

## Conductas de autocuidado en la prevención del contagio de la COVID-19 en pobladores peruanos

Self-care behaviors against the prevention of the COVID-19 spread in peruvian people

Mely Ruiz-Aquino<sup>1</sup><https://orcid.org/0000-0002-8340-7898>

Aníbal Díaz-Lazo<sup>1</sup> <http://orcid.org/0000-0002-9282-9435>

Maria Luz Ortiz-Aguí<sup>2</sup> <http://orcid.org/0000-0002-5613-7378>

Villar Carbajal Enit Ida <sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0003-4272-1925>

<sup>1</sup>Universidad de Huánuco, Huánuco, Perú

<sup>2</sup>Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Huánuco, Perú

Autor para la correspondencia: [melyruizaquino@gmail.com](mailto:melyruizaquino@gmail.com)

### RESUMEN

**Introducción:** El impacto de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en diversos ámbitos de la vida ha generado la necesidad de estudiar las conductas de las personas por su contribución en la incidencia y prevalencia de la morbimortalidad.

**Objetivo:** Identificar las conductas de autocuidado en la prevención del contagio de la COVID-19 en pobladores peruanos.

**Métodos:** Estudio observacional, transversal. La muestra fue de 385 pobladores. Se aplicó una encuesta sobre las características generales y las conductas de autocuidado, previa validación cualitativa y cuantitativa de los instrumentos de medición. En el análisis inferencial se aplicó la prueba de ANOVA, considerándose significativo un valor de  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Las conductas de autocuidado en la prevención del contagio de la COVID-19, resultaron eficaz en 18,4 % (71) de la muestra, medianamente eficaz en el 63,6 % (245) e ineficaz en 17,9 % (69). Los autocuidados sobre la salud física

como las higienes de las manos en momentos clave fue eficaz en el 33 % (127) de la muestra y medianamente eficaz en 54,8 % (211) y la práctica de aislamiento social eficaz fue en 35,1 % (135) y medianamente eficaz en 50,9 % (196). El autocuidado sobre el control de la salud mental fue eficaz en 19,5 % (75) y medianamente eficaz en 61,3 % (235). Existe relación entre la edad, el nivel de educación y las conductas de autocuidado en la prevención del contagio de la COVID-19 en pobladores peruanos ( $p < 0,005$ ).

**Conclusión:** Existe en mayor porcentaje conductas preventivas de autocuidado físico y mental medianamente eficaces para controlar la pandemia de la COVID 19.

**Palabras clave:** COVID-19, autocuidado, conductas relacionadas con la salud, prevención. (fuente: DeCS - BIREME)

## ABSTRAC

**Introduction:** The impact of the coronavirus disease (COVID-19) in various areas of life has generated the need to study people's behaviors due to their contribution to the incidence and prevalence of morbidity and mortality.

**Objective:** Identify self-care behaviors in the prevention of the contagion of COVID-19 in Peruvian populations.

**Methods:** Observational, cross-sectional study. The sample was 385 inhabitants. A survey was applied on the general characteristics and self-care behaviors, after qualitative and quantitative validation of measuring instruments. In the inferential analysis, the ANOVA test was applied. A value of  $p < 0.05$  was considered significant. Ethical aspects were taken into consideration.

**Results:** Self-care behaviors in the prevention of the spread of COVID-19 were: effective in 18.4% (71), moderately effective in 63.6% (245) and ineffective in 17.9% (69) . Self-care on physical health such as hand hygiene at key moments was effective in 33.0% (127) and moderately effective in 54.8% (211) and effective social isolation practice was in 35.1% ( 135) and moderately effective in 50.9% (196). Self-care on the control of mental health was effective in 19.5% (75) and moderately effective in 61.3% (235). There is a relationship between age, level of education and self-care behaviors in the face of COVID-19 in Peruvian populations ( $p < 0.005$ ).

**Conclusion:** There is a greater percentage of preventive practices of physical and mental self-care that are moderately effective to control the COVID 19 pandemic.

