

Letalidad por la Covid 19 en Cuba y el mundo .Factores influyentes

Autoras

Naila Cartaya Govin¹ Gilda Scull Scull² Juana de los Ángeles Govin Scull³

1. Técnica en nutrición y dietética. Policlínico docente Emilia de Córdova Rubio.
dptospmay@infomed.sld.cu

2. Master en enfermedades infecciosas. Especialista de primero y segundo grado en Administración y Organización de salud. y segundo grado en Medicina General Integral. Profesora auxiliar y consultante.gilda@infomed.sld.cu, <https://orcid.org/0000-0002-1801-9717>

3. Master en enfermedades infecciosas. Lic. en enfermería. Prof. Auxiliar de la facultad de ciencias médicas de Mayabeque jgovin@infomed.sld.cu, <https://orcid.org/0000-0001-8680-7267>

Resumen

Introducción:

Los coronavirus son una amplia familia de virus que normalmente sólo afectan a los animales, sin embargo algunos tienen la capacidad de transmitirse de los animales a las personas. En la actualidad constituye una pandemia que abarca 190 países de la cual Cuba no escapa, esto hace que en el país sea un grave problema de salud.

Objetivo: Describir como se comportó la letalidad así como los factores influyentes por Covid 19 en Cuba y el mundo durante en el mes de enero del año 2021 **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo transversal a partir del universo de casos de Covid-19 existentes en el mundo el cual abarca 190 países **Resultados:** En el mundo se reportan 190 países con un total de casos confirmados 103 y 2 232181 fallecidos con una tasa de letalidad de 2.16.En la región de las Américas se reportan 48 314 693 casos confirmados .Cuba

reporto hasta el 31 de enero 216 fallecidos para una letalidad de 0.7. Se pudo observar la más baja letalidad es la Cuba.

INTRODUCCIÓN

Los coronavirus son una amplia familia de virus que normalmente sólo afectan a los animales, sin embargo algunos tienen la capacidad de transmitirse de los animales a las personas, produciendo cuadros clínicos que van desde un resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus que causó el síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV) y el causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV).⁽¹⁾

El 12 de marzo del 2020, el Centro de Alerta y Respuesta Mundiales, de la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó una alerta global acerca de una neumonía atípica a raíz de informes del Departamento de Salud de Hong Kong, China, y otros provenientes de Hanoi, Vietnam, donde se venían produciendo brotes en hospitales públicos desde el mes de febrero, tanto en pacientes como en los trabajadores de la salud que los atendían y sus contactos cercanos. Poco después de emitida la alerta, la OMS comenzó a recibir informes de otros países: Singapur, Tailandia, Indonesia, Taiwan y Filipinas, así como países en otros continentes incluyendo Canadá, los Estados Unidos y Alemania.⁽²⁾⁽³⁾ El intervalo entre la infección y el inicio de los síntomas, y entre el inicio de éstos y la administración de atención médica, así como la virulencia del agente y el número posible de contactos durante este período, tuvieron un fuerte impacto epidemiológico en la rápida extensión de la enfermedad.⁽⁴⁾ La epidemia se originó en el sureste de China, sin embargo sólo unos meses después se extendió a un amplio número de países.⁽⁴⁾

El 30 de mayo de 2020, el SRAS había sido reportado en 30 países. El número de casos era de 8295 alrededor del mundo, de los cuales 750 habían fallecido, lo que equivale a una tasa de letalidad del 9%.⁽⁴⁾

En la actualidad constituye una pandemia que abarca 190 países de la cual Cuba no escapa, esto hace que en el país sea un grave problema de salud. Por tal razón en este trabajo se describirá la situación de su letalidad en

Cuba.y el mundo Lo cual favorecerá la realización de acciones ante la situación actual .

OBJETIVOS

➤ **General**

Describir como se comportó la letalidad así como los factores influyentes por Covid 19 en Cuba y el mundo durante en el mes de enero del año 2021

➤ **Específicos**

1. Identificar la distribución de la Covid -19.
2. Describir los principales factores influyentes.
3. Identificar los principales medidas de prevención de la Covid-19

Método técnicas y procedimientos

Se realizó un estudio descriptivo transversal a partir del universo de casos de Covid-19 existentes en el mundo el cual abarca 190 países . De esta cifra se obtuvo porcentual de fallecidos con vistas a identificar la tasa de letalidad a nivel mundial hasta el cierre del mes de enero del año 2021. Posteriormente se obtiene la anterior información de la región de las Américas y finalmente de Cuba .Esta información permitió establecer vínculos con situación general del país , Así como las principales características de los sistemas de salud y las sociedades en general con vistas a relacionar la situación con la letalidad existente . Se relacionaron los principales factores presentes en los casos y las principales medidas tomadas y como se enfrentó la situación existente

