

## Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio.

Jairo Jesús Gómez Tejeda<sup>1</sup> , Ronny Alejandro Diéguez Guach<sup>1</sup> , Manuel Ramón Pérez Abreu<sup>2</sup> , Odalis Tamayo Velázquez<sup>3</sup> , Aida Elizabeth Iparraguirre Tamayo<sup>1</sup> 

1 Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello". Holguín. Cuba.

2 Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Hospital Docente "Fermín Valdés Domínguez", Servicio de Medicina Interna. Holguín, Cuba.

3 Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Policlínico José Martí Pérez. Gibara. Holguín, Cuba

### RESUMEN

**Introducción:** la COVID-19 es una enfermedad causada por el nuevo coronavirus que se descubrió en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China, a finales de 2019. **Objetivo:** evaluar el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 durante la pesquisa activa. **Material y Método:** se realizó un estudio no observacional, cuasi experimental, antes-después sin grupo de control sobre el nivel de conocimiento acerca de la COVID-19, en la población perteneciente al consultorio 5 del Policlínico José Martí del Municipio Gibara, Holguín, Cuba. El universo estuvo constituido por 1333 y la muestra fueron 415 pacientes. Las variables en estudio fueron fuente de información para la adquisición de los conocimientos, 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. Se emplearon estadígrafos descriptivos y para el análisis comparativo que contempla el estudio se aplicó, la prueba de chi cuadrado de McNemar. **Resultados:** 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 %. 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. Sobre las medidas preventivas, fueron adecuados en los 415 pacientes. **Conclusiones:** la estrategia educativa fue efectiva porque se logró un nivel de conocimiento alto en la mayoría de la población.

**Palabras clave:** Coronavirus; COVID-19; Intervención educativa; Prevención; SARS-CoV-2

La COVID-19 (coronavirus disease 2019) también conocida como enfermedad por nuevo coronavirus, es la enfermedad causada por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2), se identificó por primera vez el 1 de diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, capital de la provincia de Hubei, en la China central, cuando se reportó a

un grupo de personas con neumonía de causa desconocida. El número de casos aumentó rápidamente en el resto de Hubei y se propagó a otros territorios<sup>1</sup>.

La rápida expansión de la enfermedad hizo que la Organización Mundial de la Salud, el 30 de enero de 2020, la declarara una emergencia sanitaria de preocupación internacional, basándose en el impacto que podría traer el virus la reconoce como una pandemia el 11 de marzo. Esta pandemia está evolucionando de forma rápida, de tal manera que cada día surgen nuevos datos sobre el número de enfermos y casos letales<sup>1, 2</sup>.

Hasta la fecha del 10 de mayo del 2020 se reportó 184 países con casos positivos de COVID-19, con 3 986 119 casos confirmados y 278 814 fallecidos para una letalidad del 6,99 %<sup>3</sup>.

En la región de las Américas se reportan 1 763 710 casos confirmados; siendo el 43,56 % del total de los casos reportados en el mundo con 103 260 fallecidos hasta el 10 de mayo del 2020 para una letalidad del 5,94 %; siendo Esta-



OPEN ACCESS

Correspondencia a: Jairo Jesús Gómez Tejeda. Correo electrónico:

[jairogtjd@gmail.com](mailto:jairogtjd@gmail.com)

**Publicado:** 18/06/2020

**Recibido:** 11/05/2020; **Aceptado:** 14/05/2020

### Como citar este artículo:

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 [fecha de citación]; 59 (277): e925. Disponible en: [http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16\\_4/article/view/925](http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/925).

### Conflicto de intereses

Los autores no declaran ningún conflicto de intereses.

dos Unidos de América el país con mayor cantidad de casos reportados sobrepasando los 923 000 casos confirmados y 52234 fallecidos <sup>3,4</sup>.

En Cuba hasta el 10 de mayo del 2020 se reportaron 1 783 casos confirmados con la enfermedad para 77 fallecidos, y 1 229 altas y 1 553 casos sospechosos <sup>4</sup>.

La pandemia por la COVID-19 presenta un desafío sin precedentes dado el rápido ritmo de descubrimientos científicos y los datos clínicos generados a causa de la cantidad de personas infectadas rápidamente por el SARS-CoV-2 <sup>5</sup>.

