



PERCEPCIÓN DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE A COVID-19 EN CIUDADANOS DE LA ZONA URBANA DE HUÁNUCO

PERCEPTION OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES TOWARDS COVID-19 IN CITIZENS IN THE URBAN AREA OF HUÁNUCO

Mely Ruiz-Aquino^{1,a}, Anibal Valentín Díaz-Lazo^{1,b}, Milward Ubillús^{1,c}, Alejandrina Kibutz Aguí-Ortiz^{2,d}, Violeta Rojas-Bravo^{2,e}

RESUMEN

Introducción: La pandemia de la COVID-19, ha generado una crisis en los sistemas de salud a nivel mundial con un aumento rápido de contagios en la población; así mismo, se reconoce un vacío en el campo del conocimiento de la prevención de la COVID-19, en el contexto comunitario. **Objetivos:** Identificar la relación entre la percepción del conocimiento y el tipo de actitudes frente a la COVID-19 en ciudadanos de la zona urbana de Huánuco, Perú. **Métodos:** Se realizó un estudio analítico y transversal, con enfoque cuantitativo; desarrollado en la ciudad de Huánuco, entre los meses de marzo y mayo del 2020. La muestra fueron 168 ciudadanos. Se aplicaron un cuestionario de la percepción del conocimiento y una escala de actitudes frente a la COVID-19 previamente validados. Se aplicó la prueba de chi cuadrado, se consideró un valor de p menor a 0,05. **Resultados:** Al analizar la percepción del conocimiento frente a la COVID-19, el 62,5% (105) mostro que "percibe que desconoce". Analizando el tipo de actitudes percibidas por los ciudadanos frente a la COVID-19, el 63,1% (106) presentó actitudes negativas. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre la percepción del conocimiento y el tipo de actitudes frente a la COVID-19 ($p < 0,005$). **Conclusiones:** Existe relación entre la percepción del conocimiento y el tipo de actitudes frente a la COVID-19 en un grupo de ciudadanos de la zona urbana de Huánuco.

Palabras clave: Conocimientos; Actitudes; Autocuidado; Coronavirus; COVID-19 (fuente: DeCS BIREME).

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic has caused a crisis in health systems around the world with a rapid increase in human contagion. As well, a gap is identified in the knowledge of COVID-19 prevention in the community context. **Objective:** To determine the relationship between the perception of knowledge and the type of attitudes towards COVID-19 among citizens in the urban area of Huánuco, Peru. **Methods:** An analytical and cross-sectional study using a quantitative approach was conducted in the city of Huánuco between March and May 2020. The sample consisted of 168 people. A perception of knowledge questionnaire and a previously validated COVID-19 attitude scale have been applied. The chi-square test was applied, a *p-value* less than 0.05 has been taken into account. **Results:** When analyzing the perception of knowledge about COVID-19, 62.5% (105) said "they feel they do not know". The analysis of the type of attitudes viewed by citizens towards COVID-19 revealed that 63.1% (106) of respondents had negative attitudes. Statistically significant association was found between the perception of knowledge and the type of attitudes towards COVID-19 ($p < 0.005$). **Conclusions:** There is a relationship between the perception of knowledge and the type of attitudes toward COVID-19 among a group of citizens from the Huanuco urban area.

Key words: Knowledge; Attitudes; Self-care; Coronavirus; COVID-19 (source: MeSH NLM).

¹ Universidad de Huánuco, Huánuco-Perú.

² Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco-Perú.

^a Magister en Salud Pública y Gestión Sanitaria.

^b Doctor en Medicina.

^c Maestría en Epidemiología Clínica.

^d Master of Business Administration.

^e Doctora de Ciencias de la Salud.

