


Pesquisa activa de personas con sintomatología respiratoria para la prevención y control de la COVID-19

Active inquiry of people with respiratory symptoms for prevention and control of COVID-19

^ILic. Yunelsy Ortiz Cabrera 

^{II}Dr. José Ramón Martínez Pérez 

^{III}Dr. Yoenny Peña García 


^{IV}Dra. Rebeca Guevara González 

^ILicenciada en Biología. Asistente. Filial de Ciencias Médicas de Puerto Padre. Universidad de Ciencias Médicas Las Tunas. Las Tunas, Cuba. Correo electrónico: yunelsy75@ltu.sld.cu

^{II}Especialista de II grado en Fisiología y de I grado en Medicina General Integral. Máster en Ciencias en Medicina Bioenergética y Tradicional. Investigador Agregado. Profesor Auxiliar. Filial de Ciencias Médicas de Puerto Padre. Universidad de Ciencias Médicas Las Tunas. Las Tunas, Cuba. Correo electrónico: ramonin@ltu.sld.cu

^{III}Especialista de II grado en Higiene y Epidemiología y en Medicina General Integral. Máster en Ciencias en Enfermedades Infecciosas. Investigador Agregado. Profesor Auxiliar. Filial de Ciencias Médicas de Puerto Padre. Universidad de Ciencias Médicas Las Tunas. Las Tunas, Cuba. Correo electrónico: yoennypg@ltu.sld.cu

^{IV}Especialista de I grado en Bioquímica Clínica. Máster en Ciencias en Enfermedades Infecciosas. Investigador Agregado. Profesor Auxiliar. Filial de Ciencias Médicas de Puerto Padre. Universidad de Ciencias Médicas Las Tunas. Las Tunas, Cuba. Correo electrónico: rebesuel@ltu.sld.cu

Autor para la correspondencia. Lic. Yunelsy Ortiz Cabrera.  Correo electrónico: yunelsy75@ltu.sld.cu

RESUMEN

Introducción:

La pesquisa activa como medida de prevención y control de la COVID-19, se realiza para detectar las manifestaciones clínicas de infecciones respiratorias agudas y garantizar la salud del pueblo.

Objetivo:

Describir los resultados de la pesquisa activa de infecciones respiratorias agudas realizada por estudiantes de Medicina del área de Salud "Románico Oro Peña".

Métodos:

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, de la pesquisa activa de sintomáticos respiratorios, como estrategia de enfrentamiento a la COVID-19, en el Consultorio No. 5, de Puerto Padre, de marzo a julio del 2020. La población de estudio fueron 1638 habitantes. Se analizaron las variables, viviendas visitadas y pesquisadas, personas investigadas; con

sintomatología respiratoria y consideradas vulnerables. La información se obtuvo de los partes diarios, emitidos al puesto de mando y analizada a través del cálculo porcentual.

Resultados:

En los meses de mayo y junio se logró el 98 % de viviendas pesquisadas; se recuperaron en mayo el 69.2 % y en junio el 66.7 %; sobresalió el mes de marzo con un 27.3 % de pacientes pesquisados con sintomatología respiratoria. Las comorbilidades que predominaron fueron: la hipertensión arterial con 279 casos y el asma bronquial con 137 pacientes. Se pesquisó el 94.4 % de los adultos mayores de 60 años, el 72.2 %, vivían acompañados y el 22.2 % solos.

Conclusiones:

La pesquisa activa contribuye a la detección de casos, el diagnóstico precoz, así como a la atención diferenciada a los grupos de riesgo.

Palabras clave: pesquisa activa, estudiantes, coronavirus, COVID-19, consultorio médico de familia

Descriptores: visita domiciliaria; estudiantes; infecciones por coronavirus; COVID-19; atención primaria de salud

ABSTRACT

Introduction:

The active inquiry as a measure of prevention and control of COVID-19, is performed to detect acute clinical manifestations of respiratory infections and guarantee the people's health.

Objective:

To describe the results of the active inquiry of acute respiratory infections performed by students of Medicine from "Románico Oro Peña" health area.

