ARTÍCULO ORIGINAL

Resultados de la capacitación sobre la COVID-19. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, 2020

Results of training on COVID-19. University of Medical Sciences of Cienfuegos, 2020

Anay de la Caridad Núñez Herrera[1] Manuel Fernández Urquiza[1] Yamirka González Puerto[1] Carlos Ricardo Gaimetea Castillo[1] Yanet Rojas Rodríguez[1] Tania Elena López Otero[1]

[1] Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Núñez-Herrera A, Fernández-Urquiza M, González-Puerto Y, Gaimetea-Castillo C, Rojas-Rodríguez Y, López-Otero T. Resultados de la capacitación sobre la COVID-19. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, 2020. **Medisur** [revista en Internet]. 2020 [citado 2024 Apr 25]; 18(3):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4694

Resumen

Fundamento: la COVID 19 se ha constituido en pandemia. La comunidad científica la estudia, pues es una enfermedad nueva. Los profesionales de la salud y pueblo en general necesitan conocer todo lo relacionado con esta afección, en aras de enfrentarla lo mejor posible.
Objetivo: describir los resultados de la capacitación desarrollada por el Departamento de Posgrado de la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos sobre la COVID-19.
Métodos: estudio descriptivo sobre acciones de capacitación desarrolladas desde febrero a abril de 2020, en un universo de 147 677 profesionales de la salud y otras esferas, así como estudiantes, personal de dirección, cuentapropistas y miembros de organizaciones de masa. Se realizó por etapas, según indicaciones recibidas por el Ministerio de Salud Pública.
Resultados:del universo que debía capacitarse, fue capacitado el 98,78 %, destacándose la segunda etapa con un total de 108 901. Algunos de los temas impartidos fueron: bioseguridad, cuidados intensivos, ventilación mecánica, realización de pruebas rápidas y asimilación - adhesión a las diferentes versiones de los protocolos de actuación.
Conclusiones: Cienfuegos cuenta con una elevada cifra de personal capacitado, en diferentes áreas del conocimiento, para enfrentar la COVID-19, lo que permite poseer una población más instruida y preparada.

Palabras clave: infecciones por coronavirus, programas de posgrado en salud, cursos de capacitación

Abstract

Foundation: COVID 19 has become a pandemic. As a new disease, the scientific community is studying it. Health professionals and people in general need to know everything related to this condition, in order to face it as well as possible.
Objective: to describe the results of the training developed by the Post graduate Department of the Cienfuegos University of Medical Sciences on COVID-19.
Methods: descriptive study on training actions conducted from February to April 2020, in a universe of 147 677 health professionals and other areas, as well as students, management personnel, self-employed and members of mass organizations. It was carried out in stages, according to indications received by the Ministry of Public Health.
Results: out of the universe, a percentage of 8.78% was trained, highlighting the second period with a total of 108,901. Some of the topics taught were: biosecurity, intensive care, mechanical ventilation, rapid tests and assimilation - adherence to the different action protocols versions.
Conclusion: Cienfuegos has a high number of trained personnel, in different areas of knowledge, to face COVID-19, which allows having a more educated and prepared population.

Key words: coronavirus infections, health postgraduate programs, training courses

Aprobado: 2020-05-19 13:09:18

Correspondencia: Anay de la Caridad Núñez Herrera. Universidad de Ciencias Médicas. Cienfuegos. dirpg@ucm.cfg.sld.cu

INTRODUCCIÓN

Los coronavirus son virus ARN implicados en una gran variedad de enfermedades que afectan a los seres humanos y animales.

