

Efectividad de una Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos mayores

Effectiveness of an educational intervention on the level of knowledge of COVID-19 in older adults

Yusnier Lázaro Díaz-Rodríguez¹  , María de los Ángeles Vargas-Fernández¹ , Luis Amado Quintana-López¹ 

¹Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas “General Calixto García”. La Habana, Cuba.

Recibido: 24 de junio de 2020 | Aceptado: 29 de junio de 2020 | Publicado: 01 de julio de 2020

Citar como: Díaz-Rodríguez YL, Vargas-Fernández MA, Quintana-López LA. Efectividad de una Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos mayores. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2020 [citado: Fecha de acceso]; 16(3):e570. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/570>

RESUMEN

Introducción: la necesidad de ingreso y la mortalidad en adultos mayores infectados por la COVID-19 es mayor que en la población general, siendo el conocimiento sobre la enfermedad determinante en la percepción de riesgo y prevención.

Objetivo: evaluar el impacto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos mayores.

Método: estudio no observacional, cuasi-experimental, antes-después sin grupo de control, mediante una intervención educativa en adultos mayores pertenecientes al Policlínico Docente “Wilfredo Santana” entre abril y mayo del 2020. La muestra estuvo conformada por 84 adultos mayores. La investigación se desarrolló durante tres períodos predefinidos: diagnóstico, intervención y evaluación. Se empleó estadística descriptiva e inferencial.

Resultados: predominaron los pacientes en el grupo de edades entre 70 y 79 años (38,10 %), y del sexo femenino (54,76 %). Se observó un aumento significativo ($p < 0,05$) tras la intervención educativa del nivel de conocimiento adecuado sobre las generalidades de la COVID-19 (29,76 % vs 66,66 %), las medidas sanitarias necesarias para contener el contagio (19,04 % vs 73,8 %), y sobre los signos y síntomas de alerta (16,66 % vs 64,28 %). El 40,48 % de los adultos mayores estudiados presentó un nivel de conocimiento general inadecuado antes de la intervención, mientras que posterior a esta el 97,62 % presentó niveles adecuados.

Conclusiones: la aplicación de la intervención educativa tuvo un impacto favorable sobre el nivel de conocimiento de los adultos mayores; garantizando herramientas para el enfrentamiento a la COVID-19 en este grupo poblacional de gran vulnerabilidad.

Palabras clave: Adulto Mayor; Infecciones por Coronavirus; Educación en Salud; Promoción de la Salud; Servicios Preventivos de Salud

ABSTRACT

Introduction: the need for admission and mortality in older adults infected with COVID-19 is greater than in the general population, with knowledge about the disease determining risk perception and prevention.

Objective: to evaluate the impact of an educational intervention on the level of knowledge of COVID-19 in older adults.

Method: non-observational, quasi-experimental, before-after study without a control group, through an educational intervention in older adults belonging to the “Wilfredo Santana” Teaching Polyclinic between April and May 2020. The sample consisted of 84 older adults. The research was carried out during three predefined periods: diagnosis, intervention and evaluation. Descriptive and inferential statistics were used.

Results: patients predominated in the age group between 70 and 79 years (38,10 %), and female (54,76 %). A significant increase ($p < 0,05$) was observed after the educational intervention of the adequate level of knowledge about the generalities of the COVID-19 (29,76 % vs 66,66 %), the sanitary measures necessary to contain the contagion (19,04 % vs 73,8 %), and on warning signs and symptoms (16,66 % vs 64,28 %). 40,48 % of the older adults studied presented an inadequate level of general knowledge before the intervention, while after it, 97,62 % presented adequate levels.

Conclusions: the application of the educational intervention had a favorable impact on the level of knowledge of older adults; guaranteeing tools to confront COVID-19 in this highly vulnerable population group.

Keywords: Aged; Coronavirus Infections; Health Education; Health Promotion; Preventive Health Services.

