



**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**

FACULTAD DE MEDICINA

**Trabajo de titulación previo a la obtención de título de
Médico**

Título: Nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la
población de la Universidad del Azuay en el año 2022.

Autores: Daniela Carolina Murillo
Tapia
Rosa Eliana Orellana
Valdivieso

Director: Dr. Juan Carlos Salamea

Cuenca, junio del 2022

Resumen

El virus SARS-CoV2 conocido como el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus-2, fue declarado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como pandemia el 11 de marzo de 2020. Lamentablemente, gran parte de la información que es compartida a través de redes sociales y medios de comunicación, es poco confiable, por lo que nuestro estudio refleja el nivel de conocimiento sobre esta enfermedad en los miembros de la Universidad del Azuay. **Materiales y métodos:** el presente es un estudio tipo encuesta en línea, misma que fue aplicada en dos poblaciones universitarias paquistaníes. Para el análisis descriptivo se expresaron los datos por estadística simple, utilizando medias y medianas. **Resultados:** El sexo femenino es el predominante en este grupo representando el 59.5%. Además, el mayor número de encuestados fueron menores de 20 años; seguido de un 35.7% para mayores de 25 años y un 25.6% entre 21 a 25 años. En cuanto al nivel de estudio de 781 encuestados, el 73.5% pertenecen a pregrado mientras que un 26.5% a posgrado. Se pudo evidenciar que el nivel de conocimiento sobre COVID 19 en los miembros de la Universidad del Azuay, se consideró relativamente bueno, representando el 77%. **Conclusión:** Este estudio nos proporcionó un análisis del nivel de conocimiento sobre COVID 19 en los miembros de la Universidad del Azuay, considerándose relativamente bueno, sin embargo, el porcentaje es menor frente a otros estudios realizados en otros países, mencionados en este artículo. Consideramos que las autoridades sanitarias deberían implementar campañas educativas sobre este tema, no solo por este medio, sino por todos los posibles, y aplicar encuestas rápidas como herramientas para tener un control sobre el nivel de conocimiento en la población en general y alcanzar un porcentaje mucho más elevado.

Palabras clave: COVID 19, medios de comunicación, información, nivel de conocimiento.

Abstract

The SARS-CoV2 virus, known as severe acute respiratory syndrome coronavirus-2, was declared a pandemic by the World Health Organization (WHO) on March 11, 2020. Unfortunately, much of the information that is shared through social networks and media, is unreliable, so our study reflects the level of knowledge about this disease in the members of the University of Azuay.

Materials and methodology: this is an online survey type study, which was applied in two Pakistani university populations. For the descriptive analysis, the data were expressed by simple statistics, by using means and medians.

Results: The female sex is predominant in this group, representing 59.5%. In addition, the largest number of respondents were under 20 years of age; followed by 35.7% for those over 25 years of age and 25.6% between 21 and 25 years of age. Regarding the level of study of 781 respondents, 73.5% belong to undergraduate studies while 26.5% to postgraduate. It was possible to show that the level of knowledge about COVID 19 in the members of the University of Azuay was considered relatively good, representing 77%. **Conclusion:** This study provided us with an analysis of the level of knowledge about COVID 19 in the members of the University of Azuay, considering it relatively good, however, the percentage is lower compared to other studies carried out in other countries, it was found in this article. We believe that the health authorities should implement educational campaigns on this subject, not only by this means, but by all possible means, and apply rapid surveys as tools to have control over the level of knowledge in the general population and reach a much higher percentage.

Keywords: COVID 19, media, information, level of knowledge.

Translated by Carolina Murillo



Introducción

Los coronavirus son una familia de virus que pueden provocar enfermedades en humanos y animales. En los humanos, se conoce que varios de estos virus provocan infecciones respiratorias que pueden ir desde un resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) (1). Al identificarse un nuevo coronavirus, la OMS designó a esta enfermedad como COVID-19, que significa enfermedad por coronavirus 2019 (2).

Manifestaciones Clínicas

Las manifestaciones clínicas de la infección por COVID-19 son variables, sin embargo, existe una proporción de contagios que son asintomáticos representando entre el 30% y 40%, pero cabe mencionar que estos casos no se han estudiado de manera sistemática y prospectiva, además, no se desarrolló un seguimiento longitudinal para determinar si posteriormente los pacientes presentaron síntomas (3).

