

Contribución de la pesquisa estudiantil al enfrentamiento al COVID-19 en un área de salud

Contribution of the student research to the confrontation with COVID-19 in a health area

Massiel Machado Díaz ^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-0770-5623>

Iraida Gómez Fonseca¹ <https://orcid.org/0000-0001-4098-1873>

Tristán Miguel Rodríguez Pérez¹ <https://orcid.org/0000-0002-5961-4299>

Giselda Bello Campo² <https://orcid.org/0000-0002-8390-0877>

Niurka Canino Méndez¹ <https://orcid.org/0000-0003-2928-058X>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Policlínico Universitario Ignacio Agramonte. Camagüey, Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Facultad de Tecnología de la Salud Octavio de la Concepción y de la Pedraja. Camagüey. Cuba

* Autor para correspondencia: mdiaz.cmw@infomed.sld.cu

RESUMEN

Fundamento: con los primeros casos de COVID-19 aparejado al desarrollo posterior de la enfermedad en Cuba se determinó la puesta en marcha de la pesquisa activa con un fuerte apoyo de los estudiantes de las ciencias médicas, con el antecedente del apoyo brindado por estos en campañas contra enfermedades transmisibles y los favorables resultados obtenidos.

Objetivo: describir la contribución de la pesquisa estudiantil en el enfrentamiento a la COVID-19 en el Policlínico Universitario Ignacio Agramonte y Loynaz de Camagüey.

Material y Métodos: se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo de los resultados relevantes de la pesquisa realizada por los estudiantes de las Ciencias Médicas, para identificar los pacientes con sintomatología respiratoria y brindar actividades educativas en el trimestre abril-mayo-junio del 2020 en el Policlínico Universitario Ignacio Agramonte de Camagüey.

Resultados: Los valores más altos de la media diaria de los parámetros controlados fueron alcanzados en mayo con el 96.35% de casas visitadas, 90.54% de personas pesquisadas, 96.26% de mayores de 60 años y 92.76% de ancianos solos. Los principales síntomas encontrados fueron fiebre (44), secreción nasal (41) y dolor de garganta (55), realizándose un total de 897 092 actividades educativas.

Conclusiones: la pesquisa estudiantil permitió identificar personas con sintomatología respiratoria, logró realizar la visita de un elevado porcentaje de viviendas y dentro de los pesquisados los adultos mayores tuvieron un número significativo. Las actividades de promoción de salud resultaron las herramientas utilizadas en el proceso de pesquisa activa.

Palabras clave: COVID-19; pesquisa activa; promoción de salud.

ABSTRACT

Background: with the first cases of COVID-19 coupled with the subsequent development of the disease in our country, it determined the start of the active research with strong support from medical science students, with the antecedent of the support provided by them in campaigns against communicable diseases and the favorable results obtained. Objective: to describe the contribution of the student research in the confrontation with COVID-19 at the university clinic Ignacio Agramonte y Loynaz in Camagüey.

Material and Methods: a quantitative, descriptive, retrospective study of the relevant results of the research carried out by students of Medical Sciences was carried out, to identify patients with respiratory symptoms and provide educational activities in the

April-May-June quarter of 2020 at the university clinic Ignacio Agramonte y Loynaz in Camagüey.

Results: the highest values of the daily mean of the controlled parameters were reached in May with 96.35 % of houses visited, 90.54 % of people surveyed, 96.26 % of those over 60 years old and 92.76 % of the elderly alone. The main symptoms found were fever (44), runny nose (41) and sore throat (55), carrying out a total of 897 092 educational activities.

Conclusions: the student research allowed identifying people with respiratory symptoms, managed to visit a high percentage of homes and among those surveyed, older adults had a significant number. Health promotion activities were tools in the active research for the containment of the disease.

Keywords: COVID-19; active research; health promotion.