La investigación para encontrar un tratamiento eficaz comenzó en enero de 2020, pero es probable que no haya resultados hasta 2021, lo que hace un pilar de batalla la labor preventiva <sup>6</sup>.

Para la Atención Primaria de salud y el médico general, sobre todo en los tiempos actuales, el paciente con enfermedades respiratorias agudas ha sido siempre motivo de preocupación. Ya que la población cubana tiene una alta incidencia de enfermedades respiratorias no graves como rinitis y catarro común que son producidas principalmente por la influenza. En estos momentos se precisa la cooperación de la población, para identificar estos casos pues pueden enmascarar la infección causada por el SARS-CoV-2 <sup>7,8</sup>.

El continuo interés observado, a través de las pesquisas, en la población por saber sobre esta enfermedad, la información errónea presente en la misma, la alta incidencia y el número de muertes en constante incremento, motivó a los investigadores a realizar esta intervención.

El objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 durante la pesquisa activa.

## MATERIAL Y MÉTODOS

**Tipo de estudio:** se realizó un estudio no observacional cuasi experimental antes-después sin grupo de control sobre el nivel de conocimiento acerca de la COVID-19, en la población perteneciente al consultorio 5 del Policlínico José Martí del Municipio Gibara en el periodo de marzo a mayo del 2020.

**Universo y muestra:** el universo estuvo integrado por los 1 333 pacientes pertenecientes al consultorio 5, de los cuales 415 fue la muestra representativa con un intervalo de confianza de un 95 % y un margen de error del 4 %.

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q}{(d^2 \cdot (N-1) + Z_{\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q)}$$

Se realizó un muestreo no probabilístico intencional donde se seleccionaron los 415 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

- Criterios de inclusión: Pacientes con edad entre 12 y 74 años: se determina este rango de edades para incluir a las personas que puedan tener una mayor adquisición de los conocimientos. Consentimiento informado para formar parte de la investigación.

- Criterios de exclusión: Personas que no deseen seguir participando en el estudio.

**Variables y recolección de los datos:** Se estudió la fuente de información para la adquisición de los conocimientos (consultorio médico, televisión, internet, prensa escrita, pesquisa); información general sobre la COVID-19; síntomas clínicos de la COVID-19; diferencias de la COVID-19 con otras afecciones respiratorias frecuentes; medidas para la prevención. Estas fueron evaluadas mediante la encuesta y reflejadas en una escala de Adecuado o Inadecuado según la puntuación obtenida.

**Diseño de la Investigación:**

El estudio se diseñó en 3 etapas: diagnóstico, intervención y evaluación.

1. Para realizar el diagnóstico se visitaron durante la pesquisa y con las normas de bioseguridad, a los pacientes que constituyeron la muestra de estudio.

Posteriormente se les informó a los participantes sobre el inicio del proyecto con la sesión número 1: "Conociendo a la población". En esta primera sesión se aplicó una encuesta, validada por el grupo de expertos del policlínico, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento de cada integrante en relación con el tema a abordar, que incluyó:

Fuente de información para la adquisición de los conocimientos. Información general sobre la COVID-19. Síntomas clínicos de la COVID-19. Diferencias de la COVID-19 con otras afecciones respiratorias frecuentes. Medidas para la prevención de la COVID-19.

2. Para realizar la intervención educativa se diseñó e implementó un programa que fue estructurado teniendo en cuenta las variables de interés antes descritas.

La estrategia de intervención se realizó durante ocho semanas de pesquisa, se realizaron charlas educativas con una duración aproximada de 20 minutos. Se dividió la muestra en 10 grupos, de 40 integrantes aproximadamente, para ser más participativa la actividad y se le realizó el mismo cronograma en diferentes horarios y mismos días de la semana por los mismos investigadores.

3. Para realizar la evaluación se aplicó nuevamente a la muestra de estudio la encuesta inicial después de la intervención y se evaluaron los conocimientos antes y después de la intervención sobre la base de este período de tiempo.

