

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.619>

Evaluación del conocimiento sobre la COVID-19 en una población convocada a través de redes sociales

Assessment of COVID-19 knowledge in a population summoned by social media

Sofía Romero Mederos

sromerom1@unmsm.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0001-7974-0682>
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Lima – Perú

Walter Edgar Gomez Gonzales

wgomezgo@unmsm.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0003-0706-7614>
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Lima – Perú

Hilary Vega Carty

hilary.vega@unmsm.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0003-0756-0011>
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Lima – Perú

Ricardo Leon Huaman

ricardo.leon4@unmsm.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0001-9103-8220>
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Lima – Perú

Alex Solís Gálvez

alex.solis@unmsm.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0001-5105-3928>
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Lima – Perú

Tamsyn López López

tamsyn.lopez@unmsm.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0001-6786-0169>
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Lima – Perú

Lupe Valverde Herrera

lupe.valverde@unmsm.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0002-2251-6126>
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Lima – Perú

Giancarlo Cordova Torres

giancarlo.cordova@unmsm.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0002-9249-5877>
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Lima – Perú

Eric Rios Pantoja

eric.rios1@unmsm.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0002-2459-3301>
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Lima – Perú

Pablo Escurra Gamboa

pablo.escurra@unmsm.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0002-5463-8515>
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Lima – Perú

Hildeliza Alvarado Rivadeneyra

<https://orcid.org/0000-0002-3978-6448>
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Perú

Artículo recibido: 25 de abril de 2023. Aceptado para publicación: 05 de mayo de 2023.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

Esta investigación tiene como objetivo evaluar el conocimiento sobre la COVID-19 en una población a través de redes sociales. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y transversal. La muestra fue de 100 personas que llenaron el formulario de inscripción y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se difundió un cuestionario virtual previamente validado por un juicio de expertos titulado "SARScate la duda", iniciativa de la organización "Tecnólogos Médicos informan" - TMI y la UNMSM publicitado a través de las redes sociales, incluyendo también videos explicativos con la participación de profesionales en la salud expertos en temas de prevención y epidemiología para el SARS-CoV-2. La información que se obtuvo se dividió en las siguientes categorías: generalidades, transmisión del virus, periodo de incubación, signos, síntomas y medidas preventivas. El 100% de los entrevistados conocían los síntomas de la enfermedad, sin embargo, solo el 39% sabía cuáles eran las características según la severidad de la infección. La población de estudio tiene un conocimiento medio-alto acerca de la COVID-19.

Palabras clave: COVID-19, SARS-CoV-2, epidemiología

Abstract

To evaluate the knowledge of COVID-19 in a population summoned by social media. A descriptive, prospective, and cross-sectional study was carried out. The sample was 100 people who filled out the registration form and who complied the inclusion and exclusion criteria. A virtual questionnaire previously validated by an expert opinion entitled "SARScate the doubt" was shared, an initiative of the organization "Medical Technologists inform" - TMI and the UNMSM publicized through social networks including explanatory videos with the participation of professionals in health, experts in prevention and epidemiology issues for SARS-CoV-2. The information obtained was divided into the following categories: generalities, virus transmission, incubation period, signs, symptoms, preventive measures. 100% of those interviewed knew the symptoms of the disease, however, only 39% knew what the characteristics according to the severity of the infection. The study population has medium-high knowledge about COVID-19.

Keywords: COVID-19, SARS - CoV - 2, epidemiology

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons . 

Como citar: Romero Mederos, S., Gomez Gonzales, W. E., Vega Carty, H., Leon Huaman, R., Solís Gálvez, A., López López, T., Valverde Herrera, L., Cordova Torres, G., Rios Pantoja, E., Escurra Gamboa, P., & Alvarado Rivadeneyra, H. (2023). Evaluación del conocimiento sobre la COVID-19 en una población convocada a través de redes sociales. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(2), 391–407. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.619>

INTRODUCCIÓN

El nuevo coronavirus SARS-CoV-2 provocó incertidumbre y temor en la población mundial demostrando el delicado sistema de salud de nuestro país y las circunstancias que afrontan el personal de salud frente a la lucha contra el Novel Coronavirus Infectious Disease 2019 (COVID-19), durante el inicio de la pandemia, la desinformación, causó desorden y desorientación a la población (Moreno-Martínez et al, 2020; OPS/OMS, 2020).

A inicios del año 2020 en China se reconoció oficialmente al virus SARS-CoV-2 como agente causal de diversos casos de neumonía atípica conllevando a múltiples muertes por daño pulmonar, tiempo después, el 30 de enero del 2020 fue expuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una emergencia sanitaria y de salud pública internacional, siendo finalmente declarado como una pandemia mundial el 11 de marzo OPS/OMS (2020).

Las personas por la desinformación tuvieron pánico y miedo a sus diversas patologías, debido a las dudas que lo rodean, ha conllevado a una gran desinformación o mala información que afecta el entorno del ser humano en la sociedad, su vida diaria, su educación, entre otros aspectos que afectan su día a día (Sánchez-Tarragó, 2020).

