



ISSN en línea: 2550-6692
ISSN: 2477-9172

ENFERMERÍA INVESTIGA

<https://revistas.uta.edu.ec/revista/index.php/enfi/index>



ANTECEDENTES PERSONALES Y EPIDEMIOLÓGICOS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DE VENEZUELA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

PERSONAL AND EPIDEMIOLOGICAL BACKGROUND OF NURSING STUDENTS IN A HOSPITAL IN VENEZUELA DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Yuraima García¹ <https://orcid.org/0000-0002-2413-0980>, Ani Evies² <https://orcid.org/0000-0001-8535-0488>, Maiqui Flores Meneses³ <https://orcid.org/0000-0001-6838-7597>

¹Profesor titular de la Escuela de Enfermería "Dra. Gladys Román de Cisneros", Departamento Clínico de Comunitaria y Administración, Extensión Aragua. Universidad de Carabobo, Venezuela. Coordinadora del Comité de Bioética e Investigación. Servicio Autónomo Docente Hospital Central de Maracay, Venezuela. Doctoranda del Programa del Doctorado en Enfermería. Mención: Cuidado Humano. Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela.

²Directora de la Escuela de Enfermería "Dra. Gladys Román de Cisneros". Profesor Titular. Coordinadora de la Comisión del Doctorado de Enfermería. Mención: Cuidado Humano. Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela

³Profesor asistente de la Escuela de Medicina "Dr. Witremundo Torrealba". Departamento de Salud Pública. Universidad de Carabobo, Venezuela.

2477-9172 / 2550-6692 Derechos Reservados © 2024 Universidad Técnica de Ambato, Carrera de Enfermería. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons, que permite uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original es debidamente citada

Recibido: 12 de septiembre 2023

Aceptado: 27 de diciembre 2023

RESUMEN

Introducción: La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. Son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves.

Objetivo: Analizar antecedentes personales y epidemiológicos de los estudiantes de enfermería en un hospital de Venezuela durante la pandemia COVID-19. **Métodos:** Es un estudio clínico epidemiológico, analítico no experimental, de corte transversal., que se argumenta en la línea de investigación: Calidad de vida, la población estuvo conformada por 164 estudiantes de pregrado de la carrera de enfermería, se aplicó un muestreo probabilístico intencional, quedando la muestra representada por 80 que corresponde al 49% que voluntariamente manifestaron participar. Se utilizó un cuestionario, Se valoraron las variables socio-epidemiológicas, antecedentes patológicos de vacunación, tipos de vacuna y el cumplimiento del esquema.

Resultados: la edad promedio fue de 21,6 años, el sexo femenino predominó con el 78,7% (n=63), **63,8% (n=51) procedieron del Municipio Girardot, 75,1% (n=60) cursó el tercer año** de enfermería, el área de conocimiento fue Emergencia Adulto en 35,1% (n=28). Entre los antecedentes personales y epidemiológicos con un intervalo de confianza del 95% el 82,5% (n=66) refirió no tener antecedentes o patologías de base, el 10% (n=8) presentaron antecedentes de asma bronquial. Los antecedentes de vacunación contra COVID-19 fueron favorables en el 98,8% (n=79). El tipo de vacuna fue la Sinopharm en 85,0% (n=68), 57,6% (n=46) recibieron la segunda dosis. **Conclusiones:** Los estudiantes de enfermería tenían una edad promedio de 21 años, la mayoría de sexo femenino, procedentes del Municipio Girardot, cursantes de los tres últimos años de la carrera de enfermería, que realizaban sus

prácticas clínicas en las diferentes áreas de rotación: Emergencia Adultos, ginecología y obstétrica, medicina interna, pediatría y puericultura, con antecedente patológico asma bronquial, casi todos vacunados con Sinopharm y con el esquema de vacunación incompleto.

Palabras clave: COVID-19, estudiantes, enfermería, antecedentes epidemiológicos, antecedentes personales, hospital.

ABSTRACT

Introduction: COVID-19 is the disease caused by the new coronavirus known as SARS-CoV-2. They are a large family of viruses that can cause various conditions, from the common cold to more serious illnesses. **Objective:** Analyze personal and epidemiological background of nursing students in a hospital in Venezuela during the COVID-19 pandemic. **Methods:** It is a clinical epidemiological, analytical, non-experimental, cross-sectional study, which is argued in the line of research: Quality of life, the population was made up of a total (164) undergraduate students of the nursing career, an intentional probabilistic sampling was applied, leaving the sample represented by (80) 49% who voluntarily expressed their participation. A questionnaire was used. The socio-clinical-epidemiological variables, pathological history of vaccination, types of vaccine and compliance with the scheme were assessed. **Results:** the average age was 21.6 years, the female sex predominated with 78.7% (n=63), 63.8% (n=51) came from the Girardot Municipality, 75.1% (n=60) completed the third year of nursing, the area of knowledge was Adult Emergency in 35.1% (n=28). Among the personal and epidemiological history, with a 95% confidence interval, 82.5% (n=66) reported having no history or

underlying pathologies, 10% (n=8) had a history of bronchial asthma. The history of vaccination against COVID-19 was favorable in 98.8% (n=79). The type of vaccine was Sinopharm in 85.0% (n=68), 57.6% (n=46) received the second dose. **Conclusions:** The nursing students had an average age of 21 years, the majority were female, from the Girardot Municipality, students in the last three years of their nursing degree, who carried out their clinical practices in the different rotation areas:

Emergency Adults, gynecology and obstetrics, internal medicine, pediatrics and childcare, with a history of bronchial asthma, almost all vaccinated with Sinopharm and with an incomplete vaccination schedule.

Keywords: COVID-19, Students, nursing, epidemiological background, personal background, hospital

Autora de Correspondencia: Dra. Yuraima García. Correo electrónico: yuraimagar@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) es una patología respiratoria contagiosa causada por el coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave 2 (SARS-CoV-2). Está conformada por una familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). La Organización Mundial de la Salud (OMS) publica un primer caso de origen desconocido que tiene aparición en la provincia de Hubei, República Popular de China, en la ciudad de Wuhan en el año 2019, después de haberse descartado otros agentes etiológicos, en el 2.020 se logró el aislamiento de un nuevo coronavirus a la fecha de 07-01-2020 al que se le denominó COVID-19 (1).

El SARS-CoV-2 puede causar afecciones respiratorias, gastrointestinales y hepáticas, es importante considerar que no solo puede presentarse en humanos, este coronavirus puede afectar a las aves, ganado, murciélagos, ratones y otros animales salvajes. Gracias a los estudios que proporcionaron los brotes de SARS (síndrome agudo respiratorio severo) en el 2.002 y el MERS (síndrome respiratorio de Medio Oriente) en el 2012, se logró demostrar la transmisión de dicho virus entre humanos (2).

El 11 de marzo de 2.020 la OMS declaró globalmente a la COVID 19 estado de pandemia y mientras esto iba evolucionando se fue incrementando la gravedad y la frecuencia del mismo en el mundo, la comunidad científica trabajó arduamente produciendo evidencias capaces de dilucidar los detalles de esta patología ya que para la fecha lo que se conocía era muy poco. El 7 de junio de 2.020 ya se estimaban más de 406 mil muertes con más de 7 millones de personas que se encuentran infectadas (3). En Latinoamérica, el primer caso fue confirmado el 25 de febrero de 2.020, en São Paulo, Brasil; rápidamente, otros casos comenzaron a reportarse en la región y, actualmente, todos los países latinoamericanos han reportado casos (4).

Se define la pesquisa activa desde el punto de vista etimológico, según el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (5) como la información o indagación que se hace de algo para averiguar la realidad de ello o sus circunstancias, y desde el punto de vista epistemológico como el conjunto de acciones diagnósticas tendentes a identificar el estado de salud individual en grupos de población, con la finalidad de establecer los factores de riesgo existentes y descubrir tempranamente la morbilidad oculta, con el objetivo de garantizar su seguimiento;

tácitamente este concepto implica la existencia de un sistema de atención de salud accesible y sostenible que requiere de algunos procesos continuos de investigación epidemiológica (3).

En la evolución de la pandemia, el cierre prematuro de las fronteras efectuado en algunos países de la región, la preparación para una pandemia varía en cada uno de ellos, y varios son particularmente vulnerables dada la capacidad de su sistema sanitario (6).

En vista del alto riesgo de comorbilidad de las enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, la obesidad, la diabetes mellitus y la alta tasa de mortalidad de la COVID-19, es necesario implementar algunas estrategias para preservar el estado de salud del personal sanitario de alto riesgo. Además, se necesitan datos clínicos adicionales para determinar si una terapia de apoyo puede ayudar a mitigar el desarrollo de complicaciones graves y potencialmente mortales (7,8).

Es importante destacar que en Venezuela el 13 de marzo de 2020 dos casos de coronavirus fueron confirmados el gobierno nacional decretó estado de alarma y ese mismo día se comunica el Plan nacional de preparación y contención del COVID-19 (9) según el boletín de COVID19, fuente oficial del Ministerio del Poder Popular para la Salud, el 19 de Julio de 2.022 se reportaron 530.649 casos positivos, 521.308 (98,2%) pacientes recuperados 5.748 (1,08%) muertes, reconociendo al estado Miranda y la capital del país como los territorios más afectados. En el estado Aragua para la misma fecha se reportó un total de 22.137 casos positivos desde el inicio de la pandemia y 413 (1,8%) fallecidos. En el Hospital Central De Maracay en la consulta del triaje de sintomático respiratorio se reportó un promedio de 65 casos diarios (10).

