

Medicent Electrón. 2021 jul.-sept.;25(3)

Artículo Especial

Una propuesta desde el centro de Cuba sobre la cuarentena turística en la nueva normalidad

A proposal from the center of Cuba on the tourist quarantine in the New Normality Phase

Ernesto García Peralta^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-2860-5653>

Marilyn Hernández Gómez² <https://orcid.org/0000-0003-3002-3601>

Mabel María Herrera González¹ <https://orcid.org/0000-0002-3570-7167>

¹Policlínico Docente Universitario José Ramón León Acosta. Villa Clara, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

*Autor para la correspondencia: Correo electrónico: ernestogarciaperalta@yahoo.com.br

RESUMEN

Una vez emitidas las alertas tempranas sobre la COVID-19, Cuba comenzó a revisar todos los protocolos de actuación en frontera y las tareas del Control Sanitario Internacional que estarían contenidas en el Plan para el control y la prevención del nuevo coronavirus; se reforzaron las tres líneas de vigilancia epidemiológica, el plan con nuevas medidas y los protocolos de actuación. Se establecieron los Protocolos de Control Sanitario Internacional en la atención primaria de salud y en las instalaciones turísticas. Implementar la cuarentena con características turísticas para los viajeros que arriben a Cuba, en Fase Epidémica, de Recuperación o en Fase de Nueva Normalidad,

448

en hoteles o instalaciones destinadas al turismo de salud, es una propuesta organizativa que fortalece el Programa Nacional de Control Sanitario Internacional para la prevención del SARS-COV-2. Estas acciones contribuirán a controlar la pandemia, evitar los rebrotes, y mantener el turismo con ingresos a la economía nacional.

DeCS: pandemias; infecciones por coronavirus; cuarentena; control sanitario de viajeros.

ABSTRACT

Once the early warnings on COVID-19 were issued, Cuba began to review all action protocols at the border and International Sanitary Control tasks that would be contained in the Plan for the control and prevention of the new coronavirus; three lines of epidemiological surveillance, the plan with new measures and the action protocols were reinforced. International Health Control Protocols were established in primary health care and in tourist facilities. Implementing the quarantine with tourist characteristics for travelers arriving in Cuba, in the Epidemic, Recovery or New Normality Phase, in hotels or facilities for health tourism, is an organizational proposal that strengthens the National Program for International Sanitary Control to prevent SARS-COV-2. These actions will help to control the pandemic, prevent outbreaks, and maintain tourism with incomes to the national economy.

MeSH: pandemics; coronavirus infections; quarantine; sanitary control of travelers.

Recibido: 2/02/2021

Aprobado: 27/05/2021

INTRODUCCIÓN

El 31 de diciembre de 2019, en la ciudad de Wuhan, se informaron 27 casos con un síndrome respiratorio agudo de etiología desconocida. En febrero de 2020 se denominó



al nuevo coronavirus, SARS-CoV-2, y el 11 de marzo, la COVID-19 fue considerada como una pandemia, que se ha extendido rápidamente con una alta morbilidad y mortalidad. Ese mismo día, Cuba confirmó el primer caso de COVID-19, a partir de un turista italiano, que fue hospitalizado de manera inmediata.⁽¹⁾ El aislamiento es una estrategia que se utiliza para separar a las personas con una enfermedad contagiosa de aquellas que están saludables. La cuarentena se utiliza para separar y restringir el movimiento de personas que pueden haber sido expuestas a una enfermedad contagiosa, pero que no tienen síntomas evidentes.⁽²⁾ La humanidad, a lo largo de su historia, ha tenido que enfrentar varias pandemias donde las medidas de aislamiento o cuarentena han demostrado su efectividad. Dentro de las más letales se pueden mencionar: la viruela, el sarampión, la plaga de Justiniano, la gripe española, la peste negra o bubónica, o el sida. También enfermedades como: la lepra, tuberculosis, tifus, cólera, dengue, gripe de Hong Kong A H3N2, ébola e influenza H1N1, han ocasionado millones de decesos. En el 2003, la gripe asiática o síndrome respiratorio agudo severo (SARS), por el virus SARS-CoV, mostró una letalidad del 9,6%. Diez años después, se informó el coronavirus del síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV), donde se aplicaron las cuarentenas y los viajeros eran aislados, hasta que se logró controlar su propagación.^(3,4,5,6,7) En la actualidad, la peor pandemia del siglo, la COVID-19 afecta 190 países, donde Estados Unidos encabeza la lista con las mayores cifras de morbilidad y mortalidad, seguido por Brasil.^(8,9) El movimiento de pasajeros es hoy un problema nacional e internacional. Los aeropuertos del mundo muestran una gran reducción de sus actividades. Durante la Fase Epidémica y de Recuperación en Cuba, se establecieron medidas como el aislamiento de viajeros internacionales en varias instituciones. Una vez en la etapa de la Nueva Normalidad, la medida de aislamiento dejó de tener efecto y se incorporó la prueba PCR en los puntos de entrada al país a todos los viajeros internacionales; también se le informó al pasajero que debía presentarse antes de las 48 horas de arribo al país, ante su médico de familia o el área de salud donde reside y declarar su condición de viajero, para iniciar los controles sanitarios. Cada viajero permanecería en aislamiento domiciliario hasta recibir el resultado de la segunda muestra de PCR que se le realiza al quinto día del arribo al



