






ARTÍCULO ORIGINAL

Caracterización epidemiológica de la COVID-19 en un área de salud. Jiguaní. enero-agosto, 2021

Epidemiological characterization of COVID-19 in a health area. Jiguaní. January-August, 2021

Rachel Roxana Domínguez-Rivero¹, Yanier Espinosa-Goire^{2*}, José Manuel Padilla-González², Andy Guillermo Paumier-Durán², Elizabeth de la Caridad Milán-Villegas¹

¹Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas de Bayamo "Dr. Efraín Benítez Popa". Granma, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Guantánamo, Cuba.

*Autor para la correspondencia: yanier@infomed.sld.cu

Recibido: 17 de diciembre de 2022

Aprobado: 7 de enero de 2023

RESUMEN

Introducción: la COVID-19 ha sido considerada como la crisis sanitaria más compleja en los últimos cien años. Marcó una época diferente por sus impactos en la conducta humana y la sociedad en general. Evidenció la capacidad de progreso y resistencia de los seres humanos ante los grandes desafíos que se presentaron. **Objetivo:** caracterizar clínica y epidemiológicamente a los pacientes confirmados con COVID-19 pertenecientes al área de salud del policlínico "Edor de los Reyes" de enero a agosto del 2021. **Método:** se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, cuyo universo estuvo constituido por los 676 pacientes que resultaron positivos a la prueba de reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real para la COVID-19, con o sin sintomatología. Se emplearon variables como: incidencia, edad, sexo y estadía hospitalaria. Se utilizó la

estadística descriptiva. **Resultados:** el consejo popular Jiguaní Sur clasificó de muy alto riesgo para un 43,93 % del total de casos confirmados. Predominó el sexo femenino con un 51,6 % y la edad más representativa estuvo entre los 50 a 59 años con un 19,8 %. El 43,9 % de los pacientes diagnosticados se infectó dentro del ámbito familiar. El síntoma más frecuente al ingreso fue la tos, para un 57,4 %. **Conclusiones:** la COVID-19 tiene un alto potencial de propagación. Comprende un cortejo sintomático asociado a un elevado número de secuelas que perjudican el desarrollo biopsicosocial del individuo. La actualización sistemática del comportamiento epidemiológico y el análisis de su evolución, sirven de guía para el desarrollo de programas sanitarios.

Palabras clave: COVID-19; Enfermedad; Incidencia; Pacientes; Riesgo; Servicios de Salud; Sexo; Tiempo; Tos.

ABSTRACT

Introduction: COVID-19 has been considered the most complex health crisis in the last hundred years. It marked a different era due to its impact on human behavior and society in general. It evidenced the capacity for progress and resistance of human beings in the face of the great challenges that arose. **Objective:** to characterize clinically and epidemiologically the patients confirmed with COVID-19 belonging to the health area of the "Edor de los Reyes" polyclinic from January to August 2021. **Method:** an observational, descriptive, cross-sectional study was carried out, whose universe consisted of the 676 patients who were positive in the real-time polymerase chain reaction test for COVID-19, with or without symptoms. Variables such as: incidence, age, sex and hospital stay were used. It used the descriptive statistic. **Results:** the Jiguaní Sur popular council classified 43.93% of the total confirmed cases as very high risk. The female sex predominated with 51.6% and the most representative age was between 50 and 59 years with 19.8%. 43.9% of the diagnosed patients became infected within the family environment. The most frequent symptom on admission was cough, for 57.4%. **Conclusions:** COVID-19 has a high potential for spread. It comprises a symptomatic courtship associated with a high number of sequelae that impair the biopsychosocial development of the individual. The systematic updating of the epidemiological behavior and the analysis of its evolution serve as a guide for the development of health programs.

Keywords: COVID-19; Disease; Incidence; patients; Risk; Health services; Sex; Time; Cough.