Los estudiantes de enfermería y demás profesionales de la salud son la primera línea de defensa para enfrentar el avance de la COVID-19, lamentablemente hoy en día se viene registrando en el mundo un incremento de infectados y muertes en el personal sanitario por el SARS-CoV-2, por lo que es un claro ejemplo lo ocurrido en China, con un registro de 3.019 trabajadores sanitarios infectados, de los cuales diez (10) murieron; adicionalmente, el Ministerio de Sanidad de España reportó 12.298 casos de infectados en personal de salud. Esto sumado a la presión que ejerce la COVID-19 sobre los sistemas de salud de varios países (11).

El Sindicato Venezolano Monitor Salud Organización No Gubernamental Venezolana informó que en el primer trimestre del año 2022 se registraron 1.971 trabajadores de la salud contagiados de covid-19. El personal con mayor contagio fue el personal de enfermería con 412 contagios, seguido de los obreros (338 contagios) y médicos (282 contagios), las cifras de casos de COVID-19 entre el personal de salud muestran que este grupo, por la naturaleza de sus labores, sigue estando entre los más afectados por la pandemia (12), se debe destacar que en Venezuela durante la pandemia de COVID-19 el Servicio de Infectología del Hospital Universitario, desarrollo una línea de investigación relacionada con el proceso infeccioso por SARS-CoV-2, con el fin de comprender el comportamiento de la pandemia, haciendo énfasis en las investigaciones clínicas y epidemiológicas, identificando factores de riesgo asociados a la mortalidad, especialmente en embarazadas, pacientes portadores de VIH y el personal sanitario que laboraba en los diferentes centros asistenciales (13). Es oportuno señalar el uso de las medidas de bioseguridad durante la práctica clínica es gran importancia antes, durante y después de brindarle los cuidados a un paciente, es necesario prepararse cuidadosamente, lavándose las manos, utilizando todo el equipo de protección personal conformado por: bata, gorro, gafas, protector facial y los guantes, para así prevenir la COVID-19 (14,15).

En cuanto a los fundamentos de otras investigaciones sobre el tema, es importante resaltar el enfoque humanista de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Escuela de Enfermería juega un papel preponderante en la pandemia de COVID-19 presenta desafíos, preocupaciones prácticas y logísticas para la seguridad del paciente, reconociendo que los estudiantes de enfermería pueden propagar el virus cuando están asintomáticos y pueden adquirir el virus durante las practicas hospitalarias. La llegada del SARS-CoV-2 que provoca la pandemia de la COVID-19 constituye un reto sin precedentes para el país, la universidad y, en particular, para la Extensión de la Escuela de Enfermería Dra. Gladys Román de Cisneros.

Esta pandemia ha obligado a los estudiantes universitarios de enfermería a poner en práctica sus competencias en una carrera contra el tiempo, tratando de ayudar aplanar la curva contra el coronavirus. Los estudiantes de enfermería en su formación universitaria interiorizan los valores entre ellos las responsabilidades que implica, esto no solo se limita a la adquisición de conocimientos científicos y académicos, sino también al fortalecimiento de valores éticos, debido a que esta carrera se caracteriza por ser una profesión de servicio, claro ejemplo de la disposición que asumieron diversos estudiantes de enfermería en el mundo a fin de combatir la COVID-19 (17).

Los profesionales de enfermería son la primera línea de defensa y los demás miembros del equipo multidisciplinario de salud para enfrentar el avance de la COVID-19, lamentablemente hoy en día en Venezuela se viene registrando un incremento de infectados y muertes en el personal sanitario por el SARS-CoV-

2. Situación epidemiológica que genero gran preocupación en los estudiantes de enfermería que realizaban sus prácticas asistenciales en el Hospital Central de Maracay por su rápido modo de transmisión a través de pequeñas partículas líquidas expulsadas por personas infectadas tanto por la boca como por la nariz al toser, estornudar, hablar o respirar al exponerse al virus.

En la pandemia por el SARS-CoV-2 los sistemas de vigilancia se han enfrentado a la necesidad de notificar y analizar miles de casos casi en tiempo real. Han tenido que adaptarse a una nueva enfermedad, con una prevalencia elevada, para la que no se dispone de archivo histórico y que obliga a disponer de información a corto plazo para la toma de decisiones, por lo que se han tenido que modificar procedimientos, aportar recursos y desarrollar estrategias de vigilancia adaptadas a la situación creada por la pandemia.

La formación académica de los estudiantes de enfermería está conformada por dos ejes principales: el ámbito teórico y la práctica clínica que apoya el proceso aprender- aprender, complementándolo con la tecnología, en un ambiente real. Esto le permite al estudiante el auto aprendizaje, el desarrollo de pensamiento crítico y creativo, la presencia de reglas de comportamiento conocidas y aceptadas por los estudiantes, de acuerdo con su estado de desarrollo cognitivo, social y moral (18). Por lo que se deben preparar académicamente para enfrentar cualquier brote epidemiológico.

