



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO DEL TEMA
ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE RESPUESTA ANTI PANDÉMICA COVID-19
EN POBLADORES URBANOS DEL CANTÓN LA LIBERTAD, 2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR
DE LA CRUZ REYES LIZANDRO SCHAMIR**

**TUTOR
ING. JUAN ENRIQUE FARIÑO CORTEZ, PhD**

**PERÍODO ACADÉMICO
2021-1**

TRIBUNAL DE GRADO



Lcdo. González Santos Milton, Mgt.

**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD**



Lcda. Cercado Mancero Alicia, PhD.

**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**



Lcda. Díaz Amador Yanedsy, MSc.

DOCENTE DE ÁREA



Ing. Fariño Cortez Juan Enrique, PhD.

DOCENTE TUTOR

Ab. Coronel Ortiz Victor, Mgt.

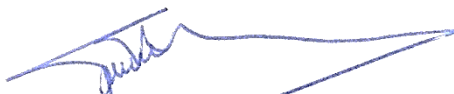
SECRETARIO GENERAL (E)

La Libertad, 27 de marzo del 2021

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del proyecto de investigación: ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE RESPUESTA ANTI PANDÉMICA COVID-19 EN POBLADORES URBANOS DEL CANTÓN LA LIBERTAD, 2020. Elaborado por el Sr. DE LA CRUZ REYES LIZANDRO SCHAMIR, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, la APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.



ING. JUAN ENRIQUE FARIÑO CORTEZ, PhD.

TUTOR

DEDICATORIA

Dedico este arduo trabajo al gran sacrificio que dieron mis hermanas Kathleen y Vanessa De La Cruz, cada día de mi vida por ayudarme a continuar con mis estudios y culminar con éxito, así mismo, ser el orgullo de ellas y demostrar que todos sus esfuerzos nunca fueron en vano.

De igual manera a Dios y mi madre que desde donde quiera que se encuentre me da toda la fortaleza y sabiduría para poder llegar a cumplir cada uno de mis objetivos y metas a lo largo de este camino para ser exitoso.

Y finalmente a mis amigos Kelvin, Nidia, Josué y Ginger que me han impulsado a seguir adelante cada vez que he sentido que no podía continuar, ellos también representan una parte fundamental en mi formación académica.

De La Cruz Reyes Lizandro Schamir

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Estatal Península de Santa Elena que en contribución de sus excelentes docentes nos forjaron el carácter profesional y conocimientos que nos permiten desenvolvemos por sí solos ante las adversidades de la vida, como también, a las instituciones de salud que nos permitieron adquirir habilidades y destrezas para poder ejercer en el mundo laboral como un profesional de la salud.

Y al Ing. Juan Enrique Fariño que tuvo toda la atención y paciencia para guiarme en el desarrollo de esta investigación y su respectiva culminación con excelentes aportes gracias a sus conocimientos y experiencias.

De La Cruz Reyes Lizandro Schamir

DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo de investigación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



DE LA CRUZ REYES LIZANDRO SCHAMIR

C.I.:2400166126

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	IX
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT.....	XII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
1. EL PROBLEMA	2
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema.....	4
2. OBJETIVOS	4
2.1. Objetivo general	4
2.2. Objetivos específicos.....	4
3. JUSTIFICACIÓN	5
CAPÍTULO II	6
4. MARCO TEÓRICO	6
4.1. Fundamentación referencial	6
4.2. Fundamentación teórica.....	7
4.2.1. Aspectos epidemiológicos	7
4.2.2. Fisiopatología de coronavirus.....	8
4.2.3. Patogénesis del SARS-CoV-2	9
4.2.4. Mecanismo de Transmisión.....	9
4.2.5. Detección de la carga viral	10
4.2.6. Grupos vulnerables con mayor riesgo a contagiarse	10
4.2.7. Signos y Síntomas	11
4.2.8. Intervención psicológica con pacientes COVID-19.....	11
4.2.9. Diagnóstico.....	12
4.2.10. Tratamiento General	12
4.2.11. Medidas de prevención.....	13
4.2.12. Medidas anti pandémicas.....	17
4.2.13. Definición de actitudes	18
4.2.14. Definición de prácticas	18
4.2.15. Teorías de enfermería	19

4.3. Fundamentación Legal	19
5. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS	22
5.1. Identificación y clasificación de las variables.....	22
5.2. Operacionalización de variables	23
CAPÍTULO III.....	24
6. DISEÑO METODOLÓGICO	24
6.1. Tipo de investigación	24
6.2. Método de investigación.....	24
6.3. Población y muestra	24
6.4. Tipo de muestreo.....	25
6.5. Técnicas de recolección de datos.....	25
6.6. Instrumentos de recolección de datos	25
6.7. Aspectos éticos.....	26
CAPÍTULO IV.....	27
7. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	27
7.1. Análisis e interpretación de resultados	27
7.2. Comprobación de hipótesis	37
7.3. Conclusiones	37
7.4. Recomendaciones.....	38
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
9. ANEXOS	43

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 TIPOS DE TRANSMISIÓN DEL COVID-19	9
TABLA 2 TIEMPO DE SUPERVIVENCIA DEL COVID-19 SOBRE LAS SUPERFICIES.....	10
TABLA 3 AFECCIONES PATOLÓGICAS PARA ADQUIRIR COVID-19	11
TABLA 4 SIGNOS Y SÍNTOMAS MÁS COMUNES DEL COVID-19	11
TABLA 5 TRATAMIENTO GENERAL DEL COVID-19.....	12
TABLA 6 TIPOS DE MASCARILLAS	15
TABLA 7 DESUSO DE MASCARILLA	16
TABLA 8 TIPOS DE VACUNAS DEL COVID-19	17
TABLA 9 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	23

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.....	27
GRÁFICO 2 NIVEL DE CONOCIMIENTO AUTOEVALUADO	28
GRÁFICO 3 CONOCIMIENTO SOBRE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS	28
GRÁFICO 4 COMPORTAMIENTOS DE PREVENCIÓN	29
GRÁFICO 5 RUMORES PARA PREVENIR O CURARSE DEL COVID-19.....	30
GRÁFICO 6 ACEPTACIÓN DE LAS POLÍTICAS E INTERVENCIONES	31
GRÁFICO 7 LEVANTAMIENTO DE LAS RESTRICCIONES	32
GRÁFICO 8 PREOCUPACIÓN	33
GRÁFICO 9 RESILIENCIA	34
GRÁFICO 10 CONFIANZA EN LAS INSTITUCIONES.....	35
GRÁFICO 11 AFECTOS.....	36

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1 ESTRUCTURA DEL VIRUS SARS.COV-2.....	8
ILUSTRACIÓN 2 DESCRIPCIÓN DE LA PATOGÉNESIS DEL SARS-COV.2	9
ILUSTRACIÓN 3 DETECCIÓN DE CARGA VIRAL Y ANTICUERPOS GENERADOS	10
ILUSTRACIÓN 4 LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABÓN	13
ILUSTRACIÓN 5 LAVADO DE MANOS CON ALCOHOL GEL.....	13
ILUSTRACIÓN 6 MASCARILLA HIGIÉNICA	15
ILUSTRACIÓN 7 MASCARILLA DUAL	15
ILUSTRACIÓN 8 MASCARILLA QUIRÚRGICA	15
ILUSTRACIÓN 9 MASCARILLA FILTRANTE.....	15
ILUSTRACIÓN 10 MASCARILLA + FILTROS	15
ILUSTRACIÓN 11 RECOMENDACIONES DEL USO DE LA MASCARILLA	16

RESUMEN

El Covid-19 es un gran problema para el sistema de salud, dado que, afecta a nivel físico, emocional, social y económico, por ello, se realizó un estudio para comprender el comportamiento de las personas en tiempos de pandemia y cómo afrontaron estas circunstancias, entonces, se logró observar una disminución del uso de las barreras de bioseguridad de forma adecuada para protegerse del Covid-19. El objetivo general fue determinar las actitudes y prácticas de respuesta anti pandémica Covid-19 en pobladores urbanos del Cantón La Libertad, 2020; el diseño metodológico que se utilizó fue no experimental – transversal – exploratorio, con método deductivo y analítico, una muestra representativa de 384,16 personas, entonces, se realizó una encuesta electrónica por vía Google Test aplicando el instrumento de la Organización Panamericana de la Salud que permite tener apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre el Covid-19. Los resultados obtenidos en relación a los aspectos sociodemográficos, la población más preponderante fue el sexo masculino con un 52,9% y femenino con 47,1%; el nivel de conocimiento se consideró medio con 73,2%; los comportamientos de prevención aplicados el 95,3% usa mascarilla, 85,2% realiza lavado de manos y 69,5% aplica distanciamiento físico; los rumores del medio que aplicaron para protegerse del virus son nebulizaciones, remedios caseros y tomar ivermectina con 20,83%; las políticas e intervenciones tuvieron una aceptación de 83,9%; la confianza en las personas e instituciones más sobresalientes fueron los médicos con 79,9% y hospitales con un 65,6%, no obstante, se demostró que de todas estas instituciones solo el 51,2% tuvo confianza para poder afrontar la pandemia; en la parte psicológica se estableció un 98,4% de preocupación, 66,4% de resiliencia y 93,5% de los afectos, por eso, se dedujo que los sentimientos estuvieron altamente comprometidos con el Covid-19.

Palabras claves: Actitudes; Autocuidado; Afrontamiento; Conocimiento; Infección por coronavirus.

ABSTRACT

Covid-19 is a great problem for the health system, since it affects the physical, emotional, social and economic level, therefore, a study was carried out to understand the behavior of people in times of pandemic and how they face circumstances, then, it was possible to observe a decrease in the use of biosafety barriers in an adequate way to protect against Covid-19. The general objective was to determine the attitudes and practices of the anti – pandemic Covid-19 response in urban residents of Canton La Libertad, 2020; The methodological design that was used was non- experimental – cross-sectional – exploratory, with a deductive and analytical method, a representative sample of 384,16 people, then, an electronic survey was carried out via Google Test applying the instrument of the Pan American Health Organization that allows quick, simple and flexible behavioral assessments of Covid-19. The results obtained in relation to sociodemographic aspects, the most prevalent population was male with 52,9% and female with 47,1%; the level of knowledge was considered medium with 73,2%; In the applied prevention behaviors, 95,3% use a mask, 85,2% wash their hands and 69,5% apply physical distancing; the rumors of the environment that they applied to protect themselves from the virus are nebulization, home remedies and taking ivermectin with 20,83%; the policies and interventions had an acceptance rate of 83,9%; Trust in the most outstanding people and institutions were doctors with 79,9% and hospitals with 65,6%, however, it was shown that of all these institutions only 51,2% had confidence to be able to face the pandemic; In the psychological part 98,4% of concern, 66,4% of resilience and 93,5% of affects were established, therefore, it is deduced that feelings are highly compromised with Covid-19.

Keywords: Attitudes; Self-care; Coping; Knowledge; Coronavirus infection.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación es de gran impacto debido que abarca una nueva problemática a nivel mundial en el área de la salud, se conoce que aún no se estima con una solución definitiva para poder erradicar la enfermedad, solo se puede controlar, por lo tanto, se trata acerca de las actitudes y prácticas de respuestas anti pandémicas que toman las personas para afrontar o protegerse del Covid-19, dado que, los pobladores del Cantón La Libertad han disminuido el autocuidado en estos tiempos de pandemia lo que ocasiona un gran aumento de casos nuevos producidos por el Covid-19, en efecto sobrecarga los servicios de salud a todos los pacientes que requieran atención directa, todo esto debido al gran descuido del debido uso correcto de las barreras de bioseguridad, desde el uso de la mascarilla, respetar el distanciamiento físico, hasta el lavado de manos con agua y jabón o alcohol antiséptico, entre otras medidas que lo salvaguarde.

Por otra parte, en cuanto a la formulación del problema se establece ¿Cuáles son las actitudes y prácticas de respuestas anti pandémica Covid-19 en pobladores urbanos del Cantón La Libertad, 2020? Dado que, no todos los individuos toman acciones correctas ante situación con el nuevo coronavirus ; Por ello se establecieron objetivos para determinar las actitudes y prácticas de respuestas anti pandémicas de los pobladores del Cantón La Libertad, como también identificar las medidas de respuesta anti pandémica y la aceptación y eficacia de las políticas o restricciones adoptadas por parte del gobierno, donde se demuestra que la mayoría de estos individuos están de acuerdo pero existen ciertas discrepancias y finalmente evaluar los factores psicológicos ante la situación con el Covid-19, por lo que, se evidencia una amplia preocupación con el coronavirus en el medio social y sus consecuencias.

Entonces, incluye información que permita comprender el mecanismo del Covid-19 desde que ingresa al organismo y produzca la enfermedad, así como los signos y síntomas más asociados, también, el diferente tipo de transmisión para infectarse, así mismo, las medidas de prevención para protegerse y las medidas anti pandémicas propuestas por el gobierno para que sean aplicadas por los pobladores y frenar o controlar la pandemia y como punto final, está la encuesta elaborada en base al instrumento proporcionado por la Organización Panamericana de la Salud para poder obtener la suficiente información o datos de interés a los próximos investigadores de esta gran problemática generada por el Covid-19.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2020, define que el COVID-19 es una enfermedad causada por un nuevo coronavirus que no había sido detectado en humanos anteriormente. En la mayoría de los casos, produce síntomas leves como tos seca, cansancio y fiebre, otros son: dolor, congestión nasal, rinorrea, dolor de garganta o diarrea y a diferencia de los síntomas graves como disnea, dolor o presión en el pecho e incapacidad para hablar o moverse; en cuanto a la historia natural de la enfermedad el 31 de diciembre del 2019, se informó varios casos de neumonía de etiología desconocida detectados en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei (China), a la fecha de 03 de enero del 2020 existían 44 casos de neumonía de origen desconocido con pacientes en situaciones estables por otra parte, 11 de ellos estaban gravemente enfermos y según las autoridades, algunos pacientes eran comerciantes o vendedores que trabajaban en el mercado de mariscos de Huanan sitio donde originó el brote del virus, luego el 09 de enero del 2020, el Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades identificó un nuevo coronavirus como causante del brote, el 30 de enero del 2020, con más de 9.700 casos confirmados en China y 106 casos confirmados en otros 19 países y se declaró que el brote era una emergencia de salud pública de interés internacional, finalmente el 11 de febrero se denominó a la enfermedad con el nombre de COVID-19. (OMS, 2020).

Además, a nivel mundial, se habían notificado 164.409.804 casos confirmados, incluidas 3.409,220 muertes, de acuerdo a la cantidad de casos confirmados por región en las Américas hay 65.368,315, en Europa 53.793,992, Sudeste de Asia con 29.258,662, Mediterráneo Oriental tiene 9.771,027, África 3.418,397, Pacífico oeste con 2.798,651 y hasta el 18 de mayo del 2021, se han administrado 1.407,945,776 dosis de vacuna. (OMS, 2021)

Por otra parte, en cuanto a las actitudes y prácticas de respuestas anti pandémicas se consideran como todas las acciones realizadas por cada individuo para evitar contraer una enfermedad, es necesario mencionar que estas prácticas no siempre suelen ser aplicadas de forma correcta, dado que, influyen en ellas los conocimientos en cuanto a la enfermedad y su prevención. Ante esto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), menciona que estas respuestas anti pandémicas, involucran campañas sobre las medidas de bioseguridad, para reducir el contagio y evitar sobrecargar los servicios de salud. A su vez, esta misma institución

menciona que, una respuesta anti pandémica mal gestionada e inoportuna pueden menoscabar los logros obtenidos de manera colectiva ya que la pandemia y sus limitaciones pueden haber alterado el bienestar físico y mental, la cohesión social y la permanencia monetaria. (OPS, 2020)

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en su informe sobre el impacto de la pandemia COVID-19, demostró que, entre las medidas de prevención de contagio de los jóvenes de 13 y 17 años, el 92% ejecuta lavado de manos, 72% distanciamiento físico, 43% toser o estornudar sobre el pliegue del codo, 36% no tocarse con las manos la cara y 27% desinfectar los artículos del hogar. (UNICEF, 2020, pp. 21,22,28). En este sentido, un estudio en México demuestra que, 4 de cada 10 participantes consideran ciertos mitos para protegerse del COVID-19 cómo rociar cloro sobre el cuerpo, comer ajo, los climas cálidos y tomar bebidas calientes para matar el virus, en cuanto al uso de la mascarilla se mostró un bajo porcentaje al salir de casa y por otra parte un alto porcentaje con respecto a quedarse en casa y guardar sana distancia. (The Population Council, 2020)

En Ecuador, los elementos típicos para rastrear una pandemia son las curvas de contagio y de mortalidad, además, en cuanto a la obtención de resultados mediante el uso de las redes sociales se indica que acceder a esta información los usuarios se confunden por mensajes opuestos, así, muchas personas dejan de prestar atención a los informes, esta desinformación puede acarrear falsa percepción de seguridad, destrezas inadecuadas y acrecentamiento de infecciones en el país. (Ortiz y Fernández, 2020)

Sobre esto, El Universo, publicó que, en la Ciudad de Guayaquil, la gente no implementa las medidas de bioseguridad en los espacios concurridos y públicos, hacen reuniones sociales y practican deportes de contacto hasta con desconocidos y sin protección, organizan y van a paseos grupales y/o eventos sociales. Al ser consultados, varios ciudadanos se justifican diciendo con quienes comparten estos momentos sociales no tienen Covid-19; mientras estas situaciones se replican en diversas localidades, los casos de contagios también aumentan en el país. (El Universo, 2020)

Ante la problemática descrita, se ha tomado la iniciativa de realizar un estudio a los pobladores del Cantón La Libertad, el mismo que cuenta con una población aproximada de 119.175 habitantes en el presente año, datos proporcionados por el Ministerio de Salud Pública (MSP) distrito 24D02, para comprender el comportamiento de las actitudes y prácticas anti pandémicas de la población, dado que, se ha logrado observar que los pobladores no aplican las de barreras de bioseguridad de forma adecuada, tales como el uso de la mascarilla, respetar el distanciamiento físico y el lavado de manos, prácticas que son indispensables para protegerse

del COVID-19, por lo tanto, no están aplicando el autocuidado que es tan fundamental para la salud como lo menciona Dorothea Orem en su teoría de enfermería.

