

## Proceso de desafío a la COVID-19 apoyado en el Ambiente de Control

The process to cope with COVID-19 supported by the control environment

Leudis Orlando Vega de la Cruz<sup>1</sup>, Milagros Caridad Pérez Pravia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad de Holguín. Holguín, Cuba.

**Recibido:** 15 de mayo de 2020

**Aceptado:** 31 de agosto de 2020

**Publicado:** 8 de octubre de 2020

**Citar como:** Correa Martínez L, Jiménez García Y, Trevin Licea MC. Caracterización de pacientes con trauma de tórax. Rev. Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [citado: Fecha de Acceso]; 24(3) e4581. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4581>

### RESUMEN

**Introducción:** la falta de referencias sobre crisis semejantes a la Covid-19 hace difícil la predicción de un futuro inmediato. Como es lógico, los efectos presentes son fácilmente documentables, pero aquellos que dejarán huella en los distintos actores a medio y a largo plazo resultan más sujetos a debate.

**Objetivos:** evidenciar el desempeño que tiene el ambiente de control como base de control interno, en el enfrentamiento a la Covid-19.

**Métodos:** se diseñó el sistema de enfrentamiento a la COVID-19, al evidenciar el papel de los elementos del ambiente de control y su relación con el proceso de capital humano sanitario.

**Resultados:** se tiene el mapa de proceso del sistema de enfrentamiento a la COVID-19 donde el control interno se materializa de manera transversal y se demuestra la importancia de los elementos del ambiente de control como la planificación, los valores éticos, idoneidad demostrada, estructura organizativa, las políticas y prácticas de recursos humanos y su relación con el desempeño de la gestión del capital humano sanitario.

**Conclusiones:** la importancia reflejada en el desafío de la pandemia de los elementos del ambiente de control, como base del proceso transversal "control interno" del sistema de desafío a la COVID-19 y la importancia de la relación con los procesos de gestión de los elementos del capital humano sanitario; permitieron establecer una estrategia de mejora basadas en un plan de acción.

**Palabras clave:** COVID-19; Ambiente De Control; Capital Humano Sanitario; Enfoque De Proceso.

## ABSTRACT

**Introduction:** the lack of references to crises similar to COVID-19 in the past makes it difficult to predict what may happen in the immediate future. Logically, the present effects of this pandemic are without doubt documented, but those that will leave their mark on the different protagonists at medium and long-term are more subject to debate.

**Objectives:** to demonstrate the role of the control environment as a basis for the internal control in coping with COVID-19.

**Methods:** the strategy to cope with COVID-19 is designed; the role of the elements that are involved in the control environment and the relationship with the process of human-health capital is evidenced.

**Results:** the process map to develop the strategy to cope with COVID-19 where the internal control is materialized in a cross-sectional approach, as the significance of the elements involved in the control environment such as: planning, ethical values, proven competences, organizational structure in addition to the human resources policies, and the practices, as well as the relationships with the actions established to direct the human-health capital.

**Conclusions:** the impact reflected to cope with this pandemic along with the elements of the control environment, as the basis for the cross-sectional process (internal control) designed for the strategy to cope with COVID-19, as well as the importance of the processes and the relationships to direct the elements involved in human-health capital, allow establishing a strategy of improvement based on an action plan.

**Keywords:** COVID-19; Internal Control; Control Environment; Health Human Capital; Process Approach.

## INTRODUCCIÓN

En este año 2020 la Organización Mundial de la Salud se enfrenta a una pandemia con características letales y de una propagación nunca antes vista en la historia de la humanidad: el coronavirus (SARS-CoV-2). Cuba se une a este cometido, ya que, es una verdad indudable que el sistema de salud cubano ha alcanzado relevancia en el escenario mundial desde el triunfo de la revolución. Pues exhibe al mundo la graduación de notables cifras de médicos y especialistas de la salud cada año, para suplir su creciente demanda a nivel nacional e internacional. Los logros de Cuba en el campo de la salud pública, acumulados en más de cincuenta años, se comparan con los alcanzados por países más desarrollados. Sin embargo, también se enfrenta por primera vez a esta pandemia provocada por la COVID-19. La preparación frente a la pandemia es una responsabilidad compartida de toda la sociedad.

