

Estrategia de autocuidado en los adultos mayores contra la COVID-19 en la comunidad

Self-care strategy in older adults against COVID-19 in the community

JUAN CARLOS MIRABAL REQUENA, BELKIS ÁLVAREZ ESCOBAR, YDALSYS NARANJO HERNÁNDEZ, VIVIANA VALDÉS ÁLVAREZ, LUIS MANUEL SAENZ MARTÍNEZ.

Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus Dr. Faustino Pérez Hernández.
Policlínico Docente Dr. Rudesindo Antonio García del Rijo, Sancti Spíritus, Cuba

Cómo citar este artículo:

Mirabal Requena JC, Álvarez Escobar B, Naranjo Hernández Y, Valdés Álvarez V, Saenz Martínez LM. Estrategia de autocuidado en los adultos mayores contra la COVID-19 en la comunidad. Rev Panorama. Cuba y Salud [Internet]. 2020 [citado]; 15(3):52-57. Disponible en: <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/rpan/article/view/>

RESUMEN

Objetivo: evaluar la estrategia de autocuidado en los adultos mayores contra la COVID-19 en la comunidad.

Método: investigación de intervención y desarrollo en el Policlínico "Dr. Rudesindo Antonio García" del Rijo del Municipio y Provincia de Sancti Spíritus en el período comprendido desde marzo hasta mayo de 2020, el cual muestra la estrategia de autocuidado en los adultos mayores contra la COVID-19 en dicha comunidad. Las variables fueron el nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre la COVID-19 y el autocuidado contra la misma. Se utilizó la entrevista estructurada y la encuesta a los adultos mayores. Después de aplicada la estrategia se compararon las proporciones poblacionales.

Resultados: se lograron cambios significativos en el nivel de conocimiento de los adultos mayores al finalizar la aplicación de la estrategia. Después de aplicada la estrategia, primó el autocuidado aceptable lo que obedeció a los cambios de conductas generadoras de salud.

Conclusiones: se aplicó y evaluó la estrategia de autocuidado en los adultos mayores contra la COVID-19, que elevó el nivel de conocimiento y mejoró el autocuidado para combatir la misma.

Palabras clave: virus; autocuidado; estrategia.

which shows the self-care strategy in older adults against COVID-19 in that community. The variables were the level of knowledge of the elderly about COVID-19 and self-care against it. It was used the structured interview and the survey of the elderly. After the strategy was applied, the proportions were compared populational.

Results: significant changes were achieved in the level of knowledge of the elderly at the end of the application of the strategy. After applying the strategy, self-care prevailed acceptable what was due to changes in generative behaviors of health.

Conclusions: the self-care strategy was applied and evaluated in older adults against COVID-19, which raised the level of knowledge and improved self-care to combat it.

Keywords: virus; self-care; strategy.

INTRODUCCIÓN

En diciembre de 2019, decenas de casos de neumonía con causas desconocidas que se presentaron con fiebre, fatiga, tos y dificultades respiratorias, como los principales síntomas, ocurrieron en Wuhan en un corto período de tiempo.^(1,2) El patógeno de la enfermedad se identificó de manera rápida como un nuevo coronavirus, que más adelante se confirmó por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS nombró al virus 2019-nCoV mientras que el Comité Internacional de Taxonomía de Virus (ICTV) lo acuñó SARS-Cov-2; y la neumonía causada por la infección viral fue llamada nueva neumonía por coronavirus COVID-19 (coronavirus disease 2019) por la OMS.⁽³⁾

Difícilmente alguien podría haber adelantado la gravedad de la situación con la aparición del virus SARS-CoV-2 y la

ABSTRACT

Objective: to evaluate the self-care strategy in adults older people against COVID-19 in the community.