A inicios de la pandemia el director de la OMS, Tedros A. Ghebreyesus afirmó en una conferencia de prensa que el planeta está enfrentando un grave problema de salud pública, así como también una lucha contra la epidemia de la información errónea, difundida por las redes sociales y por los medios de comunicación masivo definiéndose como infodemia (Zarocostas, 2020). Esto se corrobora con las declaraciones de un periodista consultor y capacitador de redes sociales que trabajó en la BBC (British Broadcasting Corporation) por más de 15 años afirmando que esta infodemia apareció progresivamente en las redes sociales y otros medios de comunicación en todo el mundo. Menciono algunos ejemplos de desinformación, tales como contener la respiración para probar si se tenía COVID-19, que beber mucha agua ayudaría a que desaparezca la enfermedad, evitar a las personas con rasgos orientales, o que el surgimiento y proliferación de la pandemia está vinculada teorías de conspiración. Estos comentarios sin fundamento, invocaban temas de redes nefastas e invisibles que actuaban detrás de la escena de la pandemia (Llewellyn, 2020; Vega-Dienstmaier, 2020).

Diferentes investigadores, llegaron a la conclusión de que el ser humano busca el origen o la causa de un problema; por ello recurren a las redes sociales en busca de información y asesoramiento. Encontrar la ayuda de un epidemiólogo en redes es difícil, los miembros del público tratan de identificar al miembro aparentemente más calificado de su red cercana como un recurso confiable para examinar la información (Vega-Dienstmaier, 2020).

En Perú el primer caso reportado de infección por coronavirus fue el 5 de marzo del 2020, se dio en un joven de 25 años procedente de Europa (España, Francia y República Checa) (MINSA, Viceministerio de Salud, CDC, 2020) desde ese entonces los casos se incrementaron a nivel nacional; por ello el 11 de marzo del 2020 fue declarado el estado de emergencia en el Perú a nivel nacional en comunicado del Ministerio de Transportes y Comunicaciones (2020) diferentes entidades en conjunto elaboraron distintas fuentes de información o documentos técnicos de cómo se debe manejar el control de la infección por COVID-19 pero debido a la desinformación de diferentes medios de comunicación se fue tergiversando dicha información acarreando incertidumbre y desconcierto en la población.

Nuestra coyuntura nacional no fue ajena a la desinformación surgida en todo el mundo, un investigador peruano catedrático de la Universidad Peruano Cayetano Heredia publicó algunas

recopilaciones acerca de información brindada a la población en los medios de comunicación como por ejemplo, las teorías de conspiración donde señala que el COVID-19 no existe o que no es más que una simple gripe o que las tasas de mortalidad están siendo manipuladas. En Huancavelica, departamento del Perú, radicales destruyeron antenas de telefonía 5G aseverando que estas generan la diseminación de la infección del coronavirus y en unas de sus acciones secuestraron a trabajadores que estaban realizando mantenimiento a dichas antenas (Vega-Dienstmaier, 2020).

Al tratarse de una enfermedad que anteriormente en nuestro país no ha sido vista a gran magnitud, los profesionales de salud en formación buscaron conocer durante la pandemia la percepción de la población en general sobre el nuevo coronavirus sobre todo la información de la que disponen y las medidas de protección con las que contaban. Por ello, es sumamente importante la promoción de salud en una pandemia, para así facilitar el empoderamiento de la información en los diferentes medios que contribuyan a que la toma de decisiones sea correcta, lo cual permitirá que las personas se apoyen y protejan entre sí.

Por otro lado, un gran sector de la población no logra filtrar correctamente la información que puede encontrar, por ello, es necesario indagar y discernir si nuestra población posee conocimientos de calidad que contribuyan en la lucha contra la pandemia, he ahí la importancia de esta investigación.

También se sabe que el personal de salud tiene la obligación de difundir responsablemente información para evitar efectos negativos como el de una comunicación irresponsable, que llevaría a confundir a la comunidad sobre las acciones acertadas para una buena prevención y control de la pandemia esto se evidencia en que el acceso a gran cantidad de información en tiempo real no sea buena o confiable; inclusive la información puede llegar a un destinatario que no tenga las condiciones óptimas para procesarla adecuadamente. La OMS denominó "Infodemia" al acceso excesivo de información que dificulta respuestas efectivas de la salud pública. Esto nos llama a una función social de ser conscientes del impacto de la información que transmitimos afectará en decisiones y conductas de las personas a las que les brindamos dicha información (OMS, 2020). Por lo expuesto, el presente estudio tiene como objetivo evaluar el conocimiento sobre la COVID-19 en una población convocada a través de redes sociales.

Materiales y métodos

Tipo de estudio

El enfoque del estudio fue cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo y transversal el cual se basa en la transmisión de la información de manera virtual a través de videos y formularios.

Población y muestra

La población estuvo conformada por personas que radican en territorio peruano durante el último trimestre del 2020, se creó una un grupo por redes sociales para informar a la población respecto a la pandemia (<https://www.facebook.com/tecnologosmedicosinforman>), este grupo tiene 855 seguidores. Al realizar una convocatoria por medio de redes sociales y medios digitales se obtuvo gran asistencia, pero no todos los asistentes contestaron el cuestionario. Luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión se pudo incluir 100 personas para el estudio. Un punto para destacar es que cada una de estas personas representó un hogar diferente, por lo cual inferimos el mismo nivel de conocimientos en todos los miembros del hogar, teniendo así un tipo de muestra no probabilística y aleatorizada que muestra la realidad de 100 hogares.

