

LA PREVENCIÓN DE LA COVID-19 Y EL AUTOCUIDADO EN LAS FAMILIAS

González Betancourt, Evelyn¹
García Baró, Yasser²

¹ Policlínico Docente “René Vallejo Ortiz” /Medicina General Integral, Matanzas, Cuba, evelyn.betancourt@umcc.cu

² Universidad de Matanzas/Departamento de Posgrado, Matanzas, Cuba, Yasser.garcia@umcc.cu

Resumen:

Introducción: Las familias figuran entre los grupos de mayor riesgo, en caso de contraer la enfermedad infectocontagiosa COVID-19. En ese grupo social, se identifican sujetos en edades pediátricas, adultos mayores, pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y otras patologías en diferentes estadios, que aconsejan la conformación e implementación de un trabajo preventivo centrado en el autocuidado y el desempeño de todos los actores sociales en la comunidad.

Objetivo: El presente estudio tiene como objetivo, valorar la pertinencia de un sistema de acciones comunitarias centrado en el autocuidado de las familias para la prevención de la COVID 19.

Métodos: Durante la investigación se aplicaron métodos teóricos como el análisis y síntesis, el histórico-lógico y la sistematización; entre los empíricos se emplean la revisión de documentos, la encuesta y el grupo focal. Se utilizan técnicas de recolección de información como la de informantes claves, historias de vida y métodos matemático-estadísticos para el procesamiento de los datos.

Resultados: Como resultado se definieron los contenidos de las acciones preventivas y se estructuraron los elementos esenciales del sistema de acciones comunitarias centrado en el autocuidado de las familias para la prevención de la COVID 19. Además, se determinaron tres etapas fundamentales en el proceso de prevención y las acciones correspondientes a cada una.

Conclusiones: Se evidenció que las acciones estratégicas son susceptibles de generalización a otros contextos y se corroboró mediante el desarrollo de un grupo focal la pertinencia del sistema de acciones, en correspondencia con el objetivo propuesto.

Palabras clave: Autocuidado, COVID-19, prevención, estrategias, acciones comunitarias.

I. INTRODUCCIÓN

Finalizaba el año 2019, cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) alertó de la existencia de un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) causante de la enfermedad infectocontagiosa denominada COVID-19, informándose los primeros casos de infestación en China, especialmente en la provincia Hubei, ciudad de Wuhan.⁽¹⁾

En poco tiempo la COVID-19 evidenció un elevado nivel de transmisibilidad, al convertirse en una pandemia global, que afecta la salud de grandes grupos poblacionales al instaurarse complejos cuadros clínicos altamente letales, sobre todo en pacientes con antecedentes de enfermedades cardiorespiratorias.⁽²⁾

En Cuba se implementa un sistema de trabajo, a partir del Plan Nacional de Enfrentamiento a la COVID-19, que deviene instrumento programático flexible de carácter proactivo, para direccionar por etapas acciones efectivas de prevención y control. El referido plan favorece la participación de los organismos de la Administración Central del Estado, del sector empresarial, de las organizaciones de masas y demás actores sociales; no obstante, resulta necesario planificar y contextualizar las acciones, a partir de las características de cada comunidad.⁽³⁾

El especialista en Medicina General Integral (MGI) a cargo de un consultorio médico, constituye un profesional líder en la gestión de acciones comunitarias, para la prevención de enfermedades en la Atención Primaria de Salud (APS). En este nivel la prevención se dirige hacia la evitación o disminución de situaciones de riesgo con la participación de los factores de la comunidad; sin embargo, las nuevas condiciones que impone el efectivo aislamiento social, recomendado por las autoridades sanitarias, conduce hacia la búsqueda y reconocimiento de formas distintas, para concebir e implementar estrategias comunitarias en la prevención de la COVID-19 en las familias.^(4,5)

El autocuidado, entendido este como expresión del derecho a la salud, que demanda elevada percepción de riesgo para auto-modelar la conducta humana en beneficio de la salud individual y colectiva,⁽⁶⁾ tiene una función preventiva trascendental en las familias para el enfrentamiento a la COVID-19, incluso en grupos ya inmunizados a partir de la implementación de determinados esquemas de vacunación. De ahí, que el diseño y ejecución de un sistema de acciones comunitarias centrado en el autocuidado de las familias para la prevención de la COVID-19, represente hoy una necesidad insoslayable, en el contexto epidemiológico actual.