Se recolectó los datos a partir de la información diaria emitida por el Ministerio de salud pública de Cuba .y los comentarios realizados por los directivos cubanos. Se realizó revisión bibliográfica y documental

Una vez recolectada la información se procesó en una computadora marca ASUS como método estadístico se empleó el cálculo de las Frecuencias absolutas y relativas de los eventos observados.. La información se reprodujo a partir del Microsoft Office Word. Lo anterior permitió realizar el análisis y síntesis de la información recolectada facilitando llegar a las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

Desarrollo

Definición

La COVID-19 (acrónimo del inglés coronavirus disease 2019), también conocida como enfermedad por coronavirus o, incorrectamente, como neumonía por coronavirus, es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. Se detectó por primera vez en la ciudad de Wuhan, China, en diciembre de 2019. Habiendo llegado a más de 100 territorios, el 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud la declaró pandemia.

La OMS ha estado evaluando este brote durante todo el día y estamos profundamente preocupados tanto por los niveles alarmantes de propagación y gravedad, como por los niveles alarmantes de inacción. Por lo tanto, hemos evaluado que la COVID-19 puede caracterizarse como una pandemia", dijo el director en su declaración. "Pandemia no es una palabra para usar a la ligera o descuidadamente. (...) La OMS ha estado en modo de respuesta completa desde que nos notificaron los primeros casos. .Y hemos pedido todos los días a los países que tomen medidas urgentes y agresivas. Hemos tocado el timbre de la alarma alto y claro".⁽⁵⁾ ⁽⁶⁾

Esta pandemia tiene consecuencias críticas y de gran severidad ya que en ella está presente la elevada letalidad La tasa de letalidad es la proporción de personas que mueren entre los afectados por la misma en un periodo y área determinada por una enfermedad-. Es un a indicadores de la virulencia o de la gravedad de una enfermedad

No es solo el coronavirus el que provoca el fallecimiento (a los parásitos no les suele interesar matar a sus hospedadores), sino que, en algunos casos, está también ocasionado por una respuesta inmunitaria descontrolada (llamada "tormenta de citoquinas") que puede provocar fallo multiorgánico.⁽⁷⁾ ⁽⁸⁾

Esta enfermedad es muy letal en los grupos vulnerables la vulnerabilidad se origina a partir de la reunión de factores internos y externos, que al combinarse disminuyen o anulan la capacidad que tiene una persona, grupo o comunidad para enfrentar una situación determinada que le ocasione un daño y, más aún, para recuperarse de él. Los factores internos forman parte de las características propias del individuo, grupo o comunidad, como porejemplo la edad, el género, el estado de salud, el origen étnico, la discapacidad, la orientación sexual y la constitución física, entre otros. Por su parte, los factores externos están ligados al contexto social, ya que el hombre, como ser social, está en constante interacción con personas, grupos e instituciones para satisfacer sus necesidades. El contexto social presenta una serie de características que determinan los factores externos de la vulnerabilidad. Algunos ejemplos de factores externos son las conductas discriminatorias, el nivel de ingresos, la falta de empleo, la crisis económica, la desigual repartición de la riqueza, la falta

de políticas sociales orientadas hacia el beneficio de la población, así como los fenómenos climatológicos. Frecuentemente, la combinación de los factores internos y externos origina las condiciones de pobreza y marginación en que se encuentran amplios sectores de la población. De tal forma que la vulnerabilidad tiene las siguientes características:

- Es **multidimensional**, porque se manifiesta en distintos individuos, grupos y comunidades, además de que adopta diferentes formas y modalidades
- Es **integral**, porque afecta todos los aspectos de la vida de quienes la padecen.
- Es **progresiva**, ya que se acumula y se incrementa, produciendo efectos más graves, dando lugar a nuevos problemas y a una mayor vulnerabilidad, por lo que esta condición se vuelven cíclicos ⁽⁹⁾

Considera como vulnerables a diversos grupos de la población entre los que se encuentran las niñas, los niños y jóvenes en situación de calle, los migrantes, las personas con discapacidad, los adultos mayores y la población indígena, que más allá de su pobreza, viven en situaciones de riesgo.⁽⁷⁾ en sus países⁽¹⁰⁾

La vulnerabilidad agrava la evolución de las personas que padecen la COVID 19, se describen determinados grupos vulnerables que constituyen factores de riesgos importantes en esta afección así se observa que los adultos mayores, las personas que padecen de enfermedades no transmisibles, como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, las cardiopatías, la insuficiencia renal el asma bronquial entre otras pueden llevar a estados críticos y hasta la muerte. Esto presupone que estos grupos requieran atención especial y que estén bien identificados en el Servicios de salud en general y especialmente en la comunidad para poder actuar desde la promoción, prevención y atención médica con estas co- morbilidades. En Cuba país se le da un seguimiento especial a estos grupos actuándose de forma inmediata sobre ello y manteniendo un adecuado seguimiento para evitar que enfermen.