Methods:

A descriptive, cross-sectional study of the active inquiry of people with respiratory symptoms was carried out, as a strategy of facing COVID-19, in the Doctor's office No. 5, in Puerto Padre, from March to July, 2020. The population under study was formed by 1638 inhabitants. The variables: visited and inquired households, investigated people with respiratory symptoms and considered vulnerable were analyzed. The information was obtained of the daily reports, presented to the control office and analyzed by perceptual calculus.

Results:

In May and June, a 98 % of inquired households was achieved; the 69.2 % was regained in May and the 66.7 % in June; March was standed out with a 27.3 % of inquired patients with respiratory symptoms. The comorbidities that prevailed were: hypertension with 279 cases and asthma with 137 patients. The 94.4 % of adults older than 60 years old were inquired, the 72.2 % of them, lived accompanied by other people and the 22.2 % lived alone.

Conclusions:

The active inquiry, the early diagnosis, as well as the differentiated assistance to risk groups contributes to the detection of cases.

Key words: active inquiry, students, coronavirus, COVID-19, family doctor's office

Descriptor: house calls; students; coronavirus infections; COVID-19; primary health care

Historial del trabajo.

Recibido: 12/04/2021

Aprobado:30/03/2022

Publicado:27/05/2022

INTRODUCCIÓN

En diciembre de 2019, varios pacientes en Wuhan, República Popular de China, desarrollan una neumonía e insuficiencia respiratoria que recuerda a la epidemia del SARS de 2003. A principios de enero del 2020, se cultiva un nuevo virus a partir de muestras de líquidos de lavado bronco alveolar y se descubre que es un beta coronavirus, SARS-CoV-2.⁽¹⁾

La epidemia de COVID-19, comienza en Wuhan, provincia de Hubei, en 30 días se extiende al resto de China continental, en particular a Corea del Sur, Hong Kong, Singapur y al oeste, a Irán, Europa y el continente americano, ocurren los primeros grandes brotes en regiones con inviernos fríos: Wuhan, Irán y el norte de Italia. Unos 10 días después comienza en España, Francia, Alemania, Suiza y EE.UU. El 26 de febrero llega a América del Sur, afecta a varios países: Brasil, Perú, Chile, México, Colombia, Argentina, Ecuador, Panamá, Bolivia, República Dominicana, Honduras, Guatemala y El Salvador.⁽¹⁾

La rápida expansión de la enfermedad hace que la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 30 de enero del 2020, se declarara una emergencia sanitaria de preocupación internacional, se basa en el impacto que el virus puede tener.⁽²⁾

En Cuba, el 11 de marzo del 2020, se reportan los tres primeros casos y el 7 de abril se declara la etapa de transmisión autóctona limitada.

El Sistema de Salud Pública cubano, está diseñado para enfrentar cualquier problema de salud relacionado con las enfermedades, tanto transmisibles como no transmisibles, de este modo la Atención Primaria de Salud (APS), juega un papel decisivo en el manejo de enfermedades emergentes y reemergentes, aquí es donde comienza el control de estas, en la comunidad.

Dentro de los programas de la APS se destaca las pesquisa activa, importante instrumento de trabajo para detectar y diagnosticar de forma temprana a los pacientes con posibles afecciones.⁽³⁾

Cuba, es uno de los pocos países donde las labores de pesquisa activa desde la APS, han contribuido a controlar y reducir las catástrofes de los eventos epidemiológicos que afectan al mundo. Este proceso se diseña con acciones dirigidas a la identificación de factores de riesgos y de posibles individuos enfermos en una comunidad que luego de ser detectados, reciben el seguimiento necesario para evitar un contagio y garantizar la salud.

La pesquisa activa masiva en comunidades, ha sido utilizada en Cuba, para muchas enfermedades y tiene su base en el Programa de Dispensarización en el Nivel Primario de

Atención, la cobertura y acceso universal de la salud en el país, la amplia participación de las organizaciones de masas en las comunidades.⁽⁴⁾

Se define la pesquisa activa,⁽⁵⁾ como el conjunto de acciones diagnósticas tendentes a identificar el estado de salud individual en grupos de población, con la finalidad de establecer los factores de riesgo existentes, descubrir temprano la morbilidad oculta, con el objetivo de ser dispensarizados para garantizar su seguimiento y atención continuada, este concepto implica la existencia de un sistema de atención de salud asequible y sostenible y la necesidad de procesos continuos de investigación epidemiológica y clínica, a cargo del personal profesional, en el caso de Cuba, el médico y la enfermera de la familia con su Equipo Básico de Salud.