Las autoridades sanitarias nacionales en coordinación con los organismos superiores, trabajan para disminuir el impacto de la pandemia en todo el territorio. Saber cuáles son los planes de las autoridades sanitarias respecto a los planes de preparación frente a la pandemia, permitirá al sistema organizacional disponer de una información útil para hacer frente al posible impacto de la pandemia y elaborar los planes de continuidad. Desde entonces se enfrenta a esta pandemia donde se insiste por diferentes medios que la disciplina individual, pues constituye la mejor conducta para su enfrentamiento. Sin embargo, el nuevo coronavirus constituye un reto para el personal de la salud, por lo que los investigadores de la salud se han dado a la tarea de explicar desde su visión, el comportamiento de la enfermedad.<sup>(1,2,3,4)</sup>

No obstante, se hace necesario evidenciar la importancia de un excelente ambiente de control en el tratamiento a esta pandemia. Aspecto que está estrechamente relacionado con el control interno.<sup>(5,6,7)</sup> Según la Resolución No. 60 el componente ambiente de control cuenta con cinco normas: planeación, planes de trabajo anual, mensual e individual, integridad y valores éticos, idoneidad demostrada, estructura organizativa y asignación de autoridad y responsabilidad; y políticas y prácticas en la gestión de recursos humanos. Por tanto, se hace pertinente evidenciar el desempeño de este componente en el enfrentamiento a esta pandemia.

El objetivo de este artículo es evidenciar el desempeño que tiene el ambiente de control, como base de control interno, en el enfrentamiento a la COVID-19 y apoyar la toma de decisiones en este sentido.

## MÉTODOS

Se utilizó el enfoque de sistema y de procesos, además de la importancia de la integración de este componente con los elementos del sistema de capital humano sanitario y direccionar esta integración para el éxito ante esta batalla con este enemigo invisible.

## RESULTADOS

Según la Resolución 60 del 2011, el control interno es el "proceso integrado a las operaciones con un enfoque de mejoramiento continuo, extendido a todas las actividades inherentes a la gestión, efectuado por la dirección y el resto del personal; se implementa mediante un sistema integrado de normas y procedimientos, que contribuyen a prever y limitar los riesgos internos y externos, proporciona una seguridad razonable al logro de los objetivos institucionales y una adecuada rendición de cuentas".<sup>(8)</sup> Sin embargo, este sobrepasa las fronteras de una organización. En estos tiempos de pandemia se defiende que si el sistema de enfrentamiento a la COVID-19 está fiscalizado internamente se controlará los efectos negativos de la pandemia. En este sistema se hace indispensable una competencia altamente calificada de los recursos humanos sanitario, aspecto que se relaciona con el ambiente de control.

El componente Ambiente de control sienta las pautas para el funcionamiento legal y armónico de los órganos, organismos, organizaciones y demás entidades, para el desarrollo de las acciones, al reflejar la actitud asumida por la máxima dirección y el resto del colectivo, en relación con la importancia del Sistema de Control Interno. Este puede considerarse como la base de los demás componentes, pues conforma el conjunto de buenas prácticas y documentos referidos a la constitución de la organización, al marco legal de las operaciones aprobadas, a la creación de sus órganos de dirección y consultivos, a los procesos, sistemas, políticas, disposiciones legales y procedimientos. Aspectos que deben ser del dominio de todos los implicados.

Se estructura en las siguientes normas: planeación, planes de trabajo anual, mensual e individual, integridad y valores éticos, idoneidad demostrada, estructura organizativa y asignación de autoridad y responsabilidad, políticas y prácticas en la gestión de recursos humanos.