país en su área de salud.⁽¹⁰⁾ El 15 de octubre, se acumulaban 6 118 positivos al SARS-CoV-2,⁽¹¹⁾ y el 22 de enero, ya el acumulado mostraba 20 627 muestras positivas a la COVID-19.^(12,13,14) Este incremento de los casos positivos motivó la realización de este trabajo con el objetivo de diseñar una propuesta organizativa para fortalecer el Programa Nacional de Control Sanitario Internacional (CSI),⁽¹⁵⁾ en la prevención de la COVID-19, para promover el turismo internacional en tiempos de pandemia sin cerrar los aeropuertos.

DESARROLLO

Una vez emitidas las alertas tempranas de la OPS/OMS, Cuba comenzó a revisar todos los protocolos de actuación en frontera y las acciones del CSI que estarían contenidas en el Plan para el control y la prevención del nuevo coronavirus; se reforzaron las tres líneas de vigilancia epidemiológica y el plan con nuevas medidas. Se actualizaron nuevos protocolos de actuación que contribuyeron a perfeccionar el modo de enfrentamiento a la pandemia. Posteriormente, se estableció el Protocolo de Control Sanitario Internacional en la atención primaria de salud, y el Protocolo de Control Sanitario Internacional en las instalaciones turísticas.⁽¹⁰⁾

A continuación, se muestran algunos resultados que se consideran relevantes (estos resultados se muestran en cuatro momentos diferentes desde el 15 de octubre de 2020 hasta el 22 de enero de 2021).

Al cierre del 15 de octubre se estudiaron 7 592 muestras de PCR, que resultaron en 56 muestras positivas. El país acumulaba 728 426 muestras realizadas y 6 118 positivos (0,84 %).⁽¹¹⁾ (Figura 1)





Figura 1. Cifras de pacientes con coronavirus en Cuba (15 de octubre de 2020).

Fuente: Ministerio de Salud Pública de Cuba, sitio oficial del gobierno 2020.

Al cierre del 14 de noviembre se estudiaron 8 760 muestras para COVID-19 y se encontraron 22 muestras positivas. El país acumulaba entonces 969 339 muestras realizadas y 7 590 positivas (0,78 %).⁽¹²⁾ (Figura 2)



Figura 2. Cifras de pacientes con coronavirus en Cuba (14 de noviembre de 2020).

Fuente: Ministerio de Salud Pública de Cuba, sitio oficial del gobierno 2020.

Al cierre del 31 de diciembre se estudiaron 14 094 muestras, de las cuales, 193 fueron positivas. El país acumulaba entonces 1 490 767 muestras realizadas y 12 056 positivas. Del total de casos (193): 98 fueron contactos de casos confirmados, 87 con fuente de infección en el extranjero y 8 sin fuente de infección precisada.⁽¹³⁾ (Figura 3)



Figura 3. Cifras de pacientes con coronavirus en Cuba (31 de diciembre de 2020).

Fuente: Ministerio de Salud Pública de Cuba, sitio oficial del gobierno 2021.

Al cierre del 22 de enero se estudiaron 14 371 muestras, lo que resultó en 567 muestras positivas. El país acumulaba entonces 1 763 994 muestras realizadas y 20 627 positivas. Del total de casos del día: 48 (8,5 %) estaban vinculados con viajeros internacionales.⁽¹⁴⁾ (Figura 4)



Figura 4. Cifras de pacientes con coronavirus en Cuba (22 de enero de 2021).

Fuente: Ministerio de Salud Pública de Cuba, sitio oficial del gobierno 2021.