De igual manera, existen personas que desconocen su diagnóstico al no realizarse las pruebas de laboratorio que lo confirmen, por lo tanto, opinan que al enfermarse y no haber presentado síntomas de mayor gravedad tienen cierta sensación de inmunidad ante la enfermedad, sin pensar que también pueden ser un foco de infección para los miembros de su familia. Por otra parte, debido a las medidas de confinamiento propuestas por el Gobierno se ha observado que las personas ya no están cumpliendo tales mandatos con respecto al quedarse en casa como efecto a ello se logra evidenciar por varios medios televisivos y redes sociales que existen múltiples reuniones sociales con un gran número de individuos y todos ellos sin cumplir sus protocolos de bioseguridad, exponiéndose al virus y aumentando las cifras de casos nuevos de una localidad.

Además, también existe la posibilidad de que las personas disminuyan sus prácticas de respuestas anti pandémicas cuando el Gobierno empiece a cumplir en plan de vacunación a todos los individuos ya que tendrán una percepción de seguridad falsa, en la que pensarán que son inmunes o que es la cura definitiva de la enfermedad, puesto que, generará nuevas problemáticas en la sociedad. Es por eso, que se tomó la iniciativa de realizar esta investigación.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son las actitudes y prácticas de respuestas anti pandémica Covid-19 en pobladores urbanos del Cantón La Libertad, 2020?

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

- Determinar las actitudes y prácticas de respuestas anti pandémica Covid-19 en los pobladores urbanos del Cantón La Libertad.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar las medidas de respuesta anti pandémica, así como la aceptación y eficacia de las políticas y las restricciones adoptadas, incluida la flexibilización de tales restricciones.
- Evaluar los factores psicológicos de la población en relación a la preocupación, resiliencia, confianza, afectos con los acontecimientos y las medidas adoptadas.

3. JUSTIFICACIÓN

El tema a investigar es considerado uno de los más relevantes, porque se trata de la transmisión de un virus patógeno a través de diferentes mecanismos (COVID-19), que desde el inicio de la pandemia hasta la actualidad sigue sumando la pérdida de millones de vidas alrededor del mundo y sobrecargando los servicios de salud con el aumento de casos, además, se conoce que es un virus que ataca a grupos vulnerables como personas con alguna enfermedad de base, adultos mayores, embarazadas y niños, dentro del mismo contexto a medida que pasa el tiempo se van conociendo nuevas variantes o cepas del virus que se consideran ser más agresivas que las conocidas al inicio del brote de la enfermedad, por lo que, un estudio a todos estos sujetos es indispensable para la adquisición de una gran fuente de información en cuanto a la problemática que vivimos día a día.

Cabe recalcar que es un tema de investigación totalmente nuevo a nivel de la Provincia de Santa Elena y se espera que en el proceso de indagación se logren cumplir los objetivos planteados en cada uno de los sujetos de estudio, además se pretende que este trabajo sea plasmado a mayor profundidad a los próximos investigadores, con el fin de comprender en cuanto a los comportamientos de las personas que toman de forma individualizada o familiar en tiempos de pandemia para su respectivo autocuidado.

Por lo tanto, toda la información obtenida se evaluará bajo los respectivos parámetros e instrumentos que se llevarán a cabo en esta línea de tiempo con respecto al Covid-19 y los comportamientos realizados por los pobladores del Cantón la Libertad, de tal manera se estará presentando datos de interés para los lectores de esta investigación con un gran número de personas encuestadas para tener la suficiente información con veracidad y conocimiento generalizado.

CAPÍTULO II

4. MARCO TEÓRICO

4.1. Fundamentación referencial

En Paraguay, El Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) , señala en su estudio como problemática las percepciones de los encuestados con relación a diversos tópicos sanitarios y a la situación de sus familiares particularmente de los niños y adolescentes bajo el contexto Covid-19 , en la que su objetivo para establecerlo fue indagar acerca de los conocimientos, actitudes, prácticas sobre la enfermedad Covid-19 y constatar el impacto de las medidas de salud pública establecidas por el Gobierno.

La metodología de tipo descriptivo y la encuesta bajo la modalidad de relevamiento por vía web 60% y vía telefónica 40% a 1,049 personas, el muestreo fue aleatorio estratificado es decir se seleccionaron aleatoriamente un número de muestras hasta cumplir con la cuota para el estrato proporcional, el porcentaje de respuesta fue de 45% , mientras que el porcentaje de abandono fue el 6% y el margen de error fue de $\pm 3\%$ y el nivel de confianza del 95% , finalmente los resultados demostraron una baja percepción y susceptibilidad hacia la enfermedad, las medidas adoptadas por el Gobierno reflejan una respuesta rápida ante la enfermedad y resalta la necesidad de brindar herramientas para manejar el miedo , la incertidumbre y angustia generados por la pandemia. (UNICEF, 2020, pp. 4,5,6)

En Malasia, en el año 2020, se realizó un estudio debido a que el SARS-CoV-2 es un patógeno nuevo, asociado a mucha incertidumbre y desconocimiento, por lo que, es de vital importancia que las autoridades de salud diseñen campañas apropiadas de educación para la población y tiene como objetivo determinar los niveles de conocimiento, actitudes y prácticas entre el público malayo.

Bajo una metodología de tipo transversal que emplea encuestas Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP). Se reclutó a 4.850 participantes vía redes sociales para que respondan una encuesta por vía Survey Monkey para el respectivo análisis 3,640 encuestas cuentan con un margen de error de $\pm 5\%$ y un intervalo de confianza de 95% y en los resultados se identificó que el 80,5% de preguntas fueron contestadas correctamente a diferencia de las actitudes que el 83,1% de los participantes estuvo de acuerdo en que el COVID-19 sería controlado, el 14% de los participantes no estuvo seguro y 2,1% estuvo en desacuerdo y a las prácticas el 51,2% usaban mascarilla al salir de casa y además que el 87,8% de los participantes practicaban adecuada higiene de manos. (Montaño, 2020)

Por otra parte, en la Habana – Cuba una investigación tiene como problema a través de las pesquisas, en la población por saber sobre esta enfermedad, la información errónea presente en la misma, la alta incidencia y el número de muertes en constante incremento, esté a su vez tiene como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre la Covid-19 durante la pesquisa en cuanto a la metodología aplicada se realizó un estudio no observacional, cuasi experimental, antes-después sin grupo de control sobre el nivel de conocimiento acerca del COVID-19 con una muestra de 1,333 pacientes de los cuales 415 fue la muestra representativa con un intervalo de confianza de un 95% y un margen de error de 4%.

En cuanto a los resultados con respecto a los conocimientos a nivel general tenían un 23,4% de conocimientos adecuados, con respecto a los síntomas clínicos refleja un 71,8% lo que denominan como inadecuados y con las medidas de prevención solo en 29 pacientes tenían conocimientos adecuados 6,98%. (Gómez, et al, 2020)

Finalmente, un estudio en Guayaquil acerca de prácticas de medidas higiénicas para prevenir el Covid-19 en los hogares de la cooperativa 25 de julio , menciona que, más allá de la elevada propagación del virus y su evidente letalidad en adultos mayores, las incógnitas son numerosas debido porque se trata de un virus nuevo y por otro lado la actitud de la comunidad antes las restricciones de la movilidad y el aislamiento social impuestas por el gobierno no han sido las mejores por lo que establecen como objetivo determinar las medidas de prevención que realizan las familias de la Cooperativa 25 de Julio para evitar contagiarse.

Se aplicó la metodología de tipo descriptivo, cuantitativo, transversal, prospectivo con una población de 719 personas y una muestra de 135 personas adicional a esto se aplicó un 99% de nivel de confianza y un margen de error de 10% y los resultados demuestran que las medidas que usan para desinfectarse está el jabón en un 44%, con el cloro un 45% y un 11% refiere usar alcohol. Con respecto al uso de la mascarilla cuando están fuera de casa el 59% la usa siempre y el 41% casi siempre. Con respecto al tiempo de lavado de manos 44% lo realiza en 5 minutos, 30% en 30 segundos y 26% en 15 segundos y con el distanciamiento social el 72% se distancia a 1 metro mientras que el 25% 2 metros y 3% 3 metros. (Cartagena y Moreira, 2020)

4.2. Fundamentación teórica

4.2.1. Aspectos epidemiológicos

De acuerdo, al Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (2021), menciona que, el 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (provincia de Hubei, China) informó 44 casos de neumonía de origen desconocida (...)

por lo que, el inicio de la sintomatología del primer caso fue el 8 de diciembre del 2019. El 7 de enero del 2020, las jurisdicciones detectaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae, posterior a ello el 12 de enero lo designaron SARS-CoV-2 y el 11 de marzo, la OMS declaró el virus ya como pandemia a nivel mundial.

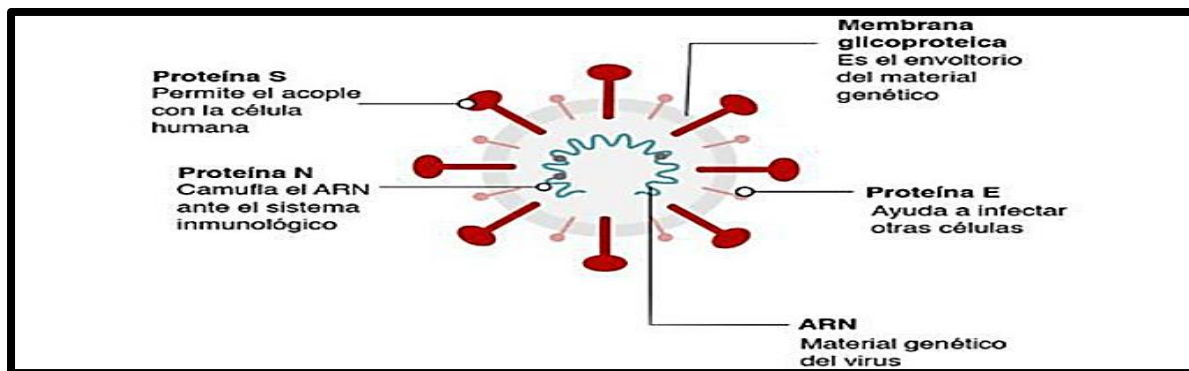
4.2.2. Fisiopatología de coronavirus

De acuerdo, a la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto respiratorias que pueden ir desde la gripe común hasta patologías más peligrosas como Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS). Por lo tanto, el COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por dichos coronavirus. (OMS. 2020)

Cabe destacar que se debe conocer sobre los componentes que tiene los coronavirus para poder analizar su respectiva fisiopatología, el SARS-CoV-2 es un virus envuelto, con un diámetro aproximadamente 60-140 nm, cuya forma puede ser esférica, elíptica o pleomórfica, el genoma viral tiene aproximadamente de 27-32 kb y codifica proteínas estructurales y no estructurales. (Alvarado, et al, 2020, p. 1)

Ilustración 1

Estructura del virus SARS.CoV-2

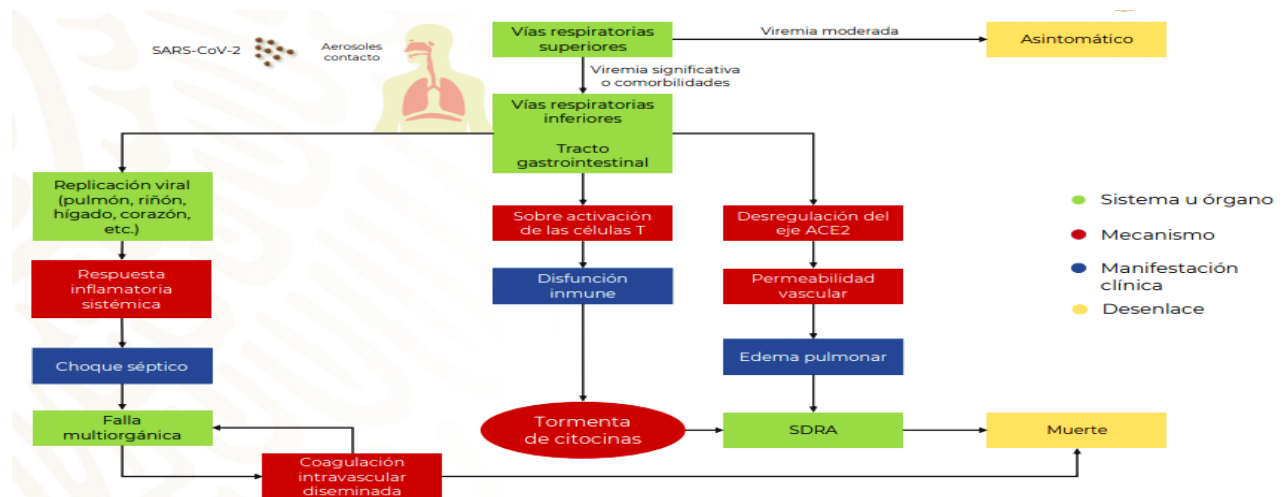


Fuente: Imagen Adaptada de Sars-Cov2 una visión desde el segmento del cuidado del hogar [Ilustración], por (Ramírez, 2020)

4.2.3. Patogénesis del SARS-CoV-2

Ilustración 2

Descripción de la patogénesis del SARS-CoV.2



Fuente: Imagen Adaptada por la Secretaría de Salud de los Estados Unidos Mexicanos, [Ilustración], Covid-19 Fisiopatología y evidencias terapéuticas, (Alcocer, 2020)

4.2.4. Mecanismo de Transmisión

Tabla 1

Tipos de transmisión del Covid-19

TIPO DE TRANSMISIÓN	DEFINICIÓN
Transmisión por contacto y por gotículas	La transmisión es por contacto directo o indirecto con personas infectadas a través de secreciones, por ejemplo, la saliva, las secreciones respiratorias que se expulsan cuando una persona tose, estornuda, habla o canta y estos pueden llegar a la nariz, boca u ojos.
Transmisión por vía aérea	Se define como la propagación de un agente infeccioso causada por la diseminación de núcleos goticulares (aerosoles), cuando las personas tosen estos permanecen suspendidos en el aire por tiempos prolongados de 3 y 16 horas y viajan a distancias largas.
Transmisión por fómites	Son secreciones respiratorias que las personas infectadas expulsan hacia las superficies y quedan contaminadas; En dichas superficies es posible detectar mediante RCP-RT viriones del SARS-CoV-2 viables durante períodos que van desde horas hasta días, dependiendo del entorno, el ambiente, incluidos factores como la temperatura, la humedad y el tipo de superficie.
Otras vías de transmisión	En un estudio se determinó que coexistían viriones del SARS-CoV-2 viables en orina y en tres investigaciones se consiguió cultivar el virus a partir de deposiciones.

