

Fig. 1 - Crecimiento de la producción científica latinoamericana y del Caribe sobre COVID-19 indexada en PubMed (enero-abril 2020).

Tipología documental

Según la clasificación de la tipología documental que establece PubMed, se observó que el 57,03 % correspondió a artículos de revistas; el 26,84 % a cartas; el 15,95 % a editoriales; el 8,94 % a revisiones; el 1,16 % a reportes de casos; el 0,77 % a ensayos clínicos y estudios comparativos y el 0,38 % a guía de práctica clínica.

Autorías, afiliación de los autores y coautorías

Los 257 documentos estuvieron firmados por 655 autores, afiliados a 311 instituciones procedentes de Latinoamérica y el Caribe, de los cuales 149 autores latinoamericanos firmaron como primer autor, quienes fueron los responsables del 57,97 % de los trabajos. El índice de transitoriedad alcanzó el 89 %. El 0,45 % de los autores latinoamericanos fueron grandes productores con 10 o más publicaciones. *A.J. Rodríguez-Morales* (n= 22) y *K. Bonilla-Aldana* (n= 10) se posicionaron como los más prolíficos. Además, estos autores tuvieron un mayor volumen de artículos en colaboración, tal como puede observarse en la Figura 2.

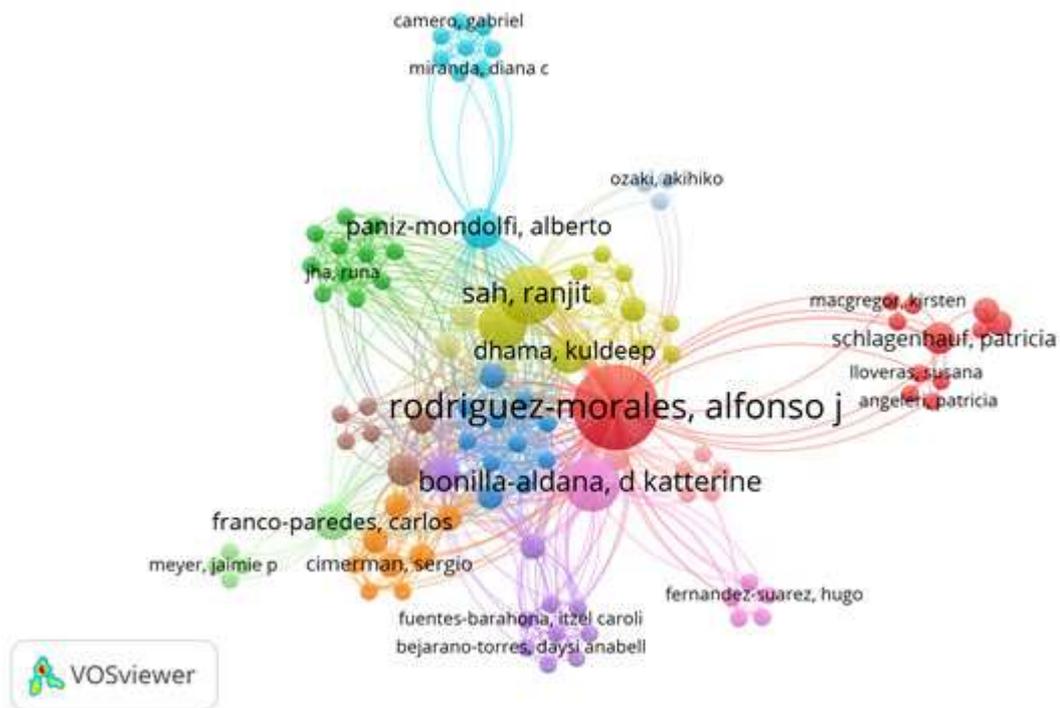


Fig. 2 - Mapa de coautoría de los autores latinoamericanos a nivel internacional de la producción sobre COVID-19 en PubMed (enero-abril 2020).

