

Respuestas desde la salud pública a la pandemia por el coronavirus SARS-CoV-2

Response from the public health to the pandemic by SARS-CoV-2
coronavirus

Estela de los Ángeles Gispert Abreu^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-3427-4099>

Pastor Castell-Florit Serrate¹ <https://orcid.org/0000-0003-2999-3803>

¹Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

*Autor para correspondencia: estela.gispert@infomed.sld.cu

RESUMEN

Las pandemias y epidemias ponen en peligro la supervivencia humana y reducen la capacidad de producción de recursos para asegurarla, por lo que requieren respuestas adecuadas desde la salud pública. De ahí que el objetivo del presente artículo sea exponer algunas consideraciones generales acerca de las respuestas de la salud pública a la pandemia por el coronavirus SARS-CoV-2. A partir del estudio de fuentes documentales se pudo conocer que los organismos internacionales coinciden en que el respeto a la salud como derecho humano y la toma de medidas incluyentes de salud pública deben estar en el centro de la batalla contra la pandemia. No obstante, en algunos contextos se han obviado elementos medulares que han propiciado el aumento de enfermos y fallecidos. La región de las Américas es el actual epicentro de la pandemia y denota grandes dificultades para su control; sin embargo, Cuba reforzó su sistema de vigilancia y control epidemiológico desde el primer nivel de la atención primaria de salud, con intersectorialidad, participación de la población, liderazgo gubernamental e introducción de resultados del desarrollo científico tecnológico nacional y cooperando, además, de manera solidaria con países de varios continentes.

Palabras clave: salud pública; pandemia; coronavirus SARS-CoV-2; COVID-19.

ABSTRACT

Pandemics and epidemics put in danger humans survival and reduce the ability of producing resources to secure it; therefore, they need appropriate responses from the public health field. Thus, the aim of this article is to show some of the general considerations on the public health responses to the pandemic caused by SARS-CoV-2 coronavirus. From the study of documentary sources, it was known that international agencies agree in respecting health as a human right and the inclusive's public health decision makings should be in the frontline against the pandemic. Nevertheless, in some contexts, essential elements has been avoided which has provoked the increase of ill people and deads. The Americas' region is the current epicentre of the pandemic and it shows major difficulties for its control; however, Cuba strengthen its epidemiologic surveillance and control's system from the first level of the primary health care with intersectoral actions, participation of the populations, governmental leadership and the introduction of results from the national scientific-technologic development, and in addition, collaboration in a solidary way with different countries of the continent.

Keywords: Public health; pandemic; SARS-CoV-2 coronavirus; COVID-19.

Recibido: 02/06/2020

Aceptado: 17/08/2020

Introducción

La salud pública requiere aglutinar esfuerzos de la sociedad y el estado a favor de la salud, el bienestar y la calidad de vida de la población en su totalidad, sin dejar de observar las individualidades. Lo que demanda acciones interdisciplinarias, comunitarias e intersectoriales soportadas en la solidaridad para enfrentar factores que puedan amenazar la vida humana, como lo es la actual pandemia del coronavirus SARS-CoV-2.

Sin embargo, en las situaciones que se viven en la actualidad hay diferencias de las respuestas que se dan a nivel global a la pandemia, las que están relacionadas con el contexto político y social. Lo que determina, en última instancia, la perspectiva teórico-metodológicas y las acciones de salud pública a realizar. En los lugares donde prevalece

el enfoque de la salud como bien de mercado se privilegian acciones de protección económica (principalmente, para apuntalar las grandes empresas), otorgándole menor apoyo a la protección social de la población y de sus grupos más vulnerables, lo que provoca una agudización de las desigualdades en la cobertura y el acceso a la salud en los más pobres. Aunque se conoce que la alta transmisibilidad del SARS-CoV-2 pone en riesgo a toda la población, independiente de su estrato social.