Recibido: 22/10/20

Aprobado: 08/02/21

INTRODUCCIÓN

En diciembre de 2019 se identificaron en Wuhan (China) una serie de casos de neumonía originados por un nuevo coronavirus. Este nuevo coronavirus tiene distintas denominaciones: 2019-nCoV según la OMS y SARS-CoV-2 según el Comité Internacional de Taxonomía de Virus. La enfermedad que lo causa se ha denominado 2019-nCoV.⁽¹⁾ El SARS-CoV-2 presenta una viabilidad de 3-72 horas en superficies inertes, un periodo de incubación de 5,1 (IC95 %: 4.5-5.8) días, y se espera que el 97.5 % presenten síntomas en los primeros 11.5 (IC95 %: 8.2- 5.6) días de infección.⁽²⁾

La pandemia por coronavirus COVID-19 fue declarada el 11 de marzo de 2020 por la Organización Mundial de la Salud ⁽³⁾ y es en esa misma fecha que se confirma en

Cuba los primeros casos de contagio por el virus correspondiente a turistas italianos provenientes de la región de Lombardía, ingresados en el Instituto Pedro Kouri.

A nivel mundial se ha puesto en evidencia que los sistemas de salud basados en la atención secundaria y terciaria han presentado limitaciones para la respuesta efectiva a la diseminación de la enfermedad, de lo que se desprende la necesidad de adoptar medidas a nivel de la Atención Primaria de Salud (APS), vinculadas a la detección precoz de los enfermos, sospechosos, contactos, portadores asintomáticos y la consiguiente aplicación de acciones de promoción y prevención.^(4,5)

Según Fernández Sacasas JA y Díaz Novás J, se define la pesquisa en salud como el conjunto de acciones diagnósticas que tienden a identificar el estado de salud individual en grupos de población, con la finalidad de establecer los factores de riesgo existentes y descubrir tempranamente la morbilidad oculta, con el objetivo de ser incluidos en programas para garantizar su seguimiento y atención.⁽⁶⁾

Debido a las circunstancias y desarrollo de la enfermedad en Cuba fue diseñado por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) el Plan para la prevención y control del nuevo coronavirus donde la pesquisa activa juega un papel protagónico en el enfrentamiento y contención, de ese modo quedó instaurado un programa comunitario en el Policlínico Universitario Ignacio Agramonte el 27 de marzo del 2020.⁽⁷⁾

Este colectivo de autores se planteó describir la contribución de la pesquisa estudiantil en el enfrentamiento a la COVID-19 en el área de salud perteneciente al Policlínico Universitario Ignacio Agramonte, del Municipio Camagüey, Provincia Camagüey, en el trimestre que comprende los meses de marzo, abril y mayo del 2020.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte retrospectivo de los resultados de la pesquisa estudiantil para el enfrentamiento a la COVID-19, para identificar pacientes con sintomatología respiratoria y realizar actividades educativas a la población perteneciente al área de salud del Policlínico Universitario Ignacio Agramonte y Loynaz en el trimestre que comprende los meses de abril-mayo-junio del 2020.

Participaron 180 estudiantes de las carreras de medicina, estomatología y tecnología de la salud pertenecientes a la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey Carlos J. Finlay los que fueron ubicados en el área según su residencia.

El universo de trabajo a pesquisar estuvo constituido por 5 103 viviendas, 11 799 pacientes, de ellos 3 001 mayores de 60 años y 829 ancianos que viven solos.

Para el control de los estudiantes, la recopilación de sus informaciones y el despacho de las mismas se incorporaron 10 profesores de las carreras anteriormente descritas y se creó un puesto de mando que sesionó en el departamento docente del área compuesto por 3 profesores, una metodóloga integral, la jefa del departamento docente y una estudiante representado a la Federación de Estudiantes Universitarios (FEU), encargado de la distribución de los estudiantes y la solución de cualquier problemática producida durante las actividades, del procesamiento diario de los datos y la información al puesto de mando provincial de los mismos, el control de la asistencia de los estudiantes y de la calidad de la pesquisa realizada, así como el análisis y discusión de los cortes evaluativos.

La pesquisa se inició el 27 de marzo del 2020 con la presentación en el área de los participantes, donde tanto los estudiantes como los profesores recibieron la capacitación correspondiente con información sobre las medidas de protección contra la enfermedad de uso obligatorio (de la mascarilla, desinfección periódica con hipoclorito al 0.1% y distanciamiento mínimo de 1.5 metros de las personas visitadas), los síntomas a explorar en las visitas, los datos a recopilar para la entrega de los datos e información a brindar en las actividades de educativas de promoción a la población.