Las autoridades cubanas, definen la pesquisa activa como la exploración clínica sistemática y periódica de la población, para detectar las enfermedades de forma precoz. Si bien esta estrategia se aplica durante años, a determinados grupos de riesgo, es la pandemia del coronavirus la que detona su generalización.⁽²⁾

La meta final de la pesquisa es la disminución de la mortalidad de la enfermedad, gracias a la identificación del mayor número de individuos a los que se les puede ofrecer la posibilidad de un tratamiento oportuno y efectivo para mejorar la calidad de vida de cada paciente, durante el estadio de la enfermedad. La decisión e implementación de adoptar un Programa de Pesquisaje por las autoridades sanitarias de un país, es un proceso complejo en el que interactúan múltiples factores.⁽²⁾

Algunos estudios ^(2,6) refieren que la participación de los estudiantes en la pesquisa, tiene en primer lugar un elemento de formación, de integración, porque aún sin estar graduados participan en la solución de los problemas de salud de sus comunidades.

La pesquisa activa descansa en la exploración clínica sistemática y periódica de la población objeto de atención de salud, además de hacer énfasis en otras dimensiones, la técnica en la exploración de procesos sin expresión clínica; la económica, las pruebas son costosas y su aplicación en forma masiva indiscriminada son difíciles de justificar y una ética de necesaria consideración.⁽⁷⁾

La pesquisa activa tiene en Cuba, tres pilares para su desarrollo: la estructura del Nivel Primario de Atención Médica, el Programa de Dispensarización y el sólido apoyo a la salud por las organizaciones políticas y sociales de los territorios.⁽⁸⁾

Dada la importancia de la detección precoz de los enfermos y ante los reportes internacionales del avance de la enfermedad, se decide por las autoridades sanitarias la realización de la pesquisa activa en grupos poblacionales, de todos los enfermos con Infección Respiratoria Aguda (IRA), el 17 de marzo el Ministerio de Salud Pública de Cuba, solicita a los estudiantes de las carreras de Ciencias Médicas la cooperación para hacer pesquisa activa de casos con IRA en las comunidades.⁽⁴⁾

El 18 de marzo, las Universidades Médicas, se orientan en función de la situación, necesidades y particularidades del país, la pesquisa activa es ejecutada por sus estudiantes, un cuerpo de trabajo entrenado de forma teórica y práctica, supervisada y dirigida por

docentes. Esta actividad se declara por los rectores de las Universidades de Ciencias Médicas, mediante una Resolución, como una actividad de Trabajo Comunitario Integral que a los fines académicos es de obligatorio cumplimiento para los estudiantes.

Los educandos de la Filial de Ciencias Médicas de Puerto Padre y sus profesores, reciben la preparación en temas epidemiológicos y de bioseguridad, para evitar o disminuir los riesgos de adquirir una enfermedad respiratoria, son distribuidos en los Consultorios del municipio para el desarrollo del pesquiasje activo, el presente estudio tiene como objetivo, describir los resultados de la pesquisa activa de infecciones respiratorias agudas del área de Salud "Románico Oro Peña".

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, como estrategia de enfrentamiento a la COVID-19, en el consultorio del Médico de la Familia No. 5, correspondiente al Área de Salud "Románico Oro Peña" de Puerto Padre, provincia Las Tunas, desde marzo a julio del 2020.

La población de estudio estuvo conformada por los 1638 habitantes atendidos por el correspondiente equipo básico de salud. La pesquisa se realizó por 13 estudiantes de la carrera de medicina, ocho estudiantes del quinto año, dos de segundo y tres de primero.