Method: intervention research and development at the Polyclinic "Dr. Rudesindo Antonio García" of the Rijo of the Municipality and Province of Sancti Spíritus in the period from March to May 2020,

enfermedad COVID-19. Cuando a inicios de marzo fuera declarada pandemia por la OMS aun no se podían prever la magnitud de los daños humanos, económicos y sociales que traería su expansión.^(4,5)

En pocos meses, el mundo se vio envuelto en una gran adversidad que quedará en la historia como una de las pandemias más grandes de los últimos 100 años. La pérdida de tantas vidas dejará huellas sobre la humanidad y la repercusión psicológica de la incertidumbre será otro elemento impactante que conllevará a cambios en los estilos de vidas futuros cuando esta pandemia termine.^(6,7)

El reporte de países afectados va en ascenso cada día, con millones de casos positivos a la enfermedad y cientos de miles de muertos.⁽⁸⁾

El 11 de marzo de 2020 se confirmaron los primeros casos de la enfermedad en Cuba: tres turistas de la región italiana de Lombardía, que fueron hospitalizados de manera inmediata.⁽⁹⁾

Los virus están contruidos de tres elementos clave: el Ácido Ribonucleico (ARN), las proteínas y los lípidos. El ARN es el material genético viral muy similar al Ácido Desoxirribonucleico (ADN). Las proteínas cumplen varias funciones, incluida la entrada en las células-objetivo y ayudar a la replicación del virus. Además, y de manera básica, son un elemento clave en toda la estructura del virus. El SARS-CoV-2, pertenece al género Coronavirus de la familia Coronaviridae. El nombre se debe a las protuberancias en forma de corona que presenta el virus en su envoltura, la cual encierra el genoma de ARN. Su forma es redonda u ovalada y a menudo polimórfico. El nuevo coronavirus tiene un diámetro de 60 a 140 nm. La proteína espiga que se encuentra en la superficie del virus y forma una estructura en forma de barra y es utilizada para la tipificación. La proteína de la nucleocápside encapsula el genoma viral y puede usarse como antígeno de diagnóstico.^(10,11)

Al igual que otros de la familia de los coronavirus, este virus causa diversas manifestaciones clínicas, que incluyen cuadros respiratorios que varían desde el resfriado común hasta cuadros de neumonía grave con síndrome de distrés respiratorio, shock séptico y fallo multiorgánico. La mayoría de los casos de COVID-19 notificados hasta el momento debutan con cuadros leves.⁽¹²⁾

Presenta un periodo de incubación de uno a 14 días, con un periodo de transmisibilidad de hasta 14 días después de desaparecidos los síntomas y una letalidad aproximada del 5,7% en Las Américas y 7,08% a nivel mundial.^(13,14)

Las evidencias científicas han demostrado que la COVID-19 se transmite de tres formas fundamentales: contacto (directo o indirecto), en gotículas y en forma de aerosol. Cualquiera de estas tres vías de transmisión es compleja y depende de múltiples factores.⁽¹⁵⁾

El autocuidado se considera un elemento coherente en el tratamiento preventivo contra la COVID-19. Esta perspectiva ayuda a la persona a tomar conciencia de su propia condición, mediante la mejora de su información

y habilidades para realizar acciones adecuadas de autocuidado.⁽¹⁶⁾

Según lo planteado por Dorothea Elizabeth Orem en su teoría del déficit de autocuidado, éste es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto es un sistema de acción.⁽¹⁷⁾

En este sentido los autores de esta investigación consideran que la situación epidemiológica actual trae consigo nuevos retos asistenciales e investigativos, para el médico y la enfermera de la Familia, dado el papel que desempeña el personal médico dentro del equipo básico de salud, al ser mayor la necesidad de sustentar las prácticas de salud comunitarias con enfoque en el cuidado a los individuos, familias y comunidades para lograr que las personas disfruten de una vida saludable y feliz.

En la actualidad la dinámica de salud con el COVID-19, constituye uno de los eventos sanitarios de relevante importancia, necesaria entonces, la fundamentación desde la perspectiva teórica y práctica en investigaciones científicas, que constituyan futuro instrumento de trabajo para la asistencia médica en la Atención Primaria de Salud.

Dentro de las poblaciones de riesgo ante esta pandemia están los adultos mayores de 60 años, que por su propia edad, por lo general presentan otras enfermedades crónicas no transmisibles por lo que su sistema inmune puede estar debilitado y por ende más susceptibles a contraer la COVID-19.