RESUMO

Introdução: a COVID-19 tem sido considerada a crise de saúde mais complexa dos últimos cem anos. Marcou uma era diferente devido ao seu impacto no comportamento humano e na sociedade em geral. Evidenciou a capacidade de progresso e resistência do ser humano diante dos grandes desafios que se apresentavam. **Objetivo:** caracterizar clínica e epidemiologicamente os pacientes confirmados com COVID-19 pertencentes à área de saúde da policlínica "Edor de los Reyes" de janeiro a agosto de 2021. **Método:** foi realizado um estudo observacional, descritivo, transversal, cujo universo consistiu nos 676 pacientes positivos no teste de reação em cadeia da polimerase em tempo real para COVID-19, com ou sem sintomas. Foram utilizadas variáveis como: incidência, idade, sexo e tempo de internação. Utilizou-se a estatística descritiva. **Resultados:** o conselho popular de Jiguaní Sur classificou 43,93% do total de casos confirmados como de risco muito alto. O sexo feminino predominou com 51,6% e a idade mais representativa foi entre 50 e 59 anos com 19,8%. 43,9% dos pacientes diagnosticados se infectaram no ambiente familiar. O sintoma mais frequente na admissão foi a tosse, para 57,4%. **Conclusões:** o COVID-19 tem um alto potencial de propagação.



Comprende um cortejo sintomático associado a um elevado número de sequelas que prejudicam o desenvolvimento biopsicossocial do indivíduo. A atualização sistemática do comportamento epidemiológico e a análise de sua evolução servem de guia

para o desenvolvimento de programas de saúde.

Palavras-chave: COVID-19; Doença; Incidência; pacientes; Risco; Serviços de saúde; Sexo; Tempo; Tosse.

Cómo citar este artículo:

Domínguez-Rivero RR, Espinosa-Goire Y, Padilla-González JM, Paumier-Durán AG, Milán-Villegas EC. Caracterización epidemiológica de la COVID-19 en un área de salud. Jiguaní. enero-agosto, 2021. Gac Med Est [Internet]. 2023 [citado día mes año]; 4(1):e248. Disponible en:<http://www.revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/248>

INTRODUCCIÓN

La pandemia producida por el nuevo coronavirus, el SARS-Cov-2, ha sido considerada como la crisis sanitaria más compleja en los últimos cien años. Marcó una época diferente por sus impactos en la conducta humana y la sociedad en general. Impuso retos, evidenció la capacidad de progreso y resistencia de los seres humanos ante los grandes desafíos que se presentaron^(1,2).

El espectro de manifestaciones clínicas es amplio. La mayoría de las personas infectadas por el virus de la COVID-19 presentan cuadros respiratorios de leves a moderados y se recuperan sin tratamiento especial. Las personas que padecen afecciones médicas subyacentes, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas o cáncer, tienen más probabilidades de presentar un cuadro grave⁽³⁾.

En los primeros cuatro meses posteriores a su identificación, la humanidad registró más de cuatro millones de casos y casi trescientas mil muertes⁽⁴⁾. Hasta el 31 de agosto del 2021 la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó 190 países y 32 territorios con casos de COVID-19, para un acumulado de 218 511 670 casos confirmados y 4 532 508 muertes asociadas a la enfermedad, con una letalidad de 2,07 %. En la región de Las Américas la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reportó 85 038 849 casos confirmados y 2 125 437 muertes, con una letalidad de 2,5 %⁽⁵⁾.

En Cuba, desde la detección del primer caso, el 11 de marzo del 2020 hasta el 31 de agosto del 2021, se reportaron 659 464 casos confirmados y 5 377 muertes asociadas a la enfermedad, con una letalidad de 0,82 %.⁽⁵⁾El Sistema Nacional de Salud logró el control de la pandemia desde sus primeros momentos con la participación de la comunidad científica y las estrategias desarrolladas por la dirección del gobierno, como el uso correcto del nasobuco y el lavado frecuente de las manos⁽⁶⁾.



Se fortalecieron las acciones de prevención desde la Atención Primaria de Salud (APS) donde se destacó la realización de pesquisas activas para la clasificación de personas según su estado de salud, y se estableció una vigilancia epidemiológica constante sobre la población⁽⁷⁾.

Los científicos cubanos han sobresalido en el desarrollo de investigaciones, aplicación de protocolos novedosos y de vacunas a una velocidad nunca antes vista en la historia de la humanidad; como el diseño del sitio web “Covid19CubaData” con la intención de mostrar datos estadísticos del comportamiento de esta enfermedad (<https://covid19cubadata.github.io/#cuba.>)⁽⁸⁾.

