



# **UNIVERSIDAD DE SOTAVENTO A.C.**



---

---

ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

## **NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE COVID-19 EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD DEL SUR DE VERACRUZ.**

**TESIS PROFESIONAL**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTAN:

**BERTHA MARIA ORDAZ MESTAS**

Y

**KASSANDRA ROSADO ALBORES**

ASESORA DE TESIS:

**LIC. CLAUDIA ALICIA VIGIL PÉREZ**

**Coatzacoalcos, Veracruz.**

**MARZO 2021**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## **AGRADECIMIENTOS:**

Agradecemos a Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Gracias a nuestros padres por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.

Agradecemos a nuestros docentes de la Universidad de Sotavento A.C, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión, de manera especial, gracias por la paciencia y orientación en el desarrollo de esta investigación.

## **DEDICATORIA:**

El presente trabajo investigativo lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A nuestros padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos.

A nuestros hermanos por estar siempre presentes, acompañándonos y por el apoyo moral, que nos brindaron a lo largo de esta etapa de nuestras vidas.

A todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

**EVALUACION DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE COVID-19 EN  
ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE UNA UNIVERSIDAD DEL SUR  
DE VERACRUZ.**

## IDENTIFICACIÓN DE LOS INVESTIGADORES.

Colaboradores:

Catedrática de la Licenciatura de enfermería: Claudia Alicia Vigil Pérez

PSSLE: Kassandra Rosado Albores

PSSLE: Bertha María Ordaz Mestas

1. Catedrática de la Licenciatura de enfermería en la Universidad de Sotavento A.C. Campus Coatzacoalcos, Ver., Tel: 921 218 2311, Mártires de Chicago #205. Col. El Tesoro, CP 96536. Correo electrónico: [claudia.vigil@us.edu.mx](mailto:claudia.vigil@us.edu.mx)
2. Pasante de servicio social de la Licenciatura en enfermería, Egresada de la Universidad de Sotavento Campus Coatzacoalcos. Mártires de Chicago #205. Col. El Tesoro, CP 96536. Tel. 921 218 2311, Correo electrónico: [kassy\\_497@hotmail.com](mailto:kassy_497@hotmail.com)
3. Pasante de servicio social de la Licenciatura en enfermería, Egresada de la Universidad de Sotavento Campus Coatzacoalcos. Mártires de Chicago #205. Col. El Tesoro, CP 96536. Tel. 921 218 2311, Correo electrónico: [Bertha-1996@hotmail.com](mailto:Bertha-1996@hotmail.com)

**Antecedentes:** Han surgido varios métodos para evitar la propagación del virus, como es el uso de un equipo de protección personal adecuado, que incluye cubre bocas (N95 para médicos, enfermeros, químicos y personal de limpieza, mientras que el personal que es administrativo debe usar mascarillas quirúrgicas) caretas, guantes y un traje especial, todo esto es principalmente para el personal de salud que es la primera línea que tiene contacto con los pacientes infectados con este virus.

**Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimientos de covid-19 en estudiantes de enfermería de una universidad del sur de Veracruz.

**Material y métodos:** Este estudio se realizó en una universidad del sur de Veracruz, en donde se invitó los alumnos de los últimos semestres de la carrera de Licenciatura en enfermería a los cuales se aplicó el instrumento de evaluación elaborado por rondas de expertos ex profeso que midió las variables a estudiar a cercar del nivel de conocimientos de COVID-19, este cuestionario se realizó en Google forms para su aplicación vía correo electrónico, en donde se recogieron los datos para su análisis.

**Plan de análisis:** El plan de análisis se realizó con medidas de tendencia central y de dispersión, frecuencias absolutas y relativas, todo esto se analizó con el programa SPSS.

#### **Recursos e infraestructura**

Los recursos humanos y materiales fueron financiados por las investigadoras.

#### **Experiencia del grupo**

El producto que se obtendrá al finalizar el trabajo será una tesis para la obtención del grado de licenciado en enfermería.

**Tiempo para desarrollarse:**

El tiempo comprendido para desarrollar el trabajo es de un año, empezando en el mes de abril de 2020 a marzo de 2021.

**Resultados:** Se analizaron un total de 40 sujetos en donde el promedio de edad fue de  $24.5 \pm 4.1$ , para el sexo masculino fue de  $24.9 \pm 4.3$ , mientras que para el sexo femenino fue de  $24.1 \pm 3.9$ , predominó el sexo masculino con 21(52.5%), Al analizar las variables se identificó que la población en estudio identifica que los primeros síntomas son el dolor de cabeza, la tos y la irritación el 52.5% considero que sí, mantener la sana distancia era suficiente para prevenir el covid19 el 47.5% estuvo de acuerdo. El 57.5% consideró que el tratamiento farmacológico es una alternativa para el manejo de este, el 22.5% considero que la deshidratación y la pérdida de peso son ocasionadas por el covid19. El 100% de los sujetos de estudio considero que el lavado de manos es la mejor manera de prevenir el covid19, el 57.5% de los sujetos de estudio considera las comorbilidades de los pacientes hace que se compliquen y fallezcan, un poco más de la mitad el 52.5% considera que el tratamiento para el covid19 son los retrovirales y tan solo el 17.5% considera que los grupos etarios extremos como el de menores de 5 y mayores de 65 pueden padecer de covid19.

**Conclusión:** El nivel de conocimientos acerca del COVID19 en la población en estudio es muy bajo, sin embargo, el 100.0% coincide que la mejor manera de prevenir los contagios es el frecuente lavado de manos, así como el mantener la sana distancia.

**Palabras claves:** Nivel de conocimiento, COVID19, estudiantes de nivel superior

## **ABSTRAC**

**Background:** Several methods have emerged to prevent the spread of the virus, such as the use of appropriate personal protective equipment, which includes mouth covers (N95 for doctors, nurses, chemists and cleaning personnel, while administrative personnel must wear surgical masks) masks, gloves and a special suit, all this is mainly for health personnel who are the first line that have contact with patients infected with this virus.

**Objective:** To evaluate the level of knowledge of covid-19 in nursing students from a university in the south of Veracruz.

**Material and methods:** This study was carried out at a university in the south of Veracruz, where students from the last semesters of the Bachelor's degree in nursing were invited to which the evaluation instrument prepared by rounds of ex profeso experts was applied. measured the variables to study to close the level of knowledge of COVID-19, this questionnaire was carried out in Google forms for application via email, where the data was collected for analysis.

**Analysis plan:** The analysis plan was carried out with measures of central tendency and dispersion, absolute and relative frequencies, all this was analyzed with the SPSS program. Resources and infrastructure Human and material resources were financed by the researchers. Group experience The product that will be obtained at the end of the work will be a thesis for obtaining a degree in nursing. Time to develop: The time included to develop the work is one year, starting in the month of April 2020 to March 2021.

**Results:** A total of 40 subjects were analyzed where the average age was  $24.5 \pm 4.1$ , for the male sex it was  $24.9 \pm 4.3$ , while for the female sex it was  $24.1 \pm 3.9$ , the

male sex predominated with 21 ( 52.5%), When analyzing the variables, it was identified that the population under study identifies that the first symptoms are headache, cough and irritation, 52.5% consider that yes, maintaining a healthy distance was enough to prevent covid19 47.5 % He agreed. 57.5% considered that pharmacological treatment is an alternative for its management, 22.5% consider that dehydration and weight loss are caused by covid19. 100% of the study subjects consider that hand washing is the best way to prevent covid19, 57.5% of the study subjects consider that the comorbidities of the patients cause them to become complicated and die, a little more than half 52.5% c consider that the treatment for covid19 are retrovirals and only 17.5% consider that extreme age groups such as those under 5 and over 65 can suffer from covid19.

