

Estrategia educativa para profundizar los conocimientos sobre COVID-19 en la comunidad Gran Panel de Nuevitas.

Educational strategy to deepen knowledge about COVID-19 in the Gran Panel de Nuevitas community.

Roger Rios Escobar,¹ Xiomara Kenia Zaldivar Bresler,² Valia Alvarez Inbañez,³ Llolemnis Arias Urgellés,⁴ Doris María Trens López.⁵

¹ Especialista en cuidados intensivos pediátricos, licenciado en enfermería, profesor Asistente, aspirante a investigador, Universidad de Ciencias Médicas. Filial Nuevitas. Camagüey. Cuba. Email: riosescobarroger@gmail.com ORCID id <https://orcid.org/0000-0001-9244-2647>

² Máster en atención integral al niño, licenciada en enfermería, profesor Asistente, aspirante a investigador, Hospital General Docente Martín Chang Puga. Filial de Ciencias Médicas. Nuevitas. Camagüey. Cuba. Email: xiomarakz.cmw@infomed.sld.cu ORCID id <https://orcid.org/0000-0002-3038-2113>

³ Licenciada en enfermería, profesor Instructor, aspirante a investigador, Universidad de Ciencias Médicas. Filial Nuevitas. Camagüey. Cuba. Email: valiaalvarezibanez@gmail.com ORCID id <https://orcid.org/0000-0002-6123-2345>

⁴ Máster en Ciencias de la educación, licenciada en dibujo técnico, profesor Asistente, aspirante a investigador, Hospital General Docente Martín Chang Puga. Filial de Ciencias Médicas. Nuevitas. Camagüey. Cuba. Email: llolemnis.cmw@infomed.sld.cu ORCID id <https://orcid.org/0000-0002-3038-2113>

⁵ Máster en medicina bioenergética y natural, licenciada en enfermería, profesor Asistente, aspirante a investigador. Universidad de Ciencias Médicas Carlos J Finlay. Facultad de tecnología. Camagüey. Cuba. Email: doris.cmw@infomed.sld.cu ORCID id <https://orcid.org/0000-0001-9051-5099>

Correspondencia: riosescobarroger@gmail.com

RESUMEN

Fundamento: la COVID-19 también conocida como enfermedad por coronavirus es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. Objetivo: diseñar una estrategia educativa para profundizar los conocimientos sobre COVID-19 en la comunidad Gran panel de Nuevitas. Métodos: Se realizó un estudio de tipo cuasi experimental en el municipio de Nuevitas, provincia Camagüey, Cuba durante el tercer trimestre del año 2021, el universo fue 100 personas y la muestra 50 personas. Los métodos teóricos empleados fueron: análisis-síntesis, inducción- deducción, histórico-lógico y enfoque. Dentro de los métodos empíricos se encontraron: revisión documental, observación, entrevista y encuesta y se

utilizaron los métodos estadísticos. Las variables analizadas fueron, fuentes de información, vías de transmisión, signos y síntomas más frecuentes y complicaciones y medidas preventivas. Para el procesamiento de la información se digitalizaron los resultados de las encuestas aplicadas antes y después, se hicieron los análisis estadísticos. Resultados: después de aplica la estrategia educativa la vías respiratorias con un 54 % y el contacto directo con un 26 % como las principales formas de contagio, cómo sintomatología la tos, fiebre y las alteraciones del gusto y olfato para un 24 %, en relación a las complicaciones la respiratoria para un 42 %, la muerte 26 % y las cardiovasculares un 22 %, las medidas preventivas lograron un 100 % de conocimiento. Conclusiones: La estrategia educativa permitió elevar el nivel de conocimientos de la población sobre la prevención de la COVID-19, contribuyendo a reducir la transmisión del virus, prevenir la enfermedad y las complicaciones asociadas.