Entre los criterios de inclusión contamos con todas aquellas personas mayores de 18 años que aceptaron participar en nuestra investigación. Personas de hogares diferentes que completaron el consentimiento informado planteado en la investigación y proporcionaron sus datos, mientras se excluyó a todas aquellas personas menores de edad, de mismos hogares o que no desearon dar su autorización para recabar la información.

Variables e instrumentos de recolección de datos

La variable por medir fue el nivel de conocimientos y se usó una intervención educativa virtual para COVID-19. Se preparó un conjunto de actividades diseñadas para los participantes en relación con el nivel de conocimientos sobre SARS-CoV-2. El cuestionario que se utilizó para medir los conocimientos fue validado por expertos.

Procedimiento de recolección de datos

Este estudio se diseñó en 2 etapas:

En la primera etapa se realizó la creación de redes sociales para la captación de los participantes y su posterior inscripción. Así pues, se difundió información mediante materiales audiovisuales, con el fin de ejecutar una prueba piloto para nuestro cuestionario.

En la segunda etapa, se continuó difundiendo información sobre la COVID-19 y captando más participantes, así mismo se compartió la versión final del cuestionario.

PROYECTO “SARScate la duda”:

El proyecto “SARScate la duda” nace de la necesidad de mantener informada a la población sobre la problemática actual que se vive en el Perú a causa del virus SARS Cov-2. En este contexto, se decidió dar marcha al proyecto “Evaluación del conocimiento sobre la COVID-19 en una población de Lima Metropolitana”, con una población de 40 personas para la prueba piloto y 100 personas para la encuesta final del proyecto.

Prueba piloto “SARScate la duda”

Se realizaron 2 sesiones educativas preparadas exclusivamente para cumplir con la validación del instrumento, donde se brindó información sobre: epidemiología, generalidades, control y prevención del SARS-CoV-2; la cual tuvo 40 personas beneficiarias que participaron como audiencia; accediendo a responder un pre y post test con el fin de poder realizar el feedback de nuestra investigación, consiguiendo finalmente obtener el instrumento final de medida de aplicación a nuestro proyecto.

Estudio en la población

Los participantes beneficiados fueron 100 personas mayores de 18 años edad y de distintos hogares que tuvieron acceso a la información presentada, sin importar el sexo o el estrato social. Por ende, con la finalidad de conseguir una mayor cantidad de muestra y según las facilidades de acceso al desarrollo de la encuesta, se difundió el instrumento por diferentes redes sociales utilizadas en la actualidad, obteniendo a 100 personas de distintos hogares que enviaron sus resultados para su posterior análisis estadístico.

Análisis de datos

El cuestionario fue creado en Formulario Google, el cual tiene una hoja de cálculo vinculada al formulario. Las respuestas fueron enviadas automáticamente a un Excel. Se utilizó el análisis de frecuencia, tablas y gráficos con el soporte de Microsoft Excel 365.

Aspectos éticos

El cuestionario contenía el consentimiento informado en el encabezado para que los participantes pudieran leer sobre el estudio antes de contestar las preguntas. Se garantiza la confidencialidad y el anonimato de los participantes y se consideraron los principios bioéticos aplicando la declaración de Helsinki.

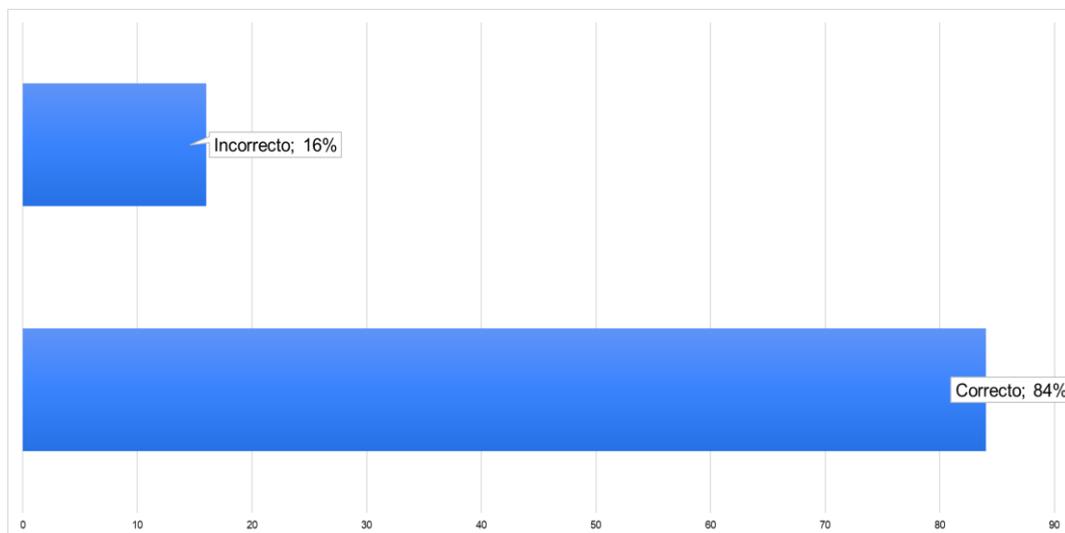
RESULTADOS

Por lo mostrado anteriormente el proyecto "SARScate la duda" es una recopilación de diversos datos que tienen la función de mostrar el nivel de conocimiento en nuestra población y discernir cada uno de ellos para establecer una conclusión válida y precisa.