Es de vital importancia incorporar la información necesaria, de la forma más sencilla pero actualizada, para lograr un incremento en el conocimiento de esta población que les pueda ayudar a enfrentar, desde su entorno más cercano, esta peligrosa enfermedad.

El objetivo de la investigación es evaluar la estrategia de autocuidado en los adultos mayores contra la COVID-19 en la comunidad de referencia.

MÉTODOS

Se realizó una investigación de intervención y desarrollo, la cual muestra los resultados de la aplicación de la estrategia de autocuidado ante la COVID-19 en la comunidad contextualizada en el Policlínico "Dr. Rudesindo Antonio García" del Rijo del Municipio y Provincia de Sancti Spíritus en el período comprendido desde marzo hasta mayo de 2020.

El estudio transitó por dos momentos. El primero, respondió a un estudio descriptivo y estuvo dado por la identificación del nivel de conocimientos de los adultos mayores, involucrados en el estudio, sobre la COVID-19 y el autocuidado. Con criterios de exclusión: los ancianos con deterioro cognitivo puesto que invalidan las respuestas por presentar el diagnóstico de Síndrome Demencial y ancianos con estado de salud crítico.

El segundo momento, consistió en el diseño y evaluación de la estrategia de autocuidado en los adultos mayores ante la COVID-19 en la comunidad. Se realizó un pre experimento y se utilizó una combinación de los métodos en las diferentes etapas de la estrategia los cuales arrojaron información.

En el proceso investigativo se establecieron cuatro etapas, la primera y segunda se corresponden con el primer momento de la investigación. La tercera y la cuarta conciernen al segundo momento de la investigación, en el que se diseñó la estrategia de autocuidado en los adultos mayores ante la COVID-19 en la comunidad, con la validación de las acciones y actividades propuestas.

La población coincidió con la muestra: estuvo constituido por 116 adultos mayores que se encontraban ya dentro de un proyecto de investigación anterior vinculados al Policlínico "Dr. Rudesindo Antonio García" del Rijo.

Las siguientes variables permitieron responder al objetivo trazado.

- Nivel de conocimientos de los adultos mayores involucrados en el estudio, expresado como el conocimiento de estos sobre la enfermedad y el autocuidado para combatir la misma.
- Autocuidado de los adultos mayores contra la COVID-19: plan de autocuidados individualmente orientado y personalizado, basado en el conocimiento y juicio clínico donde los autores organizan, coordinan e implementan acciones independientes, dependientes y colaborativas para obtener la mejoría.

Procedimientos generales para la ejecución de la estrategia

La estrategia fue implementada por los autores, los cuales se capacitaron en Prevención y Control de la COVID-19, para luego llevar a cabo las acciones encaminadas al autocuidado de los adultos mayores contra la esta enfermedad.

Se tuvo en cuenta diferentes etapas, que se presentan a continuación:

Primera etapa: identificación del nivel de conocimientos de los adultos mayores involucrados en el estudio sobre: COVID-19 y el autocuidado contra la misma. La información se obtuvo a través de una entrevista y una encuesta aplicada a los adultos mayores, ambas rediseñadas por los autores para llevarlas a un lenguaje claro y de fácil manejo por los estudiados, a partir de otras ya aplicadas por Instituciones del Ministerio de Salud en Cuba como el Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kouri" y validada por el consejo científico del Policlínico "Dr. Rudesindo Antonio García" del Rijo.

Segunda etapa: diseño de la estrategia de autocuidado en los adultos mayores contra la COVID-19.

Tercera etapa: implementación de la estrategia de autocuidado en los adultos mayores contra la COVID-19 en la comunidad.

Cuarta etapa: evaluación de la estrategia de autocuidado en los adultos mayores contra la COVID-19 en la comunidad.

Métodos utilizados para obtener la información

El análisis estadístico se llevó a cabo por medio de la estadística descriptiva de cada variable mediante la elaboración de tablas o cuadros estadísticos y gráficos, además, se utilizaron las frecuencias absoluta y relativa como medida de resumen.