En el contexto actual, resulta importante repensar la educación de enfermería no solo para formar a profesionales con las competencias necesarias, sino también para minimizar los potenciales impactos a los estudiantes de asignaturas clínicas a mantener y refinar su proceso de pensamiento diagnóstico y el cuidado humanizado, también ayudan a reducir la carga de la COVID-19 en el triaje de sintomáticos respiratorios. Sin embargo, esta opción podría aplicarse en universidades u hospitales que cuenten con los recursos necesarios, situación muy diferente en algunas universidades u hospitales del Estado Aragua de Venezuela debido a las carencias de insumos médicos en los centros asistenciales ubicados en la región.

La investigación de COVID-19 en los estudiantes universitarios de enfermería que prestan actualmente servicios en el sector salud en el Hospital Central de Maracay de Venezuela, puede ayudar a tomar mejores decisiones al respecto, ya que muchos de ellos estarán expuestos al contagio, los cuales repercuten sobre su salud y la de su familia, por lo cual la institución sanitaria debe garantizar la seguridad y los insumos adecuados para su bienestar, por esta razones el objetivo de este estudio es analizar los antecedentes personales y epidemiológicos de los estudiantes de enfermería en un hospital de Venezuela durante la pandemia COVID-19.

MÉTODOS

El presente estudio se argumenta en el paradigma biomédico, clínico epidemiológico, de campo, analítico de corte transversal (19). El contexto de estudio fue en el Hospital Central de Maracay que se encuentra ubicado en el estado Aragua en la región central del país a 109 km de la ciudad de Caracas en Venezuela, cuenta con 635 camas de hospitalización, 5 departamentos: medicina interna, ginecología y obstetricia, pediatría y puericultura, cirugía general y medicina crítica-emergencia que estaba funcionando como centro de rotación hospitalaria para los estudiantes de enfermería y otras carreras afines de la Universidad de Carabobo.

El universo poblacional del presente estudio conformado por un total de ciento sesenta y cuatro (164) estudiantes internos de pregrado de la carrera de enfermería que cumplen su rotación académica en el Hospital Central de Maracay, se aplicó un muestreo probabilístico intencional quedando conformada la muestra por 80 estudiantes que representaron el 48% de la población en estudio.

En este estudio se utilizó como técnica de recolección de datos el registro de todos los estudiantes inscritos que realizaban pasantías en este centro asistencial. Además, se diseñó un cuestionario estructurado con: datos socio-epidemiológicos: edad, sexo, procedencia, año de estudio, así como la identificación del lugar y área de rotación de conocimiento de formación académica durante la práctica clínica, también a través del cuestionario se estableció los antecedentes clínico personales y epidemiológicos de los estudiantes de enfermería (antecedentes patológicos, vacunación COVID 19 y tipo de Vacunas), este instrumento fue validado por un comité expertos entre ellos: médico especialista en epidemiología, médico especialista en virología y un especialista en metodología de la investigación.

Previo firma de consentimiento informado se invitó a toda la población de estudio el 27 de julio 2022 a las 9 am al Hospital Central de Maracay, específicamente al piso 9 y con el apoyo del equipo de epidemiología regional dotados de barreras de bioseguridad, antes de iniciar las prácticas clínicas se les impartió su curso introductorio, haciendo énfasis en el cumplimiento de las medidas de bioseguridad y a través de la entrevista se les llenó el instrumento diseñado para el estudio.

Las variables se analizaron en la base de datos en Microsoft Excel través de la estadística descriptiva, utilizando el programa estadístico Epiinfo 7.2.3.1, para el análisis de las variables cuantitativas. El cálculo de la frecuencia absoluta y relativas y así mismo para las cuantitativas el promedio o media con su desviación estándar, en tal sentido para la asociación de variables considerando un nivel de confiabilidad del 95%, los resultados fueron representados en tablas para su comprensión análisis y discusión, este estudio de investigación fue aprobado por el Comité de Bioética del Hospital Central de Maracay, Venezuela.

RESULTADOS

La población que participó voluntariamente en esta investigación fueron 80 estudiantes, la edad promedio de 21,6 años, con una DE 1,66, edad mínima de 20 y una edad máxima de 28 años. Así mismo el sexo femenino predominó con el 78,7% (n=63). Cabe destacar que todos están residenciados en el Estado Aragua, distribuidos 63,8% (n=51) procedieron del Municipio Girardot, seguidamente 16,3% (n=13) del Municipio Mario Briceño Iragorry. En cuanto al año de estudio la mayoría representado por el 75,1% (n=60) cursó el tercer año, seguido de 18,7% (n=15) cuarto año y el 6,2% (n=5) de quinto año. Resultados con un intervalo de confianza del 95% (Tabla 1).