El primer caso positivo de COVID-19 en Granma se detectó el 16 de marzo de 2020 y se confirmó el 19 de marzo. En el período comprendido de marzo a mayo del 2020, la tasa de incidencia de la provincia fue de 1,6 por 100 mil habitantes⁽⁹⁾. El primer caso en Jiguaní se confirmó en marzo, un paciente viajero procedente de Panamá.

La COVID-19 es una prioridad de investigación en los sistemas de salud, debido a su repercusión biopsicosocial para el individuo, la familia y la comunidad, puesto que la salud familiar ejerce influencia determinante en el estilo de vida de cada persona, elementos que guardan relación directa con el proceso salud-enfermedad. Teniendo en cuenta dichas afectaciones, unido al incremento de los casos en el área de salud y el valor teórico-metodológico del estudio, se realizó la presente investigación con el objetivo de caracterizar clínica y epidemiológicamente a los pacientes confirmados con COVID-19 pertenecientes al área de salud del policlínico “Edor de los Reyes Martínez Áreas” del municipio Jiguaní, provincia Granma en el período de enero a agosto del 2021.

MÉTODO

Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal en pacientes diagnosticados con COVID-19 en el área de salud del policlínico “Edor de los Reyes Martínez Áreas” del municipio Jiguaní en el período de enero a agosto del 2021.

El universo estuvo constituido por los 676 pacientes que resultaron positivos al estudio virológico: Reverse Transcriptase-polimerase Chain Reaction por sus siglas en inglés (RT-PCR) para la COVID 19, con o sin sintomatología. Fueron incluidos en la investigación todos aquellos pacientes que resultaron positivos a la COVID-19. Fueron excluidos los pacientes cuyo resultado de su PCR fue negativo. No se realizó la técnica muestral, pues se trabajó con la totalidad de los pacientes.

Para el estudio se tuvieron en cuenta las variables: casos confirmados (reportes de casos nuevos de enero a agosto del 2021); edad (divididos en 8 grupos de edades: menores de 1

año; de 1-9; de 10 a 19; de 20 a 29; de 30 a 39; de 40 a 49; de 50 a 59 y de 60 años y más); sexo (masculino o femenino); fuente de infección (familiar; comunitaria; laboral; fuera del área; asociadas a instituciones de salud y desconocidas); tiempo transcurrido entre inicio de síntomas e ingreso (menos de 3 días, de 3 a 7 y más de 7 días); estadía hospitalaria (menos de 7 días, de 7 a 14 y más de 14 días) y síntomas presentes al ingreso (tos; fiebre; cefalea; congestión nasal; decaimiento; dolor de garganta; rinorrea; pérdida del olfato; expectoración; dolor muscular y pérdida del gusto). La información utilizada en el estudio fue obtenida de las encuestas epidemiológicas de los pacientes.

Se utilizó la estadística descriptiva, en la que se emplearon diferentes medidas para el análisis de los datos: porcentaje, medidas de tendencia central y de dispersión. Para todo el análisis estadístico se empleó el paquete estadístico SPSS versión 10.0. Para la descripción, análisis y cálculos se utilizaron los programas Microsoft Office Excel, Power Point y Word.

Se mantuvo la confidencialidad de los datos personales de los pacientes, se respetaron los principios de autonomía, justicia, respeto por las personas y el principio de beneficencia y no maleficencia. Se realizó de acuerdo con las normas éticas para el uso de material y datos humanos, establecidas en la Declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial, donde se analizan los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Además, se contó con la aprobación del Comité de Ética y Consejo Científico de la institución.

