

Invest. Medicoquir 2022;14 (1)

ISSN: 1995-9427, RNPS: 2162

## COMUNICACIÓN BREVE

***El desafío de mantener servicios oncológicos en tiempos de COVID. Una alusión al Centro Especializado de Diagnóstico y Terapia***

***The challenge of maintaining oncology services in times of COVID. An allusion to the CEDT***

Mayka Caridad Guerrero Cancio,<sup>1</sup> Yordanka Martínez Almaguer,<sup>1</sup> Francisco Mena Ballovera,<sup>1</sup> Alexis Ferrer Polanco,<sup>1</sup> Yaribey Veitía Rodríguez,<sup>1</sup> Yadira Elvira Peña Guerra,<sup>1</sup> Josué de la Torre Pupo.<sup>1</sup>

I. Centro Especializado de Diagnóstico y Terapia (CEDT). Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (CIMEQ).

### RESUMEN

El Centro Especializado de Diagnóstico y Terapia (CEDT) del Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (CIMEQ), tiene como objetivo el desarrollo de capacidades diagnósticas y de tratamiento del cáncer y otras enfermedades de forma segura, y desempeña además funciones específicas entre las que se encuentra el tratamiento oncológico. La detección del primer caso de COVID-19 en Cuba el 11 de marzo de 2020, impuso un nuevo reto al trabajo del centro. Para mantener la asistencia a los pacientes oncológicos que están en fase de tratamiento, tanto de oncología clínica, de inmunoterapia o de radioterapia, se diseñó una estrategia innovadora que permitió enfrentar el nuevo escenario. Esta contribución tiene como objetivo compartir las experiencias acumuladas en el desarrollo e implementación de la estrategia para

mantener los servicios de tratamiento oncológico en el escenario impuesto por la COVID-19.

**Palabras clave:** centro especializado de diagnóstico y terapia, COVID-19.

## **ABSTRACT**

The Specialized Center for Diagnosis and Therapy (CEDT) of the Center for Medical Surgical Research (CIMEQ), aims to develop diagnostic and treatment capacities for cancer and other diseases in a safe way, and also performs specific functions, including: cancer treatment. The detection of the first case of COVID-19 in Cuba on March 11, 2020, imposed a new challenge on the center's work. To maintain care for cancer patients who are in the treatment phase, whether in clinical oncology, immunotherapy or radiotherapy, an innovative strategy was designed that made it possible to face the new scenario. This contribution aims to share the experiences accumulated in the development and implementation of the strategy to maintain cancer treatment services in the scenario imposed by COVID-19.

**Keywords:** specialized center for diagnosis and therapy, COVID-19.

## **INTRODUCCIÓN**

Con una tasa de 223 por cada cien mil habitantes, el cáncer continúa siendo la segunda causa de muerte en Cuba.<sup>1</sup> Por esta razón, el programa integral para el control del cáncer tiene entre sus objetivos reducir la mortalidad por esta enfermedad, incrementar la supervivencia y mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos.<sup>2</sup> Durante décadas Cuba ha desplegado una política de salud pública, universal y gratuita, absolutamente inclusiva en medio de las circunstancias más adversas. La detección del primer caso de COVID-19 en Cuba el 11 de marzo de 2020, impuso un nuevo reto al escenario actual. Sin embargo, el país había reaccionado a la epidemia y elaborado respuestas desde mucho antes, para enfrentar la pandemia y mantener sus servicios de

salud.<sup>3</sup> El enfrentamiento a la COVID-19 ha traído consigo diferentes lecciones para el abordaje y solución de problemas complejos. La necesidad de la colaboración interinstitucional, la informatización, el diálogo directo entre expertos y decisores, así como la celeridad en las respuestas, son algunas de las que destacan y podrían enriquecer experiencias futuras.<sup>4</sup>