Citar como: Mely Ruiz-Aquino, Anibal Valentín Díaz-Lazo, Milward Ubillús, Alejandrina Kibutz Aguí-Ortiz, Violeta Rojas-Bravo. Percepción de conocimientos y actitudes frente a COVID-19 en ciudadanos de la zona urbana de Huánuco. Rev. Fac. Med. Hum. Abril 2021; 21(2):292-300. DOI 10.25176/RFMH.v21i1.3352

Journal home page: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>

Artículo publicado por la Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. Es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons: Creative Commons Attribution 4.0 International, CC BY 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite el uso no comercial, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citada. Para uso comercial, por favor póngase en contacto con revista.medicina@urp.pe





INTRODUCCIÓN

La pandemia de la COVID-19, ha generado una crisis en los sistemas de salud a nivel mundial. Durante los últimos días, la sociedad es testigo del rápido aumento de contagios provocados por la COVID-19, cuya prevalencia e incidencia se ha constituido en un problema de salud pública a nivel mundial, que evidencia alta mortalidad y morbilidad⁽¹⁾. La COVID-19 tiene una gran velocidad de transmisión, lo que determina la presencia de gran cantidad de casos y ocasiona el colapso de los sistemas de salud en los países desarrollados, siendo aún más alarmante en los sistemas nacionales de salud en los países de medianos y bajos recursos⁽²⁾.

Frente a la epidemia de la COVID-19, se necesita una inmediata atención; de modo que la aparición de esta pandemia obligó a confinar a la población mundial⁽³⁾. Se han utilizado diversas medidas para reducir el impacto de la COVID-19, como el aislamiento físico o el cierre temporal de fronteras territoriales, instituciones académicas y lugares públicos⁽⁴⁾, toda persona debe tomar las precauciones necesarias, con un compromiso consciente y responsable, tanto a nivel individual como colectivo, para controlar y adaptarse a la nueva normalidad; lo que exige un compromiso consciente y responsable de todos, ante la pandemia⁽⁵⁾.

Por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) insistió en fortalecer la vigilancia eficaz de casos, la detección temprana, el aislamiento y manejo de los mismos, el seguimiento de los contactos y la prevención de la propagación de la COVID-19⁽⁶⁾. Además, la propia OMS⁽⁷⁾ y diversas organizaciones afines difunden de índole preventiva promocional sobre la COVID-19, para que la población tenga conocimiento de las vías de contagio de dicha enfermedad, tome conciencia y adopte actitudes de autocuidado individual y colectivo de la salud.

Las estadísticas mundiales indican que la propagación de la COVID-19 trae consigo importantes consecuencias psicológicas, económicas, sociales y políticas⁽⁸⁾. Sin embargo, como explican Peralta et al.⁽⁹⁾, esta enfermedad continúa propagándose debido a factores tales como el desconocimiento por la desinformación de los ciudadanos y sus consiguientes actitudes negativas; asumiendo que la enfermedad de la COVID-19 no proviene de la naturaleza, sino que fue creada intencionalmente. Otro factor igualmente atribuible al desconocimiento es la actitud negativa frente a las prácticas de autocuidado de la salud.

Huánuco, es una región con alta incidencia de casos por la COVID-19, con 28 990 casos confirmados y una letalidad de 1,77% (5 de mayo)⁽¹⁰⁾. Al obtener estos resultados, los medios de comunicación han venido difundiendo las medidas específicas sobre el autocuidado como el distanciamiento social, la inmovilización obligatoria, la higiene de manos constante y el uso de mascarilla facial. Estas recomendaciones son desatendidas y la población evidencia falta de conocimiento sobre esta enfermedad, por lo que evidencian conductas negativas frente al autocuidado de su salud.

Frente a la problemática descrita, se reconoce un vacío en el campo del conocimiento de la prevención de la COVID-19, por un pobre recurso comunicacional que, especializado y programado de parte de las autoridades sanitarias nacionales y locales, siendo que, el conocimiento es el principal recurso con el que los individuos cuentan para solucionar sus problemas o necesidades. Por todo lo anterior se hace necesario desarrollar investigaciones desde el enfoque de la atención primaria de la salud que permita analizar el conocimiento frente a las actitudes dado que, actualmente, no existen estudios al respecto a nivel de Huánuco; por consiguiente, el objetivo del presente estudio fue identificar la relación entre percepción del conocimiento y el tipo de actitudes frente a la COVID-19 en ciudadanos de la zona urbana de Huánuco. Durante la primera ola, acontecida a lo largo del primer trimestre del año 2020.