**Keywords:** COVID-19, self-care, health-related behaviors, prevention (Source: MeSH-NLM)

Recibido: 06/10/2020

Aprobado: 08/12/2020

## Introducción

Cada día obtenemos nueva información acerca de cómo afecta la COVID-19 a las personas. Las personas de edad más avanzada, así como las que padecen enfermedades crónicas como hipertensión arterial, diabetes, obesidad, enfermedades del corazón o respiratorias, pueden desarrollar cuadros clínicos severos y, en determinadas ocasiones, se presentan desenlaces fatales.<sup>(1-4)</sup> En el contexto de la pandemia por la COVID-19, las personas vienen experimentando emociones negativas como respuesta natural a una situación amenazante o de incertidumbre. Estos cambios emocionales pueden ser ansiedad, miedo, temor, tristeza, preocupación, sentimiento de soledad, irritabilidad, miedo a enfermar o a morir, alteraciones en el afecto y el sueño; especialmente si las personas no satisfacen sus necesidades básicas y no disponen de soporte social.<sup>(3)</sup> También se revelan otros aspectos valorados como positivos para la sociedad; tal es el caso del sentido de responsabilidad y cuidado, así como la interdependencia de las personas y la posibilidad de reflexión, tanto sobre sí mismos como sobre la sociedad.<sup>(4)</sup>

El rápido avance y el impacto de la enfermedad en diversos ámbitos de la vida de las personas, las familias, las comunidades y la sociedad en general ha generado la urgente necesidad de estudiar las conductas de las personas; por ejemplo, si un determinado comportamiento se adquiere, mantiene, se elimina o, incluso, si es más resistente a la extinción.<sup>(5)</sup>

La práctica de las conductas de autocuidado, son buenas para la salud física y mental, y pueden ayudar a tomar el control de la vida.<sup>(6)</sup> Asimismo, se ha podido observar que muchos ciudadanos, no son plenamente conscientes sobre la gravedad de la pandemia de la COVID-19; por lo cual actúan evidencian conductas de salud no saludables, sin dar una importancia por ejemplo al uso correcto de las mascarillas, la higienización de las manos y el distanciamiento social, que son las medidas preventivas para evitar el contagio.<sup>(7)</sup>

Por lo tanto, este estudio se justifica porque es importante la identificación de las conductas de autocuidado de las personas en la prevención de la COVID-19. Ello determinará el éxito o fracaso del control de la pandemia, y que en el contexto de la educación para la salud y del modelo de las determinantes sociales de la salud, es necesario conocer el tipo de conductas, a fin de diseñar y planificar las intervenciones más efectivas para el abordaje y control de esta pandemia, de acuerdo al contexto del estudio (focalizados).<sup>(5)</sup> En este sentido, las conductas de autocuidado eficaces son cruciales para aplanar la curva de contagios y para que nuestros sistemas de salud puedan afrontar la crisis con mayores garantías, al reducir el nivel de contagios y, por ende, contribuir a descongestionar la eficaz batalla que libra nuestro personal de salud que se encuentra en primera línea de defensa.<sup>(8)</sup>

Frente a la problemática descrita, se buscó identificar las conductas en autocuidado en la prevención del contagio de la COVID-19 de pobladores adultos peruanos.

## Métodos

Se desarrolló un estudio observacional y transversal. El estudio se realizó a nivel de todas las regiones del Perú, entre los meses de marzo y mayo del 2020. Se trabajó con una población infinita. Para calcular el tamaño de la muestra se tomó como referencia la fórmula de proporciones para poblaciones infinitas, considerándose un nivel de significancia del 95 %, una precisión del 5 %, y un 50 % del evento de interés; obteniéndose una muestra de 385 ciudadanos. Para la selección de la muestra final se aplicaron los siguientes criterios de inclusión: ciudadanos de 20 a 69 años y no tener diagnóstico de la COVID-19; mientras que los criterios de exclusión fueron: personal de salud. El muestreo fue aleatorio simple.

Se establecieron como variables las siguientes:

**Autocuidado:** es la práctica de actividades que las personas pueden hacer para mantener la salud y prolongarla.<sup>(9)</sup>

**Autocuidado de salud física interna:** es una conducta dirigida hacia sí mismo.

**Autocuidado de salud física externa:** es una conducta dirigida hacia el entorno.

**Autocuidado de salud mental:** es una actividad del individuo orientada a mantener un buen equilibrio psicológico.<sup>(6)</sup>

Niveles del autocuidado: “eficaz” es cuando practica conductas para conservar la salud entre 67 % a 100 %; “medianamente eficaz” cuando practica entre el 34 % y 67%; e “ineficaz” cuando practica menos del 34 %.

