



Doi: <https://doi.org/10.70577/asce.v5i3.1037>

Recibido: 2026-06-29

Aceptado: 2026-07-11

Publicado: 2026-07-30

Conocimientos, actitudes y prácticas de los adultos mayores sobre enfermedades respiratorias en Guaranda

Knowledge, Attitudes, and Practices of Older Adults Regarding Respiratory Diseases in Guaranda

Autor(s)

Silvana E. Vega Vasco ¹

Carrera de Terapia Física

silvanae.vega@ueb.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-7522-0337>

Universidad Estatal de Bolívar

Guaranda – Ecuador

Edison I. Guzmán Uvidia ²

Carrera de Terapia Física

edison.guzman@ueb.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0008-3633-9168>

Universidad Estatal de Bolívar

Guaranda – Ecuador

Edwin O. Chávez Gavilánez ³

Carrera de Terapia Física

echavez@ueb.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-1264-0123>

Universidad Estatal de Bolívar

Guaranda – Ecuador

John D. Vásquez López ⁴

Carrera de Terapia Física

john.vasquez@ueb.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0004-5758-9749>

Universidad Estatal de Bolívar

Guaranda – Ecuador

Como Citar

Vega Vasco , S. E., Guzmán Uvidia , E. I., Chávez Gavilánez , E. O., & Vásquez López , J. D. (2026). Conocimientos, actitudes y prácticas de los adultos mayores sobre enfermedades respiratorias en Guaranda. *ASCE MAGAZINE*, 5(3), 1250–1264. <https://doi.org/10.70577/asce.v5i3.1037>



Resumen

Las enfermedades respiratorias representan una importante causa de morbilidad y mortalidad en los adultos mayores, debido al envejecimiento y la presencia de enfermedades crónicas que aumentan la susceptibilidad a complicaciones. El objetivo fue evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de enfermedades respiratorias en adultos mayores del cantón Guaranda, provincia Bolívar, Ecuador. Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en 132 participantes del programa Mis Mejores Años del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), durante noviembre de 2021 a enero de 2022. La información se recolectó mediante un cuestionario estructurado y fue analizada mediante estadística descriptiva y modelos lineales generalizados. La mediana de edad fue de 72 años (RIC: 66–76,5); el 54,5 % fueron mujeres, el 63,6 % residía en el área urbana y el 28,8 % no tenía instrucción formal. Las principales comorbilidades fueron diabetes mellitus (38,5 %) e hipertensión arterial (21,3 %). El 55,3 % presentó conocimientos suficientes, el 19,0 % actitudes positivas o neutras y el 56,8 % prácticas preventivas adecuadas. La escolaridad se asoció con los conocimientos ($p < 0,001$) y las prácticas ($p = 0,045$), mientras que el área de residencia se relacionó con las actitudes ($p < 0,001$). Se concluye que es necesario fortalecer estrategias educativas que permitan mejorar las actitudes preventivas y consolidar conductas saludables frente a las enfermedades respiratorias en adultos mayores.

Palabras clave: adultos mayores; conocimientos, actitudes y prácticas; enfermedades respiratorias; prevención; educación para la salud.



Abstract

Respiratory diseases represent a significant cause of morbidity and mortality among older adults due to aging and the presence of chronic conditions that increase susceptibility to complications. The objective was to evaluate knowledge, attitudes, and practices regarding respiratory disease prevention among older adults from Guaranda canton, Bolívar Province, Ecuador. An observational, descriptive, cross-sectional study was conducted among 132 participants enrolled in the *Mis Mejores Años* program of the Ministry of Economic and Social Inclusion (MIES), from November 2021 to January 2022. Data were collected through a structured questionnaire and analyzed using descriptive statistics and generalized linear models. The median age was 72 years (IQR: 66–76.5); 54.5% of participants were women, 63.6% lived in urban areas, and 28.8% had no formal education. The most frequent comorbidities were diabetes mellitus (38.5%) and arterial hypertension (21.3%). A total of 55.3% of participants showed sufficient knowledge, 19.0% had positive or neutral attitudes, and 56.8% reported adequate preventive practices. Educational level was associated with knowledge ($p < 0.001$) and preventive practices ($p = 0.045$), whereas residential area was associated with attitudes ($p < 0.001$). It was concluded that strengthening educational strategies is necessary to improve preventive attitudes and consolidate healthy behaviors regarding respiratory diseases among older adults.

