud mental.

ABSTRACT

Background: different epidemics have taken place caused by infectious diseases. In late 2019, the first case of pneumonia of unknown cause was reported in Wuhan, China. SARS - Cov-2 was identified as the causative agent of the disease COVID - 19. At the Sancti Spíritus Provincial Teaching Psychiatric Hospital, the Health personnel took on the task of ensuring the well-being of institutionalized patients. **Objective:** present the protocol of action before COVID-19 at the Provincial Psychiatric Teaching Hospital of Sancti Spíritus. **Method:** the available literature on the subject was consulted to elaborate the protocol of action before COVID-19. The scientific council of the hospital met in several working sections where they included different specialists with more than ten years of experience and categorized teachingly. The evaluation of the final manuscript was requested by experts in research methodology with a history of having participated in the development of other action protocols. **Results:** el Protocolo de actuación ante la COVID-19 en el Hospital Psiquiátrico Docente Provincial de Sancti Spíritus, que se subdivide en acápites explicando de forma detallada los procedimientos a realizar para el adecuado

manejo de los pacientes con enfermedades mentales ingresados. **Conclusions:** the protocol of action before COVID-19 in the Provincial Psychiatric Teaching Hospital of Sancti Spíritus is relevant.

DeCs. protocol, COVID-19, mental health.

INTRODUCCIÓN

Diferentes epidemias han tenido lugar causadas por enfermedades infecciosas como el Síndrome Respiratorio Severo Agudo o el Síndrome Respiratorio del Este Medio (SARS y MERS respectivamente por sus siglas en inglés). Varios estudios han descrito la importancia del impacto psicológico de estas epidemias entre trabajadores de salud, pacientes y población en general, proponiendo diferentes maneras de garantizar la salud mental para prevenir cualquier progreso psicopatológico en estas circunstancias. ^(1,2)

A finales del 2019, el primer caso de neumonía de causa desconocida fue reportado en Wuhan, China. Rápidamente fue identificado el SARS – Cov-2 como el agente causal de la enfermedad COVID – 19. ^(3,4) La rápida expansión del nuevo coronavirus, llevo a tomar medidas sin precedentes al punto de mantener en cuarentena la ciudad, esta medida fue tomada también en otras ciudades y provincias involucrando a millones de personas. ⁽⁵⁾

Debido al enorme impacto psicosocial de estas acciones, junto a la declaración de emergencia epidemiológica declarada en China, fue necesario el servicio de personal de psicología con experiencia en procedimientos de intervención en crisis. ^(6, 7,8)

En Enero del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró a la COVID-19 como epidemia y el Consenso Internacional de Emergencias en Salud

Pública (PHEIC por sus siglas en inglés) declara pandemia de rápida expansión internacional a la enfermedad. ⁽⁹⁾

Los efectos sobre la salud mental de esta nueva pandemia aún son desconocidos, el miedo al contagio puede traer efectos de estigmatización entre pacientes y trabajadores de la salud. ^(10,11)

En Marzo del 2020, en Cuba se inician medidas encaminadas a enfrentar esta pandemia, dándole especial atención a los sectores de la población más vulnerables, entre ellos enfermos mentales institucionalizados.

Esta reacción del gobierno cubano era de esperar. Lo mejor de la política cubana de ciencia y tecnología han sido los valores sociales que la han guiado, en particular el interés por poner el conocimiento al servicio de las demandas del desarrollo y la satisfacción de las necesidades humanas básicas de toda la población, la política de ciencia y tecnología, en correspondencia con el modelo social por el que el país ha optado, ha estado tradicionalmente orientada a la solución de problemas sociales, y las metas de inclusión, equidad y justicia social son inherentes a sus objetivos. ⁽¹²⁾

En el Hospital Psiquiátrico Docente Provincial de Sancti Spíritus, desde los albores de la pandemia, el personal de salud que en él labora se dio a la tarea de garantizar el bienestar de los pacientes institucionalizados y como premisa se trazó evitar por todos los medios la entrada al centro de la COVID – 19. Para lograr esto era necesario protocolizar las acciones de enfrentamiento a la pandemia a llevar a cabo.

El presente documento tiene la finalidad de guiar el manejo de pacientes con trastornos psiquiátricos hospitalizados como enfrentamiento a la COVID-19 con una doble intención: lograr el mejor tratamiento del paciente que contribuya a su

buena evolución clínica; y garantizar los niveles adecuados de prevención y control de la infección para la protección de los trabajadores sanitarios y de los pacientes en su conjunto.