El 31 de diciembre de 2019, la Oficina de País de la OMS en China fue informada de casos de neumonía de etiología desconocida, detectada en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei en China, desde el 31 de diciembre de 2019 al 3 de enero de 2020, con un total de 44 casos. Durante este período informado, el agente causal no fue identificado. En el propio mes de enero de 2020, Tailandia reporta su primer caso, seguido de Japón y República de Corea, luego se propagó a otros países y varias provincias de China.[1]

Datos oficiales de la Organización Mundial de la Salud plantean que al cierre del 19 de abril, el coronavirus se había comportado de forma letal en el mundo entero, exhibiendo las cifras siguientes: casos confirmados por laboratorio 2 314 6212, muertes asociadas a la enfermedad 159 511 fallecidos (+ 6421) para una letalidad de 6,99 % (+0,03). Estados Unidos, era el país con mayor número de infectados, seguido de España e Italia respectivamente. En Asia preocupa especialmente Irán, y en África, los países van contabilizando poco a poco un leve pero imparable aumento de casos. Sudáfrica, Egipto, Marruecos y Argelia alcanzan los 12.000 diagnosticados.[2]

En la región de las Américas se reportan, hasta la fecha en que se escribe este informe, 867 056 casos confirmados (+40 774), el 38 % del total de casos reportados en el mundo, con 45 218 fallecidos (+2467) y una letalidad de 5,21% (+0,5). Estados Unidos, con 760.000 casos diagnosticados, es el nuevo epicentro, al convertirse en el país del mundo con más positivos identificados. También con más fallecidos: por encima de 40.000 muertos. El virus también va infectando a la población de otros países americanos. Brasil es el segundo con más positivos (38.000), seguido de Canadá, Perú, Chile, Ecuador y México. Ya son una decena de Estados latinoamericanos que superan el millar de contagiados bajo el constante temor de que el ritmo de nuevos contagios, al igual que Europa, comience a aumentar de forma exponencial.[2]

El 11 de marzo, se confirman los primeros tres casos de coronavirus en Cuba,[3] los afectados resultaron ser tres turistas italianos, los cuales fueron ingresados de inmediato en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí.[4] El Dr. Francisco Durán García, director nacional de Epidemiología, aseguró que los tres turistas positivos para la COVID-19 en Cuba provenían de Lombardía, la región de Italia con más número de casos.

En Cienfuegos, una turista croata, de visita en Cuba desde el 12 de marzo y desde el 19 en Cienfuegos, dio positivo para la COVID-19. La misma comenzó con manifestaciones respiratorias, por lo que se activó el sistema a pedido de la dueña del hostal donde se hospedaba y fue ingresada en el Hospital Militar de Matanzas Dr. Mario Muñoz Monroy. Tal y como establece el protocolo, fueron determinadas 14 personas como contactos, quienes fueron ingresados en los centros de aislamiento para su observación, los cuales resultaron negativos.[5]

Ante la Alerta Sanitaria Internacional proclamada por la OMS debido a este virus, la respuesta del MINSAP quedó definida al declarar la primera fase de capacitación el 10 de febrero de 2020.[6]

El objetivo de este trabajo es describir los resultados de la capacitación desarrollada por el Departamento de Posgrado de la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos sobre la COVID-19.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo en la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, en el periodo comprendido entre el 4 de febrero y el 27 de abril del 2020.

El universo fue de 147 677 personas a capacitar, estratificándose en perfiles ocupacionales, divididos en tres etapas. En la primera etapa la capacitación estuvo dirigida a 16 341 trabajadores de la salud y 2128 de otros organismos. En la segunda etapa se capacitaron un total de 16 341 trabajadores de la salud, desglosado por categorías ocupacionales (directivos: 611, médicos: 2749, licenciados en enfermería: 2232, otros profesionales: 3366, técnicos: 2475 y obreros: 4908), 3673 estudiantes, 79504 de los organismos de la administración central del Estado (OACE) y cuentapropistas, 3261 de otros sectores y 6404 de organizaciones políticas y de masas. La tercera etapa estuvo dirigida al personal de salud, estudiantes e internos verticales (16 341, 3364 y 20 respectivamente) con temáticas bien definidas: bioseguridad, cuidados intensivos,

ventilación mecánica, realización de pruebas rápidas y asimilación - adhesión a las diferentes versiones de los protocolos de actuación.