Todos fueron capacitados para el desarrollo de la actividad y dotados de nasobucos y solución de hipoclorito de sodio al 0.1 % como medidas de protección individual. Se conformaron 7 dúos de trabajo al contar con una trabajadora de salud destinada para el proceso. Un profesor fue el responsable institucional a nombre de la Universidad, para trabajar de forma directa y coordinada con el profesional de la salud, el médico y la enfermera del consultorio, encargado de la disciplina, supervisión del trabajo y calidad de la información emitida al puesto de mando designado, al finalizar la labor de cada día.

La actividad se realizó desde las 8 de la mañana se inició con un matutino, hasta las 12 del día, de lunes a domingo, con la premisa de visitar el 100 % de las viviendas asignadas, alrededor de 94 viviendas por dúo.

La información se obtuvo de los partes diarios emitidos al puesto de mando. Se analizaron variables como las viviendas visitadas y pesquisadas, personas pesquisadas con sintomatología respiratoria, con comorbilidades, hipertensión arterial (HTA), asma bronquial, cardiopatía isquémica y diabetes mellitus, adultos mayores de 60 años, acompañados o solos.

El procesamiento y análisis de la información se empleó la estadística descriptiva, el cálculo porcentual. Se presentó la información en tablas para su mejor comprensión y se comparó con la literatura revisada, no se presentaron datos personales de los participantes.

RESULTADOS

En los meses de mayo y junio se logró el 98 % de viviendas pesquisadas; el 69.2 % y el 66.7 % de viviendas recuperadas de forma respectiva. El mes de julio fue el más afectado, aunque

se pesquisó el 91.8 % de las viviendas, se alcanzó el 8.1 % de casas cerradas, y solo el 32.1 % se recuperaron, tabla 1.

Tabla 1. Viviendas cerradas y recuperadas durante la pesquisa activa

| Meses | Viviendas pesquisadas | % | Viviendas cerradas | % | Viviendas recuperadas | % |
|--------------|-----------------------|------|--------------------|-----|-----------------------|------|
| Marzo n= 400 | 369 | 92.3 | 28 | 7.0 | 13 | 46.4 |
| Abril n= 652 | 625 | 95.9 | 25 | 3.8 | 16 | 64.0 |
| Mayo n= 652 | 639 | 98.0 | 13 | 1.9 | 9 | 69.2 |
| Junio n= 652 | 640 | 98.1 | 12 | 1.8 | 8 | 66.7 |
| Julio n= 652 | 599 | 91.8 | 53 | 8.1 | 17 | 32.1 |

Sobresalió el mes de marzo con un 27.3 % de pacientes pesquisados con sintomatología respiratoria no referido a la COVID-19, en abril se observó un descenso con el 4.3 %, en mayo solo el 0.1% refirieron algún síntoma y en los meses de junio y julio no se reportaron casos. La tos ocupó el primer lugar entre los síntomas respiratorios, estuvo presente en 13.7 %, 2.4 % y 0.1% de las personas reportadas en marzo, abril y mayo de forma respectiva, tabla 2.

Tabla 2. Personas reportadas con sintomatología respiratoria, en el periodo de marzo a julio de 2020

| Variables | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio |
|----------------------------------|-------|-------|------|-------|-------|
| Personas pesquisadas | 927 | 1570 | 1605 | 1607 | 1504 |
| % de personas con sintomatología | 27.3 | 4.3 | 0.1 | 0 | 0 |
| % de personas con tos | 13.7 | 2.4 | 0.1 | 0 | 0 |
| % de personas con fiebre | 10.7 | 1.7 | 0.1 | 0 | 0 |
| % de personas con cefalea | 8.9 | 1.3 | 0.06 | 0 | 0 |

Las comorbilidades que predominaron fueron: la hipertensión arterial con 279 casos y el asma bronquial con 137 pacientes. Se pesquisó del 98 al 99 % de hipertensos en todos los meses, excepto en julio que fue el 97.1 % y un promedio de 97.8 % de asmáticos. En el caso de los diabéticos se pesquisó más del 90 % cada día; no así para los que padecían cardiopatía isquémica, en marzo solo se alcanzó un 86.7 % y en julio un 73.3 %, tabla 3.