Fuente: Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre las precauciones en materia de prevención de infecciones, (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Elaborado por: Lizandro Schamir De La Cruz Reyes

Tabla 2

Tiempo de supervivencia del Covid-19 sobre las superficies

DISTINTOS ENTORNOS	TEMPERATURA	TIEMPO DE SUPERVIVENCIA
Aire	10-15 °C	4 horas
Gotículas	25°C	2-3 minutos
Mucosa Nasal	<25 °C	24 horas
Líquido	56°C	30 minutos
Manos	75°C	15 minutos
Tela no tejida	20-30°C	<5 minutos
Madera	10-15°C	<8 horas
Madera	10-15°C	48 horas
Acero inoxidable	10-15°C	24 horas
Alcohol 75%	Cualquier temperatura	<5 minutos
Lejía	Cualquier temperatura	<5 minutos

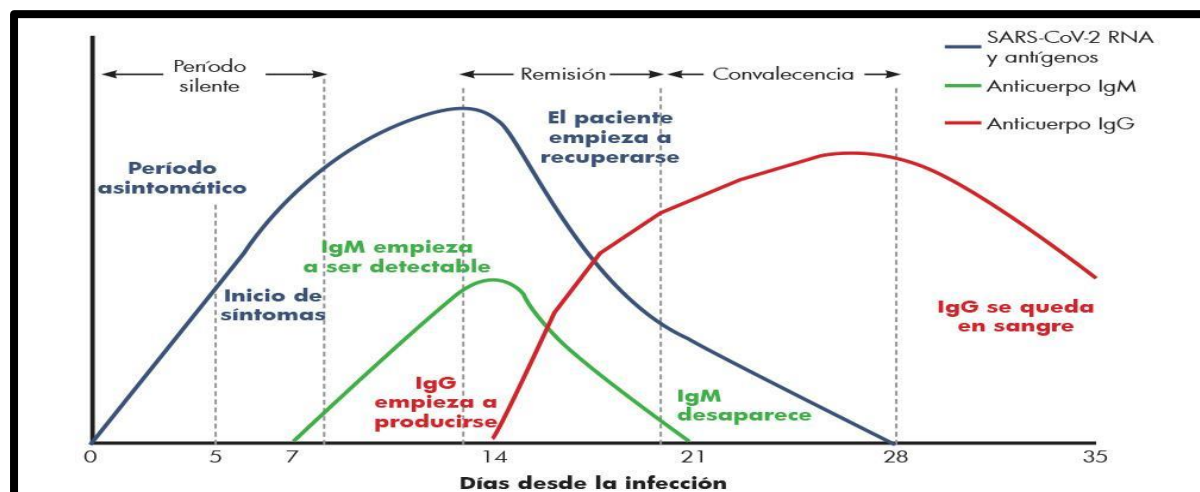
Fuente: Manual de Prevención del Coronavirus (Zhou, 2020)

Elaborado por: Lizandro Schamir De La Cruz Reyes

4.2.5. Detección de la carga viral

Ilustración 3

Detección de carga viral y anticuerpos generados



Fuente: Imagen Adaptada de técnicas para un diagnóstico certero y precoz de COVID-19 [Ilustración] por (Sampere, 2020)

4.2.6. Grupos vulnerables con mayor riesgo a contagiarse

De acuerdo a Molero en el año 2020 en un informe sobre el COVID_19 (SARS – CoV-2) menciona que los grupos vulnerables a desarrollar la infección por SARS-CoV-2 son:

- Personas mayores de 60 años
- Varones (edad avanzada)
- Personas con afecciones subyacentes crónicas como:

Tabla 3*Afecciones patológicas para adquirir COVID-19*

AFECCIONES PATOLÓGICAS	
Hipertensión Arterial	Diabetes
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	Hepatopatía crónica
Enfermedad Cardiovascular	Inmunosupresión
Accidente Cerebrovascular	Fumadores

Fuente: Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, GdT de Enfermedades Infecciosas semFYC, SoMaMFyC (Molero, 2020)

Elaborado por: Lizandro Schamir De La Cruz Reyes.

4.2.7. Signos y Síntomas

Tabla 4*Signos y Síntomas más comunes del COVID-19*

MANIFESTACIONES CLÍNICAS	
Signos y Síntomas	Porcentaje %
Fiebre	71-73
Tos	62-73
Tos productiva	8-14
Disnea	50-63
Mialgias	27
Diarrea	22-24
Cefalea	10-19
Náuseas/Vómitos	13-18
Anosmia	13
Rinorrea	8
Odinofagia	8
Síncope	5
Conjuntivitis	0,5

Fuente: Respuesta Inmunoinflamatoria en la Covid-19, (Cervera, et al., 2021)

Elaborado por: Lizandro Schamir De La Cruz Reyes

4.2.8. Intervención psicológica con pacientes COVID-19

En cuanto, al Manual de prevención y tratamiento del Covid-19 señala que, los pacientes confirmados con Covid-19 a menudo tienen síntomas como arrepentimiento y resentimiento, soledad e impotencia, depresión, ansiedad y fobia, irritación y sueño. Algunos pacientes pueden tener ataques de pánico. Por lo tanto, las evaluaciones psicológicas en las salas de aislamiento demostraron que aproximadamente el 48% de los pacientes manifestaron estrés psicológico. (CAI, et al., 2020, p. 41)

4.2.9. Diagnóstico

Rozman y Cardellach (2020, p. 2382), menciona que, las infecciones graves por CoVH-SARS, CoVH-MERS o SARS-CoV-2, las pruebas de imagen permiten objetivar consolidaciones focales, uni o bilaterales, que en estudios avanzados evolucionaron a signos de fibrosis, cambios quísticos, neumotórax. Desde una segmentación vírica, el abordaje es mediante métodos de detección de genomas basado en pruebas de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) en tiempo real y biochips que desarrolla sensibilidad. La detección de anticuerpos tiene valor en la ejecución de estudios epidémicos para documentar la infección pasada, como también pruebas sanguíneas.

4.2.10. Tratamiento General

Tabla 5

Tratamiento General Provisional del Covid-19

Tipos	Descripción
Manejo de electrolitos y ambiente	Descansar en cama y manejar los signos vitales entre ellos: frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura, balance hidromineral y saturación de oxígeno.
Monitorizar valores bioquímicos y Radiografías	PCR, indicadores bioquímicos como enzima hepática, miocárdica y función renal, gasometría arterial e imagenología.
Terapia Respiratoria	Oxigenoterapia, cánula nasal de alto flujo y tratamiento de hidrógeno – oxígeno (H2/O2: 66,6% / 33,3%)
Medicamentos	Interferón – 5 UI + 2ml de agua esterilizada 2 veces por día Lopinavir/Ritonavir 200mg/50mg c/12h Ribavirina + Interferón o Lopinavir /Ritonavir 500mg 2ml c/8h (IV) Fosfato de cloroquina – 50 kg – 500mg c/12h por 7 días (todos los tratamientos no deben exceder los 10 días)

Fuente: *Rehabilitación de Covid-19 un protocolo integrado de medicina tradicional china y occidental (Xia y Huang, 2021, p. 22)*

Elaborado por: *Lizandro Schamir De La Cruz Reyes*

Cabe recalcar que esta medicación es usada de manera provisional en la actualidad para tratar la sintomatología del Covid-19 hacia los pacientes que tengan complicaciones graves con la enfermedad en un medio hospitalario, pero estos fármacos no son la cura definitiva del virus existente.

4.2.11. Medidas de prevención

4.2.11.1. Lavado de manos

Según la Organización Mundial de la Salud señala en su documento enunciaciones recomendadas por la OMS para desinfectar las manos menciona que, el lavado de manos es toda acción profiláctica conducente a la desinfección de las manos con el fin de disminuir la flora microbiana transitoria. Por otra parte, indica que el lavado de manos con agua y jabón se debe cumplir en un lapso de 40-60 segundos y el lavado de manos con alcohol gel al 70% debe durar entre 20- 30 segundos. (OMS, 2020)

Ilustración 4

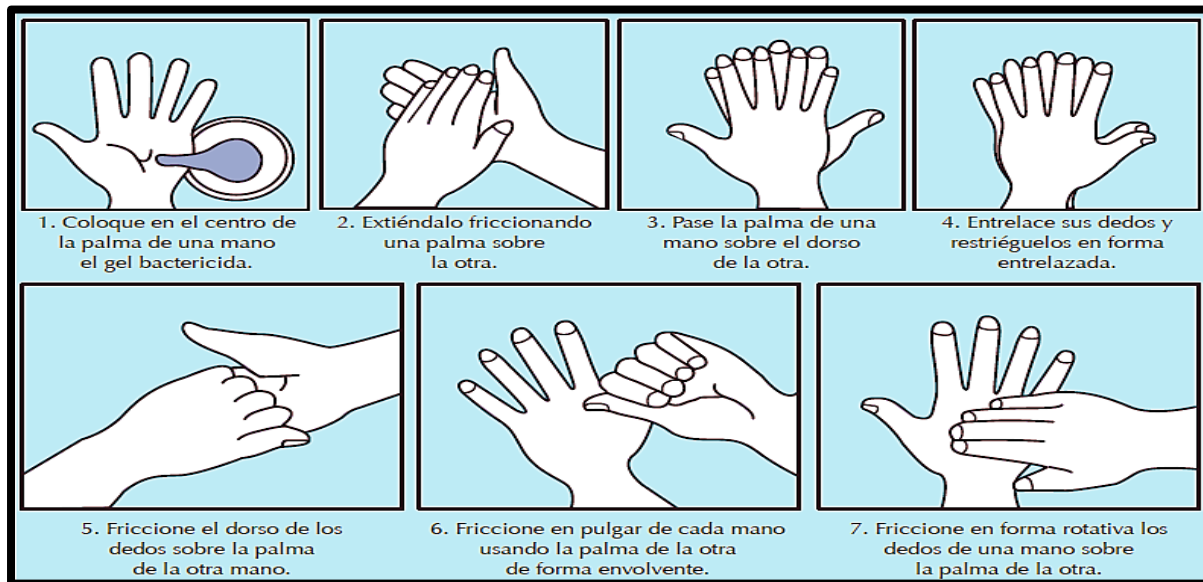
Lavado de manos con agua y jabón



Fuente: Imagen obtenida del sitio Twitter acerca del día 15 de octubre: Día Mundial del Lavado de Manos por (Rodríguez, 2018)

Ilustración 5

Lavado de manos con alcohol gel








Fuente: Imagen Adaptada de Pasos de la técnica de higiene de manos con solución alcoholada por (Castañeda y Hernández, 2016)

4.2.11.2. Tipos de mascarillas

Tabla 6

Tipos de mascarillas

Tipo	Descripción	Imagen
Higiénica	<ul style="list-style-type: none"> ● No están diseñadas para proteger ● No cumplen con alguna certificación ni tampoco a normas ● No se considera ni producto sanitario ni EPI. ● No hay posibilidad de limpieza y desinfección. 	 <p data-bbox="1134 577 1430 645">Ilustración 6 Mascarilla Higiénica</p>
Dual	<ul style="list-style-type: none"> ● No contagia a otros (no se transmitan virus y bacterias a un paciente inicialmente o el paciente al resto) ● Es una pieza facial hermética con ensayo de ajuste requerido y se distinguen en varios tipos como: FFP1, FFP2, FFP3 (como EPI) y I, II, IIR (como producto sanitario), todas estas no se pueden limpiar ni desinfectar 	 <p data-bbox="1134 898 1430 965">Ilustración 7 Mascarilla Dual</p>
Quirúrgica	<ul style="list-style-type: none"> ● Es una mascarilla específica para evitar la transmisión de agentes infecciosos. ● Es una pieza para el rostro impenetrable ● El nivel de defensa que brinda frente a la infiltración de partículas no es fiable. 	 <p data-bbox="1134 1133 1430 1200">Ilustración 8 Mascarilla Quirúrgica</p>
Auto filtrante o media máscara filtrante contra partículas	<ul style="list-style-type: none"> ● Protege de la inhalación de partículas, están armonizadas bajo la norma EN 149:2001+A1 ● Se trata de una pieza facial hermética con ensayo de ajuste requerido y existen tres tipos FFP1, FFP2, FFP3. ● Algunas son desechables y otras reutilizables. 	 <p data-bbox="1134 1424 1430 1491">Ilustración 9 Mascarilla filtrante</p>
Mascarillas + Filtros de partículas.	<ul style="list-style-type: none"> ● Cumplen con el reglamento (UE) 2016/425, estas mascarillas son piezas faciales. ● No se consideran de uso higiénico y solo se puede reutilizar la mascarilla mientras que el filtro no. 	 <p data-bbox="1134 1727 1430 1794">Ilustración 10 Mascarilla + Filtros</p>

Fuente: Consejo General de Colegios Farmacéuticos, *Utilización de Mascarillas*, (Consejo General de Colegios Farmacéuticos, 2020)

Elaborado por: Lizandro Schamir De La Cruz Reyes

Por otra parte, según el Ministerio de Sanidad (2020), menciona ciertos aspectos sobre quién y por qué no es conveniente usar mascarilla como lo explica en la siguiente tabla:

Tabla 7

Desuso de mascarilla

QUIÉN	POR QUÉ
<ul style="list-style-type: none"> • Menores de 3 años • Personas con problemas respiratorios • Personas con dificultades para quitarse la mascarilla por si sola • Personas con alteraciones de conducta • Al practicar deporte 	Para que la mascarilla tenga el efecto protector, es necesario que se ajuste bien a la cara y se tomen precauciones del uso correcto. Como el resto de situaciones, aunque no se pueda hacer el uso de la mascarilla, se debe seguir el resto de medidas de protección para evitar el contagio.
<ul style="list-style-type: none"> • Ámbito familiar 	No se recomienda el uso dentro del hogar salvo que se conviva con un caso confirmado.
<ul style="list-style-type: none"> • Cuando no se esté cerca de otras personas como cuando viaja solo en un vehículo 	El uso de mascarilla carece de efectividad cuando no se está cerca de alguien.

Fuente: Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en la comunidad en el contexto del Covid-19 (Ministerio de Sanidad, 2020, pp. 15,16)

Elaborado por: Lizandro Schamir De La Cruz Reyes

4.2.11.3. Recomendaciones

Ilustración 11

Recomendaciones del uso de la mascarilla



Fuente: Imagen Adaptada por el Centro de Recursos de Promoción y Educación para la Salud, [Imagen], Recomendaciones sobre el uso de mascarillas higiénicas (no sanitarias) y su “buen uso” (Centro de Recursos de Promoción y Educación para la Salud, 2020)

4.2.11.4. Aplicación de la vacuna

Tabla 8

Tipos de vacunas del COVID-19

Nombre	Eficacia	Dosis	Variante que actúa	Variante que poco actúa	Protección tras aplicación
Pfizer/BioNTech	95%	2	Británica (B1.1.7)	Sudáfrica (B1.351) Brasil (P.1)	2 y 3 semanas (1era dosis)
Moderna	94%	2	Británica (B1.1.7)	Sudáfrica (B1.351) Brasil (P.1)	2 y 3 semanas (1era dosis)
Oxford/AstraZeneca	60% y 90%	2	Británica (B1.1.7) 75%	Sudáfrica (B1.351) 23%	4 semanas (1era dosis) 6 sem. (60%) 12 sem. (80%)
Janssen (Johnson & Johnson)	100%	1	Británica (B1.1.7)	Sudáfrica (B1.351) 57%	28 días (1era dosis)

Fuente: Instituto de Salud Global Barcelona, Preguntas frecuentes sobre la vacuna de la COVID-19, (Instituto de Salud Global Barcelona, 2021)

Elaborado por: Lizandro Schamir De La Cruz Reyes

Por otra parte, Pfizer y BioNTech corroboraron que la defensa de su vacuna contra el COVID-19 tiene un tiempo de seis meses después de su siguiente aplicación. Esto, tras los resultados del examen clínico de etapa 3, anteriormente se estiman 90 días de protección, por lo que descubrieron que la vacuna mantiene una eficacia superior al 91% y además resulta eficaz contra la variante identificada en Sudáfrica. (Cable News Network, 2021)

4.2.12. Medidas anti pandémicas

4.2.12.1. Cuarentena

Hace hincapié a la limitación, voluntaria u obligatoria, del desplazamiento de individuos que han estado expuestos a una potencial infección y que posiblemente se encuentran enfermos. En este lapso, los individuos deben quedarse en un lugar determinado hasta que inicie la etapa de incubación de la enfermedad, para lo cual se debe garantizar asistencia clínica, soporte psicológico, defensa y comida. (Sánchez, 2020)

4.2.12.2. Aislamiento

La Organización Panamericana de la Salud lo define como “separar a las personas enfermas o infectadas de los demás, para evitar que se propague la infección”. (OPS, 2020, p. 12)

4.2.12.3. Distanciamiento social

El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (2020), menciona que el distanciamiento social o también llamado distanciamiento físico, consiste en mantener una distancia segura entre usted y otras personas que no pertenecen a su hogar.

Para tener el hábito del distanciamiento social, conservando una distancia de 6 pies (aproximadamente de 2 brazos abiertos) o los demás individuos que no son órganos de su hogar, tanto en sitios interiores como al aire.