Figura 1

Transmisión del virus SARS-CoV-2

Conocimientos acerca de la transmisión del virus

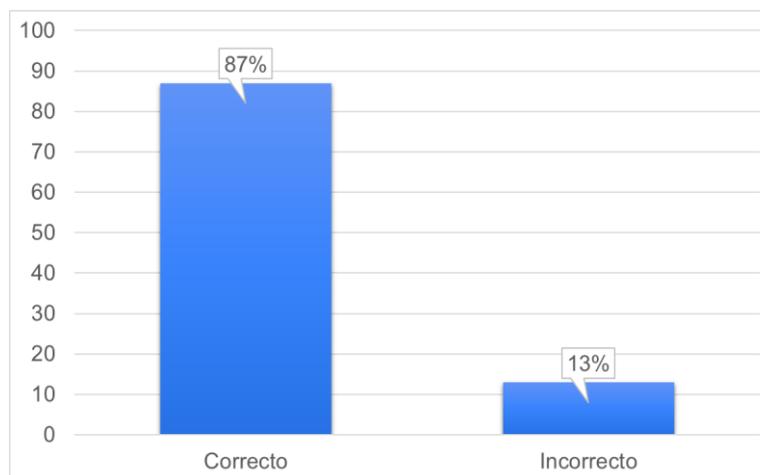


Del total de participantes, el 84% respondió seleccionando las características correctas: la transmisión de la enfermedad es de humano a humano a través de las secreciones de personas infectadas en contacto con la boca, nariz u ojos; el COVID-19 es una enfermedad surgida en China y es causada por el "CORONAVIRUS-2 DEL SÍNDROME RESPIRATORIO AGUDO SEVERO"; el 16% respondió la característica incorrecta: el virus pueda transmitirse a través de los animales. (ver figura 1)

Figura 2

Modos de contagio y periodo de transmisión

Conocimientos acerca de los modos de contagio y periodo de transmisión

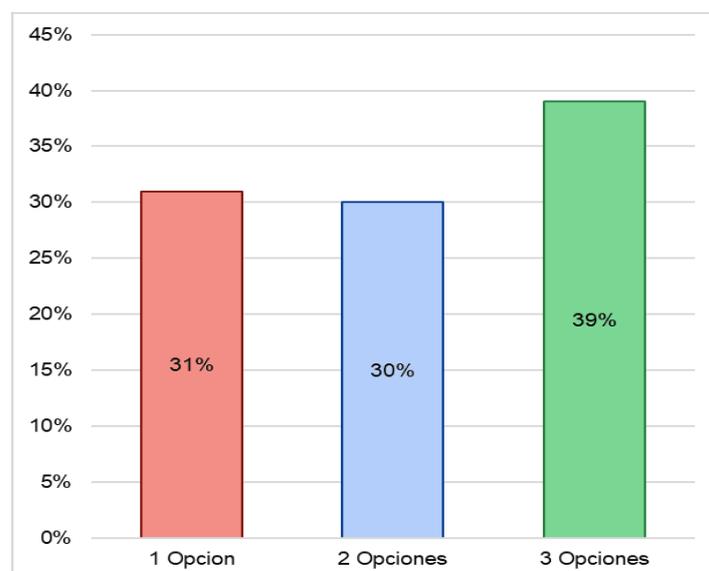


Al evaluar los modos de posible contagio de COVID-19, el 87% de nuestra población seleccionó correctamente que: “las gotas que contienen el virus y que se depositan en la superficie de un objeto se pueden tocar con la mano y contagiarse de la enfermedad y el período de transmisión es hasta 14 días después de la desaparición de los síntomas”. El restante 13% optaron por seleccionar que una mano contaminada o mal lavada, no provocará infección.

Figura 3

Características de una infección por SARS-CoV2

Conocimientos acerca de las características de una infección por SARS-CoV2



Opción 1: Las personas con la infección por el SARS-CoV-2 pueden ser asintomáticos o hacer síntomas que lo lleven a la muerte.

Opción 2: La enfermedad se presenta normalmente con fiebre, tos y falta de aire.

Opción 3: La secreción nasal, la expectoración, obstrucción nasal y dolor de garganta son los síntomas más frecuentes de la enfermedad.

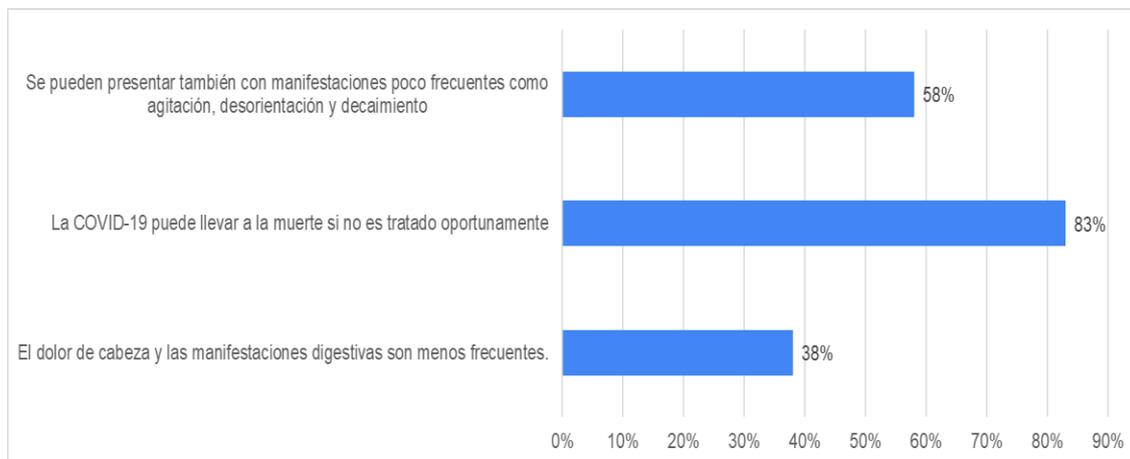
De las características de la infección provocada por el virus del SARS-CoV2 evaluamos que: La opción 1, personas con la infección por el SARS-CoV-2 pueden ser asintomáticos o hacer síntomas que lo lleven a la muerte; la opción 2, la enfermedad se presenta normalmente con fiebre, tos y falta de aire; y la opción 3, la secreción nasal, la expectoración, obstrucción nasal y dolor de garganta son los síntomas más frecuentes de la enfermedad identificado por los encuestados.