Tabla 3. Personas pesquisadas, según comorbilidad en el periodo de marzo a julio de 2020

| Meses | Comorbilidad | | | | | | | |
|-------|----------------|------|---------------------------|------|-----------------------------|------|---------------------------------|------|
| | HTA n = 279 | | Asma Bronquial n = 137 | | Diabetes Mellitus n = 75 | | Cardiopatía Isquémica n = 30 | |
| | No | % | No | % | No | % | No | % |
| Marzo | 275 | 98.6 | 133 | 97.1 | 71 | 94.7 | 26 | 86.7 |
| Abril | 277 | 99.3 | 135 | 98.5 | 72 | 96.0 | 28 | 93.3 |
| Mayo | 278 | 99.6 | 136 | 99.3 | 74 | 98.7 | 27 | 90.0 |
| Junio | 276 | 98.9 | 135 | 98.5 | 72 | 96.0 | 29 | 96.7 |
| Julio | 271 | 97.1 | 131 | 95.6 | 69 | 92.0 | 22 | 73.3 |

Se pesquisó el 94.4 % de los adultos mayores de 60 años, predominaron los ancianos que vivían acompañados el 72.2 %, aunque se debe destacar el 22.2 % vivían solos, el comportamiento fue similar en las tres circunscripciones, tabla 4.

Tabla 4. Pesquisa de los adultos mayores de 60 años, solos y acompañados, según las circunscripciones

| Circunscripciones | Acompañados | | Solos | | Total | |
|-------------------|-------------|------|-------|------|-------|------|
| | No | % | No | % | No | % |
| 61 n = 30 | 18 | 60.0 | 9 | 30.0 | 27 | 90.0 |
| 66 n = 158 | 120 | 75.9 | 31 | 19.6 | 151 | 95.6 |
| 106 n = 118 | 83 | 70.3 | 28 | 23.7 | 111 | 94.1 |
| Total n = 306 | 221 | 72.2 | 68 | 22.2 | 289 | 94.4 |

DISCUSIÓN

Varios factores influyen en el incremento de viviendas y personas pesquisadas, de marzo a junio como la mejor organización del proceso de forma progresiva, el aumento del número de investigadores, el cumplimiento de los habitantes de las medidas establecidas, por la dirección del país para garantizar el aislamiento social, como la suspensión de la actividad presencial en las escuelas y algunos centros de trabajo, la promoción del trabajo a distancia y la campaña de prevención "quédate en casa" para ancianos y pacientes con comorbilidades.

La pesquisa masiva en comunidades ha sido utilizada en Cuba con anterioridad para el control de enfermedades, la Incorporación de los estudiantes a la misma como forma de educación en el trabajo permite visitar más familias, a la vez que aprende para su aplicación futura como médico, residente y especialista,⁽⁹⁾ estos planteamientos quedan demostrado en este estudio.

La mantención de una estrecha relación con los líderes de la comunidad, Comités de Defensa de la Revolución (CDR), Federación de Mujeres Cubanas (FMC), Asociación de Combatientes de la Revolución Cubana (ACRC), con los delegados de las circunscripciones (61, 66, 106), permiten el cumplimiento de la tarea, al tiempo de propiciar cualquier labor educativa que fuera posible ejecutar.

El 3 de julio la máxima dirección del país, declara varias provincias, entre ellas a Las Tunas, en fase 2 dentro de la etapa de recuperación de la COVID-19, por mantener en cero por 47 días consecutivos la tasa de incidencia del nuevo coronavirus, se adoptan diversas medidas para favorecer el retorno a las actividades cotidianas y mantener la salud.

En este mes, existe una reapertura de diferentes sectores y servicios como: el turismo incrementa sus ofertas tanto para clientes nacionales como foráneos, reabren las playas, las transportaciones interprovinciales, se amplía el transporte público urbano intermunicipal y rural, tanto estatal como privado, así como se extienden de manera gradual los niveles productivos y los Servicios en la provincia, un gran número de trabajadores se integran a su vida laboral, los niños se incorporan a los círculos infantiles y los adultos a las casas de los abuelos, etc. Estas y otras acciones contribuyeron a la disminución de viviendas y personas pesquisadas en este mes.