4.2.12.4. Confinamiento

Es un régimen sorprendente y de emergencia tomada por el gobierno porque se declara el cierre de empresas de recreo, turísticos, culturales y en la que se limitan los desplazamientos de la población de la zona confinada a movimientos de carácter laboral, asistencial, emergencia o aprovisamientos de comida o productos farmacéuticos. (Plena inclusión, 2020)

4.2.12.5. Automedicación

National Library of Medicine, (2000), menciona que, la automedicación consiste en “la autoadministración de medicamentos no recetados por un médico o de una manera no dirigida por un médico”, por otra parte, también implica el consumo de cualquier tipo de medicamento, sin importar su origen, pero el acto de la automedicación abarca todo aquello que afecte la prescripción hecha por el doctor, es decir, la compra, uso de fármacos de casa u otro sitio, aplazamiento o continuación de un tratamiento o el aumento y disminución de las dosis. (Chávez y Mercado, 2014)

4.2.13. Definición de actitudes

Son valoraciones globales y respectivamente estables que los individuos hacen sobre otros, opiniones, o cosas que, técnicamente, reciben la designación de objetos de actitud y de acuerdo a las apreciaciones o juicios generales que establecen la actitud pueden ser verdaderas, falsas o neutrales y pueden modificar en su extremosidad o grado de polarización. (Briñol, Falces, y Becerra, 2007)

4.2.14. Definición de prácticas

Es una respuesta establecida para una situación común. El comportamiento está formado por prácticas, conductas, procedimientos y reacciones, es decir, todo lo que le acontece al individuo y de lo que él participa. Es una conducta o reacción. Las prácticas

regulares se designan hábitos. Ciertas acciones, si no son apropiadas, pueden convertirse en elementos de riesgo. (López y Ruiz, 2015, p. 49)

4.2.15. Teorías de enfermería

Alligood y Tomey (2011), menciona acerca de la Teoría del déficit del Autocuidado propuesto por Dorothea Orem que es un término que expresa la relación entre las capacidades de acción de las personas y sus necesidades de cuidado, además, que es un concepto abstracto que, cuando se expresa en términos de limitaciones, ofrece guías para la selección de los métodos que permitirá comprender el papel del sujeto de cuidado ante su propio cuidado.

Por lo tanto, el autocuidado es indispensable hacia los individuos dado que optan por tener diferentes comportamientos y prácticas anti pandémicas en cuanto a la protección de su salud con relación al Covid-19, por lo que esta teoría ayudará a conocer los factores psicosociales y físicos externos de lo que se rodea el individuo para afrontar la salud en estos tiempos de pandemia.

Por otra parte, Nola Pender creó el Modelo de Promoción de Salud (MPS), este es un modelo que da respuestas de cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud, por lo que, intenta instruir la interacción interdisciplinaria con el medio y destaca el nexo entre características personales, experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los procederes de la salud, que se pretenden alcanzar. (Aristizábal, et al, 2011, p. 2)

De ese modo, al implementar el modelo de Nola Pender hacia la investigación se logrará conocer los comportamientos asociados ante la situación actual del Covid-19 en el sitio de estudio entre las más destacadas como el incumplimiento de las medidas de bioseguridad , medidas de confinamiento propuestas por el gobierno, es decir todas las causas conductuales y también incluye la parte de la prevención de salud que al aplicarla fomentará conductas saludables hacia los individuos y de ese modo existirá menos gente enferma y este estudio beneficiará a todos aquellos que deseen tener una guía de investigación para sus respectivos trabajos.

4.3. Fundamentación Legal

Constitución de la República del Ecuador

De acuerdo a la Constitución de la República del Ecuador en su sección séptima referente a la Salud, en el Artículo. 32. Se refiere a que el Estado garantizará el acceso a una atención integral a todos los ciudadanos de una nación con equidad.

Art. 32.- “La salud es un derecho que avala el Estado, cuya ejecución se sujeta al ejercicio de demás derechos, entre ellos el derecho al agua, la nutrición, la formación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes saludables y otros que mantienen el buen vivir” (Constitución de la República del Ecuador, 2018, p. 19)

Por otra parte, en la sección séptima hacia las personas con enfermedades catastróficas en su Art. 50.- explica que aquellas personas que padezcan de alguna enfermedad de alta complejidad tendrán acceso a una atención prioritaria en especial aquellos grupos vulnerables.

Art. 50.- “El Estado garantizará a todo individuo que padezca de enfermedades catastróficas o de alta complicación el derecho al cuidado especializado y gratuito en todos los niveles, de forma pertinente y predominante” (Constitución de la República del Ecuador, 2018, p. 26)

Ley Orgánica de Salud

Dentro del Capítulo II acerca de la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y responsabilidades en el Art. 5. Establece que se aplicarán varios mecanismos de seguimiento para optimizar los recursos destinados a la salud del sector público.

Art. 5.- La autoridad sanitaria nacional creará mecanismos regulatorios ineludibles para que el capital destinado a la salud derivados de la parte gubernamental, entidades no gubernativas y de corporaciones universales, cuyo beneficio sea el Estado o los establecimientos del sector público, se direccionen a la ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes programas y proyectos, de conformidad con los requerimientos y las condiciones de salud de la población. (Ley Orgánica de Salud, 2015, p. 2)

En el Capítulo I en cuanto a disposiciones comunes en el Art.11. Se refiere a todo tipo de estudios por diferentes instituciones para que generen conocimiento y tengan como producto proteger la salud mediante el autocuidado.

Art. 11.- Los programas de estudio de establecimientos de educación pública, privada, municipales y fiscomisionales, en todos sus niveles y modalidades, incluirán contenidos que animen el conocimiento de las obligaciones y derechos en salud, costumbres y formas de vida sanas, suscitan el autocuidado, la igualdad de género, la corresponsabilidad particular, familiar y comunitaria para resguardar la salud y el ambiente, y desestimulan y prevengan conductas perjudiciales. (Ley Orgánica de Salud, 2015, p. 6)

Reglamento de la Ley de Seguridad Pública del Estado

En cuanto al Título III del Sistema Descentralizado de Gestión de Riesgos, su rectoría, fines y objetivos específicos en el Art. 16 insta que se deben acatar todas las disposiciones emitidas por las organizaciones establecidas para poder prevalecer situaciones de catástrofes.

Art. 16.- **Ámbito.** - Los mandatos normativos en gestión de riesgos son de carácter obligatorio y tienen aplicación en todo el territorio nacional. El transcurso de gestión de riesgos incluye el conjunto de acciones de prevención, amortiguamiento, preparación, alerta, respuesta, rehabilitación y reconstrucción de los efectos de los desastres de origen natural, socio-natural o antrópico. (Ley de Seguridad Pública y del Estado, 2017, p. 5)

Resoluciones COE Nacional

El Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias (2021), menciona a través del Comité de Operaciones de Emergencia (COE), en cuanto al incremento del número de casos de Covid-19 y la saturación de los servicios hospitalarios para atender pacientes con cuadros graves de este virus, propone al presidente de la República del Ecuador que declare el estado de emergencia para poder disminuir el aumento masivo de estas cifras pandémicas por lo que, presenta ciertos lineamientos tales como:

- Estado de excepción durante 28 días, desde el 23 de abril del 2021 hasta el 20 de mayo del 2020 en 16 provincias del Ecuador.
- Toque de queda durante el estado de excepción de lunes a jueves desde las 20h00 hasta las 05h00 y los días viernes, sábado y domingo iniciará desde las 20h00 hasta el lunes 05h00 de la mañana.
- Limitar el aforo al 30% con la finalidad de evitar aglomeraciones hacia los establecimientos comerciales, entretenimiento, patio de comidas, restaurantes, funerarias, iglesias, gimnasios, teatros y cines.
- Se prohíbe el consumo de bebidas alcohólicas y eventos sociales, en caso de no acatar las disposiciones, serán detenidos y tendrán problemas legales.
- Se obliga a todos los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD) que se cumplan todas las medidas de bioseguridad para reducir el riesgo de transmisión del Covid-19.

5. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Por ser un estudio exploratorio el cual representa ser nuevo o no estudiado no se formulará una hipótesis para poder comprobarla, pero esta investigación se encargará de generar hipótesis que inducirá a otros investigadores a la elaboración de estudios más profundos para que puedan responder las preguntas qué, por qué y cómo ante el público y sus dudas ante la situación actual del Covid-19.

5.1. Identificación y clasificación de las variables

Variables: Las actitudes y prácticas de respuesta anti pandémica.

5.2. Operacionalización de variables

Tabla 9

Operacionalización de variables

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	TÉCNICAS
	Las actitudes y prácticas de respuestas anti pandémica	Las actitudes son un procedimiento que conduce a un comportamiento que se produce en diferentes circunstancias	Conocimiento Autoevaluado Conocimiento signos y síntomas y tratamiento Confianza en las instituciones Preocupación Afectos Resiliencia Prevención	Alto - Medio - Bajo Cualitativa Poca confianza – Mucha confianza Me preocupa – No me preocupa Positivo- Negativo Acuerdo- Desacuerdo Cualitativa	Técnica: Encuesta Covid (Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19 y Observación
		Prácticas de respuesta anti pandémica o una fase de transición mal gestionada pueden menoscabar los logros obtenidos de manera colectiva.	Políticas e intervenciones Levantamiento de las restricciones Rumores	Acuerdo - Desacuerdo Acuerdo - Desacuerdo Cualitativa- Cuantitativa	Técnica: Encuesta Covid (Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19; Observación

Elaborado por: Lizandro Schamir De La Cruz Reyes.

CAPÍTULO III

6. DISEÑO METODOLÓGICO

6.1. Tipo de investigación

La presente investigación corresponde a un enfoque de investigación cuantitativa por lo que se aplica la utilización de estadística sobre los análisis de datos e interpretación de los resultados y recolecta toda esta información para revelar nuevas hipótesis en los siguientes procesos de investigación sobre todos los comportamientos de las personas en cuanto a la situación actual del Covid-19, además, la investigación es de tipo no experimental debido que no se alteran ninguna de las variables de cada uno de los sujetos, es decir, que todo suceso o evento que ocurra mediante la observación será registrado y analizado en cuanto a las respuestas humanas de los individuos estudiados.

Por otra parte, la investigación se clasificará en transversal dado que, toda la información recopilada será en un tiempo determinado de un mes y también exploratorio porque, se trata de una problemática nueva en los pobladores del Cantón La Libertad, de tal manera, se pretenderá conocer el conjunto de variables ante la situación actual del estudio, así mismo, será descriptivo porque se indagará acerca de las actitudes y prácticas de respuestas anti pandémicas en cuanto a las circunstancias y se proporcionará descripción pura de toda la información obtenida.

6.2. Método de investigación

La investigación comprenderá de dos métodos entre ellos tenemos el método deductivo porque se usará el razonamiento de los hechos generales a particulares en la que se analizará todas las acciones y conocimientos de los individuos en cuanto a la situación del Covid-19, como también se implementará el método analítico, dado que, se estudiará la aceptación o negación de todo lo referente a las políticas establecidas por el Gobierno hacia los pobladores urbanos del Cantón La Libertad.

6.3. Población y muestra

En cuanto a la población a estudiarse no se conoce con exactitud el número real de los habitantes del Cantón La Libertad, en el último censo del INEC en el año 2010 existían 95.942 habitantes, pero se pudo obtener datos no oficiales por el Ministerio de Salud Pública Distrito 24D02 de un aproximado de 119.175, de tal manera se aplicará la fórmula de población infinita y se obtuvo un resultado de 384,16 personas que formarán parte del proceso de investigación.

n= Muestra	
p= Probabilidad de ocurrencia (0.5)	
q= Probabilidad de no ocurrencia (0.5)	
E= Error (5% →0.05)	
Z= Nivel de confianza (95% →1.96)	
	$n = \frac{(1,96)^2 * 0,5 * 0,5}{(0,05)^2}$
	n= 384,16

6.4. Tipo de muestreo

Se aplicará el muestreo probabilístico por lo que, se seleccionará una muestra lo suficientemente representativa de 384,16 habitantes al azar y de tal manera nos permite inferir o extraer un juicio o conclusión de los resultados obtenidos, por otra parte en su subtipo también se implementará el muestreo aleatorio por conglomerado debido a que, se cuenta con una amplia población, de tal forma se seleccionarán aleatoriamente varios grupos de conglomerados con características únicas y comunes de los pobladores del Cantón La Libertad y por otra parte se representarán con muestras grandes de individuos para que los resultados sean representativos, es decir, se acerquen más a la realidad.

6.5. Técnicas de recolección de datos

Para la obtención de datos se aplicará la observación dado que, me permitirá analizar los fenómenos tal y como suceden en los diferentes sitios del Cantón La Libertad, por otra parte, se elaborará una encuesta electrónica por vía de Google Drive en la sección de formularios, este tipo de encuesta no será de forma física debido que al tener una población amplia el estudio puede retrasarse al momento de la interpretación de los resultados y también representa un gran gasto en la impresión de las encuestas, entonces, el mismo formulario de Google al completar con la población estimada del estudio, permite la facilidad de mostrar gráficas y barras de los resultados, ayudando al investigador presentar datos más exactos y de forma rápida.

6.6. Instrumentos de recolección de datos

Se aplicó el instrumento creado por La Organización Panamericana de la Salud nombrado Covid-19 Orientación y Herramientas para hacer encuestas de apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la Covid-19, este instrumento cuenta con 24 variables de las cuales la primera sección son las características sociodemográficas la cual consta de 10 preguntas, la segunda sección hace referencia a los grupos de riesgo con 2 preguntas, la tercera sección menciona sobre el conocimiento autoevaluado con 1 pregunta, la cuarta sección conlleva el conocimiento sobre los síntomas y el tratamiento con 2 preguntas y 10 ítems de selección, la quinta sección habla sobre el conocimiento sobre la incubación del

virus con 1 pregunta, la sexta sección establece la probabilidad y gravedad de infectarse con 3 preguntas, la octava sección menciona sobre la preparación y competencia personal percibidas con 2 ítems, la novena sección se trata sobre la prevención: comportamientos propios con 1 pregunta de 16 ítems, la décima sección es acerca del conocimiento y cumplimiento autoevaluados de medidas preventivas con 2 preguntas y 17 ítems, la onceava sección hace referencia a los afectos con 1 pregunta y 11 ítems, la doceava sección conlleva a la confianza en las fuentes de información con 1 pregunta y 14 ítems, la treceava sección es sobre el uso de las fuentes de información con 2 preguntas de la cual la primera tiene 14 ítems y la segunda 13 ítems, la catorceava sección habla sobre la frecuencia de la información con 1 pregunta, la quinceava sección establece la confianza en las instituciones (percepciones) tiene 1 pregunta y 19 ítems de selección, la dieciseisava sección ejecuta las políticas e intervenciones (percepciones) con 1 pregunta de 9 ítems, la diecisieteava sección habla de las conspiraciones (percepciones) con 1 pregunta de 5 ítems, la dieciochoava sección establece la resiliencia con 1 pregunta de 3 ítems, la diecinueveava sección aplica la justicia con 1 pregunta de 2 ítems, la veinteava sección valora el levantamiento de las restricciones con 1 pregunta de 8 ítems, la veintiunoava sección habla del comportamiento con 1 pregunta de 11 ítems, la veintidosava sección establece la preocupación con 1 pregunta de 14 ítems, la veintitresava sección establece los rumores con una pregunta de respuesta abierta no obligatoria y finalmente la veinticuatroava sección sobre la percepción del riesgo de gripe: probabilidad y gravedad con 3 preguntas; en base a este cuestionario de preguntas se elaboró una encuesta personalizada de acuerdo al tema de investigación, mediante la plataforma Google Drive – encuestas para posteriormente evaluar los resultados e interpretarlos.

6.7. Aspectos éticos

Para la presente investigación en los pobladores urbanos del Cantón La Libertad se implementará los siguientes aspectos éticos como el respeto a las personas, la búsqueda del bien y la justicia; para ello, el respeto es aplicado en la autonomía sobre la capacidad que tienen las personas sobre sus acciones, decisiones u opiniones, por otra parte, hacia la búsqueda del bien donde las personas hagan consciencia sobre el uso correcto de las barreras de bioseguridad para protegerse del coronavirus y reducir el daño o muerte a la población y finalmente es indispensable que la justicia actúe sobre este estudio dando la absoluta confidencialidad a todos los participantes de este trabajo de investigación.