Encuesta aplicada antes y después de la intervención educativa.	
<p>1 - Marque con una (X) la principal fuente de información que le proveyó de conocimientos acerca de la COVID - 19 y sus factores de riesgo.  <input type="checkbox"/> CMF    <input type="checkbox"/> Televisión    <input type="checkbox"/> Internet    <input type="checkbox"/> Prensa escrita    <input type="checkbox"/> Pesquisa</p>	Sistema de evaluación de las respuestas
<p>Conocimientos sobre información general de la COVID-19                  2 - Diga verdadero (V) o falso (F) según corresponda con la información brindada.                  a) <input type="checkbox"/> La transmisión es de humanos a humanos, a través de las secreciones de personas infectadas en contacto con la boca, nariz u ojos.                  b) <input type="checkbox"/> La COVID-19 es una enfermedad surgida en China, causada por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2).                  c) <input type="checkbox"/> El virus puede transmitirse a través de contactos cercano con una persona infectada.                  d) <input type="checkbox"/> El virus en la mano contaminada, si no se cumplen con las medidas preventivas, no pasa a la cavidad oral, la nariz y los ojos de la persona y no provoca infección.                  e) <input type="checkbox"/> Las gotas que contienen el virus se depositan en la superficie de un objeto, que se puede tocar con la mano y contagiarse de la enfermedad.                  f) <input type="checkbox"/> El período de incubación del virus es de 1 a 7 días.                  g) <input type="checkbox"/> El período de transmisión es hasta 14 días después de la desaparición de los síntomas.</p>	<p>- Conocimientos adecuados: 5 o más ítems correctos                  - Conocimientos inadecuados: menos de 5 ítems correctos.                  (Verdaderos los incisos a; b; c; e y g                  Falso los incisos d y f)</p>
<p>Conocimientos sobre los síntomas clínicos de la COVID-19                  3 - Marque las afirmaciones que usted considere correctas respecto a los síntomas clínicos de la COVID-19:                  a) <input type="checkbox"/> Las personas con la infección por el SARS-CoV-2 pueden presentar ausencia de síntomas o llevar a la muerte.                  b) <input type="checkbox"/> La enfermedad de presenta normalmente con fiebre, tos y falta de aire.                  c) <input type="checkbox"/> El dolor de cabeza y las manifestaciones digestivas son menos frecuentes.                  d) <input type="checkbox"/> La secreción nasal, la expectoración, obstrucción nasal y dolor de garganta son los síntomas más frecuentes de la enfermedad.                  e) <input type="checkbox"/> Se pueden presentar también con manifestaciones poco frecuentes como agitación, desorientación y decaimiento.                  f) <input type="checkbox"/> La COVID-19 puede llevar a la muerte.</p>	<p>- Conocimientos adecuados: 4 o más ítems correctos                  - Conocimientos inadecuados: menos de 4 ítems correctos.                  (Se considerará correcto marcar los incisos a, b, c y e, se debe dejar de marcar los incisos d y f)</p>
<p>Conocimientos sobre las diferencias clínicas de la COVID-19 con algunas afecciones respiratorias                  4 - Seleccione los síntomas característicos de la COVID-19.                  a) <input type="checkbox"/> fiebre alta                  b) <input type="checkbox"/> tos seca                  c) <input type="checkbox"/> falta de aire intensa                  d) <input type="checkbox"/> secreción nasal                  e) <input type="checkbox"/> dolor de garganta frecuente                  f) <input type="checkbox"/> picor en los ojos                  g) <input type="checkbox"/> congestión, picor, y secreción nasal frecuente                  h) <input type="checkbox"/> estornudos                  i) <input type="checkbox"/> opresión en el pecho</p>	<p>- Conocimientos adecuados: 7 o más ítems correctos                  - Conocimientos inadecuados: menos de 7 ítems correctos.                  (Ítems correctos: a, b, c, e.                  Dejar de marcar los incisos d, f, g, h, i)</p>
<p>Medidas para prevención                  5 - Marque con una X las medidas adecuadas para la prevención de la COVID-19.                  a) <input type="checkbox"/> Seguir estrictamente los lineamientos del uso de los nasobucos, evitando la manipulación y contacto de las manos con los ojos y con el lado externo del mismo.                  b) <input type="checkbox"/> Mantener buena higiene bucal.                  c) <input type="checkbox"/> Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón.                  d) <input type="checkbox"/> Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo.                  e) <input type="checkbox"/> No fumar ni tomar alcohol.                  f) <input type="checkbox"/> Hacer ejercicio frecuente.                  g) <input type="checkbox"/> Mantener al menos un metro de distancia de otras personas.                  h) <input type="checkbox"/> Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.</p>	<p>- Conocimientos adecuados: 6 o más ítems correctos                  - Conocimientos inadecuados: menos de 6 ítems correctos.                  (Ítems correctos: a, c, d, g, h.                  Dejar de marcar los incisos b, e y f)</p>