Aspectos éticos del estudio

Fue analizado y aprobado por la Comisión de Ética del Consejo Científico de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus y por la Dirección Municipal de Salud del Municipio Sancti Spíritus. Se obtuvo por escrito el consentimiento informado de cada uno de los adultos mayores estudiados, en el que se explicaron los objetivos del estudio y se estableció la voluntariedad de participar y de abandonar el estudio en el momento que lo desearan, se les pidió además el compromiso de no participar en ningún otro tipo de estrategia (con fines investigativos).

Con el empleo de la modelación y logrando el nivel de abstracción necesario, los autores representan de forma gráfica la propuesta en su totalidad. (Figura 1)

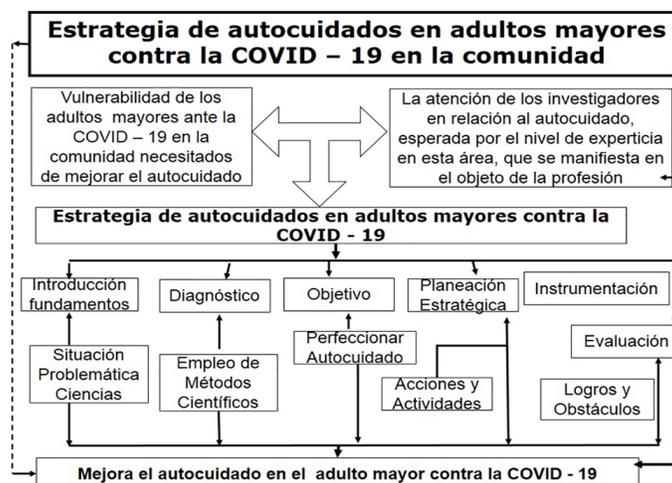


Figura 1. Diagrama de la Estrategia de autocuidado de los adultos mayores contra la COVID-19 en la comunidad.

RESULTADOS

Una vez capacitados los autores en Prevención y Control de la COVID-19 con el curso impartido por el Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kouri",⁽¹⁸⁾ se implementaron medios impresos con información actualizada y que de forma didáctica brindara la explicación para que los adultos mayores aplicaran las medidas necesarias de autocuidado contra la enfermedad, estos trípticos se entregaron y de forma cara a cara se realizaron visitas a las casas de los estudiados, brindando información verbal que completaba la visual entregada, cumpliendo con las medidas de bioseguridad establecidas para evitar posibles contagios.

Se aplicó la encuesta para medir el conocimiento de los adultos mayores sobre la COVID-19 y el autocuidado contra la misma y una vez que se les brindó la información, se aplicó nuevamente la encuesta, transcurridos 30 días para la evaluación de la estrategia.

Como se observa en la tabla 1 sobre la distribución de los adultos mayores según el nivel de conocimientos antes de la capacitación, primó la categoría de mínimo aceptable (81,89%), expresión de la necesidad de capacitar a los estudiados en aras de mejorar su nivel de conocimientos sobre la COVID-19. Al finalizar el programa de capacitación el 81,03% muestra un nivel de conocimientos con categoría de aceptable.

La tabla 1 refleja el autocuidado que estos adultos mayores mantenían contra la COVID-19, teniendo en cuenta un antes y un después de aplicada la estrategia.

Tabla 1. Distribución de los adultos mayores según nivel de conocimiento sobre COVID-19 con la aplicación de la estrategia.

Nivel de conocimiento	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Aceptable	5	4,32	94	81,03
Mínimo aceptable	95	81,89	20	17,25
Inaceptable	16	13,79	2	1,72
Total	116	100	116	100

Fuente: Encuesta propia elaborada para el estudio $Z = -3.666$
 $p < 0.001$.

El análisis de la tabla 2 presentada, permitió corroborar que una alta proporción de los adultos mayores mantenían un autocuidado mínimo aceptable (71,55%). Después de aplicada la estrategia, primó el autocuidado aceptable (83,63%), lo que obedeció a los cambios de conductas generadoras de salud, como el lavado adecuado de manos, la higienización de objetos inanimados, el uso adecuado del nasobuco, el aislamiento social, evitando aglomeraciones y salir a la calle solo por causa de extrema necesidad, la alimentación adecuada y acudir a los centros salud ante la aparición de sintomatología sospechosa.