Dentro de la presentación inicial de las características clínicas de COVID-19, se han reportado síntomas como fiebre, tos, acompañada de mialgias y cefalea. Además, se describen también otras manifestaciones clínicas como, diarrea, odinofagia, anosmia y disgeusia (3). La neumonía es la manifestación clínica más severa causada por la infección (4). El tiempo de incubación del virus, varía entre 5 hasta 14 días posteriores a la exposición (3) (5).

Covid-19 evidencia una amplia heterogeneidad en cuanto a la aparición de los síntomas, en su presentación inicial y en la gravedad de la enfermedad. Se ha reportado que el 80% de los infectados presentan enfermedad leve, el 14% grave y el 5% se presenta con un cuadro crítico (6). La OMS encasilla a COVID-19 mediante cinco categorías, las cuales son: Leve (infección respiratoria superior sin complicaciones asociadas), Neumonía (sin

requerimientos de oxígeno suplementario), Neumonía Severa (frecuencia respiratoria mayor a 30 respiraciones por minuto, edema pulmonar y saturación de oxígeno menor a 93%), Shock Séptico y Síndrome de distrés respiratorio agudo (6). También se han reportado manifestaciones cutáneas relacionadas con este virus. El Registro COVID-19 de la Academia Estadounidense de Dermatología, informó que en 171 pacientes con COVID-19 confirmados mediante laboratorio, las manifestaciones cutáneas que se presentaron con mayor frecuencia fueron: erupción morbiliforme (22%), lesiones acrales similares a pernio (18%), urticaria (16%), eritema macular (13%) y erupción vesicular (11%) (7).

Se ha reportado que las complicaciones más frecuentes abarcan una serie de problemas sistémicos, tales como: insuficiencia respiratoria, arritmias, lesión cardíaca aguda y shock, tromboembolia, accidente cerebrovascular agudo, encefalopatía y respuesta inflamatoria exagerada (3). Los factores de riesgo asociados a desarrollar una enfermedad severa constan de: una edad mayor a o igual a 65 años, obesidad, hipertensión, diabetes mellitus, enfermedad coronaria, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y neoplasias (5).

Diagnóstico de COVID-19

Dentro de las pruebas iniciales para la detección de COVID-19, se encuentra la prueba de amplificación de ácido nucleico (NAAT), junto con un ensayo de reacción en cadena de polimerasa con transcripción inversa (RT-PCR), la cual determina ARN del SARS-CoV-2 del tracto respiratorio superior, siendo esta el Gold Estándar para la detección de esta afección (8). Cabe mencionar que en los Estados Unidos se recomienda que la recolección de muestras provenga de estos sitios: muestra de hisopado nasofaríngeo, hisopo nasal de cornete medio, lavado/aspirado nasal o nasofaríngeo o muestra de saliva (1-5ml) recolectado por el paciente (8).

Un resultado positivo en una prueba de amplificación de ácido nucleico (NAAT) para SARS-CoV-2 confirma el diagnóstico de COVID-19. Los pacientes que adquirieron la enfermedad, podrían presentar el ARN del virus en muestras del tracto respiratorio superior durante las semanas posteriores a la aparición de los síntomas (8).

Dentro de las pruebas para la detección de una infección previa o tardía, se recomiendan las pruebas serológicas que identifican anticuerpos contra el SARS-CoV-2 en sangre, siendo de utilidad limitada para la detección de cuadros agudos (8). Se debe tener en cuenta que la sensibilidad de esta prueba es imprecisa pasado las cinco semanas de la presentación de los síntomas. Se aconseja utilizar pruebas de anticuerpos IgG o anticuerpos totales ya que presenta una mayor precisión.

Otros métodos diagnósticos pueden incluir exámenes de imágenes tales como; Tomografía Computarizada (TC), teniendo una alta sensibilidad del 91,9%, pero una baja especificidad del 25.1% (9). Se sugiere la combinación de diversas pruebas diagnósticas para la detección de la enfermedad por COVID-19.

Tratamiento

En lo que va de la pandemia se han propuesto diferentes intervenciones terapéuticas, entre esas la farmacológica, en la cual se han introducido varios medicamentos con el fin de encontrar un tratamiento para la erradicación del COVID-19.