En el estudio "Satisfacción acerca de la pesquisa asociada a la COVID-19 realizada por estudiantes de las ciencias de la salud",⁽¹⁰⁾ en la Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, se muestra el promedio de viviendas pesquisadas por día en las Áreas de Salud, del municipio Puerto Padre, "Rafael Izquierdo Ramírez" el 77.2 %, seguido de "28 de

Septiembre" el 54.4 % y el "Románico Oro Peña" el 31.1 %, similar comportamiento se encuentra en este estudio.

En la investigación realizada sobre la pesquisa, en el Policlínico Docente "Antonio Maceo", en el municipio Cerro,⁽⁶⁾ no se llega al 80 % de las viviendas en los primeros cinco días, se comienza con el 55.5 % de los estudiantes, en los días siguientes se visita el 90.3 % y se pesquisa el 85 %, se reportan el 6.4 % de viviendas cerradas y solo se logran recuperar el 13.3 %. Se pesquisan el 63.5 % de las personas y al analizar los reportes diarios de casos sintomáticos respiratorios se aprecia una franca disminución a partir del 1 de abril, lo que coincide con estos resultados.

Al estudiar las características clínico-epidemiológicas de la COVID-19, se plantea que produce síntomas similares a los de la gripe, entre los que se incluyen fiebre, tos, disnea, mialgia y fatiga, la pérdida súbita del olfato y el gusto. En casos graves se caracteriza por producir neumonía, síndrome de dificultad respiratoria aguda, sepsis y choque séptico que conduce alrededor del 3 % de los infectados a la muerte.⁽¹¹⁾

Los síntomas más comunes en 68 pacientes sospechosos ingresados, en el Hospital "Frank País García" de La Habana,⁽¹²⁾ se encuentra en los RT-PCR positivos, el malestar general como predominante, seguido de la fiebre, tos seca y disnea. En los pacientes negativos predomina la fiebre, la disnea y la tos seca, lo que diverge con este estudio.

Un estudio⁽¹³⁾ en la provincia Las Tunas, realizado en los 18 casos confirmados, reporta un 44.4 % de asintomáticos y en los sintomáticos el 60 % presenta tos y el 30 % fiebre, resultados similares se encuentran en esta investigación.

Las personas infectadas con algunas comorbilidades como: las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión arterial; la diabetes, el asma; malignidad, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y enfermedades cerebrovasculares, pueden desarrollar un cuadro clínico que transite de forma rápida a la fase grave o crítica y culminar con el fallecimiento.⁽¹⁴⁾

En un estudio⁽¹⁵⁾ realizado en Camagüey, predomina la hipertensión arterial en el 53.8 % de los pacientes, seguido del asma bronquial con el 23 %, semejante a esta investigación. En los hipertensos sobresalen los asintomáticos el 57.1 % y la fiebre en 28.5%. En los asmáticos prevalece la tos en todos, seguido en orden de frecuencia por la dificultad respiratoria, la fiebre y la rinorrea, en el 66.6 %.

En una investigación realizada en Las Tunas,⁽¹³⁾ se encuentra la supremacía de la hipertensión arterial 22.2 %, seguido de la cardiopatía isquémica en 16.7 %, en el presente estudio la comorbilidad que sobresale es la HTA.

En Sinaloa, México,⁽¹⁶⁾ al analizar las comorbilidades la más frecuente eran la obesidad en 33.3 %, la hipertensión arterial en 31.7 % y la diabetes mellitus en 21.9 %, lo que concuerda con el presente estudio.

El nuevo coronavirus puede infectar a personas de todas las edades; aunque las personas mayores y aquellas con afecciones médicas precedentes, son más vulnerables a enfermarse

con el virus, se reporta una tasa de mortalidad mayor al 8 % en personas mayores de 70 años, lo que coincide con esta investigación.⁽¹⁷⁾

Los pacientes con enfermedades cardiovasculares son más prevalentes en los adultos mayores, tienen mayor riesgo de complicaciones y muerte, durante la intensa respuesta inflamatoria a la COVID-19 que las personas jóvenes y saludables.⁽¹⁸⁾

En un estudio⁽¹⁹⁾ realizado a 74 pacientes confirmados a la COVID-19, en Santiago de Cuba hasta el 20 de mayo del 2020, se observa que la tendencia al ingreso en un 44.4 % está en el grupo etario de 69 años y más.