Conclusion: The level of knowledge about COVID19 in the study population is very low, however, 100.0% agree that the best way to prevent infections is frequent hand washing, as well as maintaining a healthy distance.

Keywords: Level of knowledge, COVID19, higher level students

## INDICE

I. MARCO TEÓRICO .....	11
II. JUSTIFICACIÓN .....	19
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	20
III.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN .....	21
IV. OBJETIVO .....	22
IV.1 OBJETIVO GENERAL .....	22
IV.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	22
V. HIPÓTESIS .....	23
V.1 HIPÓTESIS ALTERNA .....	23
V.2 HIPÓTESIS NULA .....	23
VI. MATERIAL Y MÉTODOS .....	24
VI.1 CRITERIOS DE SELECCIÓN .....	25
INCLUSION: .....	25
EXCLUSIÓN: .....	25
ELIMINACIÓN: .....	25
VI.2 VARIABLES DE ESTUDIO .....	26
VI.3 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO .....	27
VI.4 ASPECTOS ÉTICOS .....	28
RESULTADOS: .....	29
DISCUSIÓN: .....	34
CONCLUSIÓN: .....	37
VI.6 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES .....	38
VII. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA .....	40
ANEXOS .....	46

## I. MARCO TEÓRICO

En diciembre de 2019, en Wuhan China se reportaron cerca de 30 casos de neumonía atípica cuyo origen era inespecífico, que se caracterizaba por presentar dificultad para respirar, al estudiar estos casos y hacer pruebas de Biología molecular, se descubrió que esta neumonía era causada por un virus de la familia Coronaviridae, una nueva cepa de Coronavirus que la OMS denominó 2019-nCov, y que el Comité Internacional de Taxonomía de Virus lo denominó SARS-CoV-2, aunque el comunicado oficial sobre la enfermedad por coronavirus se dio hasta enero de este año, comúnmente se conoce como COVID-19.(1-4)

Algo curioso de estos casos es que la mayoría tenía en común el haber comprado alimentos en el mercado, donde se venden aves de corral, murciélagos, serpientes y otros animales exóticos. Existen varias teorías de como el virus llegó hasta los seres humanos, debido a que se tiene como hospederos a animales como, murciélagos, tejones, y mapaches, que son parte de la gastronomía china, lo que la hace una posible infección zoonótica, este virus se diseminó en Wuhan y se propagó en todo el mundo, desde entonces este virus se convirtió en un problema de salud pública. Actualmente el país con más casos y más muertes registradas es Estados Unidos de América con más de 1, 000, 000 de casos en total. Este virus está siendo comparado con el SARS-COV que fue causante de muchas muertes en China y que también causa una insuficiencia respiratoria aguda. (5,6)

Este virus mide alrededor de 120 a 160 nm, que presenta una envoltura con unas proyecciones espaciadas en forma de pétalo, que se acoplan como una corona solar (de aquí su nombre), su información genética está contenida en un segmento de RNA (ribonucleotid acid). Este virus también tiene proteínas que interactúan con las nucleocápsides. Se ha demostrado que tiene una afinidad por la enzima convertidora de angiotensina 2, específicamente en el sitio de acción de los IECA

en los neumocitos (células de pulmón), aunque ahora se ha descubierto que estos receptores también se encuentran en esófago, enterocitos del íleon y en células epiteliales estratificadas. (7,8)

El virus ingresa al cuerpo mediante “gotas” de saliva, como cuando una persona estornuda delante de nosotros, o cuando se tocan superficies contaminadas con fluidos que contenga el virus y tocamos partes de nuestra cara principalmente mucosas orales y nasales, por lo que esta es la principal vía de entrada a nuestro organismo, posteriormente infecta a células de nuestro sistema inmunológico, lo que provoca que este no responda de una buena manera hacia el microorganismo. (9)

Es por esto que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda lavarse las manos cada cierto tiempo por lo menos durante 20 segundos para degradar la capa de lípidos del virus, además de que este virus es altamente contagioso, por lo que igual se han dado recomendaciones sobre mantener una distancia sana con otras personas. (10)

Esta enfermedad se considera emergente, debido a que surgió de una manera espontánea y tomo al mundo por sorpresa, causando muchos contagios y muertes. Cuando comenzó la epidemia de COVID-19, solo se habían identificado síntomas como, fiebre, tos seca, fatiga, mialgias, artralgias y en un porcentaje menor se presentaba disnea y una sensación de opresión en el pecho. Actualmente se conocen muchas otras manifestaciones clínicas, que pueden confundirse con otras patologías, debido a que hay manifestaciones cardiológicas, neurológicas, dermatológicas, y los análisis de laboratorio no muestran un signo particular. (11)

Se ha encontrado que más allá de la sintomatología “tradicional”, también pueden encontrarse manifestaciones gastrointestinales, ya que en estos pacientes también se observó diarrea, vómitos y náuseas, siendo el primero el síntoma más encontrado en los pacientes estudiados, se encontraron rastros de RNA viral en las

heces de los pacientes, lo que hace que el contagio también se dé por vía fecal-oral. (12-14).

Además, en algunos pacientes se han presentado afecciones dermatológicas como rash, urticaria y vesículas. En el caso de manifestaciones cardiológicas se encuentran arritmias cardíacas, choque cardiogénico, dolor torácico, y elevación de las enzimas cardíacas (principalmente CK-MB), se han encontrado afecciones a nivel SNC (debido a que presenta neurotropismo) como, alteraciones en la memoria, delirio, déficit cognitivo, déficit de atención, encefalitis, episodios depresivos, trastornos en el comportamiento y otros síntomas asociados además de los ya conocidos: Escalofríos, Hiposmia (disminución del sentido del olfato), disgeusia (disminución en el sentido del gusto) (15-18)

Se han observado también manifestaciones oftálmicas, tales como irritación, lagrimeo, es importante mencionar que se ha predicho que mediante la conjuntiva puede ingresar el virus, esto lógicamente si los ojos no tienen una protección adicional, esto se supo, debido a que se analizó el líquido ocular (lágrimas) y se encontraron fragmentos del virus en estas. (19)

Aunque en una etapa severa los pacientes llegan a presentar shock séptico, acidosis metabólica, y trastornos en la coagulación, además de que se agudiza el proceso de dificultad respiratorio. Por otra parte, también se han reportado pacientes que son asintomáticos, por lo que pueden infectar a más personas. (19)

Retomando la sintomatología, los síntomas clave son tos, fiebre, disnea, ansiedad, delirio, y en ocasiones pueden presentar agitación, aunque también pueden tener fatiga, mialgias y cefalea. (20)

En estudios de laboratorio se han observado leucopenia y Linfopenia (en aproximadamente un 80% de los casos), en química sanguínea los parámetros que se han encontrado alterados son: BUN, creatinina, en cuestión de enzimas hepáticas, se ha observado un incremento de AST/ALT y de la BT, además la LDH

también se encuentra aumentada, se ha observado también que el D dímero también se incrementa, este es importante debido a que es un indicador para la coagulación. (21)

En estudios de imagen como rayos X, se han observado opacidades, infiltrado bilateral sin derrame pleural, en el caso de las tomografías computarizadas, se han observado opacidad en vidrio esmerilado, afectaciones de múltiples lóbulos, distribución subpleural o periférica, consolidaciones y engrosamiento septal, hasta el momento no se han observado derrame pleural, Linfadenopatías, nódulos pulmonares. (21)