Tabla 2. Distribución de los adultos mayores según resultados en el autocuidado contra la COVID - 19 al implementar la estrategia.

Autocuidado	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Aceptable	11	9,48	97	83,63
Mínimo aceptable	83	71,55	17	14,65
Inaceptable	22	18,97	2	1,72
Total	116	100	116	100

Fuente: Encuesta propia elaborada para el estudio $Z = -19.191$
 $p < 0.001$.

DISCUSIÓN

A criterio de los autores, cuando se brinda una información de forma clara, didáctica, actualizada, útil e importante para un grupo de personas, esta eleva el nivel de conocimiento en los interesados y por tanto cambios positivos en su actuar posterior. Al finalizar la estrategia de autocuidado de los adultos mayores contra la COVID-19 en la comunidad, los estudiados muestran un nivel de conocimiento con categoría de aceptable, resultado semejante a los obtenidos por Rodríguez Hernández N et al,⁽¹⁹⁾ y otros.^(20,21)

Varios son los autores que han definido la terminología de estrategia, pero por lo general todos coinciden en que es una puesta en práctica de acciones que se dirigen a un individuo, un grupo o una comunidad, desde un sistema de conocimientos y habilidades con el fin de contribuir a promover, mantener y restaurar la salud, como lo señala Hernández Naranjo Y, en su artículo: Las estrategias como herramienta en el desarrollo científico de Enfermería.⁽²²⁾ Los resultados alcanzados en la presente investigación, dan muestra de los avances positivos que se logran en un grupo estudio cuando se aplica una estrategia como sistema de conocimiento y habilidades, en este caso contribuyendo en mejorar el autocuidado contra la COVID-19.

Una alta proporción de adultos mayores que participaron en el estudio mantenían un autocuidado contra la enfermedad, mínimo aceptable, esto puede estar dado, como parecer de los autores, por el nivel de información emitido por los diferentes medios de difusión que había logrado en estos adultos mayores mantener un nivel de autocuidado pero con necesidad de perfeccionarlo. Después de aplicada la estrategia, los adultos mayores participantes en la investigación mantenían actividades de autocuidado mayoritariamente aceptables, lo que obedeció a cambios de conductas.

El correcto lavado de las manos fue una de las habilidades alcanzadas en el grupo estudiado, todas las personas de una u otra forma se lavan las manos, pero pocas con la técnica adecuada. A este grupo, se les explicó la técnica⁽²³⁾ pero también la importancia del uso del jabón^(24,25,26) y otros productos químicos específicos para neutralizar el contagio con el nuevo coronavirus SARS-CoV-2.^(27,28,29)

El autocuidado es inherente al ser humano e indispensable para la vida, resulta del crecimiento de la persona en el diario vivir, en cada experiencia como cuidador de sí mismo y de quienes hacen parte de su entorno. Debido a su gran potencial para influir de manera positiva sobre la forma de vivir de las personas, el autocuidado se constituye en una estrategia importante para la protección de la salud y la prevención de la enfermedad.

En esta investigación se corroboró que los involucrados en el estudio, no manifestaron sintomatología alguna que hiciera sospechar sobre posible contagio con la enfermedad en cuestión, esto está dado por el correcto autocuidado llevado a cabo por los adultos mayores estudiados.

Los autores consideran que la determinación de la influencia de la estrategia de autocuidado en los adultos

mayores contra la COVID-19, mejoró el actuar de los mismos hacia la entidad por modificaciones hacia las conductas generadoras de salud.

