

Intervención educativa sobre medidas preventivas para la Covid 19. 1er Trimestre. 2021

Lamoth Lamoth, Yunia¹
Castro Estupiñan, Dania²
Sanchez Soria, Yusnelkis³

¹Policlinico de Levisa. Departamento de Enfermería. Holguín. Cuba. Correo electrónico: yuniall@infomed.sld.cu

²Policlinico docente 8 de nov Guaro, Departamento de Enfermería, Holguín, Cuba.

³Policlinico de Levisa. Departamento de Higiene Epidemiología. Holguín. Cuba.

Resumen:

Introducción. La epidemia de Covid-19 fue declarada por la OMS una emergencia de salud pública de preocupación internacional el 30 de enero del 2020 **Método.** Se realizó un estudio de intervención educativa, prospectivo de corte y transversal en pacientes pertenecientes al consultorio médico de familia 15 del área de salud de Levisa, el universo de la población estuvo constituido por 1106 y la muestra por 65 pacientes vulnerables a padecer la enfermedad, **Objetivo.** Realizar intervención educativa sobre las medidas preventivas para la Covid-19 consultorio 15 área de salud Levisa enero – marzo 2021. Se estudió el comportamiento de las variables grupos etáreos, género, ocupación, el nivel de conocimiento de las medidas preventivas para la Covid-19 antes y después de la intervención, así como los grupos vulnerables. **Resultado.** Prevaleció el grupo de edad de 60 a 69 años y el género femenino. La ocupación evidenció la prevalencia de las amas de casa. El nivel de conocimiento de las medidas preventivas para la Covid-19 demostró una superioridad en el nivel regular, luego del trabajo intervencionista se logró un buen conocimiento de las medidas preventivas. Fueron los hipertensos el grupo vulnerable que se destacó seguido de los adultos mayores. **Conclusiones,** mediante la estrategia educativa y la comunicación se mejoró considerablemente el nivel de conocimientos sobre el nuevo coronavirus covid-19 así como la percepción del riesgo.

Palabras clave: infección por coronavirus; epidemias; prevención y control; grupos de riesgo

Abstract:

Introduction. Covid's epidemic was 19 once an emergency of public health of international worry was declared by the WHO the January 30 the 2020 **Method.** Came true a study of educational, prospective intervention of court and side road in patients pertenecientes to the doctor's office family doctor 15 of the area of health of Levisa, the population's universe was composed of 1106 and you show her for 65 vulnerable patients to suffer the disease, **Objective.** Accomplishing educational intervention on the preventive measures for the Covid 19 doctor's office 15 area of health Levisa January – March 2021. Studied him the behavior of the variable groups etáreos, kind, occupation, the level of knowledge of the preventive measures for the Covid 19 elks and after intervention, as well as the vulnerable groups. **Result.** Prevailed the age bracket of 60 to 69 years and the feminine kind. The occupation evidenced housewives' prevalence. The level of knowledge of the preventive measures for the Covid 19 the interventionist demonstrated a superiority in the not too bad not too good level right after work, you got a good knowledge of preventive measures. The hypertensive was the vulnerable group that stood out followed of the adult elders. **Findings,** by means of the educational strategy and communication improved the level of knowledge on the new coronavirus itself considerably covid 19 as well as the perception of risk.

Key words: infection for coronavirus; epidemics; prevention and control; groups of risk

I INTRODUCCIÓN

El 31 de diciembre de 2019, las autoridades de la ciudad de Wuhan en la provincia de Hubei, China, reportaron un conglomerado de 27 casos de síndrome respiratorio agudo de etiología desconocida entre personas vinculadas a un mercado de productos marinos de los cuales 7 fueron reportados como severos.¹ El cuadro clínico de los casos se presentaba con fiebre, algunos pacientes presentaban disnea y cambios neumónicos en las radiografías del tórax (lesiones infiltrativas del pulmón bilateral. La salud pública global mantiene su atención en la infección causada por un nuevo coronavirus que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha denominado Covid-19¹

Los coronavirus son una familia de virus que se descubrió en la década de los 60 pero cuyo origen es todavía desconocido. Sus diferentes tipos provocan diferentes enfermedades, desde un resfriado hasta un síndrome respiratorio grave (una forma grave de neumonía). Como en otros virus que causan neumonía, cuando se transmiten en humanos, el contagio se produce generalmente por vía respiratoria, a través de las gotitas respiratorias que las personas producen cuando tosen, estornudan o al hablar.