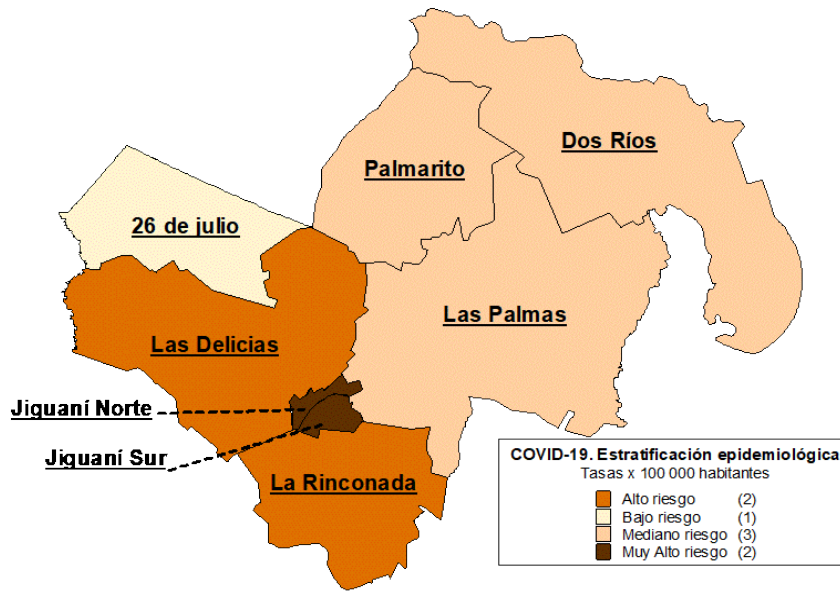
RESULTADOS

En el período de enero a agosto del año 2021, se confirmaron 676 casos de COVID-19 en el área de salud perteneciente al policlínico “Edor de los Reyes Martínez Áreas” en el municipio Jiguaní, que reportó una tasa de incidencia de la enfermedad de 1749,5 casos confirmados por cada 100 000 habitantes.

El consejo popular Jiguaní Sur clasificó de alto riesgo (297 casos), para un 43,93 % del total de casos confirmados, lo cual estuvo por encima de la tasa de incidencia del área estudiada, con un valor de 2876,5 por cada 100 000 habitantes. (ver Figura 1)



Figura 1. COVID-19. Estratificación epidemiológica por consejos populares. Área de salud “Edor de los Reyes Martínez Áreas”. Jiguaní. Enero-agosto 2021.



Fuente: Encuestas epidemiológicas

Predominó el sexo femenino (348 casos) para un 51,6 % del total de casos confirmados en todos los grupos de edades excepto en el grupo de 10 a 19 años, para una tasa de 5147,9 por cada 1000000 de habitantes. La edad más representativa estuvo entre los 50-59 años, para un 19,8 % del total de casos confirmados. (ver tabla 1)

Tabla 1. Distribución de los casos de COVID-19 según edad y sexo. Jiguaní. Enero – agosto 2021.

Grupos de edades	Sexo		Total	
	Masculino	Femenino	No	%
Menores de 1 año	9	10	19	2,8
De 1 a 9 años	21	22	43	6,3
De 10 a 19 años	35	25	60	8,8
De 20 a 29 años	41	55	96	14,3
De 30 a 39 años	49	54	103	15,3
De 40 a 49 años	42	50	92	13,7
De 50 a 59 años	62	72	134	19,8
60 y más años	69	60	129	19,0
Total	328	348	676	100

Fuente: Encuestas epidemiológicas

El 43,9 % de los casos confirmados tuvo su fuente de infección dentro del ámbito familiar, el 38,9 % en la comunidad y el 9,6 % en centros laborales. (ver tabla 2)