CONCLUSIONES

La aplicación de la estrategia de autocuidado en los adultos mayores contra la COVID-19, elevó el nivel de conocimiento de los estudiados sobre la enfermedad y mejoró su autocuidado para combatir la COVID-19.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zhou W. *The coronavirus prevention handbook*. New York: Skyhorse Publishing. [Internet]. 2020. Disponible en: <http://mppre.gob.ve/wp-content/uploads/2020/03/Libro-de-prevencio%CC%81n-del-CORONAVIRUS-traducido-al-espan%CC%83ol..pdf-2.pdf.pdf>
2. Zhou P, Yang XL, Wang XG, et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*. [Internet]. 2020 [citado 18/05/2020]. doi:10.1038/s41586-020-2012-7
3. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A novel coronavirus from patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med* [Internet]. 2020 [citado 18/05/2020]; 382(8):727-33. Disponible en: https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2001017?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%3dwww.ncbi.nlm.nih.gov
4. Macías Llanes ME. COVID- 19: La respuesta social a la pandemia. *Humanidades Médicas* [revista en Internet]. 2020 [citado 20/05/2020]; 20(1): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/1640>
5. Mao L, Wang M, Chen S, He Q, Chang J, Hong C, et al. Neurological manifestations of hospitalized patients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective case series study. *SSRN Journal* 2020. doi: <https://doi.org/10.1101/2020.02.22.20026500>
6. World Health Organization. Director General`s opening remarks at the media briefing on COVID-19-March 11th. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-11-march-2020>
7. Velázquez Pérez L. La COVID-19: reto para la ciencia mundial. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*. [Internet]. 2020 [citado 18/05/2020]; 10 (2). Disponible en: <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/763/794>
8. Jin H, Hong C, Chen S, Zhou Y, Wang Y, Mao L, et al. Consensus for prevention and management of coronavirus disease 2019 (COVID-19) for neurologists. *Stroke & Vascular Neurology* 2020; 0. doi: 10.1136/svn-2020-000382.
9. Coronavirus COVID-19 Global Cases by Johns Hopkins Center for Systems Science and Engineering. Johns Hopkins Center for Systems Science and Engineering. 2020. Disponible en: <http://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
10. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Protocolo de actuación nacional para la COVID-19. La Habana: Minsap [Internet]; 2020. Disponible en: http://files.sld.cu/editorhome/files/2020/05/MINSAP_Protocolo-de-Actuaci%C3%B3n-Nacional-para-la-COVID-19_versi%C3%B3n-1.4_mayo-2020.pdf
11. Talavera Bustamante I, Menéndez Cabezas A. Una explicación desde la química: ¿por qué son efectivos el agua y jabón, el hipoclorito de sodio y el alcohol para prevenir el contagio con la COVID-19?. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba* [Internet]. 2020 [citado 20/05/2020]; 10(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/781>
12. Araque LM, Bayuelo EA, Falla GAC, Escorcía FR, Arenas NCÁ, Bornacelli YEJ, et al. Enfoque y manejo clínico de pacientes con enfermedad por SARS COV2 (COVID-19) en unidad de cuidado intensivo. *Rev.Medica.Sanitas* [Internet]. 2020 [citado 20/05/2020]; 23 (1): 14-33. Disponible en: http://www.unisanitas.edu.co/Revista/74/02Rev_Medica_Sanitas_23-1_JARojas_el_at.pdf
13. World Health Organization [Internet]. Geneve: WHO; 2020 [citado 18/05/2020] Disponible en: [https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihf-emergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihf-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov))
14. Shi Y, Yi Y, Li P, Kuang T, Li L, Dong M, et al. Diagnosis of severe acute respiratory syndrome (SARS) by detection of SARS Coronavirus Nucleocapsid antibodies in an antigen-capturing enzyme linked immunosorbent assay. *J Clin Microbiol* [Internet]. 2003 Dec [citado 18/05/2020]; 41(12):5781-2. Disponible en: <https://jcm.asm.org/content/41/12/5781>
15. Pérez Rodríguez R, Curra Sosa D, Almaguer Mederos L. Análisis preliminar de modelos SIRD para la predicción de la COVID-19: caso de la provincia de Holguín. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba* [revista en Internet]. 2020 [citado 20/05/2020]; 10(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/824>
16. Alvarez Escobar B, Mirabal Requena JC, Naranjo Hernández Y. Estrategia de autocuidado en los adultos mayores con cáncer colorrectal en la comunidad. *Rev Arch Méd Camagüey* [Internet]. 2019 [citado 19/05/2020]; 23(5):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6629>
17. Naranjo HY, Concepción PJA, Rodríguez LM. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana* [Internet]. 2017 [citado 18/05/2020]; 19(3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituana/gme-2017/gme173i.pdf>
18. Castro Peraza M, Martínez Hernández M. Capacitación para la prevención y control de la COVID - 19. Curso de autoaprendizaje para la prevención y control de la COVID-19. Instituto de Medicina Tropical Pedro Kouri [Internet]. 2020. Disponible en: <http://aulavirtual.sld.cu/enrol/index.php?id=1266>