Palabras Clave: covid-19, estrategia educativa, conocimiento, comunidad

ABSTRACT

Background: COVID-19, also known as coronavirus disease, is an infectious disease caused by the SARS-CoV-2 virus. Objective: to design an educational strategy to deepen knowledge about COVID-19 in the Gran panel community of Nuevitas. Methods: A quasi-experimental study was carried out in the municipality of Nuevitas, Camagüey province, Cuba during the third quarter of 2021, the universe was 100 people and the sample was 50 people. The theoretical methods used were: analysis-synthesis, induction-deduction, historical-logical and approach. Among the empirical methods were: documentary review, observation, interview and survey and statistical methods were used. The variables analyzed were sources of information, transmission routes, most frequent signs and symptoms, and complications and preventive measures. For the information processing, the results of the surveys applied before and after were digitized, statistical analyzes were made. Results: after applying the educational strategy the respiratory tract with 54% and direct contact with 26% as the main forms of contagion, as symptoms cough, fever and taste and smell alterations for 24%, in relation to respiratory complications for 42%, death for 26% and cardiovascular complications for 22%, preventive measures achieved 100% knowledge. Conclusions: The educational strategy allowed raising the level of knowledge of the population about the prevention of COVID-19, helping to reduce the transmission of the virus, prevent the disease and associated complications.

Key Words: covid-19, educational strategy, knowledge, community

INTRODUCCIÓN

La COVID-19 también conocida como enfermedad por coronavirus es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. Los coronavirus son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo. Un nuevo coronavirus es una nueva cepa de coronavirus que no se había encontrado antes en el ser humano suelen cursar con fiebre y síntomas respiratorios (tos y disnea o dificultad para respirar). En los casos más graves, pueden causar neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, insuficiencia renal e, incluso, la muerte. ^(1,2)

El 31 de diciembre, el Comité de Salud Municipal de Wuhan informó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) que 27 personas habían sido diagnosticadas con neumonía de causa desconocida, habiendo 7 en estado crítico. El 7 de enero de 2020 los científicos chinos habían aislado el virus causante de la enfermedad, y realizaron la secuenciación del genoma. Esta secuenciación estuvo disponible para la OMS, permitiendo a los laboratorios de diferentes países producir diagnósticos específicos vía pruebas de PCR. ⁽³⁾

En el 2020 las autoridades chinas habían confirmado la existencia de 41 personas infectadas con el nuevo virus, quienes comenzaron a sentir síntomas entre el 8 de diciembre de 2019 y el 2 de enero de 2020, los cuales incluían: fiebre, malestar, tos seca, dificultad para respirar y fallos respiratorios; también se observaron infiltrados neumónicos invasivos en ambos pulmones observables en las radiografías de tórax. La rápida expansión de la enfermedad hizo que la Organización Mundial de la Salud, el 30 de enero de 2020, la declarara una emergencia sanitaria de preocupación internacional, basándose en el impacto que el virus podría tener en países subdesarrollados con menos infraestructuras sanitarias. En esa fecha, la enfermedad se había detectado en todas las provincias de China continental, y se diagnosticaban casos en otros 15 países. ⁽¹⁾

La COVID-19 afecta a cada persona de formas diferentes, la mayoría desenvuelve la enfermedad con síntomas ligeros a moderados. Puede transmitirse de una persona a otra por microgotas respiratorias, contacto directo con secreciones infestadas y contacto de las manos con superficies u objetos infectados y después llevadas a la boca, nariz u ojos. A medida que la transmisión de la COVID-19 ha avanzado a nivel mundial, el principal objetivo de muchos países ha sido la identificación, realización de pruebas y tratamiento rápidos de los pacientes con COVID-19 grave o seria, y la protección de las personas con el riesgo más elevado de mala evolución. Factor de riesgo es, toda característica observable en una persona, asociada con una probabilidad incrementada de experimentar un daño a su salud, estos factores de riesgo se pueden observar antes de que ocurra el hecho que estos

predicen, de ahí su importancia en la prevención de las enfermedades. Se considera como grupos de riesgo a los siguientes casos: personas con diabetes, enfermedad cardiovascular (incluida hipertensión), enfermedad pulmonar crónica, inmunodeficiencia, cáncer en fase de tratamiento activo, embarazo y mayores de 60 años. ⁽⁴⁾

Cada país debe implantar un conjunto de medidas, calibradas conforme a su capacidad y contexto, para frenar la transmisión y reducir la mortalidad asociada a la COVID-19, con el objetivo último de alcanzar o mantener un estado estable de bajo nivel de transmisión o de ausencia de transmisión. ⁽²⁾