Keywords: older adults; knowledge, attitudes, and practices; respiratory diseases; prevention; health education.

Introducción

Las enfermedades respiratorias constituyen una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la población adulta mayor a nivel mundial. Los cambios fisiológicos asociados al envejecimiento, junto con la alta prevalencia de enfermedades crónicas como diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares y respiratorias, incrementan la susceptibilidad a infecciones respiratorias y sus complicaciones, generando un importante impacto en la salud pública (Organización Mundial de la Salud, 2024; GBD 2021 Diseases and Injuries Collaborators, 2024).

La prevención de estas enfermedades depende, en gran medida, de la adopción de medidas de autocuidado, entre ellas el lavado frecuente de manos, la higiene respiratoria, la ventilación de los espacios, el uso adecuado de mascarillas en situaciones de riesgo, la vacunación y la búsqueda oportuna de atención médica. La evidencia demuestra que la adherencia a estas medidas está influenciada por el nivel de conocimientos, las actitudes y las prácticas de la población, siendo la educación para la salud una estrategia fundamental para reducir la carga de enfermedad y promover estilos de vida saludables (Organización Mundial de la Salud, 2023; Centers for Disease Control and Prevention, 2024).

Los estudios de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) constituyen una herramienta ampliamente utilizada para comprender los comportamientos relacionados con la salud, identificar brechas de información y orientar intervenciones educativas dirigidas a poblaciones vulnerables. Sin embargo, la evidencia disponible en adultos mayores, especialmente en comunidades rurales y de menores recursos, continúa siendo limitada. En este contexto, el presente estudio tuvo como objetivo evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los adultos mayores del cantón Guaranda, provincia Bolívar, Ecuador, sobre la prevención de enfermedades respiratorias, con el propósito de generar evidencia que contribuya al diseño de estrategias de promoción y prevención adaptadas a las necesidades de este grupo poblacional.

En este contexto, resulta fundamental conocer el nivel de conocimientos, las actitudes y las prácticas preventivas de los adultos mayores, ya que esta información permite identificar necesidades educativas y orientar el diseño de estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias acordes con las características de esta población. Por ello, el presente estudio tuvo como objetivo evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los adultos mayores

del cantón Guaranda, provincia Bolívar, Ecuador, sobre las medidas de prevención frente a las enfermedades respiratorias durante el periodo comprendido entre noviembre de 2021 y enero de 2022, con el propósito de generar evidencia que contribuya al fortalecimiento de las intervenciones preventivas dirigidas a este grupo prioritario.

Material y métodos

Diseño del estudio

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal, con el propósito de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los adultos mayores sobre las medidas de prevención de enfermedades respiratorias en el cantón Guaranda, provincia Bolívar, Ecuador. La investigación se desarrolló durante el período comprendido entre noviembre de 2021 y enero de 2022.

Población y muestra

La población estuvo conformada por 2760 adultos mayores inscritos en el programa **Mis Mejores Años** del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). El tamaño de la muestra fue de 132 participantes, calculado mediante la fórmula para estimación de proporciones con un nivel de confianza del 95 % y un error del 5 %. Se incluyeron adultos de 65 años o más pertenecientes al programa que aceptaron participar voluntariamente mediante consentimiento informado y contaban con un medio de contacto telefónico. Se excluyeron personas con deterioro cognitivo o condiciones médicas que impidieran responder la encuesta, así como quienes no hablaban español.

Recolección de la información

La información se obtuvo mediante entrevistas telefónicas estructuradas realizadas por el investigador principal, con una duración aproximada de 20 minutos por participante. Previamente se explicó el propósito del estudio y se obtuvo el consentimiento informado verbal. Las entrevistas incluyeron variables sociodemográficas y antecedentes de comorbilidades.

Instrumento de medición

Se utilizó un cuestionario adaptado para evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) relacionados con la prevención de enfermedades respiratorias. El instrumento fue sometido a un proceso de adaptación cultural y validación por expertos en geriatría, medicina interna y salud pública. Además, se evaluó la validez de contenido mediante la prueba V de Aiken y la

comprensión de los ítems a través de una prueba piloto realizada en 25 adultos mayores con características similares a la población de estudio, obteniéndose adecuados niveles de claridad y consistencia.