Se materializó el ambiente de control al entorno sanitario eficiente cubano,<sup>(9)</sup> específicamente al entorno sanitario de enfrentamiento a la COVID-19. Este entorno ha estado marcado por la integración de todos los actores que intervienen en el sistema nacional, e impone importantes retos a los profesionales de la salud relacionados con la prevención y control de infecciones en la comunidad y en las instituciones de salud.

## Planeación

El diseño e implementación de estrategias efectivas de educación a la población, que ha demostrado ser valiosa en la prevención de infecciones, debe ser desarrollado y evaluado, e integrar el control interno además de asegurar las disposiciones legales que le competen. Prepararse para escenarios que podrían requerir aumentar o disminuir la demanda de los productos y servicios que ofrecen las organizaciones durante la pandemia. Determinar el posible impacto de una pandemia en las finanzas de la empresa, al considerar los múltiples escenarios posibles y los efectos que podrían tener en las diferentes líneas de producción.

## Integridad y valores éticos

En estas circunstancias se reafirma cada vez más la necesidad de preservar la ética como un elemento esencial de la política del país, como guía del proceso revolucionario e hilo conductor de la gestión de gobierno. Por otra parte, se deben establecer acciones encaminadas a despertar motivaciones, cultivar atributos, formar valores éticos y morales, fortalecer principios y convicciones del personal de la salud en general. Para el conocimiento de estos se propone en cada área establecer indicadores de conducta con énfasis en los valores de responsabilidad, solidaridad, amor, sensibilidad, respeto, prudencia y humildad. El humanismo y la profesionalidad de la medicina cubana y su capital humano, saldrán fortalecidos como resultado del enfrentamiento a la actual epidemia y a la decisión de proteger al pueblo.

A este propósito contribuye de forma decisiva la estrategia de comunicación del Ministerio de Salud Pública, que se actualiza frecuentemente, sobre la situación internacional y nacional de la epidemia, y ofrece recomendaciones a la población para su prevención y control. <sup>(10,11)</sup>

A modo de ejemplo se expresan los indicadores de conductas más importantes en un personal médico y los valores indispensables en un hospital. Estos se determinaron mediante una búsqueda bibliográfica, además de la consulta a más de veinte profesionales de la salud. (Tabla 1)

**Tabla 1.** Valores principales de los trabajadores de la Salud.

Valores	Indicadores de Conducta
Ética	Actúa de acuerdo con las normas que guían el cuidado humano, con rectitud y cumple con las normativas internas.
Responsabilidad	Cumple con sus obligaciones, reconoce la influencia de su calidad y compromiso en la efectividad del trabajo en grupo.
Solidaridad, amor y sensibilidad	Identifica las necesidades individuales y del colectivo en su contexto cultural y social, cuenta con disposición para beneficiar a otros, estimula la comunicación y coordinación de los grupos.
Respeto	Acepta la diversidad y consideración como una norma de interacción entre los miembros de la comunidad. Considera la dignidad como un derecho importante del ser humano. Brinda información a las personas y acepta sus decisiones y la maneja en forma confidencial.
Prudencia y Humildad	Actúa con sensatez, cautela y moderación al emitir juicios, no divulga la información confidencial que pueda perjudicar a otros. Pondera los riesgos de sus actos, reconoce sus errores y acepta sugerencias y recomendaciones.

Fuente: elaboración propia.

### Idoneidad demostrada

Se debe garantizar la excelencia en los servicios de salud que deberá elevar cualitativamente la calidad de la atención médica y la satisfacción de pacientes recuperados de la COVID-19. En aras de lograr estos dictámenes se hace necesario tener un personal preparado que tenga las competencias requeridas en este sector. Contar con trabajadores idóneos en la salud no solo contribuye a la eficiencia sanitaria sino que reduce los riesgos a las vidas humanas. Por lo tanto, es crucial desarrollar una gestión apropiada que se enfoque en la gestión por competencias y se base en el principio de idoneidad demostrada. La epidemia de COVID-19 constituye un reto para los profesionales de la salud cubanos, que deberá ser enfrentado con un mejoramiento del conocimiento acerca de la enfermedad, su manejo clínico y las estrategias de prevención y control en la comunidad y en las instituciones de salud.