Se realizó un encuentro con los 18 equipos básicos de salud y la vice-dirección de asistencia médica con el objetivo de esclarecer las características de la población de cada consultorio (número de viviendas habitadas, distribución de las mismas, cantidad de población dispensarizada, trabajadores asignados a la pesquisa) para lograr el 100 % de la cobertura.

El pesquise fue organizado para realizarse los siete días de la semana en el horario comprendido de 8:00 a.m. a 12:00 m. y entrega del informe general al puesto de mando provincial vía telefónica. Se aprovechó el momento de la entrega del parte

por los profesores responsables en los consultorios médicos tanto para controlar la asistencia estudiantil y despachar alguna incidencia ocurrida durante la actividad diaria, dar solución a problemas presentados, informar sobre las orientaciones docentes recibidas por la Universidad o reformular nuevas estrategias creadas por el área de acuerdo con el comportamiento en la misma del curso de la enfermedad.

Para el análisis de los resultados y la conformación de los informes estadísticos se utilizaron las siguientes variables establecidas por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP):

- Estudiantes: número de estudiantes que participaron en la pesquisa.
- Casas visitadas: total de casas visitadas por los investigadores independientemente de si pudieron acceder a sus convivientes o no, las cuales según las orientaciones del Ministerio de Salud Pública no deben exceder las 40 casas diarias. El número de las mismas asignadas según consultorio del médico de la familia (CMF) difieren de acuerdo a la población total de cada área y a la presencia de otros profesionales de la salud y trabajadores de otros sectores asignados a la pesquisa activa.
- Casas cerradas: total de casas que se encontraron cerradas y en las que se encuentran personas viviendo, vale aclarar que se descartaron del universo de casas a investigar aquellas que fueron identificadas por el equipo básico de salud como deshabitadas.
- Casas recuperadas: total de casas que se encontraron cerradas en el horario destinado para la pesquisa anteriormente descrito, pero que como estrategia individual del área, lograron ser investigadas en el horario de la tarde y son informadas al día siguiente.
- Personas investigadas: total de personas que fueron visualizadas y entrevistadas durante la visita a la vivienda.
- Mayores de 60 años: investigados con 60 años y más, de interés por constituir grupo vulnerable dentro de la población.
- Adultos mayores que viven solos: aquellos que cumpliendo la condición anterior residen solos en su vivienda o vivienda donde todos sus residentes tiene más de 60 años.

- Sospechosos: pesquisados que presentan síntomas respiratorios, a los que se le tomaron sus datos personales (nombre y apellidos, edad, sexo, dirección y síntomas específicos presentados ya referidos o constatados por el pesquisador) con el objetivo de informar inmediatamente al equipo básico de salud del área correspondiente para su evaluación, diagnóstico y conducta a seguir según protocolo implementado.
- Actividades educativas: actividades de promoción de salud realizadas en cada visita a los pesquisados (cara a cara, charlas educativas y audiencias sanitarias) con el objetivo de informar y educar a la población sobre las medidas de prevención y protección contra la enfermedad, con énfasis en el aislamiento social.

Se encuentran implícitos los principios de la Bioética Médica, que caracterizan al profesional de la salud, así como el humanismo y la conciencia revolucionaria que definen a los estudiantes y trabajadores de las ciencias médicas.

Los resultados fueron expresados en números y porcentos.

RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de estudiantes según facultad de estudio.

Facultades	Cantidad de estudiantes	%
Medicina	131	72.8
Tecnología de la salud	29	16.1
Estomatología	20	11.1
Total	180	100

Fuente: Registros del área

En la **tabla 1** se observa la distribución de los estudiantes de acuerdo a la facultad a la que pertenecen, destacando la existencia de un mayor porcentaje en la carrera de medicina por estar representada esta la facultad con un mayor número de estudiantes ubicados en el área de salud de acuerdo a su lugar de residencia.

Tabla 2. Media diaria de los parámetros controlados según los meses de estudio.