El cuestionario estuvo conformado por tres dimensiones: conocimientos sobre las medidas de prevención de enfermedades respiratorias, actitudes frente a su prevención y prácticas preventivas desarrolladas por los participantes. Los puntajes obtenidos permitieron clasificar el nivel de conocimientos, las actitudes y las prácticas de acuerdo con criterios previamente establecidos.

Análisis estadístico

Los datos fueron procesados utilizando el software **Stata versión 17**. Las variables categóricas se describieron mediante frecuencias absolutas y porcentajes, mientras que las variables cuantitativas se resumieron mediante medidas de tendencia central y dispersión según su distribución. Asimismo, se aplicaron modelos lineales generalizados para estimar razones de proporción y evaluar la asociación entre las variables sociodemográficas y los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas.

Consideraciones éticas

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (código 203918). La investigación se desarrolló respetando los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. Todos los participantes otorgaron su consentimiento informado antes de la recolección de la información y se garantizó la confidencialidad y el anonimato de los datos obtenidos.

Resultados

Resultado 1. Características sociodemográficas de los participantes

En la tabla 1 del presente el estudio participaron 132 adultos mayores, con una mediana de edad de 72 años (RIC: 66–76,5). Predominó el sexo femenino (54,5 %), mientras que el 45,5 % correspondió al sexo masculino. La mayor proporción de los participantes residía en el área urbana (63,6 %), en comparación con el área rural (36,4 %). Respecto al nivel educativo, el 62,1 % reportó entre 1 y 6 años de escolaridad y el 28,8 % no contaba con instrucción formal; únicamente el 9,1 % había cursado entre 7 y 11 años de estudio. En relación con los antecedentes clínicos, la diabetes

mellitus fue la comorbilidad más frecuente (38,5 %), seguida de la hipertensión arterial (21,3 %), mientras que el 29,5 % de los participantes no presentó comorbilidades. Las enfermedades pulmonares crónicas, el cáncer y la insuficiencia renal registraron las menores frecuencias.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los adultos mayores del estudio (n=132)

Variables	n (%)
Edad (en años) (mediana; RIC)	72.01 (66 a 76.5)
Sexo	
Femenino	72 (54.5)
Masculino	60 (45.4)
Área de residencia	
Urbano	84 (63.6)
Rural	48 (36.4)
Años de educación	
0 años	38 (28.8)
1 - 6 años	82 (62.1)
7 - 11 años	12 (9.1)
Comorbilidades	
Ninguna	36 (29.5)
Hipertensión arterial	26 (21.3)
Diabetes mellitus	47 (38.5)
Cáncer	4 (3.3)
Insuficiencia renal	1 (0.8)
Enfermedad pulmonar crónica	8 (6.6)

RIC: Rango intercuartil

Resultado 2. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de enfermedades respiratorias

La tabla 2 muestra que más de la mitad de los adultos mayores (55,3 %) presentó un nivel suficiente de conocimientos sobre las medidas de prevención de enfermedades respiratorias, mientras que el 44,7 % evidenció conocimientos insuficientes. En cuanto a las actitudes, predominó una percepción negativa hacia las medidas preventivas, observada en el 81,1 % de los participantes, mientras que solo el 19,0 % mostró una actitud positiva. Respecto a las prácticas, el 56,8 % desarrolló conductas preventivas apropiadas y el 43,2 % mantuvo prácticas consideradas inapropiadas. Estos resultados muestran que, aunque la mayoría posee conocimientos suficientes y realiza prácticas preventivas adecuadas, las actitudes favorables aún son limitadas en la población estudiada.

Tabla 2 *Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prevención de enfermedades respiratorias*

Variable	n (%)
Conocimientos sobre la prevención de enfermedades respiratorias	
Insuficiente (< 7 puntos)	59 (44,7)
Suficiente ($\geq$ 7 puntos)	73 (55,3)
Actitudes frente a la prevención de enfermedades respiratorias	
Negativa (2–4 puntos)	107 (81,1)
Positiva o neutra (5–10 puntos)	25 (19,0)
Prácticas preventivas frente a enfermedades respiratorias	
Inapropiadas (0 puntos)	57 (43,2)
Apropiadas (1–2 puntos)	75 (56,8)

Resultado 3. Factores asociados con los conocimientos, actitudes y prácticas

En la tabla 3 muestra el análisis bivariado evidenció que el nivel de escolaridad se asoció significativamente con el nivel de conocimientos sobre las medidas de prevención de enfermedades respiratorias ($p < 0,001$). Los participantes con mayor escolaridad presentaron una mayor proporción de conocimientos suficientes, alcanzando el 91,7 % entre quienes tenían de 7 a 11 años de educación, en comparación con el 7,9 % observado en aquellos sin instrucción formal.