El 15 de octubre, con el paso a la fase de Nueva Normalidad quedaron restablecidos los vuelos comerciales regulares y chárter hacia todos los aeropuertos del país. Cuba acumulaba en ese momento un total de 6 118 casos en el país, y para el 14 de noviembre ya se acumulaban 7 590 casos positivos al nuevo coronavirus, con un

incremento de 1 472 casos positivos en un mes. El 15 de noviembre, en el Aeropuerto Internacional «José Martí» de La Habana, la aviación civil de Cuba entró en una nueva normalidad, bajo el estricto cumplimiento del protocolo para el Control Sanitario Internacional, reforzado con medidas incluidas en el protocolo. A pesar de los esfuerzos realizados, al finalizar el 2020, el país acumulaba 12 056 muestras positivas. En dos meses y medio se duplicaron los casos después de la apertura de los aeropuertos, se diagnosticaron casi el mismo número de casos que se habían diagnosticado en un espacio de siete meses. El año 2021 comenzó con un alto incremento de los casos por día, extendiéndose rápidamente a las provincias y un número importante de municipios, evidenciándose un rebrote de la enfermedad; para el 22 de enero se confirmaron 567 nuevos casos positivos de la COVID-19, con un acumulado de 20 627 muestras positivas, para un total de 14 509 muestras positivas del 15 de octubre de 2020 al 22 de enero de 2021. Un número importante de sucesos que se han producido en la comunidad han estado vinculados a viajeros internacionales que no han respetado las medidas sanitarias implementadas, violando las disposiciones sanitarias establecidas por el Sistema Nacional de Salud.⁽¹⁰⁾ Se coincide en que se dejaron de cumplir medidas higiénico-sanitarias bien establecidas, y que este incremento de casos positivos al SARS-CoV-2, en tres meses y una semana, desde que quedaron restablecidos los vuelos comerciales regulares y chárter hacia todos los aeropuertos del país, evidencia el origen del nuevo rebrote con transmisión en el país a punto de partida de algunos viajeros internacionales infectados que arribaron y no cumplieron las medidas orientadas en los protocolos a pesar de que otros viajeros si cumplieron el protocolo. De esta situación se debe obtener una gran experiencia, pues el aislamiento en los domicilios por parte de los arribados al país con su familia, demostró en la práctica, que esta modalidad implica altos riesgos y trae graves consecuencias, porque no todas las personas que llegan del extranjero, ni todas los miembros de las familias, cumplen por igual, ni con conciencia, las medidas para protegerse y proteger a los demás. Este nuevo rebrote será vencido pero esta modalidad debe ser revisada y aprovechar las capacidades hoteleras cubanas para promover el turismo. Los hoteles deben ser capaces de recibir y controlar a los arribados en las instalaciones hasta que el segundo



PCR este negativo, y así minimizar el riesgo de la población en un país que no tiene fronteras terrestres y es una fortaleza en tiempos de pandemia poder controlar el arribado que llega por mar o por aire. La Nueva Normalidad exige más responsabilidad y un trabajo más rápido para cortar la transmisión; la cuarentena de viajeros internacionales en hoteles o instituciones destinadas al efecto debe ser una medida permanente hasta que el país llegue a una normalidad o hasta la vacunación masiva. También se debe continuar con la labor de educación para la salud en la población cubana para promover la autorresponsabilidad y el autocuidado. Corea del Sur examina a unas 10 000 personas por día. El gobierno de Pekín ha sido hiper vigilante con clínicas de fiebre y hoteles de cuarentena. En Taiwán, Singapur y Hong Kong, existen lugares estatales para pasar la cuarentena, pero a las personas que aíslan en sus casas se les imponen multas de hasta \$ 3 000 USD si violan las normas establecidas. En Hong Kong se implementó un sistema de cuarentena de 14 días para los turistas que ingresan a su territorio, elemento de vital importancia con el que coinciden los autores de la presente investigación. La rapidez para instruir normas de distanciamiento social fue fundamental para reducir los contagios en Hong Kong y Taiwán. En países como Singapur, hay estaciones con gel desinfectante en las calles de manera constante, se ha promovido el uso de la mascarilla, el lavado frecuente de las manos, y se han reforzado la limpieza de las calles y lugares públicos.⁽¹⁶⁾ A partir del 10 de enero, Cuba comenzó a exigir una prueba de PCR negativa para viajeros provenientes del exterior. El examen debe hacerse en un período máximo de 72 horas antes del arribo a territorio nacional, y las personas presentarán a su ingreso el certificado que los acredite como negativo a la COVID -19.⁽¹⁷⁾ Se coincide con la necesidad de solicitar esta prueba PCR negativa a todos los arribados al país, pero en un período de 48 horas máximo antes de viajar. Otro elemento que debe precisarse son los laboratorios certificados en cada país por los Ministerios de Salud para emitir un resultado confiable. El 14 de diciembre de 2020, las autoridades del Reino Unido informaron a la OMS la detección de una nueva cepa de coronavirus.⁽¹⁸⁾ Presuntamente procedente de Sudáfrica, denominada vui-202012/01, la cual es un 70 % más contagiosa y está relacionada con un aumento en las infecciones.⁽¹⁹⁾ El viernes 22 de enero de 2021, en Cuba fue