La declaración de pandemia por COVID-19 de la Organización Mundial de la Salud en el 2020, ha obligado a ver con una nueva perspectiva la capacitación de la población en relación a la Covid-19 donde varios autores señalan la necesidad de implementar intervenciones educativas en los diferentes grupos y de la comunidad en general logrando alcanzar una salud adecuada tanto individual como colectiva, y su intervención social se traduce claramente en una necesidad. ^(5, 6, 7, 8,9)

A nivel mundial según la OMS se han notificado al menos 208.470.375 casos y 4.377.979 fallecidos. Los países de fuera de Europa que han registrado más casos son: Estados Unidos (37.097.850), India (32.285.857) y Brasil (20.378.570), en Europa el último balance oficial (19 de agosto), en Francia el número de casos positivos es de 6.533.383 (28.405 más que el día anterior), mientras que los fallecidos ascienden a 113.055 (112 más). En Reino Unido, el número de casos confirmados es de 6.355.887 (33.904 más que el día anterior), entre ellos 131.260 fallecidos (111 más). En Italia se han notificado 4.456.765 casos positivos (7.162 más) y la cifra de fallecidos asciende a 128.579 (69 más). En Alemania la cifra de contagiados es 3.843.775 (8.400 más) y la de fallecidos de 91.943 (22 más). En Portugal el total de contagiados alcanza los 1.009.571 (2.983 más) y el de fallecidos los 17.601 (17 más). Estos países muestran la siguiente incidencia: Reino Unido (604,9), Francia (486,4), Portugal (313,0), Italia (143,8) y Alemania (75,6). ⁽³⁾

En África la velocidad y escala de la tercera ola (de covid-19) no se parece a nada que hayamos visto antes", decía Moeti, directora regional para África de la Organización Mundial de la Salud (OMS), a principios de julio siendo significativo el número de casos es ya 3.395.260 de la enfermedad entre los países con mayor incidencia está encabezando la lista Sudáfrica, seguida de Egipto, Marruecos, Nigeria, Etiopía y Ghana. ⁽¹⁰⁾

En las Américas en cifras al 31 de agosto han confirmados 467.149 muertes en 54 Países, zonas y territorios contados con fines epidemiológicos. Incluye casos confirmados y probables en Ecuador (muertes), Puerto Rico (muertes) y Estados Unidos (muertes probables en la ciudad de Nueva York). A nivel regional La OPS continuó colaborando con sus asociados de la Región de las Américas y de todo el mundo para brindar cooperación

técnica, recomendaciones y orientación basada en la evidencia y abogar por la Región en el escenario mundial ya el 24 de septiembre del 2021: 56 países y territorios afectados; 89.043.107 casos confirmados; 2.191.947 muertes. ⁽⁵⁾

Cuba en el mes de septiembre del 2021 disminuyó los casos confirmados de COVID-19 en el país con respecto a la SE 37. Se reportaron 52 800 (3 365 menos, con disminución en 6.4%). En total ya suman 854 167 (incidencia acumulada: 7 636 x 105 habitantes). Se reportaron 431 fallecidos (66 menos que en la SE 37), con letalidad de 0.8%. Se acumulan 7 227 (letalidad: 0.85%). Se analizaron 52 832 diarias, como promedio, con una positividad de 14.3%. Se acumulan 9 375 290 pruebas diagnósticas realizadas en el territorio nacional (83 812 x 105 hab.), con positividad de 9.1%, Siete provincias presentaron tasas por encima de 1 000 x 105 habitantes: Pinar del Río, Sancti Spíritus, Las Tunas, Artemisa, Villa Clara, Mayabeque y Camagüey. ⁽⁶⁾

Debido al índice de transmisibilidad de la Covid-19 es necesario realizar intervenciones educativas dirigidas a disminuir la enfermedad, Varias publicaciones abordan el tema para la prevención de la covid-19, ^(10, 11,12) con un orden prioritario en muchos países en función de detener el contagio, en Cuba y particularmente la provincia de Camagüey en Nuevitás, han reportado actividades de capacitación para la promoción y prevención de la COVID-19. Los problemas de salud acumulados por la población mundial son cada vez más numerosos y diversos, pero algo está claro para los entendidos: hasta el momento, la mejor alternativa para solucionarlos es justamente la promoción y la educación para la salud. ⁽¹³⁾