El 91,79 % de los artículos presentaron coautoría con un nivel de colaboración de $7,41 \pm 7,04$ (2-49). Las instituciones latinoamericanas con más de 10 publicaciones fueron Fundação Oswaldo Cruz de Brasil con 29 trabajos (11,28 %); Universidad Tecnológica de Pereira (23; 8,94) y Fundación Universitaria Autónoma de las Américas (21; 8,17 %) de Colombia; y Universidade Federal de São Paulo (20; 7,78) y Universidade de São Paulo (17; 6,61) de Brasil.

Cobertura geográfica y colaboración internacional

Dieciséis países latinoamericanos y del Caribe participaron en los 257 artículos sobre la COVID-19 junto a 58 países más. Más de la mitad de las investigaciones publicadas procedieron de Brasil (56,42 %), seguido de Colombia (15,56 %), México (12,06 %) y Argentina (8,17 %). La producción en colaboración internacional reflejó que Brasil fue el país con más trabajos en cooperación (23,73 %). Le siguen Colombia (11,78 %),

Argentina (6,22 %) y Chile (5,44 %) (Tabla 1). La Figura 3 muestra la relación entre producción y casos de COVID-19.⁽²⁰⁾

Tabla 1 - Cobertura geográfica de la producción científica de Latinoamérica y el Caribe sobre COVID-19 en PubMed (enero-abril 2020)

País	N° artículos (%)	N° artículos colaboración internacional (%)	N° casos por cada 100 000 habitantes*	N° muertes por cada 100 000 habitantes*
Brasil	145 (56,42)	61 (23,73)	33,02	2,30
Colombia	40 (15,56)	29 (11,28)	11,73	0,51
México	31 (12,06)	8 (3,11)	12,28	1,15
Argentina	21 (8,17)	16 (6,22)	9,18	0,45
Chile	18 (7)	14 (5,44)	78,57	5,27
Uruguay	18 (7)	2 (0,77)	17,90	0,42
Perú	14 (5,44)	11 (4,28)	92,99	2,54
Venezuela	9 (3,50)	8 (3,11)	0,98	0,03
Ecuador	6 (2,33)	8 (3,11)	141,35	5,05
Paraguay	3 (1,16)	3 (1,16)	3,36	0,12
Bolivia	3 (1,16)	3 (1,16)	9,07	0,47
Honduras	2 (0,77)	2 (0,77)	8,48	0,75
Panamá	1 (0,38)	1 (0,38)	145,27	4,12
Puerto Rico	1 (0,38)	1 (0,38)	39,20	1,47
Guatemala	1 (0,38)	1 (0,38)	3,07	0,08
Costa Rica	1 (0,38)	1 (0,38)	13,84	0,11

*Datos correspondientes al 30 de abril.

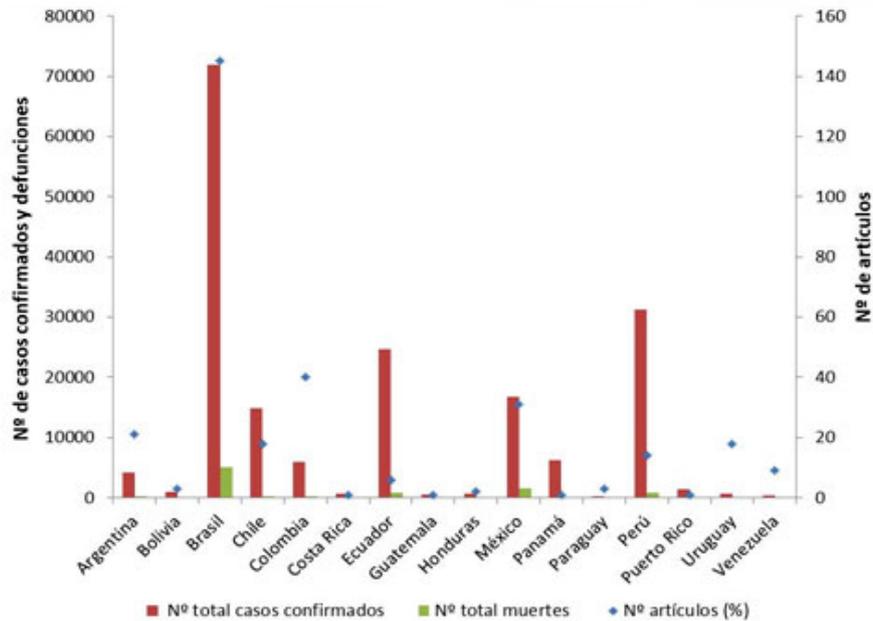


Fig. 3 - Número de artículos en relación con el número total de casos y defunciones en Latinoamérica y el Caribe en abril del año 2020.