INTRODUCCIÓN

El nuevo coronavirus comenzó en Wuhan, China, a fines de 2019 y se ha diseminado con rapidez por todo el mundo. Debido a esto, la comunidad científica global se ha manifestado a favor de la implementación de medidas preventivas ante el riesgo de contagio de la población⁽¹⁾. Por su rápida diseminación y fácil contagio, la saturación de los servicios de salud a nivel global representa una posibilidad; de ahí que la labor preventiva y control del estado de la salud constituyan herramientas de indudable valor⁽²⁾.

Es imprescindible prestar la debida atención a los grupos vulnerables, en especial a los adultos mayores, ya que el aumento de edad condiciona una disminución de la respuesta inmunológica y capacidades de regeneración, así como una disminución del índice de masa corporal, de la funcionalidad y el aumento de las comorbilidades y la polifarmacia⁽³⁾. En Cuba se exhibe un 20,8 % de envejecimiento poblacional⁽⁴⁾, lo que fundamenta la constante especialización de la atención al paciente geriátrico desde la Atención Primaria de Salud (APS). De esta forma se puede lograr una atención más efectiva a los adultos mayores, a través de los consultorios médicos presentes en cada comunidad^(2,5).

La pandemia producida por el nuevo coronavirus constituye, sin duda, una de las peores crisis sanitarias enfrentadas hasta ahora⁽⁶⁾, la cual está afectando de una forma profunda y dramática a los adultos mayores. Los mayores de 70 años suponen el 86 % de los fallecidos en España y representan el 37 % de todos los infectados diagnosticados, según se publica en el informe del Ministerio de Sanidad de España del 14 de mayo de 2020⁽⁷⁾.

El 14,7 % de los casos diagnosticados en Colombia hasta el 27 de mayo del 2020 fueron pacientes de 60 años y más (3541 casos). Dentro de este grupo poblacional se observó la mayor proporción de casos graves y fatales, donde el 10,8 % de los mismos se mantuvieron en hospitalización, 2,7 % en unidades de cuidados intensivos (UCI) y 16,5 % fallecieron⁽⁸⁾.

En Cuba, Cobas-Planché y col.⁽⁹⁾ reportó en su estudio sobre características clínicas de pacientes con sospecha de COVID-19 ingresados en el hospital "Frank País García", que los mayores de 60 años representaron el 30,43 % de los casos positivos. Medina-Fuentes y col.⁽¹⁰⁾ en su estudio sobre características clínico epidemiológicas de pacientes positivos a la COVID-19 pertenecientes al policlínico "Joaquín de Agüero y Agüero", Camagüey, encontraron predominio de pacientes mayores de 60 años (38,4 %).

Estos estudios muestran un incremento del riesgo de hospitalización y mortalidad en adultos mayores con respecto a la población general. Además, exhiben un aumento en la necesidad de atención intensiva de los infectados en este grupo de edad por presentar cuadros graves complicados y descompensación de sus enfermedades de base.

Es imprescindible que este grupo vulnerable de la población mantenga un elevado nivel de conocimiento sobre la COVID-19, para de esta forma aumentar la percepción del riesgo y la implementación de medidas para disminuir el contagio. Tales elementos condicionan la necesidad de diseñar e implementar intervenciones educativas que permitan elevar el nivel de conocimiento sobre esta enfermedad en los adultos mayores

El presente estudio se realizó con el objetivo de evaluar el impacto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos mayores pertenecientes al Policlínico Docente “Wilfredo Santana” del municipio Habana del Este.

MÉTODO

Se realizó un estudio no observacional, cuasi-experimental, tipo antes-después sin grupo control, mediante una intervención educativa en adultos mayores pertenecientes al Consultorio Médico número 5 del Policlínico Docente “Wilfredo Santana”, del municipio Habana del Este, durante el periodo comprendido entre abril y mayo del 2020. La población estuvo conformada por 84 adultos mayores, trabajándose con la totalidad. Se incluyeron los pacientes con 60 años y más, que aceptaron participar en el estudio y que contaran con las habilidades cognitivas para el correcto desempeño en la investigación, los cuales fueron evaluados por los autores del presente estudio.

La investigación se desarrolló durante tres períodos predefinidos: un primer momento de diagnóstico para identificar las necesidades de aprendizaje, un segundo momento dedicado a la intervención, donde se utilizó la charla educativa asociada a técnicas de participación grupal dirigidas por los autores de la presente investigación; y el último momento encaminado a evaluar el impacto de la intervención.