detectada la cepa sudafricana de la COVID-19. Las nuevas variantes son las del Reino Unido, Sudáfrica y la de Brasil, SARS-COV-2 con cambios en diferentes genes y dentro de ellos el gen de la espícula, una proteína de mucha importancia en el virus. Cuba detectó que la variante que circula es la variante G.⁽²⁰⁾ Las cepas nuevas de mayor nivel de contagio y el incumplimiento de las medidas preventivas que aceleran la propagación de la enfermedad, son factores que apoyan la realización de la cuarentena por parte de todos los viajeros internacionales que arriben a Cuba, en Fase Epidémica, de Recuperación y también en Fase de Nueva Normalidad, pero en hoteles o instalaciones destinadas al efecto, donde la vigilancia clínica-epidemiológica y de laboratorio sea supervisada y controlada las 24 horas a todos los arribados al país hasta el segundo PCR negativo. No se puede correr el riesgo de nuevos rebrotes a partir de viajeros y familiares incumplidores de medidas sanitarias que son violadas por algunos en sus domicilios y áreas de residencia, a pesar de los esfuerzos realizados por los equipos básicos de salud en la atención primaria.

Se hace la siguiente propuesta organizativa, en base a este conjunto de medidas: se debe disponer de dos opciones para los arribados del extranjero por puertos o aeropuertos (hoteles de todas las categorías y Centros: Turismo de Salud). Se debe exigir y verificar el uso obligatorio del nasobuco, la desinfección de las manos y el distanciamiento físico a todos los viajeros y personal que labora en estas funciones durante el vuelo. Cuando el arribado llega al puerto o aeropuerto, en todos los espacios, se debe mantener la doble toma de temperatura. Se solicitará a cada arribado al país, mostrar a las autoridades sanitarias de fronteras, el resultado por escrito y negativo de un PCR para COVID-19, realizado 48 horas antes de viajar, por laboratorios certificados del país donde se encontraba. Se realizarán las medidas de desinfección del barco, avión, equipajes y vehículos, además de fumigación a través de bazucas a todos las embarcaciones y aviones al entrar y antes de salir del país, así como a todos los vehículos destinados a la transportación de arribados, hoteles y Centros: Turismo de Salud. Se crearán en los puertos y aeropuertos las denominadas áreas de recepción (techadas al aire libre) para los arribados, con asientos confortables, fáciles de desinfectar, se respetará el distanciamiento físico y contará con áreas de baños. Estas



áreas serán para la toma de temperatura y la toma de muestra del primer PCR para COVID-19 de manera organizada a los arribados. Se deberá realizar la distribución, por provincias, para la transportación y así descongestionar las salas de llegada por la posibilidad de entrar otras embarcaciones o vuelos. Estos viajeros no deben cruzarse con los que salen del país. Es necesario reducir el tiempo de los arribados dentro del aeropuerto, para evitar áreas cerradas y nuevos contagios. De manera ordenada se realizará la toma de la primera muestra de PCR para COVID-19 con su inclusión en la base de datos. Según el lugar de reservación, se distribuyen en los transportes por provincia y se trasladan hasta el hotel o Centro: Turismo de Salud. En dichas instituciones cumplirán el período de cuarentena sin salir de la instalación, sin recibir visitas y con vigilancia clínico-epidemiológica 24 horas, con toma de temperatura diaria por el médico y enfermera. La toma de la segunda muestra de PCR para COVID-19 se realizará al quinto día, sin salir del hotel o Centro: Turismo de Salud, hasta resultado negativo del segundo PCR. Si el segundo PCR es negativo, el turista podrá optar por diferentes opciones: retornar a su país, reservar en otro hotel u hostel, o ir para su casa o la casa de su familia. Todos los arribados, que al terminar la cuarentena en un hotel o Centro: Turismo de Salud, van para un hostel o domicilio, deberán presentarse en las primeras 24 horas en el Consultorio Médico de la Familia (CMF) correspondiente y mostrar sus dos PCR negativos, y mantenerse en comunicación con el personal del consultorio para su seguimiento clínico diario con toma de temperatura hasta su salida del país. Si el PCR es positivo, el paciente se ingresa para su aislamiento en un hospital con seguimiento y tratamiento oportuno, hasta se decida el alta médica. Un transporte sanitario designado trasladará las primeras muestras del aeropuerto hasta los Laboratorios de Biología Molecular, y otro transporte sanitario trasladará las muestras del hotel o del Centro: Turismo de Salud, hasta los Laboratorios de Biología Celular y Molecular. La base de datos o listado con los arribados se enviará del aeropuerto al Centro de Coordinación Nacional para el Control Sanitario Internacional y este, después de revisarlo y certificarlo, lo enviará al Centro Coordinador Provincial y hoteles o centros de aislamiento turísticos. Los Centros Coordinadores Provinciales lo filtran y clasifican por municipios, y los Centros Coordinadores Municipales los filtran y clasifican por áreas



