

 ACCESO ABIERTO

Recibido: 22/05/2023








Aceptado: 13/08/2023

Publicado: 01/11/2023

Citar como: Iglesias Díaz M, Moreno Rodríguez M, Espinosa Hernández A, Delgado Rodríguez E, Rodríguez Fernández L, Quiñones López L. Vigilancia centinela de enfermedades transmisibles en el hospital pediátrico de Cienfuegos. 2021- 2022. Inmedsur [Internet]. 2023 [citado fecha de acceso];6(3): e251. Disponible en: <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/251>

Vigilancia centinela de enfermedades transmisibles en el hospital pediátrico de Cienfuegos. 2021- 2022

Sentinel surveillance of communicable diseases at the pediatric hospital of Cienfuegos. 2021- 2022

Maura Iglesias Díaz¹ , Malena Moreno Rodríguez¹ , Annelly Espinosa Hernández¹ , Evelyn Delgado Rodríguez¹  , Lizette Rodríguez Fernández¹ , Lidierkys Quiñones López² 

¹Facultad de Ciencias Médicas "Raúl Dorticós Torrado". Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cienfuegos, Cuba.

²Centro Provincial de Higiene y Epidemiología Cienfuegos

 Autor para la correspondencia: evedr1500@gmail.com

Palabras clave: Disentería, Fiebre, Epidemiología, Servicios de vigilancia epidemiológica

Keywords: Dysentery, Fever, Epidemiology, Epidemiological Surveillance Services.

RESUMEN

Introducción: La vigilancia epidemiológica en sitios centinelas constituye una herramienta para conocer el comportamiento de las enfermedades transmisibles y en particular de las que tienen potencial epidémico.

Objetivo: Describir el comportamiento de la vigilancia de enfermedades transmisibles, en el Hospital Pediátrico "Paquito González Cueto" de Cienfuegos durante los años 2021 y 2022.

Metodología: Se realizó un estudio observacional descriptivo. El universo fueron los pacientes que ingresaron en el centro en este período, realizando un muestreo no probabilístico intencional a partir de la inclusión de todos los pacientes con diagnóstico de enfermedades transmisibles. Las variables utilizadas fueron: lugar de procedencia, grupos de edad y enfermedades transmisibles. Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva.

Resultados: Predominaron los ingresos del municipio Cienfuegos con 46,8% (4918) y 47,8% (4966) en los años 2021 y 2022 respectivamente. Durante el año 2021 hubo 6869 ingresos por enfermedades transmisibles lo cual representó el 65,5% del total de ingresos ocurridos en ese año. Los menores de un año fueron los más afectados con un total de 2323 (33,81%), sin embargo en 2022 ingresaron 7091 pacientes (68,4%) por enfermedades transmisibles, 222 más que el año anterior, con predominio de las edades de 5 a 14 años con 2350 niños, para un 33,14%.

Conclusiones: Las enfermedades transmisibles son entidades predominantes en los niños en todo el mundo, mostrando un comportamiento similar al descrito en la bibliografía revisada. La vigilancia centinela es de vital importancia en el desarrollo de los sistemas de salud

ABSTRACT

Introduction: Epidemiological surveillance in sentinel sites is a tool to understand the behavior of communicable diseases and particularly those with epidemic potential.

Objective: To describe the behavior of the surveillance of communicable diseases, in the Pediatric Hospital "Paquito González Cueto" of Cienfuegos during the years 2021 and 2022.

Methodology: A descriptive observational study was carried out. The universe was the patients who were admitted to the center in this period, performing an intentional non-probabilistic sampling based on the inclusion of all patients diagnosed with communicable diseases. The variables used were: place of origin, age groups and communicable diseases. Descriptive statistics were used for data analysis.

Results: The income of the Cienfuegos municipality predominated with (4918) y 47,8% (4966) in the years 2021 and 2022 respectively. During the year 2021 there were 6,869 admissions for communicable diseases, which represented 65.5% of the total admissions that occurred in that year. Children under one year of age were the most affected with a total of 2,323 (33.81%); however, in 2022, 7,091 patients (68,4%) were admitted for communicable diseases, 222 more than the previous year, with a predominance of ages 5 to 14 with a total of 2350 children (33.14%).