TABLA 1
DISTRIBUCIÓN DE ACUERDO A LA EDAD, SEXO, PROCEDENCIA Y AÑO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA, DURANTE LA PRÁCTICA CLÍNICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY, ARAGUA- VENEZUELA

VARIABLES	Frecuencia N°	Porcentaje %	IC95%*
Edad ($\bar{X} \pm DE$) 21,6 \pm 1,66			
Sexo			
Femenino	63	78,7	68,1 - 87,1
Masculino	17	21,3	12,8 - 31,8
Total	80	100,0	
Procedencia (Municipio)			
Girardot	51	63,8	54,2 - 74,2
Mario Briceño Iragorry	13	16,3	8,9 - 26,1
Santiago Mariño	7	8,7	3,5 - 27,2
Libertador	4	5,1	1,3 - 12, 3
F. Linares Alcántara	2	2,5	0,3 - 8,7
José Ángel Lamas	1	1,2	0,03 - 6,7
José Feliz Ribas	1	1,2	0,03 - 6,7
Sucre	1	1,2	0,03 - 6,7
Total	80	100,0	
Año de Estudio			
Tercer	60	75,1	64,0 - 84,0
Cuarto	15	18,7	10,8 - 29,0
Quinto	5	6,2	2,0 - 13,9
Total	80	100,0	

IC95%= Intervalo de confianza al95% de probabilidad

El área de rotación de formación académica durante la práctica clínica en el hospital, el departamento con la mayor presencia de estudiantes con un intervalo de confianza del 95% fue

Emergencia de Adultos con un 35,1% (n=28), seguidamente de Ginecología y Obstetricia con un 30,1%. (n=24) (Tabla 2).

TABLA 2
ÁREA DE ROTACIÓN DE CONOCIMIENTO DE FORMACIÓN ACADÉMICA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA, DURANTE LA PRÁCTICA CLÍNICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY, ARAGUA-VENEZUELA

ÁREA DE ROTACIÓN	Frecuencia N°	Porcentaje %	IC95%*
Emergencia Adultos	28	35,1	24,6 - 46,4
Ginecología y Obstetricia	24	30,1	20,2 - 41,2
Medicina Interna	15	18,6	10,8 - 29,0
Pediatría y Puericultura	13	16,2	8,9 - 26,1
Total	80	100,0	

IC95%= Intervalo de confianza al 95% de probabilidad

Entre los antecedentes personales y epidemiológicos con un intervalo de confianza del 95% el 82,5% (n=66) refirió no tener antecedentes o patologías de base, el 10% (n=8) presentaron antecedentes de asma bronquial, mientras un 2,5% (n=2) relataron tener Sinusitis-Rinitis-Alergias. Los antecedentes de haber recibido la vacuna COVID-19 fueron favorables en el 98,8% (n=79). El tipo de vacuna que predominó es la Sinopharm con el 85,0% (n=68) y la Spunik V con un 13,8%. (n=11), donde solo el 1,2% (n=1) refirió no beneficiarse de ningún tipo de vacuna. En cuanto a las dosis de vacuna contra el COVID -19 solo el 8,8% (n=7) se colocó la primera dosis, el 57,6% (n=46) la segunda dosis; el 31,2% (n=25) la tercera dosis y solo se refleja el mínimo ponderal de 1,2% (n=1) en la cuarta dosis (Tabla 3).

TABLA 3
ANTECEDENTES PERSONALES Y EPIDEMIOLÓGICOS (ANTECEDENTES PATOLÓGICOS, VACUNACIÓN COVID-19, TIPO DE VACUNAS) DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA, DURANTE LA PRÁCTICA CLÍNICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY, ARAGUA-VENEZUELA

VARIABLES	Frecuencia N°	Porcentaje %	IC95%*
Antecedentes Patológicos			
Asma	8	10,0	4,4 - 18,7
Asma - HTA - Diabetes mellitus	1	1,25	0,03 - 6,7
Crisis convulsiva	1	1,25	0,03 - 6,7
Hipertensión arterial	1	1,25	0,03 - 6,7
Síndrome Ovario Poliquístico	1	1,25	0,03 - 6,7
Sinusitis - Rinitis alérgica	2	2,5	0,30 - 8,7
Sin antecedentes	66	82,5	72,3 - 90,0
Total	80	100,0	
Antecedentes Vacunación COVID 19			
Si	79	98,8	91,2 - 99,7
No	1	1,2	0,03 - 6,7
Total	80	100,0	
Tipo de Vacuna COVID 19			
Sinopharm	68	85,0	75,2 - 92,0
Sputnik V	11	13,8	7,0 - 23,2
No vacunado	1	1,2	0,03 - 6,7
Total	80	100,0	
Dosis Vacuna COVID 19			
Primera dosis	7	8,8	3,5 - 17,2
Segunda dosis	46	57,6	45,9 - 68,4
Tercera dosis	25	31,2	21,3 - 42,5
Cuarta dosis	1	1,2	0,03 - 6,7
Ninguna dosis	1	1,2	0,03 - 6,7
Total	80	100,0	