de salud. Finalmente, el Centro Coordinador del Policlínico lo filtra, clasifica y entrega por Consultorios Médicos de la Familia, y también le entregan a cada médico y enfermera los arribados para vigilancia epidemiológica diaria al salir del hotel o centro de aislamiento hasta su salida del país. Cada centro coordinador filtrará los casos según el nivel, no se enviarán a los policlínicos los listados sin filtrar y sin clasificar, para evitar demora de los procesos en la comunidad y evitar sobrecargar la base y no demorar en este proceso. Los resultados de los dos PCR serán impresos y acuñados oficialmente para su entrega a los arribados y una copia de estos permanecerá en el hotel o Centro: Turismo de Salud. Todos los arribados, independientemente del objetivo de su viaje, cumplirán la cuarentena en hoteles o centros, sin excepciones, para lograr una mayor vigilancia epidemiológica. Ningún arribado al país cumplirá los días de aislamiento o cuarentena en los domicilios, para evitar la transmisión de la enfermedad y nuevos rebrotes a partir de casos importados, por el alto riesgo de contagio y consecuencias que representan al llegar de países con una alta tasa de infestación. La cuarentena en hoteles o Centros: Turismo de Salud, finaliza con el segundo PCR negativo, además de un buen estado clínico. Se realizará un levantamiento para definir la totalidad de las capacidades que se disponen en los diferentes hoteles y Centro: Turismo de Salud, y estas capacidades serán el total de turistas que recibirá el país en un primer momento, y en un segundo momento, se ampliarán las capacidades de los hoteles y se crearán nuevos Centros: Turismo de Salud, adaptados o construidos con características y opciones turísticas. El turismo nacional será ofertado y realizado en otras instalaciones definidas por provincias para evitar el contacto con arribados o viajeros provenientes del extranjero, hasta pasar de la nueva normalidad a una normalidad donde toda la población este inmunizada. Los colaboradores o personal en funciones de trabajo que arriben al país de cualquier organismo, realizarán su cuarentena en instalaciones definidas por provincias para evitar el contacto con otros arribados del extranjero. Se ofertarán las capacidades semanalmente por aerolíneas y responderán al número real de viajeros internacionales que Cuba pueda asimilar para efectuar el período de cuarentena en las instalaciones. Corresponderá a las autoridades competentes las vías y formas de pago que deben ser diferenciadas, económicas (para