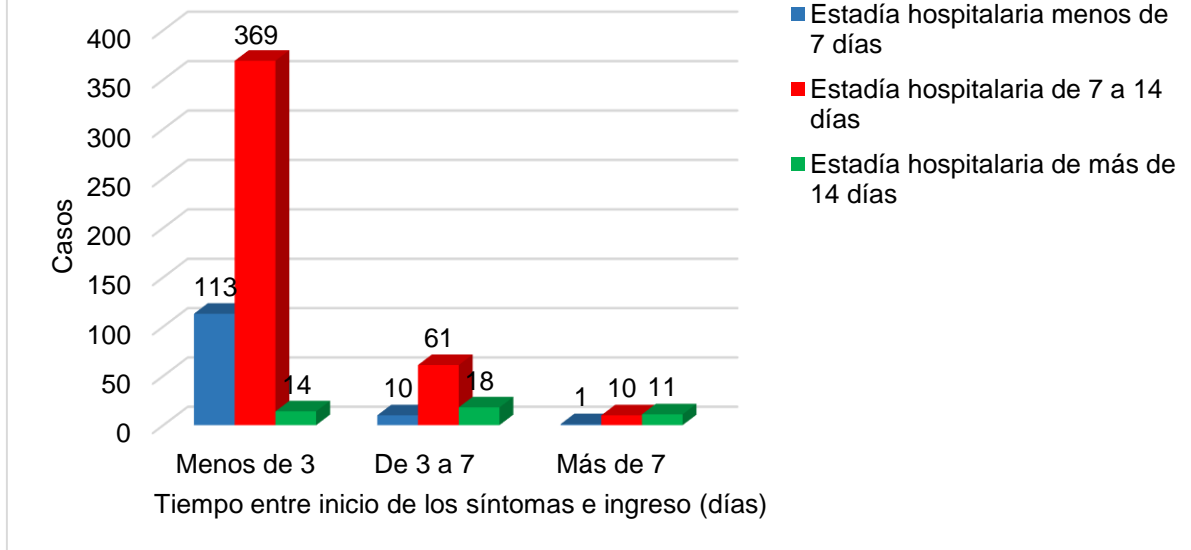
Tabla 2. Distribución de casos de COVID-19 según fuente de infección. Jiguaní. Enero – agosto. 2021.

Fuente de infección	Meses								Total	
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto		
	No	No	No	No	No	No	No	No	No	%
Familia	0	3	30	52	23	43	45	101	297	43,9
Comunidad	0	2	13	23	7	38	42	138	263	38,9
Laboral	0	1	4	7	2	7	7	37	65	9,6
Fuera del área	3	3	6	12	0	1	1	5	31	4,6
Desconocida	0	0	2	4	1	5	0	0	12	1,8
Instituciones de salud	0	0	2	1	0	4	1	0	8	1,2
Total	3	9	57	99	33	98	96	281	676	100

Fuente: Encuestas epidemiológicas

Predominaron los pacientes que asistieron precozmente a los servicios de salud (antes de las 72 horas) (496) de los 607 con dicha condición, lo cual representó un 89,7 % del total de personas diagnosticadas. El síntoma más frecuente al ingreso fue la tos (349 pacientes) para un 57,4 %. El 74,4 % de los pacientes tuvo una estadía hospitalaria de 7 a 14 días. (ver figura 2)

Figura 2. Relación entre el tiempo desde el inicio de los síntomas e ingreso de los casos de COVID-19 y estadía hospitalaria. Jiguaní. Enero – Agosto 2021.



Fuente: Encuestas epidemiológicas

DISCUSIÓN

Se evidenció una gran diferencia entre los casos reportados en los consejos populares Jiguaní Sur y Jiguaní Norte con respecto al resto, esto se debió a que los primeros constituyeron el área urbana, donde existió mayor densidad poblacional, por lo que aumentó el riesgo de contacto directo entre las personas⁽¹⁰⁾.

La enfermedad fue más representativa en las personas mayores de 50 años, en las que aumentó la letalidad y mortalidad. A las mismas conclusiones arribaron investigadores en Argentina al evaluar pacientes con enfermedades cardiovasculares en tiempos de COVID-19, donde la edad promedio fue de 56 años. La identificación de este comportamiento permitió detectar pacientes con riesgo de mal pronóstico de manera temprana y así enfocar las actividades de promoción y prevención en salud^(1, 2, 11, 12).

Los niños, niñas y adolescentes tuvieron menor riesgo de enfermar y morir por COVID-19 que otros grupos etarios, estableciéndose un paralelismo con el artículo publicado en la revista Infosalus, en la que se afirmó que la infección por SARS-COV-2 en la población infantojuvenil es menos grave por la poca madurez de la ACE2 en los mismos. Estos datos revelaron que los niños estuvieron más protegidos frente al contacto con personas enfermas al estar cuidados en casa, especialmente durante el confinamiento^(1, 13, 14).