En relación con las actitudes, únicamente el área de residencia mostró una asociación estadísticamente significativa ($p < 0,001$). Los adultos mayores residentes en el área rural presentaron una mayor proporción de actitudes positivas o neutras (39,6 %) respecto a los residentes del área urbana (13,1 %).

Respecto a las prácticas preventivas, el nivel educativo también mostró una asociación significativa ($p = 0,045$). Los participantes sin instrucción formal registraron la mayor proporción de prácticas apropiadas (73,7 %), mientras que en los grupos con 1 a 6 años y de 7 a 11 años de escolaridad las prácticas apropiadas alcanzaron el 50,0 %.

No se observaron asociaciones estadísticamente significativas entre el grupo de edad, el sexo o la presencia de comorbilidades con los niveles de conocimientos, actitudes o prácticas ($p > 0,05$).



Tabla 3. Factores asociados con el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de enfermedades respiratorias en adultos mayores (n = 132).

Variable	Conocimientos Insuficiente n (%)	Conocimientos Suficiente n (%)	P	Actitud Negativa n (%)	Actitud Positiva o neutra n (%)	p	Prácticas Inapropiadas n (%)	Prácticas Apropriadas n (%)	p
Grupo de edad			0,328			0,084			0,645
65–74 años	38 (41,3)	54 (58,7)		67 (72,8)	25 (27,2)		42 (45,7)	50 (54,3)	
75–84 años	16 (57,1)	12 (42,9)		23 (82,1)	5 (17,9)		10 (35,7)	18 (64,3)	
≥85 años	5 (41,7)	7 (58,3)		12 (100,0)	0 (0,0)		5 (41,7)	7 (58,3)	
Sexo			0,678			0,069			0,275
Femenino	31 (43,1)	41 (56,9)		60 (83,3)	12 (16,7)		28 (38,9)	44 (61,1)	
Masculino	28 (46,7)	32 (53,3)		42 (70,0)	18 (30,0)		29 (48,3)	31 (51,7)	
Área de residencia			0,098			<0,001			0,119
Urbana	33 (39,3)	51 (60,7)		73 (86,9)	11 (13,1)		32 (38,1)	52 (61,9)	
Rural	26 (54,2)	22 (45,8)		29 (60,4)	19 (39,6)		25 (52,1)	23 (47,9)	
Escolaridad			<0,001			0,394			0,045
Sin instrucción	35 (92,1)	3 (7,9)		30 (78,9)	8 (21,1)		10 (26,3)	28 (73,7)	
1–6 años	23 (28,0)	59 (72,0)		61 (74,4)	21 (25,6)		41 (50,0)	41 (50,0)	
7–11 años	1 (8,3)	11 (91,7)		11 (91,7)	1 (8,3)		6 (50,0)	6 (50,0)	
Comorbilidades			0,178			0,108			0,709
Ninguna	19 (52,8)	17 (47,2)		24 (66,7)	12 (33,3)		15 (41,7)	21 (58,3)	
Al menos una	34 (39,5)	52 (60,5)		69 (80,2)	17 (19,8)		39 (45,3)	47 (54,7)	

Discusión

El presente estudio evaluó los conocimientos, actitudes y prácticas de los adultos mayores del cantón Guaranda sobre las medidas de prevención de enfermedades respiratorias. Los resultados mostraron que el 55,3 % de los participantes presentó conocimientos suficientes y el 56,8 % prácticas preventivas adecuadas; sin embargo, predominó una actitud negativa (81,1 %). Estos hallazgos sugieren que disponer de información adecuada no siempre garantiza el desarrollo de actitudes favorables ni la adopción de conductas preventivas sostenidas, como también ha sido descrito por Zhong et al. (2020), Gardona et al. (2022) y Vicerra (2021).

