



SITUACIÓN DE SALUD DE FAMILIAS PERTENECIENTES A LA LOCALIDAD DE SANTA MARTA

Health situation of families belonging to Santa Marta

Autores: Mario Javier Garces Ginarte^{1*}, Erennys Carema Sarabia Aguila², Pablo Enrique Quintero Álvarez³

1 Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Juan Guiteras Gener". Alumno ayudante de neurocirugía.
<https://orcid.org/0000-0002-2700-5333>

2 Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Juan Guiteras Gener". Alumna ayudante de medicina interna.
<https://orcid.org/0000-0003-3143-201X>

3 Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Juan Guiteras Gener". Alumno ayudante de hematología.
<https://orcid.org/0000-0002-9823-1784>

* Autor principal para la correspondencia: lmario.garces@nauta.cu

RESUMEN

Introducción: el análisis de la situación de salud es la investigación principal del sistema de salud cubano al estudiar la salud, sus determinantes y las vías para mejorarla, en el propio escenario donde surge y se desarrolla. **Objetivo:** caracterizar la situación de salud de familias pertenecientes a la localidad de Santa Marta. **Métodos:** se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en población del Consultorio Médico de la Familia #27 de la localidad de Santa Marta, municipio Cárdenas, Matanzas; durante la segunda quincena del mes de agosto del 2021. La muestra estuvo constituida por 444 miembros de 144 familias seleccionadas al azar mediante un muestreo aleatorio simple. Los datos fueron almacenados en una Hoja de Cálculo de Microsoft Excel y fueron agrupados mediante tablas de frecuencia absoluta y relativa porcentual.



Resultados: el 24,1 % se encontraba en el grupo etario de 19 a 30 años, 53,4 % de la población pertenecía al sexo femenino, fueron más frecuentes las familias pequeñas, nucleares y bigeneracionales. La hipertensión arterial estuvo presente en un 36,2 %. De los pacientes convalecientes a la COVID-19, el 57,9 % fueron sintomáticos con fuente de infección desconocida (63,2 %), y tuvieron como principal síntoma la cefalea (68,4). **Conclusiones:** el análisis de la situación de salud permitió identificar que en las familias estudiadas hubo un predominio de la hipertensión arterial como comorbilidad, la mayor parte de la población eran féminas; además, se encontró un bajo número de pacientes convalecientes de COVID-19 atendiendo a la totalidad de la población.

Palabras claves: Atención Primaria de Salud, Enfermedades Crónicas; Infecciones por Coronavirus; Salud Familiar.

ABSTRACT

Introduction: the analysis of the health situation is the main research of the Cuban health system when studying health, its determinants and the ways to improve it, in the very scenario where it arises and develops. **Objective:** to characterize the health situation of families belonging to the town of Santa Marta. **Methods:** a descriptive cross-sectional study was carried out in the population of the Family Medical Clinic # 27 in the town of Santa Marta, Cárdenas municipality, Matanzas; during the second fortnight of August 2021. The sample consisted of 444 members of 144 families selected at random by means of a simple random sampling. The data were stored in a Microsoft Excel Spreadsheet and were grouped using absolute and relative frequency tables. **Results:** 24.1% were in the age group of 19 to 30 years, 53.4% of the population belonged to the female sex, small, nuclear and bi-generational families were more frequent. Hypertension was present in 36.2%. Of the patients convalescing from COVID-19, 57.9% were symptomatic with an unknown source of infection (63.2%), and their main symptom was headache (68.4). **Conclusions:** the analysis of the health situation allowed us to identify that in the studied families there was a



predominance of arterial hypertension as a comorbidity, most of the population were female; In addition, a low number of convalescent patients from COVID-19 was found attending the entire population.

Key words: Primary Health Care; Chronic Disease; Coronavirus Infections; Family Health.