### Estructura organizativa y asignación de autoridad y responsabilidad

Los órganos del estado y el gobierno están en función de darle fin a esta pandemia basado en estructuras que fortalecen el marco formal de autoridad y responsabilidad, así como las diferentes relaciones jerárquicas y funcionales en correspondencia con los procesos, actividades y operaciones que se desarrollan.

El sistema de salud actúa en un medio que formula cada vez mayores exigencias en el enfrentamiento a la pandemia de COVID-19 (casos recuperados, letalidad, tasa de incidencia), ante restricciones en la economía producto al bloqueo económico que atraviesa el país y el volumen de los casos confirmados, por lo que se debe elevar sistemáticamente el nivel de satisfacción de las de la sociedad. Para lograr esto, la dirección debe desarrollar una elevada iniciativa y creatividad en la búsqueda y aplicación de protocolos nuevos para lograr una mayor satisfacción de las exigencias, incluso en el marco de la disminución de recursos.

En este sistema interactúan varios procesos, considerados en esta investigación como una serie de acciones que se toman en el aspecto social para potenciar la calidad de vida. (Fig. 1)



**Fig. 1** Mapa de procesos del Sistema de desafío a la pandemia. Fuente: elaboración propia.

Estos procesos buscan continuamente aumentar la salud al salvar más vidas y disminuir los costos. Para ello diseñan planes de actuación luego de análisis pormenorizados.

### **Políticas y prácticas del capital humano**

En el contingente de enfrentamiento ante esta COVID-19 se deben tener las siguientes prácticas:

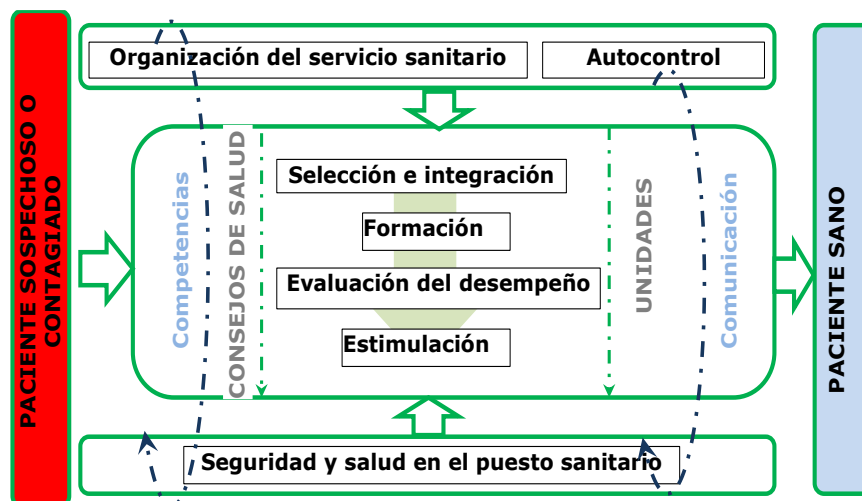
- Contratación sanitaria: procesos de selección rigurosos y detallados, adaptados a las necesidades de la zona roja.
- Formación continua: procesos formativos y periódicos, adaptados a las necesidades de la zona roja.
- Evaluación del desempeño: procesos objetivos de evaluación basados en el rendimiento y que proporcionen retroalimentación al personal de la salud.
- Retribución contingente: estructuras salariales basadas en el rendimiento, tanto grupal como individual.
- Autonomía en el puesto sanitario: puestos de trabajo diseñados para que el enfermero o doctor, epidemiólogo o técnico de la salud, o el personal de apoyo disponga de autonomía para planificarse y asumir responsabilidades.
- Comunicación entre directivos y trabajadores: flujos de información que hagan partícipes al personal de la salud de los resultados del sistema de enfrentamiento a la pandemia.
- Trabajo en equipo: zona de atención a la pandemia que permitan el trabajo en equipo en un mismo e implicar a los trabajadores sanitarios en el proceso de toma de decisiones.