atraer el turismo) y sostenibles, para mantener las cuarentenas con características de salud y turísticas. Las capacidades se clasificarán y se establecerán precios según la calidad de cada instalación para que existan precios diferenciados y satisfacer las posibilidades económicas de todo tipo de arribado. Cuando el viajero internacional decida sacar y pagar sus pasajes en una agencia de viajes de barcos, aerolíneas o por internet, también escogerá en ese momento el lugar donde pasará la cuarentena turística y efectuará el pago correspondiente. Ningún turista accederá a obtener pasajes por ninguna vía sino escoge y efectúa el pago del lugar donde realizará la cuarentena turística. No se permitirá la entrada a ningún turista que no efectúe su reservación y no desea respetar la cuarentena turística en un hotel o Centro: Turismo de Salud. Al llegar a cualquier aeropuerto del país, el arribado tendrá garantizado su transporte hasta un hotel o Centro: Turismo de Salud, para evitar el uso de medios de transporte no certificados. El precio total incluirá: los pasajes para viajar de ida y retorno, el transporte hasta un hotel o Centro: Turismo de Salud, y transporte al salir de la cuarentena. También incluye: desayuno, almuerzo, comida y merienda. No se recibirán visitas durante la cuarentena, ni se efectuarán visitas a familiares, amigos, hostales u otros lugares en el país, hasta que no termine el período de cuarentena con el segundo PCR negativo. Los turistas que arriben al país por menos de cinco días, también deberán cumplir las medidas de cuarentena turística en un hotel o Centro: Turismo de Salud, y no podrán salir de las instalaciones. Finalizada su estancia, si el primer PCR es positivo, no podrán viajar y deberán aislarse con ingreso en hospital para su atención hasta segundo PCR negativo y buen estado de salud para retornar. Si el primer PCR es negativo, podrán retornar y no se les realiza el segundo PCR, orientándosele la realización en su país e informándole a la aerolínea donde viajará. El personal sanitario del hotel o Centro: Turismo de Salud, en coordinación con las autoridades sanitarias del aeropuerto, garantizarán la transportación directa hasta el aeropuerto sin escalas o visitas durante el trayecto, y tomarán las medidas de conjunto con la aerolínea. Deberá existir un personal sanitario en cada puerto o aeropuerto que garantizará que todos los arribados utilicen solamente los transportes destinados desde el puerto o aeropuerto hasta los hoteles o centros, para evitar riesgos de contagio o transmisión. Todos los



transportes, desde y hasta el puerto o aeropuerto, deberán estar certificados, señalizados y no se permitirá utilizar otros transportes para estos fines. El personal encargado de la transportación y atención directa de viajeros internacionales, deberán cumplir las medidas higiénico-sanitarias orientadas, y no realizarán visitas a familiares ni amigos, ni visitas fuera de los hoteles o centros durante los días que se encuentren prestando estos servicios; se establecerá un sistema de trabajo y descanso para poder efectuar su cuarentena hasta el segundo PCR negativo para poder retornar a su comunidad. Las aerolíneas divulgarán todos estos elementos, y el viajero internacional firmará un documento de consentimiento informado y presentará su PCR negativo, antes de pasar al área estéril y abordar el avión. Debe aceptar el cumplimiento de las medidas higiénico- sanitarias y de cuarentena en un hotel o Centro: Turismo de Salud, hasta el segundo PCR negativo o retornar a su país. Ningún viajero internacional puede abordar a un barco o un avión sin PCR negativo y sin haber firmado el consentimiento informado de realizar la cuarentena en un hotel o Centro: Turismo de Salud. Las acciones se deben coordinar con cada aerolínea para facilitarles estos documentos de consentimiento informado, los cuales serán entregados a las autoridades sanitarias del aeropuerto, como evidencia legal, de que el turista aceptó cumplir las medidas de vigilancia epidemiológicas durante su estancia en el país para un turismo saludable y seguro para todos. También es importante divulgar estas medidas por todos los medios de difusión masiva, para que toda persona que desee viajar a Cuba, se sienta seguro y comprenda, que en esos días, además de recibir atención médica, podrán disfrutar su estancia con otras variadas opciones que harán de su cuarentena una estancia con características turísticas. A los arribados se les garantizarán los servicios de pesquisas clínico-epidemiológicas y de laboratorio, con su atención médica, de Enfermería, odontológica, y contarán con psicólogos en cada instalación para estimular un ambiente positivo. También se ofertarán otros servicios gastronómicos, logísticos y recreativos, con precios-oferta, en relación a los precios internacionales y nacionales actuales para hacer atractiva la oferta de la cuarentena turística y promover el turismo saludable. En todos los puntos de fronteras existirá un personal de Enfermería destinado para el cumplimiento de las medidas de manera constante. El personal médico de las

460



instalaciones tendrá un estricto control de los PCR de cada paciente, para evitar atrasos o insatisfacciones en los arribados, con actualización constante de sus bases de datos que serán también impresas ante cualquier dificultad informática. Se garantizarán todos los medios de protección y logística a los trabajadores. Los cuerpos de guardia de los policlínicos y hospitales y las ambulancias de SIUM, deberán estar preparados. En cada instalación, todas las entradas y salidas contarán con sus equipos de pesquisa clínico-epidemiológica.