Uno de los primeros medicamentos utilizados fue la Azitromicina, éste es un antibiótico macrólido de amplio espectro. Además de tener propiedad antiinflamatoria, disminuye las citocinas proinflamatorias y acelera la capacidad de fagocitosis de los macrófagos. Por tales motivos, este fármaco se ha venido utilizando para muchas enfermedades pulmonares crónicas, tales como la EPOC, asma, enfermedades pulmonares intersticiales, bronquiectasias y fibrosis quística (10). La azitromicina también ha demostrado eficacia contra varios virus como rinovirus, virus sincitial

respiratorio, virus de la influenza, Zika y Ébola, desconociéndose su mecanismo. Al presentar síntomas similares entre dichas enfermedades y el COVID-19, se pensó que este tratamiento podía ser la cura, sin embargo, no hay evidencia suficiente que respalde el uso de azitromicina en COVID-19, por lo que, se necesitan más ensayos clínicos al respecto (10) (11). Otro medicamento utilizado a nivel mundial fue la cloroquina. Es un agente antimalárico, utilizado en casos de *Plasmodium vivax*, *malariae*, *ovale* y *falciparum*, amebiasis extraintestinal y lupus eritematoso discoide. Como antiviral su mecanismo no se comprende completamente; sin embargo, se ha visto que puede cambiar el pH en la superficie de la membrana celular e inhibir la fusión viral y la glicosilación de proteínas virales. Hasta que no haya los suficientes estudios, la cloroquina e hidroxiclороquina sola o combinada con azitromicina no está indicada para tratar COVID-19 (12) (13) (14).

La dexametasona es un corticosteroide sistémico, agente antiinflamatorio y antiemético, utilizado en diferentes enfermedades incluidas las alérgicas, hematológicas, dermatológicas, neoplásicas, reumáticas, de origen autoinmune, etc. Recientemente se ha estado utilizando como tratamiento en pacientes en estado crítico con COVID-19 (15), dando como resultado una reducción en la mortalidad (16) (17) (18).

En cuanto al remdesivir, es un agente antiviral análogo de nucleótido que inhibe el ARN polimerasa viral, esencial para la replicación viral, tiene actividad de amplio espectro frente a varios microorganismos, como filovirus (Ébola) y otros coronavirus (SARS-CoV y MERSCoV) (19), en esta pandemia se ha estado utilizando en pacientes que requieran hospitalización, mostrando una disminución de la estancia hospitalaria y mortalidad, sin embargo, debido a que hay escasa evidencia sobre su seguridad, se necesita de más estudios para administrarlo de forma segura (20) (21) (22) (23).

Uno de los medicamentos que más controversia ha provocado es la ivermectina, un agente antihelmíntico semisintético utilizado en casos de

infección por parásitos adultos de *Onchocerca volvulus*, *tronyloides stercoralis*, *áscaris*, *larva migrans cutánea*, *trichuris trichura*, etc. Como antiviral, la ivermectina ha mostrado eficacia contra varios virus ARN como Zika, dengue, fiebre amarilla, chikungunya, etc., así como también contra virus ADN como el herpes equino tipo 1 y poliomavirus BK (24). A pesar del uso masivo que se ha estado dando en diferentes regiones a nivel mundial ya sea como profilaxis o tratamiento, varios estudios han demostrado que in vitro, la ivermectina presentó una actividad antiviral limitada y un modelo animal COVID19 demostró beneficios patológicos pero ningún efecto sobre el ARN viral (25), además, no se asocia con una reducción de la mortalidad y tampoco con una reducción de la recuperación del paciente (26).

Materiales y métodos

Para la obtención de la muestra se trabajó con el apoyo del departamento de tecnologías de la información (TICS) de la Universidad del Azuay. La recolección de datos consistió en la difusión de la encuesta a través del mail institucional hacia los miembros de la Universidad del Azuay a excepción de la facultad de medicina, por tres ocasiones en un periodo de dos semanas.

La encuesta incluyó parámetros relacionados con COVID-19 como detalles demográficos, de conocimiento y prácticas preventivas sobre dicha enfermedad.

La recolección de datos se realizó a través de la plataforma Google Forms, llegando a un total 5500 encuestados, de los cuales formaron parte del estudio 774, según los criterios de inclusión: estudiantes de la Universidad del Azuay no pertenecientes a la facultad de medicina, docentes de la Universidad del Azuay no pertenecientes a la facultad de medicina y personal administrativo de la Universidad del Azuay.

Se realizó el análisis mediante estadística simple, en base a los resultados

obtenidos con dicha encuesta.

Para la tabulación y análisis de resultados se utilizó Microsoft Excel y para la redacción del Microsoft Word.