La enfermedad causada por COVID-19 se agrava cuando existe con comorbilidades como obesidad, diabetes, hipertensión, cáncer, VIH, tuberculosis, entre otras enfermedades, ya que la mayoría de los pacientes que padece alguna de esta enfermedad se complica y tiene que estar hospitalizado en cuidados intensivos. Se ha detectado también que la edad es un factor predisponente, debido a que la mayor parte de la población infectada oscila entre los 40 a 70 años. La mayoría de los pacientes adultos (mayores de 60 años) presentan desnutrición, por lo que este se vuelve otro factor de riesgo. (22)

Otro factor predisponente para adquirir la enfermedad causada por coronavirus es el tabaquismo y el Enfisema Pulmonar Obstructivo Crónico (EPOC), debido a que en China se informó de una mayor prevalencia de COVID, en pacientes fumadores. (23,24)

Poco se ha hablado de esto, pero los trastornos psiquiátricos que puede tener el COVID-19 en pacientes con enfermedades mentales también son para tomar cartas en el asunto, debido a que se han reportado síntomas como ansiedad, miedo depresión, e insomnio después de tomar el tratamiento antirretroviral. (25,26)

Como se mencionó anteriormente esta enfermedad puede cursar de manera asintomática, pero también puede llegar a su complicación que es el Síndrome Respiratorio Agudo Severo. Solo el 20% de los casos registrados en China tenían la sintomatología conjunta para llegar al diagnóstico de COVID-19. En las vías superiores altas, se han encontrado ciertos hallazgos que permiten conocer algún tipo del comportamiento del virus. (27,28)

Por otro lado, en Nueva York, la comorbilidad más encontrada en los pacientes con COVID-19 es la hipertensión, ya que el 56.6% lo presentó, seguido estuvo la obesidad con un 41.7%, mientras que la tercera comorbilidad más frecuente fue la diabetes en un 33.8%. (29)

Un estudio realizado en el Reino Unido demostró que el ibuprofeno puede usarse para los algunos de los síntomas que ocasiona esta enfermedad. (30)

Han surgido varios métodos para evitar la propagación del virus, como es el uso de un equipo de protección personal adecuado, que incluye cubrebocas (N95 para médicos, enfermeros, químicos y personal de limpieza, mientras que el personal que es administrativo debe usar mascarillas quirúrgicas) caretas, guantes y un traje especial, todo esto es principalmente para el personal de salud que es la primera línea que tiene contacto con los pacientes infectados con este virus. (31)

En el caso de la gente que no tiene un contacto directo con los pacientes que tienen COVID, deben usar un cubrebocas normal (de pellón o quirúrgico en su defecto), los cubrebocas N95 se reservan para el uso del personal médico. La población en general, tampoco debe de usar guantes, debido a que solo contaminan más las superficies de contacto y la propagación puede ser mayor. (32)

En la Universidad de China se realizó un estudio sobre desinfección de las mascarillas N95 aplicando el uso de vapor, esto para poder reutilizar las mascarillas debido a que actualmente en el mundo hay un desabasto y cada vez los pacientes

con COVID-19 aumentan y la seguridad para los trabajadores del área de la salud. (33, 34)

Existe poca información sobre el conocimiento que tiene la gente, incluso los trabajadores del área de la salud tienen poco conocimiento acerca del virus y de cómo deben de manejarlo, esto crea un conflicto debido a la desinformación que se genera en la población. Las personas saben que deben de usar cubrebocas, debido a que diferentes organizaciones como el Centro para el Control de Enfermedades ha sugerido su uso, aunque la OMS ha dicho que los únicos que deben de usar cubre bocas son los pacientes enfermos de COVID-19, esto aún es un debate, pero por lo pronto la mayoría de las personas están usándolos. Los medios de comunicación también han estado informando a la población sobre el lavado continuo de manos que también está estipulado por la OMS, así como el uso de gel antibacterial, aunque se ha demostrado que este no es tan efectivo como el lavado de manos. (35)

Aunque se ha mencionado que se debe de mantener una sana distancia, todavía hay muchas personas que hacen caso omiso a esta recomendación, por lo que es necesario se implementen otros tipos de medidas, ya que, al cumplir con el uso correcto del cubrebocas, el lavado de manos continuo y la sana distancia, disminuye el riesgo de contagio. (36)

Es bien sabido que la sugestión causa estrés y que en un corto periodo de tiempo esto también puede tener otras consecuencias, ya que se ha demostrado que estas actitudes, el miedo y las prácticas incorrectas aumentan el riesgo de infección. (37,38)

Para evitar esto, es necesario que el personal de salud aborde estos temas de manera directa con el paciente, haciendo que esto exprese sus preocupaciones y ansiedades. (39)

En la provincia de Hubei se realizó un estudio sobre los conocimientos y actitudes que han tomado los residentes de este lugar respecto al COVID-19, fue un grupo variado respecto a la edad, ya que el rango fue de 16 a 87 años, los resultados obtenidos fueron que, a mayor grado de estudios, la gente tiene un mayor conocimiento sobre COVID-19. A grandes rasgos un 90.8% de las personas entrevistadas creen que el este virus será controlado con éxito. (40)

En cuanto al conocimiento por parte del personal médico, en China se realizó un estudio en un Hospital Psiquiátrico, donde la mayoría (77%) accedió a cuidar a pacientes con algún problema mental y que además tuviera COVID-19, el otro 33% restante dijo no podría debido a que estaban preocupados por su familia en casa; el rango de edad de los encuestados fue de 30 a 49 años, y casi un 90% tuvo buenos conocimientos sobre el COVID-19. Todos estos valores dependieron de que el 77% tenía los conocimientos necesarios respecto al cuidado de ellos y los cuidados para con el paciente. (41)

Otro estudio realizado al personal de la salud en Henan, China, tuvo resultados similares al estudio realizado en el Hospital Psiquiátrico, debido a que un 89% de los trabajadores tuvieron un buen nivel de conocimientos sobre el COVID-19, aunque un 85% dijo que, si tenía miedo de infectarse con el virus, lo más importante a destacar de este estudio es que hacen hincapié en la protección de los trabajadores, además de que tenían variaciones en las horas de trabajo del personal. (42)

En Egipto, también se realizó un estudio de conocimientos, actitudes y percepciones de la población que no trabaja en el área médica hacia el COVID-19. En esta población estudiada solo la mitad de la población tenía conocimientos sobre el COVID-19, de este porcentaje, un 70% había leído información en las redes sociales, por lo que estos medios se convierten en el primer medio de divulgación, el problema aquí es que no todo lo que se lee en las redes sociales es verídico en su mayoría. El grado de estudios más común de los encuestados fue una carrera

universitaria con un 52.2%. Más del 80% de los encuestados tenían miedo sobre poder contraer el virus. (43,44)

En Polonia, se realizó un estudio a odontólogos especialistas, donde un 35% tiene un grado de maestría, un 30% tiene un grado de licenciatura y un 27% tiene un doctorado, lógicamente, al manejar un nivel de estudios mayor a la población en general, un 99.4% tiene conocimientos y había escuchado sobre el COVID-19, por lo que los autores mencionaron que las opiniones de las personas sobre el COVID-19 dependen ampliamente de su nivel de estudios y de los lugares donde residen. El medio por el cual se habían enterado del coronavirus fue el internet con un 37.7%, seguido de las redes sociales con un 31%. (45,46)

Los estudios que se han realizado en general, demuestran que los trabajadores del área de la salud, tienen un mayor conocimiento en cuanto al manejo del COVID, es por esto, que se debe de ilustrar a la población en general para que todos tengan un nivel de conocimientos de COVID-19 similar. (47,48)

## **II. JUSTIFICACIÓN**

El presente trabajo pretende abordar el nivel de conocimientos que tiene la población de estudiantes de Licenciatura en enfermería de una universidad del sur de Veracruz.