Los resultados obtenidos fueron que reconocen correctamente: el 31% una característica, del 30% dos características, 39% identifica las 3.

Figura 4

Síntomas y signos del SARS-CoV-2

Conocimientos acerca de los síntomas y signos del SARS-CoV-2



Al ser una pregunta con respuesta múltiple; los resultados que obtuvimos fueron los siguientes:

- 38% del total de encuestados consideran que el dolor de cabeza y las manifestaciones digestivas son los síntomas menos frecuentes.
- 62% del total identifican que la enfermedad se puede presentar con manifestaciones poco frecuentes como agitación, desorientación y decaimiento.
- 83% del total identifican que el COVID-19 puede llevar a la muerte si no es tratada oportunamente

Existen personas que al contagiarse presentan síntomas de intensidad leve o moderada, y se recuperan sin necesidad de hospitalización. Al encuestar sobre la identificación síntomas frecuentes asociados con el COVID-19 se obtuvo:

- 94% de todos los encuestados asocia la fiebre alta como un síntoma característico.
- 81% de todos los encuestados asocia la tos seca como un síntoma representativo.
- 12% de todos los encuestados identifica característico el picor de los ojos.

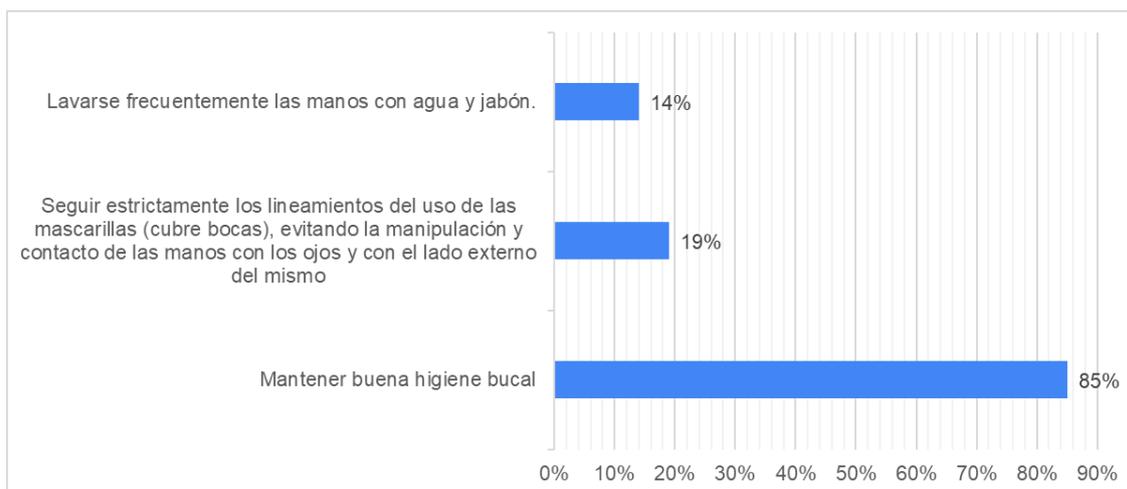
Por otro lado, hay síntomas comunes que identifican una infección por COVID-19; con respecto a este punto, las respuestas de nuestros encuestados fueron los siguientes:

- La secreción nasal es identificada por el 45% del total de los encuestados como un síntoma producido exclusivamente por el COVID.
- El dolor de garganta fue identificado por el 71% de la población total como síntoma que solamente se genera de una infección de COVID-19
- La falta de aire fue identificada por el 91% de los encuestados como un síntoma generado por el COVID-19

Figura 5

Medidas preventivas no efectivas para evitar el contagio con SARS-CoV2

Conocimientos acerca de las medidas preventivas para evitar el contagio con SARS-CoV2