Los autores de este artículo se propusieron como objetivo,exponer el protocolo de actuación ante la COVID-19 en el Hospital Psiquiátrico Docente Provincial de Sancti Spíritus.

METODOS

Primeramente se dieron a la tarea, los autores, de consultar la literatura disponible sobre el tema para elaborar el protocolo de actuación ante la COVID – 19 con la actualización necesaria y el rigor científico que demanda.

Varios artículos revisados concuerdan que este novel coronavirus, al igual que otros de la familia , causa diversas manifestaciones clínicas que varían desde el resfriado común hasta cuadros de neumonía grave. La mayoría de los casos de COVID-19 notificados hasta el momento debutan con cuadros leves, ⁽¹³⁾sin desestimar la alta positividad en pacientes asintomáticos.El SARS-COV2 es un virus nuevo, no se está inmunizado y actualmente no se dispone de una vacuna efectiva, lo que facilita su propagación. Por este motivo cualquier persona será susceptible de un posible contagio.⁽¹⁴⁾

Epidemiológicamente ha quedado demostrado que el contagio se produce mediante secreciones entre personas infectadas, por contacto directo con gotas respiratorias de más de cinco micras al hablar, toser, estornudar, entre otras formas, teniendo en cuenta de que estas partículas se pueden transmitir a más de dos metros, el contagio también será posible mediante manos o fómites contaminados y su posterior contacto con boca nariz y ojos. ⁽¹⁵⁾

Teniendo en cuenta esta información, se consideró pertinente protocolizar las acciones a realizar en el Hospital Psiquiátrico Docente Provincial de Sancti Spíritus con el objetivo de enfrentar la pandemia que ya azotaba a varios continentes y amenazaba también a Cuba.

Las indicaciones de un protocolo de actuación deben interpretarse de forma contextualizada en cada institución y debe prevalecer el juicio clínico. Estas recomendaciones pueden variar según evolucione los conocimientos, a partir de la información obtenida de investigaciones en curso acerca de la enfermedad y la situación epidemiológica en Cuba y el mundo.

En Enero de 2020, se diseñó en Cuba el Plan de Medidas para el Enfrentamiento a la COVID-19, que involucra a todos los Organismos de la Administración Central del Estado, las Empresas, el Sector No Estatal y la población en general, y en Mayo del mismo año queda constituido el Protocolo de actuación nacional para la COVID-19 en su versión 1.4.⁽¹⁶⁾

Tomando como base el protocolo nacional, se reúne el consejo científico del hospital para discutir en colectivo el necesario protocolo para el accionar en el centro. Se llevaron a cabo varias secciones de trabajo en colectivo donde se incluyeron especialistas en Psiquiatría, Medicina Interna, Medicina General Integral, Higiene y Epidemiología, Medicina Física y Rehabilitación y licenciados en Enfermería, todos con más de diez años de experiencia en cada uno de los perfiles y categorizados docentemente, estuvieron presentes también representantes de los servicios para que emitieran sus criterios sobre las conductas a tomar en determinadas ocasiones o funciones específicas a realizar.

A medida que se fueron elaborando cada uno de los acápite, fueron llevados a consideración del consejo de dirección del hospital, donde se daba la aprobación con la previa anuencia del Consejo Científico de la Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Una vez culminada la primera versión del manuscrito, se solicitó la valoración del mismo por parte de expertos en metodología de la investigación, doctores en ciencias, con antecedentes de haber participado en la elaboración de otros protocolos de actuación.

Concluida la versión final, se llevó a consideración de los jefes de servicios tanto médicos como enfermeros, del Consejo de dirección y Científico del hospital. Cuando finalizo el análisis exhaustivo del documento, con el rigor científico que amerita, se consideró adecuada y pertinente la puesta en efecto del mismo tras su aprobación unánime, con su cumplimiento estricto, lo cual será supervisado por los responsables de cada servicio o departamento.

RESULTADOS

El Protocolo de actuación ante la COVID-19 en el Hospital Psiquiátrico Docente Provincial de Sancti Spíritus, se subdivide en acápite iniciando por Generalidades, donde se da una información de las características de la enfermedad, forma de transmisión, epidemiología y formas clínicas de presentación.