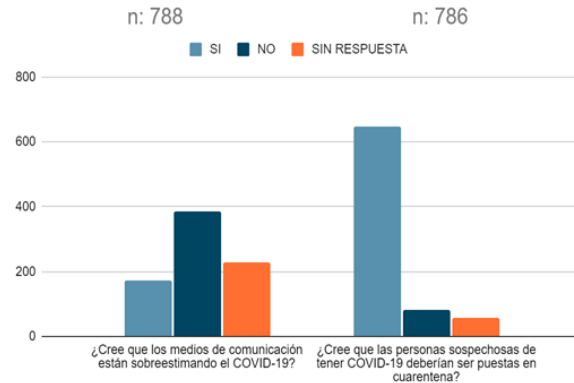
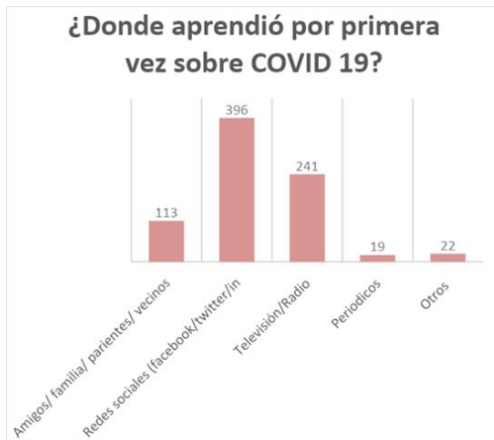
Resultados

Tras la obtención de resultados mediante la encuesta aplicada a los diferentes miembros que conforman la Universidad del Azuay, el universo fue de N= 5500 y la muestra de 792 personas, misma que representa el 14.4%. El sexo femenino es el predominante en este grupo representando el 59.5%. Además, el mayor número de encuestados fueron menores de 20 años; seguido de un 35.7% para mayores de 25 años y un 25.6% entre 21 a 25 años.

En cuanto al nivel de estudio de 781 encuestados, el 73.5% pertenecen a pregrado mientras que un 26.5% a posgrado.

	n	No	Si
¿Ha oído hablar sobre COVID 19?	787	0.3%	99.7%
¿COVID 19 se transmite por contacto cercano con una persona infectada?	788	3.6%	96.4%
Fiebre, tos, dificultad respiratoria son síntomas de COVID 19	787	0.6%	99.4%
La mialgia (dolor muscular, dolor de garganta y diarrea también ¿son síntomas posibles de COVID 19?	790	4.4%	95.6%
Lavarse las manos con agua y jabón pueden ayudar a prevenir la transmisión de COVID 19	788	2.7%	97.3%
Usar una mascarilla es una estrategia de prevención efectiva para COVID 19	788	3.4%	96.6%
COVID 19 puede poner en peligro la vida	790	1.4%	98.6%
Se puede tratar en casa sin estar en contacto con un médico	786	42.5%	57.5%
A utilizado tratamientos alternativos como ivermectina, dióxido de cloro o hidroxiquina	786	87.9%	12.1%
¿se debería dejar de usar mascarilla?	788	77.2%	22.8%
¿Piensa que la pandemia está por terminar?	789	46.6%	53.4%

	n	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	SIEMPRE
Me tapo la nariz y la boca con un pañuelo al estornudar o toser.	790	10.1%	7.1%	28.2%	54.6%
Tiro el pañuelo usado a la basura	776	9%	3.9%	11.5%	75.6%
Si no hay un pañuelo disponible, toso o estornudo en la parte superior de la manga.	788	10.4%	4.3%	21.7%	63.6%
Evito tocarme la cara (ojos, nariz o boca) con las manos contaminadas	778	5.9%	15.8%	78.3%	0%



Discusión

COVID 19 ha sido considerado como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde el 11 de marzo del 2020, lo que trajo consigo un sinnúmero de información rápida pero poco confiable, generando dudas y preocupación en la población al no saber a qué nos estábamos enfrentando como humanidad y que consecuencias traería con ello este hecho, sin embargo, los datos y noticias sobre esta nueva enfermedad se difundió de forma precipitada pero sin ser revisada y avalada, por este motivo, el presente estudio se realizó con el fin de obtener datos sobre el nivel de conocimiento que tienen los miembros de la Universidad del Azuay en el año 2022.

Fue posible realizar una encuesta en línea acerca del conocimiento de COVID 19 entre los miembros de la Universidad del Azuay en un corto período de tiempo, tomando 2 semanas obtener los cuestionarios completos de 21 preguntas.