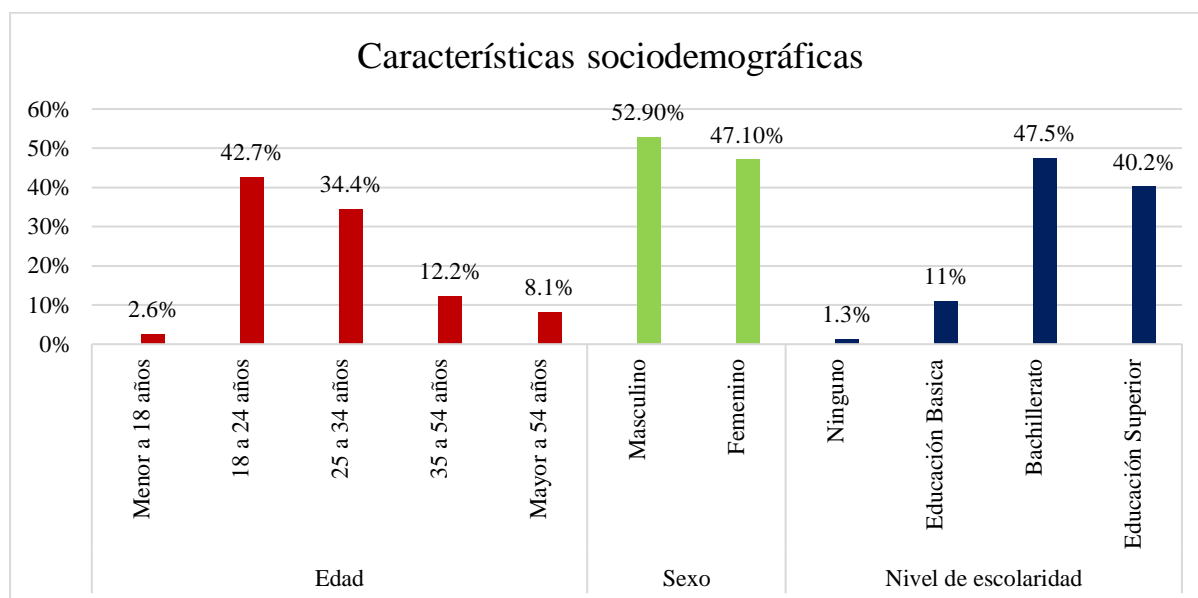
CAPÍTULO IV

7. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

7.1. Análisis e interpretación de resultados

Gráfico 1

Características sociodemográficas



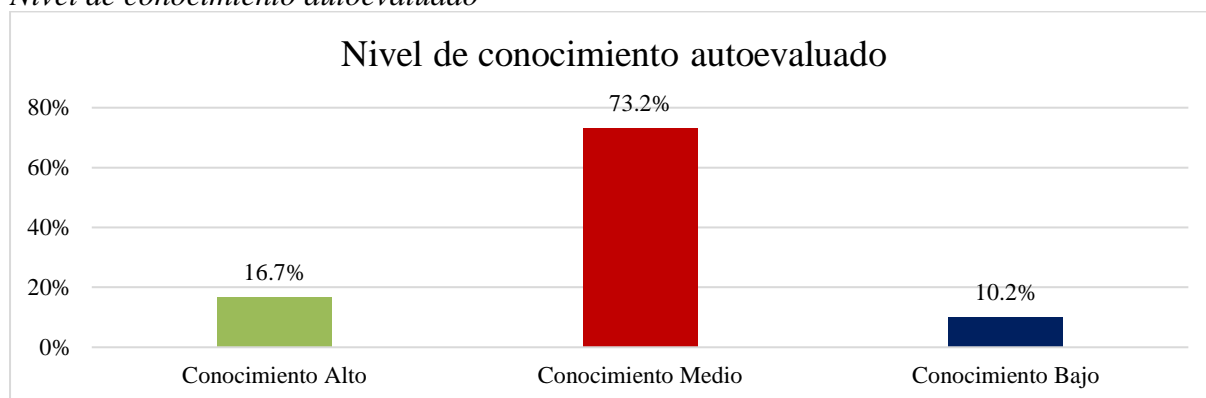
Fuente: *Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19, Orientación y Herramientas para hacer encuestas (OMS, 2020)*

Elaborado por: *Lizandro Schamir De La Cruz Reyes*

Análisis: En cuanto a las características sociodemográficas podemos apreciar que la población más estudiada son aquellos que tienen entre 18 a 24 años con 42,7% a diferencia de la menos estudiada con menor de 18 años con un 2,6% y mayor de 54 años con un 8,1%, por otra parte, el sexo predominante es el masculino con un 52,9% y un 47,1% del sexo femenino, finalmente hacia el nivel de escolaridad la mayor población son los que cursan el bachillerato con un 47,5% en comparación con ninguno con 1,3%. Los resultados coinciden de acuerdo a la investigación de Montaña (2020), donde afirma que la población estudiada tuvo una edad promedio de 34 años (DE:11,2; rango 18-73 años), así mismo, que el 9% de los encuestados eran de sexo femenino lo que comprende que el predominio mayor fue el sexo masculino y también concuerdan los datos sobre el nivel de escolaridad más estudiado que fueron los de bachillerato o secundaria con un 47% de acuerdo a (Cartagena y Moreira, 2020).

Gráfico 2

Nivel de conocimiento autoevaluado



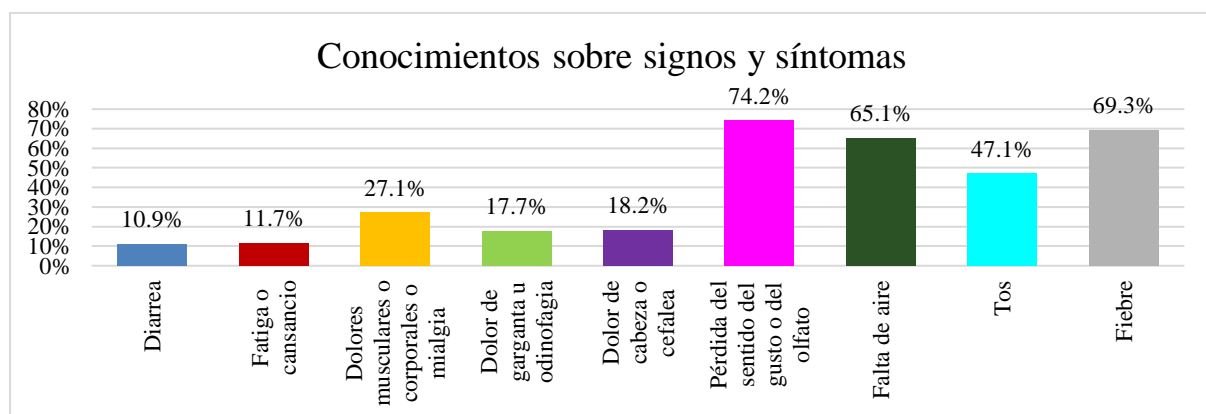
Fuente: *Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19, Orientación y Herramientas para hacer encuestas (OMS, 2020)*

Elaborado por: Lizandro Schamir De La Cruz Reyes

Análisis: Con respecto al conocimiento autoevaluado de los pobladores los resultados arrojaron que el 73,2% de los encuestados tienen el nivel de conocimiento medio, mientras que el 16,7% reflejan un conocimiento alto y el 10,2% tiene un conocimiento bajo, por lo tanto, entre todos los pobladores del Cantón La Libertad predomina un nivel de conocimiento medio en cuanto a la situación del Covid-19. Lo anteriormente mencionado coincide con lo que (Gómez, et al, 2020) señalo que el nivel de conocimiento era adecuados o medio con un 95,4% lo que da a interpretar que la población a medida del paso del tiempo se va orientando más de acuerdo a este virus.

Gráfico 3

Conocimiento sobre los signos y síntomas



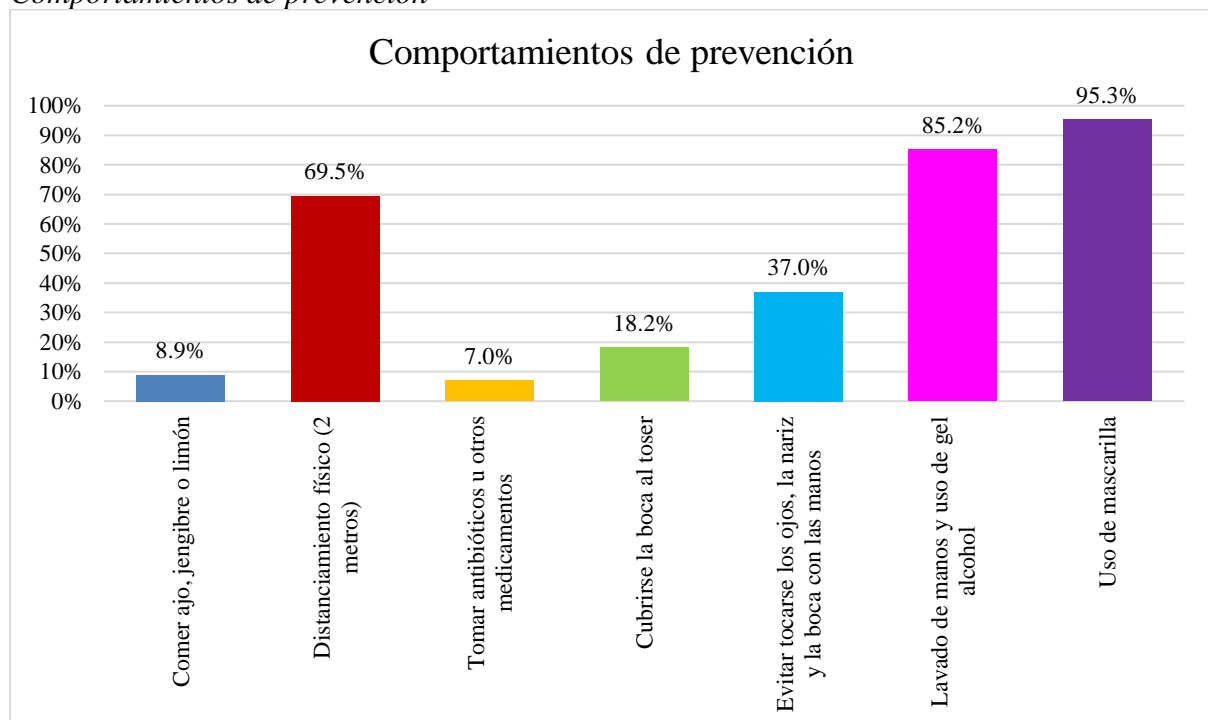
Fuente: *Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19, Orientación y Herramientas para hacer encuestas (OMS, 2020)*

Elaborado por: Lizandro Schamir De La Cruz Reyes

Análisis: En cuanto a la interpretación de los signos y síntomas del Covid-19 se estima con nueve de ellos más frecuentes, de tal forma, cada uno de ellos representan un 100% por eso el síntoma con más porcentaje se lleva la pérdida del sentido del gusto (hiposmia) y el olfato (anosmia) con un 74,2%, seguido la fiebre con 69,3%, un 65,1% en falta de aire o disnea, por otra parte la tos con un 47,1%, continuando con 27,1% con dolores musculares o corporales, un 18,2% refieren dolor de cabeza, por otra parte un 17,7% mencionan dolor de garganta, seguido de un 11,7% sienten fatiga o cansancio y el menor de ellos un 10,9% refirieron tener diarrea. Analizando esta información hacia los pobladores del Cantón La Libertad se puede interpretar que si tienen hiposmia y anosmia ellos consideran que están enfermos de Covid-19. Aquí los resultados tienen una gran variabilidad según Cervera, et al. (2021), mencionan que el síntoma primario del Covid-19 es la fiebre con 71-73% lo cual existe una coincidencia con el tema de investigación, seguido la tos con 62-73% que tiene valores parecidos, pero igual observables ; disnea o falta de aire con un 50-63% que también coincide en sus valores basales y cabe señalar que la anosmia representa un 13% según lo propuesto por los autores antes mencionados y para este estudio representó un 74,2% lo que es algo que impiedoso señalar dado que otras patologías puede producirlo no necesariamente el Covid-19.

Gráfico 4

Comportamientos de prevención



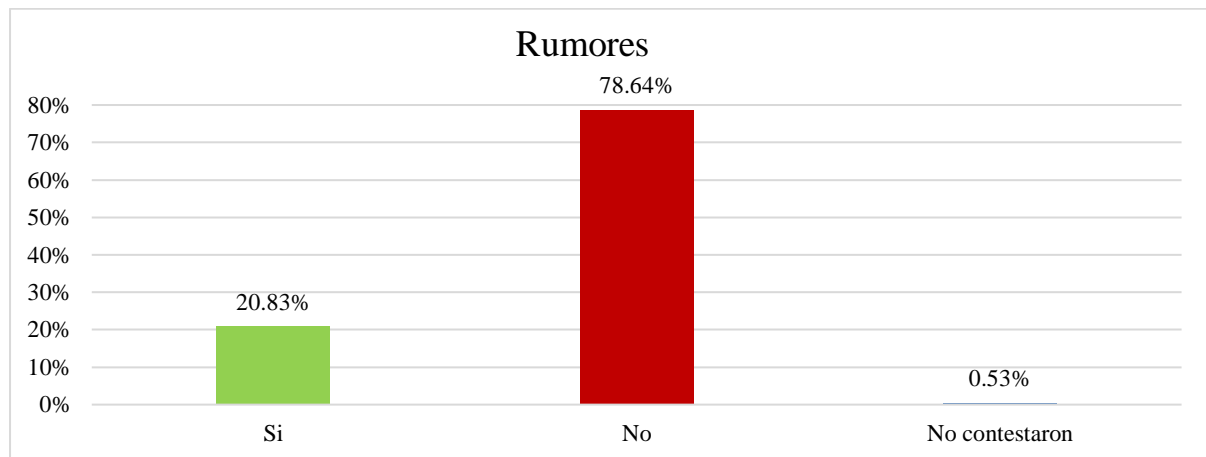
Fuente: *Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19, Orientación y Herramientas para hacer encuestas (OMS, 2020)*

Elaborado por: *Lizandro Schamir De La Cruz Reyes*

Análisis: Por otra parte, en cuanto a la prevención que optan las personas para protegerse del Covid-19, se refleja como medida preventiva mayoritaria a el uso de mascarilla con un 95,3%, seguido del lavado de manos con un 85,2%, en cuanto al distanciamiento físico se cumple con 69,5%, seguido de un 37% que evitan tocarse los ojos, nariz y la boca con las manos sin lavar, por otra parte, un 18,2% para cubrirse la boca al toser y finalmente un 8,9% indican comer ajo, jengibre o limón para prevenir contraer Covid-19. De acuerdo a Cartagena y Moreira (2020), señalan que un 59% usaba mascarilla, lo que cabe indicar que la adquisición de mascarilla en los inicios de la pandemia era algo difícil de conseguir a diferencia del presente tiempo que existen facilidades de adquirirlas, por otra parte, el lavado de manos lo establecieron un 55% lo que evidencia que la gente aumentó esta medida preventiva y en cuanto al distanciamiento físico o social un 72% lo cumple y en el estudio actual disminuyó a un 69,5% lo que también se considera observable.