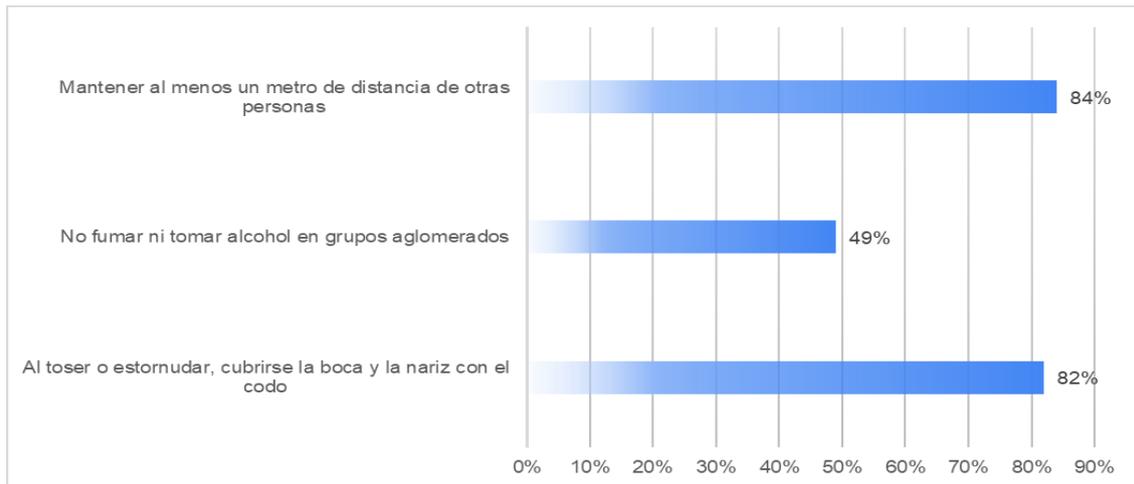


Los resultados obtenidos al preguntar con respuestas múltiples a los encuestados cual no consideran una medida preventiva no efectiva para evitar el contagio con SARS-CoV2 (ver Figura 5) obtuvimos los siguiente del total de encuestados:

- Del total solo el 14% no considero que lavarse las manos con agua y jabón era efectivo para prevenir el contagio
- El 19% de todos no cree efectivo el uso de mascarillas (cubrebocas) evitando la manipulación y contacto de las manos con los ojos y el lado externo del mismo.
- Un gran porcentaje, 85%, no cree que mantener una buena higiene bucal evita el contagio.

Figura 6

Acciones preventivas en las relaciones sociales durante la pandemia



En última instancia se indaga sobre las acciones preventivas que desarrollan cada participante en el contexto social obteniendo los siguientes resultados (ver Figura 6):

- El 82% del total de participantes aseguro que al toser o estornudar deben cubrirse la boca y la nariz con el codo.
- El 49% del total también manifiestan que no se debe fumar, ni tomar alcohol en grupos aglomerados.
- También el 84% de todos los encuestados admitieron que mantener al menos un metro de distancia con otra persona es considerado una buena práctica social.

Como resumen se obtuvo un:

- 84% de respuestas correctas en transmisión del virus SARS-CoV-2
- 87% de respuestas correctas en modos de contagio y periodo de transmisión
- 39% de respuestas correctas en características de infección por SARS-CoV-2
- 90% de respuestas correctas en síntomas y signos del SARS-CoV-2
- 100% de respuestas correctas en fiebre alta, tos seca y picor en los ojos como síntomas característicos del COVID-19
- 100% de respuestas correctas en fiebre alta, tos seca y picor en los ojos como síntomas característicos del COVID-19
- 99% de respuestas correctas sobre secreción nasal, dolor de garganta frecuente y falta de aire intenso como síntomas generados por una infección de COVID-19
- 85% de respuestas correctas en medidas preventivas no efectivas para evitar el contagio con SARS-CoV-2
- 91% de respuestas correctas en acciones preventivas en las relaciones sociales durante

la pandemia

DISCUSIÓN

Las encuestas analizadas mostraron un nivel de conocimiento medio-alto frente al problema de la COVID-19. Si bien el acceso a la tecnología es un derecho fundamental que debe garantizarse a todas las personas, investigaciones recientes indican que el uso de recursos tecnológicos y digitales forman comunidades virtuales con fines sociales y/o de aprendizaje que promuevan la educación abierta para toda persona (Salas Bustos, 2020).

La ejecución del piloto brindó información inicial para poder establecer los puntos en los cuales debemos tener más énfasis. Asimismo, las sesiones evidenciaron que, si bien existe un conocimiento previo en el público objetivo, aún existen ciertas dudas por ser aclaradas. De esta manera, el conocimiento básico visto en la población constituye con las medidas de prevención y protección implementadas por el estado en la lucha contra el Covid-19; estas medidas de prevención como son: el uso correcto de la mascarilla, el distanciamiento social y el correcto lavado de manos; fueron el punto de partida en nuestra investigación. Asimismo, los síntomas más frecuentes, el periodo de incubación, la mortalidad y las distintas pruebas para detectar COVID 19 fueron factores decisivos para el análisis completo de datos, siendo estos últimos los de mayor dificultad.

En la investigación de Tenelanda et al, (2021), el cual involucró a 710 estudiantes de la carrera de odontología solo el 48.7 % de la población tiene conceptos básicos sobre COVID-19, mientras que la mayoría de los estudiantes (90.2%) demostraron un nivel de conocimiento muy bueno. De igual manera en el estudio de Díaz-Rodríguez et al, (2020) en un total de 80 adultos mayores, mostraron un adecuado nivel de conocimiento con un 97.62% resultados similares con la investigación de Gómez-Tejada et al, (2020) y de Vásquez-Gonzales et al, (2020) en personas teniendo un valor de 95.4% y 91.75% respectivamente, estos estudios demostraron valores menores después de la intervención a los obtenidos antes de la intervención. Nuestro estudio mostró un nivel de conocimientos del 39% contrario a los estudios ya mencionados, debido a que no se realizó una intervención educativa.