La recolección de los datos se realizó mediante una encuesta, la cual fue realizada por los autores de la investigación y evaluada por un comité de expertos pertenecientes al Comité de Ética y Consejo Científico del área de salud; aplicada a los pacientes el día que se inició el estudio. La encuesta inicial permitió valorar el nivel de conocimiento y necesidades de aprendizaje sobre la COVID-19. La encuesta fue leída y explicada con detenimiento a cada uno de los pacientes, con el fin de garantizar una adecuada comprensión por parte de los mismos. Posterior a la intervención se evaluó nuevamente el nivel de conocimiento con la misma encuesta.

Para la realización de la investigación fueron conformados grupos de 14 integrantes cada uno, seleccionados de forma aleatoria. Primeramente, los adultos mayores fueron reunidos en su totalidad para ratificar su disposición, se les explicó el objetivo de la investigación, se les comunicó el cronograma de las charlas educativas por sesión, así como el lugar y horario de la realización de las mismas. Teniendo en cuenta el grupo que se estudió, se utilizó un lenguaje claro, sencillo y de fácil comprensión, sin abusos de términos médicos. Además, se coordinó con los equipos de salud para que recordaran a los pacientes el cronograma.

Se aplicó la intervención educativa durante cuatro semanas, mediante cuatro charlas educativas por sesión, asociadas a técnicas de participación grupal, con un tiempo de duración promedio de 30 minutos. Cada una de las charlas fue preparada previamente por los autores asesorados por especialistas en geriatría del área de salud.

La primera charla abordó las generalidades sobre la COVID-19, enfatizó en la forma de contagio, las características epidemiológicas actuales, la afectación multisistémica del virus y los grupos vulnerables. En la segunda charla se comunicaron las medidas sanitarias imprescindibles para frenar el contagio del nuevo coronavirus, las cuales fueron mencionadas y explicadas en detalle. La tercera charla estuvo orientada a la identificación de los signos y síntomas de alerta de la enfermedad. La cuarta charla fue utilizada para responder a las dudas aun no esclarecidas y se realizó un resumen general. Se seleccionaron locales con la adecuada ventilación e iluminación, cumpliendo con los principios de distanciamiento social y manteniendo un uso adecuado de los medios de protección.

La encuesta aplicada inicialmente, permitió determinar el nivel de conocimiento general sobre la COVID-19. La encuesta poseía un valor de 30 puntos en total, donde se evaluó como nivel de conocimiento adecuado si se obtenían 18 puntos o más, o inadecuado, si la puntuación obtenida era menor que 18. Para evaluar el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 se analizaron conocimientos sobre generalidades del nuevo coronavirus, las medidas sanitarias necesarias para contener el contagio y los signos y síntomas de alerta; variables que fueron evaluadas en la encuesta por un máximo de 10 puntos en cada pregunta. Se

consideró como nivel de conocimiento adecuado si se obtenían más de 8 puntos, medianamente adecuado si se obtenían entre 6 y 8, e inadecuado si el resultado en cada pregunta era menor de 6.

Se diseñó una base de datos y se reflejaron las variables correspondientes. Para la confección final de las tablas y su análisis se utilizó la versión 23 del IBM SPSS. Se emplearon técnicas de la estadística descriptiva e inferencial. Para evaluar la variación antes y después de la intervención se utilizó el test de McNemar.

Se solicitó por escrito el consentimiento informado a todos los pacientes. Se obtuvo la aprobación del Comité de Ética Médica del Policlínico Docente “Wilfredo Santana”, así como del Consejo Científico. En esta investigación se siguieron los principios y recomendaciones para los médicos en la investigación biomédica en seres humanos adoptados por la 18 Asamblea Médica Mundial de Helsinki en 1964 y por último ratificada en la 41 Asamblea Mundial celebrada en Hong Kong en 1991.