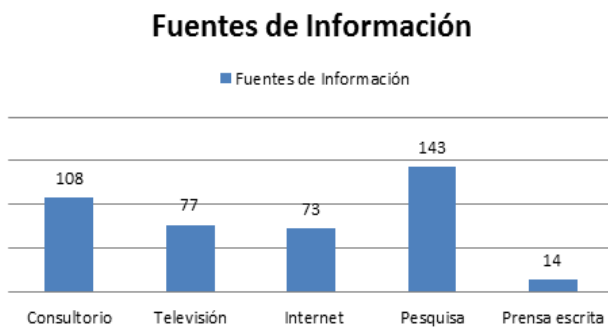
**Procesamiento estadístico:** El procesamiento de los datos se realizó con el programa SPSS versión 17.0. Para medir las variables objeto de estudio, como corresponde a las cualitativas, se utilizaron las frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Para el análisis comparativo que contempla el estudio (antes y después) se aplicó, la prueba de Chi Cuadrado de McNemar, con el empleo del programa SPSS 17.0, se consideró un nivel de significación  $p < 0,05$  (95% de nivel de confianza).

**Parámetros éticos:** para la realización del presente estudio se solicitó la aprobación por parte del Comité de Ética Médica del Policlínico José Martí, teniendo en cuenta los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. Se solicitó además el consentimiento informado de manera escrita a cada paciente previo a la realización del estudio. Durante la realización del estudio se tuvieron en cuenta los principios de la bioética de Autonomía, Beneficencia, No maleficencia y Justicia.

## RESULTADOS

Al analizar las fuentes de información para la adquisición de conocimientos, predominaron la pesquisa y el consultorio con 34,5 % y 26 % respectivamente. (Figura 1).

Figura 1: Distribución según fuentes de información para la adquisición de los conocimientos de los pacientes pertenecientes al consultorio 5 del Policlínico José Martí del Municipio Gibara en el período de marzo a mayo del 2020.



Fuente: Historias Clínicas

Al analizar la tabla 1, se pudo apreciar el nivel de conocimiento que refirieron los encuestados sobre información general de la COVID-19. Al inicio de la intervención el 23,4 % de los pacientes tenían conocimientos adecuados, una vez realizada la intervención las personas con conocimientos adecuados fueron el 95,4 %.

Se reflejó además que los conocimientos sobre los síntomas clínicos de la COVID-19; antes de aplicado el programa eran inadecuados en el 71,8 %, después de la intervención educativa 409 pacientes (80%) presentó conocimientos adecuados.

El estudio profundizó también sobre las diferencias de la COVID-19 con otras afecciones respiratorias comunes; solo 67 pacientes (16,5 %) tenían inicialmente un adecuado nivel de conocimientos sobre el tema, y luego de realizada la intervención se evidenció que 93,7 %, 389 pacientes, dominaban estos conocimientos.

Las medidas para la prevención, fue el pilar de la estrategia, antes de aplicado el programa solo 29 pacientes tenían conocimientos adecuados (6,98 %), y una vez realizada la intervención la totalidad de la población estudiada tenían los conocimientos adecuados sobre las medidas preventivas para enfrentar la COVID-19.

## DISCUSIÓN

El estudio de intervención educativa sobre la COVID-19 en la población tiene la necesidad de 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.

Aspectos		Nivel de conocimiento			
		Adecuado		Inadecuado	
		No.	%	No.	%
Información general sobre la COVID-19	Antes	97	23,4	318	76,6
	Después	396	95,4	19	4,6
Síntomas clínicos de la COVID-19	Antes	117	28,2	298	71,8
	Después	409	98,6	6	1,4
Diferencias de la COVID-19 con otras afecciones respiratorias frecuentes	Antes	67	16,5	348	83,8
	Después	389	93,7	26	6,3
Medidas para la prevención	Antes	29	6,98	386	93,01
	Después	415	100	0	-

Fuente: Historias clínicas

Varias son las investigaciones en curso para encontrar una vacuna que permita combatir esta pandemia, y sobre cómo prevenirla, pero no hay presencia de estudios que abarquen parte de la población para lograr, a través de las pesquisas activas, un nivel de conocimiento adecuado y actualizado sobre esta enfermedad y cómo enfrentarla desde casa, de manera abarcadora, como lo hace la presente investigación.