Las variables estudiadas fueron: la capacitación en diferentes temáticas y etapas dirigida a personal de salud en los diferentes niveles de atención, estudiantes de las ciencias médicas, OACE, cuentapropistas, otros sectores y organizaciones políticas y de masas y las acciones para modificar estilos y modos de actuación para el enfrentamiento a la COVID-19.

RESULTADOS

A partir de las indicaciones del MINSAP en relación con la capacitación sobre el nuevo coronavirus se declara la 1ra fase el 10 de febrero de 2020. Se orienta preparar una conferencia magistral, panorámica sobre el nuevo coronavirus, con la información disponible hasta ese momento. Tenemos que resaltar que en nuestro territorio nos adelantamos a esta tarea, pues desde el 30 de enero se actualizó el plan de enfrentamiento para situaciones excepcionales para la epidemia, por lo que se elaboró un grupo de acciones de capacitación para el enfrentamiento con la información disponible sobre el nuevo coronavirus. Ya con fecha 4 de febrero se realizó la conferencia a cargo de dos profesores prestigiosos de nuestra universidad. Allí estuvieron presentes las autoridades, especialistas de diferentes áreas del conocimiento, que resultaron facilitadores para el trabajo que se desencadenó posteriormente.

Se organizó la capacitación escalonada según categorías ocupacionales, a cada uno de los profesionales, técnicos, trabajadores y estudiantes, y otro personal de turismo que trabaja en fronteras con el objetivo de consolidar las competencias necesarias que permitieran la detección temprana y la implementación inmediata de acciones de control que evitaran la diseminación de un brote del coronavirus en la provincia.

Teniendo en cuenta el progreso de la epidemia se orientó pasar a la 2da fase el 11 de marzo de 2020. Se realizó un taller provincial, con profesores expertos, previamente capacitados en el IPK para la preparación de 121 facilitadores en la provincia (clínicos, pediatras, epidemiólogos y especialistas en MGI). Luego la capacitación se realizó de manera descentralizada en todos los municipios e instituciones provinciales; para ello se nombró un profesor principal categorizado, preferiblemente epidemiólogo, clínico, pediatra u otro de experiencia. Se mantuvo de forma sistemática y continua la actualización de los materiales docentes a partir de información obtenida de fuentes oficiales y científicas, las cuales fueron socializadas a todos los municipios e instituciones para lograr una docencia de calidad y homogénea.

Se trabajó, además, en la preparación de la población en temas de higiene personal y comunitaria y medidas de prevención de la enfermedad, a través de audiencias sanitarias, spot televisivos, ruedas de prensas, etc., incluido el diseño de dos plegables dirigidos a:

1. Aislamiento y distanciamiento social por el bien de todos.
2. Una enfermedad prevenible y controlable con el esfuerzo de todos.

Desde esta etapa se identificaron investigadores por cada institución para la recogida del dato primario como base para futuras investigaciones.

La tercera etapa se declaró a partir del primero de abril, con actividades de capacitación más específicas. Se comenzó la preparación del diplomado de cuidados intensivos para médicos y bioseguridad y ventilación mecánica para licenciados en enfermería, además del entrenamiento de los técnicos de enfermería.

Se enfatizó y profundizó en la capacitación de médicos especialistas en Medicina General Integral que se iban a desempeñar en la Atención Primaria de Salud, en función de roles decisivos en centros de aislamiento.

Se capacitó a los estudiantes de primer año de las carreras de Medicina, Estomatología, Licenciatura en Enfermería y Tecnología de la Salud, así como primer año del Técnico Superior de Ciclo Corto (TSCC), en función de garantizar la calidad de la pesquisa activa. Se hizo énfasis en el resto de los estudiantes que ya estaban incorporados a la misma desde el consultorio médico de familia donde están ubicados por el Equipo Básico de Salud y profesores de nuestra universidad.