INTRODUCCIÓN

El análisis de la situación de salud (ASIS) es la investigación principal del sistema de salud cubano al estudiar la salud, sus determinantes y las vías para mejorarla, en el propio escenario donde surge y se desarrolla. Con su realización se aportan evidencias sólidas para apoyar las decisiones en política sanitaria, incluida la priorización de intervenciones. Si se consideraran los elementos que conforman el ASIS, se facilitaría la estructura y funcionamiento del sistema de salud en interés de mejorar continuamente esa situación de salud de la población, también derivada de las demandas de atención a su salud, se garantizaría la utilización eficiente de los recursos y la eliminación de gastos innecesarios. ¹

El diagnóstico de la situación de salud es el proceso multidisciplinario e intersectorial mediante el cual se analiza y describe la situación concreta del proceso salud-enfermedad de una comunidad, se identifican sus problemas, estableciéndose prioridades, todo ello como pasos previos para lograr el propósito fundamental de dicha función. ²

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reclama llevar lo más cerca posible la atención a la salud al lugar donde residen y trabajan las personas, fomenta en grado máximo la responsabilidad y estimula la participación comunitaria. Allí es donde se identifican los problemas y es donde deben efectuarse los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación a través de la Atención Primaria de Salud (APS). Mediante este mecanismo los países proveen mejor salud a las poblaciones, con mayor equidad en los subgrupos y con menores costos. El objetivo central es organizar la sanidad en torno a un sistema fuerte centrado en el paciente. ²



Desde los Consultorios Médicos de la Familia (CMF) se realiza una importante labor de dispensarización, control y prevención de enfermedades y determinantes de salud. La APS en Cuba es una prioridad y un principio del sistema de salud nacional.

Según el concepto de la Organización Mundial de la Salud, los determinantes son un conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o las poblaciones. Comprende los comportamientos y los estilos de vida saludables, los ingresos y la posición social, la educación, el trabajo y las condiciones laborales, el acceso a servicios sanitarios adecuados y los entornos físicos. Combinados todos ellos, crean distintas condiciones de vida que ejercen un claro impacto sobre la salud. ⁴

En una situación de crisis sanitaria y social como la que vivimos por la pandemia del coronavirus se ponen a prueba los sistemas sanitarios de todos los países donde afecta. ⁵ en Cuba, la APS juega un papel fundamental en el actual período de la pandemia, principalmente por constituye la vía principal de control y prevención epidemiológico de la COVID-19.

Con vistas a todo lo anterior se realizó el presente trabajo, con el objetivo de caracterizar la situación de salud de familias pertenecientes a la localidad de Santa Marta.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en población del Consultorio Médico de la Familia #27 (CMF #27) de la localidad de Santa Marta, municipio Cárdenas, Matanzas; durante la segunda quincena del mes de agosto del 2021.

El universo lo constituyeron las 834 personas que integran las 274 familias pertenecientes al CMF #27 del Policlínico Docente Comunitario "Ramón Martínez"; mientras que la muestra fue de 444 miembros de 144 familias seleccionadas al azar mediante un muestreo aleatorio simple.



Criterios de inclusión

Estar de acuerdo con participar en la investigación, convivir en la zona perteneciente al CMF #27 de la localidad de Santa Marta durante el período de tiempo establecido.

Criterios de exclusión

Familias que no mantuvieran convivencia permanente en la localidad.

Los datos fueron extraídos de las historias clínicas familiares archivadas en el CMF #27 y fueron almacenados y procesados mediante una Hoja de Cálculo de Microsoft Excel. Se agruparon mediante tablas de frecuencia absoluta y relativa porcentual.

Se seleccionaron las variables: sexo, edad, tipo de familia según el número de integrantes, ontogénesis y según el número de generaciones. Se analizaron además los antecedentes patológicos personales y aspectos relacionados con la COVID-19: pacientes positivos por familias, tipos de pacientes según la presencia de síntomas y la fuentes de infección, principales síntomas y tipo de atención durante la enfermedad.

Se utilizaron las siguientes clasificaciones ⁽⁵⁾:

- Familias por el número de miembros: Grande, más de 6 miembros; Mediana, entre 4 y 6 miembros; Pequeña, de 1 a 3 miembros.
- Familias según su ontogénesis: Familia nuclear, formada por los progenitores y sus hijos o pueden no tenerlos por razones ajenas a su voluntad. Hasta dos generaciones. Familia extensa: dos o más generaciones, incluye abuelos, tíos, primos y otros parientes consanguíneos o afines. Descienden del mismo tronco independientemente del número de generaciones. Familia ampliada: cuando a la familia se integran otros parientes que no pertenecen al mismo tronco de descendencia generacional, incluye personas que no tienen lazos consanguíneos ni de parentesco entre ellos.