La promoción de salud constituye un proceso que abarca las acciones dirigidas principalmente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y grupos, así como las encaminadas a modificar las condiciones sociales y ambientales, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. El fin último de dichas acciones es propiciar espacios saludables donde los diferentes actores involucrados participen En este sentido, Hernández, ⁽¹⁴⁾ se refiere a la necesidad de fortalecer las instituciones de enseñanza y sus formadores, a crear mecanismos creativos, participativos y crítico-reflexivos para tratar las prácticas educativas en salud, haciéndolos desarrollar en las comunidades los principios de autonomía y empoderamiento del sujeto y de esta manera poder transmitir a la población los conocimientos adquiridos.

En las encuestas aplicadas a la población se detectó un elevado índice de desconocimiento sobre las vías de transmisión, signos y síntomas y complicaciones de la COVID-19, lo que motivó a los autores a realizar una estrategia educativa. Ante la situación planteada, la población de la comunidad de Gran panel no escapa de esta problemática, Por ello, el propósito de la presente investigación fue diseñar una estrategia educativa para profundizar

el conocimiento sobre la Covid-19 en la población perteneciente a la comunidad Gran panel del municipio de Nuevitas en el tercer periodo del 2021.

El objetivo de este estudio es describir los resultados obtenidos tras la intervención a través de consultas y visitas domiciliarias como estrategias para la identificación, promoción y prevención en salud. La metodología que se propone es esencialmente participativa, caracterizado por su carácter abierto, flexible, grupal, práctico y vivencial.

MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo cuasi experimental en el municipio de Nuevitas, provincia Camagüey, Cuba durante el tercer trimestre del año 2021. Los métodos teóricos empleados han sido los siguientes: análisis-síntesis, inducción- deducción, histórico-lógico y enfoque de sistema. Dentro de los métodos empíricos se encontraron: revisión documental, observación, entrevista y encuesta. Además se utilizaron los métodos estadísticos. Este estudio fue realizado a inicios del mes de julio del 2021, formaron parte del universo de 100 personas pertenecientes a la comunidad Gran Panel del municipio de Nuevitas. Camagüey. Cuba. Fueron seleccionados para la muestra 50 personas la misma fue significativa. La selección fue no probabilística intencional, teniendo en cuenta los conocimientos ya adquiridos

Criterios de inclusión: Disponibilidad y voluntariedad para participar en el estudio. Estar catalogados como pertenecer a la comunidad Gran panel. Tener condiciones físicas y mentales que permitan participar en el estudio.

Criterios de exclusión: El no cumplimiento de los criterios de inclusión.

Para dar salida a los objetivos se tuvieron en cuenta las siguientes variables:

- ✓ fuentes de información,
- ✓ vías de transmisión,
- ✓ signos y síntomas más frecuentes,
- ✓ complicaciones
- ✓ medidas preventivas

Para la validación de la encuesta se evaluó por una escala, también se sometió a la consideración de los siguientes especialistas 1 DrC., 2 Auxiliares, 2 asistentes de la filial de Ciencias Médicas, 1 especialista de MGI, además 2 especialistas en enfermería de la institución de salud.

Para la realización de las acciones los autores tuvieron en cuenta cuatro etapas: diagnóstico, implementación y evaluación.

Etapa I. Diagnóstico.

En esta etapa se aplicó un cuestionario creado por los autores y sometido a una prueba de pilotaje para garantizar la claridad de su confección que permitió identificar necesidades de incrementar los conocimientos en relación a la Covid-19, constituido por 7 preguntas cerradas sobre los temas de interés.

Programa de intervención.

Etapa II. Diseño.

En la segunda etapa, que duró 3 meses, se diseñó y aplicó la estrategia educativa para perfeccionar los conocimientos sobre la Covid-19 de los participantes, pertenecientes a la comunidad Gran Panel de Nuevitas, donde se programaron 6 actividades o sesiones, de 45 minutos de duración y dos frecuencia semanal en las dos sección, en coordinación con el delegado de la circunscripción, la vice dirección de enfermería municipal y la filial de Ciencias Médicas de del Hospital Docente Dr: Martin Chang Puga de Nuevitas, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

Tema, objetivos, bibliografía, tiempo.