La revisión de algunos estudios asociados al trabajo comunitario, es indicativa de la necesidad de hacer corresponder las propuestas y diseños de programas de prevención, con las características contextuales de la comunidad. Nótese la elevada significación, que se le atribuye al “conjunto de elementos interrelacionados, ordenadores y condicionantes, de naturaleza económica, política, jurídica, organizativa, estructural, social, cultural y territorial; que pautan el desarrollo” de una comunidad en un momento determinado.⁽⁷⁾

La situación global de emergencia epidemiológica, generada por la propagación de la enfermedad transmisible COVID-19, exige de la conformación e implementación de acciones estratégicas comunitarias, que integren el desempeño del MGI al trabajo comunitario de los demás actores sociales. En Cuba durante la etapa de prevención y control de esta enfermedad, se desarrollan diversas experiencias, a propósito, resulta necesario socializar algunos resultados del trabajo comunitario e higiénico-epidemiológico que se realiza en la atención primaria de salud, para la prevención de la COVID-19 en las familias. En este sentido, los autores declaran como objetivo del presente estudio: valorar la parti-

nencia de un sistema de acciones comunitarias centrado en el autocuidado de las familias para la prevención de la COVID 19.

II. MÉTODO

En la investigación se aplicó un sistema de métodos, que partió de considerar la dialéctica materialista como método general del conocimiento, incluyendo en el orden teórico el análisis y síntesis, el histórico-lógico y la sistematización; válidos para el estudio y reconstrucción teórico-conceptual de los presupuestos que sustentan los criterios valorativos, su interpretación y aplicación metodológica. ^(8,9)

En el nivel empírico, se emplearon: la revisión de documentos, la encuesta y el grupo focal. Se utilizan técnicas de recolección de información como la de informantes claves, historias de vida y métodos matemático-estadísticos para el procesamiento de los datos. La revisión de documentos, se aplicó a historias clínicas y al contenido del análisis de la situación de salud; el cuestionario a participantes en las acciones estratégicas comunitarias, la conformación de un grupo focal para valorar la pertinencia de las acciones; así como la técnica de informantes clave, la que permitió obtener información de las experiencias de médicos, enfermeras y estudiantes, durante el desarrollo de las acciones de prevención y las historias de vida, consistente en el registro de vivencias de un sujeto participante, que permitió reconstruir y atribuir significados a elementos esenciales del proceso de prevención comunitaria en las familias .

Se identificó la prevención de la COVID-19 en las familias, como variable dependiente. La que fuera definida operacionalmente, como un estado favorable en la evitación o disminución de situaciones de riesgo, asociadas a la COVID-19 en las familias, con la participación de los miembros de la comunidad.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La aplicación de los métodos y técnicas, permitieron modelar un sistema de acciones estratégicas comunitarias para la prevención de la COVID-19 en adultos mayores; que constituye un resultado socializado de mayor pertinencia, a partir de la reconstrucción de la experiencia colectiva. El sistema se orienta hacia el desempeño del MGI en la dirección del trabajo comunitario integrado. La figura No.1 revela la dinámica del sistema de acciones. Nótese que transita por cuatro etapas fundamentales, provista cada una de contenidos esenciales.



Figura 1 Representación gráfica de la dinámica del sistema de acciones (Elaboración propia)

Etapa de diagnóstico: Constituyó punto de partida para la concepción integral del sistema. Su objetivo fundamental consistió en caracterizar el estado inicial en la prevención de la COVID-19 en adultos mayores. Entre las acciones principales figuran:

- Determinación de las características de la comunidad. Se dirige fundamentalmente hacia la identificación de los factores de naturaleza económica, sociopolítica, cultural, organizativa, geográfica y territorial, que condicionan el trabajo de prevención. Su dirección e implementación, corresponde al especialista en MGI que tiene a su cargo el consultorio médico, se auxilia de la enfermera de la familia, también pueden participar residentes de la especialidad de MGI, estudiantes de la carrera de Medicina y de líderes de la comunidad.
- Análisis de la situación de salud de la comunidad. Se dirige hacia la identificación de los problemas fundamentales de salud de una población determinada, con distinción de las múltiples relaciones causales que se establecen. Resulta pertinente la actualización de la dispensarización, a fin de identificar a los adultos mayores según antecedentes de salud y condiciones socio-económicas. Su dirección e implementación, corresponde al especialista en MGI que tiene a su cargo el consultorio médico, se auxilia de la enfermera de la familia.

Etapa de planificación: Representó un momento de carácter proyectivo y anticipatorio, orientada hacia el logro de un estado futuro deseable. Constituyó un proceso reflexivo y creativo de toma de decisiones. Su objetivo se encaminó a diseñar las acciones comunitarias correspondientes a etapas sucesivas. Su dirección e implementación corresponden al médico y enfermera de la familia, pueden auxiliarse del Grupo Básico de Trabajo (GBT), y de líderes de la comunidad. Entre las acciones principales figuran:

- Diseño de acciones de capacitación y promoción de salud para diferentes actores sociales vinculados a la atención integral al adulto mayor: cuidadores, familiares, trabajadores sociales, mensajeros y líderes comunitarios.
- Diseño de entrenamientos para miembros de la Federación de Estudiantes Universitarios (FEU), que cursan diferentes años de la carrera de Medicina y se incorporan a la pesquisa activa.
- Determinación de los contenidos esenciales de las estrategias de comunicación, a partir de las necesidades que genera el aislamiento social.
- Definición del marco legal para la prevención del COVID-19 en la comunidad, en particular se indica considerar la Resolución 82 de fecha 23 de marzo de 2020 y la Resolución 128 de fecha 11 de mayo de 2020, ambas emitidas por el Ministerio de Salud Pública.