MÉTODOS

Diseño y área del estudio

El enfoque del estudio fue cuantitativo, de tipo analítico y con diseño transversal, fue desarrollado en la ciudad de Huánuco, Perú.

Población y muestra

El tamaño de la muestra se determinó con el programa de análisis epidemiológico Epidat versión 3.1, considerando una población (N) para el distrito de Huánuco⁽¹¹⁾ de 56 299 personas entre 18 y 64 años de edad; nivel de conocimiento adecuado sobre COVID-19 del 87,5%^(12,13), nivel de confianza del 95% y una precisión del 5%. La muestra fue de 168 personas seleccionadas por un muestreo no probabilístico de bola de nieve de tipo exponencial no discriminativo, que consistió en enviar el cuestionario a las personas que residían en la zona urbana de Huánuco, dadas las dificultades de acceso físico para contactarse debido a la cuarentena establecida en el país. Se incluyeron



a personas mayores de 18 años, que no hayan sido casos confirmados, ni contactos o sospechosos de ser portadores de la COVID-19 que dieron, además, su consentimiento informado. Excluyendo asimismo a las personas mayores de 60 años y aquellas que eran personal de salud por el dominio cognoscitivo de la temática.

Variables del estudio

Para evaluar la percepción del conocimiento y las actitudes frente a la COVID-19, se aplicó un cuestionario de conocimientos que constaba de 8 ítems y preguntas cerradas con cuatro opciones de respuesta donde solo una era la correcta; otorgándose un punto (1) a cada respuesta correcta y cero puntos (0) a cada respuesta incorrecta. Los puntajes obtenidos fueron categorizados según su agrupación: "percibe que conoce" (5 a 8 puntos), "percibe que desconoce" (5 a 8 puntos). Asimismo, se aplicó la escala de actitudes con 7 ítems, considerándose como opciones de respuesta, según el modelo Likert, el "1" que indicaba "totalmente en desacuerdo" y el "5" como "totalmente de acuerdo"; y como valor final: "actitud negativa" (de 1 a 19) / "actitud positiva" (de 20 a 35).

Los instrumentos fueron elaborados por los autores y validados a nivel cualitativo, además de ser sometidos a un juicio de 5 expertos y 2 jueces quienes evaluaron la pertinencia de los reactivos de ambos instrumentos de medición mientras que, a nivel cuantitativo, se calculó la fiabilidad previa de los instrumentos de medición mediante la aplicación a una muestra de 50 pobladores ajenos a la muestra en estudio. De modo que, para el cuestionario de la percepción de los conocimientos se aplicó el método Kuder-Richardson (KR) (0,68) y, en la escala de actitudes, se aplicó el coeficiente Alfa de Crombach (0,85). Además, se recolectaron datos sobre la caracterización sociodemográfica (edad, género, estado civil y escolaridad).

Procedimientos

La recolección de datos se realizó entre los meses de marzo y mayo del 2020, durante la primera ola de la pandemia. Para la obtención de estos, se aplicó una encuesta online por la plataforma de Google Docs, a través de las redes sociales (Facebook), a las personas del área urbana Huánuco, con previa aceptación del consentimiento informado virtual. Se les detalló el objetivo de la investigación y la importancia del estudio para la salud pública. Los primeros en ser incorporados fueron los docentes de la Universidad de Huánuco, quienes fueron invitando a otros.

Luego se hizo el control de calidad de la información recolectada a fin de verificar que todos los datos estén completos, caso contrario eran eliminados.

Análisis de datos

Se realizó un análisis descriptivo con frecuencias y proporciones para las variables cualitativas. La comprobación de las hipótesis fue realizada mediante la prueba de chi cuadrado para variables dicotómicas, determinándose como nivel de significancia estadística un valor de $p < 0,05$. Se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS 25 para las tablas de resultados y la herramienta ofimática Microsoft Excel 2016 para la base de datos.