Para la recolección de datos, se aplicó una guía de entrevista de las características generales de la muestra y una escala de las conductas de autocuidado en la prevención de la COVID-19 a través de la técnica de encuesta online, convocada por redes sociales en la cual se recogieron datos de los instrumentos de medición. Ambos instrumentos de medición fueron validados a través del juicio de 7 expertos y la escala fue fiabilizado mediante el Alfa de Crombach (0, 81).

Los datos fueron digitados y procesados en Microsoft Excel 2013. En el análisis descriptivo se calcularon las frecuencias absolutas y relativas de las variables categóricas. En el análisis inferencial (contrastación de hipótesis) se aplicó la prueba ANOVA, como significativo un  $p < 0,05$ ; apoyados en el PASW V15.0.

Se tuvo en consideración la Declaración de Helsinki. De este modo, toda la información recolectada se manejó con la reserva y confidencialidad del caso. Se obtuvo el consentimiento informado virtual de los participantes.

## Resultados

De las 385 personas incluidas, el 55,5 % (214) fueron varones, y el promedio de edad fue de 34 años (rango: 20 a 69). El 92,2% (355) estuvo comprendido entre los 20 y 49 años. Más de la mitad de las personas encuestadas procedían de la macroregión centro (64,9%) del Perú. El 49,1 % (189) reportaron estar solteros y el 51,9 % (200) refirieron que contaban con estudios superiores completos. El grupo ocupacional 2 fue el que prevaleció, con 26,2 % (102) seguido del grupo 5 con 22,9 % (88). La gran mayoría de los adultos profesaban la religión católica, con un 75,3 % (290); durante el aislamiento social se encontraban viviendo con su familia.

Sobre la higiene de manos en momentos clave en el autocuidado interno de la salud física frente a la prevención del contagio de la COVID-19, el 40 % (154) reportó que frecuentemente se lavan las manos después del contacto con animales o mascotas y casi siempre, se lava las manos antes de comer o beber y en el 31,4 % (121) refirió que nunca se lava las manos con agua y jabón al menos durante 20 segundos. Respecto a la protección de la piel y mucosas (vías de transmisión) en el autocuidado interno de la salud física en la prevención del contagio de la COVID-19, en el 44,9 % (173) se evidencio que casi siempre usan mascarillas y el 34,8 % (134) evita saludar convencionalmente (abrazo, beso, dar la mano). Analizando las medidas generales en el autocuidado interno de la salud

física frente a la prevención del contagio de la COVID-19 se halló que el 43,1 % (166) casi siempre evita la automedicación en caso de tener fiebre y en el 36,1 % (139) frecuentemente aplica protocolo de regreso a casa. Sobre la práctica de aislamiento social en el autocuidado interno frente a la prevención del contagio de la COVID-19, el 42,6 % (164) mantiene al menos un metro y medio de distancia de cualquier persona, el 35,3 % (136) frecuentemente evita el contacto con sus vecinos, amigos, gente cercana que le rodea. Acerca de la práctica de limpieza y desinfección de superficies en el autocuidado interno en la prevención del contagio de la COVID-19, en el 46,8 % (180) casi siempre desinfecta las manijas de las puertas, y en el 34,5 % (133) frecuentemente desinfecta los baños. Sobre el manejo de la salud mental en el autocuidado interno frente a la prevención del contagio de la COVID-19, en el 42,3 % (163) casi siempre aplica estrategias de afrontamiento al estrés o tensión en su vida cotidiana y siempre se informa de fuentes confiables sobre la situación de la enfermedad de la COVID-19 y en el 36,9 % (142) frecuentemente piensan en positivo y se muestran optimista a pesar de las circunstancias.

Las conductas de autocuidado en la prevención del contagio de la COVID-19 fueron de forma: “eficaz” en el 18,4 % (71) de los casos, “medianamente eficaz” en el 63,6 % (245) e “ineficaz” en el 17,9 % (69). En la tabla 1, se observa las conductas de autocuidado, según dimensiones, en la prevención del contagio de la COVID 19, donde se evidenció que el 35,1 % (135) en la práctica de aislamiento social en el autocuidado interno fue “eficaz” en el 69,9 % (269) el control ambiental en el autocuidado interno fue “medianamente eficaz” y en el 19,2 % (74) el manejo de la salud mental en el autocuidado interno fue “ineficaz”.