Conclusions: Communicable diseases are predominant entities in children throughout the world, showing a behavior similar to that described in the reviewed bibliography. Sentinel surveillance is of vital importance in the development of health systems.

INTRODUCCIÓN

La vigilancia es información para la acción, constituyendo un componente necesario y estratégico para el desarrollo y la sostenibilidad de los sistemas y servicios de salud; por lo tanto, es la "piedra angular" de la práctica de la salud pública.⁽¹⁾

Corresponde a un proceso sistémico, ordenado y planificado de observación y medición de ciertas variables definidas, para luego describir, analizar, evaluar e interpretar tales observaciones y mediciones con propósitos específicos. La vigilancia en salud es esencial en los procesos de prevención de enfermedades y promoción de salud. Constituye una herramienta vital en la ubicación de recursos del sistema de salud, así como en la evaluación de la eficiencia de programas y servicios.⁽²⁾

La vigilancia epidemiológica se utiliza para conocer el comportamiento de las enfermedades en la población, en particular de las que tienen potencial epidémico y las que tienen factores de riesgo que son factibles de intervenir, dado su impacto en la salud pública. Para ello se emplean sitios centinelas como las instituciones hospitalarias.⁽³⁾

A nivel internacional, las enfermedades infecciosas, afectan mayoritariamente a la población menor de 18 años. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) adoptados por las Naciones Unidas hacen un llamamiento a los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para mejorar la supervivencia y el bienestar de los niños afectados por estas enfermedades.⁽⁴⁾

Cuba ocupa un lugar destacado dentro del área de las Américas, pues ha logrado, a partir de un sistema de salud único e integral, un acceso a los servicios y a la atención médica que garantiza salud universal a la población en general y en particular a la infanto-juvenil.⁽⁵⁾

Sin embargo, dado el escenario higiénico-epidemiológico actual y futuro, es de importancia considerar la adecuación y fortalecimiento de los sistemas de vigilancia epidemiológica vigentes, en aras de contribuir a una mayor eficiencia y sostenibilidad del sistema de salud y por lo tanto, brindar mayor protección y seguridad a la salud de la población.^(6, 7)

La provincia de Cienfuegos cuenta con un único Hospital Pediátrico en el que se asisten a todos los menores de 18 años, 11 meses y 29 días de la localidad sureña, así como a aquellos de provincias vecinas que lo requieran. Esta institución trabaja en la elevación constante del nivel de salud del niño y del adolescente, que concuerda con las normas de la ética médica para alcanzar un mayor grado de satisfacción de la población con los servicios que brinda.⁽⁸⁾

Una de las acciones que se realizan en el centro, es la vigilancia de las enfermedades trasmisibles, para lo cual cuenta con un departamento de Inteligencia Sanitaria y de Epidemiología Hospitalaria.

Dentro de las enfermedades a vigilar se destacan las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) y los Síndromes Febriles Agudos (SFA), que además resultan estar dentro de las principales causas de ingreso en este hospital. Por ello se decide realizar la siguiente investigación con el objetivo de describir el comportamiento de algunas enfermedades trasmisibles, en el Hospital Pediátrico "Paquito González Cueto" de Cienfuegos durante los años 2021 y 2022

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional descriptivo en el Hospital Pediátrico "Paquito González Cueto" de Cienfuegos, durante los años 2021 y 2022. El universo estuvo conformado por todos los pacientes que ingresaron en ese período (10491 en 2021) y (10369 en 2022).

Se realizó un muestreo no probabilístico intencional o de conveniencia a partir de la inclusión en la muestra de los pacientes que tuvieron diagnóstico de enfermedades transmisibles (6869 en 2021 y 7091 pacientes en 2022).

Las variables utilizadas para el análisis fueron: lugar de procedencia, grupos de edad y enfermedades transmisibles. Para el lugar de procedencia se tuvieron en cuenta los 8 municipios de la provincia Cienfuegos, otras provincias y aquellos pacientes de otros países. Se organizaron 4 grupos de edades que recogen los pacientes desde el menor de 1 año hasta los mayores de 15 hasta 18 años. Para la medición de la variable enfermedades trasmisibles se utilizaron el total de enfermedades reportadas en cada año de estudio.