Ahora se presentaran algunos datos que ilustran la situación que existió al cierre de enero de 2021. Se trabajo con estos dado que la cifra del mes de enero ha sido similar o mayor que acumulado de todo el año 2020, lo que requiere una atención especial

En el mundo se reportan 190 países con un total de casos confirmados 103 y 2 232181 fallecidos con una tasa de letalidad de 2.16

En la región de las Américas se reportan 48 314 693 casos confirmados.

Lo que representa el 44.84 por ciento del total de casos reportados en el mundo siendo la región de mas elevadas cifras 1068 185 fallecidos y una letalidad de 2.30 por ciento se puede observa que las Américas presenta una letalidad mayor que el mundo.

En Cuba encuentran ingresados para vigilancia epidemiológica 13 017 pacientes sospechosos el país acumula 1 904 926 muestras realizadas y de ellas 27 000 positivas Se reportan hasta el 31 de enero 216 fallecidos para una letalidad de 0.7.

Como se pudo observar la más baja letalidad es la Cuba. No obstante la dirección del país y los restantes factores así como el Sistema de salud no se encuentran satisfechos con estas cifras porque cada muerte es un dolor para la familia, la comunidad y todos sus actores sociales.

Se lucha por priorizar el seguimiento a todas la personas en especial los vulnerables y estos índices se deben a la voluntad política de nuestro país donde el sistema de salud es eminentemente preventivo con un enfoque multidisciplinario e intersectorial donde se garantiza la atención de forma universal luchando por reducir las inequidades que puedan manifestarse con un funcionamiento preventivo curativo y de rehabilitación con prioridad de la atención primaria de salud por ser la más cercana a la población.

El enfrentamiento a la COVID en Cuba se basa principalmente en la labor del personal de Salud, en el trabajo de la comunidad y el de otros sectores garantizado por la voluntad política del Partido y el Estado Cubano

Principales medidas preventivas

Ante esta situación mundial la principal labor es la preventiva, la OMS, ha publicado medidas para reducir la transmisión del virus. Son similares a las que se han recomendado para prevenir la infección por otros coronavirus e incluyen:

- Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón al toser o estornudar.
- Cubrirse la boca y la nariz con la sangría o fosa cubital (la concavidad que forma la cara interna del brazo al flexionarlo por el codo).
- Mantener al menos un metro de distancia de otras personas, particularmente aquellas que tosan, estornuden y tengan fiebre.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- Ir al médico en caso de fiebre, tos y dificultad para respirar, llamando con antelación si se encuentra en zonas donde se está propagando el virus o si se las han visitado en los últimos 14 días.
- Permanecer en casa si empieza a encontrarse mal, aunque se trate de síntomas leves como cefalea y rinorrea leve, hasta que se recupere si se encuentra en zonas donde se está propagando el virus o si han sido visitados en los últimos 14 días.
- Usar una mascarilla facial (especialmente en público)
- Los autores coinciden con que todas las personas que hayan tenido contacto con pacientes que hayan sido catalogados como probables o confirmados de COVID-19, deben ser monitorizadas durante 14 días desde el último contacto que tuvieron con ellos sin protección o que no se cumplieron las medidas higiénico-sanitarias pertinentes en el momento, además de limitar los traslados a lugares fuera de su lugar de residencia para evitar una posible propagación.^{(10) (11)}

- **Medidas de protección por parte del personal de salud:**

1. Higiene de las manos.
- 2 Guantes
3. Protección facial.
4. Bata.
5. Higiene respiratoria.
6. Higiene ambiental.
7. Equipo para atención de pacientes.

Métodos de enfrentamiento a la covid-19 establecidos por el Sistema Nacional de Salud cubano.

1. Pesquisaje activo.
2. Pesquisador virtual.
3. Tratamiento preventivo a grupos vulnerables o de riesgo.

Principalmente con moduladores del sistema inmune

Ej: BIOMODULINA T: 1 bbo dos veces a la semana, por seis semanas, IM (mayores de 60 años).