Con esta intervención se comprobó la efectividad de la intervención educativa, pues incrementó el conocimiento en la población sobre la COVID-19.

A pesar de que no se cuenta con evidencia sobre intervenciones sobre este tema, sí hay experiencia de estrategias educativas sobre otras enfermedades emergentes como las arbovirosis.

Las necesidades y motivaciones de cada uno de los individuos desempeñan un papel relevante 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.

Los autores consideran importante mantener informado a la población con información real y actualizada sobre esta enfermedad, para lograr una concientización que permita un mejor autocuidado.

La Organización Mundial de la Salud plantea la necesidad de promover la información para el control de la enfermedad, y la necesidad de fomentar el autocuidado y conciencia de los menores como grupo susceptible a contagiarse de SARS-CoV-2 6.

Los estudios citados próximamente reflejaron que luego de implementar el programa de intervención educativa las poblaciones incrementaron su nivel de conocimiento, al igual que en el estudio realizado, pero difieren en que no era una enfermedad tan actual ni

en constante actualización como lo es la COVID-19, además de que uno de ellos no es en población cubana, no podemos hablar de que haya relación en estos estudios.

Machado et al <sup>9</sup>, en su estudio sobre nivel de conocimiento del Zika en estudiantes de secundaria básica, refleja que luego de aplicada la intervención los conocimientos fueron calificados de bueno en el 83 % de la población, lo que refleja la efectividad del modelo de intervención educativa, coincidiendo con nuestro estudio, y habló sobre la necesidad de preparar a los adolescentes sobre las enfermedades emergentes y reemergentes.

El estudio coincidió con que luego de aplicado el programa de intervención ambos incrementaron el nivel de conocimiento, pero el presente estudio no abarcó solamente la población joven, sino que integra varias edades de la vida, además se realizó bajo la misma situación epidemiológica ni sobre la misma enfermedad.

Por esto los autores consideran la necesidad de comenzar el trabajo preventivo de cualquier enfermedad en edades tempranas para evitar así el contagio y aparición de factores de riesgos; validándose esto en la presente investigación.

Morales et al <sup>10</sup>, en una intervención educativa en estudiantes sobre dengue y sus factores de riesgo mostró que antes de aplicado el programa 64,8 % tenían conocimientos incorrectos sobre esa enfermedad y luego de aplicada el 93 % tuvo conocimientos adecuados.

Hoyos et al <sup>11</sup>, en su intervención comunitaria en un pueblo de Venezuela sobre el dengue reflejó que al aplicar la encuesta había un alto por ciento de desconocimiento en la comunidad y que luego de aplicada la intervención 96,3 % fue evaluado con conocimientos adecuado sobre esa enfermedad.

Cuba presenta un amplio programa de Atención Primaria donde juega un eslabón fundamental la pesquisa activa, elemento de vanguardia en la prevención de la COVID-19, la prevención mediante el aislamiento social y el empleo de la pesquisa, son dos tecnologías sanitarias que permite adelantarse y marcar una diferencia en el curso de esta enfermedad <sup>12</sup>.

Es opinión de los autores que fomentar el conocimiento sobre el modo de actuar antes pacientes con la posible enfermedad es pilar fundamental en la prevención de esta enfermedad. Es de suma importancia esta labor pues permite lograr cambios modos de vida de los pacientes.

Cuanto más participe el paciente en su propio cuidado, más positiva será su adherencia mantenerse saludable. A esto contribuye la responsabilidad médica de facilitar la mayor información posible, así como lo más exacta y completa sobre la enfermedad <sup>13, 14</sup>.

Ofrecerles a los pacientes la posibilidad de conocer sobre el proceso de esta enfermedad, los principales

síntomas, como prevenirlas y cómo actuar antes alguna situación permite al sistema nacional de salud realizar una labor sobre la mayor parte de las personas, perciban como una situación amenazante el simple hecho de llegar a enfermar.

Desde que se confirmó la presencia de la COVID-19 en la isla, se comenzó la implementación de un protocolo de actuación, de alcance nacional, que contribuye a su prevención, control, al mejor manejo de los casos. Pero no fomentaba de manera directa el incremento del nivel de conocimiento de la población sobre el curso de esta enfermedad. Por eso se hace evidente la necesidad de impulsar las intervenciones que incrementen los conocimientos de la población sobre este tema.