La estrategia educativa abordó los siguientes temas:

- 1- Concepto de Covid-19. Modo de transmisión.
2. Signos y síntomas y complicaciones
3. Métodos de control, medidas preventivas
4. ¿Qué hacer en cuanto aparezcan algún síntoma?
5. La utilización de la MNT en la Covid-19
6. ¿Qué aprendí? ¿Cómo me sentí?

Etapa III Implementación.

Estrategia educativa.

Sesión 1

Tema: Concepto de Covid-19. Modo de transmisión.

Objetivo: Explicar que es la Covid-18, tipos y el modo de transmisión.

Duración: 45 min.

Contenido: Se desarrolló en el plegable con expresión escrita clara y al alcance de los lectores, se ilustraron las características del virus, aclarando los que eran microscópicos y macroscópicos, tipos y modo de transmisión.

Sesión 2

Tema: Los signos y síntomas y complicaciones.

Objetivo: Identificar manifestaciones clínicas y complicaciones de la Covid-19.

Duración: 45 min.

Contenido: Se desarrolló el tema, exponiendo los síntomas y signos clínicos, así como las complicaciones más frecuentes de la Covid-19.

Sesión 3

Tema: Medidas higiénicas sanitarias y preventivas.

Objetivo: Reconocer y demostrar métodos higiénicos y medidas preventivas de la Covid-19.

Duración: 45 min.

Contenido: Se desarrolló el tema explicando todas las medidas de educación sanitarias para el control y prevención de este virus.

Sección 4:

Tema 4: ¿Que hacer en cuanto aparezcan algún síntoma?

Objetivos: Explicar la conducta a seguir ante la aparición de los síntomas

Duración: 45 min.

Sección 5:

Tema: 5: ¿Qué MNT puedes utilizar para aliviar los síntomas?

Objetivos: Explicar la importancia de la utilización de la MNT en la Covid-19

Exponer la utilización de las diferentes plantas medicinales.

Duración: 45 min

Tema 7: ¿Qué aprendí? ¿Cómo me sentí?

Objetivos: Valorar los conocimientos sobre la Covid-19 por el grupo.

Determinar el nivel de satisfacción en el grupo.

Duración: 45 min.

Etapa IV Evaluación y cierre.

Después de aplicado la estrategia educativa, en su sesión de cierre se aplicó nuevamente la encuesta, con el objetivo de comprobar el conocimiento sobre el tema. Los datos obtenidos luego de realizar la encuesta antes y después, fueron procesados con el programa de cálculo Excel, se utilizó la estadística descriptiva para la organización de la información y la confección de tablas estadísticas con frecuencias absolutas y porcentajes, donde se presentan los resultados.

Consideraciones éticas

Esta investigación se llevó a cabo por los principios éticos de la investigación biomédica, lo establecido en la Declaración de Helsinki, Además se rigió por las regulaciones estatales del Ministerio de Salud Pública (MINSAP), vigentes en la República de Cuba, consentimiento informado.

RESULTADOS

En la tabla 1 se analiza las fuentes por las cuales la población ha recibido información sobre la COVID-19, refiriendo los mismos que: la TV y otros medios, personal de salud,

prensa escrita y la familia, con un 50 %, 20 %, 18 % y familia 12 % respectivamente, fueron las principales fuentes de información.

Tabla 1. Fuentes de Información sobre la COVID-19 de población del Micro Distrito uno de Nuevitas.

Fuentes	No	%
Radio y televisión	25	50
Personal de salud	9	20
Prensa escrita	10	18
Familia	6	12
Total	40	100

Fuente: encuesta

La tabla 2 se muestra el conocimiento de la población sobre las vías de transmisión de la Covid-18 antes de aplicada la intervención señalan las vías respiratorias con un 36 %, el contacto indirecto 28 %, la saliva y la vía fecal u oral con un 18 %. Una vez aplicada la estrategia educativa todos los participantes señalan las vías respiratorias con un 54 %, el contacto indirecto, 26 %, la saliva y la vía fecal/oral con un 10 %, como vías de transmisión de la COVID-19. Esto denota la efectividad de las acciones educativas sobre todo en aquellas que más afectan a la sociedad.