Los sistemas sanitarios han recibido el mayor impacto de la expansión del coronavirus y en algunos considerados resilientes se han sobrepasado las capacidades existentes.⁽¹⁾ Según la *Dra. María Neira*, directora del Programa de Salud Pública y Medio Ambiente de la Organización Mundial de la Salud, el nuevo coronavirus ha doblegado a los países con mejores sistemas sanitarios y la situación se hará más compleja en los que prevalece la sanidad privada, previéndose que después de la pandemia los países se verán obligados a incrementar al doble el porcentaje del producto interno bruto (PIB) que ahora destinan a la sanidad.⁽²⁾

No obstante, la inyección presupuestaria a los sistemas sanitarios, poco resolvería si la salud pública se trata como gasto y de manera desintegrada, en lugar de considerarse una inversión que requiere la integración de estados, gobiernos, sectores sociales, y la participación comunitaria para accionar efectivamente hacia el control de la propagación del SARS-CoV-2.

El presente debate tiene el objetivo de exponer algunas consideraciones generales acerca de las respuestas de la salud pública a la pandemia por el coronavirus SARS-COV-2. De ahí que se fundamente en el análisis teórico de fuentes documentales procedentes de organismos y publicaciones internacionales y nacionales en el 2020. Las búsquedas se realizaron a través del buscador de Google, con la combinación de las siguientes palabras clave: salud pública; pandemia, coronavirus SARS-CoV-2 y COVID-19.

Para dar respuesta al objetivo se diseñaron las siguientes preguntas:

- ¿Cuál ha sido el pronunciamiento de organismos internacionales para la respuesta de la salud pública ante el coronavirus SARS-COV-2
- ¿Qué características generales posee el enfrentamiento a la pandemia desde los países de América Latina y el Caribe y de manera específica Cuba?
- ¿Qué revelan las informaciones obtenidas?

Recomendaciones y posición de organismos internacionales para la respuesta de la salud pública ante el coronavirus

SARS-CoV-2

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró, el 30 de enero del 2020, a la COVID-19, la enfermedad causada por el coronavirus SARS-CoV-2, como " emergencia de salud pública de importancia internacional, debido a la velocidad y nivel de su transmisión", indicando que "pudiera mitigarse con medidas y acciones protectoras apropiadas por las partes implicadas".⁽³⁾ Con este propósito viene emitiendo declaraciones que se actualizan en función de la evolución de la situación, resultados de investigaciones, criterios de expertos, orientaciones de sus oficinas regionales y experiencias a nivel global.

El Plan Estratégico de Preparación y Respuesta de la OMS para la COVID-19, insta a los países a prepararse en gestión de la pandemia de acuerdo a las orientaciones técnicas, adecuándolas a cada escenario para disminuir sus implicaciones en la población, la sociedad y la economía.⁽⁴⁾ En la orientación operativa se describen acciones clave para reorganizar y mantener el acceso a los servicios de salud esenciales con calidad para todos.

Las acciones que se señalan van dirigidas a los gobiernos, a las instituciones, al personal de salud, a la protección de las poblaciones vulnerables, a la población general y a las comunidades. Estas deberán implementarse a nivel nacional y global como parte de un paquete integral de medidas de salud pública que protejan contra la discriminación y garanticen justicia social.⁽⁵⁾ Asimismo, se plantea la necesidad de contribuir a la agenda mundial para la investigación, innovación e intercambio de conocimientos con el apoyo de los sectores públicos y privados.^(1,6)

La Organización de la Naciones Unidas (ONU) considera, ante los desafíos planteados, por la enfermedad, que la COVID-19 es una emergencia de salud pública, crisis social y económica de interés internacional, por lo que llama a los Estados de todos los países a cooperar entre sí de conformidad con la Carta de las Naciones Unidas, por encima de las diferencias políticas y económicas, para de esta manera establecer una respuesta global coordinada que disminuya la propagación de la enfermedad y su impacto negativo. Además, subraya que esta respuesta debe hacerse con respeto a los derechos humanos, atendiendo vulnerabilidades, sin racismo ni xenofobia con solidaridad global y

ciencia.^(7,8,9,10) Para contribuir con estos derechos el Plan de respuesta global con perspectiva humanitaria, describe acciones, principios y guías en tres áreas llamadas críticas: emergencia sanitaria; impacto social - respuesta económica y responsabilidad guiada a la recuperación,⁽⁸⁾ de ahí la importancia que tiene la solidaridad internacional.