Las características sociodemográficas de la población estudiada fueron similares a las descritas para adultos mayores de América Latina, donde predominan las mujeres y las personas entre 65 y 74 años, situación relacionada con la mayor esperanza de vida femenina (CEPAL, 2021; González-González et al., 2021). Asimismo, la mayor proporción de participantes residentes en el área urbana coincide con lo reportado por Ospina et al. (2020), quienes describen un mayor acceso de esta población a servicios de salud y programas de atención.

El nivel educativo fue el principal factor asociado con los conocimientos sobre las medidas de prevención ($p < 0,001$). Los adultos mayores con mayor escolaridad presentaron una mayor proporción de conocimientos suficientes, resultado consistente con estudios que evidencian que la educación favorece la alfabetización en salud y la comprensión de las medidas preventivas (Dos Santos et al., 2020; Abualhommos et al., 2021; Jahan et al., 2021; Singh et al., 2022).

En cuanto a las actitudes, el área de residencia mostró una asociación estadísticamente significativa ($p < 0,001$). Los participantes residentes en el área rural presentaron una mayor proporción de actitudes positivas que aquellos del área urbana. Aunque este resultado difiere de algunos estudios internacionales (Almalki, 2021; Güden et al., 2021), podría estar relacionado con diferencias en el acceso a la información, la organización comunitaria y el acompañamiento brindado por los servicios de atención primaria.

Respecto a las prácticas preventivas, también se observó una asociación significativa con el nivel educativo ($p = 0,045$). La evidencia señala que la educación constituye un determinante importante para la adopción de conductas de autocuidado y prevención, favoreciendo el cumplimiento de las recomendaciones emitidas por los organismos de salud (Siddiquea et al., 2021; Dos Santos et al.,

2020). Sin embargo, las prácticas también pueden estar influenciadas por factores culturales, familiares y socioeconómicos que no fueron evaluados en el presente estudio.

No se encontraron asociaciones significativas entre la edad, el sexo o la presencia de comorbilidades y los niveles de conocimientos, actitudes o prácticas ($p > 0,05$). Resultados similares han sido reportados por Bu et al. (2022) y Debancho et al. (2022), quienes señalan que las características sociodemográficas no siempre explican las diferencias en los comportamientos preventivos de los adultos mayores.

Entre las fortalezas del estudio destaca que constituye una de las primeras investigaciones realizadas en adultos mayores del cantón Guaranda que analiza de manera integral los conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con la prevención de enfermedades respiratorias, incluyendo participantes de zonas urbanas y rurales. Además, la recolección de información mediante entrevistas telefónicas permitió acceder a una población vulnerable durante el período de restricciones sanitarias.

Entre las limitaciones, la investigación se realizó en un único cantón y con un tamaño muestral relativamente pequeño, por lo que los resultados no pueden generalizarse a toda la población adulta mayor del Ecuador. Asimismo, el diseño transversal impide establecer relaciones causales entre las variables estudiadas. Finalmente, la información fue recopilada entre noviembre de 2021 y enero de 2022, periodo caracterizado por la implementación de medidas intensivas de prevención de infecciones respiratorias, lo que pudo influir en las respuestas de los participantes.

En conjunto, los resultados ponen de manifiesto la necesidad de fortalecer las estrategias de educación para la salud dirigidas a los adultos mayores, especialmente aquellas orientadas a mejorar las actitudes y consolidar prácticas preventivas sostenibles frente a las enfermedades respiratorias, considerando el nivel educativo y las características del contexto de residencia.

Conclusiones

Los adultos mayores del cantón Guaranda presentaron, en su mayoría, un nivel suficiente de conocimientos y prácticas preventivas adecuadas frente a las enfermedades respiratorias; sin embargo, predominó una actitud negativa hacia su prevención, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de educación para la salud dirigidas a este grupo poblacional. El nivel

educativo se asoció significativamente con los conocimientos sobre las medidas de prevención, observándose una mayor proporción de conocimientos suficientes entre los adultos mayores con mayor escolaridad. Asimismo, el área de residencia se relacionó con las actitudes preventivas, siendo más frecuentes las actitudes positivas en los participantes residentes del área rural. No se identificaron asociaciones significativas entre la edad, el sexo o la presencia de comorbilidades y las prácticas preventivas. Estos hallazgos resaltan la importancia de desarrollar intervenciones educativas orientadas a fortalecer las actitudes y consolidar conductas preventivas sostenibles frente a las enfermedades respiratorias.