El Centro Especializado de Diagnóstico y Terapia (CEDT) del Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (CIMEQ), cuya misión es el desarrollo de capacidades diagnósticas y de tratamiento del cáncer y otras enfermedades de forma segura, desempeña funciones específicas entre las que se encuentra el tratamiento oncológico. Para mantener la asistencia a los pacientes oncológicos que están en fase de tratamiento, tanto de oncología clínica, de inmunoterapia o de radioterapia, se diseñó una estrategia innovadora que permitió enfrentar el nuevo escenario planteado por la aparición de la pandemia. Esta contribución tiene como objetivo compartir las experiencias acumuladas en el desarrollo e implementación de la estrategia para mantener los servicios de tratamiento oncológico en el escenario impuesto por la COVID-19.

## **DESARROLLO**

### Respuesta inmediata con participación colectiva e interdisciplinaria

Ante la emergencia causada por la COVID 19, el CIMEQ aprobó un plan de medidas en aras de mantener la funcionalidad del centro de manera segura y proteger a los pacientes y trabajadores de ser infectados por el SARS-CoV-2. A pesar de la gran exigencia impuesta por la pandemia, que llevó a reducir al mínimo las acciones asistenciales consideradas como «no urgentes» o «no primordiales» para la salud, se conservaron aquellas que por su naturaleza se consideraron imprescindibles. Entre estos últimos servicios se encuentran los concernientes al cuidado de los pacientes oncológicos, como la atención y el seguimiento clínicos y las terapias programadas, como la quimioterapia, la inmunoterapia y la radioterapia.

Una vez declarada la emergencia COVID 19, se llevaron a cabo discusiones técnicas, intercambios con los especialistas del Departamento de Higiene y Epidemiología y con

cada uno de los trabajadores, tanto médicos como no médicos, que permitieron introducir los cambios en el modo de actuación del centro, para mantener la vitalidad de los servicios en las nuevas condiciones.

#### Modificaciones en la organización, funciones y procedimientos de trabajo

Se rediseñaron las funciones de las áreas del CEDT para brindar los servicios de oncología clínica, inmunoterapia y radioterapia, siguiendo las recomendaciones nacionales ante la emergencia epidemiológica. Para ello se redactó el “Procedimiento de actuación ante la emergencia COVID-19”, el cual establece las premisas para la modificación de las funciones, así como la estrategia logística de desempeño de las diferentes actividades. Se redactaron nuevas instructivas de trabajo para especificar las acciones a realizar por diversas áreas que incorporarían funciones a su quehacer diario.

En el caso de la radioterapia con haces de cobalto, se replanificaron los tratamientos en el equipo acelerador lineal, concentrando los pacientes en una sola área, de manera que se pudieran reforzar las medidas de vigilancia y cuidados epidemiológicos a pacientes y trabajadores que participan en la terapia oncológica con radiaciones ionizantes.

Para mantener los tratamientos de quimioterapia ambulatoria se adoptaron varias medidas organizativas, utilizando las capacidades de espacio y constructivas existentes en el CEDT, garantizando el distanciamiento e integridad del paciente, fundamentalmente en tratamientos con varias horas de duración. Para ello se transformó un aula de posgrado en una sala de quimioterapia ambulatoria, ubicando los sillones de tratamiento y el resto del mobiliario requerido, respetando la distancia entre pacientes. Se trasladaron para el CEDT la consulta de seguimiento oncológico y hematológico, así como la enfermería para mantener el seguimiento médico y administrar el tratamiento, según lo establecido en los protocolos clínicos. Se habilitó una consulta para realizar las extracciones de sangre de los pacientes oncológicos y se crearon las condiciones para el traslado de las muestras al Laboratorio Clínico, así como el envío de sus resultados al médico de asistencia.

En el caso de los pacientes que permanecen en los protocolos de inmunoterapia y de ensayos clínicos, ambos servicios se trasladaron a una de las enfermerías del CEDT, con el objetivo de disminuir el flujo de personas en los locales intrahospitalarios.