**Tabla 1.** Conductas de autocuidado según dimensiones en la prevención del contagio de la COVID-19 (n = 385)

Variables del autocuidado	Nivel de las conductas de autocuidado					
	Eficaz		Medianamente eficaz		Ineficaz	
	fi	%	fi	%	fi	%
Autocuidado de la salud física (interno)						
-Higiene de manos en momentos clave	127	33,0	211	54,8	47	12,2
-Protección de la piel y mucosas (vías de transmisión)	74	19,2	251	65,2	60	15,6
-Medidas generales de prevención	64	16,6	260	67,5	61	15,8
Autocuidado de la salud física (externo)						
-Práctica de aislamiento social	135	35,1	196	50,9	54	14,0
-Práctica de limpieza y desinfección de superficies	120	31,2	230	59,7	35	9,1
-Control ambiental	64	16,6	269	69,9	52	13,5
Autocuidado de la salud mental						
-Control de la salud mental	75	19,5	236	61,3	74	19,2

En la tabla 2, se muestra el nivel de las conductas de autocuidado en la prevención del contagio de la COVID-19 en relación a las características sociodemográficas de la población adulta en estudio; aquí se evidencia que los adultos jóvenes ( $p < 0,002$ ) y aquellos con educación superior ( $p = 0,000$ ) estuvieron relacionados a las conductas de autocuidado.

**Tabla 2.** Relación entre las características sociodemográficas y las conductas de autocuidado frente a la prevención del contagio de la COVID-19

Características sociodemográficas	Variables	Conductas de autocuidado						F	p-valor
		Eficaz		Eficaz mediana		Ineficaz			
		fi	%	fi	%	fi	%		
Grupo de edad (años)	Adulto joven (20-39)	49	12,7	198	51,4	49	12,7	6,194	0,002
	Adulto medio (40-49)	11	2,9	33	8,6	15	3,9		
	Adulto maduro (50-59)	9	2,3	10	2,6	3	0,8		
	Adulto mayor (60-69)	2	0,5	4	1,0	2	0,5		
Genero	Masculino	42	10,9	126	32,7	46	11,9	2,775	0,065
	Femenino	29	7,5	119	30,9	23	6,0		
Estado civil	Casado	21	5,5	66	17,1	6	1,6	0,789	0,455
	Conviviente	14	3,6	39	10,1	33	8,6		
	Soltero	35	9,1	128	33,2	26	6,8		
	Separado	1	0,3	12	3,1	4	1,0		
Grado de escolaridad	Sin estudios	0	0,0	3	0,8	8	2,1	56,32	0,000
	Primaria incompleta	0	0,0	2	0,5	6	1,6		
	Primaria completa	0	0,0	11	2,9	10	2,6		
	Secundaria incompleta	0	0,0	12	3,1	8	2,1		
	Secundaria completa	5	1,3	32	8,3	15	3,9		
	Superior incompleta	15	3,9	49	12,7	9	2,3		
	Superior completa	51	13,2	136	35,3	13	3,4		
Religión	Católico	51	13,2	185	48,1	54	14,0	0,154	0,857
	Evangélico	13	3,4	20	5,2	2	0,5		
	Mormón	1	0,3	9	2,3	3	0,8		
	Otros	6	1,6	31	8,1	10	2,6		

## Discusión

De acuerdo a los resultados de la investigación, se evidenció que las conductas de autocuidado en más de la mitad de la muestra en estudio fueron conductas de nivel medianamente eficaz, seguido de las conductas ineficaces. Asimismo, se encontró relación entre las variables grupo de edad y grado de escolaridad con las conductas de autocuidado en la prevención de la COVID-19 en pobladores adultos peruanos.