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) reconoce que las consecuencias de la pandemia pueden ser muy graves, pues se incrementarían las desigualdades y dificultaría el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, entre ellos el de lograr buena salud y bienestar precisando que "las pandemias pueden revertirse, pero solo con el más alto nivel de compromiso político".⁽¹¹⁾

La estrategia de respuesta de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), tiene como base el Plan Estratégico de preparación y respuesta de la OMS y el documento *Draft operation al planning guidance for UN country teams* y sus objetivos principales son frenar la transmisión del virus y mitigar el impacto en salud de la COVID-19 en la región de las Américas,^(12,13) apelando a la solidaridad y a la toma de decisiones regionales conjuntas.⁽¹⁴⁾

La Comisión Económica de las Naciones Unidas para América Latina y el Caribe (CEPAL) aseguró que para mitigar los efectos de la COVID-19, la región debe apostar por un modelo nuevo de desarrollo con mayor integración, "sociedades menos desiguales y más solidarias, sin dejar a nadie atrás" ya que esta afecta a las personas, la producción y el bienestar, por lo que no se puede dejar en manos del mercado".^(15,16)

Respuestas de la salud pública a la pandemia desde América Latina y el Caribe

Las respuestas que han dado los diferentes países al enfrentamiento a la pandemia son muy diversas, algunas han sido tardías y otras limitadas, al margen de las orientaciones de los organismos internacionales y del conocimiento científico producido hasta el momento.^(17,18,19,20) A lo que se les suman las campañas de desinformación y descrédito politizadas, el ignorar el contexto social y los determinantes sociales de la COVID-19, el preponderar el derecho individual / nacional sobre las necesidades colectivas / globales y la falta de coherencia en cuanto a la aplicación de la intersectorialidad como herramienta

tecnológica básica para la gestión de la salud pública que, a su vez y de conjunto, conspiran contra el control efectivo de la enfermedad.

Esto explica el número de casos en ascenso y los desenlaces fatales, incluso en países con grandes recursos económicos y tecnológicos,^(17,21,22) donde continua la transmisión y aparición de casos, a pesar de estar en fase de reapertura.⁽²¹⁾ A nivel mundial, hasta el 30 de julio de 2020, se confirmaron 17 006 679 casos con 666 864 fallecimientos⁽²³⁾ y se avizora que la situación será más dramática, pues los países con menos recursos y sistemas de salud pública precarios carecen de la capacidad para articular respuestas en correspondencia con la magnitud e implicaciones del problema.^(2,8,20,24)

En la mayoría de los países de América Latina y el Caribe predominan las capacidades sanitarias insuficientes, los sistemas de salud fragmentados, que adolecen de cobertura universal, los servicios en su mayoría privados supeditados al mercado, el enfoque sectorial de la salud centrado en los hospitales y los sistemas de protección social excluyentes en un escenario convulso en lo político, económico y social.^(15,20,25,26) De ahí que la respuesta de la salud pública haya sido limitada sin la necesaria cohesión estado-gobiernos y sociedad. En varios países tampoco se ha dado observancia a las recomendaciones internacionales para combatir la COVID-19, por lo que se incrementan los casos positivos y las tasas de mortalidad.^(15,20,25,26)

En la región de las Américas, hasta el 30 de julio de 2020, hubo 9 169 607 casos confirmados con 351 391 fallecidos, lo que representa el 53,9 % y el 52,69 % respectivamente de las cifras globales.⁽²³⁾ Los países con mayor afectación en Latinoamérica son Brasil, Perú, Chile, México y Colombia; pero la transmisión sigue extendiéndose y aún está lejos de alcanzar su pico, lo que resulta alarmante.^(27,28)

La crisis sanitaria generada por la COVID-19 dañará la salud de la sociedad, pues se prevé que se eleve la pobreza extrema, lo que a su vez desencadenaría males como hambre, desnutrición y clima de inestabilidad que llevarían al agravamiento del cuadro de salud y dilatarían la recuperación posterior. Por lo que es perentorio comprender que las respuestas de la salud pública durante y posterior a la pandemia, demandan cobertura universal con la intervención de todos los sectores de la sociedad y de la economía, estatales y privados, conjuntamente con la población y sus organizaciones comunitarias en alianza estratégica,⁽²⁹⁾ guiados por un plan de respuesta único, dinámico y consensuado, diseñado sobre la base de las realidades (locales, nacionales e internacionales), que sea gestionado por los estados y los gobiernos. Dicho plan debe contener acciones de salud,

de protección social, asimismo, políticas de seguridad y salud en el trabajo que salvaguarden a trabajadores, pequeñas y micro empresas nacionales.^(30,31)