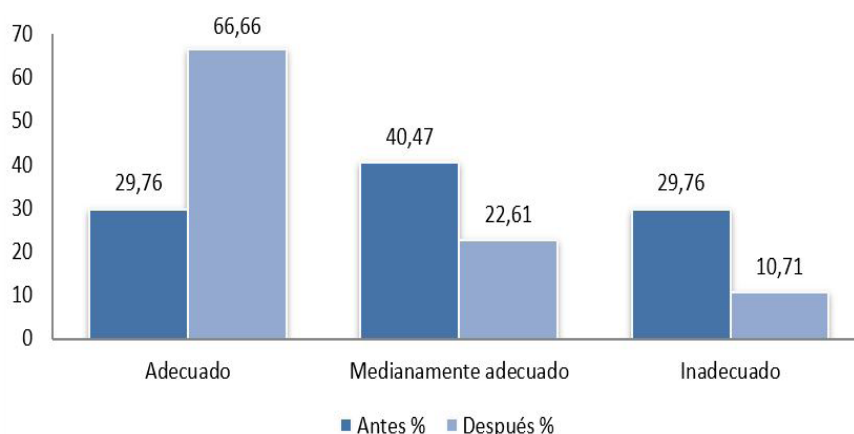
RESULTADOS

Se encontró predominio de pacientes en el grupo de edades entre 70 y 79 años (38,10 %), y del sexo femenino (54,76 %) (tabla 1).

Tabla 1. Distribución según grupos de edades y sexo de adultos mayores pertenecientes al Consultorio Médico número 5 del Policlínico Docente “Wilfredo Santana”, durante el periodo comprendido entre abril y mayo del 2020

Edad (años)	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No	%
	No	%	No	%		
60-69	13	15,47	16	19,05	29	34,52
70-79	17	20,24	15	17,86	32	38,1
80-89	13	15,48	5	5,95	18	21,43
≥ 90	3	3,57	2	2,38	5	5,95
Total	46	54,76	38	45,24	84	100

Se encontró un aumento marcado del nivel de conocimiento adecuado sobre las generalidades de la COVID-19, creciendo de un 29,76 % previo a la intervención hasta un 66,66 % posterior a la misma; siendo significativa la variación ($p < 0,05$) (figura 1).



Fuente: Encuesta individual

Figura 1. Distribución de los adultos mayores según el nivel de conocimiento sobre las generalidades de la COVID-19 antes y después de la intervención educativa

El 34,52 % de los adultos mayores estudiados presentaron un nivel de conocimiento inadecuado sobre las medidas sanitarias necesarias para contener el contagio de la COVID-19 antes de la intervención educativa, mientras que posterior a esta solo el 2,38 % presentó tal nivel. Además, el 73,8 % de la muestra presentó un nivel de conocimiento adecuado tras la intervención (figura 2). Al analizar las variaciones en los niveles de conocimiento, esta resultó ser significativa ($p < 0,05$).

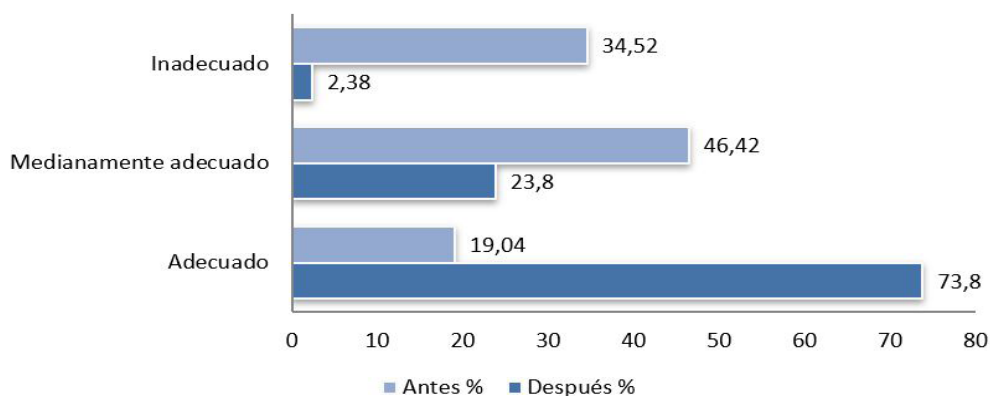


Figura 2. Distribución de los adultos mayores según el nivel de conocimiento sobre las medidas sanitarias necesarias para contener el contagio de la COVID-19 antes y después de la intervención educativa

Previo a la intervención, el 48,8 % de la población estudiada mostró niveles inadecuados de conocimientos sobre signos y síntomas de alerta de la COVID-19. Posterior a la intervención, el 64,28 % presentó niveles de conocimientos adecuados; siendo significativa esta variación ($p < 0,05$) (Figura 3).