- Familias por el número de generaciones: Unigeneracional, solo una generación; Bigeneracional, 2 generaciones; Trigeneracional, 3 generaciones; Multigeneracional, más de 3 generaciones.

Consideraciones éticas

Los datos fueron recolectados siguiendo los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, además, no se incluyó información personal que permita identificar a los participantes y se les solicitó el consentimiento informado.

RESULTADOS

Las 144 familias incluidas en el estudio arrojaron una población total de 444 pacientes; de los que el 24,1 % se encontraba en el grupo etario de 19 a 30 años, mientras que solo el 7 % tenía 10 años o menos. Predominaron las féminas con un 53,4 % de la población, de las que el 13,1 % se encontraba también en el grupo etario de 19 a 30 años. (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución de las familias atendiendo a sexo y edad.

Grupos etarios	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No.	%	No.	%	No.	%
0≤x≤10	16	3,6	15	3,4	31	7
11≤x≤18	13	2,9	19	4,3	32	7,2
19≤x≤30	49	11	58	13,1	107	24,1
31≤x≤40	50	11,3	54	12,2	104	23,4
41≤x≤50	32	7,2	38	8,6	70	15,8
51≤x≤60	28	6,3	26	5,9	54	12,2
61 y más	19	4,3	27	6,1	46	10,4
Total	207	46,6	237	53,4	444	100

De las 144 familias incluidas en el estudio, el 43,1 % eran pequeñas, un 44,4 % eran nuclear y el 50,7 % era bigeneracional. (tabla 2)



Tabla 2. Distribución de las familias atendiendo a las clasificaciones utilizadas en la atención primaria de salud.

Variables	Subgrupos	No.	%
Tipo de familia según el número de integrantes	Grande	32	22,2
	Mediana	50	34,7
	Pequeña	62	43,1
Tipo de familias según su ontogénesis	Nuclear	64	44,4
	Extensa	32	22,2
	Ampliada	48	33,3
Tipo de familias según el número de generaciones	Unigeneracional	35	24,3
	Bigeneracional	73	50,7
	Trigeneracional	36	25

Del total de la población, solo el 0,7 % presentó alzheimer, mientras que la enfermedad más común fue la hipertensión arterial.

Tabla 3. Distribución de la población según los antecedentes patológicos personales.

Antecedentes patológicos personales	No.	%
Asma Bronquial	26	18,1
Hipertensión arterial	47	32,6
Diabetes Mellitus	21	14,6
Demencia senil	1	0,7
Cardiopatía	18	12,5
Alzheimer	1	0,7
Cáncer	2	1,8
Hipertiroidismo	9	6,3



Hipotiroidismo	12	8,3
Obesidad	28	19,4
Insuficiencia Venosa	2	1,4

Del total de pacientes positivos a la COVID-19 hasta el momento de recolectarse los datos; el 57,9 % fueron sintomáticos, el principal síntoma encontrado fue la cefalea, presente en un 68,4 %, mientras que solo el 13,2 % presentó diarrea; un 55,3 % fueron atendidos en centros de aislamiento y el 63,2 % tuvo fuente de infección desconocida. De las 144 familias que conforman la muestra, 18 presentaron al menos 1 familiar positivo a la COVID y solo 2 presentaron 3 o más familiares positivos.

Tabla 4. Distribución de la población respecto a los aspectos relacionados con el COVID-19.