La representatividad del sexo femenino estuvo en concordancia con distintas citas consultadas. Según las valoraciones, las mujeres presentaron un incremento de la enfermedad debido a su alta participación en tareas de impacto social, lo cual implicó mayor movilidad y contacto sistémico, precisó un anuncio del boletín INFOPOB del Centro de Estudios Demográficos^(6, 15, 16).

Los pacientes que asistieron precozmente a los servicios sanitarios representaron el mayor por ciento del total de pacientes sintomáticos. Los autores asociaron la asistencia precoz a los servicios de salud con una mayor probabilidad de evolución satisfactoria y consideraron que el tiempo previo al ingreso dependió de varios factores como el difícil acceso a los servicios de salud y la evolución natural de la enfermedad en primera instancia^(7, 13, 15, 17).

Las altas cifras de contagio en el ámbito familiar y comunitario coincidieron con un ensayo clínico desarrollado en Argentina, lo cual puso de manifiesto que las actividades profilácticas se debieron dirigir mayormente a dichos espacios^(7,18). En los hogares, se produjo un contacto directo y prolongado entre los convivientes, lo cual aumentó el riesgo de transmisión respiratoria directa e indirecta.

Diferentes autores expusieron que la etiología del alto número de casos asintomáticos fue la oportunidad en el aislamiento de los contactos de casos sospechosos y confirmados y el inicio temprano del tratamiento, lo cual estuvo acorde con el análisis presentado^(5, 6, 13, 15, 19, 20).

La prevalencia de los casos asintomáticos respondió a las medidas preventivas aplicadas por el personal de salud, como el suministro a la población del medicamento homeopático "Prevengho-Vir" el cual fue de bajo costo y fácil acceso y la aplicación del candidato vacunal Abdala^(21, 22, 23).

El síntoma más característico al ingreso coincidió con otros estudios durante los cinco primeros meses de estudio del 2020 y primeros del 2021^(6, 13, 19, 20). Se consideró que las personas mayores frágiles o con enfermedades subyacentes, presentaron a menudo signos atípicos que se evidenciaron en el cuadro clínico de la enfermedad, tales como: agitación, desorientación y decaimiento⁽²⁾.

La revisión de la literatura refirió que los marcados síntomas de dificultad respiratoria como la disnea presentaron altos índices de hospitalización tardía, lo cual se vinculó con la pesquisa a dicha población^(6, 17, 24). La presencia de disnea y la fiebre de más de seis días de duración se asociaron a gravedad, elementos que guardaron relación con diversas publicaciones científicas a nivel internacional^(24, 25).

Caracterizar clínica y epidemiológicamente a los pacientes confirmados con COVID-19 pertenecientes al área de salud del policlínico “Edor de los Reyes” de enero a agosto del 2021 fue el aporte científico del presente artículo original.

La poca información obtenida de las encuestas epidemiológicas, así como las escasas investigaciones existentes en la provincia para realizar comparaciones, constituyeron las principales limitaciones del presente estudio, por lo que se recomienda la realización de investigaciones cuyo campo de estudio posibilite dar respuestas a las limitaciones que se enunciaron en este.

CONCLUSIONES

La COVID-19 tiene un alto potencial de propagación. Comprende un cortejo sintomático que se asocia a un elevado número de secuelas que perjudican el desarrollo biopsicosocial del individuo. La actualización sistemática del comportamiento epidemiológico y el análisis de su evolución, sirven de guía para el desarrollo de programas sanitarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Paho.org [Internet]. Washington DC: OPS; [actualizado 19 Jun 2021; citado 20 May 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-enfermedad-por-coronavirus-covid-19-19-junio-2021>.
- 2- Infomed.sld [Internet]. Santiago de Cuba: Centro Nac de Información de Ciencias Med. 1999 [actualizado 29 Mar 2021; citado 20 May 2022]. Universidad de Ciencias Med de Stgo de Cuba [aprox. 2 p.]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/estomatologiascu/2021/03/29/ministerio-de-salud-publica-nueva-version-del-protocolo-de-actuacion-nacional-para-la-covid-19/>
- 3- Suárez V, Suárez M, Oros S, Ronquillo E. Epidemiología de COVID-19 en México: del 27 de febrero al 30 de abril de 2020. Rev Clínica Esp [Internet]. 2020 [citado 20 May 2022]; 220(8):463-471. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0014256520301442>.
- 4- Estrada C, Recio I, Vega R, Collejo Y, Martínez D. Comportamiento clínico epidemiológico de la COVID-19. Granma, marzo-mayo de 2020. Rev Med MULTIMED [Internet]. 2020 [citado 20 May 2022]; 24(4). Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1993/2002>
- 5- Cecmed.cu [Internet]. La Habana: CECMED; 2020 [actualizado 16 Sep 2021; citado 20 May 2022]. Disponible en: <https://www.cecmecmed.cu/noticias/coronavirus-cuba-31-agosto-2021>