Los países que publicaron junto a los países latinoamericanos, con más de 10 artículos, fueron Estados Unidos (n= 57), Italia (n= 28), Reino Unido (n= 19), Canadá y España (n= 15), Alemania y Suiza (n= 12) e India (n= 11) (Tabla 2).

Tabla 2 - Cobertura geográfica de los países colaboradores en la producción latinoamericana y caribeña sobre COVID-19 en PubMed (enero-abril 2020)

País	Nº artículos (%)	País	Nº artículos (%)	País	Nº artículos (%)
Estados Unidos	57 (22,17)	Bélgica	4 (1,55)	República Checa	2 (0,77)
Italia	28 (10,89)	Japón	4 (1,55)	Sri Lanka	2 (0,77)
Reino Unido	19 (7,39)	Suecia	4 (1,55)	Uruguay	2 (0,77)
Alemania	12 (4,66)	Austria	3 (1,16)	Afganistán	1 (0,38)
España	12 (4,66)	Dinamarca	3 (1,16)	Bahréin	1 (0,38)
Suiza	11 (4,28)	Grecia	3 (1,16)	Bulgaria	1 (0,38)
China	10 (3,89)	Noruega	3 (1,16)	Croacia	1 (0,38)
Canadá	9 (3,50)	Paraguay	3 (1,16)	Emiratos Arabes	1 (0,38)
Francia	9 (3,50)	Bangladesh	2 (0,77)	Hungría	1 (0,38)
India	9 (3,50)	Camerún	2 (0,77)	Libano	1 (0,38)
Australia	8 (3,11)	Corea	2 (0,77)	Malasia	1 (0,38)
Sudáfrica	8 (3,11)	Ecuador	2 (0,77)	Marruecos	1 (0,38)
Arabia Saudí	7 (2,72)	Egipto	2 (0,77)	Nigeria	1 (0,38)
Irán	7 (2,72)	Finlandia	2 (0,77)	Panamá	1 (0,38)
Nepal	6 (2,33)	Ghana	2 (0,77)	Rusia	1 (0,38)
Venezuela	6 (2,33)	Indonesia	2 (0,77)	Sudán	1 (0,38)
Israel	5 (1,94)	Kenia	2 (0,77)	Tailandia	1 (0,38)
Países Bajos	5 (1,94)	Mali	2 (0,77)	Taiwán	1 (0,38)
Singapur	5 (1,94)	Polonia	2 (0,77)	Túnez	1 (0,38)
				Turquía	1 (0,38)

La tasa de colaboración internacional fue del 61,08% y el nivel de colaboración internacional de $4,12 \pm 2,93$ (2-15). La red de centralidad alcanzó el 9,31 %.

Estados Unidos fue el país con mayor porcentaje de vínculos con países latinoamericanos (10,94 %), seguido de Brasil (9,85 %), Italia (6,28 %), Reino Unido (6,12 %), Colombia (5,31 %), Canadá (4,22 %) y Alemania (4,17 %). El resto de los países latinoamericanos y del Caribe presentaron los siguientes porcentajes de vínculos Argentina (3,30 %), Chile (2,76 %), Perú (2,16 %), Venezuela (2,05 %), México (1,84 %), Paraguay (0,81 %), Costa Rica, Ecuador y Bolivia (0,75 %), Uruguay y Panamá (0,54 %), Guatemala (0,21 %),

Honduras y Puerto Rico (0,05 %) (Fig. 4). Los países con más del 3 % de intermediación fueron Estados Unidos (21,80 %), Brasil (11,29 %), Colombia (7,73 %), Argentina (5,13 %) y Reino Unido (3,16 %) (Tabla 3).