Variables	Subgrupo	No.	%
Pacientes positivos a la COVID por familias	1 familiar positivo a la COVID	18	12,5 %
	2 familiares positivos a la COVID	7	4,9 %
	3 o más familiares positivos a la COVID	2	1,4 %
Tipo de pacientes atendiendo a la presencia de síntomas	Pacientes sintomáticos	22	57,9
	Pacientes asintomáticos	16	42,1
Pacientes según la fuente de infección	Contacto de un positivo	14	36,8
	Fuente de infección desconocida	24	63,2
Principales síntomas detectados en el paciente	Tos	19	50
	Fiebre	17	44,7
	Diarrea	5	13,2
	Pérdida del gusto y el olfato	24	63,2
	Malestar general	21	55,3
	Cefalea	26	68,4
	Rinorrea	23	60,5



Tipo de atención durante la enfermedad	Aislamiento domiciliario	11	28,9
	Centro de aislamiento	21	55,3
	Hospitalización en una de las instituciones pertinentes	6	15,8

DISCUSIÓN

Es tarea del médico general integral fomentar en la familia la idea de la autorresponsabilidad en la salud de su colectivo y de sus miembros, así como desarrollar y utilizar todas las potencialidades del grupo familiar en aras de mejorar su salud. ⁶

Calderón Morales et al. ⁶ y García Odio et al. ⁷ encontraron un predominio de las familias extensas en sus estudios. Alfonso Hernández et al. por su parte, ⁸ encontraron mayor frecuencia de familias nucleares.

También, para Alfonso Hernández et al, ⁸ hubo un predominio de las familias medianas, hecho que coincide con lo encontrado por Huacón Castro y Placeres Hernández. ⁹

Huacón Castro y Placeres Hernández ⁹ también plantean un predominio de las familias multigeneracionales. Alfonso Hernández, ⁸ por su parte, señala un predominio de familias bigeneracionales, algo que coincide con Melo Guarrín et al. ¹⁰

Los resultados obtenidos en el presente estudio, pueden justificarse con las características sociodemográficas de Cuba. Por situaciones con la vivienda, generalmente conviven más de 1 generación juntas, incluso 3 o más. Además, esto se ve influido en gran medida por los niveles de urbanización presentes en la población que se estudia.

Díaz Couso et al. ¹¹ en su investigación sobre la situación de salud bucal en un consultorio médico de la familia, plantean un predominio del sexo femenino con un 55,5 %. Lo anterior coincide con los resultados del presente



estudio, y con lo establecido en el Anuario Estadístico de Salud de Cuba, ¹² para el año 2020.

El Anuario Estadístico para el año 2020, ¹² establece también como grupo etario predominante en la provincia de Matanzas 20-39 años, con una población de 147 mil 863. Si bien en el presente estudio se establecieron otros rangos de edades, las comprendidas entre ese grupo son las principales.

Para González Rodríguez, ² en su estudio sobre la situación de salud de un consultorio médico tuvo como principal comorbilidad la hipertensión arterial, presente en un 31,8 % de la población. Tomé Díaz et al ¹³ también obtuvo una prevalencia de la hipertensión arterial con un 30,5 %.

La alta prevalencia de la hipertensión arterial puede ser un sinónimo de alta proporción de hipertensos sin tratamiento. La frecuencia y severidad de las enfermedades y complicaciones derivadas de la hipertensión arterial no tratada, principalmente a mediano y a largo plazo, justifican la necesidad de realizar intervenciones poblacionales. ¹⁴

Algo destacar es la importancia que ha adquirido la APS durante la crisis con la presente pandemia. Los protocolos sanitarios frente a la epidemia han sido modificados en reiteradas ocasiones, la última vez, el 17 de julio del 2021. ¹⁵

La APS debe valorar sus pacientes con patología respiratoria y decidir según los protocolos que tipo de atención requieren. Debe aclarar las dudas que puedan surgir, además de intentar mitigar los efectos psicológicos del confinamiento. ¹⁶

En Cuba, la pesquisa activa constituye uno de los pilares del enfrentamiento a la COVID-19, sobre todo porque se garantiza un control estricto y diario de posibles nuevos casos, y se mantiene en vigilancia a casos declarados y sus contactos.

Garces Ginarte et al, ¹⁷ encontraron un predominio de pacientes sintomáticos (52,9 %) con la fiebre como principal síntoma, lo anterior coincide en parte



con los resultados del presente estudio. Por otro lado, Mengana López,¹⁸ encontraron como síntomas principales la toz y la fiebre.