Como fuente de información se utilizaron las bases de datos del Departamento de Estadísticas del Hospital Pediátrico de Cienfuegos. Para el análisis de la información se utilizó el programa estadístico Microsoft Office Excel XP 2010, se utilizaron medidas de estadística descriptiva de distribución de frecuencias y porcentajes, presentando los resultados en tablas de frecuencia.

La investigación contó con la aprobación de los órganos regulatorios pertinentes para su realización.

La investigación estuvo sujeta a normas éticas, sus resultados solo serán utilizados con fines científicos. Se trata de un estudio observacional donde no se interviene sobre el objeto de estudio, por lo que no implicó afectaciones físicas, ni psicológicas, para generar nuevos conocimientos; no se violaron los principios éticos establecidos en la declaración de Helsinki. ⁽¹⁶⁾

RESULTADOS

En este periodo de análisis, el grupo de edad que predominó fue el de menores de un año para un total de 2895, representando el 27,5%, seguido del grupo de 5 a 14 años con el 26,5% y un total de 2781 pacientes. (Tabla #1).

El municipio Cienfuegos presenta el mayor porcentaje (46,8%) correspondiéndole 4918 del total de ingresos, seguido de Cumanayagua, y Rodas. Hubo además tres ingresos procedentes de otro país y 70 de otras provincias que representaron el 0,66 y 0,02% respectivamente. (Tabla #1).

Tabla 1. Distribución de los ingresos por lugar de procedencia y grupos de edad. Hospital Pediátrico “Paquito González Cueto”. Año 2021.

Lugar de procedencia	AÑO 2021								Total	%
	-1	%	1-4	%	5-14	%	15 +	%		
Abreus	230	2.19	181	1.72	247	2.35	76	0.72	734	6.94
Aguada	165	1.57	152	1.44	236	2.24	53	0.50	606	5.77
Cienfuegos	1352	12.88	1210	11.53	630	6	576	5.49	4918	46.8
Cruces	258	2.45	190	1.81	264	2.51	69	0.65	781	7.44
Cumanayagua	328	3.12	294	2.80	495	4.71	136	1.29	1253	11.9
Lajas	144	1.37	92	0.87	179	1.76	50	0.47	465	4.43
Palmira	194	1.84	193	1.83	298	2.84	83	0.79	768	7.32
Rodas	204	1.94	196	1.86	404	3.85	89	0.84	893	8.51
Otras prov.	19	0.81	13	0.12	27	0.25	11	0.10	70	0.66
Otro país	1	0.009	1	0.009	1	0.009	0	0	3	0.02
Total	2895	27.5	2522	24.03	2781	26.50	1143	10.89	10491	100

Fuente. Registros departamento Estadística Hospital Pediátrico

Tabla 2. Distribución de los ingresos por municipio de procedencia y grupos de edad. Hospital Pediátrico “Paquito González Cueto”. Año 2022.

Municipios	AÑO 2022								Total	%
	-1	%	1-4	%	5-14	%	15 +	%		
Abreus	236	2.27	230	2.21	298	2.87	59	0.56	823	7.93
Aguada	187	1.80	182	1.77	160	1.54	34	0.32	563	5.42
Cienfuegos	1270	12.24	1474	14.21	1815	17.5	407	3.92	4966	47.89
Cruces	214	2.06	214	2.06	229	2.20	67	0.64	724	6.98
Cumanayagua	271	2.61	333	3.21	450	4.33	112	1.08	1166	11.24
Lajas	150	1.44	115	1.10	123	1.18	38	0.36	426	4.10
Palmira	218	2.10	191	1.84	245	2.36	62	0.59	716	6.90
Rodas	223	2.15	222	2.14	356	3.43	83	0.80	884	8.52
Otras prov.	30	0.28	22	0.21	28	0.27	15	0.14	95	0.91
Otro país	2	0.01	1	0.009	1	0.009	2	0.01	6	0.05
Total	2801	27.01	2983	28.76	3706	35.74	879	8.47	10369	100

Fuente. Registros departamento Estadística Hospital Pediátrico

Durante el año 2022 hubo 122 ingresos menos que el año anterior. A diferencia de lo ocurrido en 2021, predominaron los ingresos en las edades de 5 a 14 años con el 35,7% para un valor de 3706, seguido del grupo de 1 a 4 años con el 28,76% para un valor de 2983. (Tabla #2).