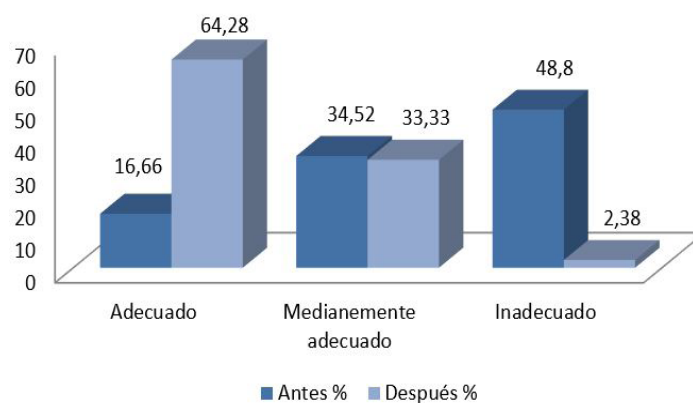


Figura 3. Distribución de los adultos mayores según el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alerta de la COVID-19 antes y después de la intervención educativa

El 40,48 % de los adultos mayores estudiados presentó un nivel de conocimiento general inadecuado antes de la intervención, mientras que posterior a esta el 97,62 % presentó niveles adecuados, siendo estadísticamente significativa ($p < 0,05$) la variación en el nivel de conocimiento.

DISCUSIÓN

La atención integral al adulto mayor constituye una prioridad para el sistema de salud cubano. La promoción de salud y la prevención constituyen pilares esenciales del trabajo del grupo básico de trabajo en la atención primaria⁽¹¹⁾.

El estudio de intervención educativa sobre la COVID-19 en la población debe brindar la información necesaria y preparar a través de un contacto más cercano a una población que ha sufrido esta enfermedad y darles herramientas para su enfrentamiento. Especial lugar lo ocupan los adultos mayores, que tras ser considerados como grupo vulnerable necesitan una supervisión estricta; pero esto no los minimiza a la hora de requerir necesidades, y dentro de estas, necesidades informativas, las cuales pueden disminuir aquellos factores de riesgo relacionados con el inadecuado accionar, ya sea por incompreensión o desinformación.

Díaz-Rodríguez y col.⁽³⁾ plantearon en su estudio acerca del impacto del envejecimiento sobre el estado nutricional, funcional y la polifarmacia en ancianos hospitalizados, que la edad predominante estuvo representada en el grupo de edades entre 75 y 89 años y reportaron mayor número de féminas (60 %). Resultados similares fueron obtenidos por García-Orihuela y col.⁽¹²⁾, los cuales plantearon en su estudio sobre comorbilidad, estado funcional y terapéutica farmacológica en pacientes geriátricos, que la edad predominante estuvo en el grupo de edades entre 70 y 80 años y reportaron un mayor número de mujeres (58,1 %).

Estos resultados fueron análogos a los obtenidos en la presente investigación, los cuales concuerdan con las características sociodemográficas de Cuba. La edad promedio de los ancianos indica una población envejecida, dato que está en consonancia con el Anuario Estadístico de Salud del año 2019, el cual reporta una esperanza de vida al nacer de 78,45 años⁽⁴⁾. Cabe resaltar que actualmente no se cuenta con amplia evidencia sobre intervenciones relacionadas con este tema, lo que refuerza aún más el significado de esta investigación.