Si bien en el presente estudio, la proporción de pacientes infectados con respecto a la totalidad de los pacientes fue pequeña, la cantidad de pacientes convalecientes de la enfermedad sigue siendo significativa, así como el comportamiento de la misma. La baja cantidad de infectados pudiera justificarse por un estricto cumplimiento de los protocolos para el control de la epidemia por parte de la población y el personal del CMF #27.

Estrada García et al.¹⁹ señalaron en su estudio sobre el comportamiento clínico epidemiológico de la COVID-19 en Granma, que predominaron los pacientes que tuvieron como fuente de infección: contacto con extranjeros (54 %).

La bibliografía disponible sobre COVID-19 es abundante, y los resultados de los estudios epidemiológicos sobre el comportamiento de la enfermedad son variados. Lo que sí resulta innegable es que la prevalencia y el efecto de la pandemia en la población depende de las características sociodemográficas y clínicas de la misma.

Es importante realizar futuros estudios que analicen la situación de salud del resto de la población de la localidad, sobre todo por daños provocados por la pandemia en la salud personal y familiar; pues pueden servir de referencia para perfeccionar la labor de la atención primaria de salud en la localidad.

Algunas posibles limitaciones de la presente investigación podrían ser precisamente, el número de familias incluidas; si bien fueron escogidas al azar, la muestra podría haber sido mayor. Además, no se trataron otras variables que podrían ser de interés, como por ejemplo, los pacientes positivos a la COVID-19 por edades, la población vacunada, relación entre vacunados y positivos vacunados.



CONCLUSIONES

El análisis de la situación de salud en las familias estudiadas permitió identificar un predominio de la hipertensión arterial como comorbilidad, la mayor parte de la población eran féminas; además, se encontró un bajo número de pacientes convalecientes de COVID-19 atendiendo a la totalidad de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García Pérez RP. El análisis de la situación de salud como componente científico consustancial del sistema de salud cubano. MEDICIEGO. [Internet]. 2018 [citado 15/09/2021]; 24(1): 1-3. Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1098/1195>
2. González Rodríguez R, Lozano Cordero JG, Chala Castañeda I, Lago Carballea O, Pestana Morales MC. Análisis de la situación de salud en un consultorio médico. Rev. Cub. MGI. [Internet]. 2017 [citado 15/09/2021]; 33(1): 34-43. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000100004&Ing=es
3. Reinier Hernández L, Cruz Caballero B, Orozco Muñoz C. La participación como eje de la atención primaria de la salud. EDUMECENTRO. [Internet]. 2019 [citado 15/09/2021]; 11(1):2018-233. Disponible en: <http://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1294>
4. Berenguer Gouarnaluses MC, Pérez Rodríguez A, Dávila Fernández M, Sánchez Jacas I. Determinantes sociales en la salud de la familia cubana. MEDISAN [Internet]. 2017 [citado 15/09/2021]; 21(1): 61. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san7article/view7680>
5. Díaz Alonso G, Salas Minegra I, Álvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral. Salud y Medicina. Vol I. Plaza de la Revolución: Editorial Ciencias Médicas, 2001.
6. Calderón Morales IC, Del río Aguirre CI, Rodríguez Zamora O, Guisandes Zayas AA. Disfunción Familiar en gestantes adolescentes de un área de



- salud. MEDISAN [Internet]. 2014 [citado 15/09/2021]; 18(1): 1523-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014001100009&Ing=es
7. García Odio AA, Álvarez Bolívar D, Izaguirre Mayor D. Caracterización de siete embarazadas con una atención prenatal deficiente desde un acercamiento a la familia. Rev Cubana Med Gen Integr. [Internet]. 2018 [citado 15/09/2021]; 34(4): 74-82. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000400009&Ing=es
 8. Alfonso Hernández C, Valladares González A, Rodríguez San Pedro L, Selín Ganén M. Communication, cohesion and family satisfaction in senior high and high school adolescents. Cienfuegos 2014. Medisur [Internet]. 2017 [citado 15/09/2021]; 15(3): 341-349. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000300009&Ing=es
 9. Huacón Castro NR, Placeres Hernández JF. Funcionamiento familiar en hogares con adultos mayores, consultorios 17 y 18. Centro de Salud Pascuales; junio de 2015 a junio de 2016. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2017. [citado 15/09/2021]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7391>
 10. Melo Guarrín ARR, Pedraza Orjuela AF. El genograma y el ecomapa como instrumentos de valoración en medicina familiar: A propósito de una experiencia comunitaria. SyS Uptc [Internet]. 2020 [citado 15/09/2021]; 5(2). Disponible en: https://revistas.uptc.edu.co/index.php/salud_sociedad/article/view/12030
 11. Díaz Couso Y, Mayedo Dixandra J, Santos Velázquez T, Reyes Nieblas J, Guerra García K. Análisis de la situación de salud bucal en un Consultorio Médico de la Familia. Rev. Cienc. Méd. [Internet]. 2019 [citado 15/09/2021]; 23(1): 22-31. Disponible en:



<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci=arttext&pid=S1561-31942019000100022&Ing=es>

12. Infomed. Anuario Estadístico de Salud 2020. [Internet]. Infomed; 2021 [citado 15/09/2021]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files2021/08/Anuario-Estadisitco-espac3%b1ol2020-Definitivo.pdf>
13. Tomé Díaz PA, Zayas Fundora E, Peña López E, Yllodo Cristo A. Análisis de la situación de salud de una población del municipio Plaza de la Revolución La Habana, Cuba. 16 de Abril [Internet]. 2020 [citado 15/09/2021]; 59(278): e916. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/916
14. Revueltas Agüero M, Molina Esquivel E, Benítez Martínez M, Hinojosa Álvarez MC, Fernández Silvia Venero, Betancourt Betancourt JA. Caracterización de la prevalencia y mortalidad por hipertensión arterial en Cuba, decenio 2010-2018. Rev Haban. Cienc. Méd. [Internet]. 2021 [citado 15/09/2021]; 20(2): e3457. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2021000200008Ing=es
15. Puig Meneses Y. Cuba actualiza su protocolo para el diagnóstico y manejo clínico de confirmados, sospechosos y contactos. [Internet]. Presidencia y Gobierno de Cuba; 2021 [citado 15/09/2021]. Disponible en: <https://www.presidencia.gob.cu/es/noticias/cuba-actualiza--su-protocolo-para-el-diagnostico-y-el-manejo-clinico-de-confirmados-sospechosos-y-contactos/>
16. Solera Albero J, Tárraga López PJ. La Atención Primaria de Salud: Más necesaria que nunca en la crisis del coronavirus. JONNPR. [Internet]. 2020 [citado 16/09/2021]; 5(5): 468-72. DOI: 10.19230/jonnpr.3655
17. Garces Ginarte MJ, Rodríguez Rodríguez AM, Dueso Falcón S, Bringas Martín M. Comportamiento de la COVID-19 en pacientes de la provincia de Matanzas. Diciembre, 2020. SCALPELO [Internet]. 2020 [citado 16/09/2021]; 1(2): 29-38. Disponible en: <http://rescalpelo.sld.cu/index.php/scapelo/article/view/125>



18. García García RJ, Sánchez Domínguez MA. Crisis sintomáticas agudas y epilepsias en niños y adolescentes en época de COVID-19. Rev. Cubana Pediatr. [Internet]. 2020 [citado 16/09/2021]; 92(Supl 1): e1182. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0034-75312020000500011&Ing=es>
19. Estrada García CB, Rocío Fornaris I, vega Torres R, Collejo Rosabal YM, Martínez Orozco D. Comportamiento clínico epidemiológico de la COVID-19. Granma, marzo-mayo 2020. RM 2020 [Internet]. 2020 [citado 16/09/2021]; 24(4). Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article7view/1993>

CONFLICTOS DE INTERESES

No existen.

FUENTES DE FINANCIACIÓN

No se recibió financiación para la realización de la presente investigación.

CONTRIBUCIÓN DE LA AUTORÍA

Mario Javier Garces Ginarte: conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, administración de proyectos, supervisión, visualización, redacción - borrador original, reacción - revisión edición.

Erennys Carema Sarabia Aguila: conceptualización, análisis formal, metodología, visualización, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

Pablo Enrique Quintero Álvarez: conceptualización, análisis formal, metodología, visualización, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.