Las situaciones antes planteadas se derivan de los comportamientos que caracterizan, desde lo cultural y los estilos de vida, principalmente a los jóvenes, porque este grupo tiene un papel propagador de la enfermedad dentro del hogar y en su comunidad. <sup>(10)</sup> Los estilos de vida se consideran como patrones de comportamiento de las personas que presentan una relativa permanencia en el tiempo. Estos patrones son influenciados por factores internos como pensamientos, emociones, conocimientos, habilidades y actitudes. <sup>(11)</sup>

Para contener el impacto de la COVID-19 en la sociedad, el gobierno ha implementado diversas medidas de contención con la finalidad de disminuir la elevada tasa de morbilidad y mortalidad que genera, siendo una de ellas las acciones de autoprotección a través de diferentes medios de comunicación, como la higiene y el distanciamiento social. Sin embargo, se observó que, a un mayor nivel de escolaridad, solo se relacionó con un nivel de autocuidado medianamente eficaz; la cual se debería a que no se logró una comprensión comunitaria favorable. <sup>(12)</sup> El autocuidado, podría evitar contagiarse y no paralizar la actividad productiva. En estudios previos se ha reportado que pobladores chinos en zonas urbanas y rurales tenían un nivel de conocimiento y practica moderada frente a la prevención de la COVID-19, con actitud positiva. <sup>(13)</sup>

Según Chen *et al.*, las mujeres que Vivian en ciudades eran más propensas a tener buenos comportamientos. <sup>(14)</sup> Las personas adultas jóvenes tienen más oportunidades de exponerse al conocimiento del riesgo relacionado con la COVID-19, siendo su nivel de comprensión mayor y, por lo tanto, su protección esperada debería ser mayor. <sup>(14)</sup> Sin embargo, en nuestro estudio no fue así, ya que solo se encontró una eficacia mediana en la práctica de los autocuidados para la prevención del contagio de la COVID-19.

El autocuidado cuenta cada vez con más interés, atención y recursos por parte de las propias personas; todo lo cual debería ser reforzado y beneficiado si los sectores médico y sanitario asumen la dirección de un amplio movimiento social de educación para la salud. <sup>(15)</sup> En nuestro medio, para contener el impacto de la COVID-19 en la sociedad, el gobierno ha implementado diversas medidas de contención con la finalidad de disminuir la elevada tasa de morbilidad y mortalidad que genera esta enfermedad; siendo una de ellas la acción de



autoprotección a través de diferentes medios de comunicación, como la higiene y el distanciamiento social. <sup>(12)</sup>

Según Yue *et al.*, encontraron que el 45,1 % se lavaba las manos con un protocolo de 7 pasos y el 70,4% se cubría la nariz y la boca con pañuelos de papel o los codos, mientras tosía o estornudaba. <sup>(13)</sup> Asimismo, de acuerdo a Zhong *et al.*, los pobladores chinos en las prácticas de autocuidado fueron muy cautelosos, principalmente durante el periodo del brote de la COVID-19; así en el 96,4 % evitaron acudir a lugares concurridos y en el 98 % usaron mascararas al salir de la casa. <sup>(16)</sup> Otra investigación reportó que el 69,5 % de los encuestados no usaba mascarilla al salir de la casa, en el 63,4% no acudía a lugares concurridos y el 42,1% no estrechaba la mano. <sup>(17)</sup>

Por otra parte, Kebede *et al.* <sup>(18)</sup>, encontraron que el lavado de manos frecuente (77,3 %) y evitar estrechar la mano (53,8 %) fueron las practicas dominantes. Un estudio previo reportó que los ciudadanos tomaron precauciones como el practicar una higiene adecuada de manos (87,7 %), evitar concurrir a concentraciones de multitudes (83,4 %) y el uso de la mascarilla fue del 51,2 %. <sup>(19)</sup> Dkhar *et al.*, reportó que el 87 % se lavaba las manos con regularidad, el 73 % usaba la máscara y el 87% informó que cumplía el distanciamiento social. <sup>(20)</sup> En nuestro estudio, la higiene de manos y la práctica de aislamiento social en el 34,1 % de la muestra fueron valorados como eficaces; sin embargo, en el 33 % y un 34,1 %, respectivamente, frecuencias bajas en relación a los estudios previos. Asimismo, se encontró que a un mayor nivel de educación se asoció con un nivel de autocuidado intermedio o medianamente eficaz; lo cual se debería a que no se logró una comprensión comunitaria favorable durante la campaña de sensibilización y educación sobre la COVID-19.

Del mismo modo, la salud mental se ha visto afectada más aun en el contexto de la pandemia de la COVID-19; lo que, en muchos casos, está dado por el temor a adquirir la enfermedad, lo cual ha provocado miedo, ansiedad, estrés, etc. <sup>(21)</sup>; habiéndose encontrado que las personas evitaron generar miedo respecto a la enfermedad en el 89,9 % y aplicaron afrontamiento del estrés en el 89,9 %.