Fueron capacitados de forma inmediata todos los profesionales y técnicos seleccionados para aplicar la prueba rápida, para asegurar el cumplimiento de lo normado en cuanto a bioseguridad y realización correcta de la técnica.

Se envió de forma digital a todos los municipios y policlínicos la actualización de los protocolos de actuación. La provincia imprimió un total de 300 ejemplares del Manual de Prevención COVID – 19, además de una donación de GEOCUBA de 50 ejemplares, que se hizo llegar a todos los centros de información de la instituciones de la provincia, a profesores prestigiosos y a los Grupos Básicos de Trabajo.

Se aprovechó el acceso a la Universidad Virtual de Salud (UVS), además se enviaron de forma sistemática y continua todas las actualizaciones de infografías didácticas por vía correo electrónico a todas las instituciones y departamentos docente, además de colocar todas las actualizaciones en la página web de nuestra universidad.

Un resultado meritorio fue la creación de la aplicación COVID-19 para teléfonos celulares con sistema operativo android que permite la información actualizada del MINSAP sobre el coronavirus, obra del ingeniero Enrique Acosta Figueredo, profesor de la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.

Por otro lado el grupo de gestión de la información del CPICM puso a disposición de todos los profesionales un grupo de sitios con bibliografías actualizadas sobre COVID -19:

https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2763983
https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2763982
https://www.semfyc.es/covid19-todo-lo-que-sabemos-actualizamos-el-documento-pdf
https://jamanetwork.com/journals/jama/pages/coronavirus-alert
https://www.elsevier.com/connect/coronavirus-information-center
https://www.clinicalkey.es/#!/content/clinical_overview/67-s2.0-0e7112a3-e94d-4136-94ba-cfdf9242ea43

El 6 de abril de 2020 se constituyó la Brigada Dr. Alfredo Méndez Aguirre (eminente médico cienfueguero) ante la presencia de las autoridades de la provincia, compuesta por 21 profesores como expertos encargados de asesorar a los municipios y policlínicos en toda la actividad integral y metodológica de enfrentamiento a la epidemia.

Los principales resultados desde el punto de vista cuantitativo en las diferentes etapas son los siguientes:

La capacitación en la primera etapa mostró 98,4 % de cumplimiento. Se destacan los directivos con el 100 % de cumplimiento seguido de los licenciados en enfermería con el 99,9 % y con menor participación los obreros con el 97,4 %. (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución del personal de salud capacitado sobre elementos básicos de la COVID-19 en la primera etapa

Profesionales	Universo	Capacitados	%
Directivos	611	611	100
Médicos	2749	2700	99,1
Licenciados en Enfermería	2232	2222	99,9
Otros profesionales	3366	3330	99,6
Técnicos	2475	2415	97,6
Obreros	4908	4781	97,4
Total	**16341**	**16059**	**98,4**

Teniendo en cuenta el progreso de la epidemia se orientó pasar a la 2da fase el 11 de marzo de 2020, donde se confirman casos positivos que no tienen nexos con el exterior y habitan en conglomerados pequeños de población. Se determinan objetivos para esta etapa como: mayor organización, calidad, rigor, eficacia e impacto.

El 100 % de estudiantes de ciencias médicas, OACE, otros sectores y organizaciones de masas fueron capacitados, a diferencia del personal de

la salud con el 98, 4 %. (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de personal capacitado para reducir el riesgo de introducción y diseminación de la COVID-19 en la segunda etapa

Profesionales	Universo	Capacitados	%
Personal de salud	16341	16059	98.4
Estudiantes de ciencias médicas	3673	3673	100
OACE	79504	79504	100
Otros Sectores	3261	3261	100
Organizaciones de masas	6404	6404	100
Total	**109183**	**108901**	**99.7**

La tercera etapa, decisiva y con especificidades, estuvo dirigida al perfeccionamiento de la pesquisa activa, la aplicación de los prueba rápidas, el desempeño en los centros de aislamiento y hospitales en función de prevenir y controlar la COVID-19. En la tabla 3 se muestra el sobrecumplimiento en la matrícula del diplomado indicado por el MINSAP para profesionales de la salud.