Autores⁽¹⁵⁾ encuentra en 13 pacientes confirmados de COVID-19, el predominio en los grupos de edades extremas, los mayores de 60 años con 5 casos, el 38.4 % y otro⁽¹³⁾ reporta entre los antecedentes epidemiológicos en 18 pacientes positivos al TR-PCR para la COVID-19, factores de riesgo como la edad mayor de 60 años, 33.4 %.

En una investigación⁽²⁰⁾ en Wuhan, China, en 138 pacientes hospitalizados con neumonía, donde 36 ingresan a terapia intensiva, el 26.1 % por disfunción orgánica, la edad media de estos era de 66 años, con un tiempo medio desde el inicio de los síntomas, hasta su ingreso a terapia intensiva de 10 días.

Se concluye que la pesquisa activa contribuye a la detección de casos, el diagnóstico precoz, así como a la atención diferenciada a los grupos de riesgo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sebastian Kamps B, Hoffman Christian. COVID Reference/ESP/2020.1. [Internet]. Mar del Plata–Argentina: Steinhäuser Verlag; 2021. [citado 1 Abr 2022]. Disponible en: https://amedeo.com/CovidReference06_es.pdf
2. García Herrera AL, Medina Tápanes E, Martínez Abreu J, Mestre Cárdenas VA, Molinar Cartaya M. Pesquisa activa de sintomáticos respiratorios esencia de la prevención de la COVID-19. Revista Médica Electrónica [Internet]. 2020 [citado 30 Mar 2022]; 42(2): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3864/4796>
3. Molina Road V. Caracterización del componente estudiantil en la pesquisa activa relacionada con la COVID-19. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2020 [citado 30 Mar 2022]; 45(3): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2260>
4. Fernández Sacasas JA, Díaz Novás J. Algunas consideraciones teóricas sobre la pesquisa activa. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2009 [citado 30 Mar 2022]; 25(4):107-16. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000400011&lng=es
5. Falcón Hernández A, Navarro Machado VR, Díaz Brito A, Delgado Acosta HM, Valdés Gómez ML. Pesquisa activa masiva poblacional para la COVID-19. Experiencia con estudiantes de las Ciencias Médicas. Cienfuegos, 2020. Revista MediSur [Internet]. 2020 [citado 30 Mar 2022]; 18(3):381-87. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisur/msu-2020/msu203h.pdf>

