

Una mirada a la evolución de la pandemia de COVID-19 en Cuba

A look at the evolution of COVID-19 pandemic in Cuba

Ileana Álvarez Lam^{1*} <http://orcid.org/0000-0002-4786-7096>

Jorge Ponce Bittar² <http://orcid.org/0000-0002-6037-6806>

¹Hospital Pediátrico Docente “William Soler”. La Habana, Cuba.

²Facultad de Ciencias Médicas “Enrique Cabrera”. La Habana, Cuba.

* Autor para la correspondencia: arlet@infomed.sld.cu

Recibido: 05/11/2022

Aceptado: 15/11/2022

Diciembre de 2019 marcó el inicio de una nueva etapa a escala mundial. La enfermedad por un nuevo coronavirus (SARS CoV-2) detectada en Wuhan, provincia de Hubei, China, fue el inicio de una de las pandemias más alarmante que ha tenido la humanidad. El 30 de enero del 2020, el director general de la organización mundial de la salud (OMS) Tedros Adhanom Ghebreyesus declaró que el brote de COVID-19 era una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) y el 11 de marzo de ese mismo año se tomó la decisión de declararla como pandemia, la segunda de este siglo.

La enfermedad, que inicialmente fue considerada como una afección respiratoria, demostró su carácter sistémico y rápidamente los resultados de las investigaciones manifestaron no solo el



compromiso pulmonar sino a nivel de numerosos órganos y sistemas; se detectaron síntomas y signos neurológicos, gastrointestinales, cardiovasculares, manifestaciones cutáneas, hematológicas, renales, entre otras. El aumento de casos y la gravedad del cuadro colapsaron los sistemas de salud y no había una respuesta inmediata ante la gravedad de la situación: el nuevo coronavirus había desencadenado una crisis sanitaria mundial.

En respuesta a esta compleja situación la OMS elaboró y difundió un grupo importante de documentos técnicos que permitían orientar las estrategias de los países con el objetivo de controlar la pandemia; indiscutiblemente el escenario social, económico y ambiental de cada región sería un factor decisivo en el control de la enfermedad.

América Latina y el Caribe se impactaron de manera significativa por la COVID-19. Tan temprano como el 20 de enero de 2020 EE. UU. confirma el primer caso en la región de las Américas y solo un mes después, el 26 de febrero, Brasil notifica el primer caso en América Latina y el Caribe. Cuba documenta el primer caso de COVID-19 el 11 de marzo de 2020.

Hasta el 30 de octubre de 2022, la OMS registra más de 630 millones de casos confirmados y 6,59 millones de muertes en las que la región de las Américas presenta más de 180 millones de casos con un total 2 832 645 fallecidos.

Según informe del ministro de salud pública de Cuba, la pandemia en el país evolucionó en cuatro etapas con características distintivas, y fue el año 2021 el período más crítico de la epidemia. La población infantil que inicialmente había sido considerada la de menor afectación comenzó su ascenso en número de casos, inicialmente con predominio de la población adolescente para luego desplazarse a edades mucho más tempranas de la vida. La estrategia de vacunación anticovid iniciada en la población de 2 a 18 años de edad, el resquebrajamiento de la disciplina social y las medidas de prevención, favorecieron el desplazamiento de la enfermedad hacia la población menor de dos años.

La circulación de nuevas variantes de la cepa original aislada en Wuhan complicó el panorama epidemiológico a nivel internacional, Cuba no quedó exenta. La cepa Beta que inicialmente circuló en el país desde el inicio de la pandemia dio paso a la cepa Delta (notificada por primera vez en la India) considerada de alta transmisibilidad y agresividad y responsable del aumento



3952000 *yo sostenido de pacientes infectados y fallecidos durante el año 2021. Para diciembre de este año el país necesitó adoptar nuevas medidas ante la emergencia de una nueva cepa a escala internacional, Ómicron, cuya circulación en Cuba se comprobó a principio de 2022 y que muy diferente a lo sucedido en el mundo el número de casos por esta variante fue solo un tercio del pico pandémico desencadenado por la cepa Delta.*

Como consecuencia de la aparición de nuevas cepas, el aumento en el número de casos positivos y la mortalidad por esta causa, el comité de innovación tecnológica y el grupo de expertos del MINSAP revisan y actualizan los protocolos de diagnóstico y tratamiento establecidos en el país. Indiscutiblemente las experiencias acumuladas durante el enfrentamiento a la COVID-19 aunado a la estrategia de vacunación redireccionaron el curso de la epidemia. Hasta el mes de octubre de 2022 Cuba registra 1 111 284 casos y un total de 8530 fallecidos con una letalidad de 0,77 % en relación con 1,04 % en el mundo y 1,58 % en las Américas.

Las vacunas de producción nacional Soberana y Abdala cambiaron de forma positiva el panorama epidemiológico del país. El descenso en el número de casos confirmados y la reducción de la letalidad mostraron al mundo la efectividad de las vacunas cubanas. Datos estadísticos de octubre de 2022 apuntan que 90,2 % de la población cubana tiene completo el esquema de vacunación anticovid y que Soberana, la primera vacuna en el planeta en aplicarse a población infantil, tiene una efectividad de 93,3 % ante la enfermedad sintomática de la COVID-19 por la variante Ómicron y sus subvariantes en niños de 2 a 5 años.

Cuba no solo fue capaz de lograr sus propias vacunas, también fue el primer país en el mundo en vacunar a la población pediátrica y por demás, utilizar un grupo importantes de fármacos de producción nacional para el tratamiento de la enfermedad; nasalferon, inmunoferon, biomodulinaT, itolizumab y jusvinza fueron decisivos en el control de la epidemia.

Afortunadamente la cifra de casos en Cuba comenzó su disminución de forma exponencial y se avizoró el control de la epidemia durante el presente año, no obstante, el aumento de casos en la Unión Europea y otros países como Japón y China demuestran la necesidad de mantener una vigilancia estricta sobre la evolución de la enfermedad sin abandonar las medidas preventivas que favorecen su control.



Aunque el director general de la OMS refiere que el control de la pandemia está cerca, el virus se mantendrá circulando y nuevos casos de la enfermedad aparecerán en el mundo. La presencia de nuevas mutaciones del virus es posible. Esperemos que las lecciones aprendidas durante la pandemia contribuyan a fortalecer la respuesta ante nuevas emergencias.

El camino a continuar aún es largo. El seguimiento en el tiempo de los pacientes que enfermaron implica un reto. Son numerosos los estudios que demuestran la persistencia de síntomas en pacientes luego de 12 semanas de evolución de su enfermedad. La presencia o no de secuelas está por confirmar. Indudablemente, la enfermedad por COVID-19 continúa llena de enigmas para los profesionales de la salud.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