Ante la amplia variedad de políticas y prácticas del capital humanos se hace necesario profundizar el estudio en cómo estas son vistas por los diferentes autores del tema. De forma similar se deben desplegar estrategias de capacitación para la prevención de la transmisión nosocomial en trabajadores de la salud. Requieren sólidos conocimientos y habilidades sobre prevención de la transmisión de infecciones en estos centros y la disponibilidad de medios de protección individual, siempre limitados por las posibilidades financieras.

No obstante, el desafío mayor hoy lo constituye la capacitación de los trabajadores de la salud en estos temas y el logro de la prevención de la transmisión de infecciones en los centros de salud. Capacitar y preparar a trabajadores que puedan asumir diferentes cargos y funciones y estudiar la posibilidad de recurrir a personas jubiladas.

El sistema de los recursos humanos sanitario con un enfoque de procesos, tiene como entradas los casos de pacientes confirmadas, la transformación que tiene el sistema de capital humano y como salida, la recuperación de los pacientes. (Fig. 2)

En la transformación, específicamente en la zona roja, se evidencian como procesos estratégicos, la organización del servicio sanitario, con los nuevos protocolos que se mejoran continuamente y el autocontrol en las unidades destinadas para esta zona; para así brindar estrategias al personal que batalla en las primeras líneas contra la COVID-19.

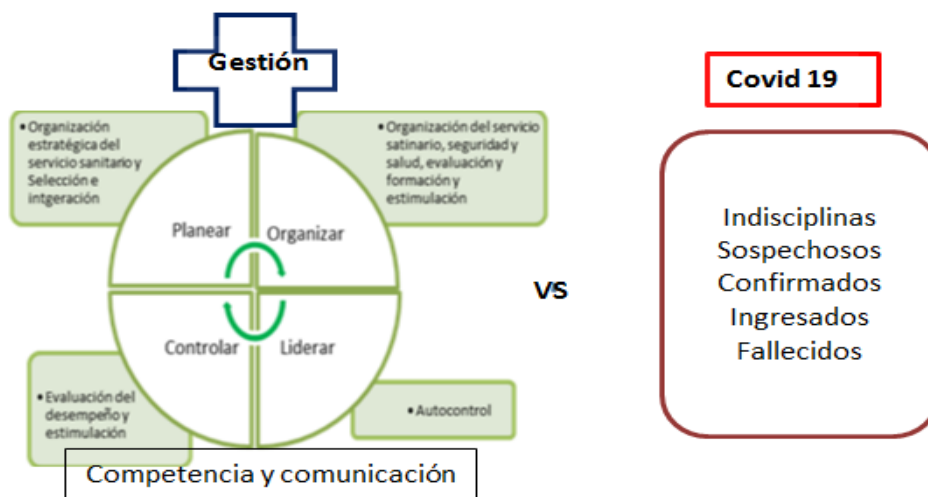


**Fig. 2** Mapa de procesos del sistema de capital humano hospitalario.

Como procesos clave se tiene la selección del personal que colaborara en esta zona roja, luego se forman en este proceso anti vectorial y se evalúa su desempeño en el tiempo transcurrido, y se estimulan por su desempeño en este proceso de salvar vidas. Es meritorio el auge que ha cogido dentro de la estimulación, la vertiente moral, el pueblo en su totalidad agradece el trabajo de estos trabajadores de la salud en esta batalla, ejemplo es el aplauso diario a las 9:00 pm, con la fuerza y el sentir con que se realiza.

Como procesos de apoyo se tiene la importante seguridad y salud del puesto sanitario. Aquí entre otras actividades se gestiona los riesgos epidemiológicos, desde su identificación, hasta la evaluación del impacto de cada riesgo y las medidas de su control, además de las pruebas en tiempo real aplicadas a estos trabajadores, a pesar de la utilización de los equipos de protección. En todos estos procesos se materializan de manera transversal, la competencia de cada personal de la salud y la comunicación entre ellos, que traspasa las unidades, consejos de salud y centro de aislamiento hasta laboratorios especializados en Santiago de Cuba, Villa Clara y La Habana.