Etapa de ejecución: Comprendió la intervención práctica, con el objetivo de implementar las acciones comunitarias para la prevención de la COVID-19 en adultos mayores. Su dirección y ejecución corresponden al médico y enfermera de la familia, pueden auxiliarse del GBT y de líderes de la comunidad. Participan, además, trabajadores de la salud y estudiantes de la carrera de Medicina. Entre las acciones principales figuran:

- Desarrollo de la pesquisa activa, que incluye el entrenamiento a estudiantes de la FEU pertenecientes a la carrera de Medicina, que se incorporan al proceso. Entre los aspectos a tratar se sugieren: Medidas de bioseguridad, exigencias de calidad en la pesquisa y procedimientos para la recolección de información.

- Implementación de acciones de capacitación y promoción de salud para diferentes actores sociales vinculados a la atención integral al adulto mayor: cuidadores, familiares, trabajadores sociales, mensajeros y líderes comunitarios.
- Entre las actividades sugeridas se encuentran las audiencias sanitarias y las charlas educativas, sobre temas vinculados a las medidas higiénico-epidemiológicas, la divulgación jurídica y las características de la situación epidemiológica del territorio y/o el país.
- Reforzamiento de las estrategias de comunicación dirigidas a informar sobre aspectos esenciales relacionados con: venta de medicamentos, trámites en unidades de salud, criterios organizativos como horarios, frecuencias, cantidades, entre otros. Para ello se recomienda el empleo de medios de comunicación alternativos en las redes sociales y la participación de representantes de los CDR y la FMC.
- Integración de labores con trabajadores sociales, para atender en grupos vulnerables necesidades de consumo vinculadas con alimentos, medicamentos y asistencia social.
- Coordinación de labores con personal disponible de otros sectores, para reforzar medidas de protección a adultos mayores en desventaja social.
- Coordinación con inspectores sanitarios y agentes del Ministerio del Interior (MININT), la realización de programas de supervisión y monitoreo al cumplimiento de las medidas sanitarias.

Etapas de evaluación: Comprendió el desarrollo de formas y vías para establecer criterios de pertinencia, en las diferentes acciones y etapas, que permitieron valorar íntegramente la efectividad del sistema. Su objetivo consistió en valorar la correspondencia del sistema de acciones con el propósito de contribuir a la prevención de la COVID-19 en adultos mayores. Su dirección y ejecución corresponden al médico y enfermera de la familia. Entre las acciones principales figuran:

- Desarrollo de contactos de coordinación y mejora, mediante el empleo de la tecnología de la información y las comunicaciones (TIC). Esta acción tiene el propósito de controlar y evaluar el sistema de acciones; así como intercambiar información y brindar asesoría especializada. Intervienen representantes del Consejo Popular, los CDR, la FMC, la FEU y especialistas del GBT.

Los autores del presente trabajo, recomiendan que el contenido de las acciones de promoción de salud para el autocuidado de las familias refuerce: la importancia de la auto-pesquisa, el lavado de las manos, el distanciamiento físico y social, el uso del nasobuco, el uso individual de artículos personales, la autorregulación en la evitación de formas tradicionales de expresar afectos, entre otras medidas para la prevención de la COVID-19.

El sistema de acciones para el autocuidado, considera en los miembros de las familias para el desarrollo de las actividades de prevención, las siguientes características: edad, nivel escolar, estado de salud, percepción de riesgo, déficit de autocuidado, entre otras.

Se informa que las valoraciones de los integrantes del grupo focal permitieron constatar un criterio valorativo de elevada pertinencia atribuida al sistema de acciones comunitarias centrado en el autocuidado de las familias para la prevención de la COVID-19. Las valoraciones críticas del grupo focal, contribuyeron al proceso de optimización de las acciones.