Tabla 2. Conocimiento sobre las vías de transmisión de la Covid -19 antes y después de aplicada la estrategia

Vías de Transmisión De la Covid-19	Antes		Después	
	No	%	No	%
Respiratorias	18	36	27	54
Saliva	9	18	5	10
contacto indirecto	14	28	13	26
vía fecal u oral	9	18	5	10
Total	50	100	50	100

Fuentes: encuesta

La tabla 3 muestra el conocimiento sobre los signos y síntomas más frecuentes de la COVID-19. Reflejándose que antes de la intervención los encuestados señalan la dificultad respiratoria como un síntoma de la COVID-19 para un 50 %, seguida de la tos para un 36 %, la cefalea con un 6 %, las alteraciones del gusto un 4 %, la fiebre y diarrea con un 2 %, después de aplicada la intervención educativa se modificaron los conocimientos sobre la tos, la fiebre y las alteraciones del gusto con un 24 % cada uno y la cefalea y diarrea para un 14 %, como los síntomas por orden prioritarios más frecuentes de la COVID-19.

Tabla 3. Conocimiento de los signos y síntomas de la COVID-19 antes y después de aplicada la estrategia

Signos y síntomas de la COVID-19	Antes		Después	
	No	%	No	%
Dificultad respiratoria	25	50		
Tos	18	36	12	24
Cefalea	3	6	7	14
Fiebre	1	2	12	24
Alteraciones del gusto y olfato	2	4	12	24
Diarreas	1	2	7	14
Total	50	100	50	100

Fuente: encuesta

El conocimiento sobre las complicaciones de la COVID-19, señaladas por la población se muestran en la tabla 4, antes de aplicada la intervención señalaban las infecciones respiratorias 70 %, la muerte con un 30 %, evidenciándose un desconocimiento importante después de aplicada la intervención, las respiratorias se ubicaron 42 %, a muerte un 26 %, las cardiovasculares 22 % y las digestivas 10 % de esta manera se aumentó el conocimiento sobre el tema.

Complicaciones de la Covid-19	Antes		Después	
	No	%	No	%
Respiratorias	35	70	21	42
Cardiovasculares			11	22
Digestivas			5	10
Muerte	15	30	13	26
Total	50	100	50	100

Fuente: encuesta

En la tabla 5 se muestran el conocimiento sobre las medidas preventivas para eliminar el contagio de la Covid-19 antes de la intervención el lavado de manos se ubicó en un 50 %, el uso del nasobuco en un 32 % y el aislamiento social en un 18 %, después de aplicada la intervención educativas todas las medidas preventivas alcanzaron un 100 % de conocimiento logrando así la profundización del tema.

Medidas preventivas para la Covid-19	Antes		Después	
	No	%	No	%
Lavados de manos	25	50	50	100

Uso de nasobuco	16	32	50	100
Aislamiento social	9	18	50	100
Total	50	100	50	100

Fuente: encuesta

DISCUSIÓN

La Enfermería es una profesión en la que a través de la comunicación se logra el desarrollo de todas las funciones profesionales con un adecuado nivel de satisfacción de las personas que interactúan con el enfermero.^(13,15) De esta manera la población recibe la información por todos los medios de difusión e incluso de la familia, lo que puede conseguir personalizar la apreciación del riesgo.⁽¹⁴⁾ Coincidiendo con la investigación realizada.

La mayoría de la población encuestada señala no solo a las vías respiratorias como una vía de transmisión de la COVID-19, si no con otras vías y contacto directo no coincidiendo con lo planteado en investigaciones de la OMS, donde plantean que, las secreciones respiratorias o las microgotas que las personas infectadas expulsan pueden contaminar las superficies y los objetos y de ahí a las personas.^(1, 3,16)

Por consiguiente, también es posible que el SARS-CoV-2 se transmita indirectamente al tocar objetos contaminados con viriones procedentes de una persona infectada (por ejemplo, los estetoscopios o los termómetros) o superficies en el entorno adyacente, y, posteriormente, tocarse la boca, la nariz o los ojos. Estos resultados coinciden con la presente investigación.^(17,18)