La limitación de esta investigación es la no adecuada comparación e interrelación con otros estudios de este tipo sobre este tema tan actual, al no existir material publicado.

El nivel de conocimientos adecuado en la población luego de aplicado el programa demostró la efectividad de la intervención y es un reflejo del manejo de los pacientes sospechosos o con riesgo de la enfermedad desde la atención primaria de salud, elemento distintivo de otras naciones del mundo.

## CONCLUSIONES

La estrategia educativa sobre los conocimientos de la COVID-19 fue efectiva porque se logró un nivel de conocimiento adecuado en casi la totalidad de la población. La participación de la población en el estudio logró que el total de la población tuviera un conocimiento adecuado sobre las medidas preventivas de la COVID-19, eslabón primordial en el manejo de la misma.

## AUTORÍA

JJGT: concepción y diseño del estudio, adquisición de datos, discusión e interpretación de los resultados. Análisis estadístico. RADG: concepción, diseño del estudio y adquisición de datos. Análisis estadístico. OTV, MRPA: concepción y diseño del estudio, revisión crítica del estudio. AEIT: discusión e interpretación de los resultados. Todos: aprobación de la versión final del manuscrito.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez Abreu MR, Gómez Tejada JJ, Diéguez Guach RA. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2020 [citado 25 abril 2020]; 19 (2): e3254. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3254/2505>
2. Serra Valdés MA. Infección respiratoria aguda por COVID-19: una amenaza evidente. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2020 [citado 24 abril 2020]; 19 (1): 1-5. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3171>