Aspectos éticos

Se respetaron los principios éticos de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Previa a la aplicación de los instrumentos de recolección se consideró la aceptación del consentimiento informado virtual, resumido en la parte superior de la encuesta online; aunque no se llegó a firmar, solo se consideró la opción de sí acepta o no participar en el estudio de manera voluntaria.

RESULTADOS

Respecto a las características sociodemográficas de la muestra en estudio, se evidenció que un 77,4% (130), eran adultos jóvenes entre 20 y 39 años; el 54,2% (91) eran varones; la mitad de la muestra eran solteros; el 44% (74) tenían estudios superiores completos. El grupo ocupacional al que pertenecían fue al de profesionales con un 26,2%; el 73,8% (124) profesaba la religión católica; el 10,7% (18) estaba viviendo con su familia durante el periodo de la cuarentena; el 47% (79) tenía hijos y, entre estos, un 19,6% (33) tenía tres o más hijos. (Tabla 1).

Al analizar la percepción del conocimiento frente a la COVID-19 por los ciudadanos en estudio, se halló que un 55,4% (93) percibía que conocía las complicaciones de la COVID-19; el 52,4% (88) el medio diagnóstico; el 42,9% (72) los factores de riesgo y las medidas de prevención, respectivamente. Por el contrario, un 81 % percibía que desconocía el concepto de la enfermedad por la COVID-19, seguido de un 76,8% (129) los síntomas y el 75% (126) el significado de ser portador asintomático; de modo que hubo una mayor proporción en la categoría "percibe que desconoce" (Tabla 2). De modo general y de forma descriptiva, el tipo de conocimiento de la muestra en estudio, en un 62,5% (105) se ubicó en la categoría "percibe que desconoce".



Al valorar las actitudes frente a la COVID-19, se evidenció que un 45,8% (77) nunca cumple las reglas impuestas por el gobierno, frente a un 42,3% (71) que considera que nunca el hecho de estar saludable es resultado de la responsabilidad del autocuidado individual. El 35,1% de la muestra en estudio (59) prefirió siempre realizar el autocuidado, dado que no hay suficiente disponibilidad de servicios de salud (Tabla 3).

Al analizar el tipo de actitudes de forma global, se halló que el 63,1% (106) de los encuestados evidenció actitudes negativas, frente a un 36,9% (62) con actitudes positivas. Se encontró asociación entre la percepción del conocimiento y las actitudes frente a la COVID-19, obteniendo un valor de chi cuadrado de 7,423, con $p=0,005$ (Tabla 4), indicando que, ante la percepción de desconocimiento, menor proporción de actitudes negativas.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los ciudadanos de la zona urbana de Huánuco, 2020.

Características sociodemográficas	n = 168	
	fi	%
Grupo de edad		
Adulto joven (20-39)	130	77,4
Adulto medio (40-49)	25	14,9
Adulto maduro (50-59)	8	4,8
Adulto mayor (60-69)	5	3,0
Género		
Masculino	91	54,2
Femenino	77	45,8
Estado civil		
Casado	36	21,4
Conviviente	43	25,6
Soltero	84	50,0
Separado	5	3,0
Grado de escolaridad		
Sin estudios	8	4,8
Primaria incompleta	5	3,0
Primaria completa	11	6,5
Secundaria incompleta	9	5,4
Secundaria completa	26	15,5
Superior incompleta	35	20,8
Superior completa	74	44,0
Grupo ocupacional		
Miembros del Poder Ejecutivo, Legislativo, Judicial y personal directivo de la administración pública y privada	13	7,7
Profesionales	44	26,2
Profesionales técnicos	21	12,5

Jefes y empleados administrativos	5	3,0
Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados	33	19,6
Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios, forestales y pesqueros	1	0,6
Trabajadores de las construcciones, edificación, productos artesanales, electricidad y las telecomunicaciones.	9	5,4
Operadores de máquina industrial, ensambladores y conductores de transporte.	9	5,4
Ocupaciones elementales	31	18,5
Ocupaciones militares y policiales	2	1,2
Religión que profesa		
Católico	124	73,8
Evangélico	20	11,9
Mormón	6	3,6
Otros	18	10,7

Fuente: guía de entrevista sociodemográfica de los ciudadanos de la zona urbana de Huánuco.