Parámetros controlados	abril	%	mayo	%	junio	%
Casas visitadas	4837	94.78	4917	96.35	4051	79.38
Pacientes pesquisados	9946	84.29	10683	90.54	9428	79.90
Mayor de 60 años	2645	88.13	2889	96.26	2276	75.84
Ancianos que viven solos	672	81.06	769	92.76	610	73.58

Fuente: Registros epidemiológicos

La **tabla 2** muestra la distribución de la media diaria por meses de los parámetros controlados en la pesquisa, donde en el mes de mayo se logró el mayor porcentaje en cuanto a las casas visitadas (96.35 %), pacientes pesquisados (90.54 %), mayores de 60 años (96.26 %) y ancianos que viven solos (92.76 %). Esto puede atribuirse al hecho del incremento de las medidas adoptadas a nivel nacional ante la creciente pandemia, en aras controlar el evento epidemiológico con el aislamiento social como estrategia fundamental. El mes de junio muestra los menores valores ya que la provincia entra en la primera fase de la recuperación con una flexibilización en el plan de medidas implementadas.

Tabla 3. Distribución de síntomas identificados relacionados con la COVID-19.

Síntomas identificados	abril	mayo	junio	Total
Fiebre	33	9	2	44
Secreción Nasal	29	11	1	41
Dolor de garganta	35	13	7	55
Tos húmeda	13	5	9	27
Dificultad para respirar	7	3	2	12
Cefalea	6	5	3	14
Dolor en punta de costado	5	1	0	6
Espujo productivo	3	3	2	8
Tos seca	4	1	2	7
Nauseas	2	0	0	2

Odinofagia	0	1	0	1
Mareos	1	0	0	1
Artralgia	0	0	1	1
Mialgia	1	0	0	1

Fuente: Registros epidemiológicos

En la **tabla 3** se representan los síntomas constatados durante la pesquisa en el área y que pueden estar relacionados con el cuadro clínico de la enfermedad, donde los referidos con mayor frecuencia fueron el dolor de garganta (55), fiebre (44) y secreción nasal (41), y en menor significación odinofagia, mareos, artralgias y mialgias con 1 referencia en cada uno de ellos. Es notable destacar que en el mes de abril se identificaron la mayor cantidad de los síntomas sobre los cuales se indagaba en la pesquisa, los que cuales fueron decreciendo paulatinamente en los meses posteriores. A pesar de no ser interés del estudio vale aclarar que en varios pacientes se presentaron asociación de los síntomas declarados en la tabla, pero con la presencia de solo uno de los mismos era obligatoria la información de los datos y la posterior evaluación por el mismo del paciente informado.

Tabla 4. Distribución de actividades educativas realizadas.

Actividades educativas	Cantidad
Cara a cara	892 282
Charlas educativas	4 573
Audiencias sanitarias	237
Total	897 092

Fuente: Registros epidemiológicos

En la tabla 4 se muestra que durante la etapa de estudio se realizaron 897 092 actividades educativas: 892 282 cara a cara (actividad educativa realizada diario a cada persona pesquisada), 4 573 charlas educativas y 237 audiencias sanitarias a organizaciones de masas y a centro laborales de la comunidad las que

posteriormente fueron suspendidas para evitar la aglomeración de personas logrando capacitar a la inmensa mayoría del universo.

DISCUSIÓN

La pesquisa activa estudiantil en el Policlínico Universitario Ignacio Agramonte fue implementada a partir del 27 de marzo del 2020, momento en que se recibieron los primeros participantes con el objetivo de capacitarlos sobre las acciones específicas a desarrollar durante la actividad, los datos necesarios para realizar el informe diario y organizar la distribución de los mismos en los 18 consultorios del médico de la familia. Los estudiantes y profesores que participaron, se fueron incorporando de manera gradual de acuerdo a las indicaciones ofrecidas por la Universidad de Ciencias Médicas y los decanatos de las facultades correspondientes.