La epidemia de Covid- 19 fue declarada por la OMS una emergencia de salud pública de preocupación internacional el 30 de enero del 2020. El 11 de marzo del 2020 el Director General de la OMS anuncio que la nueva enfermedad se caracterizaba como una pandemia.

Ante esta situación epidemiológica del panorama mundial, Cuba se pronuncia con un grupo de acciones relacionadas con la prevención y control, haciendo énfasis, principalmente, en las medidas que las personas y las comunidades pueden adoptar para evitar esta pandemia. Pone de manifiesto una vez más, la salud pública como prioridad del sistema de salud cubano². La higiene personal –particularmente de manos–, el distanciamiento físico, la evitación de aglomeraciones en espacios cerrados y el uso de mascarillas, se identificaron prontamente como los recursos más eficaces para evitar el contagio³

La promoción y Educación para la Salud ocupan un lugar relevante en la modificación de modos y estilos de vida.^{2, 3} Informar a la población acerca de los riesgos para la salud que puede representar COVID-19, así como las medidas que puede tomar para protegerse resulta clave para reducir las probabilidades de que las personas se infecten y para mitigar la propagación de la nueva enfermedad por el coronavirus 2019. Si se facilita información precisa, pronta y frecuentemente en un idioma que las personas entiendan y a través de canales confiables, la población podrá tomar decisiones y adoptar comportamientos positivos para protegerse a sí mismas y a sus seres queridos de enfermedades como COVID-19. La información es el primer recurso que permite a la población tomar decisiones informadas para cuidar su salud y prevenir rumores y desinformaciones. La información oportuna y basada en evidencia es la mejor vacuna. La comunicación es muy necesaria para lograr cambios en el modo y estilo de vida del individuo y la familia. Resultan de vital importancia la aplicación de los principios de comunicación de riesgos, así como la participación comunitaria fundamentalmente en aquellas personas vulnerables a contraer la enfermedad para así detener la transmisión de la misma lo que se traduciría en una disminución de la mortalidad por Covid-19, mitigando a su vez su incidencia negativa en el sistema de atención de salud.

La definición de impacto de las actividades educativas en el enfrentamiento contra la Covid- 19 debe de reflejar cambios positivos en el actuar de la población.^{2, 3}

Nuestra área de salud no quedó exenta de la aparición de casos confirmados a la Covid-19. Motivados por la presencia de un elevado número de personas susceptibles a padecer dicha enfermedad realizamos este

trabajo con el objetivo de realizar una intervención educativa sobre las medidas preventivas para la Covid-19 consultorio 15 área de salud Levisa enero – marzo

II MÉTODO

Se realizó un estudio de intervención educativa, prospectivo de corte transversal con el objetivo de Realizar intervención educativa sobre las medidas preventivas para la Covid-19 consultorio médico de la familia 15 área de salud Levisa enero – marzo 2021.

El universo de la población estuvo constituido por todos los pacientes pertenecientes al CMF#15 (1106) y la muestra por (65) pacientes vulnerables a la COVID 19. Como criterios de inclusión se tuvieron en cuenta a aquellos pacientes vulnerables a la COVID 19 que pertenezcan al consultorio en estudio y a los pacientes que estén de acuerdo a participar voluntariamente en el estudio. Como criterios de exclusión a aquellos pacientes que no deseen continuar en el estudio y pacientes con cambio de domicilio, complicaciones o fallecimientos.