Este estudio es relevante, ya que diversos actores sociales aseveran que las principales estrategias para combatir el contagio de la COVID-19 implican conductas de autocuidado; las cuales deberían abordarse desde la perspectiva psicológica ya que requieren la modificación o implementación de conductas en las personas que, aparentemente, no tienen un reforzador inmediato, complicando su ejecución. <sup>(22)</sup> En otro estudio se reportó que las personas que eran de raza negra vivían por debajo del nivel de pobreza y tenían un bajo conocimiento sobre salud; por lo tanto, tenían más probabilidades de estar menos preocupadas de la COVID-19. <sup>(23)</sup> Nosotros sin embargo no evaluamos el nivel socio económico, siendo importante estudiarlo.

Una limitación del estudio, pudiera ser la existencia de algún sesgo al momento de haber respondido las preguntas a través de la modalidad *online* dentro de una población mayoritariamente frecuentes en el manejo de las tecnologías de la información.

Se recomienda la necesidad de educar a la población para el autocuidado saludable, con profundización en los jóvenes, dados los cambios socioculturales existentes con mayor frecuencia en este grupo etario; lo que repercute en la forma de estilo de vida que adoptan y en sus prácticas de autocuidado para preservar una buena salud.

Finalmente, se concluye que el estudio muestra que las conductas de autocuidado en la prevención del contagio de la COVID-19 en pobladores peruanos estudiados, fueron medianamente eficaces orientándose a la esfera física y mental. Se observó relación significativa entre la edad como el nivel de educación con las conductas de autocuidado en la prevención del contagio de la COVID-19 en pobladores peruanos, resultados que explican las bajas probabilidades de prevención, sobre todo en la población vulnerable; lo que interfiere de manera negativa en el control de la pandemia.

## Referencias bibliográficas

1. Guan WJ, Lian WH, Zhao Y, Liang HR, Chen Z, Li M, et al. Comorbidity and its impacto n 1590 patients with COVID-19 in China: a nationwide analysis. Eur Resp J. [Internet] 2020: 55: 2000547 [Consultado 2020 set 11] Disponible en: <https://erj.ersjournals.com/content/55/5/2000547>
2. Unicef, World Health Organization, IFRC. Mensajes y acciones importantes para la prevención y el control del COVID-19 en las escuelas [Internet] [Consultado 2020 set 30] Disponible en: <https://www.unicef.org/media/65851/file/Key>
3. Herrera V, Marion R, Mendoza A, Maldonado H, Caballero J, Orihuela S, et al. Cuidado de la salud mental de la población afectada, familia y comunidad, en el contexto del Covid-19. Lima, 2020.
4. Johnson M, Saletti L, Tumas N. Emotions, concerns and reflections regarding the COVID-19 pandemic in Argentina. Cienc e Saude Coletiva. 2020 Jun 1; 25: 2447-56.
5. Urzúa A, Vera P, Caqueo A, Polanco R. Psychology in the prevention and management of covid-19. Contributions from the initial evidence. Ter Psicol. 2020 Abr 1; 38(1): 103-18.