Esta es una técnica de detección temprana de las enfermedades de infección respiratoria aguda que se ha realizado con anterioridad en el país y como requerimiento de la pesquisa se señaló la necesidad del uso obligatorio de las medidas de protección para evitar el contagio de los estudiantes. Los estudiantes de Medicina que participan en esta movilización deben trabajar en dúos, conservar la distancia de 1.5 metros en las visitas y utilizar medios de protección para esta actividad, específicamente la mascarilla o “nasobuco”, como suele llamársele en Cuba. González indicó que actualmente a todos los estudiantes se les entregó la mascarilla sanitaria.⁽⁸⁾

El director de Docencia del ministerio de Salud Pública de Cuba, Jorge González, explicó recientemente que todos los educandos que participan en esta tarea fueron debidamente capacitados, y saben que deben cumplir los protocolos establecidos en el país caribeño para todos los ciudadanos. Ellos no tienen contacto físico con las personas, ni entran a las casas, ni toman temperatura y deben hablar a la distancia de más metro y medio como mínimo. La tarea es preguntar en las comunidades quien está afectado por alguna infección respiratoria aguda, y esto no ofrece peligro para sus vidas, aseguró González.⁽⁹⁾

La facultad con mayor representación de estudiantes fue la de medicina con el 72.8 % del total, siendo importante aclarar que esto se debió a ser precisamente la facultad con mayor matrícula y a la dirección del área de residencia del estudiantado.

Durante la pesquisa activa los estudiantes lograron visitar hasta el 96.35 % de las viviendas y el 90.54 % de la población destinadas como su universo de acción, aclarando que se ubicaron conjuntamente en las áreas trabajadores de la salud y de otros sectores que realizaron la misma labor de pesquiasaje, encargándose de las viviendas restantes.

Refieren los autores que el mayor porcentaje de los parámetros informados fue alcanzado en el mes de mayo producto a las recrudescimiento del aislamiento social a medida que aumentaba número de personas contagiadas en el país, motivo por el cual se encontraba un mayor número de personas confinadas a las viviendas. Este pico decreció en el mes de junio por encontrarse la provincia en la fase I de la recuperación pos-covid-19 con la puesta en marcha de nuevas medidas como el reinicio del transporte, reincorporación a los centros laborales, entre otras.⁽¹⁰⁾

Durante la actividad se encontró un número significativo de casas cerradas y de personas dispensarizadas que no pudieron ser entrevistadas durante el horario destinado para la pesquisa ni durante la recuperación vespertina coordinada por el área de salud, coincidiendo con Montano Luna JA et al, como posible causa que corresponde un grupo de personas que se encontraban ocupadas fuera del hogar.⁽¹¹⁾

La atención particular y diferenciada a los adultos mayores de 60 años y la identificación de aquellos que viven solos como grupos vulnerables dentro de la población por las enfermedades no transmisibles asociadas, agravantes para la COVID-19 constituyó una prioridad dentro de la estrategia para la pesquisa de acuerdo con lo establecido en el Plan Nacional de enfrentamiento a la pandemia.⁽¹²⁾

Este grupo poblacional pudo ser identificado mediante el proceso de dispensarización actualizada existente en cada consultorio médico, lo que facilitó el trabajo de búsqueda de sus integrantes y el desarrollo de actividades específicas con los mismos demostrando la importancia del proceso dispensarial en la atención primaria de salud y coincidiendo con Aguilar y Reed.⁽¹³⁾

Se encontraron una serie de síntomas relacionados con la enfermedad objeto de pesquisa donde los más notables fueron por orden de frecuencia fiebre, secreción

nasal, dolor de garganta y tos húmeda, pudiendo ser encontrados más de uno en un mismo paciente. Las personas identificadas según indicación, fueron informados al equipo básico de salud correspondiente para realizar visita, examen físico exhaustivo, diagnóstico presuntivo y la toma de conducta según protocolos, permitiendo la detección de casos no diagnosticados hasta el momento mediante la pesquisa activa con lo cual coinciden los autores con lo planteado por Cremé Lobaina E et al.⁽¹⁴⁾

A pesar de no estar reflejado en los resultados el número de pacientes identificados de manera general en este trimestre mediante la pesquisa fue bajo representando el 0.017 % del total. Esto le fue atribuido al ocultamiento de los síntomas por parte de los pacientes pesquisados para evadir el protocolo de seguimiento por parte del personal de salud, lo que requiere mantener el trabajo de sensibilización a la población por parte del personal de la salud y los medios de difusión sobre la necesidad de acudir y referir los síntomas que puedan tener relación con la enfermedad.