Se coordinará, a través de la OPS/OMS, para que actúe como intermediaria con la propuesta uniforme a los demás estados para la realización del pasaporte electrónico con elementos uniformes que además de los datos generales, presente: la vacunación, el PCR, el laboratorio, la fecha de realización y el resultado de cada viajero, sin sustituir al pasaporte original acostumbrado que portará cada viajero. Los pasaportes electrónicos pueden interconectarse en una base de datos con acceso a las aerolíneas y con respeto a la confidencialidad y ética de la información.

Es necesario comprender que en estos tiempos de pandemia no se trata de poner en cuarentena al turismo, ni de hacer interpretaciones erróneas, ni de promocionar un turismo donde el turista está aislado en su habitación. La cuarentena con características turísticas dentro de una instalación con fines turísticos, es una idea innovadora que rompe el paradigma del concepto que se tiene de la cuarentena tradicional, porque nos enfrentamos a una situación diferente.

Se debe ser capaz de promocionar un turismo saludable y seguro, y que el viajero escoja Cuba como destino turístico porque además de precios atractivos, disfrutará de la naturaleza, la cultura y una estancia segura, pero dentro de los hoteles.

Ante la situación atípica que vive la humanidad, y que tardará un tiempo en retornar a la normalidad mundial, el turismo debe continuar, pero dentro de instalaciones que se puedan controlar para evitar la propagación a las comunidades. Se debe promocionar una manera que el turista se sienta seguro desde que llega al país y hasta que retorna a su lugar de procedencia. Debe disfrutar su estancia con múltiples opciones recreativas sanas, además de una atención médica clínico-epidemiológica, de



laboratorio, y ofertarles, próximamente, la posibilidad de vacunación con los candidatos vacunales nacionales dentro de las instalaciones cubanas.

CONCLUSIONES

Es plausible implementar la cuarentena con características turísticas para todos los viajeros que arriben a Cuba, no solo en Fase Epidémica y de Recuperación, sino también en Fase de Nueva Normalidad, en hoteles o instalaciones destinadas al turismo de salud. La propuesta organizativa fortalece el Programa Nacional de Control Sanitario Internacional para la prevención del SARS-COV-2 hasta que la población esté inmunizada. Estas acciones contribuirán a controlar la pandemia, evitar los rebrotes, mantener el turismo con ingresos a la economía y hacer sostenible estas cuarentenas, sin cerrar los aeropuertos, para proteger la salud del arribado al país y de la población cubana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Protocolo de Actuación Nacional para la COVID-19. Versión 1.5 (Preliminar) [internet]. La Habana: MINSAP; ago. 2020 [citado 1 feb. 2021]. Disponible en: http://media.cubadebate.cu/wp-content/uploads/2020/08/VERSION-5-DEL-PROTOCOLO-PARA-PUBLICAR-13-DE-AGOSTO-2020_compressed.pdf
2. Michigan. Department of Community Health. Aislamiento y cuarentena [internet]. Estados Unidos: Michigan Department of Community Health; 2013 [citado 1 feb. 2021]. Disponible en: https://www.michigan.gov/documents/michiganprepares2/Isolation_and_Quarantine_Facts_-_Spanish_428157_7.pdf
3. Castañeda Gullot C, Ramos Serpa G. Principales pandemias en la historia de la humanidad. Rev Cubana Pediatr [internet]. 2020 [citado 1 feb. 2021];92(Supl. Espec.):[aprox. 24 p.]. Disponible en:



<http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1183/549>

4. Moreno-Sánchez F, Coss Rovirosa MF, Alonso de León MT, Elizondo Ochoa Á. Las grandes epidemias que cambiaron al mundo [internet]. An Med (Méx) [internet]. 2018 [citado 1 feb. 2021];63(2):[aprox. 6 p.]. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2018/bc182p.pdf>

5. Piamo Morales AJ, García Rojas M. SARS-CoV, MERS-CoV y SARS-CoV-2: lo que se sabe de estos coronavirus epidémicos. Cuba y Salud [internet]. 2020 [citado 1 feb. 2021];15(3):[aprox. 12 p.]. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/cubaysalud/pcs-2020/pcs203j.pdf>

6. Las primeras epidemias de la historia [internet]. Estados Unidos: Portal de Historia; 2020 [citado 1 feb. 2021]. Disponible en:

http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/bmn/las_primeras_epidemias_de_la_historia.pdf

7. Campillo S. Las 10 pandemias más letales en la historia de la humanidad [internet]. Madrid: Hipertextual; oct. 2014 [citado 1 feb. 2021]. Disponible en:

<https://hipertextual.com/2014/10/pandemias>

8. World Health Organization. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected [internet]. Geneva: OMS; 2020 [citado 1 feb. 2021]. Disponible en:

<https://www.who.int/publications/i/item/10665-331495>

9. Organización Panamericana de la Salud. Brote de enfermedad por el Coronavirus (Covid-19) [internet]. Estados Unidos: OPS; 2020 [citado 1 feb. 2021]. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>

10. Alonso Falcón R, Figueredo Reinaldo O, García Acosta D. La aviación en la nueva normalidad: Protocolos sanitarios y normas aduanales que debe conocer [internet]. La Habana: Cubadebate; nov. 2020 [citado 1 feb. 2021]. Disponible en:

<http://www.cubadebate.cu/especiales/2020/11/19/la-aviacion-en-la-nueva-normalidad-protocolos-sanitarios-y-normas-aduanales-que-debe-conocer/#R40430120210709>

11. Ministerio de Salud Pública. Coronavirus en Cuba. Información Oficial. Parte de cierre del día 15 de octubre de 2020 [internet]. La Habana: MINSAP; oct. 2020 [citado 1 feb. 2021]. Disponible en:



<https://salud.msp.gob.cu/parte-de-cierre-del-dia-15-de-octubre-a-las-12-de-la-noche/>

12. Ministerio de Salud Pública. Coronavirus en Cuba. Información Oficial. Parte de cierre del día 14 de noviembre de 2020 [internet]. La Habana: MINSAP; nov. 2020 [citado 23 ene. 2021]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/salud/2020-11-15/parte-de-cierre-del-dia-14-de-noviembre-a-las-12-de-la-noche/53801>

13. Ministerio de Salud Pública. Coronavirus en Cuba. Información Oficial [internet]. La Habana: MINSAP; ene. 2021 [citado 23 ene. 2021]. Disponible en: https://salud.msp.gob.cu/parte-de-cierre-del-dia-31-de-diciembre-a-las-12-de-la-noche/?doing_wp_cron=1625844808.6836829185485839843750

14. Ministerio de Salud Pública. Coronavirus en Cuba. Información Oficial [internet]. La Habana: MINSAP; ene. 2021 [citado 23 ene. 2021]. Disponible en: https://salud.msp.gob.cu/parte-de-cierre-del-dia-22-de-enero-a-las-12-de-la-noche/?doing_wp_cron=1625845071.8332939147949218750000

15. González Isla F. Perfeccionamiento del Programa de Control Sanitario Internacional en la provincia Holguín. Rev Cubana Salud Pública [internet]. jul.-sep. 2011 [citado 1 feb. 2021];37(3):[aprox. 17 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000300008&lng=es/

16. Lima L. Coronavirus: 5 estrategias que están funcionando en los países que han logrado contener los contagios de Covid-19 [internet]. Reino Unido: BBC News Mundo; 17 mar. 2020 [citado 1 feb. 2021]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-51919935>

17. Redacción Digital. Cuba exige desde hoy prueba de PCR negativa para Covid-19 a viajeros provenientes del exterior [internet]. Granma; 10 ene. 2021;Secc. Cuba (col. 1) [citado 1 feb. 2021]. Disponible en: <http://www.granma.cu/cuba/2021-01-10/cuba-exige-desde-hoy-prueba-de-pcr-negativa-para-covid-19-a-viajeros-provenientes-del-exterior>

18. Organización Mundial de la Salud. Disease outbreak news - Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte [internet]. Ginebra: OMS; 21 dic. 2020 [citado 1 feb. 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/disease-outbreak-news/item/2020-DON304>



19. Reino unido detecta nueva cepa de coronavirus presuntamente procedente de Sudáfrica [internet]. La Habana: Cubadebate; 23 dic. 2020 [citado 1 feb. 2021]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/12/23/reino-unido-anuncia-deteccion-de-nueva-cepa-de-coronavirus-presuntamente-procedente-de-sudafrica/>

20. Redacción Digital. Cuba detecta presencia de cepa sudafricana de Covid-19 en viajero procedente del exterior [internet]. Juventud Rebelde; 22 ene. 2021;Secc. Cuba (col. 1) [citado 1 feb. 2021]. Disponible en: <http://www.juventudrebelde.cu/cuba/2021-01-22/cuba-detecta-presencia-de-cepa-sudafricana-de-covid-19-en-viajero-procedente-del-exterior>

Conflictos de intereses

Los autores plantean que no tienen conflictos de interés.