Los datos obtenidos en nuestro estudio, arrojaron que el 14.28% de la población participante ha adquirido información sobre COVID 19 por algún familiar, el 50.06% se ha informado a través de redes sociales, el 30.46% mediante radio, televisión y un 2.40% por periódicos. De manera similar

Rehman et al., en su estudio se obtuvo que la mayoría de los participantes (86,7%) buscó información sobre el COVID-19 en redes sociales, seguido de un 80,6% mediante televisión, servicios gubernamentales (50,8%), periódicos (46%) y otros (27,8%) (27), de igual forma, Alremeithi et al., las redes sociales fueron la fuente de información de 82,1%, le siguieron las noticias de televisión como fuente de información en un 53,2% y los médicos fueron citados como fuente por un 30,4% (28). Wu and Munthali, en su estudio realizado en China, muestra resultados que indican que la mayoría de los participantes obtuvo información de Internet (70,3%), seguida de las notificaciones escolares (25%) (29). Sin embargo, en el estudio realizado en la Universidad Nacional de Chimborazo llamado “Nivel de conocimiento sobre COVID 19 en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo” (30), la obtención de información a través de un familiar, fue de un 48.7%, reflejando que los estudiantes de dicha universidad obtuvieron más conocimiento sobre COVID 19 a través de familiares, mientras que los miembros de la Universidad del Azuay a través de redes sociales.

En nuestra investigación, en relación al género, se determinó que el sexo femenino tuvo un mayor número de respuestas frente al sexo masculino, representando el 59.5% y 40.5% respectivamente. Con lo que coincide con el estudio previamente mencionado con un porcentaje similar en cuanto al sexo femenino (51.5%) y masculino (38.7%) (30). De la misma manera Alremeithi et al., en su estudio “Conocimiento, actitud y prácticas hacia la infección por SARS-COV-2 en la población de los Emiratos Árabes Unidos: una encuesta transversal comunitaria en línea”, muestra que, de los participantes, apenas un 19,3% eran hombres y un 80,7% mujeres (28). Sin embargo, en el estudio “Conciencia, actitudes y prácticas de la pandemia de COVID-1 entre el público general pakistaní” 58,3% y 41,7% fueron hombres y mujeres respectivamente (27).

Gómez-Tejada et al. (31), en su estudio muestra que los conocimientos fueron calificados como bueno en el 83 % de la población, Bates et al. (32), en una encuesta similar aplicada en Venezuela y Colombia, refleja un nivel de conocimiento del 85,8 % y 76,8% respectivamente. Ortega – Paredes et al., tuvo un índice de aciertos de 80,4% en su estudio (33). Mientras que Alremeithi et al., entre todos los encuestados, el 76,5% respondieron correctamente las preguntas (28). Al comparar con nuestro estudio, se pudo evidenciar un menor nivel de conocimiento sobre COVID 19 ya que apenas un 77% de los miembros de la universidad del Azuay respondieron de manera correcta la encuesta.

De manera general, los encuestados tenían un buen conocimiento del principal modo de transmisión de la enfermedad y los síntomas comunes de la COVID-19, debido a que más del 96,4% de las respuestas de estos parámetros fueron respondidos de manera correcta, mientras que Geldsetzer muestra que apenas un 78 % acertaron en su estudio (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7124956/>). Wu and Munthali demuestra en sus resultados que la gran mayoría (96%) de los encuestados tenía conocimiento sobre el modo de propagación de COVID-19 (29). En su estudio “Conciencia, actitudes y prácticas de la pandemia de COVID-19 entre el público general pakistani” Rehman et al., el 98,4% de los participantes sabía acerca de la transmisión de esta enfermedad (27).

En cuanto a prevención, los datos obtenidos en nuestro estudio son alentadores, un claro ejemplo es que más del 95 % de los encuestados respondieron de manera correcta acerca de este tema, mientras que Geldsetzer en su estudio, apenas un 83 % de los participantes conocían sobre prevención (34). Alrededor de un 56,8% de los participantes tenían buenas prácticas de prevención de COVID-19, mientras que un 43,2% no lo tenía, como lo indica Berihun et al., en su estudio (35). Alremeithi et al muestra que apenas un 70% de los participantes tenía una buena práctica

preventiva (36). Rehman et al. indica resultados similares a nuestro estudio ya que en la población paquistaní en general se observa que aproximadamente el 95% tiene buenas prácticas preventivas (27).