Tabla 3. Profesionales capacitados en diplomados de cuidados intensivos para médicos y bioseguridad - ventilación mecánica para licenciados en enfermería

Profesional capacitado	Plazas otorgadas	Total	%
Especialista en MGI y otros	12	20	133
Licenciados en Enfermería	200	238	119
Internos verticales	20	20	100
Total	**232**	**278**	**119**

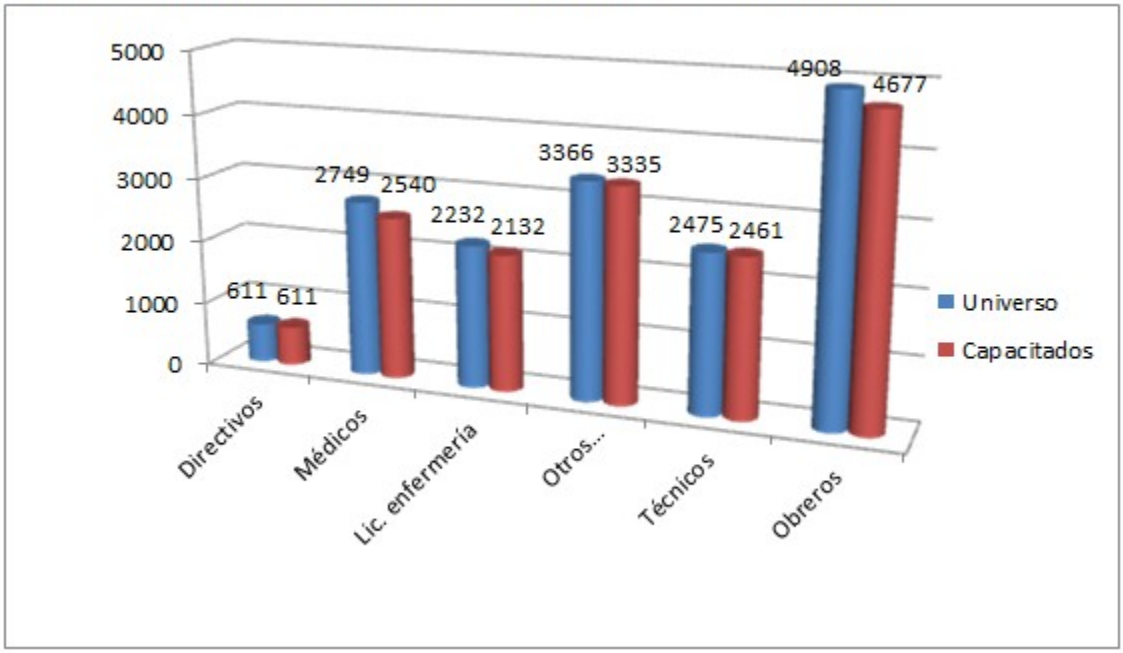
La tabla 4 muestra todos los profesionales que fueron capacitados en la realización de pruebas rápidas; los médicos fueron los de mayor representatividad con el 39,4 %; seguidos de los enfermeros con el 35,6 % y los técnicos de laboratorio con el 21, 4 %.

Tabla 4. Profesionales capacitados en la realización la prueba rápida en la tercera etapa

Profesional capacitado	Total	%
Médicos	136	39 ,4
Enfermeros	123	35 ,6
Técnico de Laboratorio	74	21 ,4
Epidemiólogos	2	0 ,57
Otros Profesionales	10	2 ,89
Total	**345**	**100**

El gráfico 1 muestra los universos y el real capacitado del personal de la salud en temas de bioseguridad, destacándose los directivos con el 100 % capacitado.