- 6.Montano Luna JA, Tamarit Díaz T, Rodríguez Hernández O, Zelada Perez MM, Rodríguez Zelada DC. La pesquisa activa. Primer eslabón del enfrentamiento a la COVID-19 en el Policlínico Docente "Antonio Maceo". Rev Habanera Cienc Méd [Internet]. 2020[citado 30 Mar 2022];19(Supl.):e-3413.Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3413>
- 7.Navarro Machado V, Moracén Rubio B, Santana Rodríguez D, Rodríguez González O, Oliva Santana M, Blanco González G. Pesquisa activa comunitaria ante la COVID-19. Experiencias en el municipio de Cumanayagua, 2020. Medisur [Internet]. 2020[citado 30 Mar 2022]; 18(3): [aprox.7 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4654>
- 8.Cabrera Cruz N, Toledo Fernández AM. Los estudios de pesquisa activa en Cuba. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2008[citado 30 Mar 2022]; 34(1): [aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000100015&lng=es.
- 9.Guibert Briñones E. El estudiante de medicina como agente de movilización social en salud. Reflexión para la enseñanza[Internet]. III Congreso de Medicina General Integral; 2019 Dic 9-13; La Habana: MINSAP; 2019. [citado 30 Mar 2022] Disponible en: <http://medicinafamiliar2019.sld.cu>
- 10.Mawad Santos ME., Escobar Pérez Y, Ojeda Herrera R, Sánchez Alonso N, Urquiza Yero Y. Satisfacción acerca de la pesquisa asociada a la COVID-19, realizada por estudiantes de las ciencias de la salud. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta[Internet]. 2020[citado 30 Mar 2022]; 45(4): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2347>
- 11.Pérez Abreu MR, Gómez Tejeda JJ, Diéguez Guach RA. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2020[citado 30 Mar 2022]; 19 (2): e-3254. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3254/2505>
- 12.Cobas Planchez L, Mezquia de Pedro N, Armenteros Terán SS. Características clínicas de pacientes con sospecha de COVID-19 ingresados en el hospital "Frank País García", La Habana. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2020[citado 30 Mar 2022]; 45(4): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2339>
- 13.Urquiza Yero Y, Pérez Ojeda MD, Cortés González AM, Escalona Pérez I, Cabrales León MO. Características clínico epidemiológicas de los pacientes de Las Tunas positivos al RT-PCR para la COVID-19. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2020[citado 30 Mar 2022]; 45(4): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2361>
- 14.Santos Velázquez T, Panizo Bruzón SE, Díaz Couso Y, Sánchez Alonso N. Conocimientos de estomatólogos sobre prevención y control de la COVID-19. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta[Internet]. 2020[citado 30 Mar 2022]; 45(4): [aprox. 12 p.].Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2292>
- 15.Medina Fuentes G, Carbajales León EB, Figueredo González Y, Carbajales León AI, Silva Corona I. Características clínico epidemiológicas de pacientes positivos a la COVID-19 pertenecientes al policlínico "Joaquín de Agüero y Agüero", Camagüey. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta[Internet]. 2020[citado 30 Mar 2022]; 45(4): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2352>
- 16.Villagrán Olivas KA, Torrontegui Zazueta LA, Entzana Galindo A. Características clínico epidemiológicas de pacientes de COVID-19 en un hospital de Sinaloa, México. Rev Med UAS

[Internet]. 2020[citado 30 Mar 2022]; 10(2): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://hospital.uas.edu.mx/revmeduas/articulos/v10/n2/covid19hcc.html>

17. Palacios Cruz M, Santos E, Velázquez Cervantes MA, León Juárez M. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. Rev Clin Esp [Internet]. 2020[citado 30 Mar 2022]; 222(1):55-61. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7102523/>

18. Moreno Martínez FL, Moreno López FL, Oroz Moreno R. Repercusión cardiovascular de la infección por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19). CorSalud [Internet]. 2020; [citado 30 Mar 2022]; 12(1):3-17. Disponible en: <http://www.revcorsalud.sld.cu/index.php/cors/article/view/588>

19. Ferrer Castro JE, Sánchez Hernández E, Poulout Mendoza A, Del Río Caballero G, Figueredo Sánchez D. Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes confirmados con la COVID 19 en la provincia de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2020[citado 30 Mar 2022]; 24(3):473-85. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2020/mds203k.pdf>

20. Aragón Nogales R, Vargas Almanza I, Miranda Novales MG. COVID-19 por SARS-CoV-2: la nueva emergencia de salud. RevMexPediatr [Internet]. 2019[citado 30 Mar 2022]; 86(6):213-8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2019/sp196a.pdf>

Conflicto de intereses.

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

Citar como: Ortiz Cabrera Y, Martínez Pérez JR, Peña García Y, Guevara González R. Pesquisa activa de personas con sintomatología respiratoria para la prevención y control de la COVID-19. Medimay [Internet]. 2022 Abr-Jun[citado: fecha de citado];29(2):170-80. Disponible en: <http://medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1924>

Contribución de autoría.

Participación según el orden acordado por cada uno de los autores de este trabajo.

| Autor | Contribución |
|-------------------------------|--|
| Lic. Yunelsy Ortiz Cabrera | Conceptualización, curación de datos, investigación, análisis formal, metodología, visualización, redacción (borrador original, revisión y edición). |
| Dr. José Ramón Martínez Pérez | Curación de datos, análisis formal, metodología. |
| Dr. Yoenny Peña García | Visualización, redacción (borrador original, revisión y edición). |
| Dra. Rebeca Guevara González | Investigación. |

Este artículo se encuentra protegido con [una licencia de Creative Commons Reconocimiento- No Comercial 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.