Como complemento de la pesquisa activa se realizaron actividades de promoción de salud con la finalidad de informar a la población sobre la importancia del cumplimiento de las medidas de higienización (lavado de las manos y superficies con hipoclorito de sodio al 0.1 %), aislamiento social, uso del nasobuco en caso de necesitar salir de la vivienda, con vistas a detener la propagación de la epidemia cumpliendo con lo planteado por la OMS y el MINSAP en el Plan Nacional de Enfrentamiento a la COVID-19.^(15,16)

Las actividades de cara a cara resultaron las de mayor número y porcentaje ya que resultó la indicada como más efectiva y personalizada a la población pesquisada, realizada con frecuencia diaria a cada una de las personas entrevistadas con el objetivo sensibilizar a los pacientes sobre el reporte oportuno de los síntomas relacionados con la enfermedad y la orientación de las medidas preventivas necesarias para detener su propagación.⁽¹⁶⁾

Durante la pesquisa activa se identificaron un grupo de trastornos psicológicos causados por el largo periodo de aislamiento físico, principalmente en la población adulta mayor de 60 años que conllevó a la activación por parte del equipo básico de salud del área correspondiente de los especialistas del grupo de salud mental con el

objetivo de ofrecer consejería y mejorar la calidad de vida prestando un servicio de excelencia.

CONCLUSIONES

Las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes constituyen un desafío constante para la salud pública. El trabajo realizado permitió pesquisar de forma efectiva un elevado número de viviendas en la comunidad, aumentando la vigilancia de enfermedades respiratorias, fundamentalmente en los grupos vulnerables, mediante la identificación de síntomas y signos relacionados con la COVID-19 y de alteraciones psicológicas causadas fundamentalmente por el confinamiento, la incertidumbre y el desconocimiento de la pandemia. Las acciones de promoción de salud realizadas por estudiantes fueron de utilidad para la orientación a la población sobre las medidas de protección y la conducta adecuada para el control de la enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 Team EE. Note from the editors: novel coronavirus (2019-nCoV). Eurosurveillance [24/06/2020]. Available from

en: <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2001231>

2 Rodríguez-Morales AJ, Sánchez-Duque JA, Hernández-Botero S, Pérez Díaz CE, Villamil-Gómez WE, Méndez CA, Verbanaz S, Cimerman S, Rodríguez Enciso HD, Escalera-Antezana JP, Balbin-Ramon GJ, Arteaga-Livias K, Cvetkovic Vega A, Orduna T, Savio-Larrea E, Paniz-Mondolfi A. Preparación y control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina. Acta Médica Peruana. 2020; 37(1):3-7. DOI: 10.35663/amp.2020.371.909.

3 Organización Mundial de la Salud (OMS). Allocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19. 11 de marzo de 2020 [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/whodirector-general-s-opening-remarks-at-the-mediabriefing-on-covid-19---11-march-2020>

4 Aguilar T, Reed G. Mobilizing Primary Health Care: Cuba's powerful weapon against COVID-19. MEDICC Rev [Internet]. 2020 Apr [cited in 24/06/2020]; 22(2):53-7. Available from: <http://mediccreview.org/mobilizing-primaryhealth-care:-cuba's-powerful-weapon-againstcovid-19>

5 Ministerio de Salud Pública. Programa del médico y enfermera de la familia [Internet]. La Habana: ECIMED; 2011 [24/06/2020]. Disponible en: http://gsdl.bvs.sld.cu/PDFs/Coleccion_de_medicina/prog_med_fam/programa_med_enf_completo.pdf

6 Fernández Sacasas JA, Díaz Novás J. Algunas consideraciones teóricas sobre la pesquisa activa. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2009 [24/06/2020]; 25(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252009000400011&nr_m=iso