19. Rodríguez Hernández N, García Peraza CA, Otero Sierra M, López Prieto ML, Campo García Y. Percepción sobre factores de riesgo del cáncer de colon. *Rev Ciencias Médicas [Internet]*. 2018 [citado 18/05/2020]; 22(4): 678-688 .Disponible en: www.revcompinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3536
20. Consuegra Morgado EZ, Durán Naranjo ND, Valido Arias TN, Ponciano Verdura Z, Pérez Villaverde E. Proceso de integración comunitaria desde la Universidad. *EFDeportes [Internet]*. 2018 [citado 19 /05/ 2020]; 22(237):70-6. Disponible en: <https://www.efdeportes.com/efdeportes/index.php/EFDeportes/article/view/216>
21. Soler Sánchez YM, Pérez Rosabal E, López Sánchez M del C, Quezada Rodríguez D. Conocimientos y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *AMC [Internet]*. 2016 [citado 19/05/2020] ; 20(3): 244-252. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000300004&lng=es.
22. Naranjo Hernández Y, Ávila Sánchez M, Concepción Pacheco J. Las estrategias como herramienta en el desarrollo científico de Enfermería. *Rev Arch Méd Camagüey [Internet]*. 2018 [citado 19/05/2020]; 22(4): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5595>
23. Molina Aguila N, Oquendo de la Cruz Y. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la adherencia al lavado de manos en personal de salud. *Revista Cubana de Pediatría [Internet]*. 2020 [citado 20/05/2020]; 92(2). Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/938>
24. Kampf, G. et al. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *Journal of Hospital Infection [Internet]*. 2020 [citado 18/05/2020]; 104 (3): 246-251. DOI 10.1016/j.jhin.2020.01.022
25. Larson E. Skin hygiene and infection prevention: more of the same or different approaches? *Clin Infect Dis* 1999; 29:1287-94.
26. Cortés Ros OM, Blanco Santisteban GM, Matos Figueredo FN, Chávez Valera PL, Olivera Ramírez D, Moh- Fadel SM. Revisión bibliográfica sobre jabones. *Intra Med Journal [Internet]*. 2017[citado 18/05/2020]; 6(1). Disponible en: http://journal.intramed.net/index.php/Intramed_Journal/article/download/568/266/
27. Coronavirus y alcohol: eficacia, riesgos y consejos para la desinfección <https://okdiario.com/salud/coronavirus-alcohol-eficacia-riesgos-consejos-desinfeccion>
28. Mauricio Uchikawa. Eficacia de la desinfección con alcohol al 70% (p/v) de superficies contaminadas sin limpieza previa. *Rev. Latino-Am [Internet]*. 2017 [citado 19/05/2020]; 21(2). Disponible en: www.eerp.usp.br/rlae
29. Hipoclorito de sodio. [citado 19/05/2020]. Disponible en: <https://www.iztalaca.unam.mx/rrivas>

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Contribución a la teoría: Todos los autores participamos en la discusión de los resultados y hemos leído, revisado y aprobado el texto final del artículo.

Dirección para la correspondencia: Juan Carlos Mirabal Requena. Hospital Psiquiátrico Docente Provincial de Sancti Spíritus. Sancti Spíritus. Cuba

Correo electrónico: juancmirabal@infomed.sld.cu

Licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-Compartir Igual 4.0