Coincidiendo con el 2021, el mayor porcentaje de los ingresos procedió del municipio Cienfuegos con el 47,8% para un valor de 4966, seguido de Cumanayagua y Rodas. Ingresaron seis procedentes de otro país, para un 0,05% (Tabla #2).

Durante el año 2021 hubo 6869 ingresos por enfermedades transmisibles lo cual representó el 65,5% del total de ingresos ocurridos en ese año. Los menores de un año y los de 5 a 14 fueron los más afectados con un total de 2323 (33,81%) y 2286(33,27%), respectivamente. (Tabla #3)

La fiebre no especificada con un total de 2399 casos para un 34,92% y la infección por coronavirus con un total de 2332 casos para un 33,94%, fueron las principales causas de ingreso seguidos del catarro común y las enfermedades diarreicas agudas (EDA). (Tabla #3)

En 2022 ingresaron 7091 pacientes por enfermedades transmisibles, 222 más que el año anterior con predominio de las edades de 5 a 14 años con 2350 niños para un 33,14%, seguido de los menores de un año con un total de 2141 pacientes (30,19%). Las Infecciones Respiratorias Agudas predominaron destacándose dentro de ellas la infección por coronavirus y le siguió en orden la fiebre sin especificar coincidiendo con la ocurrencia de casos de dengue en la provincia. (Tabla #4)

DISCUSIÓN

Las enfermedades transmisibles se transmiten de persona a persona o de animales a humanos. La prevención evita la aparición de enfermedades en el ser humano, o en su defecto, la cascada de complicaciones biológicas, psicológicas y sociales. La prevención como preparación anticipada permite en sí misma la promoción de salud, creando las bases para los enfrentamientos de las enfermedades, identificando grupos de riesgo y trabajando en torno a ello, es por eso que existe la vigilancia ante dichas entidades. ^(9,10)

Los resultados del estudio muestran que los grupos de edad menores de 1 año y de 1 a 4 años son los ma-

Tabla 3. Distribución de los ingresos según enfermedades transmisibles reportadas y grupos de edad. Hospital Pediátrico “Paquito González Cueto”. Año 2021.

Enfermedades	AÑO 2021								Total	%
	-1	%	1-4	%	5-14	%	15 +	%		
Fiebre, no especificada	465	6.76	506	7.36	1122	16.33	306	4.45	2399	34.92
Coronavirus	795	11.57	661	9.62	711	10.35	165	2.40	2332	33.94
Catarro común	284	4.13	151	2.19	107	1.55	27	0.39	569	8.28
EDA Viral	254	3.69	134	1.95	52	0.75	0	0	440	6.40
Bronquiolitis aguda	261	3.79	53	0.71	0	0	0	0	314	4.57
Celulitis de otra parte de los miembros	35	0.50	78	1.13	114	1.65	38	0.55	265	3.85
Piodermitis	60	0.87	81	1.17	103	1.49	16	0.23	260	3.78
EDA sin especificación	57	0.82	44	0.64	0	0	0	0	101	1.47
Otras infecc. agudas sitios múltiples	61	0.88	0	0	0	0	0	0	61	0.88
Otitis media, no especificada	51	0.74	0	0	0	0	0	0	51	0.74
Virosis inespecífica	0	0	0	0	49	0.71	0	0	49	0.71
Absceso cutáneo, forúnculo y antrax de miembro	0	0	0	0	28	0.40	0	0	28	0.40
Total	2323	33.81	1708	24.86	2286	33.27	552	8.03	6869	100

Fuente. Registros departamento Estadística Hospital Pediátrico

yores afectados ante estas enfermedades, coincidiendo así con las investigaciones ya existentes que afirman que el estado inmunológico de los pacientes en esta edad no está completamente desarrollado.⁽¹¹⁾