Gráfico 5

Rumores para prevenir o curarse del Covid-19



Fuente: *Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19, Orientación y Herramientas para hacer encuestas (OMS, 2020)*

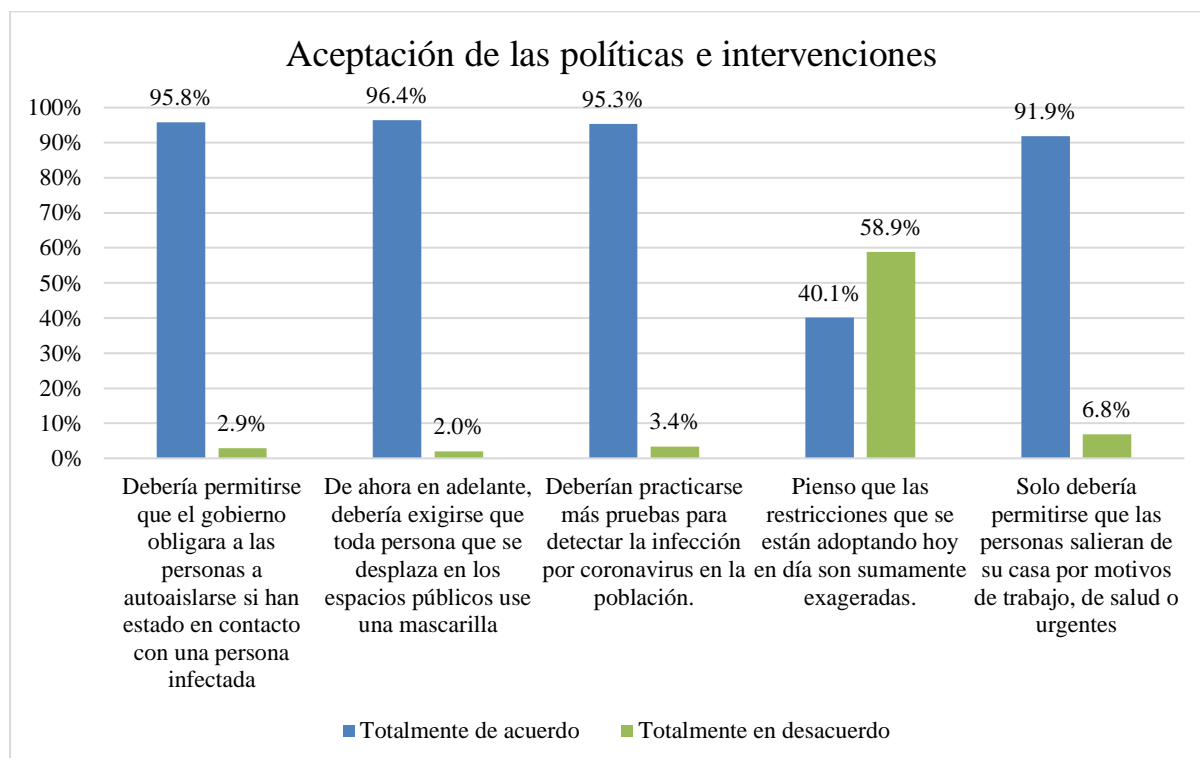
Elaborado por: *Lizandro Schamir De La Cruz Reyes*

Análisis: De acuerdo a los rumores establecidos en la encuesta se demostró que el 78.64% de ellos no conocen rumores para poder prevenir o curarse del Covid-19, mientras que el 20,83% sí indicaron rumores o prácticas que realizan para poder afrontarlo entre los mencionados son hacerse nebulizaciones, tomar remedios naturales o limonada caliente con jengibre, tener un estilo de vida saludable, tomar ivermectina y azitromicina, consumir vitamina c, tomar jarabe de totuma, hacer gárgaras de sal, comer frutas cítricas, entre otros y 0,53% prefirieron no contestar. De acuerdo a The Population Council (2020), señaló que entre

el 37-40,4% es capaz de rociar sobre la piel de todo el cuerpo con alcohol o cloro ya que sus creencias están en que esto puede eliminar el coronavirus.

Gráfico 6

Aceptación de las políticas e intervenciones



Fuente: *Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19, Orientación y Herramientas para hacer encuestas (OMS, 2020)*

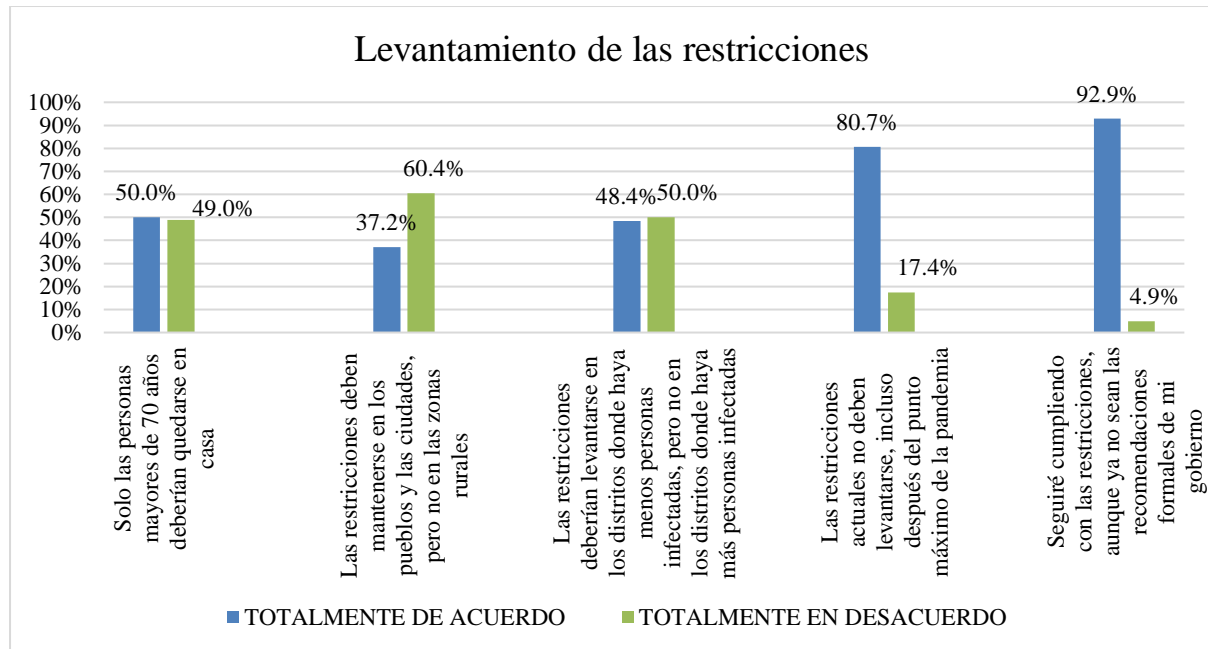
Elaborado por: *Lizandro Schamir De La Cruz Reyes*

Análisis: Por otra parte, en cuanto a la aceptación de las políticas e intervenciones se logra evidenciar en la primera barra sobre obligar e autoaislarse, si se ha tenido contacto con una persona infectada existe un acuerdo de 95,8% y un desacuerdo de 2,9%, mientras que en la segunda barra sobre la exigencia del uso de mascarillas en espacios públicos hay un acuerdo de 96,4% y un desacuerdo de 2,0%, por otra parte en la tercera barra que indica sobre realizar más pruebas para detectar casos de covid-19 hay una aceptación de 95,3% y un desacuerdo de 3,4%, ahora bien se logra observar en la cuarta barra que el 40,1% están de acuerdo de que todas las medidas implementadas son sumamente exageradas mientras que, 58,9% refieren estar en desacuerdo y la última barra que habla acerca de que solo debería permitirse que las personas salieran de sus casas por motivos de trabajo, salud o urgentes con un acuerdo de 91,9% y un desacuerdo de 6,8%. Por lo tanto, a nivel general hay una aceptación de estas políticas con un 83,9% lo que equivale a buena. Del mismo estudio realizado por la UNICEF (2020), existe una coincidencia ante estas condiciones propuestas por el gobierno para

disminuir el número de contagios lo que demuestra una alta aceptación de un 96,2% para autoaislarse y que un 83,2% afirmaron que si no existiera una medida de confinamiento los casos elevarían, lo que se interpreta que estas medidas tienen una gran aceptación para poder controlar el contagio.

Gráfico 7

Levantamiento de las restricciones



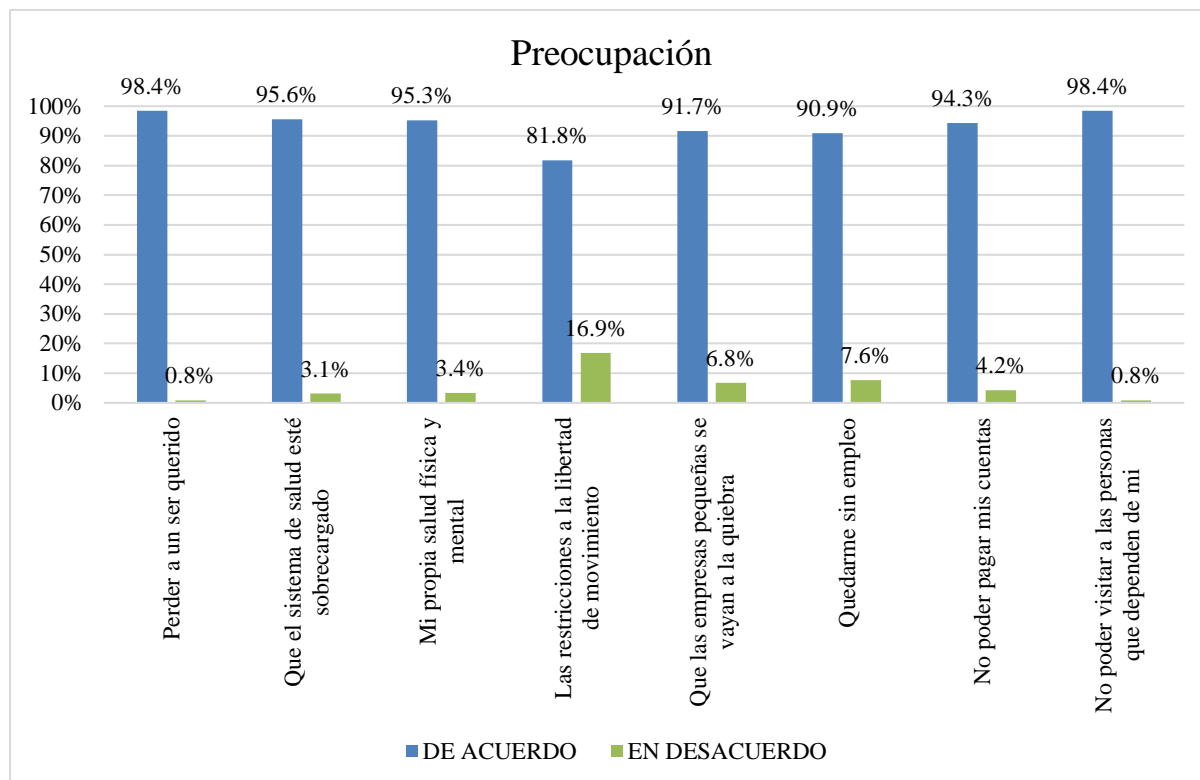
Fuente: *Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19, Orientación y Herramientas para hacer encuestas (OMS, 2020)*

Elaborado por: Lizandro Schamir De La Cruz Reyes

Análisis: Entonces, en la primera barra existe un acuerdo de 50% y un desacuerdo de 49% en que los adultos mayores se queden en casa, por otra parte, en la segunda barra acerca de mantener las restricciones en los pueblos y ciudades y no en las zonas rurales existe un acuerdo 37,2% y un desacuerdo alto de 60,4%, en cuanto a la tercera barra existe un acuerdo de 48,4% y un desacuerdo de 50%, en la que solo se debería levantarse las restricciones en distritos con menos personas infectadas, pero no en los distritos donde haya más personas infectadas, por otro lado, hay una gran aceptación de 80,7% de que las restricciones no se levanten y una negación de 17,4% y en la última barra, 92,9% seguirán cumpliendo las restricciones aunque ya no sean formales del gobierno y 4,9% demuestra lo contrario. Según La UNICEF (2020), señala que, de todas estas medidas el 52% cumplen con el confinamiento de permanecer en casa, mientras que un 18% sobre algún miembro del hogar no cumple estas medidas restrictivas, aun después de que termine el toque de queda.

Gráfico 8

Preocupación



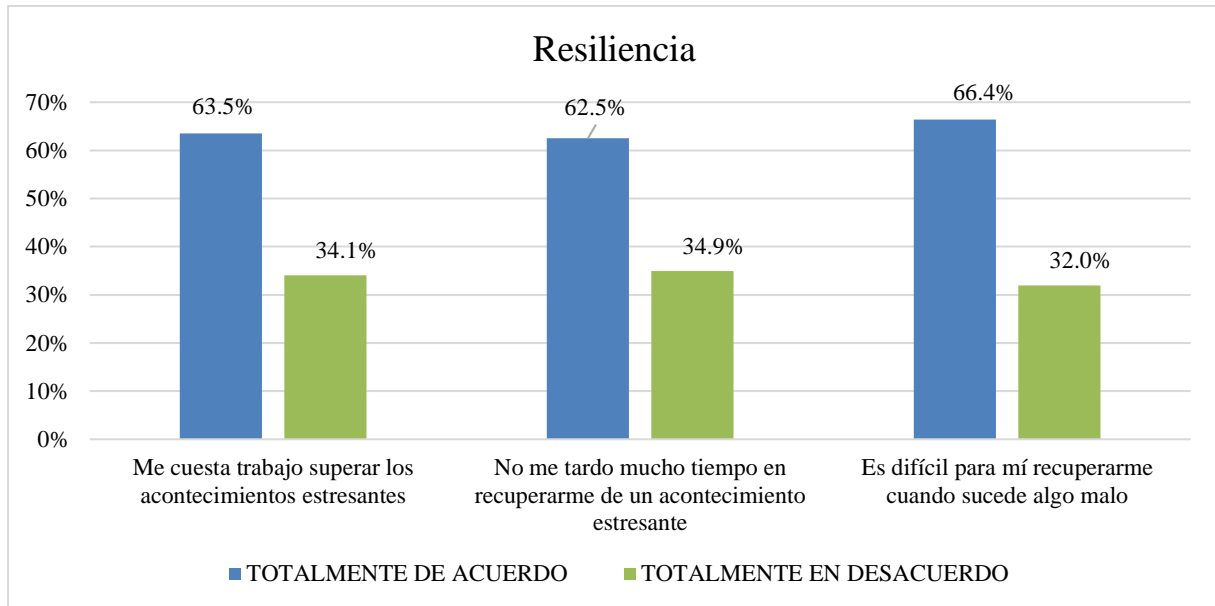
Fuente: *Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19, Orientación y Herramientas para hacer encuestas (OMS, 2020)*

Elaborado por: Lizandro Schamir De La Cruz Reyes

Análisis: Es de gran importancia conocer el aspecto psicológico que atraviesan las personas en esta pandemia sobre las situaciones que viven día a día con el Covid-19, al 98,4% les preocupa perder a un familiar mientras y no al 0,8%, de la misma forma 95,6% de que el sistema de salud esté sobrecargado y 3,1% no refiere preocupación, mientras que 95,3% teme por su propia salud física y mental, 3,4% no les preocupa, por otra parte a las medidas restrictivas de movimiento 81,8% les preocupa estas limitaciones y no al 16,9%, así mismo al 91,7% les preocupa que las microempresas quiebren y al 6,8% indican no sentir preocupación, además al 90,9% les preocupa quedarse sin empleo y al 7,6% para nada, así mismo el no poder pagar sus cuentas 94,3% se preocupan y no al 4,2% y finalmente el no poder visitar a las personas que dependen de ellos representan el 98,4% están preocupadas y 0,8% refiere no estarlo. En efecto la UNICEF (2020), señala que hay una gran preocupación hacia todas las consecuencias psicológicas y los efectos que el confinamiento provoca para generar soluciones dado que también implica la relación con los afectos entre ellos reportan sentirse angustiados, preocupados o deprimido

Gráfico 9

Resiliencia



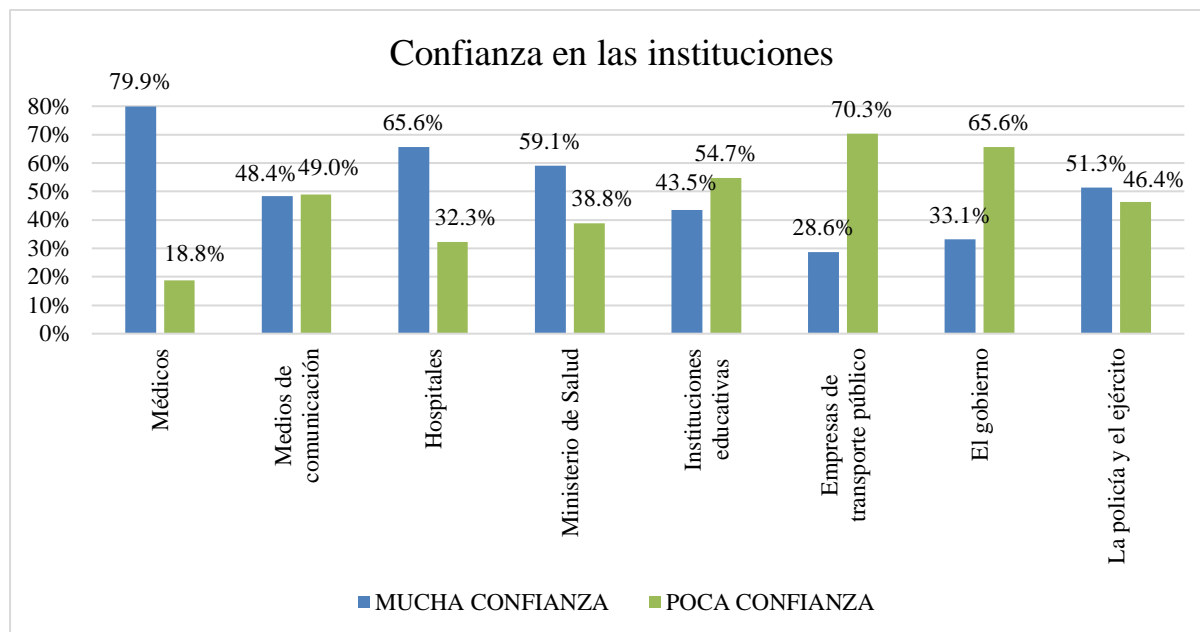
Fuente: *Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19, Orientación y Herramientas para hacer encuestas (OMS, 2020)*

Elaborado por: Lizandro Schamir De La Cruz Reyes

Análisis: En el gráfico 9, también evaluamos la parte psicológica dado que la resiliencia es la capacidad que tienen las personas para superar situaciones traumáticas, se refleja que un 63,5% están de acuerdo que les cuesta trabajo superar situaciones estresantes y 34,1% parece tomarlo con calma, en comparación al segundo ítem 62,5% están de acuerdo que no les toma mucho tiempo para recuperarse y 34,9% demuestran que si, por otra parte, el 66,4% aceptan que es difícil recuperarse de un suceso malo y 32% están en desacuerdo. Por lo tanto, se logra evaluar que la mayor parte de esa población tiene dificultades para poder superar situaciones complicadas. Entonces, se comprende que la resiliencia tiene una relación estrecha con los sentimientos para ello como lo mencionan CAI, et al, (2020) que el 48% presentaron de estas personas presentaron resentimiento, soledad, depresión, miedo entre otros.