La obtención de la información se realizó mediante visitas a domicilio, o al acudir los pacientes al consultorio, revisión de historias clínicas individuales, así como la aplicación de encuestas (anexos 2, 3 y 4) previo consentimiento informado teniendo en cuenta la Declaración de Helsinki (anexo 1) siempre por el autor del trabajo, donde se recogieron algunas variables tales como la distribución de pacientes según grupos de edades y género, distribución de pacientes según ocupación, según nivel de conocimiento de las medidas preventivas antes después de la intervención así como según su vulnerabilidad. Para la recolección de la información se utilizó como fuente primaria la historia clínica individual y secundaria el registro de dispensarización. La información obtenida se sometió a un proceso de revisión, para evitar errores, omisiones y/ o duplicidad. Para efectuar el mismo se utilizó el sistema operativo Windows Vista Ultimate en una PC P5. Los cálculos de los distintos parámetros y pruebas estadísticas, así como su análisis, se realizó a través del paquete estadístico del Software Excel o Tabulador de Microsoft Office. Los resultados se expusieron en las tablas de contingencias de columnas y renglones, a través de las frecuencias absolutas, se describieron los pacientes con vulnerabilidad a padecer de Covid- 19 según las variables estudiadas y se empleó el porcentaje como medida de resumen de variables cualitativas y se organizaron en una escala nominal y ordinal que fueron procesadas de forma computacional. Se utilizaron estadígrafos como la media y la desviación estándar para la variable edad, los resultados fueron analizados usando el programa estadístico Med Calc®.

Se emplearon los siguientes métodos: Analítico-Sintético: Se utilizó para procesar la información recogida en cada etapa del proceso investigativo. Sistémico-Estructural-Funcional: Se empleó para establecer los componentes del material de trabajo. Análisis de Fuentes: Para la caracterización de los factores de riesgo a estudiar. Empíricos como charlas educativas, conferencias participativas (encuestas) y taller. Se realizó una descripción detallada de cada cuadro estadístico en tanto que el análisis deductivo e inductivo de los resultados que se obtuvieron permitió resaltar los principales aspectos de interés, los que serán comentados en dependencia de la literatura nacional y extranjera disponible. Esto permitió llegar a las conclusiones y emitir recomendaciones. Para la realización de esta investigación se siguieron los principios éticos para las investigaciones médicas con seres humanos citados en la Declaración de Helsinki aprobada en junio de 1964 por la Asociación Médica Mundial, además del Modelo de Consentimiento Informado y la aprobación del Comité de Ética de Investigación del Policlínico de Levisa.

III RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1: Distribución de pacientes vulnerables a la Covid-19 según grupo de edades y género del Consultorio 15 del Área de Salud de Levisa 1er trimestre 2021.

Grupo de edades	Género				Total	
	Masculino		Femenino		No	%
	No	%	No	%	No	%
5 – 19 años	-	-	1	1.54	1	1.5
20 – 29 años	1	1.54	1	1.54	2	3.0
30 – 39 años	4	6.15	3	4.62	7	10,8
40 – 49 años	1	1.54	2	3.08	3	4.6
50 – 59 años	3	4.62	9	13.85	12	18.5
60 – 69 años	11	16.92	13	20.00	24	37.0
70 – 79 años	3	4.62	5	7.69	8	12.3
80 años y más	2	3.08	6	9.23	8	12.3
TOTAL	25	38.5	40	61.5	65	100

Fuentes: HC individuales

Los resultados se corresponden con la tendencia mundial y nacional ya que en estudios realizados se obtuvieron resultados similares en donde la población adulta mayor se encuentra por encima de la media nacional por lo que en nuestras áreas de salud contamos con una población mayoritariamente envejecida^{2,15} Con respecto al género nuestro estudio no coincide con la literatura consultada. En el estudio realizado por Esther Castellanos-Torres, José Tomas Mateos y Elisa Chillet Rossel se alega que el nivel de contagio de la enfermedad ocurre en proporciones similares aunque en los hombres existe un incremento de la mortalidad debido a la presencia de factores de riesgo asociados así como en las normas de género⁴ En nuestro trabajo esta elevada prevalencia se encontró ya que en nuestra población predominó este sexo, además de que ellas acuden con mayor regularidad a la consulta médica, por lo que se opina que entre los hombres se encuentra el mayor número de casos a detectar en la morbilidad oculta.