Gráfico 1. Profesionales capacitados sobre bioseguridad en la tercera etapa



DISCUSIÓN

La COVID-19, nueva enfermedad en humanos, producida por un nuevo coronavirus, el SARS-CoV2, que se originó en la ciudad de Wuhan, en China está afectando a todos los sectores de la vida , la economía y la sociedad.

Es una enfermedad que resulta completamente nueva para los seres humanos con una propagación exponencial, convertida en pandemia y en la que determinados grupos poblacionales tienen un mayor riesgo tanto de contraerla como de tener una evolución tórpida.[7-9]

Los autores consideran que el problema involucra a todas las partes interesadas, instituciones, personal de la salud y área de capacitación, siendo este último punto crítico en lo que a normalización y cumplimiento de la misma se trate. La capacitación debe ser continuada, reforzada, repetida, planificada. Una adecuada capacitación garantiza que tanto el personal médico como no médico tenga un mayor nivel de conocimiento para enfrentar la COVID-19.

Figueroa y Blanco en su artículo “Infección por coronavirus COVID-19 y los trabajadores de la salud: ¿quién es quién en esta batalla?”, exponen que el personal de salud debe estar preparado de antemano, siempre. Al referirse a la preparación o capacitación de dicho personal, plantean una serie de interrogantes, tales como ¿por qué el personal de salud pareciera no estarlo?; ¿qué sucede, que con cada nueva infección o brote (la última fue la recordada pandemia de gripe A (H1N1) en 2009) vuelven a aflorar estos dramas y se notan claramente estos déficits? Y argumentan que ante estas muchas preguntas, las respuestas son cortas y simples, fallan todas las partes, y preponderamente, falla la capacitación en un todo.[10,11]

Los autores consideran que la capacitación en emergencias sanitarias es esencial para comprender la magnitud de los problemas de salud en diferentes contextos y fortalecer la evidencia disponible de las intervenciones.

Los autores consideran que en las diferentes

etapas de la capacitación se presentaron desafíos a superar, tales como:

a. Lograr el empoderamiento del saber sobre la COVID-19 y del saber hacer para prevenir y controlar, del saber ser en contexto epidémico y pandémico.
b. Más que pánico, transmitir seguridad y confianza, alertar, preparar, generar responsabilidad y disciplina, para estar listos y enfrentar la COVID-19.
c. Asegurar en posgrado un mejor uso del método clínico así como la educación sanitaria y el manejo integral de los pacientes con enfermedades respiratorias o con factores de riesgo para que la neumonía y la influenza dejen de figurar entre las diez primeras causas de muerte por enfermedades transmisibles en Cuba.
d. Orientación preventiva de la Salud Pública Cubana para reducir los riesgos y modificar conductas, desarrollando la vigilancia epidemiológica intensiva y la pesquisa activa.[12]

A modo de conclusión, es importante destacar que las actividades de capacitación realizadas en sus diferentes etapas tuvieron un valor decisivo, con un excelente nivel de organización, calidad, rigor y eficacia, permitieron que un número elevado de profesionales de la salud así como de otros sectores, organismos y población en general estuviesen más preparados para el enfrentamiento a esta situación epidemiológica.

Esta crisis socio-sanitaria, sin precedentes en nuestro país y en el mundo, aunque tiene y tendrá muchas consecuencias negativas, también nos ha brindado múltiples oportunidades para aprender y mejorar. De esta situación saldremos más fuertes y mejor preparados.

Conflicto de intereses:

No conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores:

Dra. Anay de la Caridad Núñez Herrera: concepción metodológica, búsqueda bibliográfica, aporte y análisis de los datos

Dr. Manuel Fernández Urquiza: análisis de datos, redacción.

Lic. Yamirka González Puerto: búsqueda bibliográfica, análisis de los datos.