Gráfico 10

Confianza en las instituciones



Fuente: *Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19, Orientación y Herramientas para hacer encuestas (OMS, 2020)*

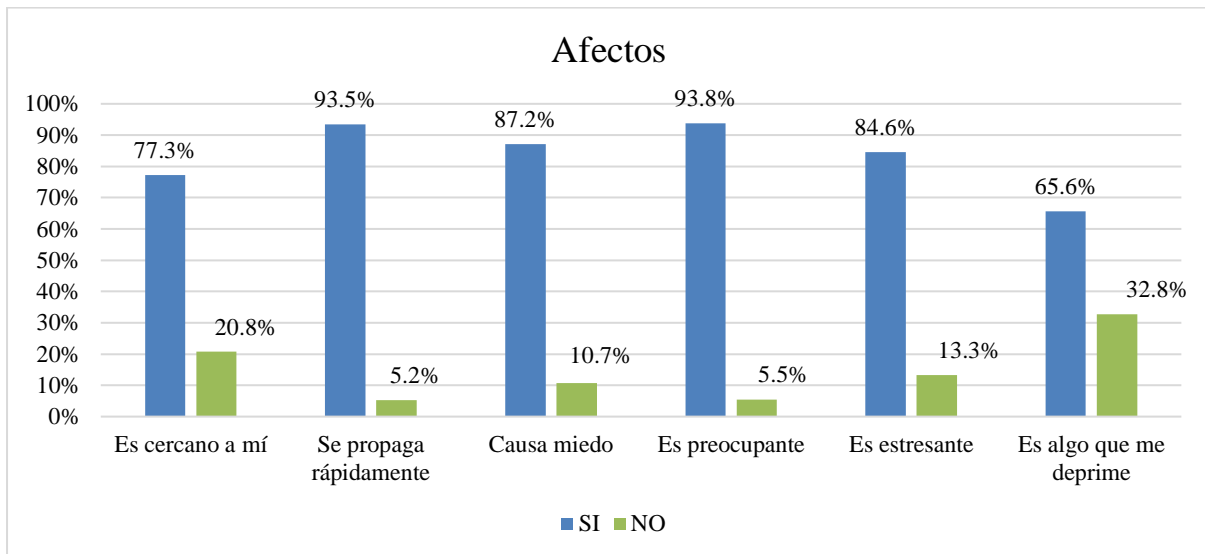
Elaborado por: *Lizandro Schamir De La Cruz Reyes*

Análisis: Ahora en la gráfico 10, se evidencia cuál es el nivel de confianza que tienen los pobladores urbanos sobre las diferentes instituciones para poder enfrentar al Covid-19, para ello, existe una alta confianza en los médicos con 79,9% y poca confianza de un 18,8%, en cambio los medios de comunicación los percentiles están aproximados dado que hay una confianza de 48,4% y pero lidera la desconfianza de un 49%, mientras que en los hospitales hay una confianza de 65,6% y desconfianza de 32,3%, así mismo con el ministerio de salud con una confianza de 59,1% y una baja confianza de 38,8%, en cuanto a las instituciones educativas hay una baja confianza de 43,5% y una alta desconfianza de 54,7%, por consiguiente hay una gran diferencia de confianza de un 28,6% con las instituciones de transporte público y una alta desconfianza de 70,3%, así mismo con el gobierno con una baja confianza de 33,1% y una alta desconfianza de 65,6% y por último con la policía y el ejército existe una alta confianza de 51,3% y baja desconfianza de 46,4%. Entonces las instituciones con más confianza están los médicos y hospitales y de la misma manera hacia una menor confianza las empresas de transporte público y el gobierno, no obstante, aplicando un porcentaje generalizado hacia la confianza de estas instituciones demuestra que un 51,2%, un poco más de la mitad de la población tiene cierta confianza en estas instituciones. En cuanto a la confianza que tienen sobre las instituciones según Montaña (2020) menciona que el 9% tenía confianza en que el gobierno podría afrontar la situación del Covid-19 datos que son muy bajos

al igual que se interpretó al Ecuador con una alta desconfianza de un 65,6% a diferencia de las personas que conforman las organizaciones; a diferencia de los medios de comunicación según la UNICEF (2020), existe una coincidencia de 45% datos bastantes parecidos con la investigación aplicada.

Gráfico 11

Afectos



Fuente: *Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19, Orientación y Herramientas para hacer encuestas (OMS, 2020)*

Elaborado por: *Lizandro Schamir De La Cruz Reyes*

Por último, en el gráfico 11, también evaluamos la parte de los afectos que tienen las personas en relación con el Covid-19, entonces, el 77,3% indican que este virus es cercano a ellos y de forma negativa el 20,8%, así mismo el 93,5% establecen que se propaga rápido y 5,2% piensan lo contrario, mientras que 87,2% indican que les produce miedo y 10,7% no temen para nada, del mismo modo 93,8% sienten una alta preocupación y 5,5% no, también el 84,6% señalan que es algo estresante así como la otra parte con un 13,3% indica que no y finalmente el 65,6% muestran que sienten deprimirse de esta temática y 32,8% no refieren lo antes mencionado. Por lo tanto, se comprende que en los afectos los pobladores urbanos están altamente comprometidos con el Covid-19. En cuanto a la parte emocional y psicológica la UNICEF (2020), señala que el 22,5% siente miedo; 15,7% siente angustia; 13% siente indiferencia y un 6,3% siente depresión lo que da a comprender que un año después de la pandemia las emociones negativas sobre el Covid-19 aumentaron.

7.2. Comprobación de hipótesis

Para el presente estudio no existe una comprobación debido a que se trata de un estudio exploratorio es decir nuevo o poco estudiado y de tal manera no se formuló ninguna hipótesis en esta investigación realizada, cabe recalcar que a partir de la elaboración de próximos estudios se generarán nuevas hipótesis en base a este trabajo.

7.3. Conclusiones

El Covid-19 es una de las problemáticas más amplias en la actualidad para el sector del área de la salud, entonces esta pandemia ha establecido comportamientos en las personas para afrontarlo de distintas maneras y así poder prevenir o recuperarse del mismo, como también aplica la aceptación que tienen las políticas propuestas por el Gobierno del Ecuador en los pobladores y de igual manera todo lo relacionado con la parte psicológica en cómo les está afectando la parte física y mental por todos los acontecimientos que se viven diariamente con esta pandemia, por lo tanto es indispensable dar a conocer lo siguiente:

- En cuanto a las medidas de respuesta anti pandémica se ha logrado identificar que los pobladores del Cantón La Libertad aplican rumores que existen en el medio para poderse curar o protegerse del Covid-19 entre ellos tomar remedios naturales, hacerse nebulizaciones y tomar ivermectina cabe destacar que la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (Arcsa) indica que no se recomienda su uso dado que, carece de evidencia en que este medicamento combata el coronavirus, por otra parte se logró apreciar que existe una alta aceptación sobre las políticas propuestas por el Gobierno del Ecuador pero es necesario indicar que entre una de ellas existe una pequeña diferencia, ya que unos están de acuerdo en que las medidas propuestas por el gobierno son exageradas, así como la otra parte está en desacuerdo y sobre la flexibilización de las restricciones hay una gran varianza entre ellas sobre que los adultos de 70 años deberían quedarse en casa existe casi un 50% a favor y otro en contra, a diferencia sobre un alto desacuerdo en que las restricciones se deben mantener en los pueblos y ciudades y no en los sectores rurales.
- De acuerdo a la evaluación de los factores psicológicos que atraviesan las personas se puede indicar que en cuanto a la preocupación de forma generalizada existe un 93,3% lo que demuestra que afecta su vida cotidiana, por otra parte, la resiliencia que es como las personas superan situaciones difíciles tiene un 64,1% lo que denota que la gran mayoría puede continuar con su vida pese a las circunstancias que ocurran, además la confianza que tienen las personas sobre ciertas instituciones para poder combatir el

Covid-19 demuestra que todo el personal sanitario puede contra ello, mientras que las otras instituciones como el gobierno tiene una baja confianza y finalmente los afectos tienen un 83,7% lo que refleja que están altamente comprometidos con el Covid-19 .

7.4. Recomendaciones

En base a toda la información obtenida y consecuentemente analizada e interpretada es indispensable que se mejore ciertas actitudes y prácticas de respuestas anti pandémicas de los pobladores urbanos del Cantón La Libertad para ello se pretende lo siguiente:

- Realizar investigaciones más profundas, enfocada a la población de adultos mayores.
- Establecer estrategias por parte de las entidades de salud para despejar dudas o rumores que son tomadas como prácticas preventivas ante el Covid-19 mediante la promoción de salud.
- Educar a la población sobre el uso correcto de las medidas de bioseguridad y sus posibles consecuencias.
- Instruir sobre los signos y síntomas más frecuentes o de mayor contagio sobre el Covid-19.
- Fomentar el apoyo psicológico de personal de salud, familiares, amigos y demás personas de círculo social.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcocer, J. (29 de abril de 2020). *Covid-19 Fisiopatología y evidencias terapéuticas [Imagen]*. Obtenido de Secretaria de Salud de los Estados Unidos Mexicanos: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/549714/CP_Salud_COVID-19_fisiopatologi_a_y_evidencia_terape_utica__29abr20.pdf
- Alligood, M., & Tomey, A. (2011). *Modelo y teorías de enfermería* (Séptima ed.). Barcelona, España: Elsevier. doi:47.359-2010
- Alvarado, I., Bandera, J., Carreto, L., Pavón, G., & García, A. (2020). *Etiología y fisiopatología del SARS-CoV-2*. Obtenido de Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2020/lips201b.pdf>
- Andino, D. F. (27 de octubre de 2020). Un Café con Jimmy Jairala. (J. Jairala, Entrevistador) Obtenido de <https://www.facebook.com/jimmyjairala/videos/853254748746240>
- Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A., & Ostiguín, R. (2011). El Modelo de Promoción de Salud de Nola Pender, Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*, VIII(4), 8. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
- Briñol, P., Falces, C., & Becerra, A. (2007). *Psicología Social* (Tercera ed.). (J. M. Cejudo, Ed.) Madrid, España: Susana Canedo. doi:M.
- Cable News Network. (01 de abril de 2021). *Pfizer confirma que la protección de su vacuna dura un semestre*. Obtenido de Cable News Network: https://cnnespanol.cnn.com/video/pfizer-biontech-estudio-fase-tres-duracion-vacuna-covid-19-guillermo-arduino-encuentro/?fbclid=IwAR2C46ZSW3YX707osT_LUQj0C82t1c7WvvyLbsaWR9z1n8EryMFG-bolaouw
- CAI, H., CHEN, Y., CHEN, Z., FANG, Q., HAN, W., HU, S. L., . . . WANG, H. (2020). *Manual de prevención y tratamiento de COVID-19* (Primera ed.). (L. Tingbo, Ed.) Zhejiang, China: Liang Tingbo. Obtenido de <http://dl.free.fr/getfile.pl?file=/eRPMuGWb>
- Cartagena, L., & Moreira, J. (31 de agosto de 2020). *Prácticas de medidas higiénicas para prevenir el Covid19 en los hogares de la cooperativa 25 de julio de la Ciudad de Guayaquil*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15323/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-633.pdf>
- Castañeda, J., & Hernández, H. (15 de agosto de 2016). *Lavado (higiene) de manos con agua y jabón. [Ilustración]*. Obtenido de Redalyc: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4236/423648197009/html/index.html>
- Centro de Recursos de Promoción y Educación para la Salud. (30 de abril de 2020). *RECOMENDACIONES SOBRE EL USO DE MASCARILLAS HIGIÉNICAS (NO SANITARIAS) Y SU "BUEN USO" [Imagen]*. Obtenido de Promoción y Educación para la Salud: <http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2020/04/30/recomendaciones-sobre-el-uso-de-mascarillas-higienicas-no-sanitarias-y-su-buen-uso/>
- Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (17 de noviembre de 2020). *Departamento de Salud y Servicios Humanos*. Obtenido de COVID-19: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/social-distancing.html>
- Cervera, R., Espinosa, G., Ramos, M., Hernández, J., Prieto, S., Espigol, G., & Cid, M. (julio de 2021). *Enfermedades Autoinmunes Sistémicas [Imagen Adjunta]* (Sexta ed.). España: Editorial Médica Panamericana, S.A. doi:M-29055-2020
- Chávez, A., & Mercado, A. (2014). *Capítulo 21: Automedicación*. Interamericana Editores. Obtenido de Access Medicina: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489§ionid=96952696>
- Comité de Operaciones de Emergencia Nacional. (16 de octubre de 2020). *Informe de Situación COVID-19 Ecuador*. Obtenido de <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2020/10/Informe-de-Situacion-No062-Casos-Coronavirus-Ecuador-16102020.pdf>
- Consejo General de Colegios Farmacéuticos. (14 de julio de 2020). *COVID-19 Y EL USO DE MASCARILLAS*. Obtenido de Farmacéuticos, Consejo General de Colegios Farmacéuticos:

- <https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/Asesoramiento-salud-publica/infeccion-coronavirus-2019-nCoV/Documents/mascarillas-coronavirus.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador. (01 de agosto de 2018). *Asamblea Constituyente*. Obtenido de Constitución de la República del Ecuador: <https://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/09/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador.pdf>
- Diario El País. (21 de enero de 2020). *México alcanza nuevos récords diarios de muertes y casos de coronavirus*. Obtenido de <https://elpais.com/mexico/2021-01-22/mexico-alcanza-nuevos-records-diarios-de-muertes-y-casos-de-coronavirus.html>
- El Universo. (26 de octubre de 2020). *Juegos, fiestas y paseos sin mascarilla se repiten en Ecuador, mientras hay preocupación por aumento de casos de COVID-19*. Obtenido de eluniverso.com/noticias/2020/10/26/nota/8027158/covid-19-aumentan-casos-2021-dia-preocupacion
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (Mayo de 2020). Obtenido de Conocimientos, actitudes y prácticas de comportamiento de familias paraguayas sobre la COVID-19: <https://www.unicef.org/paraguay/media/5431/file/Informe%20del%20Estudio%20de%20percipi%C3%B3n%20sobre%20COVID-19%20en%20Paraguay.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (Abril de 2020). *El impacto de la pandemia COVID-19 en las familias*. Obtenido de Encuesta de percepción y actitudes de la población: <https://www.unicef.org/argentina/media/8646/file/tapa.pdf>
- Gómez, J., Diéguez, R., Pérez, M., Tamayo, O., & Iparraguirre, A. (16 de abril de 2020). *Universidad de Ciencias Médicas de la Habana*. Obtenido de Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2020/abr20277g.pdf>
- Instituto de Salud Global Barcelona. (02 de marzo de 2021). *Preguntas frecuentes sobre la vacuna de la COVID-19*. Obtenido de Instituto de Salud Global Barcelona: https://www.isglobal.org/es/preguntas-frecuentes-vacuna?gclid=Cj0KCQiAhP2BBhDdARIsAJEzXIgy_q8xTnmAotP0fzs1ZgHE9SJTA93RT0JKst61p-WYoiZicOHQNigaAjXzEALw_wcB#vacunas-arn
- Ley de Seguridad Pública y del Estado. (14 de julio de 2017). *Reglamento a la Ley de Seguridad Pública y del Estado*. Obtenido de <https://www.telecomunicaciones.gob.ec/wp-content/uploads/2018/06/Reglamento-a-la-Ley-de-Seguridad-Publica-y-del-Estado.pdf>
- Ley Orgánica de Salud. (18 de diciembre de 2015). *Ley Orgánica de Salud*. Obtenido de El Congreso Nacional: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Ministerio de Sanidad. (10 de junio de 2020). *Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en la comunidad en el contexto del covid-19*. Obtenido de Gobierno de España: https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Recomendaciones_mascarillas_ambito_comunitario.pdf
- Ministerio de Trabajo y Economía Social. (2020). *¿Qué es qué?* Obtenido de Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo: https://envira.es/wp-content/uploads/2020/04/clarificacion_diferentes_tipos_mascarillas-1.pdf
- Molero, J. (24 de marzo de 2020). *COVID-19 SARS-CoV-2*. Obtenido de Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria: https://www.semfyec.es/wp-content/uploads/2020/03/covid-19-semFYC-presentacion-actualizada_200325.pdf
- Montaño, A. (05 de junio de 2020). *Universidad Internacional del Ecuador*. Obtenido de Conocimientos, actitudes y prácticas de la población hacia COVID-19: un estudio transversal en Malasia: <https://uanalisis.uide.edu.ec/conocimientos-actitudes-y-practicas-de-la-poblacion-hacia-covid-19-un-estudio-transversal-en-malasia/>
- National Library of Medicine. (2000). *Definición de Automedicación*. doi:D012651
- Organización Mundial de la Salud. (1 de diciembre de 2020). *Consejos para la población sobre el nuevo coronavirus (2019-nCoV): cuándo y cómo usar mascarilla*. Obtenido de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>

- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Higiene de las manos: ¿por qué, cómo, cuándo?* Obtenido de Organización Mundial de la Salud:
https://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_lavarse_manos_poster_es.pdf?ua=1
- Organización Mundial de la Salud. (05 de enero de 2020). *Neumonía de causa desconocida – China (Brotos epidémicos)*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud:
<https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unkown-cause-china/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (10 de diciembre de 2020). *Panel de la OMS sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. Obtenido de <https://covid19.who.int/>
- Organización Mundial de la Salud. (8 de mayo de 2020). *Preguntas y respuestas sobre la COVID-19 para personas mayores*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud:
<https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/q-a-on-on-covid-19-for-older-people>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. Obtenido de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
- Organización Mundial de la Salud. (9 de julio de 2020). *Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre las precauciones en materia de prevención de infecciones*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333390/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3-spa.pdf?
- Organización Mundial de la Salud. (03 de marzo de 2021). *Panel de la OMS sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud:
<https://covid19.who.int/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud ,
 Orientación y Herramientas para hacer encuestas:
<https://www.paho.org/es/file/69539/download?token=TTFhTIWH>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Coronavirus*. Obtenido de [https://www.paho.org/es/temas/coronavirus#:~:text=Los%20coronavirus%20\(CoV\)%20son%20una,severo%20\(SRAS%2DCoV\).](https://www.paho.org/es/temas/coronavirus#:~:text=Los%20coronavirus%20(CoV)%20son%20una,severo%20(SRAS%2DCoV).)
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Covid-19 Glosario sobre brotes y epidemias*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud:
<https://www.paho.org/es/file/64120/download?token=Q8Z0Y4r0>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Las redes sociales y COVID-19: la contribución de BIREME:
https://www.paho.org/bireme/index.php?option=com_content&view=article&id=479:redes-sociais-e-covid-19-a-contribuicao-da-bireme&Itemid=183&lang=es
- Ortiz, E., & Fernández, R. (2020). *Impacto de la COVID-19 en el Ecuador: De los datos inexactos a las muertes en Exceso*. Obtenido de Revista Ecuatoriana de Neurología:
<http://revecuatneurologia.com/wp-content/uploads/2020/11/2631-2581-rneuro-26-02-00008.pdf>
- Plena inclusión. (2020). *Confinamiento y aislamiento*. Obtenido de Estrategias para afrontar situaciones de confinamiento y aislamiento por el COVID-19 con personas con discapacidad intelectual o del desarrollo que presentan problemas de conducta y/o salud mental:
https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/plena_inclusion._confinamiento_y_aislamiento.pdf
- Ramírez, J. (noviembre de 2020). *SARS CoV-2 Una visión desde el segmento del cuidado del hogar [Ilustración]*. Obtenido de Canipeec: <https://canipeec.org.mx/cuidando-tu-hogar/sars-cov-2-una-vision-desde-segmento-cuidado-del-hogar/amp/>
- Rios, A. M. (03 de diciembre de 2020). *Numero de casos confirmados de coronavirus (COVID-19) en América Latina y el Caribe al 3 de diciembre de 2020, por país*. Obtenido de Statista:
<https://es.statista.com/estadisticas/1105121/numero-casos-covid-19-america-latina-caribe-pais/#:~:text=Hasta%20el%203%20de%20diciembre,1%2C44%20millones%20de%20infectados>
- Rodríguez, J. (15 de octubre de 2018). *15 de octubre: Día Mundial del Lavado de Manos [Ilustración] [Actualización de estado]*. Obtenido de Twitter:
<https://twitter.com/JorgeJesusR/status/1051832871508426752/photo/1>

- Rozman, C., & Cardellach, F. (2020). *Medicina Interna* (Decimonovena ed., Vol. II). Barcelona, España: Elsevier. doi:B 8.747-2020
- Sampere, M. (abril de 2020). *Técnicas para un diagnóstico certero y precoz de COVID 19 [Ilustración]*. Obtenido de HC Marbella: <https://www.hcmarbella.com/es/tecnicas-para-un-diagnostico-de-certero-y-precoz-de-covid-19/>
- Sánchez, R. (11 de mayo de 2020). COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? *Elsevier Public Health Emergency Collection*, 73-74. doi:10.1016/j.angepedi.2020.05.001
- Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias. (21 de abril de 2021). *Resoluciones COE Nacional 21 de abril de 2021*. Obtenido de Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias: <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/resoluciones-coe-nacional-21-de-abril-de-2021/>
- The Population Council. (07 de julio de 2020). *México: Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con COVID-19*. Obtenido de Population Council: https://knowledgecommons.popcouncil.org/cgi/viewcontent.cgi?article=2144&context=departments_sbsr-pgy
- Xia, W., & Huang, X. (2021). *Rehabilitación de Covid-19 un protocolo integrado de medicina tradicional china y occidental* (Primera ed.). (Z. Chanjuan, Trad.) Chennai, India: Taylor y Francis. doi:616.2/414
- Zhou, W. (2020). *Manual de Prevención del Coronavirus* (Primera ed.). (W. Zhou, Ed., & M. Pinto, Trad.) Hubei, Wuhan, China: Alienta Editorial. doi:B. 8.947-2020

9. ANEXOS

Anexo 1 Encuesta aplicada a la población



ENCUESTA SOBRE LAS ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE RESPUESTAS ANTI PANDÉMICAS COVID-19 EN LOS POBLADORES DEL CANTÓN LA LIBERTAD



DATOS PERSONALES

Nombre y Apellido:

Correo Electrónico o E-mail:

Número de teléfono o celular:

Dirección Domiciliaria:

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

¿Cuántos años tiene?

- Menor a 18 años
- 18 a 24 años
- 25 a 34 años
- 35 a 54 años
- Mayor a 54 años

¿Cuál es su sexo?

- Masculino
- Femenino

¿Cuál es su nivel de escolaridad?

- Ninguno
- Educación Básica
- Bachillerato
- Educación Superior

¿Cuál es su ocupación?

- Ejecutiva del hogar
- Estudiante
- Profesional de la Salud
- Ingeniero
- Obrero
- Abogado
- Arquitecto
- Docente
- Taxista
- Desempleado
- Ninguna
- Otros

¿Cuántas personas viven en su hogar?

- Vivo solo
- 2 a 4 personas

- 5 a 10 personas
- Mayor a 10 personas

CONOCIMIENTO AUTOEVALUADO

¿Cuál es su nivel de conocimiento ante el Covid-19?

- Conocimiento Bajo
- Conocimiento Medio
- Conocimiento Alto

¿Padece de alguna enfermedad crónica?

- Si
- No
- No sé

¿Cuál de estas enfermedades crónicas tiene usted?

- Hipertensión Arterial
- Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)
- Enfermedad Cardiovascular
- Diabetes
- Asma
- Cáncer
- Hepatopatía Crónica
- Inmunosupresión
- Otros

CONOCIMIENTO SOBRE LOS SÍNTOMAS

¿Cuáles de los siguientes pueden ser síntomas del Covid-19? Escoja 3 opciones más frecuentes.

- Fiebre
- Tos
- Falta de aire
- Hiposmia Y Anosmia
- Dolores de cabeza
- Dolor de garganta
- Dolores musculares o corporales
- Fatiga (cansancio)
- Diarrea

PREVENCIÓN: COMPORTAMIENTOS

¿Cuáles de las siguientes medidas ha adoptado usted para prevenir la infección por el Covid-19? Seleccione 3 opciones más frecuentes que usted realice.

- Uso de mascarilla
- Lavado de manos durante un mínimo de 20 segundos y uso de gel alcohol
- Evitar tener contacto con los ojos, nariz y mucosa oral con las manos
- Cubrirse la boca al toser
- Tomar antibióticos u otros medicamentos
- Distanciamiento social (Conservar un espacio de 2 metros)
- Comer ajo, jengibre o limón

Existen rumores en la sociedad acerca de cómo prevenir el Covid-19 o recuperarse del mismo. Si usted conoce alguno, méncionelo de forma breve, caso contrario contestar No

- Si
- No
- Otra...

¿Usted ha hecho algo de lo siguiente durante la pandemia? Selecciona cada ítem con una X.

Ítem	Ya lo hice	Planeo hacerlo	No planeo hacerlo
Comprar alimentos en grandes cantidades			
Evitar a las personas que vienen de países donde ha habido casos de coronavirus, como China o Italia			
Consumir más bebidas alcohólicas y mala alimentación			
Comprar fármacos que, según he escuchado, sirven para tratar el COVID-19			
Comprar equipo de protección personal (mascarillas, guantes)			

POLÍTICAS E INTERVENCIONES

Ahora, se intenta comprender su criterio sobre las siguientes afirmaciones. Selecciona cada ítem con una X.

Ítem	Totalmente de acuerdo	Totalmente en desacuerdo
Debería permitirse que el gobierno obligara a los individuos a autoaislarse si han estado en contacto con alguien infectado		
De ahora en adelante, debería exigirse que toda persona que se desplaza en los espacios públicos use una mascarilla		
Deberían practicarse más pruebas para detectar la infección por coronavirus en la población.		
Pienso que las limitaciones que se están adoptando son excesivas.		
Solo debería permitirse que las personas salieran de su casa por motivos de trabajo, de salud o urgentes		

LEVANTAMIENTO DE LAS LIMITACIONES

Actualmente hay un debate acerca de cómo pueden cambiarse algunas restricciones después del primer punto máximo del Covid-19. ¿Cuál es su opinión sobre las siguientes afirmaciones? Selecciona cada ítem con una X.

Ítem	Totalmente de acuerdo	Totalmente en desacuerdo
Solo las personas mayores de 70 años deberían quedarse en casa		

Las restricciones deben mantenerse en los pueblos y las ciudades, pero no en las zonas rurales		
Las restricciones deberían levantarse en los distritos donde haya menos personas infectadas, pero no en los distritos donde haya más personas infectadas		
Las restricciones actuales no deberían alzarse, incluso después del punto máximo de la pandemia		
Seguiré cumpliendo con las restricciones, aunque ya no sean las recomendaciones formales de mi gobierno		

PREOCUPACIÓN

¿Cuánto se preocupa usted por...? Selecciona cada ítem con una X.

Ítem	Me preocupa mucho	No me preocupa en lo absoluto
perder a un ser querido		
que el sistema de salud esté sobrecargado		
mi propia salud física y mental		
las restricciones a la libertad de movimiento		
que las microempresas quiebren		
quedarme sin empleo		
no poder pagar mis cuentas		
no poder asistir a individuos que dependen de mí		

RESILIENCIA

En relación con su experiencia durante la pandemia del Covid-19. Selecciona cada ítem con una X.

Ítem	Totalmente de acuerdo	Totalmente en desacuerdo
Me cuesta trabajo superar los acontecimientos estresantes		
No me tardo lo suficiente en recuperarme de un acontecimiento estresante		
Es difícil recuperarme cuando sucede un evento malo		

CONFIANZA EN LAS INSTITUCIONES

¿Cuánta confianza tiene usted en que las siguientes personas y organizaciones puedan enfrentar adecuadamente el coronavirus? Selecciona cada ítem con una X.

Ítem	Poca confianza	Mucha confianza
Médicos		
Los medios de comunicación		
Los hospitales		

Ítem	Poca confianza	Mucha confianza
El Ministerio de Salud		
Instituciones educativas		
Las empresas de transporte público		
El gobierno		
La policía y el ejército		

AFECTOS

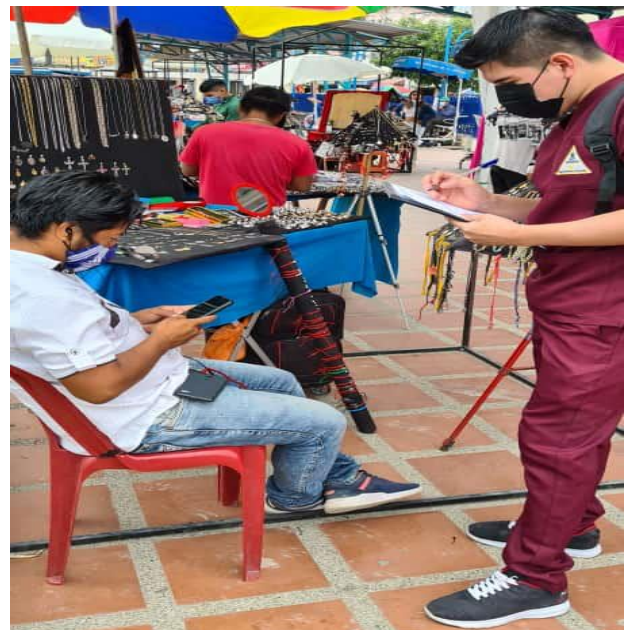
Tengo la sensación de que el Covid-19... Selecciona cada ítem con una X.

Ítem	Si	No
Es cercano a mí		
Se propaga rápidamente		
Causa miedo		
Es preocupante		
Es estresante		
Es algo que me deprime		

Fuente: Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19, Orientación y Herramientas para hacer encuestas (OMS, 2020)

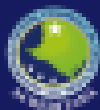
Elaborado por: Lizandro Schamir De La Cruz Reyes

Anexo 2 Reporte fotográfico



Realizando las encuestas por vía Google Test desde el dispositivo móvil.

Anexo 3 Certificado Antiplagio



Universidad Estatal
Península de Santa Elena



Biblioteca General

La Libertad, 28 de mayo de 2021

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

001-TUTOR/JFC-2021

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado *Actitudes y prácticas de respuestas anti pandémica Covid-19 en pobladores urbanos del Cantón La Libertad, 2020*, elaborado por *Licardo Schumir De La Cruz Reyes* estudiante de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema anti plagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el **1 %** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

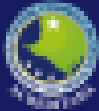
Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Ing. Juan Enrique Parillo Cortez, PhD.
Tutor de trabajo de titulación

Biblioteca General

Vía La Libertad - Santa Elena
Correo: biblioteca@upse.edu.ec
Teléfono: 042701730 ext. 134



Reporte Urkund.

[Captura de pantalla](#)

Original

Document Information

Analysed document	TAREA DE TITULACIÓN - LOZANO SCHAMIR DE LA CRUZ REVYS.docx (D486707657)
Submitted	5/30/2021 5:29:08 AM
Submitted by	
Submitter email	schamir2015@gmail.com
Similarity	0%
Analysis address	juvino.upse@analysis.ukund.com

Fuentes de similitud

[Captura de pantalla](#)

Sources included in the report

SA	Avance 3er objetivo ORELLANA-REVEREZ .pdf Document: Avance 3er objetivo ORELLANA-REVREZ .pdf (D70685188)	2
SA	PROYECTO DE ESTADÍSTICAS 2do PARCIAL.docx Document: PROYECTO DE ESTADÍSTICAS 2do PARCIAL.docx (D8370660)	1
W	URL: https://www.iglobal.org/ta/preguntas-frecuentes-recursos/ gclid=Cj8KOC94-P08-BH-Du4RbA2E0RQy_uB7Br-AotP04oZTg-HC3JTA829T6RvUlp-WYsZ3o04H0MgaAP0dGALwLwE0#recursos-emplos Fetched: 5/28/2021 3:20:08 AM	1
SA	Proyecto_Daniel(3).docx Document: Proyecto_Daniel(3).docx (D79118564)	1
SA	XIMENA PROYECTO FINAL CORREGIDO.pdf Document: XIMENA PROYECTO FINAL CORREGIDO.pdf (D8247850)	1
SA	SOTO DE LA CRUZ.docx Document: SOTO DE LA CRUZ.docx (D96895346)	1