Las principales complicaciones relacionadas con la COVID-19, además de las relacionadas con el aparato respiratorio, son las neurológicas,⁽¹⁵⁾ incluyendo delirio o encefalopatía, accidente cerebrovascular, meningoencefalitis, alteración de los sentidos del olfato (anosmia) y el gusto (disgeusia), ansiedad, depresión y problemas del sueño.⁽¹⁶⁾ Como parte del proceso fisiopatológico de la COVID-19, se genera una respuesta inflamatoria intensa que tiene al tracto respiratorio y principalmente el pulmón como primer órgano afectado, Sin embargo, varios estudios apuntan que las secuelas de esta infección no sólo se limitan al aparato respiratorio, y que se han registrado secuelas en el sistema cardiovascular, y en el sistema nervioso central y periférico. Se ha documentado también secuelas psiquiátricas y psicológicas. En muchos casos las manifestaciones neurológicas se han reportado incluso en ausencia de síntomas respiratorios.^(12, 13,18)

La evidencia disponible sugiere que la COVID-19 puede inducir a diversas manifestaciones clínicas gastrointestinales en pacientes con COVID-19 y son más comunes en casos con manifestaciones clínicas graves. Puede presentarse, diarrea, anorexia, vómitos, náuseas,

dolor abdominal y complicaciones como la hemorragia gastrointestinal podría presentarse en niños. ^(11, 17,19)

La propagación de COVID-19 a nivel global, ha llevado a encaminar esfuerzos para enseñar las medidas higiénicas sanitarias ,el uso de nasibuco, también asegurar el distanciamiento social, por lo que podrían presentarse efectos psicológicos negativos por el aislamiento social. Todos los grupos de edad, niños, adolescentes, adultos jóvenes y los adultos mayores son grupos poblacionales que tienen riesgo de sufrir las secuelas psicológicas por las medidas de salud pública implementadas durante la pandemia y grupos específicos como el personal de salud podría también recibir un impacto en la salud mental. ^(7, 12,20)

En cuanto a las medidas preventivas de la COVID-19, se coinciden con varias investigaciones. ^(8, 12,1316) En la cual juega un papel importante el personal de salud, con su papel rector dirige y controla las mismas, logrando profundizar en las medidas y técnicas encaminadas a la prevención y promoción, después de las diferentes actividades la población está satisfecha con la idea lograda. ^(9, 14, 19,20)

CONCLUSIONES

La estrategia educativa permitió elevar el nivel de conocimientos de la población sobre prevención de la COVID-19 para su actuar como gestores de salud dentro de la institución y en apoyo a las acciones de educación para la salud en el nivel primario, donde el personal de Enfermería juega un papel primordial, contribuyendo a reducir la transmisión del virus, prevenir la enfermedad y las complicaciones asociadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. OMS. Acceso/Emergencias sanitarias/Nuevo coronavirus 2019/Orientaciones para el público. [En línea] [Citado 2021 Sept. 10]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>.
2. OMS. Noticias ONU. Los 13 desafíos de la salud mundial en esta década [Internet]. Ginebra: OMS; 13 enero 2020 [Citado 2021 Sept. 11]. Disponible en: <https://New.un.org/es/search/Los%2013%20desaf%3%ADos%20de%20la%20salud%20mundial%20en%20esta%20d%C3%A9caa>
3. Actualidades. Sala Prensa. Coronavirus (COVID-19) - 19 de Agosto 2021. Disponible en: <https://www.dsn.gob.es/es/actualidad/sala-prensa/coronavirus-covid-19-19-agosto-2021>
4. Redacción BBC News Mundo.7 agosto 2021.Coronavirus en África: el aumento sin precedentes de las muertes por Covid. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-5>.