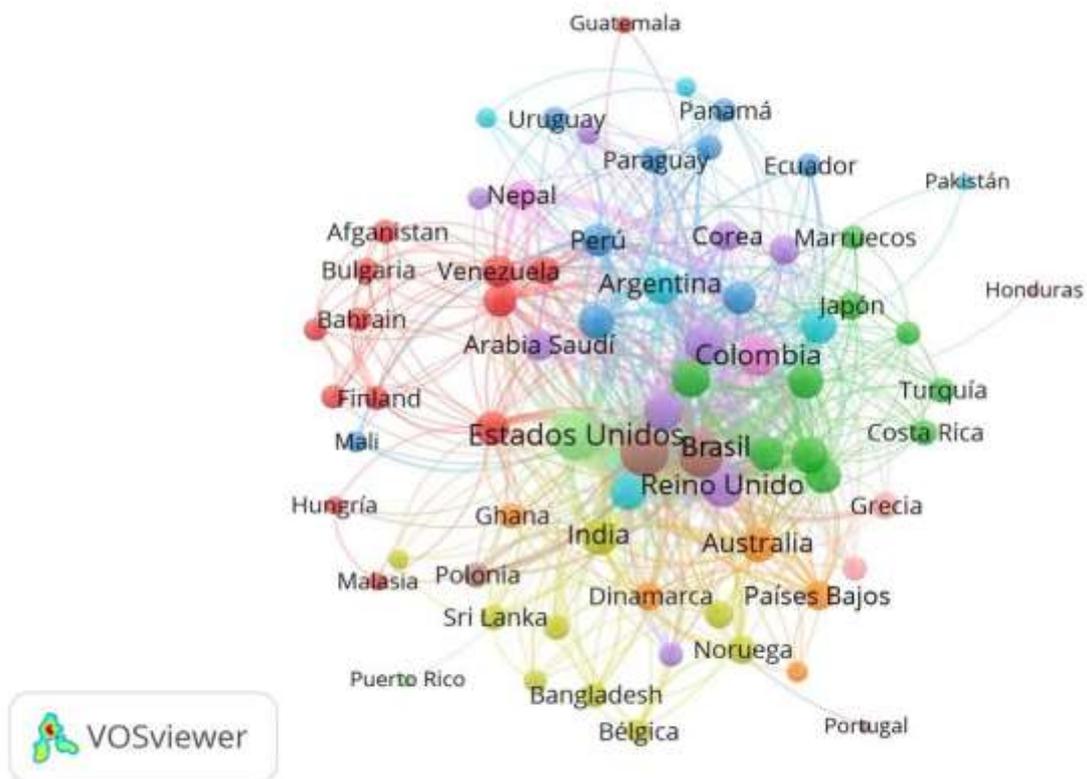


Fig. 4 - Representación de la red de colaboración internacional en la producción científica de los países de América Latina y el Caribe sobre COVID-19 indexada en PubMed (enero-abril 2020).

Tabla 3 - Análisis de la red de colaboración internacional de los países con más de 34 vínculos en la producción latinoamericana y caribeña sobre COVID-19 indexada en PubMed (enero-abril 2020)

País	Centralidad de grado	Centralidad de grado normalizada	Centralidad de intermediación	Centralidad de intermediación normalizada
Estados Unidos	202	10,94	1083,70	21,80
Brasil	182	9,85	561,22	11,29
Italia	116	6,28	101,07	2,03
Reino Unido	113	6,12	157,38	3,16
Colombia	98	5,30	384,56	7,73
Canadá	78	4,22	141,44	2,84
Alemania	76	4,11	122,53	2,46
Suiza	65	3,52	73,81	1,48
Francia	62	3,35	45,50	0,91
Argentina	61	3,30	254,94	5,13
India	60	3,25	87,49	1,76
Australia	53	2,87	39,08	0,78
China	53	2,87	135,00	2,71
Sudáfrica	53	2,87	85,01	1,71
España	52	2,81	39,43	0,79
Israel	51	2,76	42,70	0,85
Chile	47	2,54	47,85	0,96
Singapur	46	2,49	52,39	1,05
Perú	39	2,11	34,30	0,69
Venezuela	36	1,95	118,36	2,38
México	34	1,84	48,61	0,97

Revistas y cobertura idiomática

Los 257 trabajos estuvieron publicados en 155 revistas de ámbito internacional. El 11 % de las revistas correspondieron a editoriales latinoamericanas y el 76 % a editoriales anglosajonas. El porcentaje restante a españolas, italianas y chinas.