Se muestra en la parte superior izquierda con "Signo Más" el incremento de la gestión — planificación, organización, dirección y control— de la siguiente manera: mejorar la planeación en la organización estratégica de los recursos humanos sanitarios además de seleccionarlo e integrarlo al enfrentamiento al nuevo coronavirus, perfeccionar la organización del servicio de manera segura, además de realizar evaluaciones diarias que incluyen el auto control. Por último, optimizar ese control para el salto a la mejora a través de la evaluación del desempeño y estimulación. (Fig. 3)



**Fig. 3** Batalla de la gestión del personal sanitario contra la pandemia COVID-19.

## DISCUSIÓN

Se han realizado estudio desde la perspectiva de los riesgos como componente clave del control interno. Vega de la Cruz y González Reyes en el 2017,<sup>(5)</sup> realizaron un estudio del control interno, donde evidencian la importancia del ambiente de control en las unidades hospitalaria, sin embargo, no se detalla al ambiente de control con sus elementos relacionados con el personal médico. Por otra parte, investigadores han propuesto un índice para evaluar la gestión del ambiente de control, aunque no se deja claro la relación de este componente con la gestión del personal médico, pues se limita a la evaluación propuesta por la Guía de autocontrol para entidades presupuestadas.<sup>(7)</sup>

Muchos son los estudios que han tratado el control interno en sector de la salud.<sup>(6,8,9)</sup> Otros se han especializado en elementos específico de este sistema de control.<sup>(7)</sup> Algunos estudios realizados referentes a la pandemia, se centran en las características epidemiológicas.<sup>(12,13)</sup> No obstante, se reconoce la carencia de estas investigaciones en el actual enfrentamiento ante la pandemia.

La Facultad de Matemática e Informática de la Universidad de La Habana en conjunto con la Dirección Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud Pública, diseñaron modelos de pronóstico para el nuevo coronavirus.<sup>(14)</sup> Este modelo se basa en las curvas donde se presentan escenarios en dependencia de los casos confirmados, casos estables y casos recuperados. Días después de la publicación de este modelo, el sitio de prensa CUBADEBATE anuncia que el pico se adelanta y cómo se debe interpretar este modelo de pronóstico de la COVID-19.<sup>(15)</sup> Los resultados esperados y el fin de pandemia se lograrán con un excelente ambiente de control.

## AGRADECIMIENTOS

A el Departamento de Ingeniería Industrial de Universidad de Holguín por enseñarme tanto. A todo el personal médico que batalla en la primera trinchera del combate contra esta pandemia, esta también es su obra.



## CONCLUSIONES

El enfrentamiento a la COVID-19, exige adoptar buenas prácticas que han sido exitosas en el sistema organizacional, donde se destaca el control interno como columna vertebral. Dentro de este ambiente de control, que ha demostrado un papel importante en el enfrentamiento a la Covid19, se destaca: la planeación, valores éticos idoneidad demostrada, estructura organizativa con un enfoque de procesos y las políticas y práctica de los recursos humanos en el sector de la salud. Se enfatiza en la importancia de la relación con los procesos de gestión de los elementos del capital humano sanitario, al establecer una estrategia de mejora sustentada en un plan de acción.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses

## Declaración de autoría

Leudis Orlando Vega de la Cruz: concepción y aplicación del procedimiento generado (donde integró herramientas de la Investigación de Operaciones) como parte de las soluciones implementadas en los hospitales del territorio holguinero.