5. PAHO. Informe de situación COVID-19, n.23 [Citado 2020 Agosto 31]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52658>
6. Covid-19 .reporte 84. Equipo de gestión de incidentes oficina de OPS/OMS en cuba. Disponible en: <https://www.paho.org/es/file/97298/download?token=7WcAkPUy>
- 7 OMS. OMS. *Factores de Riesgo*. [Citado 2021 Agost 10] Disponible en: https://www.who.int/topics/risk_factors/es/.
8. Cisneros Domínguez G., Abad Araujo J, C., Cruz Martínez I., Cisneros Domínguez C. M. Labor preventiva e implementación de estrategias docentes durante la COVID-19 en la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2020 Dic [citado 2021 Sept 21]; 24(6): 1256-1265. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000601256&lng=es. Epub 16-Nov-2020.
9. Candelaria Brito Julio Cesar, Díaz Cruz Sergio Alberto, Acosta Pérez Dulce María, Labrador Mazón Orestes, Rodríguez Méndez Alina. Estrategia intervencionista dirigida a la prevención y control de la COVID-19 en Consolación del Sur. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2020 Jun [citado 2021 Sept 21]; 24(3): e4495. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942020000300007&lng=es. Epub 01-Mayo-2020.
10. Estrategias para proteger al personal de escuelas de kínder a 12º Grado del COVID-19. [Internet]. 2018 [citado 2021 Sept. 1]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/k-12-staff.html>
11. Medidas de prevención, higiene y promoción de la salud frente a covid-19 para centros educativos en el curso 2020-2021. [Internet] versión 08/02/2021. [Citado 2021 Sept 1]; Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Medidas centros educativos Curso 2020 2021.pdf
12. Fonseca Hernández M, de la Mora Martín F. Efecto de las medidas preventivas asociadas a la COVID-19 en la frecuencia de egresos hospitalarios por infección respiratoria aguda. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2020 [citado 2021 Agost. 21]; 92(Suppl 1): e1254. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475312020000500017&lng=es. Epub 22-Feb-2020.
13. Rios Escobar R. Acciones educativas para la prevención de la Covid-19 en el micro distrito uno de Nuevitas. 1ra. Jornada científica virtual de la sociedad cubana de enfermería, Capitulo de la Habana. Registro: Tomo: FLECI-ECT-1617-2021 Libro 2. ECIMED ISSN

2415-

0282.Disponible

en:

<https://promociondeeventos.sld.cu/enfermeriahabana2021/?p=689>

14. Hernández Fonte A. *La educación integral de la sexualidad con enfoque de género y derechos sexuales. reto para la promoción dela salud.* 2016. Tesis en opción al título académico de máster en promoción de la salud en sistemas educativos.

15. Mawad Santos ME, Gutiérrez Rodríguez VA, Ojeda-Herrera RR, Escobar-Pérez Y, Ávila-Pérez YM. Acciones para la prevención de la COVID-19 en la Universidad de Ciencias Médicas de CLas Tunas. *Rev. electron. Zoilo* [Internet]. 2021 [citado 2021 Agost 1]; 46(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2748>

16. Cisneros Domínguez G., Abad Araujo J, C., Cruz Martínez I., Cisneros Domínguez C. M. Labor preventiva e implementación de estrategias docentes durante la COVID-19 en la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. *MEDISAN* [Internet]. 2020 Dic [citado 2021 Sept 21]; 24(6): 1256-1265. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192020000601256&lng=es. Epub 16-Nov-2020.

17. Candelaria Brito Julio Cesar, Díaz Cruz Sergio Alberto, Acosta Pérez Dulce María, Labrador Mazón Orestes, Rodríguez Méndez Alina. Estrategia intervencionista dirigida a la prevención y control de la COVID-19 en Consolación del Sur. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2020 Jun [citado 2021 Sept 21]; 24(3): e4495. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942020000300007&lng=es. Epub 01-Mayo-2020.

18. Ong, SWX, y otros. *Air, Surface Environmental, and Personal Protective Equipment Contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) From a Symptomatic Patient.* *JAMA* : s.n., 2020. Vol. 323(16).

19. Medidas de prevención, higiene y promoción de la salud frente a covid-19 para centros educativos en el curso 2020-2021. [Internet] versión 08/02/2021.[Citado 2021 Agost 1]; Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Medidas centros educativos Curso 2020 2021.pdf

20. Mensajes y acciones importantes para la prevención y el control del COVID-19 en las escuelas. [Internet]. 2020 Marzo. [Citado 2021 Sept 1] Diponible en: https://www.unicef.org/media/65851/file/Key%20Messages%20and%20Actions%20for%20COVID-19%20Prevention%20and%20Control%20in%20Schools_Spanish.pdf

Conflictos de intereses. Los autores declaran que no existen conflictos de interés.