Respuestas de la salud pública cubana a la pandemia

En el caso Cuba, la política social integrada dirigida por el Estado ha hecho posible que todos los sectores de la sociedad y la economía, incluidas las organizaciones de masas y la población, aporten a los objetivos centrales desde su objeto social. De esta manera se garantiza la atención de salud, la seguridad y asistencia social para todos, que se mantengan los servicios esenciales, la cadena de producción, distribución de alimentos y productos de higiene entre otros, cubriendo con asignaciones básicas, de manera racionada, a toda la población y otras adicionales de soporte a los adultos mayores y a zonas declaradas en aislamiento.^(31,32,33,34,35,36,37)

Ante el surgimiento de la pandemia, se estableció un Grupo temporal nacional (puesto de mando, intersectorial), liderado por las máximas autoridades de la dirección del país, que se ocupa del seguimiento diario al Plan nacional de prevención y enfrentamiento a la COVID-19, así como a las fases de recuperación. El plan se va actualizando en correspondencia con la situación epidemiológica, permitiendo así que se adopten respuestas resolutorias a los problemas que se presentan, empleando los recursos disponibles.^(37,38,39) La población recibe informaciones oficiales explícitas del panorama nacional e internacional por diferentes medios de difusión y se le solicita velar por la responsabilidad ciudadana.

Peculiaridades de la respuesta de Cuba son, la pesquisa activa, el aislamiento o cuarentena temporal para el control de focos epidemiológicos, el seguimiento a los contactos y a las personas recuperadas, el tratamiento a los grupos vulnerables, las acciones de promoción de salud y preventivas (entre ellas la aplicación de fármacos preventivos para la mejora de la inmunidad de la población) y la atención médica oportuna. La plataforma para la acción es la comunidad y la guía el programa del médico y enfermera de familia, contando con la contribución de estudiantes y profesores universitarios de las ciencias de la salud, de otras carreras y de la población.^(32,39,40,41,42,43,44)

También resaltan la creación de capacidades hospitalarias para el tratamiento a los enfermos y de centros para el aislamiento de sospechosos, los protocolos de tratamiento

establecidos para cada estado; la rotación y apoyo psicológico al personal que atiende los casos y la garantía de productos de la industria biofarmacéutica nacional para responder a las necesidades de prevención y tratamiento.^(29,34,36,37,38,39,40,41)

A pesar del bloqueo económico y comercial extraterritorial del gobierno de EE. UU., que ha impedido incluso el recibo de varias ayudas para las acciones de control de la COVID-19, el desarrollo científico tecnológico del país ha posibilitado la producción de conocimientos, implementos médicos, equipos y medicamentos que se utilizan en la prevención a nivel comunitario y en el tratamiento a los enfermos.

Como resultado hasta el día 30 julio de 2020,⁽²³⁾ Cuba contaba con 2608 casos confirmados, de ellos 2355 recuperados (90,3 %) y 87 fallecidos. De las 15 provincias del país, 13 habían avanzado a la fase 3 de recuperación, en la que se restablece la producción y actividades económicas y se mantienen las medidas decisivas para el control de la enfermedad, una provincia se encontraba en la fase 2 y la capital permanecía en la fase 1. Existe conciencia de la necesidad de mantenerse alertas, pesquisando y reforzando la promoción de la autorresponsabilidad y los comportamientos de salud en algunos grupos sociales.⁽⁴⁵⁾

Paralelamente se cumple con el principio internacionalista de la salud pública cubana, asistiendo al llamado de países de varios continentes con conocimientos, medicamentos y con profesionales de la salud del contingente "Henry Reeve" (especializado en situaciones de desastres y epidemias), los que han acudido en brigadas a combatir la pandemia en 35 países de América Latina, el Caribe, África, Europa y Medio Oriente. El resultado del trabajo realizado por los especialistas del contingente internacionalista "Henry Reeve" ha sido reconocido por la población de los países en los que han colaborado y por la comunidad internacional, por lo que se ha propuesto les sea otorgado el Premio Nobel de la Paz.^(39,46)