Así mismo; en el estudio de Beltrán y Pérez (2020) realizada en pobladores de un distrito Lima, Perú tuvieron resultados del 67% estando dentro de los rangos altos similar al ejecutado en Buenos Aires, Argentina en el estudio de Beltrán et al, (2021) donde observaron un alto nivel de conocimiento de la enfermedad, con 80 a 90% de respuestas correctas acerca del conociendo sobre COVID-19.

En el ámbito de las medidas de precaución, se evidenció un pequeño margen (14%) donde las personas podían descuidarse al pensar que una mano mal lavada puede no contagiar la enfermedad. Por otra parte, la información referente a la trasmisión del virus se observó que el 87% reconoce con claridad este punto; esto es discordante con relación a un estudio realizado en comerciantes de un mercado en Lima donde se evidencio que el conocimiento sobre la transmisión del COVID-19 fue del 46.1% demostrando que tienen un conocimiento medio bajo (Castañeda-Milla, 2020).

En relación con la sintomatología y la mortalidad de la enfermedad, existe una brecha entre el conocimiento de los síntomas relevantes y los comunes, siendo esta última de menor magnitud, no obstante, la mayoría de los participantes (83%) es consciente de la mortalidad de la enfermedad al no ser tratada adecuadamente.

A pesar de las diversas fuentes de información sobre los cuidados personales para no contagiarse, existe un porcentaje (19%) que consideraron que el uso de mascarillas (cubrebocas), manipulación y contacto con los ojos no es fundamental; esto resulta preocupante si se evalúa en conjunto con que solo el (49%) manifiestan que no se debe fumar, ni ingerir bebidas alcohólicas en grupos aglomerados; esto demuestra que debe reforzarse y aclarar las diferentes medidas de precaución para evitar el contagio.

En otros estudios realizados sobre el conocimiento de las medidas de seguridad en la atención primaria en los profesionales de salud se evidenció una falta de desinformación y desorganización sobre las medidas de protección en especial en el lavado de manos siendo el 86,6% s que conocía sobre el correcto lavado de manos (Sanz-Almazán y Rodríguez-Ledo, 2020). A modo global se observan porcentajes altos referentes a los conocimientos correctos reflejados en respuestas correctas (ver tabla 1); se observa un porcentaje de 39% al poder identificar todas las características de una infección de COVID-19. Todos los otros temas evaluados nos muestran porcentajes altos.

Finalmente, en este estudio, si bien existen personas que requieren ser informadas, la evaluación educativa indicó que la mayoría de nuestra población conoce sobre la prevención y riesgos que existen ante la COVID-19. En total cada una de estas preguntas demuestran las diversas oportunidades de mejora que existe para nuestra población; a la que se puede brindar información en una función social responsable que genere un impacto positivo en esta pandemia. He aquí donde respaldamos nuestra investigación y observamos la necesidad de realizarla. Si bien estos resultados advierten de una población algo desinformada y desorientada, esperamos cierto cambio en posibles intervenciones futuras.

CONCLUSIÓN

Según estos resultados los mecanismos de daño y manifestaciones clínicas son mejor entendidas por nuestra población, existiendo un 99 a 100% que los reconocen correctamente, tales como la fiebre, tos seca y picor en los ojos.

Aunque este no es un porcentaje bajo, es importante considerar que aún existen personas (19%) que no consideran el cubrebocas como una medida de protección, al igual que el lavado de manos y el contacto con los ojos; no obstante, la gran mayoría si reconoce las medidas preventivas no efectivas, lo que facilita una buena práctica dentro de la población en combatir contra el COVID-19.

Finalmente, se puede establecer que la población de estudio tiene un conocimiento medio-alto acerca de la COVID-19, sin embargo, esto no solo debe ser conocimiento teórico, sino también, llevarlo a la práctica, por lo que se recomienda realizar estudios para comprobar la eficacia de cada medida de seguridad.

Del mismo modo enfatizar, que este estudio puede ser tomado como antecedente en póstumas publicaciones ya que gracias a esta intervención se pudo evidenciar la falta de conocimiento que tienen algunas personas.

Limitaciones

La principal limitación fue la cantidad de cuestionarios que comenzaron a circular durante el inicio de la pandemia, lo que provocó que muchos asistentes de las charlas no completaron los cuestionarios que se enviaron luego de las capacitaciones. Solo un poco más del 11% del total de los seguidores contestaron y cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

Recomendaciones

Se recomienda a futuras investigaciones en esta modalidad colgar la grabación de las capacitaciones en las redes sociales para obtener un mayor número de participantes.

REFERENCIAS

Beltrán, Marcelo A., Basombrío, Adriana M., Gagliolo, Agustina A., Leroux, Claudia I., Masso, Marcela F., Quarracino, Cecilia, Rodríguez Tablado, María Sol, Cesanelli-Pomponi, Violetta, & Rodríguez, Enrique. (2021). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre covid-19 en argentina. estudio transversal. Medicina (Buenos Aires), 81(4), 496-507. Recuperado en 09 de diciembre de 2022, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802021000400496&lng=es&tlng=es.