En los estudios de Molina-Raad⁽¹³⁾ y de Santos-Velázquez y col.⁽¹⁴⁾ relacionados con el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en estudiantes de ciencias médicas y estomatólogos respectivamente, se encontró que ambas muestras estudiadas presentaron un alto nivel; lo que difiere con los resultados de esta investigación donde, tras la aplicación de la encuesta inicial, se observó un predominio de pacientes con nivel medianamente adecuado de conocimientos. Esto se debe a que las muestras estudiadas en estas investigaciones estuvieron integradas por estudiantes y trabajadores del sector de la salud que se mantienen familiarizados con los temas referentes al nuevo coronavirus.

Gómez-Tejeda y col.⁽¹⁵⁾, en un estudio donde evaluó el impacto de la aplicación de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19, con respecto a las generalidades del nuevo coronavirus, encontraron que el 16,5 % presentó inicialmente un adecuado nivel de conocimientos, y luego de realizada la intervención se evidenció en el 93,7 %. En relación con las medidas para la prevención, siendo el pilar de la estrategia, antes de aplicado el programa, solo el 6,98 % tuvo conocimientos adecuados, mientras que después de este se mostró en la totalidad de la muestra. Además, reflejaron la diferencia entre el nivel de conocimientos sobre los síntomas clínicos de la COVID-19 antes y después de aplicada la intervención (71,8 % vs 80 %)⁽¹⁵⁾.

Tales resultados muestran consonancia con los encontrados en la presente investigación. Se justifica consigo el importante papel que desempeña la intervención educativa en las necesidades y motivaciones de cada uno de los individuos y en la determinación de la salud, por eso una adecuada labor informativa por parte del personal de salud es fundamental en la educación de la población.

Otro de los resultados obtenidos en el presente estudio es el referente al aumento considerable del nivel de conocimiento general sobre la COVID-19 tras la aplicación del programa de intervención; aspecto que muestra equivalencia con respecto a los resultados de Gómez-Tejeda y col.⁽¹⁵⁾, donde se obtuvo al inicio de la intervención un 23,4 % de los pacientes con conocimientos adecuados, y un 95,4 % tras su aplicación.

El adulto mayor exhibe con el paso de los años un decremento de la capacidad funcional y cognitiva, así como un incremento de las comorbilidades y la polifarmacia; elementos que ubican a este grupo poblacional como vulnerable o de riesgo^(16,17). Tales motivos obligan a prestar una atención integral y especializada a los adultos mayores desde el punto de vista de sus limitaciones. Garantizar una adecuada

comunicación con ellos y garantizarles la información necesaria y pertinente es un ente clave para su desarrollo y desenvolvimiento en el ámbito actual.

A pesar de la relevancia de la investigación, se presentó como limitaciones del estudio que los pacientes incluidos presentaron edad avanzada, lo que trae aparejado deficiencias en las habilidades de comprensión y de la visión. Por tales motivos los adultos mayores seleccionados fueron evaluados previamente por los autores y por los profesionales de la salud del área; además, la encuesta aplicada fue leída y explicada con detenimiento, así como que la intervención educativa tuvo en cuenta estas limitaciones.

Se concluyó que la aplicación de la intervención educativa tuvo un impacto favorable sobre el nivel de conocimiento de los adultos mayores, lo que garantizó una mayor percepción del riesgo y brindó herramientas para el enfrentamiento a la COVID-19 en este grupo poblacional de gran vulnerabilidad.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

YLDR y MAVF participaron en la conceptualización, investigación, análisis formal. YLDR, MAVF y LAQL se encargaron de la redacción del borrador inicial, su revisión y edición.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

MATERIAL ADICIONAL

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/rt/suppFiles/570>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kim Y-I, Kim S-G, Kim S-M, Kim E-H, Park S-J, Yu K-M. Infection and Rapid Transmission of SARS-CoV-2 in Ferrets. *Cell Host Microbe* [Internet]. 2020 [citado 25/05/2020]; 27(5):704-709. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1931312820301876>.
2. Díaz-Rodríguez YL. Valor de la pesquisa en la lucha contra la COVID-19. *Univ Méd Pinareña* [Internet]. 2020 [citado 25/05/2020]; [In Press]:e545. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/545>
3. Díaz-Rodríguez YL, García-Orihuela M. Impacto del envejecimiento sobre el estado nutricional, funcional y la polifarmacia en ancianos hospitalizados. *Univ Méd Pinareña* [Internet]. 2020 [citado 25/05/2020]; [In Press]:e525. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/525>.
4. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2019. [Internet] La Habana, 2020 [citado 21/04/2020]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>
5. Cabreara-Cruz N, Toledo Fernández AM. Los estudios de pesquisa activa en Cuba. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2008 [citado 25/05/2020]; 34(1):[aprox. 15 p]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0864-34662008000100015>.
6. Paules CI, Marston HD, Fauci AS. Infecciones por coronavirus: más que solo el resfriado común. *JAMA*. [Internet] 2020 [citado 25/05/2020]; 323(8):707-708. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jama.2020>