3. Parte de cierre del día 10 de mayo de 2020 a las 12 de la noche [Internet]. MINSAP. 2020 [Citado 11 abril 2020]. Disponible en: <https://www.salud.msp.gob.cu>
4. Cuba frente a la COVID-19, día 62: Últimas noticias [Internet]. Cubadebate. cu. 2020 [Citado 11 abril 2020]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/05/11/cuba-frente-a-la-COVID-19-dia-62-ultimas-noticias/>
5. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas/INFOMED. Actualización epidemiológica. Nuevo coronavirus (2019-nCoV)[Internet]. 2020 [citado 25 abril 2020]. La Habana: Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas/INFOMED; 2020 Disponible en: <https://temas.sld.cu/coronavirus/2020/01/28/nuevo-coronavirus-2019-ncov-actualizacion>
6. World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. [Internet]. 2020 [citado 24 abril 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)
7. Palacios Cruz M. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. Rev Clin Esp [Internet]. 2020 [citado 29 abril 2020]; 220:149-54. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001>
8. Dirección General de Epidemiología. Lineamiento estandarizado para la vigilancia epidemiológica y por laboratorio de enfermedad por 2019-nCoV [Internet]. México: Secretaría de Salud; 2020 [citado 15 mayo 2020]. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/data/file/532752/Lineamiento2019nCoV20200207.pdf>
9. Machado Mato O, Fernández Díaz Y, Pérez Barcenás M, Mato González A, Padrón Vega Y. Intervención educativa sobre virus Zika en escolares de secundaria básica. Univ Med Pinar de la Habana [Internet]. 2017 [citado 7 mayo 2020]; 12(2): [aprox. 10.p] Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/195>
10. Morales Mayo Md, RodríguezHernández CZ, Casanova Moreno Md, Delgado MT, Corvea Collazo Y, Martínez Porras M. Estrategia educativa sobre dengue en estudiantes de la Universidad de Ciencias Pedagógicas de Pinar del Río. 2014. Rev. Arch Méd Camagüey [Internet]. 2015 [citado 10 mayo 2020]; 19(4): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/3842>
11. Hoyos Rivera A, Hernández Melendrez E, PérezRodríguez A. Resultados de una intervención comunitaria sobre dengue en San Mateo, Anzoátegui, Venezuela 2007-2008. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2010 [citado 6 mayo 2020]; 9 (2): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1669>
12. García Herrera AL, Medina Tápanes E, Martínez Abreu J, MestreCardenas VA, Moliner Cartaya M. Pesquisa activa de pacientes sintomáticos respiratorios, esencia de la prevención de la COVID-19. Rev Médica Electrónica [Internet]. 2020 [citado 9 mayo 2020]; 42 (2): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3864>
13. Cabrera Gaytán DA, Vargas Valerio A, Grajales Muñoz C. Infección del nuevo coronavirus: nuevos retos, nuevos legados. Rev Méd Instit Mex Seguro Social [Internet]. 2020 [citado 24 marzo 2020]; 52 (4): 438-41. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745483018>
14. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) [Internet]. La Habana: Dirección General de Salud Pública; 2020 [citado 24 marzo 2020] Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCovChina/documentos/Procedimiento\\_COVID\\_19.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCovChina/documentos/Procedimiento_COVID_19.pdf)
15. Ramos C. Covid-19: la nueva enfermedad causada por un coronavirus. Salud Pública Mex [Internet]. 2020 [citado 24 marzo 2020]; 62: 225-7. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/11276>
16. Centers for disease control and prevention. 2019 novel coronavirus, wuhan, china. Information for healthcare professionals [Internet]. Atlanta: Centers for disease control and prevention; 2020 [citado 24 marzo 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/index.html>
17. Rodríguez-Morales A. Clinical, laboratory and imaging features of COVID-19: A systematic review and meta-analysis. Travel Medicine and Infectious Disease [Internet]. 2020 [citado 26 marzo 2020]; 30 (40): [about 2 p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101623>
18. Aragón-Nogales R, Vargas-Almanza I, Miranda-Nova-les MG. COVID-19 por SARS-CoV-2: la nueva emergencia de salud. Rev Mex Pediatr [Internet]. 2019 [citado 24 marzo 2020]; 86(6):213-8. Disponible en: <https://doi.org/10.35366/91871>
19. Harapan H, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A literature review. Journal of Infection and Public Health [Internet]. Forthcoming Abril 2020 [citado 17 Abril 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.03.019>
20. Carlos WG, Cruz CSD, Cao B, Pasnick S, Jamil S. Novel Wuhan (2019-nCoV) Coronavirus. Am J Respir Critic Care Med [Internet]. 2020 [citado 16 abril 2020]; 201 (4): 7-8. Disponible en: <https://www.atsjournals.org/doi/abs/10.1164/rccm.2014P7>
21. Calvo C. Recomendaciones sobre el manejo clínico de la infección por el nuevo coronavirus SARS-CoV2. An Pediatr (Barc) [Internet]. 2020 [citado 16 abril 2020]; 30 (20): 11. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.02.001>
22. P. Zhai, Y. Ding and X. Wu et al. The epidemiology, diagnosis and treatment of COVID-19. Int. J. Antimicrobial Agents [Internet]. 2020 [citado 17 abril 2020]; 55(3): 105-955. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105955>

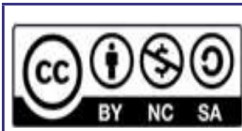
## Assessment of the level of knowledge about COVID-19 during active research

### ABSTRACT

**Introduction:** COVID-19 is caused by the new coronavirus that was discovered in Wuhan City, Hubei Province, China at the end of 2019. **Objective:** to assess the level of knowledge about COVID-19 during active population research. **Material and Method:** a non-observational, quasi-experimental, before-after study was performed without a control group, on the level of knowledge about COVID-19, in the population belonging to office 5 of the Polyclinic José Martí from the Gibara Municipality, Holguín, Cuba.

The universe consisted of 1,333 and the sample was 415 patients. The variables under study were a source of information for the acquisition of knowledge, general information on COVID-19, clinical symptoms of COVID-19, differences with other common respiratory conditions and measures for the prevention of COVID-19. Statistics descriptive was used and for the comparative analysis that contemplates the study was applied the McNemar chi-square test. **Results:** of the sources of information the research was the most reported by 143 patients. After the application of the intervention, on the general information of COVID-19, the people with the adequate knowledge were 95.4%. Information on clinical symptoms and differences between COVID-19 and other respiratory conditions were adequate in 80% and 93.7% of patients, respectively. Preventive measures were adequate in the 415 patients. **Conclusions:** the educational strategy was effective because it became a high level of knowledge in the majority of the population.

**Keywords:** Coronavirus; COVID-19; Educational intervention; Prevention; SARS-CoV-2



Este artículo de *Revista 16 de Abril* está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, *Revista 16 de Abril*.