IC95%= Intervalo de confianza al 95% de probabilidad

DISCUSIÓN

La muestra del presente estudio estuvo conformada por 80 estudiantes, con un promedio de edad de 21 años, de los cuales el 78,7 % eran mujeres, estos resultados coinciden con las investigaciones de Blanco y colaboradores realizada en Cuba donde estudiaron la función de la pesquisa activa estudiantil en el enfrentamiento a la pandemia COVID 19 en la atención primaria de salud, obteniendo como resultados que en los tres policlínicos predominó el sexo femenino entre los estudiantes y la edad promedio fue de 20,7 años (16).

Este estudio también nos demuestra la participación de estudiantes en estas tareas de lucha contra la pandemia que se ha visto en otros países. La extensión universitaria se ha asumido como componente curricular tras un reajuste operativo del currículo con vistas a mayor eficiencia en el vínculo universidad y sociedad. La experiencia en el acompañamiento y control por los profesores se ha visto enriquecida con actitudes que demuestran sacrificio y compromiso con la salud de la población y la política del gobierno (17, 18).

El asma como una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias, se consideraba como un factor de mayor susceptibilidad de contraer al nuevo coronavirus SARS-CoV-2/COVID-19, o bien, ser una irrevocable causa de condicionar afecciones pulmonares severas (20,21.), tomando en cuenta que el 10% de la muestra de esta investigación refirieron tener antecedentes de asma bronquial, mientras un 2,5% arrojan tener sinusitis-rinitis alérgica.

Atendiendo estas consideraciones los resultados de esta investigación son similares con los reportados en el estudio de De La Cruz-Vargas (15), en el cual se refleja que las experiencias en China e Italia muestran que el 20% de los trabajadores sanitarios se infectaron, también concluyeron los trabajadores de la salud son el recurso más valioso de cada país, mientras millones de personas en todo el mundo se quedan en sus hogares, para minimizar la trasmisión del coronavirus, enfermeras y trabajadores de la salud se preparan para hacer exactamente lo contrario; ellos, irán a hospitales, clínicas y centros de salud, poniéndose en alto riesgo del COVID-19.

En esta investigación el tipo de vacuna que predominó en los estudiantes fue Sinopharm con el 85,0% y la Sputnik V con un 13,8%, resultados que se correlaciona, con las investigaciones de Miranda en Bolivia donde incluyó a 45 personas profesionales de la salud previamente vacunadas contra COVID-19, dentro de las cuales 4 personas fueron vacunadas con la vacuna Sputnik V® y 41(90%) personas con la vacuna Sinopharm® (21,22). En Venezuela la primera vacuna en llegar fue la procedente de Rusia, con estrictos requerimientos en la cadena de frío, luego con la llegada de la vacuna Sinopharm® se facilitó cubrir en tan poco tiempo y muchos territorios, con prioridad al equipo de salud, ya que era de fácil transportar porque ameritaba solo de refrigeración (23,24)

Es importante destacar que solo un 1 estudiante (1,2%) refirió que no se había vacunado con ningún tipo de vacuna, a pesar de que en Venezuela no solo cuenta con vacunas suficientes para toda la población, sino que el personal de salud fue priorizado como primera línea de batalla en la pandemia. Al

respecto la Directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Dra. Carissa F. Etienne expresó: “Las vacunas salvan vidas y deben mantenerse incluso durante la pandemia de COVID-19. Las personas más vulnerables no deben sufrir las consecuencias de no recibir las vacunas que necesitan” (1), por estas razones los múltiples avances científicos para controlar la pandemia de COVID-19 están relacionado con investigación de vacunas seguras contra el SARS-CoV-2, que hasta el 9 de agosto de 2023 se han administrado 13.492 millones de dosis de vacunas, pero aún se necesitan nuevos enfoques profilácticos y terapéuticos (25-29), por lo tanto, debido a la falta de un tratamiento curativo definitivo para el COVID-19, la solución más eficaz es el diagnóstico oportuno y la difusión de las medidas preventivas de la enfermedad (30).