Tabla 2: Distribución de pacientes vulnerables a la Covid-19 según ocupación del Consultorio 15 del Área de Salud de Levisa 1er trimestre 2021.

Ocupación	Nro	%
Estudiantes	1	1.5
Obreros	12	18.5
Profesionales	6	9.2
Desocupados	1	1.5
Amas de casas	24	37
Jubilados	21	32.3
Total:	65	100

Fuente: Encuesta

La bibliografía consultada es poco amplia en esta variable de la investigación, se obtiene como resultado a las amas de casa como grupo primordial de los pacientes vulnerables para la covid 19 teniendo en cuenta el criterio de que este grupo es más vulnerable por el nivel de estrés que presentan, son más proclives a adquirir hábitos inadecuados para la salud por lo que en mayor medida desarrollan Enfermedades Crónicas no Transmisibles incrementándose así el nivel de riesgo a contraer la enfermedad. Para nuestra sociedad es muy positivo el hecho que de la población en estudio solo un paciente se encuentra desvinculado evidenciándose así los esfuerzos que realiza nuestra revolución para mantener una población socialmente útil y vinculada a las diferentes esferas productivas del país.^{9, 10,11}

Tabla 3. Distribución de pacientes vulnerables a la Covid-19 según nivel de conocimiento de las medidas preventivas antes y después de la intervención en el Consultorio 15 del Área de Salud de Levisa 1er trimestre 2021.

Nivel de Conocimiento de las	Antes		Después	
	Nro	%	Nro	%
Bueno	17	26	52	80
Regular	26	40	13	20
Malo	22	34	0	0
Total:	65	100	65	100

Fuente: encuesta

Similares acciones capacitantes se realizaron en la investigación desarrollada por *Chantez* y otros^{4,10,15,14} sobre las singularidades clínico epidemiológicas y conducta desde la atención primaria en paciente con la COVID- 19, donde el contenido fundamental de la promoción estuvo orientado sobre los conocimientos de las manifestaciones clínicas de la enfermedad, modo de transmisión, importancia de la pesquisa, la atención médica precoz, las medidas de higiene necesarias para evitar la propagación de la enfermedad, la importancia del uso del nasobuco, evitar el saludo con besos, mano y abrazos, y sobre la importancia del distanciamiento social. Demostrándose así la importancia que ocupan la promoción y educación para la salud en la modificación de los modos y estilos de vida.^{2, 5,14}

Tabla 4. Distribución según grupos vulnerables a la Covid-19 en el Consultorio 15 Levisa. 1er trimestre 2021.

Grupos vulnerables	Nro	%
Gestantes	2	3.1
Adultos Mayores	40	61.5
Diabéticos	9	13.8
EPOC	1	1.5
Asmáticos	8	12.3
HTA	44	67.7
Total:	104	160

Fuente: Historias Clínicas Familiares.

Existen varias coincidencias con lo antes expuesto ejemplo de esto es lo investigado por Moreno-Martínez FL, Moreno-López FL, Oroz Moreno R. en su trabajo Repercusión cardiovascular de la infección por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) donde plantea que la enzima convertidora de angiotensina-2 (ECA-2), receptor crucial del SARS- CoV-2, también se expresa en el corazón, por lo que proporciona el enlace entre los coronavirus y el sistema cardiovascular¹³ La COVID-19, así como la influenza estacional, causa una enfermedad leve y autolimitada en la mayoría de las personas infectadas; pero puede ser grave, más probablemente en pacientes mayores o con comorbilidades como diabetes mellitus, enfermedad pulmonar obstructiva y renal crónicas, entre otras afecciones, donde se incluyen las enfermedades cardiovasculares^{5,14}. Estudio de cohorte afirma los resultados encontrados en este trabajo de investigación.