6. COVID-19 y tu salud mental [Internet] Mayo Clinic [Consultado 2020 Sep 27]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/mental-health-covid-19/art-20482731>
7. Ubillús M. Coronavirus: vencer la epidemia dependerá de la vocación sanitaria y la responsabilidad social de la ciudadanía. Rev Peru Cienc Salud. 2020; 2(1): 7-8.
8. Wills M, Garnelo M. ¿Cómo promover los comportamientos adecuados para reducir la velocidad de contagio? [Internet] [Consultado 2020 agosto 13] Disponible en: <https://www.bi.team/blogs/covid-19-como-promover-los-comportamientos-adecuados-para-reducir-la-velocidad-de-contagio/>
9. Rojas Teja J, Zubizarreta Estéve M. Reflexiones del estilo de vida y vigencia del autocuidado en la atención primaria de salud. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2007 Mar [citado 2020 Ago 11] ; 23( 1 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192007000100007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000100007&lng=es).
10. Espada J, Orgiles M, Piqueras J, Morales A. Las Buenas Prácticas en la Atención Psicológica Infanto-juvenil ante el COVID-19. Clin y salud [Internet]. 2020; 31(2): 109-113 e0235112. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a14>
11. Escobar M, Pico M. Autocuidado de la salud en jóvenes universitarios, Manizales, 2010-2011. Rev Fac Nac Salud Pública. 2020; 31(2): 178-86.
12. Seale H, Heywood AE, Leask J, Sheel M, Thomas S, Durrheim DN, *et al*. COVID-19 is rapidly changing: Examining public perceptions and behaviors in response to this evolving pandemic. PLoS ONE [Internet]. 2020; 15(6): e0235112. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235112>
13. Yue S, Zhang J, Cao M, Chen B. Knowledge, attitudes and practices of COVID 19 among urban and rural. Residents in China: A cross-sectional study. J Community Health [Internet] 2020 Aug; 5: 1-6. <https://10.1007/s10900-020-00877-x>
14. Sun Z, Yang B, Zhang R, Cheng X, *et al*. Influencing factors of understanding COVID-19 risks and coping behaviors among the elderly population. Int J Environ Res Public Health [Internet] 2020 Aug; 17(16): 5889. <https://10.3390/ijerph17165889>
15. Pérez J, Abellán A. Retos sanitarios de los cambios demográficos. Med Clin (Barc). 2016 Jun 17; 146(12): 536-8.

16. Zhong BL, Luo W, Li HM, Zhang QQ, Liu XG, Li WT, et al. Knowledge, attitudes and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. *Int J Biol Sci* [Internet]. 2020; 16(10): 1745-1752. <https://10.7150/ijbs.45221>.
17. Hezima A, Aljafari A, Aljafari A, Mohammad A, Adel I. Knowledge, attitudes and practices of Sudanese residents towards COVID-19. *East Mediterr Health J* [Internet]. 2020 Jun 24; 26(6): 646-651. <https://10.26719/emhj.20.076>
18. Kebede Y, Yitayih Y, Birham Z, Mekonen S, Ambelu A. Knowledge, perceptions and preventive practices towards COVID-19 early in the outbreak among Jimma University Medical centers visitors, Southwest Ethiopia. *PLoS One* [Internet] 2020 May 21; 15(5): e0233744. <https://10.1371/journal.pone.02.33744>
19. Azlan AA, Hamzah MR, Mohammad R, Sern J, Ayub SH, Mohamad E. Public knowledge, attitudes and practices towards COVID-19. A cross-sectional study in Malaysia. *PLoS One* [Internet]. 2020 May 21; 15(5): e0233668. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233668>
20. Dkhar SA, Quansar R, Saleem SM, Khan MS. Knowledge, attitude and practices related to COVID-19 pandemic among social media users in J&K, India. *Indian J Public Health*. 2020; 64(6): 205-210.
21. Smith K, Ostinelli E, Cipriani A. COVID-19 and mental health: a transformational opportunity to apply an evidence-based approach to clinical practice and research. *Evid based ment health* [Internet]. 2020; 23: 45-46. <https://10.1136/ebmental-2020-300155>
22. Treviño-Becerra A, Espinosa-Larrañaga F, Cruz M, Rodríguez-Pérez ME. Gaceta Médica de México en tiempos de pandemia por SARS-CoV-2. *Gac Med Mex* [Internet] 2020 Sep 22[Consultado 2020 agosto 30]; 156: 261-262. Disponible en: [https://gacetamedicademexico.com/frame\\_eng.php?id=435](https://gacetamedicademexico.com/frame_eng.php?id=435)
23. Wolf MS, Serper M, Opsasnick L, O'Connor RM, Curtis L, Yoshino J, et al. Awareness, attitudes, and actions related to COVID-19 among adults with chronic conditions at the onset of the U.S. Outbreak. *Ann Intern Med* [Internet] 2020; 173(2): 100-109. <https://doi.org/10.7326/M20-1239>

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### Contribución de autores

*Mely Ruiz-Aquino*: Planificó la investigación, realizó el procesamiento estadístico, redactó el borrador del manuscrito

*Anibal Díaz-Lazo*: diseño el protocolo del estudio, elaboración del artículo científico

*Maria Luz Ortiz Cruz*: análisis y procesamiento de datos.

*Villar Carbajal Enit Ida*: recolección de datos