CONCLUSIONES

Los estudiantes de enfermería tenían una edad promedio de 21 años, la gran mayoría de sexo femenino, procedentes del municipio Girardot, cursantes de los tres últimos años de la carrera de enfermería, que realizaban sus prácticas clínicas en las diferentes áreas de rotación: Emergencia Adultos, ginecología y obstétrica, medicina interna, pediatría y

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedad por coronavirus. Disponible en: <https://www.paho.org/coronavirus/es>
2. Sánchez, Martín de Jesús. Coronavirus-2019. Consideraciones Generales Rev. Mex. anestesiología. 2020; 43(2) 83-91. DOI: <https://doi.org/10.35366/92866>.
3. García Herrera Aristides Lázaro, Medina Tápanes Elizabeth, Martínez Abreu Judit, Mestre Cárdenas Vilma Aleida, Moliner Cartaya Miriam. Pesquisa activa de sintomáticos respiratorios esencia de la prevención de la COVID 19. Rev.Med.Electrón. 2020; 42(2): 1709-1712. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242020000201709&lng=es.
4. Alves Cunha A, MD, Ph.D.f. Breve historia y fisiopatología del COVID- 19 2020. Cuad. - Hosp. Clín. 2020; 61(1): 130-143. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762020000100011&lng=es.
5. Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23ª edición. Disponible en: <https://dle.rae.es>
6. Villafuerte García Adriana. La detección del SARS-CoV-2: Un elemento crítico para el control de la pandemia. Boletín sobre COVID-19. Boletín epidemiológico. 2022 ;3(27):8-12. Disponible en: <https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/02/COVID-19-No.27-04-La-deteccion-del-SARS-CoV-2.pdf>
7. Rincón-Orozco B, Velasquez-Martínez MC. Variante Omicron: ¿qué sabemos? Más preguntas que respuestas. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud. 2021;53: e200. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=343868297052>
8. Wang X, Fang X, Cai Z, Wu X, Gao X, Min J, Wang F. Comorbid Chronic Diseases and Acute Organ Injuries Are Strongly Correlated with Disease Severity and Mortality among COVID-19 Patients: A Systemic Review and Meta-Analysis. Research (Wash D C). 2020; 2020: 2402961. DOI: 10.34133/2020/2402961.
9. Relief Web. Venezuela: Alternativas para la continuidad educativa ante el cierre preventivo de escuelas por el COVID-19. 2020. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/venezuela-bolivarian-republic/venezuela-alternativas-para-la-continuidad-educativa-ante-el-COVID-19>
10. Ministerio del poder popular para la salud. Boletín Informativo Nacional COVID 19, reporte de casos Venezuela consultado el 19 de julio del año 2022. Disponible en: <https://covid19.patria.org.ve/estadisticas-venezuela/>
11. Forero-Peña DDA, Fhabían Stevens Carrión-Nessi, Natasha A. Camejo-Ávila, MagdaJ. Forero-Peña. COVID-19 en Latinoamérica: una revisión sistemática de la literatura y análisis bibliométrico. Rev.Salud pública. 2020;22(2): 246-252. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.v22n2.86878>
12. El Sindicato Venezolano Monitor Salud ONG, Agenda de Noticias EFE. 2022. Disponible en <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/ong-venezolana-suma-1-971-trabajadores-sanitarios-con-covid-19-en-tres-meses/20000013-4783795>
13. Jaspe, R.C.; Loureiro, C.L.; Sulbaran, Y.; Moros, Z.C.; D'Angelo, P.; Hidalgo, M.; Rodríguez, L.; Alarcón, V.; Aguilar, M.; Sánchez, D.; et al. Description of a One-Year Succession of Variants of Interest and Concern of SARS-CoV-2 in Venezuela. Viruses. 2022;14(7):1378. DOI: <https://doi.org/10.3390/v14071378>
14. Forero-Peña DDA, Mendoza Millán DL, Omaña Ávila Óscar D, Restuccia A D, Flora-Noda DM, Maricuto AL, Velásquez VL, Camejo- Avila NA, Guevara Palermo RN, Carballo M, Caldera Y, Redondo MC, Landaeta ME. COVID-19 en Venezuela: Experiencia del Hospital Universitario de Caracas. Gac Méd Caracas. 2020; 128 (1S): S68-S73. Disponible en:

puericultura, con antecedente patológico asma bronquial, casi todos vacunados con Sinopharm y con el esquema de vacunación incompleto.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar una valoración médica a todos los estudiantes de enfermería antes de iniciar la práctica clínica, para investigar los antecedentes personales y epidemiológicos con el fin de determinar las condiciones de salud y así implementar estrategias para preservar su bienestar biopsicosocial.
- Incorporar en el plan de estudio actividades extracurriculares para afrontar pandemias y desastres naturales, manteniéndolos en sus prácticas clínicas ante cualquier evento epidemiológico.
- Establecer vinculación entre el Ministerio de salud y las universidades, con el objeto de que al estudiantado durante las prácticas clínicas se les garantice todos los equipos de bioseguridad para brindar una adecuada atención.
- Realizar control y seguimiento del estudiantado, con el fin de promover el cumplimiento del esquema de vacunación.