Dr. Carlos Ricardo Gaimetea Castillo: concepción metodológica, análisis de datos, redacción.

Lic. Yanet Rojas Rodríguez: recogida y procesamiento de la información.

Dra. Tania Elena López Otero: recogida y procesamiento de la información.

Financiación:

Universidad de Ciencias Médicas. Cienfuegos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Serra Valdés MÁ. Infección respiratoria aguda por 2019-nCoV: una amenaza evidente. Revista Habanera de Ciencias Médicas [revista en Internet]. 2020 [cited 28 Abr 2020] ; 19 (1): [aprox. 4p]. Available from: http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3171.

2. Redacción Digital. Coronavirus en América: últimas noticias de la covid-19, en vivo. La ONU alerta sobre una “crisis de derechos humanos” a raíz del coronavirus. El País [revista en Internet]. 2020 [cited Abr 28] Available from: https://elpais.com/america/sociedad/2020-04-23/coronavirus-en-america-ultimas-noticias-de-la-covid-19-en-vivo.html.

3. Cubadebate. Cuba reporta como positivos a la COVID-19 a tres turistas italianos que se alojaban en Trinidad [Internet]. La Habana: UCI; 2020. [cited Abr 28] Available from: http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/03/11/ipk-reporta-como-positivos-a-la-covid-19-tres-turistas-italianos-que-se-alojaban-en-trinidad/.

4. Ministerio de Salud Pública. Cuba confirma diez nuevos casos de la COVID-19, para un total de 35 infectados. Granma [Internet]. 2020 Abr 24 [cited 25 Abr 2020] Available from: http://www.granma.cu/informacion-minsap/2020-03-23/cuba-confirma-diez-nuevos-casos-de-la-covid-19-para-un-total-de-35-infectados-23-03-2020-

02-03-34.

5. Redacción Digital. Cienfuegos mantiene activo sistema de trabajo para enfrentar Covid-19. Periódico 5 de Septiembre [Internet]. 26 Abr [cited Abr 25] Available from: http://www.5septiembre.cu/cienfuegos-mantiene-activo-sistema-de-trabajo-para-enfrentar-covid-19/.

6. Ministerio de Educación Superior. Resolución Ministerial 140/2019. Reglamento de la educación de posgrado de la República de Cuba. La Habana: MES; 2019.

7. Infomed. Infecciones por coronavirus. Medidas preventivas [Internet]. La Habana: Infomed - Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas; 2020. [cited Abr 25] Available from: https://temas.sld.cu/coronavirus/coronavirus/medidas-preventivas/.

8. Infomed. Infecciones por coronavirus [Internet]. La Habana: Infomed - Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas; 2020. [cited Abr 27] Available from: https://temas.sld.cu/coronavirus/2019-ncov/.

9. Bonanad C, Garcıa-Blas S, Tarazona-Santabalbina FJ, Dıez-Villanueva P, Ayesta A, Fores JS, et al. Coronavirus: la emergencia geriatrica de 2020. Documento conjunto de la Seccion de Cardiologıa Geriatrica de la Sociedad Española de Cardiología y la Sociedad Española de Geriatría y Gerontologıa. Rev Esp Cardiol. 2020 Available from: https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.03.027.

10. Figueroa L, Blanco P. Infección por coronavirus COVID-19 y los trabajadores de la salud: ¿quién es quién en esta batalla?. Rev Hosp Emilio Ferreyra. 2020 ; 1 (1): e15-e16.

11. León G. La pandemia que no vimos venir. ARS Med [revista en Internet]. 2020 [cited 29 Abr 2020] ; 45 (1): [aprox. 4p]. Available from: https://arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/1668.

12. Moreno-Montoya J. El desafío de comunicar y controlar la epidemia por coronavirus. Biomédica [revista en Internet]. 2020 [cited 28 Abr 2020] ; 40 (1): [aprox. 4p]. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572020000100011.