IV CONCLUSIONES

Podemos concluir que prevaleció el grupo de edad de 60 a 69 años y el género femenino. La ocupación evidenció la prevalencia de las amas de casa. Luego del trabajo intervencionista se logró un buen conocimiento de las medidas preventivas. Fueron los hipertensos el grupo vulnerable que se destacó seguido de los adultos mayores

V REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Molina-Molina M. Secuelas y consecuencias de la COVID-19. Medicina respiratoria. [Internet]. 2020 [Citado 23 de ene 2021], 13 (2): 71-77. Disponible en: www.neumologiaysalud.es/descargas/R13/R132-8.pdf
2. Hernández Rodríguez J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. Medicoelectrónica [Internet]. 2020 Sep [citado 2021 Ene 22]; 24(3): 578-594. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es.
3. Silva Aycaguer LC, Ponzó Gómez J. Un año de epidemia de COVID-19: Cuba y Uruguay en el contexto latinoamericano. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2021 [citado 5 Abr 2021]; 58(10). Disponible en: <http://www.revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/1063>
4. Castellanos-Torres E, Tomás Mateos J, Chilet-Rosell E. COVID-19 en clave de género. Gac Sanit. [Internet]. 2020 [citado 5 Abr 2021]; 34(5):419-421. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S021391112030090X.pdf?locale=es>
5. Moreno-Martínez FL, Moreno-López FL, Oroz Moreno R. Repercusión cardiovascular de la infección por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19). CorSalud [Internet]. 2020 Jan [citado 2021 Ene 20]; 12(1):3-17. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=143212450&lang=es&site=ehost-live>
6. Galano Machado LA, Matos Laffita D, Ochoa Rodríguez Y, Santana Suárez I, Nicle Estévez Y. Intervención educativa sobre la COVID-19 en trabajadores de la Filial de Ciencias Médicas de Baracoa. Rev cubana med gen integr [Internet]. 2021 [citado 5 Ene 2021]; 37(0). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1757>
7. Izquierdo Machín E. Sustentos teóricos para la prevención de la COVID-19 en el entorno comunitario. Rev cubana med gen integr [Internet]. 2021 [citado 5 Mar 2021]; 37(0):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1557>
8. Collado Falcón JC, Suárez Rodríguez C, Díaz Dehesa MB. Características, diagnóstico y tratamiento de la COVID-19. Rev cubana med gen integr [Internet]. 2021 [citado 5 Mar 2021]; 37(0). Disponible en:

<http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1503>

9. Beldarraín Chaple E, Alfonso Sánchez IR, Morales Suárez I, Durán García F, Más Bermejo P. Visión histórico-epidemiológica de la COVID-19 en el segundo mes de la epidemia en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 5 Abr 2021]; 47(1). Disponible en:<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2713>
10. Celso Ramos. Covid-19: la nueva enfermedad causada por un coronavirus. Salud pública de México [Internet]. 2020 [Citado 23 de Mar 2021]; 62(2). Disponible en:<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=b755747e-2560-b6a7-6f6f58a73583%40sdc-v-sessmgr03>
11. Lazcano-Ponce E, Alpuche-Aranda C. Alfabetización en salud pública ante la emergencia de la pandemia por Covid-19. Salud Pública de México [Internet]. 2020 May [citado 2021 Mar 20]; 62(3):317–26. Disponible en:<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=143207843&lang=es&site=ehost-live>
12. Auza-Santiváñez JC, Dorta-Contreras AJ. La COVID-19 y los desafíos que impone para el profesional de la salud en Cuba. Rev Cubana Invest Bioméd [Internet]. 2020 Sep [citado 2021 Ene 02]; 39(3): e836. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002020000300001&lng=es.
13. Guanache Garcell H. COVID-19. A challenge for healthcare professionals. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 Abr [citado 2021 Mar 02] ; 19(2): e3284. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000200001&lng=es.
14. Pérez Abreu M R, Gómez Tejeda JJ, Dieguez Guach RA. Características clínico- epidemiológicas de la COVID-19. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 Abr [citado 2021 Ene 02]; 19(2): e3254. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000200005&lng=es
15. Peñalver Sinclay AG, Pérez Collado J, Borges Damas L, Peñalver Sinclay L, Sánchez Machado R, Torres Pérez B. Actividades educativas apoyadas en la intersectorialidad ante el enfrentamiento contra la COVID-19. INFODIR [Internet]. 2020 [citado 12 Ene 2021];(33). Disponible en:<http://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/907>

XIX Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería 2022