La visión de los encuestados sobre la situación global del fin de la pandemia, las opiniones estaban divididas, ya que el 46,6 % manifiestan que esta no va a terminar mientras que el 53,4 % afirma que la pandemia está por terminar, mientras que Bates et al., en su estudio, un 63,9% afirma que esta enfermedad se logrará controlar (32). De acuerdo con los resultados obtenidos en su estudio, Alremeithi et al., indica que el 89% estuvo de acuerdo en que el COVID-19 finalmente será controlado con éxito, de los cuales un 37,5% cree que esta pandemia terminaría en 2-3 meses (36).

Conclusión

Este estudio nos proporcionó un análisis del nivel de conocimiento sobre COVID 19 en los miembros de la Universidad del Azuay, considerándose relativamente bueno, representando el 77%, sin embargo, el porcentaje es menor frente a otros estudios realizados en otros países, mencionados con anterioridad. Además, se pudo determinar también que la mayoría de la población estudiada obtuvo información sobre COVID 19 a través de las redes sociales, en comparación con otras plataformas como revistas médicas, artículos científicos, lo que podría orientar a las autoridades de las universidades a implementar materias obligatorias para la búsqueda de información fidedigna y valedera. Consideramos que las autoridades sanitarias deberían implementar campañas educativas sobre este tema, no solo por este medio, sino por todos los posibles, y aplicar encuestas rápidas como herramientas para tener un control sobre el nivel de conocimiento en la población en general y alcanzar un porcentaje mucho más elevado.

Bibliografía

1. ONU. ¿QUÉ ES EL CORONAVIRUS? [Internet]. 2021 [cited 2021 Feb 3]. Available from: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:bWOUQBnCO3wJ:https://www.paho.org/es/file/68454/download%3Ftoken%3DMG9V57d_+&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=ec
2. Kenneth McIntosh. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Epidemiology, virology, and prevention - UpToDate [Internet]. 2021 [cited 2021 Feb 3]. Available from: https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-epidemiology-virology-and-prevention?search=epidemiologia,y%20prevencci%C3%B3n%20COVID-19&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
3. Kenneth McIntosh. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Clinical features - UpToDate [Internet]. 2020 [cited 2021 Feb 3]. Available from: [https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-clinical-features?search=Enfermedad por Coronavirus 2019 \(COVID-19\): características clínicas&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-clinical-features?search=Enfermedad%20por%20Coronavirus%202019%20(COVID-19):%20caracter%C3%ADsticas%20cl%C3%ADnicas&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1)
4. Worldometer. COVID Live - Coronavirus Statistics - Worldometer [Internet]. 2022 [cited 2022 Feb 1]. Available from: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
5. Parra-Avila Idalia. COVID-19: Manifestaciones clínicas y diagnóstico [Internet]. 2020 [cited 2021 Feb 3]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/trasplantes/rmt-2020/rmts202d.pdf>
6. Jose Pablo Madrigal-Rojas. SARS CoV-2, manifestaciones clínicas y consideraciones en el abordaje diagnóstico de COVID19 [Internet]. 2020 [cited 2021 Feb 3]. Available from:

- <http://www.revistamedicacr.com/index.php/rmcr/article/viewFile/287/264>
7. Steven R Feldman, Esther E Freeman. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Cutaneous manifestations and issues related to dermatologic care - UpToDate [Internet]. 2021 [cited 2021 Feb 3]. Available from: [https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-cutaneous-manifestations-and-issues-related-to-dermatologic-care?search=Enfermedad por Coronavirus \(COVID-19\): Manifestaciones cutáneas.&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-cutaneous-manifestations-and-issues-related-to-dermatologic-care?search=Enfermedad por Coronavirus (COVID-19): Manifestaciones cutáneas.&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1)
 8. Angela M Caliendo, Kimberly E Hanson. Search - UpToDate [Internet]. 2021 [cited 2021 Feb 4]. Available from: [https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-diagnosis?search=covid-19 diagnóstico&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-diagnosis?search=covid-19%20diagn%C3%B3stico&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1)
 9. Böger B, Fachi MM, Vilhena RO, Cobre AF, Tonin FS, Pontarolo R. Systematic review with meta-analysis of the accuracy of diagnostic tests for COVID-19. *Am J Infect Control*. 2021 Jan 1;49(1):21–9.
 10. Agarwal AD. Azithromycin in coronavirus disease-19: What we know? *Open Access Maced J Med Sci*. 2020;8(T1):92–6.
 11. Gbinigie K FK. Should azithromycin be used to treat COVID-19? A rapid review. [Internet]. 2020 [cited 2021 Feb 4]. Available from: <https://www.epistemonikos.org/documents/7b49402f34319f0dfe784aa52baa62895a294393>
 12. Smit M, Marinosci A, Agoritsas T, Ford N, Calmy A. Prophylaxis for COVID-19: a systematic review. *Clin Microbiol Infect*. 2021 Jan;
 13. Das RR, Jaiswal N, Dev N, Jaiswal N, Naik SS, Sankar J. Efficacy and Safety of Anti-malarial Drugs (Chloroquine and Hydroxy-Chloroquine) in Treatment of COVID-19 Infection: A Systematic Review and Meta-Analysis. Vol. 7, *Frontiers in Medicine*. Frontiers Media S.A.; 2020.