La información obtenida puede servir para implementar medidas de prevención en la población ante la transmisión de la pandemia de covid19, además de generar los conocimientos necesarios en otras poblaciones universitarias que permitan la disminución de los contagios por este agente etiológico.

### **III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El principal problema que afronta el mundo en estos momentos es la pandemia por el covid19, es decir, la infección por el coronavirus de grandes magnitudes, de manera que hasta estos momentos todos los continentes son presa de la infección por coronavirus SARS tipo teniendo hasta este momento más de 1.000.000 de contagiados y alrededor de 100.000 personas fallecidas por esta causa.

Pareciera que las medidas de prevención son muy sencillas que convergen en la acción de tres pasos, para nuestro país, estas son quedarse en casa, mantener la sana distancia y el lavado de manos con frecuencia, sin embargo, la población parece no conocer estos pasos al igual que el mecanismo de transmisión.

La implementación de programas y de pláticas o de capacitaciones que permitan a los profesionales de la salud actuar con los estudiantes de la salud, puede minimizar los riesgos de padecer de covid19 y minimizar los problemas de salud que los pudieran llevar a complicaciones e incluso a la muerte.

### **III.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es el nivel de nivel de conocimientos de covid-19 en estudiantes de Enfermería de una universidad del sur de Veracruz?

## **IV. OBJETIVO**

### **IV.1 OBJETIVO GENERAL**

Evaluar el nivel de conocimientos de COVID-19 en estudiantes de Enfermería de una universidad del sur de Veracruz.

### **IV.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Describir a la población de estudio

Determinar el nivel de conocimientos por edad, sexo y grado escolar según cuestionario hecho exprofeso para dicho fin elaborado por el investigador y validado por ronda de expertos.

Determinar la asociación de los conocimientos con el grado escolar

## **V. HIPÓTESIS**

### **V.1 HIPÓTESIS ALTERNA**

El nivel de conocimientos de COVID19 en una universidad del sur de Veracruz es bajo

### **V.2 HIPÓTESIS NULA**

No existe conocimientos de covid-19 en estudiantes de Enfermería de una universidad del sur de Veracruz.

## **VI. MATERIAL Y MÉTODOS**

**Diseño de estudio:** transversal analítico

**Universo de trabajo:**

Se realizó en los alumnos que estén matriculados en los últimos semestres de la carrera de enfermería de una universidad del sur de Veracruz.

**Definición de la población de estudio:**

La población estuvo constituida por todos los alumnos de los últimos semestres de la licenciatura de enfermería

**Tipo de muestreo:** No probabilístico. por conveniencia

**Lugar donde se desarrolló el estudio:** Universidad de Sotavento, campus Coatzacoalcos

**Tiempo del estudio:** de abril de 2020 a marzo de 2021.

## **VI.1 CRITERIOS DE SELECCIÓN**

### **INCLUSIÓN:**

- Todos los alumnos mayores de 18 años que se encontraron matriculados en la universidad de sotavento.
- Estudiantes de los últimos semestres.

### **EXCLUSIÓN:**

- Alumnos que fueron capacitados en el tema.
- Alumnos de otras carreras.

### **ELIMINACIÓN:**

- Cédulas mal requisitadas

## VI.2 VARIABLES DE ESTUDIO

<b>Variable dependiente</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Tipo de variable y escala a usar</b>	<b>Indicador</b>
Nivel de conocimientos	Nivel de conocimiento expresado acerca del manejo de la de covid19	La respuesta correcta al 80% de los ítems	Cualitativa nominal, adecuado, no adecuado	Porcentaje de sujetos con nivel de conocimiento adecuados
<b>Variable Independiente</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Tipo de variable y escala a usar</b>	<b>Indicador</b>
Edad	Número de años transcurridos desde su nacimiento. Años cumplidos.	La edad que refiera el alumno a l momento de la encuesta	Cuantitativo discreta, años	Edad de en años del universitario
Escolaridad	Período de tiempo durante el cual se asiste a la escuela	Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente.	Cualitativa ordinal Séptimo Octavo	Porcentaje de sujetos con una escolaridad adecuada
Sexo	Cualidades que distinguen al hombre de la mujer	A la respuesta del sujeto de estudio como hombre o mujer	Cualitativa nominal hombre, mujer	Porcentaje de hombres y mujeres

## **VI.3 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO**

### **Procedimientos**

- Se aplicó el cuestionario a los alumnos matriculados vía virtual del último semestre de la licenciatura en enfermería de la universidad de sotavento.
- Se aplicó un cuestionario vía virtual hecho exprofeso para evaluar el nivel de conocimientos acerca del covid19
- Se vació la información en una base de datos hecha con el programa SPSS en su versión 25.0
- Se realizó en análisis estadístico y se interpretaron los resultados.

### **Procesamiento de datos y aspectos estadísticos.**

1. Se calculó las prevalencias de cada componente de las variables a estudiar, es decir, el nivel de conocimientos acerca del COVID19
2. Un valor de  $p \leq 0.05$  se consideró estadísticamente significativo.
3. Los análisis estadísticos se realizaron en el programa SPSS.

## VI.4 ASPECTOS ÉTICOS

El presente estudio se realizó aprobado por el comité universitario el cual se ajusta a las normas éticas internacionales adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio 1964., y enmendada por la 29ª Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, octubre 1975, 35ª Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, octubre 1983, 41ª Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, septiembre 1989, 48ª Asamblea General Somerset West, Sudáfrica, octubre 1996, 52ª Asamblea General, Edimburgo, Escocia, octubre 2000, Nota de Clarificación, agregada por la Asamblea General de la AMM, Washington 2002, Nota de Clarificación, agregada por la Asamblea General de la AMM, Tokio 2004, 59ª Asamblea General, Seúl, Corea, octubre 2008, 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013.

La cual hace referencia a los lineamientos institucionales, así como también a la Ley General de Salud en materia de experimentación científica en seres humanos en sus artículos 13, 16 y 20 y a la declaración de Helsinki la cual, aclara que la investigación médica en seres humanos debe tener supremacía sobre los intereses de la ciencia y de la sociedad y cuyo propósito debe ser el mejorar el procedimiento preventivo, diagnóstico y terapéutico dando así la protección a la vida bajo conocimientos científicos; y sus modificaciones de Tokio en 1975 ( nunca se debe aceptar la tortura, nunca proporcionar las facilidades instrumentales para favorecer a esa y nunca estar presente en estudios bajo tortura), Venecia en 1983, Hong Kong en 1989 y Escocia en el 2000.

## RESULTADOS:

Se analizaron un total de 40 sujetos en donde el promedio de edad fue de  $24.5 \pm 4.1$ , para el sexo masculino fue de  $24.9 \pm 4.3$ , mientras que para el sexo femenino fue de  $24.1 \pm 3.9$ , predomino el sexo masculino con 21 (52.5%), todos los sujetos de estudio pertenecen al turno matutino.