Milagros Caridad Pérez Pravia: contribución en la conducción de la investigación desde su contextualización en las condiciones específicas de las entidades hospitalarias.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Serra Valdés MA. Infección respiratoria aguda por COVID-19: una amenaza evidente. Revhabancienméd [Internet]. 2020 [citado 12/05/2020]; 19(1):1-5. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3171>
2. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) [Internet]. La Habana: Dirección General de Salud Pública; 2020 [citado 12/05/2020]. Disponible en: [https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCovChina/documentos/Procedimiento\\_COVID\\_19.pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCovChina/documentos/Procedimiento_COVID_19.pdf)
3. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Protocolo Nacional MINSAP vs COVID-19 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2020 [citado 12/05/2020]. Disponible en: <https://files.sld.cu/sars/files/2020/04/Protocolo-provisional-de-Cuba-vs-COVID-4abril2020.pdf>
4. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas/INFOMED. Coronavirus 2019 actualización [Internet]. La Habana: Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas/INFOMED; 2020 Feb 17[Citado 12/05/2020]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/coronavirus/2019ncov/actualización17defebrerode2020>
5. Vega de la Cruz LO, González Reyes LL. Diagnóstico estadístico del control interno en una institución hospitalaria. Revhabancienméd [Internet]. 2017 Abr [citado 13/11/2017]; 16(2): 295-309. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2017000200015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000200015&lng=es)
6. Vega de la Cruz LO, Herrera González Y, González Reyes LL, Cantero Cora H. Construcción de futuros en una institución hospitalaria cubana. AMC [Internet]. 2017 Jun [citado 19/02/2020]; 21(3): 348-360. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552017000300006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552017000300006&lng=es).

7. Vega de la cruz LO, Lao Leon YO, Nieves Julbe AF. Propuesta de un índice para evaluar la gestión del control interno. Contaduría y administración [Internet]. 2017 Jun [citado 19/02/2020]; 62(2): 683-698. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.cya.2017.01.004>
8. Contraloría General de la República de Cuba. Normas del Sistema de Control Interno, Resolución 60, 2011
9. Ramírez Betancourt F, Ramos Alfonso Y, Petersson Roldán M, Ramírez Hernández JA, García Rodríguez E. ¿Eficiente administración sanitaria? Caso clínica estomatológica. RevMed Electrón [Internet]. 2014 Abr [citado 09/02/2016]; 36(2): 160-170. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000200005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000200005&lng=es)
10. Casas López MJ, Díaz Bernal Z, Martínez Cabrera A, Cernuda A, Borile M. Manejo de la ética ante un adolescente con sospecha de sida. RevMed Electrón [Internet]. 2015 Dic [citado 09/02/2016]; 37(6): 627-634. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242015000600008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000600008&lng=es)
11. Padilla Suárez E, Suárez Isaqui L, Troya Borges E, Martínez Abreu J. La evaluación médica en la atención primaria de salud. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2014 Abr [citado 09/02/2016]; 36(2): 230-237. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000200013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000200013&lng=es)
12. Cabrera S, Martínez Clavel L, Hernández Roman M. COVID-19. Visión del anesthesiólogo. Rev Cuban Cardiol [Internet]. 2020 [citado 12/05/2020]; 26(1): [aprox. 3p.]. Disponible en: <http://www.revcardiologia.sld.cu/index.php/revcardiologia/article/view/953>
13. Naranjo Domínguez A, Valdés Martín A. COVID-19. Punto de vista del cardiólogo. Rev Cuban Cardiol [Internet]. 2020 [citado 12/05/2020]; 26(1): [aprox. 1p.]. Disponible en: <http://www.revcardiologia.sld.cu/index.php/revcardiologia/article/view/951>
14. Vidal Ledo M, Guinovart Díaz R, Baldoquín Rodríguez W, Valdivia Onega NC, Morales Lezca W. Modelo matemático para el control epidemiológico. Revista Educación Médica Superior [Internet]. 2020 Abril [citado 19/05/2020]; 34(2): 2387. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2387/972>
15. Figueredo Reinaldo O, Padrón Padilla A, Carmona Tamayo E. COVID-19 en Cuba: El pico se adelanta, ¿qué dicen los modelos matemáticos y cómo interpretarlos? CUBADEBATE. 2020 May [acceso 06/05/2020]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/especiales/2020/04/27/covid-19-en-cuba-el-pico-se-adelanta-que-dicen-los-modelos-matematicos-y-como-interpretarlos/#.XqyxHM3B-60>