7. Instituto de Salud Carlos III (ISCIII). RENAVE. Informe sobre la situación de COVID-19 en España. N.º 31, [Internet] 14 de mayo de 2020 [citado 25/05/2020]. Disponible en: <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/INFORMES/Informes%20COVID-19/Informe%20n%C2%BA%2031.%20Situaci%C3%B3n%20de%20COVID-19%20en%20Espa%C3%B1a%20a%2014%20de%20mayo%20de%202020.pdf>.
8. Organización Panamericana de la Salud. Reporte de situación COVID-19 Colombia No. 66. [Internet] 27 de mayo de 2020 [citado 19/06/2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/reporte-situacion-covid-19-colombia-no-66-27-mayo-2020>
9. Cobas-Planchez L, Mezquia-de-Pedro N, Armenteros-Terán SS. Características clínicas de pacientes con sospecha de COVID-19 ingresados en el hospital “Frank País García”, La Habana. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. [Internet] 2020 [citado 19/06/2020]; 45(4):e2339. Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2339>.
10. Medina-Fuentes G, Carbajales-León EB, Figueredo-González Y, Carbajales-León AI, Silva-Corona I. Características clínico epidemiológicas de pacientes positivos a la COVID-19 pertenecientes al policlínico “Joaquín de Agüero y Agüero”, Camagüey. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. [Internet] 2020 [citado 19/06/2020]; 45(4):e2352. Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2352>.
11. Serra Urra P, Germán Meliz JL. Caracterización de adultos mayores con polifarmacia evaluados en la consulta de geriatría. Rev Cub Med Mil. [Internet] 2014 [citado 25/05/2020]; 43(3):285-292. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572014000300003&script=sci_arttext&tlng=pt
12. García Orihuela M, Suárez Martínez R, Sánchez Momblánc ME. Comorbilidad, estado funcional y terapéutica farmacológica en pacientes geriátricos. Rev Cubana de Med Gen Integr. [Internet]. 2012 [citado 25/05/2020]; 28(4):45-70. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000400008.
13. Molina-Raad V. Caracterización del componente estudiantil en la pesquisa activa relacionada con la COVID-19. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. [Internet]. 2020 [citado 25/05/2020]; 45(3):e2260. Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2260>
14. Santos-Velázquez T, Panizo-Bruzón SE, Díaz-Couso Y, Sánchez-Alonso N. Conocimientos de estomatólogos sobre prevención y control de la COVID-19. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. [Internet]. 2020 [citado 25/05/2020]; 45(3):e2292. Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2292>.
15. Gómez-Tejeda JJ, Diéguez-Guach RA, Pérez-Abreu MR, Tamayo Velázquez O, Iparraguirre - Tamayo AE. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. 16 de Abril [Internet]. 2020 [citado 25/05/2020]; 59(277):e925. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/925
16. Osuna Pozo CM, Ortiz Alonso J, Vidán M, Ferreira G, Serra Rexach JA. Revisión sobre el deterioro funcional en el anciano asociado al ingreso por enfermedad aguda. Rev Esp Geriatr Gerontol [Internet]. 2014 [citado 25/05/2020]; 49(2):47-98. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2013.08.001>.
17. Morales A, Rosas GM, Pinzón EY, Paredes YV, Rosero M, Hidalgo A. Condiciones médicas prevalentes en adultos mayores de 60 años. Acta Med Colomb. [Internet]. 2016 [citado 25/05/2020]; 41(1):21-8. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-24482016000100021&script=sci_abstract&tlng=en.