

La educación sanitaria como estrategia de intervención frente a la COVID-19

Health education as an intervention strategy against COVID-19

José Antonio Díaz Colina^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-5703-1789>

¹Hospital Pediátrico San Miguel del Padrón. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: josediazc@infomed.sld.cu

Recibido: 10/08/2020

Aceptado: 02/10/2020

Estimado editor:

Casi a diario las editoriales científicas publican reportes de la COVID-19, pero no existen hasta el momento trabajos que aborden acciones emprendidas con la ciudadanía para lograr su participación en el enfrentamiento al SARS-CoV-2.

Las estrategias para el control de la pandemia por el nuevo coronavirus a nivel global tienen diferencias entre países y regiones. Al presente, el aislamiento social, la cuarentena, y el uso de mascarillas a opinión de los expertos parecen ser las medidas más efectivas frente a dicha enfermedad.⁽¹⁾

Otras acciones utilizadas con éxito son la pesquisa de contactos y la búsqueda activa de casos mediante la realización de estudios serológicos o moleculares, sobre todo, en la prevención de la transmisión comunitaria.⁽²⁾

Está demostrado que la aplicación de estas medidas conduce al control de la enfermedad, y a la reducción gradual y sostenida de la mortalidad, sobre todo, en poblaciones vulnerables por envejecimiento, o condiciones médicas.^(1,2)

La aplicación de aislamiento social tiene impacto en las dinámicas colectivas, la economía, y el funcionamiento de las instituciones sanitarias. Queda claro que, toda medida que limite las actividades cotidianas y el disfrute de multitudes, será aceptada con recelo, y se expresará en grados variables de obediencia.⁽³⁾

En el actual contexto de la COVID-19, y ante el incremento en Cuba de casos en niños y personas adultas, urge adoptar medidas que contengan este comportamiento. No hacerlo, significa más gastos públicos, contagios y muertes. Por tal razón, es necesario inducir comportamientos responsables que se expresen en autocuidado.

Una manera sencilla y de bajo costo para lograrlo es la educación sanitaria. Este recurso alcanza en poco tiempo gran número de personas, y puede ser una alternativa adicional al paquete de medidas gubernamentales que el país ha dispuesto para lograr el control de la enfermedad.

A juicio propio, los mejores escenarios son las consultas, y las visitas de terrenos que realizan los médicos generales integrales a los pacientes en su demarcación, y también, los centros de trabajo. Los temas a tratar deben incluir las formas de contagio, prevención de riesgos, y sobre todo, las consecuencias a la salud individual y colectiva.

Es importante que el proyecto de capacitación aborde los factores de riesgo para enfermar y desarrollar formas graves de la COVID-19. Trabajos recientes documentan que el hábito de fumar se asocia con mayor gravedad durante la fase aguda de la infección por el SARS-CoV-2, y hoy es casi una generalidad su consumo. De ahí la importancia de incluirlo en las actividades de promoción y prevención de salud.

En una serie de 36 casos que atendió el Hospital Pediátrico San Miguel del Padrón del 22 de abril al 30 de junio de 2020, la exposición al humo de tabaco se presentó en el 33,6 % de los casos, y se asoció con la existencia de síntomas respiratorios bajos, radiografía de tórax positiva (11,2 %) y reacción en cadena de la polimerasa (PCR, por su sigla en inglés) positivo persistente (2,8 %).

Otro aspecto que requiere especial atención, es el hecho de transmisión fecal-oral en la COVID-19 tras contacto con saliva, diarreas o vómitos.^(4,5,6) Recientemente, se supo que los pacientes portadores de infección por SARS-CoV-2 pueden tener viriones activos en líquido intestinal hasta 2 semanas después del control de la sintomatología respiratoria, y transmitir la enfermedad.⁽⁴⁾ En Pediatría, estas manifestaciones pueden ser la única expresión de contagio.

En la muestra que estudió el Hospital Pediátrico San Miguel del Padrón, la diarrea se presentó en el 2,8 % del total (1/36), y no se acompañó de otra manifestación, lo que debe ser entendido como un factor de riesgo para el contagio comunitario. Esta conclusión precisa que se refuerce la importancia del lavado de manos frecuente tras manipular pacientes enfermos, así como la desinfección de ropas y superficies en contacto con el contenido digestivo de pacientes con diarrea.

El hecho de que los niños desarrollen la enfermedad de forma asintomática, o con presentaciones inespecíficas semejantes a otras enfermedades víricas de la niñez, hace que transiten inadvertidos y no sean diagnosticados como caso positivo de SARS-CoV-2.⁽⁷⁾ Este aspecto debe ser tratado con profundidad con las madres durante las actividades de salud a nivel de la atención primaria.

Otro elemento que demuestra la participación de pacientes asintomáticos en la transmisión de la COVID-19, son las lesiones cutáneas observadas en niños durante el confinamiento por la circulación del SARSCoV-2 en España; y que según

expertos, se debe a fenómenos inflamatorios o microtrombóticos en la fase de respuesta inmunológica tardía.⁽⁸⁾ De ahí la importancia de la educación sanitaria como línea de trabajo permanente de nuestros trabajadores sanitarios en el enfrentamiento a la COVID-19. Convocar a la ciudadanía a cumplir con lo indicado, tiene que ser al día de hoy, una labor permanente de promotores de la salud, médicos y enfermeras del nivel primario.

Referencias bibliográficas

1. Guancho Garcell H. COVID-19. La necesidad de nuevos paradigmas de cooperación y riesgo de los trabajadores de la salud. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [acceso: 12/06/2020];19(Supl.):e_3456. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3456>
2. Montano Luna JA, Tamarit Díaz T, Rodríguez Hernández O, Zelada Pérez MM, Rodríguez Zelada DC. La pesquisa activa. Primer eslabón del enfrentamiento a la COVID-19 en el Policlínico Docente “Antonio Maceo”. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [acceso: 01/07/2020];19(Supl.):e_3413. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3413>
3. Ribot Reyes VC, Chang Paredes N, González Castillo AL. Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [acceso: 12/06/2020];19(Supl.):e3307. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3307>
4. Xiao F, Tang M, Zheng X, Liu Y, Li X, Shan H. Evidence for gastrointestinal infection of SARS-CoV-2. Gastroenterology [Internet]. 2020 [acceso: 05/05/2020];158(6):1831-3. Disponible en: [https://www.gastrojournal.org/article/S0016-5085\(20\)30282-1/fulltext](https://www.gastrojournal.org/article/S0016-5085(20)30282-1/fulltext)
5. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. N Engl J Med [Internet]. 2020 [acceso: 05/05/2020];382:1708-20. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2002032>
6. Sánchez García NL, Infante Velázquez M. Endoscopia digestiva durante la pandemia del COVID-19. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [acceso: 12/06/2020];19(Supl.):e_3356. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3356>
7. Góngora Gómez O, Gámez Leyva LR. Manifestaciones extrapulmonares de la infección por el nuevo Coronavirus SARS-CoV-2. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [acceso: 19/07/2020];19(Supl.):e3378. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3378>
8. Romaní J, Baselga E, Mitjá O, Riera-Martí N, Garbayo P, Vicente A, et al. Lesiones pernióticas y acrales en España durante el confinamiento por COVID: análisis retrospectivo de 12 casos. Actas Dermosifiliogr. 2020;111(5):426-46. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ad.2020.04.002>