Tabla 1. Distribución y frecuencia de síntomas, signos pruebas de laboratorio y nivel sociocultural para padecer covid19

Variable	Frecuencia	Porcentaje
El nivel sociocultural es un factor condicionante para padecer COVID19	11	27.5
La tos es un diagnóstico para covid19	22	55.0
Considera que los primeros síntomas son dolor de cabeza, tos e irritación	21	52.5
Una prueba de laboratorio es suficiente para diagnosticar covid19	31	77.5
Mantener la distancia sana es suficiente para prevenir covid19	19	47.5

En la tabla 1 se muestran los principales resultados de la encuesta en donde se tomaron en consideración las respuestas que fueron verdaderas, de manera que se les pregunto si el nivel sociocultural en un factor condicionante para padecer covid19 con un 27.5%, a la pregunta de si la tos es un diagnóstico para padecer covid19 el 55.0% contestó que si, al preguntarles si los primeros síntomas son el dolor de cabeza, la tos y la irritación el 52.5% considero que si, al preguntar si la prueba de laboratorio es suficiente para el diagnóstico de covid19 el 77.5% considero que si y en la pregunta si el mantener la sana distancia era suficiente para prevenir el covid19 el 47.5% estuvo de acuerdo.

Tabla2. Distribución y frecuencia de manejo de covid19 en las estancias hospitalarias

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Considera que el tratamiento farmacológico es una alternativa para el manejo de covid19	23	57.5
El uso de antibióticos es la mejor elección para el manejo de covid19	4	10.0
Es necesaria la estancia hospitalaria para el manejo de covid19	10	25.0
Las reuniones masivas previenen el covid19	8	20.0
La deshidratación y pérdida de peso son ocasionadas por el covid19	9	22.5

En la tabla 2 se muestran la distribución y frecuencia del manejo de covid19 en las estancias hospitalarias, el 57.5% consideró que el tratamiento farmacológico es una alternativa para el manejo de este, en cuanto al manejo de antibióticos tan solo el 10.0% lo considero como la mejor elección, el 25.0% considero que es necesaria la estancia hospitalaria para el manejo del covid19, el 20.0% consideró que las reuniones masivas previenen el covid19, y el 22.5% considero que la deshidratación y la pérdida de peso son ocasionadas por el covid19.

Tabla 3. Distribución y frecuencia de medidas de prevención para el covid19

Variable	Frecuencia	Porcentaje
El lavado de manos es la mejor manera de prevenir el covid19	40	100.0
Los pacientes con comorbilidades que se infectan por covid19 son los que fallecen	23	57.5
Se considera sospechoso a una persona que padezca de covid19 a alguien que se contamina solo fuera del país	18	45.0
Considera que la evaluación clínica es suficiente para la evaluación del covid19	5	12.5
Considera que el 50% de los pacientes necesita apoyo mecánico ventilatorio	22	55.0

El 100% de los sujetos de estudio considero que el lavado de manos es la mejor manera de prevenir el covid19, el 57.5% de los sujetos de estudio considera las comorbilidades de los pacientes hace que se compliquen y fallezcan, el 45.5% de los encuestados consideran que una persona que se contamina de covid19 solo lo hace fuera del país, tan solo el 12.5% considera que la evaluación clínica es suficiente para la evaluación del covid19, y el 55.0% de los sujetos de estudio considera que loa mitad de los pacientes con covid19 necesita apoyo mecánico ventilatorio, como se muestra en la tabla 3.

Tabla 4. Distribución y frecuencia de pruebas diagnósticas y antecedentes heredofamiliares de covid19.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Consideras que es necesario revisar los antecedentes heredofamiliares de los pacientes con covid19	32	80.0
Existe una vacuna contra el covid19 (Falso)	39	97.5
A las mujeres embarazadas no les da covid19 (Falso)	36	90.0
Son confiables las pruebas rápidas para detectar covid19 (falso)	30	70.0
La PCR-TR es el único método para detectar el covid19	27	67.5

El 80.0% de los encuestados considera de mucha importancia el revisar los antecedentes heredofamiliares de los pacientes con covid19, con respecto a la vacunación el 97.5% de los sujetos consideran que aun no hay alguna vacuna contra el covid19, el 90.0% de los sujetos de estudio no consideran que a una mujer embarazada le de covid19, el 70.0% de los sujetos de estudio consideran que no son confiables las pruebas rápidas para la detección del covid19, el 67.5% considera que la única manera de detectar el covid19 es con la prueba de PCR-TR, como se menciona en la tabla 4.

Tabla 5. Distribución y frecuencia de tratamiento y grupos de riesgo de covid19

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Existe el tratamiento como los retrovirales para el covid19	21	52.5
El covid19 solo les da a las personas menores de 5 y mayores de 65 años	7	17.5

Un poco más de la mitad el 52.5% considera que el tratamiento para el covid19 son los retrovirales y tan solo el 17.5% considera que los grupos etarios extremos como el de menores de 5 y mayores de 65 pueden padecer de covid19.

## **DISCUSIÓN:**

Cuando se trata de definir el desarrollo del conocimiento en algunas profesiones en este caso de enfermería son temas difíciles de mencionar o comentar, dada la profesión tan amplia que es prácticamente imposible tener el conocimiento total o adecuado al trabajar con seres humanos que tienen diferentes maneras de comportamientos y dinamismo en las enfermedades. (49)

Ante esta situación la constante transición demográfica de la población cada vez exige que sea un mejor y mayor nivel de conocimientos de acuerdo con actualidad con un desempeño humanista, ontológico y pluricultural dado que no nada más se trata de un solo país sino de todo el mundo, lo que se traduce a un conocimiento general de todas las patologías. (50)

Dada a las diferentes formas de abordar los problemas se presume que el desarrollo de conocimientos en enfermería es basto y se han logrado conjuntar los criterios para el cuidado de los pacientes, siendo estos estandarizados para poder ofrecer un mejor cuidado al paciente en cuestión. (51)

Uno de los principales problemas que se encuentra en la actualidad es la de la pandemia por el SARS-COV-2 comúnmente llamado covid19, dado que la población vulnerable no obedece a los extremos de la vida sino a toda la población en general es necesario tener un panorama amplio a cerca del conocimiento que tienen la población a cerca de la patología, así como los mecanismos de transmisión y prevención con el fin de reducir los contagios y las muertes por este agente etiológico. (52)

El objetivo de los estudios realizados en estos momentos estriba en hacer frente al frenado de la pandemia además de aportar los conocimientos hacia el personal de salud que tiene como bien común la medicina preventiva en los cuidados de los pacientes que padecen covid19. (53)

En uno de los estudios reportados por algunos autores se realizó un estudio de tipo no observacional a cerca del conocimiento que tienen los universitarios a cerca del covid19, de manera que el universo de la población estuvo constituida por 1333 sujetos que acudieron a consulta y la muestra resultante fueron 415, aunque la muestra fue más grande que la de nuestro estudio esta se pudo comparar, dado que la adquisición de conocimientos que tenía la población a cerca del covid19 la información general sobre la COVID-19, síntomas clínicos de la COVID-19, diferencias con otras afecciones respiratorias frecuentes y medidas para la prevención de la COVID-19.