PREVENGHO-VIR

Su aplicación no sustituye los tratamientos indicados contra la enfermedad ni la asunción de las medidas higiénicas establecidas como el uso del nasobuco y el lavado y desinfección frecuente de manos y superficies.⁽⁷⁾⁽⁸⁾

La baja letalidad comparada con otros países también se justifica con la atención oportuna y los tratamientos de alta calidad aplicados por el personal de salud altamente calificado y con experiencia de atención al grave y en desastres sanitarios, lo cual favorece la evolución de los pacientes conjuntamente con el alto nivel de los cuidados intensivos que se aplican a diferencia de muchos países de América Latina y del mundo el estado garantiza la atención a la Salud de toda la población sin costo alguno.^{(12) (13)}

Garantiza el tratamiento y el aislamiento a los casos que los requiera y toma las medidas de Control sanitario internacional para reducir la entrada de la enfermedad proveniente de otros países

Prepara a toda la población en función de su salud, la de la familia y la comunidad.

Otra medida relevante es la ampliación de los laboratorios de biología molecular para garantizar el diagnóstico precoz para actuar precozmente ante los casos que muchas veces son asintomáticos.

Todas estas acciones influyen en el comportamiento de la incidencia y por tanto de la letalidad.

Conclusiones

- En Cuba existe se reporta una letalidad menor que en el mundo y América Latinaeste indicador está influenciado por la incidencia para lo cual el país trabaja de conjunto con los individuos ,la familia y la comunidad conducido por actores sociales que favorecen la ejecución relacionada con los procesos requeridos para controlar la pandemia.
- A partir del mes de enero del 2021 se incremento de forma relevante la notificación de casos de COVID 19 lo que compulso a incremetar las medida de restricción a la población sobre todo enlos municipio de mayor notificación.
- El enfrentamiento a la Covid -19 se basa principalmente en la prevención Se sigue con estrecha prioridad los grupos de mayor riesgo con vistas a evitar la trasmisión y en caso que ense enfermen brindar una atención oportuna y de altísima calidad para evitar que se produzca la mortalidad y por ello no se incremente la letalidad

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carr D. Sharing research data and findings relevant to the novel coronavirus (COVID-19) outbreak [Internet]. London: Wellcome Trust 2020 [citado 12/05/2020]. Disponible en: <https://wellcome.ac.uk/press-release/sharing-research-data-and-findings-relevant-novel-coronavirus-covid-19-outbreak>
2. Huang C. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. TheLancet[Internet]. 2020 [citado 12/05/2020];395(10223): 497-506. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS01406736\(20\)30183-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS01406736(20)30183-5/fulltext)
3. 20. Ramos C. Covid-19: la nueva enfermedad causada por un coronavirus. Salud Pública Mex [Internet]. 2020 [citado 24/04/2020];62:225-7. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/11276>
4. Cui, J.; Li, F.; Shi, Z.-L. Origin and evolution of pathogenic coronaviruses. Nat. Rev. Microbiol. 2019; 17: 181–192.
5. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas/INFOMED. Actualización epidemiológica. Nuevo coronavirus (2019-nCoV) [Citado 12/5/2020]. La Habana: Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas/INFOMED; 2020 Disponible en: <https://temas.sld.cu/coronavirus/2020/01/28/nuevo-coronavirus-2019-ncov-actualizacion>
- 6 .Matthay MA, Aldrich JM, Gotts JE. Treatment for severe acute respiratory distress syndrome from COVID-19.Lan-cetRespir Med 2020; published online March 20. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30127-2](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30127-2)
7. Aoyama H, Uchida K, Aoyama K, et al. Assessment of the-
rapeuticinterventions and lung protective ventilation in patients with
moderate to severe acute respiratory distress syndrome: a systematic
review

- 8 .Palacios Cruz M. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. Rev ClinEsp [Internet]. 2020 [citado 29/04/2020];220:149
9. Becerra, M, EA Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública, "Definición", en *Grupos Vulnerables* . México [Actualización: 20 de febrero de 2006], Disponible en:
http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/Eje_tematico_ol_d_14062011/9_gvulnerables_archivos/G_vulnerables/d_gvulnerables.htm
(actualización marzo, 2012).
- 10 .Ksiazek, T.G.; Erdman, D.; Goldsmith, C.S.; Zaki, S.R.; Pe-ret, T.; Emery, S.; Tong, S.; Urbani, C.; Comer, J.A.; Lim, W.; et al. A Novel Coronavirus Associated with Severe Acute Res-piratory Syndrome. N. Engl. J. Med. 2003; 348: 1953–1966.
11. Andersen, K.; Rambaut, A.; Lipkin, W.I.; Holmes, E.C.; Garry, R.F. The Proximal Origin of SARS-CoV-2.Available online:
<http://virological.org/t/the-proximal>
12. Plan Nacional de Desarrollo, “Grupos Vulnerables”, Informe 2003, p. 98, en <http://pnd.presidencia.gob.mx/index.php?idseccion=51> (consulta agosto 2020).
- 13.Toledo Curbelo, Gabriel. Fundamentos de la Salud Pública. Tomo I . 2004