En el presente estudio, se le concede elevada significación a la prevención de la COVID-19 en la APS. Se coincide con el director de Emergencias de la Organización Mundial de la Salud (OMS) Mike Ryan, cuando resalta la importancia del control y la prevención. Este funcionario comparó el SARS-

COV-2 con una pelota bajo el agua: “Si dejamos de presionar la pelota, saltará. Creo que este virus se comporta así. Cuando empujamos el virus hacia abajo, suprimimos la transmisión. Cuando se libera la presión, se recupera, el virus requiere una presión sostenida”⁽¹⁰⁾. Estudios conexos también coinciden, en la pertinencia de implementar de manera sistémica y sistemática acciones de prevención.⁽¹¹⁾

Las acciones educativas contenidas en el sistema, hallan sustento en las contribuciones realizadas por varios pedagogos, entre ellos el doctor Bernaza y sus colaboradores⁽¹²⁾. El referido investigador cubano, reflexiona sobre la pertinencia del entrenamiento como forma organizativa y ofrece algunas recomendaciones didácticas para su implementación dirigidas fundamentalmente al posgrado. No obstante, su observancia en el presente estudio, favoreció el empleo de los escenarios reales, donde se generaban los problemas de salud de las familias en la comunidad y se determinaban los métodos para solucionarlos, en el ámbito de actuación profesional previsto para el MGI en la APS.

Se advierte una coincidencia con autores que significan, el compromiso del MGI en el desarrollo de acciones comunitarias para la promoción de salud y la necesidad de transformar la comunidad, a partir del conocimiento científico.⁽¹³⁾

IV. CONCLUSIONES

Resulta apropiado significar la contribución del sistema de acciones, a la optimización de recursos para el desempeño del MGI en la prevención de enfermedades en las familias, a partir del trabajo comunitario integrado.

Se constata que el autocuidado es piedra angular en la prevención de la COVID-19 en las familias, sin embargo su logro y eficacia no resultan de la espontaneidad, sino de la implementación de acciones planificadas.

En términos conclusivos, se informa que se corroboró la pertinencia del sistema de acciones comunitarias centrado en el autocuidado de las familias para la prevención de la COVID-19, en correspondencia con el objetivo propuesto.

REFERENCIAS

1. Cañete Y, Gallardo Y, Martínez SY, Peña DM. Desempeño social del especialista en Medicina General Integral en el enfrentamiento a la COVID-19. Rev Hum Méd [Internet]. 2020 [acceso: 21/06/2020]; 20(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-1202014000300005&lng=es
2. Serra MA. Infección respiratoria aguda por COVID-19: una amenaza evidente. Rev Haban Cienc Med [Internet]. 2020 [acceso: 01/04/2020]; 19(1):1-5. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3171/>
3. Cuba. Resolución No. 128 de 11 de mayo de 2020. Ministerio de Salud Pública. Gaceta Oficial de la República de Cuba, GOC-2020-357- EX25. [acceso: 05/06/2020]. Disponible en: <http://www.gacetaoficial.cu>
4. Guanache Garcell H. COVID-19. Un reto para los profesionales de la salud. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [acceso: 15/06/2020]; 19(2). Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3284/>

5. Duan L, Zhu G. Intervención psicológica en personas afectadas por la epidemia del COVID-19. *Lancet Psychiatric* [Internet]. 2020 [acceso: 01/04/2020]; 7(4):300-2. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30073-0/fulltext?dgcid=raven_jbs_etoc_email](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30073-0/fulltext?dgcid=raven_jbs_etoc_email)
6. Sotolongo RB. El autocuidado en salud. Colombia: Editorial MEDIS; 2020.
7. García Y. Concepción teórico-metodológica de la capacitación jurídica de los representantes legales de unidades básicas de producción cooperativas. [Tesis en opción del título de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Matanzas, Cuba: Universidad de Matanzas; 2019.
8. Artiles L, Otero J, Barrios I. Metodología de la investigación para la ciencias de la salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009.
9. Piza ND, Amaquema FA, Beltrán G. Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. *Rev Conrado* [Internet]. 2019 [acceso: 01/01/2020]; 15(70):455-9. Disponible en: <http://www.conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/57>
10. Granma. No hay un segundo pico de la pandemia, se propaga naturalmente si nos descuidamos. *Periódico Granma* [Internet] 2020 Ago 1 [acceso: 03/08/2020]; 183(56):2. Disponible en: <http://www.gramma.cu>
11. Borroto R, Moreno AM, Corratge H. Trabajo comunitario integrado. En: Álvarez Sintés R. *Medicina General Integral I*. Cap. 54. La Habana: ECIMED; 2008 [acceso: 11/02/2020]. Disponible en: www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo4_3raedicion/parte_22.pdf
12. Bernaza GJ, Troitiño DM, López ZS. La superación profesional: mover ideas y avanzar más. La Habana: Editorial Universitaria; 2018.
13. Naranjo A, Arango AC, Sánchez HL, Jaramillo NC, Mora YA, Cruz FE. Efectos de un programa educativo para cuidadores de pacientes con afecciones respiratorias en el domicilio. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2019 [acceso: 21/02/2020]; 35(4). Disponible en: <https://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/922>