Se continúa con la Preparación del personal de salud, donde se orienta la forma de capacitación a seguir según los perfiles de cada trabajador de la institución, con el objetivo de elevar su nivel de conocimiento y preparación para el adecuado manejo y conducta ante posibles casos sospechosos o positivos de COVID-19.

Se hace énfasis en las precauciones habituales a seguir tanto por personal de salud como por pacientes, fundamentalmente en lo concerniente al adecuado lavado de

las manos, higiene respiratoria, seguridad en los procedimientos de enfermería, uso de los medios de bioseguridad establecidos y adecuada higiene del entorno laboral, esto con el objetivo de romper los eslabones de la cadena de transmisión integrada por seis elementos fundamentales que se relacionan entre sí y con la ruptura de uno ellos se evita la propagación de la epidemia, como lo muestra la Figura 1 (Anexo 1).

Se orientan medidas higiénicas para pacientes y personal de salud según sea el área donde se encuentre, teniendo en cuenta el nivel de riesgo. Estas encaminadas a disminuir la transmisión de infecciones relacionadas con la atención de salud, fortalecer la seguridad del personal, los pacientes y los visitantes, reforzar la capacidad de la organización o el establecimiento de salud para responder ante un brote y disminuir o reducir el riesgo de que el propio hospital amplifique el brote.

Se describen las acciones a llevar a cabo para evitar las vías de contaminación a los pacientes desde el exterior a través del personal que entre al centro. Se prohíbe la entrada de visitas o acompañantes al centro. Será de cumplimiento estricto la pesquisa activa en cada entrada de la institución a trabajadores y personal autorizado a entrar a la misma, los que tendrán que pasar por los puntos de contención en cada puerta de entrada. Se explica las características de cada una de las medidas a tener en cuenta para la descontaminación de manos, calzado y autos. Será de estricto cumplimiento el adecuado uso de nasobuco para entrar al centro y durante toda la jornada laboral y se prohíbe la entrada al centro de todo personal con manifestaciones respiratorias.

Se detalla las acciones a realizar con todo paciente de nuevo ingreso al centro, que incluye el accionar del personal médico y de enfermería, desde el Cuerpo de Guardia donde se evalúa de forma minuciosa al paciente, se le realiza encuesta

epidemiológica y examen físico, se indica estudios virológicos establecidos (Test rápido al ingreso y Proteína C Reactiva (PCR) en las primeras 24 horas) así como otros que sean necesario según comorbilidades. Estos pacientes permanecerán en salas de aislamiento hasta tanto se compruebe la negatividad de los estudios realizados y puedan ser redirigidos a los servicios según sea los criterios de ingresos.

En caso de positividad permanecerán aislados con las medidas de bioseguridad y soporte establecidas según la severidad del cuadro clínico.

Se establecen las medidas encaminadas a identificar posibles casos sospechosos entre los pacientes internados antes de la pandemia, de presentar afecciones causadas por la COVID-19, para poder llevar a cabo el efectivo aislamiento y el inicio de los procedimientos establecidos.

Realizar al 100 % de los pacientes ingresados test rápido para COVID-19, serán pesquisados diariamente durante el pase de visita médico y evolución de enfermería, con énfasis en posibles manifestaciones relacionadas con la enfermedad. Se le indicará el tratamiento profiláctico con PrevengoVir y a todo paciente mayor de 60 años se le administrará la Biomodulina T según esquema indicado.

Queda establecido reforzar el sistema de consulta a pacientes dispensarizados con enfermedades crónicas no transmisibles, con énfasis en las de causas cardiovascular, respiratoria o inmunológica. Se supervisará el adecuado lavado de las manos de todo paciente siempre que sea necesario, este hábito será reforzado a través de las actividades de Terapia Ocupacional, llevadas a cabo por el personal

del departamento de Rehabilitación y Trabajo Social. Siempre se garantizará la adecuada alimentación.

Cuando se identifiquen pacientes con síntomas respiratorios, se tratan como sospechosos de COVID-19 hasta obtener los resultados de PCR, estos pacientes se aislarán en sala destinada para estos casos, independiente de la empleada para los pacientes de nuevo ingreso. El uso de nasobuco debe ser de forma permanente entre los pacientes aislados, aunque muchas veces rechazan el uso de medios de protección de forma permanente.