7 Ministerio de Salud Pública. Plan para la prevención y control del nuevo coronavirus (COVID-19) [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2020 [citado 21 de junio 2020]. Disponible en: <https://www.presidencia.gob.cu/es/noticias/plan-de-prevencion-y-control-del-covid-19estrategia-para-estar-debida-y-oportunamentepreparados/>

8 Guia Delis G. Pesquisas sanitarias en Cuba por la COVID-19 llegan a más de 6 millones de personas. [internet]. Periodismo de Barrio. 31 de marzo 2020. [24/06/2020]. Disponible en: <https://www.periodismodebarrio.org/2020/03/pesquisas-sanitarias-en-cuba-por-la-covid-19-llegan-a-mas-de-6-millones-de-personas/>

9 Prensa Latina. Agradecen a estudiantes de medicina de Cuba labor frente a COVID-19.[internet]. 2 de abril 2020. [24/06/2020]. Disponible en: <https://www.prensa-latina.cu/index.php?o=rn&id=354831&SEO=agradecen-a-estudiantes-de-medicina-de-cuba-labor-frente-a-covid-19>

10 Etapa de recuperación post COVID-19. Medidas a implementar en sus tres fases. [internet]. CUBADEBATE. 17 de junio 2020. [24/06/2020]. Disponible en: <http://media.cubadebate.cu/wp-content/uploads/2020/06/Etapa-de-recuperaci%C3%B3n-pos-COVID-19-medidas-a-implementar-en-sus-tres-fases.pdf>

11 Montano Luna JA, Tamarit Díaz T, Rodríguez Hernández O, Zelada Pérez MM, Rodríguez Zelada DC. La pesquisa activa. Primer eslabón del enfrentamiento a la COVID-19 en el Policlínico Docente Antonio Maceo. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [24/06/2020]; 19(Supl.):e_3413. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3413>

12 Ministerio de Salud Pública. Plan para la prevención y control del nuevo coronavirus (COVID-19) [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2020 [24/06/2020]. Disponible en: <https://www.presidencia.gob.cu/es/noticias/plan-de-prevencion-y-control-del-covid-19estrategia-para-estar-debida-y-oportunamente-preparados/>

13 Aguilar T, Reed G. Mobilizing Primary Health Care: Cuba's powerful weapon against COVID-19. MEDICC REV [Internet]. 2020 Apr [24/06/2020]; 22(2):53-7. Disponible en: <http://mediccreview.org/mobilizing-primaryhealth-care:-cuba's-powerful-weapon-againstcovid-19>

14 Cremé Lobaina E, Álvarez Cortes JT, Selva Capdesuñer E, Deulofeu Betancort B, Blanco Álvarez A. Pesquisa de hipertensión arterial en una población mayor de 15 años de un consultorio médico de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2017 [24/06/2020]; 21(4):407. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192017000400004&lng=es&nrm=iso&tlng=es

15 Ministerio de Salud Pública. Plan para la prevención y control del nuevo coronavirus (COVID-19) [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2020 [24/06/2020]. Disponible en: <https://www.presidencia.gob.cu/es/noticias/plan-de->

[prevencion-y-control-del-covid-19estrategia-para-estar-debida-y-oportunamentepreparados/](#)

16 Health Mundial Organization. Management of asymptomatic persons who are RT-PCR positive for Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERSCoV): interim guidance [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018 [24/06/2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/180973/WHO_MERS_IPC_15.2_eng.pdf?sequence=1

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de interés.

Contribuciones de los autores

Massiel Machado Díaz. Concepción y diseño, revisión de documentos. Análisis y discusión de los resultados. Elaboración del artículo.

Iraida Gómez Fonseca. Recogida de datos, análisis y discusión de los resultados, revisión crítica de las versiones del artículo.

Tristán Rodríguez Pérez. Recogida de datos, análisis y discusión de los resultados, revisión crítica de las versiones del artículo.

Giselda Bello Campos. Recogida de datos, análisis y discusión de los resultados, revisión crítica de las versiones del artículo.

Niurka Canino Méndez. Recogida de datos, análisis y discusión de los resultados, revisión crítica de las versiones del artículo.