Los resultados que se obtuvieron fueron los siguientes, de las fuentes de información la pesquisa fue la más referida por 143 pacientes. Después de aplicada la intervención, sobre información general de la COVID-19, las personas con conocimiento adecuado fueron el 95,4 %. Muy diferente a lo que se reporta en este estudio dado que tan solo un poco más de la mitad tiene conocimientos adecuados a cerca d la prevención del covid19, de la misma manera la información sobre los síntomas clínicos y diferencias de la COVID-19 con otras afecciones respiratorias fueron adecuadas en el 80 % y 93,7 % de los pacientes respectivamente. Algo similar a lo que reportamos en este estudio ya que para el nuestro fue de 97.5%. (54)

La situación que se vive a cerca de la pandemia tiene muchas áreas de oportunidad dado que hasta el momento no se sabe a ciencia cierta el comportamiento del covid19 en la población mundial, el hecho que se tomen las medidas pertinentes como la sana distancia, el no salir de casa tan solo para las actividades esenciales y el lavado de manos frecuente para la prevención en la transmisión de covid19 sugiere las actividades para su control y prevención. (55)

En otro estudio en donde se presumía el conocimiento acerca del uso de medicamentos para el tratamiento del covid19, se demostró que el casi el 60% de

los médicos estaban indecisos con el uso de corticosteroides mientras que en nuestro estudio tan solo el 10.0% suponía que el tratamiento de los pacientes debía ser a base de antibióticos. (56)

En otro estudio de una naturaleza diferente se demostró que en el análisis de 237 cuestionarios (72,6% completado por mujeres) diferente al nuestro dado que en la mayoría fueron varones, la edad de los participantes y la fuente de información que utilizaron tuvieron una influencia importante en su conocimiento y actitudes hacia la infección por COVID-19.

La mayoría de los participantes (72,6%) declararon que no llevaban ningún tipo de máscara. Siendo que en nuestro estudio casi el 90.0% coincide que el uso de la mascarilla previene la infección por covid19. Los participantes conocían bien la transmisión de la enfermedad por vía aérea (91,1%), así como los síntomas principales como fiebre (92,4%), tos (84,4%) y disnea (60,3%), una situación que ocurre de manera similar en nuestro estudio dado que son los principales síntomas que identifican como una infección por covid 19, Los participantes conocían los grupos de riesgo de infección por COVID-19, como la edad avanzada (84. 8%) y con comorbilidades (80,2%).

Lavarse las manos con jabón (92.0%), usar desinfectantes para manos (80.6%) y evitar el contacto con personas enfermas (81.9%) fueron respuestas populares para protegerse de la enfermedad, pero el 59.1% de los participantes también mencionó usar una máscara N95. (57)

La pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud impacta en múltiples sectores económicos y sociales, que incluye el de salud y educación superior. Especialmente, las facultades de medicina y ciencias de la salud se debaten ante la dualidad de formar profesionales de la salud socialmente responsables, para proteger su integridad física y emocional, y contribuir en los escenarios de mayor necesidad. (59)

## **CONCLUSIÓN:**

El nivel de conocimientos acerca del covid19 en la población es muy bajo, sin embargo, el 100.0% coincide que la mejor manera de prevenir los contagios es el frecuente lavado de manos, así como el mantener la sana distancia.

Es necesario apostar por las mecánicas de intervención en la capacitación para lograr un nivel adecuado de conocimientos con el fin de prevenir y reducir los contagios de la misma manera que la disminución de la transmisión y la prevalencia del covid19.

Se han implementado medidas de seguridad para el ingreso a clases, como el distanciamiento físico para reducir el contagio.

Uso de cubrebocas, y caretas.

Rutinas que animan el lavado de manos frecuente y buena higiene para las manos.

Pedirles a los alumnos que cubran la boca y la nariz con el codo o con pañuelos desechables cuando tosan o estornuden, y que luego se laven las manos.

Limpiar y desinfectar las superficies con toallas desinfectantes o spray que se tocan con frecuencia puede ayudar a reducir el riesgo de enfermarse.

Proporcionar gel antibacterial al ingresar al salón de clases, y sanitizar el calzado con tapetes en la entrada.





## VII. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Peckham R. COVID-19 and the anti-lessons of history. *Lancet*. 2020;395(10227):850-2.
2. Wang HY, Li XL, Yan ZR, Sun XP, Han J, Zhang BW. Potential neurological symptoms of COVID-19. *Ther Adv Neurol Disord*. 2020;13:1756286420917830.
3. Yang R, Gui X, Xiong Y. Patients with respiratory symptoms are at greater risk of COVID-19 transmission. *Respir Med*. 2020;165:105935.
4. Yang W, Cao Q, Qin L, Wang X, Cheng Z, Pan A, et al. Clinical characteristics and imaging manifestations of the 2019 novel coronavirus disease (COVID-19): A multi-center study in Wenzhou city, Zhejiang, China. *J Infect*. 2020;80(4):388-93.
5. Lake MA. What we know so far: COVID-19 current clinical knowledge and research. *Clin Med (Lond)*. 2020;20(2):124-7.
6. Zhang W, Qian BY. Making decisions to mitigate COVID-19 with limited knowledge. *Lancet Infect Dis*. 2020.
7. Rodriguez-Morales AJ, Rodriguez-Morales AG, Mendez CA, Hernandez-Botero S. Tracing New Clinical Manifestations in Patients with COVID-19 in Chile and Its Potential Relationship with the SARS-CoV-2 Divergence. *Curr Trop Med Rep*. 2020:1-4.
8. Luo S, Zhang X, Xu H. Don't Overlook Digestive Symptoms in Patients With 2019 Novel Coronavirus Disease (COVID-19). *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2020
9. Krajewska J, Krajewski W, Zub K, Zatonski T. COVID-19 in otolaryngologist practice: a review of current knowledge. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2020.
10. Comperat E. What Does COVID-19 Mean for the Pathology-Urology Interaction? *Eur Urol*. 2020.
11. Zhong BL, Luo W, Li HM, Zhang QQ, Liu XG, Li WT, et al. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during

- the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. *Int J Biol Sci.* 2020;16(10):1745-52.
12. Jin X, Lian JS, Hu JH, Gao J, Zheng L, Zhang YM, et al. Epidemiological, clinical and virological characteristics of 74 cases of coronavirus-infected disease 2019 (COVID-19) with gastrointestinal symptoms. *Gut.* 2020.
  13. Kotfis K, Skonieczna-Zydecka K. COVID-19: gastrointestinal symptoms and potential sources of 2019-nCoV transmission. *Anaesthesiol Intensive Ther.* 2020.
  14. Zhao J, Liao X, Wang H, Wei L, Xing M, Liu L, et al. Early virus clearance and delayed antibody response in a case of COVID-19 with a history of co-infection with HIV-1 and HCV. *Clin Infect Dis.* 2020.
  15. Recalcati S, Barbagallo T, Frasin LA, Prestinari F, Cogliardi A, Provero MC, et al. Acral cutaneous lesions in the Time of COVID-19. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020.
  16. Steardo L, Steardo L, Jr., Zorec R, Verkhatsky A. Neuroinfection may contribute to pathophysiology and clinical manifestations of COVID-19. *Acta Physiol (Oxf).* 2020:e13473.
  17. Cheng Z, Lu Y, Cao Q, Qin L, Pan Z, Yan F, et al. Clinical Features and Chest CT Manifestations of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in a Single-Center Study in Shanghai, China. *AJR Am J Roentgenol.* 2020:1-6.
  18. Atri D, Siddiqi HK, Lang J, Nauffal V, Morrow DA, Bohula EA. COVID-19 for the Cardiologist: A Current Review of the Virology, Clinical Epidemiology, Cardiac and Other Clinical Manifestations and Potential Therapeutic Strategies. *JACC Basic Transl Sci.* 2020.
  19. Zulfiqar AA, Lorenzo-Villalba N, Hassler P, Andres E. Immune Thrombocytopenic Purpura in a Patient with Covid-19. *N Engl J Med.* 2020.
  20. Hormati A, Ghadir MR, Zamani F, Khodadadi J, Afifian M, Ahmadpour S. The preventive strategies of GI physicians during the COVID-19 pandemic. *New Microbes New Infect.* 2020:100676.