Se evolucionarán cada cuatro horas o cada vez que sea necesario según grado de afección, quedando plasmado los signos vitales en cada ocasión. Serán interconsultados con medicina interna diariamente y con otras especialidades según se requiera. Se mantendrá las sesiones de rehabilitación establecidas según niveles en que se encuentre cada paciente, haciendo énfasis en el apoyo psicológico que se necesita en estos tipos de eventos epidemiológicos, teniendo en cuenta los efectos del aislamiento social necesario, el obligatorio distanciamiento con familiares y amigos en estos pacientes, entre otras medidas que se tienen que tomar.

Se iniciará tratamiento sintomático con la aplicación del pensamiento clínico de forma individualizada y de existir agravamiento, se coordinará el traslado del paciente hacia el centro de atención establecido.

Las medidas a ser tomadas por el personal directamente vinculado al cuidado de los ingresados, están dirigidas a evitar la propagación de la enfermedad y/o la contaminación del personal de salud al manipular a pacientes, instrumental, ropas, entre otras.

Mantener la adecuada higiene de las manos es fundamental, ya que las manos son la principal herramienta de trabajo del personal de salud y representa el eslabón

fundamental en la cadena de transmisión. Con la higiene de ellas, es la mejor manera de evitar la propagación de la enfermedad en el entorno de atención de salud. Se orienta la adecuada implementación de las medidas de bioseguridad, además del uso permanente del nasobuco.

Se detalla la forma de llevar a cabo las medidas de higienización de locales y medios textiles, encaminadas a lograr la remoción física del material extraño (polvo o tierra) y el material orgánico (sangre, secreciones, excreciones o microorganismos) con agua, detergentes y acción mecánica, cumpliendo con los principios básicos de la limpieza y la desinfección, los que se aplican a todas las zonas de atención al paciente diariamente o cada vez que sea necesario.

Se incluye en el protocolo el manejo de cadáveres. Durante este momento es de vital importancia mantener todas las medidas de bioseguridad establecidas. Manipular el cadáver lo menos posible y siempre por el personal médico y de enfermería que lo atendió, limitándose antes, la posibilidad de la emisión de secreciones por la boca o nariz. El cadáver será introducido en bolsas para este fin, las cuales serán higienizadas según se explica.

Se tiene en cuenta las diferentes etapas de recuperación, las cuales serán iniciadas una vez que las condiciones epidemiológicas lo permitan, según se establezca en cada territorio de forma escalonada y progresiva, garantizando evitar un rebrote o casos nuevos.

Los autores llevaron a esquema el protocolo expuesto, para poder dar la idea de forma modelada y abstracta, de las acciones a llevar a cabo en el Hospital Psiquiátrico Docente Provincial de Sancti Spíritus, como se muestra en la Figura 2 (Anexo 2).

DISCUSIÓN

Existen variados criterios sobre los protocolos, se consideran como una normativa de actuación a poner en práctica en el quehacer diario según criterio de Céspedes Carrillo AE, ⁽¹⁷⁾es considerado un elemento normativo de la conducta y tiende a la simplificación con un carácter eminentemente práctico. ⁽¹⁸⁾

El protocolo que se llevó a cabo en la institución, tomo en cuenta las características tanto de los pacientes ingresados, del personal que labora en él, como del propio centro, para adecuar las acciones según correspondiera.

Se plantea la bioseguridad no solo para velar por la integridad en el plano físico y biológico del personal expuesto a riesgos, sino que incluye también los posibles riesgos psicológicos, a tono con el enfoque biopsicosocial desarrollado en el sistema de salud cubano, tal y como se expone en artículo revisado. ⁽¹⁹⁾

El protocolo expuesto trata de guiar las acciones a desarrollarse ante la COVID-19, en aspectos vitales para lograr detener la enfermedad o evitar su propagación en el centro, esto es también la finalidad de otros artículos consultados que abordan esta temática. ^(20, 21,22)

A criterio de los autores, a pesar de que existen protocolos independientes para abordar disímiles aspectos necesarios a tener en cuenta en esta pandemia, se hacía necesario aplicar, de forma contextualizada, uno abarcador que lograra el adecuado funcionamiento en el hospital, similares necesidades encontraron otros autores que también propusieron protocolos en otras especialidades. ^(23, 24)

La identificación correcta de la asistencia, representa una de las acciones de absoluta prioridad para que los servicios en salud puedan direccionar las conductas

relacionadas con la seguridad del paciente, esto se logra con la implementación de la protocolización de las acciones a desarrollar.