- http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/20439
15. De La Cruz-Vargas J. Protegiendo al personal de la salud en La pandemia COVID-19. *Rev. Fac. Med. Hum.* 2020; 20(2): 173-174. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200173&lng=es. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2913>.
 16. Blanco Aspiazu et col. Función de la pesquisa activa estudiantil en el enfrentamiento a la pandemia COVID 19 en la atención primaria de salud. *Rev cubana med.* 2021; 60(2): e1660. Disponible en: <https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/1660>
 17. Ortega Johis, González Juan. La enfermería en tiempos de la COVID-19: un relato de dos enfermeros de práctica avanzada desde el frente de la pandemia. Disponible en: <https://www.paho.org/es/historias/enfermeria-tiempos-covid-19-relato-dos-enfermeros-practica-avanzada-desde-frente-pandemia>
 18. Moreno Tello M. A, Nelly Prado E, García Avendaño DJ. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas. *Revista CUIDARTE.* 2020; 4(1) :444-449. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533224003>
 19. Ingrist Alemán, Enrique Vera, Mario J.Patiño-Torres. COVID-19 y la educación médica: retos y oportunidades en Venezuela. *Revista de Educación Médica.* 2020; 21(4):272-276. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.06.005>.
 20. Isaías Lescher Soto Ruth Vallejo María Susana Soler Nereida Rada Gladys Aracelys Padrón María Blanco de Iriarte Ligia Pirela, Capitulo III Marco Metodológico.” Dr. Oscar Belloso Medina, Rector Fundador/presidente del Consejo Superior. Manual de Normas para la Elaboración y Presentación del Trabajo Especial de Grado. Primera edición. Maracaibo, Venezuela. Fondo Editorial de la Universidad Privada “Dr. Rafael Belloso Chacín. 2019: 135 158. Disponible en: <https://pdfcoffee.com/metodologia-de-la-investigacion-urbe-pdf-free.html>
 21. López-Tiro José Jesús, Contreras-Contreras Elvia Angélica, Cruz-Arellanes Nancy Nayeli, Camargo-Pirron Mario Alberto, Cabrera-Buendía Erick Oswaldo, Ramírez-Pérez Guadalupe Isadora et al . Asma y COVID-19. *Rev. alerg. Méx.* 2022; 69(Suppl1): 15-23. DOI: <https://doi.org/10.29262/ram.v69isupl1.1009>.
 22. Miranda M., & Sanguenza S, L. Eficacia y eficiencia de las vacunas Sputnik V® y Sinopharm® mediante control de anticuerpos neutralizantes en personal de salud de la Caja Petrolera de Salud, La Paz, Bolivia. *Respirar*, 2022, 13(4): 67-174. Disponible en: <https://respirar.alatorax.org/index.php/respirar/article/view/90>
 23. Galindo Santana Belkys María, Molina Águila Niurka. La sostenibilidad de la vacunación y los movimientos antivacunas en tiempos del nuevo coronavirus. *Rev Cubana Salud Pública.* 2020;46 (Suppl 1): e2599. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000500003&lng=es. Epub 20-Nov-2020
 24. Adriana Villafuerte García. La detección del SARS-CoV-2: un elemento crítico para el control de la pandemia. *Boletín sobre COVID-19.* 2022; 3(27): 8-12. Disponible en: <https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/02/COVID-19-No.27-04-La-deteccion-del-SARS-CoV-2.pdf>
 25. Beyrampour-Basmenj H, Milani M, Ebrahimi-Kalan A, Ben Taleb Z, Ward KD, Dargahi Abbasabad G, Aliyari-Serej Z, Ebrahimi Kalan M. An Overview of the Epidemiologic, Diagnostic and Treatment Approaches of COVID-19: What do We Know? *Public Health Rev.* 2021; 42: 1604061. DOI: <https://doi.org/10.3389/phrs.2021.1604061>.
 26. Jin Y, Yang H, Ji W, Wu W, Chen S, Zhang W, Duan G. Virology, Epidemiology, Pathogenesis, and Control of COVID-19. *Viruses.* 2020;12(4):372. DOI: <https://doi.org/10.3390/v12040372>.
 27. Sharma A, Ahmad Farouk I, Lal SK. COVID-19: A Review on the Novel Coronavirus Disease Evolution, Transmission, Detection, Control and Prevention. *Viruses.* 2021;13(2):202. DOI: <https://doi.org/10.3390/v13020202>.
 28. Dhama K, Khan S, Tiwari R, Sircar S, Bhat S, Malik YS, Singh KP, Chaicumpa W, Bonilla-Aldana DK, Rodriguez-Morales AJ. Coronavirus Disease 2019-COVID-19. *Clin Microbiol Rev.* 2020;33(4): e00028-20. DOI: <https://doi.org/10.1128/CMR.00028-20>.
 29. Peeling RW, Heymann DL, Teo YY, Garcia PJ. Diagnostics for COVID-19: moving from pandemic response to control. *Lancet.* 2022;399(10326):757-768. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02346-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02346-1).
 30. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak situation. WHO. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>