Las 10 revistas con mayor producción fueron *Travel Medicine and Infectious Disease* (n= 23), *Epidemiologia e Servicos de Saude: Revista do Sistema Unico de Saude do Brasil* (n= 13), *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical y Cadernos de Saude Publica* (n= 6), *Lancet*, *Psychiatry Research y Dermatologic Therapy* (n= 5) y *Journal of Minimally Invasive Gynecology*, *Le infezioni in Medicina* y *Salud Pública de México* (n= 4).

Prácticamente la totalidad de los artículos se publicaron en inglés (96,87 %), el 8,56 % en portugués y el 5,05 % en español. El 10,11 % de las publicaciones se editaron en dos idiomas: inglés y portugués o español.

Discusión

Desde el inicio de la pandemia hasta la actualidad las comunidades científicas y sanitarias, junto a los gobiernos, están poniendo todos sus esfuerzos en el control de la infección por coronavirus-19. La necesidad de conocer cómo actúa el virus y cómo se puede combatir ha generado, en apenas cuatro meses, un gran volumen de información.⁽²¹⁾ El crecimiento lineal de la producción latinoamericana indica que el volumen de trabajos sobre la COVID-19 ha crecido a un ritmo constante durante todo el período analizado. El interés sobre el SARS-CoV-2 ha favorecido la divulgación de las características del virus a través de revisiones, cartas y editoriales, entre otros. Aunque serán los ensayos clínicos los que darán la respuesta a la prevención y al tratamiento más efectivos, los estudios observacionales e intervencionistas han sido un punto de partida.⁽²¹⁾

El breve período de tiempo, desde el inicio de las publicaciones sobre el SARS-CoV-2, justifica un alto índice de transitoriedad, pero llama la atención que, aunque pocos, haya autores con más de 10 trabajos. *A.J. Rodríguez-Morales*, de la Universidad Tecnológica de Pereira y la Fundación Universitaria Autónoma de las Américas de Colombia, se posiciona como el autor latinoamericano de referencia al ser el autor con más de 20 artículos sobre la COVID-19, en los que firma en primera o última posición, y presentar mayor volumen de trabajos en colaboración y cooperación con todos los clústeres de autores identificados.

Brasil se ubica como el máximo responsable latinoamericano de los documentos sobre el SARS-CoV-2, como sucede en la mayoría de los campos médicos,⁽²²⁾ al ser uno de los países de la región con una economía más desarrollada.⁽²⁾ Colombia es el segundo país de Latinoamérica y el Caribe con mayor número de publicaciones sobre el virus, a pesar de que este ha tenido un menor impacto en la zona. Contrariamente, Ecuador y Panamá, con más casos confirmados y defunciones por cada 100 000 habitantes, el volumen de trabajos es menor. Si bien Perú es uno de los países latinoamericanos más prolíficos en la literatura médica,⁽²³⁾ no es en el caso de la COVID-19. Dada la situación de Ecuador, Panamá y Perú es preciso que estos hagan los esfuerzos necesarios para fomentar la investigación sobre el virus, tanto a nivel nacional como con el soporte internacional.

El impacto global del SARS-CoV-2 hace imprescindible potenciar la colaboración internacional para conseguir en el menor tiempo posible los resultados de las investigaciones,⁽²⁴⁾ sin olvidar las peculiaridades de cada región. Aunque la red de centralidad fuera menor del 10 %, de todas las posibilidades de cooperación, el hecho de que la tasa de colaboración internacional de la producción analizada supere el 60 % muestra que se está trabajando en la dirección correcta. La participación en investigaciones lideradas por países con un potente sistema de financiación, como Estados Unidos,⁽²⁵⁾ ha potenciado las investigaciones con poblaciones menos favorecidas, pero más vulnerables a la COVID-19. La posición en la red de colaboración de Brasil y Colombia permite a estos acceder y compartir recursos, y establecer colaboraciones más sólidas con otros miembros de la red. Asimismo, ocupan posiciones de conexión entre grupos que les posibilita trabajar entre subgrupos de investigadores fuertemente unidos y controlar el flujo de información entre ellos.