21. Martini N, Piccinni C, Pedrini A, Maggioni A. [CoViD-19 and chronic diseases: current knowledge, future steps and the MaCroScopio project.]. *Recenti Prog Med.* 2020;111(4):198-201.
22. Li T, Zhang Y, Gong C, Wang J, Liu B, Shi L, et al. Prevalence of malnutrition and analysis of related factors in elderly patients with COVID-19 in Wuhan, China. *Eur J Clin Nutr.* 2020.
23. Zhu Y, Xie J, Huang F, Cao L. Association between short-term exposure to air pollution and COVID-19 infection: Evidence from China. *Sci Total Environ.* 2020;727:138704.
24. Kumar GV, Jeyanthi V, Ramakrishnan S. A short review on antibody therapy for COVID-19. *New Microbes New Infect.* 2020:100682.
25. Zhang K, Zhou X, Liu H, Hashimoto K. Treatment concerns for psychiatric symptoms in COVID-19-infected patients with or without psychiatric disorders. *Br J Psychiatry.* 2020:1-3.
26. Zhou X, Li Y, Yang Q. Antiplatelet Therapy Following Percutaneous Coronary Intervention in Patients Complicated by COVID-19: Implications from Clinical Features to Pathological Findings. *Circulation.* 2020.
27. Lovato A, de Filippis C. Clinical Presentation of COVID-19: A Systematic Review Focusing on Upper Airway Symptoms. *Ear Nose Throat J.* 2020:145561320920762.
28. Lovato A, de Filippis C, Marioni G. Upper airway symptoms in coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Am J Otolaryngol.* 2020:102474.
29. Richardson S, Hirsch JS, Narasimhan M, Crawford JM, McGinn T, Davidson KW, et al. Presenting Characteristics, Comorbidities, and Outcomes Among 5700 Patients Hospitalized With COVID-19 in the New York City Area. *JAMA.* 2020.
30. Torjesen I. Covid-19: ibuprofen can be used for symptoms, says UK agency, but reasons for change in advice are unclear. *BMJ.* 2020;369:m1555.
31. Hosseini Zijoud SR, Jalali Farahani A. Ramadan coincides with the Covid-19 pandemic: What should be done? *Disaster Med Public Health Prep.* 2020:1-4.

32. Elachola H, Ebrahim SH, Gozzer E. COVID-19: Facemask use prevalence in international airports in Asia, Europe and the Americas, March 2020. *Travel Med Infect Dis.* 2020:101637.
33. Qian GQ, Yang NB, Ding F, Ma AHY, Wang ZY, Shen YF, et al. Epidemiologic and Clinical Characteristics of 91 Hospitalized Patients with COVID-19 in Zhejiang, China: A retrospective, multi-centre case series. *QJM.* 2020.
34. Fernandez-Nieto D, Ortega-Quijano D, Segurado-Miravalles G, Pindado-Ortega C, Prieto-Barrios M, Jimenez-Cauhe J. Comment on: Cutaneous manifestations in COVID-19: a first perspective. Safety concerns of clinical images and skin biopsies. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020.
35. Wang J. Fast Identification of Possible Drug Treatment of Coronavirus Disease -19 (COVID-19) Through Computational Drug Repurposing Study. *J Chem Inf Model.* 2020.
36. MacIntyre CR, Hasanain SJ. Community Universal Face Mask Use during the COVID 19 pandemic-from households to travelers and public spaces. *J Travel Med.* 2020.
37. Zhou M, Tang F, Wang Y, Nie H, Zhang L, You G, et al. Knowledge, attitude and practice regarding COVID-19 among health care workers in Henan, China. *J Hosp Infect.* 2020.
38. Zhou M, Li Q, Cao L, Liu Y, Zha Y, Xie H, et al. Re-emergence of SARS-CoV2 in a discharged COVID-19 case. *J Microbiol Immunol Infect.* 2020.
39. Tang L, Ye Z, Huang Z, Zeng X, Wang T, Xu R, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): two case reports from a family cluster. *Ann Palliat Med.* 2020.
40. Zhang J, Wu S, Xu L. Asymptomatic carriers of COVID-19 as a concern for disease prevention and control: more testing, more follow-up. *Biosci Trends.* 2020.
41. Shuja KH, Aqeel M, Jaffar A, Ahmed A. COVID-19 Pandemic and Impending Global Mental Health Implications. *Psychiatr Danub.* 2020;32(1):32-5.

42. Zhao J, Liao X, Wang H, Wei L, Xing M, Liu L, et al. Early virus clearance and delayed antibody response in a case of COVID-19 with a history of co-infection with HIV-1 and HCV. *Clin Infect Dis*. 2020.
43. Shi Y, Wang X, Liu G, Zhu Q, Wang J, Yu H, et al. A quickly, effectively screening process of novel corona virus disease 2019 (COVID-19) in children in Shanghai, China. *Ann Transl Med*. 2020;8(5):241.
44. Zhou M, Li Q, Cao L, Liu Y, Zha Y, Xie H, et al. Re-emergence of SARS-CoV2 in a discharged COVID-19 case. *J Microbiol Immunol Infect*. 2020.
45. Tang L, Ye Z, Huang Z, Zeng X, Wang T, Xu R, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): two case reports from a family cluster. *Ann Palliat Med*. 2020.
46. Ahmed MZ, Ahmed O, Aibao Z, Hanbin S, Siyu L, Ahmad A. Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian J Psychiatr*. 2020;51:102092.
47. Kamate SK, Sharma S, Thakar S, Srivastava D, Sengupta K, Hadi AJ, et al. Assessing Knowledge, Attitudes and Practices of dental practitioners regarding the COVID-19 pandemic: A multinational study. *Dent Med Probl*. 2020;57(1):11-7.
48. Zhang K, Zhou X, Liu H, Hashimoto K. Treatment concerns for psychiatric symptoms in COVID-19-infected patients with or without psychiatric disorders. *Br J Psychiatry*. 2020:1-3.
49. Cianelli R, Ferrer L. ANÁLISIS DE CONCEPTO: UNA ESTRATEGIA PARA DESARROLLAR CONOCIMIENTO EN ENFERMERÍA. *Revista Horizonte de Enfermería*. 2020;12(1):46-52.
50. Rodríguez-Mora F, Sánchez-Piña S. Conocimientos, prácticas y actitudes de enfermería para la atención de personas con tuberculosis. *Enfermería Universitaria*. 2020;17(1).
51. Fernández-Silva C, Riquelme-Rivera M, Cannobbio-Chiguay C, Pilquinao B. Conocimientos, actitudes y motivaciones respecto a la afiliación al colegio de enfermeras en docentes universitarios. *Enfermería Universitaria*. 2020;17(1).