Además, se conoce que las características inmunológicas en estas edades están fuertemente influenciadas por la alimentación incorrecta, puesto que el proceso de introducción de nuevos alimentos no se rige por los protocolos establecidos, y la lactancia en la mayoría de los casos no es exclusiva en los primeros 6 meses. Por su parte los neonatos se consideran funcionalmente inmuno comprendidos debido a que a menudo no logran contener la infección a nivel local, así lo explicó La Organización Mundial de la Salud en uno de sus artículos sobre este tema.^(4,11)

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) constituyen un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y dura menos de 2 semanas. La mayoría de estas infecciones son leves y auto limitadas, sin embargo, los niños sanos entre 2 y 5 años pueden presentar hasta 6 u 8 episodios al año. Dentro de los síntomas más frecuentes se encuentran la tos, obstrucción nasal, fiebre, dolor de garganta y de oído.⁽¹²⁾

Estas infecciones afectan a gran cantidad de niños, siendo la neumonía una de las más comunes y graves, presentándose

Tabla 3. Distribución de los ingresos según enfermedades transmisibles reportadas y grupos de edad. Hospital Pediátrico “Paquito González Cueto”. Año 2022

Enfermedades	2022									
	-1	%	1-4	%	5-14	%	15 +	%	Total	%
Fiebre, no especificada	442	6.22	928	13.15	2133	30.07	449	6.32	3954	56.26
Coronavirus	651	9.18	315	4.44	71	1	21	0.29	1058	14.90
EDA Viral	320	4.51	268	3.77	29	0.40	33	0.46	650	9.16
Bronquiolitis aguda	291	4.10	95	1.33	0	0	0	0	386	5.44
Catarro común	253	3.56	118	1.66	11	0.15	0	0	382	5.38
Otitis media, no especificada	89	1.25	77	1.08	0	0	0	0	166	2.34
Neumonía bacteriana	0	0	140	1.97	24	0.33	0	0	164	2.31
Absceso cutáneo, forúnculo y ántrax de miembro	0	0	0	0	47	0.66	11	0.15	58	0.81
Otras infecc. agudas sitios múltiples	0	0	57	0.80	0	0	0	0	57	0.80
EDA sin especificación	52	0.73	0	0	0	0	0	0	52	0.73
Virosis inespecífica	43	0.60	0	0	0	0	0	0	43	0.60
Piodermitis	0	0	0	0	21	0.29	0	0	21	0.29
Celulitis de otra parte de los miembros	0	0	0	0	7	0.09	11	0.15	18	0.25
Meningoencefalitis Viral	0	0	0	0	7	0.09	0	0	7	0.09
Total	2141	30.19	2075	29.26	2350	33.14	525	7.40	7091	100

Fuente. Registros departamento Estadística Hospital Pediátrico

mayormente en niños menores de 5 años, según el Ministerio de Salud y protección social de Colombia, dichas edades se ven afectadas en un 95% por infecciones virales, de ahí su buen pronóstico, presentando un bajo número complicaciones.⁽¹²⁾

Las principales causas de fiebre en la edad pediátrica incluyen procesos infecciosos, vacunaciones, daños de tejidos, enfermedad tumoral maligna, fármacos, alteraciones inmunitarias, procesos inflamatorios, enfermedades endocrinas y alteraciones metabólicas, además dicha afección representa el 20% de las visitas a consulta de pediatría.⁽¹³⁾

En el presente estudio Cienfuegos, muestra una incidencia de 140 casos de neumonía bacteriana en niños de 1-4 años, siendo mayor que en el estudio de Batista Caluff en Santiago de Cuba, donde la incidencia en estas edades es de 28 casos.⁽¹⁴⁾ En ambas provincias los menores de 1 año presentan menor número de ingresos por esta causa con respecto a edades superiores.

El 2021, fue un año de numerosos desafíos y experiencias, que demandó esfuerzos extraordinarios de toda la nación y de manera particular para el Sistema de Salud Pública. La situación epidemiológica ocasionada por la Covid-19 tensó los servicios sanitarios de una manera nunca antes imaginada, a partir de la introducción de las variantes beta y delta, está última responsable de la mayoría de los contagios y fallecimientos ocurridos en la etapa, afectando especialmente a las edades pediátricas, considerados como de alto riesgo.