Tabla 2. Descripción de la percepción del conocimiento frente a la COVID-19 por ciudadanos de la zona urbana de Huánuco, 2020.

Percepción de conocimientos	n = 168			
	Percibe que conoce		Percibe que desconoce	
	fi	%	fi	%
Qué es la enfermedad de la COVID-19	32	19,0	136	81,0
Factores de riesgo de la COVID-19	72	42,9	96	57,1
Los síntomas de la COVID-19	39	23,2	129	76,8
Las formas de contagio de la COVID-19	47	28,0	121	72,0
Forma de diagnóstico	88	52,4	80	47,6
El significado de ser portador sano de la COVID-19	42	25,0	126	75,0
Las complicaciones de la de la COVID-19	93	55,4	75	44,6
Las medidas de prevención	72	42,9	96	57,1

Fuente: cuestionario de conocimiento.

**Tabla 3.** Actitudes frente a la COVID-19 por ciudadanos de la zona urbana de Huánuco, 2020.

Actitudes	n = 168									
	Nunca		A veces		Frecuente-mente		Casi siempre		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Se interesa por su autocuidado y por el cuidado de su familia	0	0,0	5	3,0	34	20,2	73	43,5	56	33,3
Es responsable de cumplir su autocuidado	0	0,0	11	6,5	42	25,0	58	34,5	57	33,9
Cumple con las reglas impuestas por el gobierno.	77	45,8	58	34,5	16	9,5	16	9,5	1	0,6
Prefiere realizar el autocuidado, dado que no hay suficiente disponibilidad de servicios de salud.	0	0,0	7	4,1	33	19,6	69	41,1	59	35,1
Considera que la medicalización soluciona los problemas de salud.	0	0,0	9	5,4	34	20,2	68	40,5	57	33,9
Deja que el Estado se haga cargo de su salud	2	1,2	9	5,4	50	29,8	57	33,9	50	29,8
El estar saludable es resultado de la responsabilidad del autocuidado individual	71	42,3	61	36,3	19	11,3	16	9,5	1	0,6

Fuente: escala de actitudes.

Tabla 4. Análisis de la relación entre la percepción del conocimiento y las actitudes frente a la COVID-19 por ciudadanos de la zona urbana de Huánuco, 2020.

Percepción de conocimientos	Actitudes				X ²	p-valor
	Positivo		Negativo			
	fi	%	fi	%		
Conoce	15	23,8	48	76,2		
Desconoce	47	44,8	58	55,2	7,423	0,005
Total	62	36,9	106	63,1		

Fuente: cuestionario de conocimientos y escala de actitudes frente a la COVID-19.



DISCUSIÓN

Para las actuaciones de prevención frente a la emergencia sanitaria es necesario la adquisición de conocimientos en forma gradual a fin de actuar con medidas más efectivas ante la situación⁽¹⁴⁾. Desde las afirmaciones de Muñoz⁽¹⁵⁾, la COVID-19 es una enfermedad que requiere una actitud solidaria por parte de toda la población, siendo esta la mejor medida para hacer frente al coronavirus a nivel internacional. Tal como señala Ubillús⁽¹⁶⁾, “vencer la pandemia dependerá de la vocación sanitaria y la responsabilidad social de la ciudadanía”.

Según los hallazgos de la presente investigación, se identificó que la mayoría de los ciudadanos tuvieron que percibir conocer, a su vez, mostraban actitudes negativas frente a la COVID-19; un resultado que pone en evidencia el riesgo de propagar la infección entre los miembros de la familia, de la sociedad y de las comunidades, pues una percepción errónea del conocimiento conlleva a actuaciones inadecuadas; situación a la que lamentablemente se expone gran parte de la población ante una enfermedad de la que más son las incertidumbres que las certezas, lo que lleva a que se propaguen fácilmente bulos o mitos acerca del COVID-19.