Consideraciones finales

Los organismos internacionales han ofrecido información, orientaciones precisas, guías técnicas para la acción (que se actualizan sistemáticamente), apoyo a países considerados vulnerables, asimismo monitorean la respuesta ante el coronavirus SARS-CoV-2 por regiones y países. Sin embargo, su proyección resolutoria resulta comprometida por

diferencias políticas, enormes brechas socioeconómicas y grupos de poder hegemónicos que obstaculizan posibilidades de entendimiento y cooperación solidaria internacional. Lo que vuelve muy complejo la conducción de la estrategia de salud pública global en respuesta a la pandemia, siendo perentorio que los organismos internacionales aumenten el liderazgo para que las estrategias de los diversos contextos se correspondan con las recomendaciones y se traduzcan en resultados positivos.

El enfrentamiento a la pandemia al interior de la mayoría de los países, hasta el presente, no ha sido satisfactorio, lo que ha estado influenciado por diversos factores políticos, económicos, actuaciones desintegradas de la epidemiología, déficit en el financiamiento y atención a los centros de salud, falta de apoyo a los trabajadores de la salud sometidos a extensas y agotadoras jornadas laborales, trabajar más hacia la curación que a la promoción de salud y prevención de la enfermedad y escasas redes de apoyo social, situaciones que se agudizan en Latinoamérica y se manifiestan en resultados desfavorables en el control de la COVID-19.

En Cuba, se han tenido en cuenta las recomendaciones internacionales para la conformación de una estrategia propia fundamentada en, la voluntad política del estado y el gobierno, el conocimiento científico, el contexto social y económico, los determinantes estructurales de cada escenario, el financiamiento estatal de los sistemas y servicios de salud, el accionar desde el nivel de atención primario (comunidad), el desarrollo científico-técnico, la responsabilidad social por la salud de los diferentes sectores de la sociedad y la economía, así como la experiencia de participación de la sociedad integrada en asuntos vinculados a la salud. Estos aspectos han reportado resultados fehacientes, no obstante, se requiere continuar con las acciones que permitan la recuperación total y su mantenimiento a nivel nacional.

Referencias bibliográficas

1. WHO. Actualización de la estrategia frente a la COVID-19. Ginebra: WHO; 2020 [acceso 24/04/2020]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf?sfvrsn=86c0929d_10

2. ONU. En los países sin cobertura sanitaria universal, el impacto del coronavirus será brutal. Noticias ONU. 02 abr. 2020 [acceso 24/04/2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/interview/2020/04/1472292>
3. WHO. Cronología de la actuación de la OMS. Ginebra: WHO; 2020 [acceso 24/04/2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
4. WHO. Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19 Interim guidance. Ginebra: WHO; 2020 [acceso 24/04/2020]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-covid-19>
5. WHO. Addressing Human Rights as Key to the COVID-19 Response. Ginebra: WHO; 2020 [acceso 14/05/2020]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/addressing-human-rights-as-key-to-the-covid-19-response>
6. WHO. COVID-19: Operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak Interim guidance. Ginebra: WHO; 2020 [acceso 12/05/2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331561/WHO-2019-nCoV-essential_health_services-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. WHO. Global health and foreign policy A/74/L.51/Rev.1 General Assembly Seventy-fourth Session Agenda item 126. Ginebra: WHO; 2020 [acceso 14/05/2020]. Disponible en: https://www.un.org/pga/74/wp-content/uploads/sites/99/2020/04/A-74-L.51_Rev.1.pdf
8. WHO. Global humanitarian response plan COVID-19. Ginebra: WHO; 2020 [acceso 14/05/2020]. Disponible en: <https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19.pdf>
9. Guterres A. Todos estamos juntos en esto: Derechos humanos y COVID-19. Respuesta y recuperación. New York: ONU; 2020 [acceso 25/04/2020]. Disponible en: <https://nacionesunidas.org.co/noticias/declaraciones/mensaje-del-secretario-general-antonio-guterres-sobre-covid-19-y-los-derechos-humanos/>
10. ONU. La epidemia de desinformación por el coronavirus pide ciencia, solidaridad e información contrastada. Noticias ONU. 14 abr 2020 [acceso 25/04/2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/04/1472822>