El estudio muestra que los pacientes menores de año, durante el 2021 representan el 11.57 % (795 casos) en cuan-

to a la Covid 19, mientras que el estudio realizado en centros de aislamiento durante el mismo período, estas edades solo representan 6.7% (22), siendo los mayores de 15 años los que predominen con un total de 78 casos.⁽⁸⁾ Los autores consideramos que esto se debió a la decisión de ingresar a los pacientes de mayor riesgo (menores de 1 año), directamente en el pediátrico para mayor vigilancia clínico-epidemiológica de los mismos. En el año 2022 disminuyen los casos de COVID-19, a partir del incremento de los niveles inmunitarios en la población pediátrica.

En el caso del síndrome febril agudo se observó en la tabla correspondiente que el predominio corresponde a las edades de 5 a 14 años con un valor de 1122 representando el 16.33 % del total de casos febriles. Por su parte Ruiz López mostró resultados muy parecidos el año anterior en el Hospital Pediátrico de Santa Clara, donde los pacientes de 7 a 12 años se encuentran en un 34.28 %.⁽¹⁵⁾

En la provincia de Cienfuegos durante el año 2022 se tomaron las medidas necesarias para luchar contra el alza de *Aedes aegypti* y su consecuente aumento de casos por Dengue. En el caso de las edades pediátricas el hospital pediátrico universitario Paquito González Cueto dispuso de 121 camas. En tanto, en el Centro de Especialidades Ambulatorias, habilitado con un equipo de Pediatría, se preparó otro número considerable de camas, ya que este grupo se considera de riesgo, por ende debía ser ingresado y mantenerse en observación dada las complicaciones que acarrea el virus en estas edades.

Por su parte la enfermedad diarreica continúa siendo un problema de salud pública que afecta principalmente a los países en desarrollo y a todos los grupos de edad, sin embargo, la población más vulnerable es la de los menores de cinco años. Una de cada tres muertes de niños de esta edad es ocasionadas por estas enfermedades, fundamentalmente infecciosas y trastornos nutricionales.⁽¹¹⁾

De los patógenos virales, el rotavirus ha recibido atención especial por su asociación con la deshidratación grave. Este virus afecta principalmente a los niños menores de 3 años y alcanza valores máximos de incidencia en niños de 6 a 24 meses de edad, según el estudio de Povea Alfonso ⁽¹¹⁾, en el caso de la presente investigación los datos son muy semejantes, pues tanto en el 2021 como en el 2022, los niños menores de 1 año representa el mayor porcentaje de afectados por EDA virales, con un valor de 254 y 320 casos respectivamente, destacar además que en sentido general el 2022 presentó un aumento considerable de casos con respecto al año anterior en todas las edades

CONCLUSIONES

Las Enfermedades diarreicas Agudas, las Infecciones Respiratorias Agudas y el Síndrome Febril Agudo son entidades predominantes en los niños no solo en Cuba, sino en todo el mundo. Los casos que se reportan diariamente son la muestra de la importancia de conocer las características de estos procesos y mantener la vigilancia activa, aportando herramientas a los servicios de salud, al identificar las que más predominan en el área. Es por ende la vigilancia la piedra angular para un buen funcionamiento del sistema de salud.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

MID: Conceptualización, Investigación, Administración del proyecto, Recursos, Supervisión, Redacción del borrador original, Redacción, revisión y edición