Este hallazgo se apoya en el análisis de Llanos et al.⁽¹⁷⁾, al considerar que los conocimientos influyen en el pensar o creer y en las actitudes que la persona manifiesta sobre la pandemia de la COVID-19. En el componente conductual se refleja además el comportamiento existente de la persona que, dependiendo del conocimiento que esta posea, mostrará más o menos actitudes correctas. En la misma línea, Pérez⁽¹⁸⁾ hace referencia a que las actitudes de prevención hacia la pandemia están caracterizadas por el conocimiento, la responsabilidad y el control. Es más, el control de la pandemia de la COVID-19, está en las propias personas, en el cumplimiento del autocuidado individual y colectivo.

Por su parte, la OMS⁽⁷⁾ explica que, durante la emergencia sanitaria, los medios de comunicación proporcionan información sobre la COVID-19 para que la población adquiera conocimientos de las vías de contagio de esta enfermedad y así tomen conciencia sobre su incidencia en el mundo entero; en caso contrario, se analiza que la desinformación ocasiona comportamientos erróneos. Ruiz et al.⁽¹⁹⁾ observaron relación significativa directa entre los aspectos cognoscitivos insuficientes y las actitudes desfavorables frente a la COVID-19. Por otro lado, Ríos

et al.⁽²⁰⁾ analizaron en su estudio la correspondencia entre las actitudes y las prácticas, siendo las primeras adecuadas, pero no así la segunda variable; por ello, es necesario promover la educación para la salud, para reforzar los conocimientos sobre la COVID-19 y así generar actitudes positivas de prevención.

Nuestros hallazgos reportan que, ante la percepción de desconocimiento, se evidencia menor porcentaje de actitudes negativas hacia la COVID-19; lo que quizás tendría relación con que las personas con menor nivel de educación, con escaso acceso a una diversidad de información sobre la COVID-19 o simplemente porque no se proporciona la información oportuna y adecuada referente a la COVID-19, en ese contexto, solo toman conocimiento básico práctico sobre medidas básicas que permitan adherirse para el control efectivo de la propagación de la COVID-19.

Entre los estudios que difieren de nuestros hallazgos, se encontró el estudio de Azlan et al.⁽²¹⁾, quienes concluyeron que la población de Malasia tiene un nivel aceptable de conocimientos y, por ende, una actitud positiva en su perspectiva de superar la crisis ocasionada por la pandemia de la COVID-19. En estos estudios se deben considerar además las diferencias educacionales, culturales y sociales de la comunidad estudiada.

También, nuestro resultado se contradice con los hallazgos de Montañó et al.⁽²²⁾ quienes identificaron que el 100% de la muestra estudiada evidenció conocimiento alto sobre el agente causante de la COVID-19, el 80% conocían el periodo de incubación del virus, y el 95% tenía un buen conocimiento sobre los síntomas principales que se presentan al contraer esta enfermedad.

Se recomienda implementar medidas focalizadas, más enérgicas y fortalecer las estrategias de comunicación a la población con profesionales con competencias en el área, continuar con las campañas de concientización social desde la atención primaria de la salud a través de un trabajo articulado, acciones de prevención y promoción de la salud, difundidas en diferentes redes y medios comunicación (propagandas publicitarias en televisión, radio, perifoneo, paneles publicitarios, redes sociales, etc.) accesibles a los ciudadanos; asegurándose de utilizar mensajes con información clara y precisa, de manera que se promueva el comportamiento responsable que la propagación de la COVID-19.