11. PNUD. Se necesita el mayor nivel de compromiso político para luchar contra COVID-19. Nueva York: PNUD; 2020 [acceso 25/04/2020]. Disponible en: <https://www.undp.org/content/undp/es/home/stories/highest-level-of-political-commitment-needed-to-fight-covid-19.html>
12. OPS. Plan estratégico de preparación y respuesta para la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) - Pautas para la planificación operativa de la preparación y la respuesta de los países. Washington D. C: OPS.; 2020 [acceso 25/04/2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/plan-estrategico-preparacion-respuesta-para-enfermedad-por-coronavirus-2019-covid-19>
13. OPS. Respuesta al brote de COVID-19 en la Región de las Américas. OPS: Washington D. C.: OPS; 2020 [acceso 25/04/2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/respuesta-al-brote-covid-19-region-americas>
14. Etienne C. El tiempo para desacelerar la propagación de la COVID-19 se está acortando en las Américas, los países deben actuar ahora. Washington D. C.: OPS; 2020 [acceso 1/04/2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15762:time-is-of-the-essence-countries-of-the-americas-must-act-now-to-slow-the-spread-of-covid-19&Itemid=1926&lang=es
15. CEPAL. América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: efectos económicos y sociales. Santiago de Chile: CEPAL. Informe especial COVID-19 No. 1. 3 abr. 2020 [acceso 25/04/2020]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/6/S2000264_es.pdf
16. CEPAL. Derecho a la vida y la salud de las personas mayores. Ciudad de México: CEPAL; 2020 [acceso 25/04/2020]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45493/1/S2000301_es.pdf
17. BBC News Mundo. Coronavirus en Estados Unidos: 4 claves que explican el enorme impacto del coronavirus en el país con más muertos por covid-19 del mundo. BBC News Mundo. 13 abr. 2020 [acceso 30/04/2020]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-52273159>
18. Agencia EFE. CORONAVIRUS G20. Ministros de Salud del G20 reconocen la debilidad de los sistemas sanitarios. Agencia EFE. 20 abr. 2020 [acceso 30/04/2020]. Disponible en: <https://www.efe.com/efe/espana/mundo/ministros-de-salud-del-g20-reconocen-la-debilidad-los-sistemas-sanitarios/10001-4225401>

19. AdvancedRSM Impacto de la crisis del coronavirus en Europa una visión sociológica: percepciones de la crisis del coronavirus por parte de los europeos. Advanced. 27 abr. 2020 [acceso 30/04/2020]. Disponible en: <https://www.advanced-rsm.com/impacto-de-la-tesis-del-coronavirus-en-europa/>
20. Prensa Latina. Europa comienza a abrirse, pero continúan los casos de contagios. 10 my. 2020 [acceso 29/07/2020]. Disponible en: <https://www.prensa-latina.cu/index.php?o=rn&id=364991&SEO=europa-comienza-a-abrirse-pero-continuan-los-casos-de-contagios>
21. BBC. Coronavirus: 3 clave para entender cómo Reino Unido se convirtió en el país de Europa con más muertos por covid-19 (y el segundo en el mundo). BBC. 6 my. 2020 [acceso 29/07/2020]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-52496950>
22. Rodríguez Echevarría I. Cuba reporta 11 nuevos casos nuevos de la COVID-19, ningún fallecido. La Habana: MINSAP; 31 Jul 2020 [acceso 31/07/2020]. Disponible en: <http://www.sld.cu/noticia/2020/07/31/cuba-reporta-11-nuevos-casos-de-covid-19-y-ningun-fallecido>
23. Rodríguez César C. África el peor escenario para la Covid-19. Prensa Latina; 2020 [acceso 28/05/2020]. Disponible: <https://www.prensa-latina.cu/index.php?o=rn&id=361021&SEO=africa-el-peor-escenario-para-la-covid-19>
24. Gonzalo Basile G. El fortalecimiento de la salud colectiva ante el coronavirus en América Latina y el Caribe. CLACSO. 29 mzo. 2020 [acceso 30/04/2020]. Disponible en: <https://www.clacso.org/coronavirus-en-america-latina-y-caribe-entre-la-terapia-de-shock-de-la-enfermologia-publica-y-el-fortalecimiento-de-la-salud-colectiva/>
25. ONU. Informe: El impacto del COVID-19 en América Latina y el Caribe. New York: ONU; jul. 2020 [acceso 20/08/2020]. Disponible en: <https://peru.un.org/sites/default/files/2020-07/SG%20Policy%20brief%20COVID%20LAC%20%28Spanish%29%2010%20July%200.pdf>
26. Noticias ONU. América Latina se convierte en la zona roja de transmisión de coronavirus. Noticias ONU. 01 jun. 2020 [acceso 29/07/2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/06/1475292>
27. Cubadebate. COVID-19 en el mundo: Los contagios y muertes por coronavirus se aceleran en julio en América Latina. La Habana: Cubadebate; 11 jul. 2020 [acceso