6- Bandera D, Morandera H, Valdés L, Rodríguez A, Sagaró N, Palú A, et al. Morbilidad por COVID-19: análisis de los aspectos epidemiológicos, clínicos y diagnósticos. Rev Cub de Med Tropical [Internet]. 2020 [citado 21 May 2022]; 72(3):1-14. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0375-07602020000300005&script=sci_arttext&tlng=en

7-Boietti b, Mirofsky M, Valentini R, Peuchot V, Cámara L, Pollán J, et al. Análisis descriptivo de 4776 pacientes internados en servicios de clínica médica por covid-19. Resultados del registro multicéntrico argentino-remaco-19. Rev Medicina (Buenos Aires) [Internet]. 2021 [citado 21 May 2022]; 81(5):703-714. Disponible en: http://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol81-21/destacado/original_7525.pdf

8-Guzmán O, Lucchesi E, Pinedo R, Camere M, Daly A, Pichilingue J. Características clínicas y epidemiológicas de 25 casos de COVID-19 atendidos en la Clínica Delgado de Lima. Rev SocPeruMed Interna [Internet]. 2020 [citado 21 May 2022]; 33(1). Disponible en: <http://51.79.48.69/index.php/spmi/article/view/506/561>

9-Carbajales E, Medina G, Carbajales A. Características clínicas y epidemiológicas de los pacientes positivos a la COVID-19 de la provincia Camagüey. Rev Electr Dr. Zoilo Marinello [Internet]. 2020 [citado 21 May 2022]; 45(6). Disponible en: http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/2363/pdf_716

10- Zhuji World.com [en internet] Jiguani, República de Cuba — estadísticas. [Actualizado en 2022]. Disponible en: <https://es.zhujiworld.com/cu/1882854-jiguani/>. [Citado 9 dic 22]

11- Otoyá A, García M, Jaramillo M, Wills C, Campos A. COVID-19: generalidades, comportamiento epidemiológico y medidas adoptadas en medio de la pandemia en Colombia. Rev Acta de Otorrinonaringol [Internet]. 2020 [citado 25 May 2022]. Disponible en: <https://www.revista.acorl.org.co/index.php/acorl/article/view/475/383>

12- Alfonso-Rodríguez E, Llerena-Rojas L, Rodríguez-Nande L. Consideraciones para pacientes con enfermedades cardiovasculares durante la pandemia de la COVID-19. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas [Internet]. 2020 [citado 13 Dic 2022]; 39 (3). Disponible en: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/795>

13- Hierrezuelo N, Fernández P, León A, Cordero F. Caracterización clínico epidemiológica de pacientes con la COVID-19 en el policlínico Ramón López Peña. Rev Cub de Higiene y Epidem [Internet]. 2021 [citado 31 May 2022]; 58. Disponible en: <http://revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/1117/1076>

14- Infosalus [Internet] Madrid: Europa Press; 2020. [consultado 13 Dic 2022]. Disponible en: <https://www.infosalus.com/asistencia/noticia-ninos-tienen-menos-riesgo-contagio-covid-19-20200420101254.html>