Referencias Bibliográficas

- Abualhommos, A. K., Alhadab, F. E., Almajhad, M. M., Almutawaa, R., & Alabdulkareem, S. T. (2021). Community knowledge of and attitudes towards COVID-19 prevention techniques in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23), 12783. <https://doi.org/10.3390/ijerph182312783>
- Almalki, M. J. (2021). Knowledge, attitudes, and practices toward COVID-19 among the general public in the border region of Jazan, Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.752054>
- Bu, Y., Zheng, C., Lu, M., Song, S., Luo, L., Wan, Z., et al. (2022). Factors associated with knowledge, attitudes and risk perception of COVID-19 among older people: A cross-sectional study in China. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 34(6-7), 695-697.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2021). Etapas del proceso de envejecimiento demográfico de los países de América Latina y el Caribe y desafíos respecto del cumplimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. CEPAL. <https://www.cepal.org/es/enfoques/etapas-proceso-envejecimiento-demografico-paises-america-latina-caribe-desafios-respecto>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe & Organización Panamericana de la Salud. (2021). La prolongación de la crisis sanitaria y su impacto en la salud, la economía y el desarrollo social. CEPAL-OPS.



- Debancho, T. D., Gebeyehu, E. G., & Gelgelu, T. B. (2022). COVID-19 risk perception and associated factors in older adults in southern Ethiopia. *Influenza and Other Respiratory Viruses*, 16(6), 1051–1058. <https://doi.org/10.1111/irv.13036>
- Dos Santos, D., Nunes, N., Marchiori, G., Freitas, M., & Mendes, L. (2020). Adultos mayores que viven solos: conocimiento y medidas preventivas ante el nuevo coronavirus. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, 1–11.
- Gardona, R. G. B., Da Silva, J. V., Arruda, G., Damin, S., Abdala, E., Lima, C. A. S., et al. (2022). Brazilians' level of knowledge, attitudes and practices towards COVID-19: A cross-sectional study. *São Paulo Medical Journal*, 140(3), 331–340.
- González-González, C., Orozco-Rocha, K., Samper-Ternent, R., Wong, R., & González-González, C. (2021). Adultos mayores en riesgo de COVID-19 y sus vulnerabilidades socioeconómicas y familiares: un análisis con el ENASEM. *Papeles de Población*, 27(107), 141–165. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252021000100141
- Güden, A., Güden, E., Sarıkahya, S. D., Benli, A. R., & Öztürk, A. (2021). Information, attitudes and behavior of Turkish people concerning COVID-19. *Journal of Infection in Developing Countries*, 15(11), 1584–1592. <https://doi.org/10.3855/jidc.14917>
- Jahan, A., Mohamed, M., Alabani, E., Almaziq, A., Elarriesh, F., Alagelli, F., et al. (2021). Awareness, knowledge, attitudes, and behaviors related to COVID-19 in Libya: A nationwide online survey. *Pan African Medical Journal*, 40.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard with vaccination data. Organización Mundial de la Salud. <https://covid19.who.int/>
- Ospina, P., Hollenstein, P., & Latorre, S. (2020). Territorios, ruralidades, ambiente y alimentación en Ecuador. Universidad Andina Simón Bolívar.
- Ríos-González, C. M. (2020). Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos durante el periodo de brote: una encuesta rápida en línea. *Revista de Salud Pública del Paraguay*, 10(2), 17–22.
- Siddiquea, B. N., Shetty, A., Bhattacharya, O., Afroz, A., & Billah, B. (2021). Global epidemiology of COVID-19 knowledge, attitude and practice: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 11(9), e051832. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-051832>



- Singh, P. K., Anvikar, A., & Sinha, A. (2022). COVID-19 related knowledge, attitudes, and practices in Indian population: An online national cross-sectional survey. PLoS ONE, 17(3), e0265162. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265162>
- Vicerra, P. M. M. (2021). Disparity between knowledge and practice regarding COVID-19 in Thailand: A cross-sectional study of older adults. PLoS ONE, 16(10), e0259154. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259154>
- Zhong, B. L., Luo, W., Li, H. M., Zhang, Q. Q., Liu, X. G., Li, W. T., & Li, Y. (2020). 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. International Journal of Biological Sciences, 16(10), 1745–1752. <https://doi.org/10.7150/ijbs.45221>

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.