Fue necesario establecer un sistema organizativo que incluyó las siguientes actividades:

- Se estableció un esquema de rotación por turnos de trabajo que permitiera el descanso epidemiológico y reducir riesgos de contagio entre el personal técnico y especializado.
- Se definió un punto de intercambio de materiales e informaciones entre el CIMEQ y el CEDT para evitar el tránsito intrahospitalario del personal que labora en el CEDT.
- Se diseñó el plan de trabajo diario del CEDT organizado por actividades.
- Se creó un registro en Excel que diariamente se actualiza con los datos de los pacientes que asistirán al CEDT según el servicio que se le brindará, lo cual es vital para mantener la organización.
- Se reorganizó el sistema de entrada de pacientes y acompañantes, a través de la entrega de pases.
- Se rediseñaron las funciones de las recepciones de las diferentes áreas atendiendo a las nuevas instrucciones de trabajo que se derivan del “Procedimiento de actuación ante la emergencia COVID-19”.
- Se reguló la entrada de acompañantes en pacientes que no lo requieren en función de lograr el distanciamiento social en las áreas para garantizar el cumplimiento de las medidas higiénico sanitarias, las cuales incluyen el uso obligatorio del nasobuco, la limpieza de manos en trabajadores y pacientes con soluciones cloradas al 0.1%, la limpieza de las áreas y de medios de protección individuales con soluciones cloradas al 0.5%, el uso de pasos podálicos, entre otras.
- Se estableció una estrategia de evacuación diaria de los desechos biológicos con el transporte del CEDT.

Para lograr la asimilación de la estrategia trazada por parte del personal, se realizó un control diario de la implementación de las diferentes medidas por parte de la dirección durante la primera etapa y posteriormente, de forma mensual.

#### Informatización y comunicación

Los procedimientos y protocolos diseñados se publicaron en la red interna del centro con el objetivo de garantizar el rápido acceso a la información y la preparación del personal que rotaría por cada puesto de trabajo. El registro diario para el control de acceso al centro se realizó de forma digital, así como el control estadístico de los servicios prestados.

### **CONCLUSIONES**

La experiencia acumulada en estos meses demostró la posibilidad de mantener los servicios con calidad en condiciones difíciles, basado en los principios éticos y valores humanos de los trabajadores; el aprovechamiento óptimo de la infraestructura creada y la introducción de alternativas innovadoras para la organización, información y control de las acciones realizadas.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. MINSAP. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico de salud 2019. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/2017/11/20/anuario-estadistico-de-salud-de-cuba/>
2. Romero T, Abreu G, Bermejo W, Monzón A. Programa Integral para el control del cáncer en Cuba. Pautas para la gestión de la implementación. Editorial de Ciencias Médicas. 2017:5
3. Díaz-Canel M, Núñez J. Gestión gubernamental y ciencia cubana en el enfrentamiento a la COVID-19: 2020. Disponible en <https://www.mes.gob.cu/es/noticias/presidente-de-cuba-y-cientifico-de-la-uh-publican-analisis-sobre-la-gestion-gubernamental-y>

4. Nuñez J. ¿Qué estamos aprendiendo en estos días de enfrentamiento a la COVID 19?2020. Disponible en:  
[.http://www.cubadebate.cu/opinion/2020/05/07/que-estamos-aprendiendo-en-estos-dias-de-enfrentamiento-a-la-covid-19/](http://www.cubadebate.cu/opinion/2020/05/07/que-estamos-aprendiendo-en-estos-dias-de-enfrentamiento-a-la-covid-19/)

**Recibido** :10 de julio de 2021

**Aceptado**: 20 de septiembre de 2021

Mayka Caridad Guerrero Cancio. Centro Especializado de Diagnóstico y Terapia (CEDT). Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (CIMEQ). La Habana. Cuba

Correo electrónico: [mayka@infomed.sld.cu](mailto:mayka@infomed.sld.cu)