Como limitaciones de nuestro estudio se hace mención, en primer lugar, que la encuesta online



pudo generar sesgo de respuesta; sin embargo, se utilizó un instrumento autoadministrado y estandarizado de fácil comprensión. Por otro lado, el muestreo no aleatorio incrementó el sesgo de selección; no obstante, el estudio describió y evaluó los conocimientos y actitudes en un contexto espacial acotado, los datos generados aquí no son extrapolables a la población urbana de Huánuco. A pesar de estas limitaciones, la investigación aporta resultados para futuros estudios, siendo el primero en su tipo que se reporta en nuestro medio, por lo que sus resultados deben ser tomados como referencias iniciales para futuras investigaciones.

Agradecimientos: Un especial agradecimiento a Gianmary Margarita Céspedes Barreto, Marilyn Ángela Inga Godoy y Liz Sayuri Santos Bonilla; estudiantes del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad de Huánuco, Huánuco, Perú, quienes aportaron en los marcos referenciales de este estudio.

Contribuciones de autoría: Los autores participaron en la génesis de la idea, diseño de proyecto, recolección e interpretación de datos, análisis de

CONCLUSIÓN

Existe relación entre la percepción de conocimiento y las actitudes negativas frente a la COVID-19 en un grupo de ciudadanos de la zona urbana de Huánuco. Frente a ello, es importante mantener a la población en un nivel de conocimiento adecuado y acertado que le permita orientarse hacia actitudes favorables de prevención y autocuidado, reconociendo los posibles daños o consecuencias que afectan a los grupos más vulnerables, para así evitar graves complicaciones a su salud.

resultados y preparación del manuscrito del presente trabajo de investigación.

Financiamiento: Autofinanciado.

Conflicto de interés: Los autores declaran no tener conflicto de interés.

Recibido: 20 de octubre del 2020

Aprobado: 04 de febrero del 2021

Correspondencia: Mely Ruiz-Aquino.