52. Chesser A, Drassen Ham A, Keene Woods N. Assessment of COVID-19 Knowledge Among University Students: Implications for Future Risk Communication Strategies. *Health Educ Behav.* 2020;47(4):540-543.
53. Clements JM. Knowledge and Behaviors Toward COVID-19 Among US Residents During the Early Days of the Pandemic: Cross-Sectional Online Questionnaire. *JMIR Public Health Surveill.* 2020;6(2):e19161.
54. Tejada JJG, Guach RAD, Abreu MRP, Velazquez OT, Tamayo AEI. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. 16 de Abril. 2020;59(277):925.
55. Somekh I, Somech R. [Current Knowledge on Covid-19 in Children - Cautious Optimism]. *Harefuah.* 2020;159(5):315-319.
56. Erbas M, Dost B. Evaluation of knowledge and attitudes among intensive care physicians during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey. *Sao Paulo Med J.* 2020.
57. Kara E, Demirkan K, Unal S. Knowledge and Attitudes Among Hospital Pharmacists About COVID-19. *Turk J Pharm Sci.* 2020;17(3):242-248.
58. los Ángeles Jiménez Martínez JA, Elizondoa D, Rivasa JAGD, Olivaresa SLO. Me preparo para ayudar: respuesta de escuelas de medicina y ciencias de la salud ante COVID-19.

## ANEXOS

<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>	
Nombre del estudio:	Evaluación de nivel de conocimientos de covid-19 en estudiantes de Enfermería de una universidad del sur de Veracruz.
Lugar y fecha:	Coatzacoalcos, Ver., Universidad de sotavento enero 2021
Número de registro:	
Justificación y objetivo del estudio:	Determinar cuál es el nivel de conocimiento de COVID19 en una universidad del sur de Veracruz con el fin de poder proponer actividades, pláticas y capacitaciones para la prevención de esta pandemia.
Procedimientos:	Todos los participantes que se incluirán se les aplicarán un cuestionario estructurado que contiene las diferentes secciones e instrumentos para conocer el nivel de conocimientos acerca del covid19 y fue evaluada por el grupo de expertos en el tema dando su aprobación. Adicionalmente a los cuestionarios, se agradecerá al alumno su participación. Se le dará cualquier información adicional que requiera con respecto al estudio.
Posibles riesgos y molestias:	De acuerdo a la Ley General de Salud en Materia de Investigación en Salud para seres humanos en los Estados Unidos Mexicanos, este estudio se considera sin riesgo. Si acepta participar, tenga en consideración que los resultados se utilizaran para fines de investigación.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Conocimientos acerca de la prevención del COVID19.

<p>Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:</p>	<p>Usted podrá solicitar a los investigadores de este proyecto los resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario.</p>
<p>En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:</p>	
<p>Investigador Responsable:</p>	<p>Claudia Alicia Vigil Pérez.</p>
<p>Colaboradores:</p>	<p>Kassandra Rosado Albores Bertha María Ordaz Mestas</p>

**ASUNTO:** Implementación de protocolo de tesis

**Lic. Adela Martínez Perry**

Directora técnica de la facultad de enfermería  
Universidad de sotavento A.C.

Presente

Las que suscriben Bertha María Ordaz Mestas y Kassandra Rosado Albores estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad de sotavento A.C, con clave de incorporación a la UNAM 859-62 del Campus Coatzacoalcos, por este medio le enviamos un cordial saludo; el motivo por el cual nos dirigimos a usted es para solicitar la autorización y apoyo en la identificación de participantes para llevar a cabo la recolección de datos mediante la aplicación del instrumento de medición de datos correspondiente a nuestro protocolo de investigación que lleva por título “Nivel de conocimiento de COVID-19 en una universidad del sur de Veracruz”, cómo parte del producto de aprendizaje en la elaboración del proyecto de tesis. Dicha recolección de datos se implementará por medio electrónico con un aproximado de 40 alumnos.

Sin más por el momento esperamos contar con su valioso apoyo, quedamos a sus respetables órdenes.

---

LIC. Adela Martínez Perry

Directora de la facultad de enfermería en la universidad de sotavento A.C .

---

Bertha María Ordaz Mestas

---

Kassandra Rosado Albores

## **INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE DATOS. folio:**

Iniciales \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ su  
Nombre: \_\_\_\_\_

1. Edad: \_\_\_\_\_ (años cumplidos)
2. Sexo: (M) (F)
3. Turno: \_\_\_\_\_

## **CUESTIONARIO**

Instrucciones de llenado: Favor de leer bien la pregunta. Conteste la pregunta que usted considere correcta, recuerde que una pregunta contestada correctamente suma un punto, una pregunta contestada incorrectamente resta un punto, una pregunta no contestada o contestada no se suma ni resta puntos.

1. El nivel sociocultural un factor condicionante para la padecer covid  
a. Falso. b. Verdadero. c. No sé
2. La tos es un criterio diagnóstico para covid19  
a. Falso. b. Verdadero. c. No sé
3. ¿Considera los primeros síntomas son dolor de cabeza, tos e irritación nasal?  
a. Falso. b. Verdadero. c. No sé.
4. ¿Si se usa el cubrebocas es suficiente para no padecer de covid19?  
a. Falso. b. Verdadero. c. No sé
5. ¿Una prueba de laboratorio es suficiente para diagnosticar covid19?

- a. Falso. b. Verdadero. c. No sé.
6. ¿Mantener su sana distancia es suficiente para prevenir covid19?  
a. Falso. b. Verdadero. c. No sé.
7. ¿Considera el tratamiento farmacológico una alternativa para el manejo de covid19?  
a. Falso. b. Verdadero. c. No sé
8. El uso de antibióticos es la elección para el manejo de covid19:  
a. Falso b. Verdadero. c. No sé.
9. ¿Es necesario la estancia hospitalaria para controlar el covid19?  
a. Falso. b. Verdadero. c. No sé.
10. ¿Las reuniones masivas previenen el covid19?  
a. Falso. b. Verdadero. c. No sé.
11. ¿La deshidratación y pérdida de peso son causas de covid19?  
a. Falso. b. Verdadero c. No sé.
12. ¿El lavado de manos es la mejor manera de prevenir el covid19?  
a. Falso. b. Verdadero. c. No sé.
13. ¿Los pacientes con comorbilidades que se infectan con covid19 son lo que fallecen?  
a. Falso. b. Verdadero. c. No sé.
14. ¿Se considera sospechoso a una persona que padezca de covid19 a alguien que se contamina solo fuera del país?  
a. Falso. b. Verdadero. c. No sé.
15. ¿Considera que es suficiente con la evaluación clínica para el diagnóstico de covid19?

- a. Falso. b. Verdadero. c. No sé.
16. ¿Considera que un poco más del 50% de los pacientes con covid19 necesitan una asistencia mecánica ventilatoria?  
a. Falso. b. Verdadero. c. No sé
17. ¿Considera importante revisar los antecedentes de los familiares de los pacientes con covid19?  
a. Falso. b. Verdadero. c. No sé.
18. ¿Existe una vacuna contra el covid19?  
a. Falso. b. Verdadero. c. No sé.
19. ¿A las mujeres embarazadas no les da covid19?  
a. Falso. b. Verdadero. c. No sé.
20. ¿Son confiables las pruebas rápidas para detectar covid19?  
a. Falso. b. Verdadero. c. No sé.
21. ¿La PCR-TR es el único método para diagnosticar covid19?  
a. Falso. b. Verdadero. c. No sé.
22. ¿Existe tratamiento para el covid19 como los retrovirales?  
a. Falso. b. Verdadero. c. No sé.
23. ¿El covid19 solo le da a las personas menores de 5 años ya los mayores de 65?  
a. Falso. b. Verdadero. c. No sé.

Este cuestionario fue enviado por Google forms dado que por motivos de la pandemia la recolección de los datos se hizo por este medio desde la cuenta de correo de Gmail