Los autores han elegido mayoritariamente revistas anglosajonas para publicar sus resultados, lo que justifica que el 75 % de los artículos estén escritos en inglés, como sucede en la mayoría de los campos. Esto favorece la citación y la visibilidad de las investigaciones latinoamericanas.⁽¹⁵⁾ Contrariamente, las revistas con mayor número de trabajos publicados sobre SARS-CoV-2 son latinoamericanas o corresponden a alguna asociación de la región, como es el caso de *Travel Medicine and Infectious Disease*⁽¹⁶⁾ revista oficial de la *Latin American Society for Travel Medicine* y *Royal College of*

Physicians and Surgeons of Glasgow. Entre las 10 revistas con producción superior se encuentra *The Lancet*, revista que ocupa las primeras posiciones en cuanto a la producción y al factor de impacto en la mayoría de los estudios bibliométricos sobre COVID-19.⁽¹²⁾

La diversidad social, política y un sistema sanitario frágil de los países de Latinoamérica y el Caribe hacen que sea una zona sensible para la propagación de la COVID-19.⁽²⁶⁾ Los deficitarios recursos sanitarios de estos países, junto a una población con un elevado número de factores de riesgo y alta carga de mortalidad por patología respiratoria, neumonía y tuberculosis, favorece la aparición de un elevado número de casos de SARS-CoV-2,⁽²⁷⁾ y un aumento de la tasa de mortalidad.⁽²⁸⁾ La vulnerabilidad de estos países se ve agravada por la falta de implementación total o parcial de protocolos estrictos de cuarentena, hecho que ya se ha traducido con un incremento del uso del sistema sanitario.⁽²⁾ Todo esto, junto a una falta de investigaciones sobre el tema en América Latina,⁽²⁹⁾ que representa solo el 3 % de la producción mundial, hace que sea preciso el incremento de estudios sobre el virus para poder establecer estrategias de actuación efectivas, sobre todo en los países con altas tasas de casos confirmados y defunciones por COVID-19.

En estos momentos establecer un escenario bibliométrico consistente presenta cierta dificultad. La actualidad del tema hace que cada día el número de publicaciones cambie, prácticamente al mismo ritmo que varían las cifras de afectados y fallecidos por COVID-19. Los resultados presentados pretenden exponer las principales características de la producción científica latinoamericana sobre el virus. Sin embargo, el hecho de haber utilizado la base de datos PubMed de forma aislada no permite tener una visión completa de la producción de la región. Aquellos países con más dificultades para publicar en revistas anglosajonas no se ven reflejados en nuestro estudio. De modo que sería conveniente proseguir con estudios bibliométricos sobre la literatura científica en COVID-19 indexada en bases de datos con una importante cobertura de revistas latinoamericanas, como SCOPUS, LILACS o SciELO.

Conclusiones

A pesar del crecimiento progresivo de la literatura sobre COVID-19 en Latinoamérica y el Caribe, se debe continuar publicando hasta tener una evidencia científica sólida. Cabe destacar que los países más castigados por la pandemia, como Ecuador, Panamá y Perú, no son los que más investigan, sino que son los países con una posición socioeconómica más privilegiada, como Brasil, los que más publican. Se debe proseguir con investigaciones en colaboración internacional. Por un lado, para apoyar a los países más desfavorecidos; y por otro, para encontrar las respuestas a la prevención y al tratamiento del SARS-CoV-2, en la mayor brevedad posible. Además, para consolidar la literatura científica sobre el campo con autores especializados en la infección por coronavirus, es preciso que los autores prosigan estudiando y publicando sobre el virus para disminuir el índice de transitoriedad.