Beltrán Villanueva KR, Pérez Regalado IG. (2020) Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de covid-19 en los pobladores de la urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa - San Martín de Porres, 2020. Universidad Nacional del Callao. Tesis para Título de Licenciatura en Enfermería Lima, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5452>

Castañeda-Milla SR. (2020) Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. Lima-2020 Universidad Norbert Wiener Lima, Perú. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Recuperado de: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3831?show=full>

Díaz-Rodríguez, Y., Vargas-Fernández, M., & Quintana-López, L. (2020). Efectividad de una Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos mayores. Universidad Médica Pinaréña, 16(3), e570. Recuperado de <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/570>

Llewellyn S. (2020). Covid-19: how to be careful with trust and expertise on social media. BMJ (Clinical research ed.), 368, m1160. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1160>

Ministerio de Transportes y Comunicaciones. (2020, 22 de julio). Declaratoria de Emergencia Sanitaria Nacional. <https://www.gob.pe/institucion/mtc/informes-publicaciones/1074671-declaratoria-de-emergencia-sanitaria-nacional>

Ministerio de Salud (MINSA), Viceministerio de Salud, CDC. (2020, 6 de marzo) Primer caso de coronavirus en Perú se dio en un joven procedente de Europa, confirma Martín Vizcarra. <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/vigilancia-de-rumores/reporte030-2020/>

Moreno-Martínez, F., Moreno-López, F., & Oroz Moreno, R. (2020). Repercusión cardiovascular de la infección por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19). CorSalud, 12(1), 3-17. Disponible en <http://www.revcorsalud.sld.cu/index.php/cors/article/view/588>.

OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. (2020, 11 de marzo) La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>

Organización Mundial de la Salud (2020, 12 de enero). Informe sobre Nuevo coronavirus – China. <https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/es/>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020, 23 de septiembre). Gestión de la infodemia sobre la COVID-19: Promover comportamientos saludables y mitigar los daños derivados de la información incorrecta y falsa. <https://www.who.int/es/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation>.

Organización Panamericana de la Salud/OMS. (2020, 19 de enero) La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>

Salas Bustos, D. A. (2020). Enseñanza remota y redes sociales: estrategias y desafíos para conformar comunidades de aprendizaje. *Revista Andina De Educación*, 4(1), 36–42. <https://doi.org/10.32719/26312816.2021.4.1.5>

Sánchez-Tarragó, N. (2020). Desinformación en tiempos de COVID-19: ¿Qué podemos hacer para enfrentarla? *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 31(2). Recuperado de <http://www.rcics.sld.cu/index.php/acimed/article/view/1584>

Sanz-Almazán M, Rodríguez-Ledo P. (2020) Conocimiento y percepción de las medidas adoptadas frente a la covid-19 por los profesionales de atención primaria al inicio de la pandemia. *Med Gen Fam* 2020;9. [https:// https://mgyf.org/conocimiento-y-percepcion-de-medidas-frente-la-covid-19-por-profesionales-de-atencion-primaria-al-inicio-de-la-pandemia/](https://mgyf.org/conocimiento-y-percepcion-de-medidas-frente-la-covid-19-por-profesionales-de-atencion-primaria-al-inicio-de-la-pandemia/)

Tejeda JJG, Guach RAD, Abreu MRP, Velázquez OT, Tamayo AEI. (2020) Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. 16 de Abril. 24 de mayo de 2020;59(277):925. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/925.

Tenelanda López, D., Guerrero De La Torre, D., Moscoso Gaibor, P., & Albán Hurtado, C. (2021). Nivel de conocimiento sobre COVID-19 en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo. Ecuador. *Revista Científica De FAREM-Estelí*, (37), 2–16. <https://doi.org/10.5377/farem.v0i37.11209>

Vázquez-González, L., Miguel Betancourt, M., & Vázquez Cervantes, M. (2020). Intervención educativa para elevar el conocimiento sobre la COVID-19 en adultos mayores. *EsTuSalud*, 2(2). Recuperado de <https://revestusalud.sld.cu/index.php/estusalud/article/view/27>

Vega-Dienstmaier, J. M. (2020). Teorías de conspiración y desinformación entorno a la epidemia de la COVID-19. *Revista De Neuro-Psiquiatria*, 83(3), 135-137. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i3.3792>

Zarocostas J. (2020). How to fight an infodemic. *Lancet* (London, England), 395(10225), 676. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30461-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30461-X)

ANEXO

- **Sofía Romero Mederos:** concepción de la investigación, asesoría y edición
- **Walter Edgar Gomez Gonzales:** asesoría y edición
- **Hilary Vega Carty:** redacción de resultados, discusión de resultados, conclusiones, análisis, edición y revisión final
- **Ricardo Leon Huaman:** introducción, discusión y análisis de resultados, edición y revisión final
- **Alex Solis Gálvez:** multimedia, introducción, población y muestra, edición y revisión final
- **Tamsyn Lopez Lopez:** redacción de variables e instrumentos, aspectos éticos y validación.
- **Lupe Valverde Herrera:** información en redes sociales, introducción, población y análisis de la población
- **Giancarlo Cordova Torres:** redacción de objetivo, resumen, aspectos éticos, variables y métodos
- **Eric Rios Pantoja:** redacción de variables e instrumentos, verificación de confiabilidad
- **Pablo Ecurra Gamboa:** redacción de resultados, análisis de resultados, realización de tablas y edición

Autofinanciado

No existe conflicto de interés

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) .