29/07/2020]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/07/11/covid-19-en-el-mundo-los-contagios-y-muertes-por-coronavirus-se-aceleran-en-julio-en-america-latina/>

28. Gispert Abreu EdlÁ, Castell-Florit Serrate P, Lozano Lefrán A. Cobertura universal de salud y su interpretación conceptual. Rev Cub Sal Públ. 2016 [acceso 31/05/2020]; 42(2):337-41. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000200017

29. CEPAL/OIT. Coyuntura Laboral en América Latina y el Caribe. El trabajo en tiempos de pandemia: desafíos frente a la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Santiago de Chile: CEPAL/OIT; 21 my. 2020 [acceso 28/05/2020]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45557-coyuntura-laboral-america-latina-caribe-trabajo-tiempos-pandemia-desafios-frente>

30. Prensa Latina. Covid-19 destruye 14 millones de empleos en América Latina. Prensa Latina. 21 my. 2020 [acceso 28/05/2020]. Disponible en:

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45557/4/S2000307_es.pdf

31. Durán F. Stemming COVID-19 in Cuba: Strengths, Strategies, Challenges. Rev MEDICC Review. 2020 [acceso 18/05/2020];22(2). Disponible en:

<https://mediccreview.org/stemming-covid-19-in-cuba-strengths-strategies-challenges/>

32. Labrador Herrera LM, Nusa Peñalver JD, Leidys Ramos G, Antón Rodríguez S, García Elizalde A. Esta batalla se gana entre todos. Periódico Granma [Internet]. 9 mzo. 2020 [acceso 28/05/2020]. Disponible en: <http://www.granma.cu/cuba-covid-19/2020-03-09/en-vivo-cuba-informa-medidas-para-enfrentar-la-amenaza-del-nuevo-coronavirus-covid-19-09-03-2020-17-03-10>

33. OPS. Pandemia COVID-19 y la respuesta en Cuba. La Habana: OPS; 2020 [acceso 28/05/2020]. Disponible en:

https://www.paho.org/cub/index.php?option=com_content&view=article&id=1010:pandemia-covid-19-y-la-respuesta-en-cuba&Itemid=607

34. Centros CLACSO Cuba. La posición de los centros CLACSO de Cuba frente al COVID-19. Salud Pública, organización social y solidaridad internacional. CLACSO. 21 mzo. 2020 [acceso 28/05/2020]. Disponible en: <https://www.clacso.org/la-posicion-de-los-centros-clacso-de-cuba-frente-al-covid-19/>

35. Castell-Florit S. “Universal” doesn’t just apply to healthcare, but to every sector’s action staken to protect the population’s health. Rev MEDICC Review. 2020 [acceso

18/05/2020];22(2). Disponible en: <https://mediccreview.org/universal-doesnt-just-apply-to-health-care-but-to-every-sectors-actions-taken-to-protect-the-populations-health/>

36. Alonso Falcón R, García Acosta D, Fariñas Acosta L. Mesa Redonda. Salud y ciencia: La respuesta integrada de Cuba ante la COVID-19. La Habana: Cubadebate; 2020 [acceso 28/07/2020]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/06/12/salud-y-ciencia-la-respuesta-integrada-de-cuba-ante-la-covid-19-video/>