Referencias bibliográficas

1. Gorbalenya AE, Baker SC, Baric RS, de Groot RJ, Drosten C, Gulyaeva AA, et al. Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: The species and its viruses - a statement of the Coronavirus Study Group. bioRxiv. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1101/2020.02.07.937862>
2. Rodríguez-Morales AJ, Gallego V, Escalera-Antezana JP, Méndez CA, Zambrano LI, Franco-Paredes C, et al. COVID-19 in Latin America: The implications of the first confirmed case in Brazil. *Travel Med Infect Dis.* 2020;29:101613. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101613>
3. Rodríguez-Morales AJ, Sánchez-Duque JA, Hernández-Botero S. Preparación y control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina. *Acta Med Per.* 2020;37:3-7. DOI: <https://doi.org/10.35663/amp.2020.371.909>
4. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Situation Report – 109 [acceso: 01/06/2020]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200508covid-19-sitrep-109.pdf?sfvrsn=68f2c632_6



5. Meneses-Navarro S, Freyermuth-Enciso MG, Pelcastre-Villafuerte BE, Campos-Navarro R, Meléndez-Navarro DM, Gómez-Flores-Ramos L. The challenges facing indigenous communities in Latin America as they confront the COVID-19 pandemic. *Int J Equit Health*. 2020;19(1):63. DOI: [https://doi.org/ 10.1186/s12939-020-01178-4](https://doi.org/10.1186/s12939-020-01178-4)
6. Suárez JA, Carreño L, Paniz-Mondolfi AE, Marco-Canosa FJ, Freilij H, Riera JA. Infectious diseases, social, economic and political crises, anthropogenic disasters and beyond: Venezuela 2019 – implications for public health and travel medicine. *Rev Panam Enf Inf*. 2018;1:73-93.
7. Panduro-Correa V, Arteaga-Livias K, Rodríguez-Morales AJ. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Surgical Recommendations in Latin America. *Am Surg*. 2020;86(6):596-8. DOI: <https://doi.org/10.1177/0003134820927313>
8. Wilder-Smith A, Chiew CJ, Lee VJ. Can we contain the COVID-19 outbreak with the same measures as for SARS? *Lancet Infect Dis*. 2020;20(5):102-7. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30129-8](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30129-8)
9. Curioso WH, Carrasco-Escobar G. Collaboration in times of COVID-19: the urgent need for open-data sharing in Latin America. *BMJ Health Care Inform*. 2020; 27(1):e100159. DOI: [https://doi.org/ 10.1136/bmjhci-2020-100159](https://doi.org/10.1136/bmjhci-2020-100159)
10. De Lusignan S. In this issue - Don't make assumptions about integrated systems, data quality, utilisation of technology, or access to routine data. *J Innov Health Inform*. 2016;23(3):911. DOI: <https://doi.org/10.14236/jhi.v23i3.911>
11. Andrus JK, Evans-Gilbert T, Santos JI, Guzmán MG, Rosenthal PJ, Toscano C, et al. Perspectives on Battling COVID-19 in Countries of Latin America and the Caribbean. *Am J Trop Med Hyg*. 2020. DOI: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0571>
12. Haghani M, Bliemer MC, Goerlandt F, Li J. The scientific literature on Coronaviruses, COVID-19 and its associated safety-related research dimensions: A scientometric analysis and scoping review. *Saf Sci*. 2020;129:104806. DOI: [https://doi.org/ 10.1016/j.ssci.2020.104806](https://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.104806)
13. Nasab FR, Rahim F. Bibliometric Analysis of Global Scientific Research on SARSCoV-2 (COVID-19). *MedRxiv*; 2020. DOI: [https://doi.org/ 2020.03.19.20038752](https://doi.org/2020.03.19.20038752)