CONCLUSIONES

La importancia de diseñar el Protocolo de actuación ante la COVID-19 en el Hospital Psiquiátrico Docente Provincial de Sancti Spíritus, es de relevancia, para que cada personal de salud tenga en su actuar profesional la certeza que su intervención es vital para el bienestar de los pacientes ingresados y para evitar el contagio entre los trabajadores.

Referencias Bibliográficas

1. Jeong H, Yim HW, Song YJ, Ki M, Min JA, Cho J, et al. Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome. EpidemiolHealth[Internet]. 2016[citado 30/06/2020]; 38:2016048. Disponible en:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5177805/>
2. Dong L, Bouey J. Public mental health crisis during COVID-19 pandemic, China. EmergInfectDis [Internet]. 2020 [citado 04/07/2020]; 26 (7). Disponible en: <https://doi.org/10.3201/eid2607.200407>
3. Jiang F, Den L, Zhang L, et al. Review of the Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). J GEN INTERN MED [Internet]. 2020 [citado 04/07/2020]; 35:1545–1549. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11606-020-05762-w>
4. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan China: a descriptive study.

- TheLancet[Internet]. 2020[citado 04/07/2020]; 395:507-513. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620302117>
5. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. Int J Environ Res PublicHealth[Internet]. 2020[citado 04/07/2020]; 17(5). Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1729/htm>
 6. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et al. The mental health of medical workers in Wuhan China dealing with the 2019 novel coronavirus. TheLancetPsychiatry[Internet]. 2020[citado 04/07/2020]; 7(3):14. Disponible en: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2215-0366%2820%2930047-X>
 7. Park SC, Park YC. Mental health care measures in response to the 2019 novel coronavirus outbreak in Korea. PsychiatryInvestig[Internet]. 2020[citado 04/07/2020]; 17(2):85-86. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7047003/pdf/pi-2020-0058.pdf>
 8. Shigemura J, Ursano RJ, Morganstein JC, Kurosawa M, Benedek DM. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target populations. PsychiatryClinNeurosci[Internet]. 2020[citado 04/07/2020]; 74(4): 281–282. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7168047/pdf/PCN-74-281.pdf>
 9. Ibáñez Vizoso JE, Alberdi Páramo I, Díaz-Marsá M. Perspectivas Internacionales en Salud Mental ante la pandemia por el nuevo

- coronavirus SARS-CoV-2. RevPsiquiatr Salud Ment[Internet]. 2020 [citado 04/07/2020]; 13(2):111-113. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.04.002>
- 10.Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. LancetPsychiatry [Internet]. 2020 [citado 04/07/2020]; 7(3):228-229. Disponible en: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2215-0366%2820%2930046-8>
- 11.Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. TheLancet [Internet]. 2020 [citado 04/07/2020]; 395(10227): 912-920. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0140673620304608?token=B5995A6A4F7B8414201097F25BE800FC686A79483D76E410F20585F0C1E46C3C5F437798039DF8506A74C6F18FA7B40C>
- 12.Núñez Jover J. Pensar la ciencia en tiempos de la COVID-19. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba [revista en Internet]. 2020 [citado 05/07/2020]; 10(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/797>
- 13.Araque LM, Bayuelo EA, Falla GAC, Escorcía FR, Arenas NCÁ, Bornacelli YEJ, et al. Enfoque y manejo clínico de pacientes con enfermedad por SARS COV2 (COVID-19) en unidad de cuidado intensivo. Rev.Medica.Sanitas [Internet]. 2020 [citado 05/07/2020]; 23 (1): 14-33. Disponible en: http://www.unisanitas.edu.co/Revista/74/02Rev_Medica_Sanitas_23-1_JARojas_el_at.pdf