- 15- Lima M, Pérez G, López A, Furones J, Díaz M, Tadeo I. Caracterización clínica epidemiológica de los pacientes con Covid-19 municipio Arroyo Naranjo provincia La Habana enero 2021. Rev Cub de Tecnol de la Salud [Internet]. 2021 [citado 5 Jun 2022]; 12(2). Disponible en: <http://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/2270>
- 16- Cubadebate [Internet] Cuba: Dixie; 2020. [consultado 13 Dic 2022]. Disponible en: https://www-cubadebate-cu.cdn.ampproject.org/v/www.cubadebate.cu/especiales/2020/09/18/cuentas-de-genero-tambien-para-la-covid-19/amp/?amp_gsa=1&_js_v=a9&usqp=mq331AQKKAFQArABIACAw%3D%3D#amp_tf=De%20%251%24s&aoh=16708740306853&referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com&share=http%3A%2F%2Fwww.cubadebate.cu%2Fespeciales%2F2020%2F09%2F18%2Fcuentas-de-genero-tambien-para-la-covid-19%2F
- 17- Osma Farnum Sharomay Jassandra, Morales Carmenate Martha, Navarro Machado Víctor Rene, Moreno Del Sol Oneida Edilena, Curbelo López Michel, Carles Freire Tatiana Helena. Caracterización clínica de los pacientes con COVID-19 moderado. Rev cubana med [Internet]. 2022 Mar [citado 13 Dic 2022] ; 61(1): e2593. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232022000100009&lng=es
- 18- Carrara C. Persistencia de síntomas en pacientes con COVID-19. Evidencia, actualización en la práctica ambulatoria [Internet]. 2020 [citado 10 Jun 2022]; 23(3). Disponible en: <http://www.evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/6869/4435>
- 19- Pérez G, Isidor G. Aspectos epidemiológicos y de laboratorio en pacientes con cardiopatía y diagnóstico de COVID-19 en Santa Clara (Cuba). Rev CorSalud [Internet]. 2020 [citado 5 Jun 2022]; 12(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2078-71702020000200129&script=sci_arttext&tlng=pt
- 20- Medina G, Carbajales E, Carbajales A, Figueredo Y, Montiel L. Características clínicas-epidemiológicas de pacientes confirmados a la enfermedad en la etapa post COVID-19 en Camagüey. Rev MULTIMED [Internet]. 2021 [citado 10 Jun 2022]; 25(3). Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/2165/2106>
- 21- Ferrer J, Sánchez E, Poulout A, Río G, Figueredo D. Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes confirmados con la COVID-19 en la provincia de Santiago de Cuba. Rev MEDISAN [Internet]. 2020 [citado 5 Jun 2022]; 24(3): 474. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v24n3/1029-3019-san-24-03-473.pdf>
- 22- Domínguez Cruz AM. ¿En qué consiste y cómo usar el medicamento homeopático Prevengho-Vir. Juventud Rebelde [en línea] [Consultado 5 dic 20] [Actualizado 6 abr 20] Disponible en: <https://www.juventudrebelde.cu/cuba/2020-04-06/en-que-consiste-y-como-usar-el-medicamento-homeopatico-prevengho-vir>. [Citado 9 dic 20]

23- Redacción Internacional. Culminó aplicación de la tercera y última dosis del candidato vacunal Abdala en Fase III de ensayo clínico. Periódico Granma [en internet] [Consultado 5 dic 22] [Actualizado 2 may 21] Disponible en: <https://www.granma.cu/>. [Citado 9 dic 22]

24- Jiménez N, Fonseca C, Fonseca C, Paz T, Martínez A, Herrera N, et al. COVID-19: presentación clínica en pacientes hospitalizados en el Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kourí”. Rev Cub de Med Tropical [Internet]. 2021 [citado 25 May 2022]; 73(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602021000100013

25- Guía COVID-19 para la atención del paciente crítico con infección por SARS-CoV-2 Colegio Mexicano de Medicina Crítica.2020. Disponible en:<https://commec.org/wp-content/uploads/2020/04/Mensaje-sociedades-me%CC%81dicas.pdf>. Citado 10-5-21.

Declaración de conflictos de intereses:

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

RRDR: seleccionó el tema, participó en el diseño metodológico del estudio, la recolección de datos y su procesamiento, en la elaboración del informe y su aprobación.

ACMV, AGPD, YEG y JMPG: participaron en el diseño metodológico del estudio, la recolección de datos y su procesamiento, en la elaboración del informe y su aprobación.

Financiación:

No se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