Dirección: Jr. Constitución 318, Huánuco, Perú

Teléfono: +51976464367

Correo: melyruizaquino@udh.edu.pe

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Accinelli R, Zhang C, Ju J, Yachachin J, Cáceres J, Tafur K, et al. COVID-19: la pandemia por el nuevo virus SARS-CoV-2. *Rev Perú Med. Expo Salud Pública* [Internet] 2020; 37(2): 302-11 [Consultado 2020 Sep 4] Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/5478/3547>
2. Hopman J, Allegranzi B, Mehtar S. Gestión de COVID-19 en países de bajos y medianos ingresos [Internet] 2020; 323 (16): 1549-1550 [Consultado 2020 Abr 29] Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2763372>
3. Romero-Gonzalez B, Puertas-Gonzalez JA, Mariño-Narvaez C, Peralta-Ramirez MI. Variables del confinamiento por COVID-19 predictoras de sintomatología ansiosa y depresiva en mujeres embarazadas. *Med Clin (Barc)*. En prensa. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.10.002>
4. Valcarcel B, Avilez JL, Torres-Roman JS, Poterico JA, Bazalar-Palacios J, La Vecchia C. The effect of early-stage public health policies in the transmission of COVID-19 for South American countries. *Rev Panam Salud Publica* [Internet] 2020;44:e148 [Consultado 2020 dic 31] <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.148>
5. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Seguridad alimentaria bajo la pandemia de COVID-19 [Internet] [Consultado 2020 May 8] Disponible en: http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/rlc/docs/covid19/Boletin-FAOCELAC.pdf
6. Ferguson N, Laydon D, Nedjati G, Imai N, Ainslie K, Baguelin M. Informe 9: Impacto de las intervenciones no farmacéuticas para reducir la mortalidad por COVID19 y la demanda de atención médica. London: Imperial College [Internet] 2020 [Consultado 2020 Abr 29] Disponible en: <https://doi.org/10.25561/77482>
7. Organización Mundial de la Salud, OMS. Actualización de la estrategia frente a la COVID-19 [Internet] [Consultado 2020 Agost 30] Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf
8. Caycho-Rodríguez T, Ventura-León J, Barboza-Palomino M. Diseño y validación de una escala para medir la preocupación por el contagio de la COVID-19 (PRE-COVID-19). *Enferm Clin*. En prensa. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.10.034>
9. Peralta G, Carozzo T, Sierra M, Bu E. Enfermedad por coronavirus (COVID-19): la pandemia según la evidencia actual. *Innovare revista de ciencia y tecnología* [Internet] 2020; 9(1): 15-27 [Consultado 2021 enero 01] Disponible en: <https://www.lamjol.info/index.php/INNOVARE/article/view/9657>
10. Dirección Regional de Salud Huánuco. Información coronavirus COVID-19. [Internet] [Consultado 2021 Ene 31] Disponible en: <http://www.diresahuanuco.gob.pe/portal/covid19.htm>
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Estimaciones y proyecciones de población por Departamento, Provincia y Distrito, 2018-2020 [Internet] [Consultado 2020 dic 21] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1715/libro.pdf
12. Ngwewondo A, Nkengazong L, Ambe LA, Ebogo JT, Mba F, Goni HO, et al. Knowledge, attitudes and practices of towards COVID-19 preventive measures and symptoms : Across sectional study during the exponential rise of the outbreak in Cameroon. *PLoS Negl Trop Dis*. [Internet] 2020 Sep 4 [Consultado 2020 dic 12] <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0008700>
13. Zhong BL, Luo W, Li HM, Zhang QQ, Liu XG, Li WT et al. Knowledge, attitudes and practices towards COVID-19 among chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak quick online cross. *Int J Biol Sci*. [Internet] 2020 Mar 15;16(10):1745-17 [Consultado 2021 octb 21] doi:10.7150/ijbs.45227
14. Abarca R. El proceso del conocimiento: gnoseología o epistemología [Internet] [Consultado 2020 Ago 23] Disponible en: <https://davidgarciaivanegas.es.tl/Proceso-del-conocimiento-gnoseologia-o-epistemologia.htm>
15. Muñoz F. Plataforma digital de estado peruano. El Covid-19 requiere una actitud solidaria por parte de toda la población [Internet] [Consultado 2021 ener 1] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minam/noticias/110440-el-covid-19-requiere-una-actitud-solidaria-por-parte-de-toda-la-poblacion>
16. Ubillús M. Coronavirus: vencer la epidemia dependerá de la vocación sanitaria y la responsabilidad social de la ciudadanía [Internet] *Revista Peruana de Ciencias de la Salud* [Internet] 2020 Mar 3; 2(1): 7-8 [Consultado 2021 Ene 29] Available from: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/84>
17. Llanos LF, Velasquez JE, Ventosilla R, Reyes RC. Actitudes hacia la prevención y promoción en salud en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Rev Med Hered*. [Internet] 2006; 17(2): 81-89 [Consultado 2020 marz 11] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v17n2/v17n2ao4.pdf>
18. Pérez C. Actitudes frecuentes en una población de Alamar ante la COVID 19 en tiempo real. *Rev. haban cienc méd* [Internet] 2020; 19(5): e3411 [Consultado 2021 Ene 28] Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3411>
19. Ruiz-Aquino M, Díaz-Lazo A, Ortiz-Aguí M L. Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet] 2020; 36:e4251 [Consultado 2021 enero 31] Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4251/672>
20. Rios-González CM. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote: una encuesta rápida en línea. *Rev. salud publica Parag*. [Internet] 2020; 10(2): 17-22 [Consultado 2020 dic 14] <https://doi.org/10.18004/rspp.2020.diciembre.17>
21. Azlan AA, Hamzah MR, Sern TJ, Ayub SH, Mohamad E. Conocimiento, actitudes y prácticas públicas hacia COVID-19: un estudio transversal en Malasia. *PLoS ONE* [Internet] 2020; 15(5): e0233668 [Consultado 2020 Sep 4] Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233668>
22. Montaña V, Gutiérrez V, Puentes J, Pacheco J, Gonzalez J. ¿Cuáles son los conocimientos y medidas de prevención que han tomado los habitantes de las localidades de Ciudad Bolívar y Kennedy frente al COVID-19? [Internet] Cundinamarca: Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca; 2020 [Consultado 2021 enero 31] Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/38311/T061_47252042_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y