14. Primer Hospital Adscrito a la Facultad de Medicina de la Universidad de Zhejiang. Manual de prevención y tratamiento del COVID-19. [Internet]. 2020 [citado 05/07/2020]. Disponible en: <http://secipe.org/wordpress03/wp-content/uploads/2020/03/manual-1.pdf>
15. vanDoremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. N Engl J Med. [Internet]. 2020 [citado 05/07/2020]. Disponible en: <https://doi:10.1056/NEJMc2004973>
16. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Protocolo de actuación nacional para la COVID-19. La Habana: Minsap [Internet]. 2020 [citado 05/07/2020]. Disponible en: http://files.sld.cu/editorhome/files/2020/05/MINSAP_Protocolo-de-Actuaci%C3%B3n-Nacional-para-la-COVID-19_versi%C3%B3n-1.4_mayo-2020.pdf
17. Céspedes Carrillo AE. Necesidad de un Protocolo de Conducta para las instituciones de Salud Pública cubanas. INFODIR [Internet]. 2017 [citado 06/07/2020]; 0(0): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/768>
18. Cárdenas Acuña E. Protocolo Ceremonial. Manual de Relaciones Públicas. Inisav. 2015. Disponible en: http://www.protocolo.org/gest_web/proto_Seccion.pl?rfID=301&arefid=1743&pag=0
19. Gutiérrez Álvarez A, Cruz Almaguer A, Sánchez de González A, Pérez Almoza G, Cribeiro Sanz L, Peña Hernández N, et al. Protocolo de atención psicológica a distancia para el personal de salud en trabajo directo con pacientes afectados por COVID-19. Anales de la Academia de Ciencias de

Cuba [revista en Internet]. 2020 [citado 2020 Jul 6]; 10(2): [aprox. 0 p.].
Disponible en:

<http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/865>

20. González Labrador Ignacio. Partes componentes y elaboración del protocolo de investigación y del trabajo de terminación de la residencia. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2010 Jun [citado 05/07/2020]; 26(2). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252010000200018&lng=es.

21. Muñoz González DA. Importancia de un protocolo de atención clínica gerontológica en el primer nivel de atención. Rev cuba med gen integr [Internet]. 2018 [05/07/ 2020]; 34(1). Disponible en:

<http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/567>

22. León Román CA, Cairo Soler C. Metodología para la protocolización de enfermería en el registro y notificación de caídas en pacientes hospitalizados. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2019 [citado 29 Jun 2020]; 35(2). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2571>

23. Durruthy Wilson O, Sifontes Estrada M, Martínez Varona C, Olazábal Hernández A. Del certificado de defunción al protocolo de necropsias: causas básicas de muerte. RevArchMéd Camagüey [Internet]. 2011 [citado 2020 Jun 29]; 15(3). Disponible en:

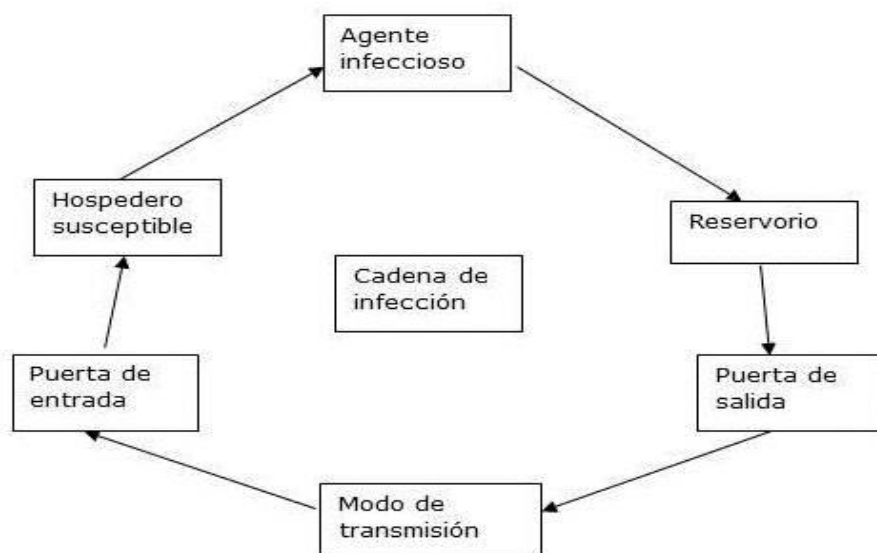
<http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/34>

24. Rodríguez Salazar O, Fuentes Díaz Z. Protocolización de la atención al paciente con quemaduras eléctricas en las primeras 24 horas. RevArchMéd Camagüey [Internet]. 2011 [citado 2020 Jun 29]; 15(3). Disponible en:

<http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/23>

Anexos:

Anexo 1: Figura 1: Cadena de transmisión



Anexo 2: Figura 2:

Figura 2: Protocolo de actuación ante la COVID-19. Hospital Psiquiátrico Docente Provincial. Sancti Spíritus