MMR y AEH: Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Visualización, Redacción del borrador, original y Redacción, revisión y edición.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Colectivo de autores. Detección temprana, evaluación y respuesta ante eventos agudos de salud pública: Puesta en marcha de un mecanismo de alerta temprana y respuesta con énfasis en la vigilancia basada en eventos[Internet]. 1era. IRIS PAHO: PAHO; 2015 [citado 17/03/2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/10115>
2. Berdasquera CD. La vigilancia en salud: Elementos básicos que debe conocer el Médico de Familia. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2002 Feb [citado 2023 Mar 17]; 18(1): 76-81. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000100011&lng=es.
3. Smith GS. Development of rapid epidemiologic assessment methods to evaluate health status and delivery of health services. International journal of epidemiology.1989; 18(Suppl 2):2-15p.
4. Colectivo de autores. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los niños[Internet]. 1era. Organización Mundial de la Salud: OMS; 2020 [citado 17/03/2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
5. Corcho DV, Valle IR, Gutiérrez SB, Castillo RR, Ávila LJP, Berrio LA, Cabrera PL, Parra SP, García FAD. Capacidad de respuesta y desafíos del sistema de salud cubano frente a las enfermedades transmisibles Revista panamericana de salud pública. 2018; 42:30p.
6. García PC, Alfonso AP. Vigilancia epidemiológica en salud. Archivo Medico Camagüey [Internet]. 2013 Dic [citado 31 Mar 2017]; 17(6): 121-128. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552013000600013&lng=es.
7. Rodríguez MD. Vigilancia de la salud pública, un instrumento para la eficiencia y sostenibilidad del sistema de salud cubano. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2014 Dic [citado 31 Mar 2019]; 52(3): 286-289. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032014000300001&lng=es
8. Sánchez ET, González RJO, Manso MR, Cruz PNR, Yanes MJC, Crespo GA. Caracterización clínico epidemiológica de pacientes en edad pediátrica ingresados en centros de aislamiento de Cienfuegos. Rev Cubana Pediatr . 2021 Jun; 93(2): 1529p.
9. Colectivo de autores. Enfermedades transmisibles[Internet]. 1era. Organización Panamericana de la salud: PAHO; 2018 [citado 17/03/2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-transmisibles>
10. Martínez Maluenda MM, Ruiz Serrano MB, Alba Pérez S, Saiz Gracia A, Enguita Muñoz J, Bazaco Saz V. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (IDENTIFICACIÓN, PREVENCIÓN). Ocronos [Internet]. 2022 [citado 17/05/2023]; 5(5):[aprox. 1-10 p.]. Disponible en: <https://revistamedica.com/enfermedades-transmisibles-identificacion-prevencion/amp/>
11. Povea AE. La enfermedad diarreica aguda. Rev Cubana Pediatr.2019; 91 (4).3-7p
12. Colectivo de autores. Infecciones respiratorias agudas[Internet]. 1era. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia: MINSALUD; 2019 [citado 17/03/2023]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx#:~:text=La%20Infecci%C3%B3n%20Respiratoria%20Aguda%20\(IRA,duran%20menos%20de%202%20semana](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx#:~:text=La%20Infecci%C3%B3n%20Respiratoria%20Aguda%20(IRA,duran%20menos%20de%202%20semana)
13. Gómez AAE. La fiebre en edades pediátricas. Pautas de actuación. Revista Offarm [Internet]. 2008[citado 2023 Mar 17]; 27 (1): 53-57. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-la-fiebre-edad-pediatrica-pautas-13114931>
14. Batista CL, González FN, Donatién RNC, Cobas LN, Jústiz HS, Herrera LJ. Enfermedad neumocócica en menores de 5 años en el Hospital Infantil Norte de Santiago de Cuba "Dr. Juan de la Cruz Martínez Maceira". Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2017 [citado 2023 Mar 17] ; 89(Suppl 1): 144-155. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312017000500014&lng=es.
15. Ruíz LA. Síndrome febril agudo en pacientes de 1 mes a 36 meses en el servicio de pediatría general de ciencias básicas biomédicas .Segundo congreso virtual de ciencias básicas biomédicas en Granma. Manzanillo [Internet]. 2021. Disponible en: <https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/viewFile/416/317>
16. Universidad de Chile. Declaración de Helsinki de la

AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos[Internet]. Santiago: Universidad de Chile; 2013. [c i t e d 31 Julio 2 0 2 3] A v a i l a b l e f r o m : https://www.uchile.cl/documentos/declaracion-de-helsinki-2013_76961_14_4053.pdf.

INMED+SUR



Este artículo de la [Revista Inmedsur](#) está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso la [Revista Inmedsur](#).