37. Consejo de Ministros de Cuba. Etapa de recuperación post covid-19. Medidas a implementar en sus tres fases. La Habana: Consejo de Ministros de Cuba; 24 jun. 2020 [acceso 28/07/2020]. Disponible en: <https://www.mep.gob.cu/sites/default/files/Documentos/Etapa-de-recuperaci%C3%B3n-pos-COVID-19-medidas-a-implementar-en-sus-tres-fases.pdf>

38. Portal Miranda JA. Será necesario estar más unidos, ser más solidarios, modestos y altruistas. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 11 jun. 2020 [acceso 28/07/2020]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/salud/2020-06-11/ministro-de-salud-sera-necesario-estar-mas-unidos-ser-mas-solidarios-modestos-y-altruistas/51911>.

39. Ministerio de Salud Pública. Protocolo de actuación nacional para la COVID-19 Versión 1.4. La Habana: Ministerio de Salud Pública; my. 2020 [acceso 28/07/2020]. Disponible en: https://files.sld.cu/editorhome/files/2020/05/MINSAP_Protocolo-de-Actuaci%C3%B3n-Nacional-para-la-COVID-19_versi%C3%B3n-1.4_mayo-2020.pdf

40. Aguilar-Guerra TL, Reed GA. COVID-19: Mobilizing Primary Health Care: Cuba's Powerful Weapon against COVID-19. MEDICC Review. 2020 [acceso 28/07/2020]. Disponible en: <https://mediccreview.org/mobilizing-primary-health-care-cubas-powerful-weapon-against-covid-19/>

41. Fariñas Acosta L. Cuba refuerza control de foco y pesquisa activa ante COVID-19. La Habana: Cubadebate; 20 mzo. 2020 [acceso 28/07/2020]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/03/20/cuba-refuerza-control-de-foco-y-pesquisa-activa-ante-covid-19/>

42. Suñol Robles J, Rodríguez Martínez K. Enfrentamiento a la COVID-19 en Cuba: Vigilancia activa desde la atención primaria de salud. La Habana: Cubadebate; 19 mzo. 2020 [acceso 28/07/2020]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/03/19/enfrentamiento-a-la-covid-19-en-cuba-vigilancia-activa-desde-la-atencion-primaria-de-salud-video/>

43. Arbesú AL. Biotecnología y pesquisas, un binomio perfecto anti-Covid-19 en Cuba. Prensa Latina; 2020 [acceso 28/07/2020]. Disponible en: <https://www.prensa-latina.cu/index.php?o=rn&id=379062&SEO=biotecnologia-y-pesquisas-un-binomio-perfecto-anti-covid-19-en-cuba>
44. Alonso Falcón R, García Acosta D, Figueredo RO, Izquierdo L, Arce Montero A Fariñas Acosta L. Ministro de Salud Pública en la Mesa Redonda: “Ahora más que nunca resulta esencial no actuar con exceso de confianza.” La Habana: Cubadebate; 23 jul. 2020 [acceso 28/07/2020]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/07/23/la-situacion-epidemiologica-en-cuba-en-la-etapa-pos-covid-19/>
45. Ministerio de Relaciones Exteriores. República de Cuba. Actualización del mapa infográfico. Brigadas médicas cubanas "Henry Reeve" para enfrentar la pandemia provocada por la Covid-19. La Habana: Ministerio de Relaciones Exteriores. República de Cuba; 22 jul. 2020 [acceso 28/07/2020]. Disponible en: <http://www.minrex.gob.cu/es/actualizacion-del-mapa-infografico-brigadas-medicas-cubanas-henry-reeve-para-enfrentar-la-0>
46. Riol Pérez A. La cooperación médica de Cuba con el mundo ante la Covid-19. El País; 29 jun. 2020 [acceso 28/07/2020]. Disponible en: <https://www.elpais.cr/2020/06/29/la-cooperacion-medica-de-cuba-con-el-mundo-ante-la-covid-19/>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Estela de los Ángeles Gispert Abreu: conceptualización; curación de datos; análisis formal; administración del proyecto; investigación; redacción - borrador original.
Pastor Castell-Florit Serrate: conceptualización; redacción - revisión y edición.