14. Ghazy RM, Almaghraby A, Shaaban R, Kamal A, Beshir H, Moursi A, et al. A systematic review and meta-analysis on chloroquine and hydroxychloroquine as monotherapy or combined with azithromycin in COVID-19 treatment. *Sci Rep.* 2020 Dec 1;10(1).
15. Lexicomp. Dexamethasone (systemic): Drug information - UpToDate [Internet]. 2021 [cited 2021 Feb 4]. Available from: [https://www.uptodate.com/contents/dexamethasone-systemic-drug-information?search=Dexametasona \(sistémica\): información sobre medicamentos&source=panel_search_result&selectedTitle=1~145&usage_type=panel&display_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/dexamethasone-systemic-drug-information?search=Dexametasona+(sistémica):+información+sobre+medicamentos&source=panel_search_result&selectedTitle=1~145&usage_type=panel&display_rank=1)
16. Roberto Ariel Abeldano Zuniga, Silvia Coca, Giuliana Abeldano, Ruth Ana Maria Gonzalez Villoria. Clinical effectiveness of drugs in hospitalized patients with COVID-19 infection: a systematic review and meta-analysis. [Internet]. 2020 [cited 2021 Feb 4]. Available from: <https://www.epistemonikos.org/documents/110375e61ae22589f5493f275b7da778a77dfe7c>
17. Singh AK, Majumdar S, Singh R, Misra A. Role of corticosteroid in the management of COVID-19: A systemic review and a Clinician's perspective. *Diabetes Metab Syndr Clin Res Rev.* 2020 Sep 1;14(5):971–8.
18. Li J, Liao X, Zhou Y, Wang L. Comparison of Associations Between Glucocorticoids Treatment and Mortality in COVID-19 Patients and SARS Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis [Internet]. 2020 [cited 2021 Feb 4]. Available from: <https://www.epistemonikos.org/documents/4635bf9c8af844670a117675b7cf8bbd81bfe242>
19. Lexicomp. Remdesivir: información sobre medicamentos - UpToDate [Internet]. [cited 2021 Feb 4]. Available from: https://www.uptodate.com/contents/remdesivir-drug-information?search=Remdesivir: información sobre medicamentos&source=panel_search_result&selectedTitle=1~29&usage_ty

pe=panel&kp_tab=drug_general&display_rank=1

20. Shrestha DB, Budhathoki P, Syed N i. H, Rawal E, Raut S, Khadka S. Remdesivir: A potential game-changer or just a myth? A systematic review and meta-analysis. Vol. 264, Life Sciences. Elsevier Inc.; 2021.
21. Frediansyah A, Nainu F, Dhama K, Mudatsir M, Harapan H. Remdesivir and its antiviral activity against COVID-19: A systematic review [Internet]. Vol. 9, Clinical Epidemiology and Global Health. Elsevier B.V.; 2021 [cited 2021 Feb 4]. p. 123–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32838064/>
22. Davies M, Osborne V, Lane S, Roy D, Dhanda S, Evans A, et al. Remdesivir in Treatment of COVID-19: A Systematic Benefit–Risk Assessment. Drug Saf [Internet]. 2020 Jul 1 [cited 2021 Feb 4];43(7):645–56. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32468196/>
23. Elsayah HK, Elsokary MA, Abdallah MS, ElShafie AH. Efficacy and safety of remdesivir in hospitalized Covid-19 patients: Systematic review and meta-analysis including network meta-analysis [Internet]. Reviews in Medical Virology. John Wiley and Sons Ltd; 2020 [cited 2021 Feb 4]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33128490/>
24. Heidary F, Gharebaghi R. Ivermectin: a systematic review from antiviral effects to COVID-19 complementary regimen [Internet]. Vol. 73, Journal of Antibiotics. Springer Nature; 2020 [cited 2021 Feb 4]. p. 593–602. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32533071/>
25. Hill A, Abdulmir A, Ahmed S, Asghar A. Meta-analysis of randomized trials of ivermectin to treat SARS-CoV-2 infection [Internet]. 2021 [cited 2021 Feb 4]. Available from: <https://www.epistemonikos.org/documents/8dbec88b5bf9863420aa1280b06a6ec62496d9a6>
26. Alex Castaneda-Sabogal, Diego Chambergo-Michilot, Carlos J. Toro-Huamanchumo, Christian Silva-Rengifo. Outcomes of Ivermectin in the treatment of COVID-19: a systematic review and meta-analysis [Internet]. 2021 [cited 2021 Feb 4]. Available from:

<https://www.epistemonikos.org/documents/72a0b06f165512d11fafd39541ad495622cbea04>

27. Rehman R, Jawed S, Ali R, Noreen K, Baig M, Baig J. COVID-19 Pandemic Awareness, Attitudes, and Practices Among the Pakistani General Public. *Front public Heal* [Internet]. 2021 [cited 2022 May 11];9:588537. Available from: /pmc/articles/PMC8219954/
28. Alremeithi HM, Alghefli AK, Almadhani R, Baynouna AlKetbi LM. Knowledge, Attitude, and Practices Toward SARS-COV-2 Infection in the United Arab Emirates Population: An Online Community-Based Cross-Sectional Survey. *Front Public Heal* [Internet]. 2021 Jul 19 [cited 2022 May 11];9:687628. Available from: /pmc/articles/PMC8326444/
29. Wu XL, Munthali GNC. Knowledge, Attitudes, and Preventative Practices (KAPs) Towards COVID-19 Among International Students in China. *Infect Drug Resist* [Internet]. 2021 [cited 2022 May 11];14:507. Available from: /pmc/articles/PMC7886230/
30. Tenelanda López D, Guerrero De La Torre D, Moscoso Gaibor P, Albán Hurtado C. Nivel de conocimiento sobre COVID-19 en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo. Ecuador. *Rev Científica FAREM-Estelí*. 2021 Mar 23;(37):2–16.
31. Jesús J, Tejeda G, Alejandro Diéguez Guach R, Ramón Pérez Abreu M, Tamayo Velázquez O, Elizabeth A, et al. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. [cited 2022 May 11]; Available from: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/925.
32. Bates BR, Tami A, Carvajal A, Grijalva MJ. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Venezuelans during the 2020 epidemic: An online cross-sectional survey. *PLoS One* [Internet]. 2021 Apr 1 [cited 2022 May 11];16(4). Available from: /pmc/articles/PMC8049252/
33. Ortega-Paredes D, Zurita J, Zurita C, Leoro-Garzón P, Leoro-Monroy G, Larrea-álvarez CM, et al. An On-Line Cross-Sectional Questionnaire to

- Assess Knowledge of COVID-19 Pandemic among Citizens Tested for the SARS-CoV-2 Virus in Quito and Ibarra, Ecuador. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 Feb 2 [cited 2022 May 12];18(4):1–16. Available from: [/pmc/articles/PMC7916451/](#)
34. Geldsetzer P. Use of Rapid Online Surveys to Assess People’s Perceptions During Infectious Disease Outbreaks: A Cross-sectional Survey on COVID-19. *J Med Internet Res* [Internet]. 2020 [cited 2022 May 12];22(4). Available from: [/pmc/articles/PMC7124956/](#)
 35. Berihun G, Walle Z, Teshome D, Berhanu L, Abebe M, Ademas A, et al. Knowledge, Attitude, and Preventive Practices Towards COVID-19 Among Students of Ethiopian Higher Education Institutions. *J Multidiscip Healthc* [Internet]. 2021 [cited 2022 May 12];14:2123. Available from: [/pmc/articles/PMC8364346/](#)
 36. Arab-Zozani M, Roth C, Mohammad L, Alketbi B, Alremeithi HM, Alghefli AK, et al. Knowledge, Attitude, and Practices Toward SARS-COV-2 Infection in the United Arab Emirates Population: An Online Community-Based Cross-Sectional Survey. *Front Public Heal* | www.frontiersin.org [Internet]. 2021 [cited 2022 May 12];1:687628. Available from: www.frontiersin.org