14. Hossain MM. Current status of global research on novel coronavirus disease (COVID-19): A bibliometric analysis and knowledge mapping. *F1000Res*. 2020;9:374. DOI: <https://doi.org/10.2139/ssrn.3547824>
15. Ortiz-Núñez R. Análisis métrico de la producción científica sobre COVID-19 en SCOPUS. *Rev Cubana Inform Cienc Salud*. 2020 [acceso: 30/07/2020];31(3). Disponible en: <http://www.rcics.sld.cu/index.php/acimed/article/view/1587>
16. Gregorio-Chaviano O, Limaymanta CH, López-Mesa EK. Análisis bibliométrico de la producción científica latinoamericana sobre COVID-19. *Biomédica*. 2020;40(Supl 2). DOI: <https://doi.org/10.7705/biomedica.5571>
17. De Felice F, Polimeni A. Coronavirus Disease (COVID-19): A machine learning bibliometric analysis in vivo. 2020;34(3):1613-7. DOI: <https://doi.org/10.21873/invivo.11951>
18. Wang Y, Zheng J, Zhang A, Zhou W, Dong H. Visualization maps for the evolution of research hotspots in the field of regional health information networks. *Inform Health Soc Care*. 2018;43(2):186-206. DOI: <https://doi.org/10.1080/17538157.2017.1297304>
19. Lang PB, Gouveia FC, Leta J. Cooperation in health: mapping collaborative networks on the web. *PLoS One*. 2013;8(8):e71415. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0071415>
20. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 101; 2020 [acceso: 07/06/2020]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200430-sitrep-101-covid-19.pdf?sfvrsn=2ba4e093_2
21. Chahrour M, Assi S, Bejjani M, Nasrallah AA, Salhab H, Fares M. et al. A bibliometric analysis of COVID-19 research activity: a call for increased output. *Cureus*; 2020;12(3):7357. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.7357>
22. MacGibeny MA, Wassef C. Preventing adverse cutaneous reactions from amplified hygiene practices during the COVID-19 pandemic: how dermatologists can help through anticipatory guidance. *Archives of Dermatological Research*; 2020:1-3. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00403-020-02086-x>

23. Zacca-González G, Chinchilla-Rodríguez Z, Vargas-Quesada B. Medical scientific output and specialization in Latin American countries. *Scientometrics*. 2018;115(3):1635-65. doi: <https://doi.org/10.1007/s11192-018-2717-7>
24. Zhai F, Zhai Y, Cong C, Song T, Xiang R, Feng T, et al. Research progress of coronavirus based on bibliometric analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(11):3766. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17113766>
25. Yao Q, Chen K, Yao L, Lyu P, Yang T, Luo F, et al. Scientometric trends and knowledge maps of global health systems research. *Health Res Policy Syst*. 2014;12:26. DOI: <https://doi.org/10.1186/1478-4505-12-26>
26. Ataguba JE. COVID-19 pandemic, a war to be won: Understanding its economic implications for Africa. *Appl Health Econ Health Policy*. 2020;18(3):325-8. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40258-020-00580-x>
27. Brown A, Horton B. A planetary health perspective on COVID-19: a call for papers. *Lancet Planet Health*. 2020;4(4):e125. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2542-5-196\(20\)30078-4](https://doi.org/10.1016/S2542-5-196(20)30078-4)
28. Martínez-Álvarez M, Jarde A, Usuf E, Brotherton H, Bittaye M, Samateh AL, et al. COVID-19 pandemic in West Africa. *Lancet Glob Health*. 2020;8(5):631-2. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30123-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30123-6)
29. Escalera-Antezana JP, Lizon-Ferrufino NF, Maldonado-Alanoca A, Alarcon-De-la-Vega G, Alvarado-Arnez LE, Balderrama-Saavedra MA. Clinical characteristics of the first cases and a group of 2019 Coronavirus disease (COVID-19) in Bolivia imported from Italy and Spain. *Trav Med Infect Dis*. 2020;35(3):101653. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101653>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.



Contribución de los autores

Cristina Torres-Pascual ha contribuido en la concepción y diseño del estudio, en el análisis e interpretación de los datos, en la elaboración del borrador del artículo y su revisión crítica, y finalmente en la aprobación de la versión final a ser publicada.

Sandra Torrell-Vallespín ha contribuido en la concepción del estudio, en la recogida de datos, en la elaboración del borrador del artículo y en la aprobación de la versión final a ser publicada.

Financiación

La presente investigación no ha recibido ayudas específicas provenientes de agencias del sector público, sector comercial o entidades sin ánimo de lucro.