



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

**TÍTULO DEL TEMA  
FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON EL USO DE LAS  
MEDIDAS DE PREVENCIÓN ANTE LA COVID-19. COMUNIDAD DE  
JOYOCOTO, GUARANDA 2020-2021.**

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

**AUTORA  
REYES MONTAÑO MAGGIE KAROLINA**

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

**PERÍODO ACADÉMICO  
2021-1**

## TRIBUNAL DE GRADO



---

Lic. Milton González Santos, Mgt.  
**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



---

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE  
ENFERMERÍA**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Isold Herrera Pineda".

---

Lic. Isold Herrera Pineda, PhD  
**DOCENTE DE ÁREA**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Juan Enrique Fariño Cortez".

---

Ing. Juan Enrique Fariño Cortez, PhD.  
**TUTOR**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Victor Coronel Ortiz".

---

AB. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.

**SECRETARIO GENERAL**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Investigación: FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON EL USO DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN ANTE LA COVID-19. COMUNIDAD DE JOYOCOTO, GUARANDA 2020-2021. Elaborado por la Sra. REYES MONTAÑO MAGGIE KAROLINA, 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 LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

**Atentamente,**



---

Ing. Juan Enrique Fariño Cortez, PhD.

**TUTOR**

## **DEDICATORIA**

El presente proyecto de investigación va dedicado a Dios por darme la salud y las fuerzas para continuar esforzándome día a día, tanto en los estudios, como en lo personal.

A mi madre, por apoyarme incondicionalmente en todas las decisiones que he tenido a lo largo de mi preparación profesional, por confiar plenamente en mí y por ayudarme económicamente en todo, a ella le debo todo lo que soy ahora.

A mis hermanos, por brindarme todo su apoyo cada día, y darme la motivación para seguir adelante y continuar con mis estudios.

Maggie Karolina Reyes Montaña

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por la salud y sabiduría que me ha dado para terminar mis estudios y este proyecto de investigación.

A mi madre, por ser mi principal fuente apoyo, para adquirir este título universitario.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, y a los docentes pertenecientes de la carrera de enfermería por el aporte de todos sus conocimientos, en el proceso de mi preparación profesional.

A mi tutor que me brindó todo su conocimiento y ser mi guía para realizar mi trabajo de investigación y poder culminarlo con éxito.

A mi padre por alentarme siempre a seguir adelante, y cumplir con mis metas.

A mis hermanos por estar siempre a mi lado, confiando en lo que quiero lograr, y brindarme su apoyo incondicionalmente.

Maggie Karolina Reyes Montaña

## DECLARACIÓN

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



---

Reyes Montaña Maggie Karolina

CI: 2450741554

## ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO .....	II
APROBACIÓN DEL TUTOR .....	III
DEDICATORIA .....	IV
AGRADECIMIENTO .....	V
DECLARACIÓN.....	VI
ÍNDICE GENERAL .....	VII
INDICE DE TABLAS .....	IX
INDICE DE GRÁFICOS.....	IX
RESUMEN .....	X
ABSTRACT .....	XI
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1. El problema.....	2
1.1 Planteamiento del problema .....	2
1.2 Formulación del problema .....	3
2. Objetivos.....	4
2.1. Objetivo general .....	4
2.2. Objetivos específicos.....	4
3. Justificación .....	4
CAPÍTULO II.....	6
4. Marco Teórico.....	6
4.1. Fundamentación referencial .....	6
4.2. Fundamentación teórica .....	7
4.2.1. COVID-19 .....	7
4.2.2. Factores socioculturales.....	12
4.3. Fundamentación de enfermería .....	14
4.3.1. Sor Callista Roy – Modelo de adaptación .....	14
4.3.2. Nola J. Pender – Modelo de promoción de la salud .....	15
4.4. Fundamentación legal .....	15
4.4.1. Constitución de la República del Ecuador.....	15
4.4.2. Ley Orgánica de Salud .....	16
4.4.3. Primer Suplemento No. 163 - Decreto No. 1017 .....	17
4.4.4. Primer Suplemento No. 437 – Decreto No. 1291 .....	17

4.4.3. Comité de Operaciones de Emergencia (COE) Nacional.....	18
5. Formulación de la hipótesis .....	19
5.1. Identificación y clasificación de variables .....	19
5.2. Operacionalización de variables.....	19
CAPÍTULO III .....	21
6. Diseño Metodológico.....	21
6.1. Tipo de investigación .....	21
6.2. Métodos de investigación.....	21
6.3. Población y muestra .....	21
6.4. Tipo de muestreo.....	22
6.5. Técnicas de recolección de datos .....	22
6.6. Instrumentos de recolección de datos.....	23
6.7. Aspectos éticos.....	23
CAPÍTULO IV .....	24
7. Presentación de resultados .....	24
7.1. Análisis e interpretación de resultados.....	24
7.2. Comprobación de hipótesis .....	29
7.3. Conclusiones .....	30
7.4. Recomendaciones.....	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	31
ANEXOS .....	35

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> <i>Cuadro Clínico de la COVID-19</i> .....	9
<b>Tabla 2.</b> <i>Estado Civil</i> .....	39
<b>Tabla 3.</b> <i>Tenencia de Hijos</i> .....	39
<b>Tabla 4.</b> <i>Estabilidad Laboral</i> .....	21
<b>Tabla 5.</b> <i>Medios de Comunicación que Brindan Información sobre la COVID-19</i> .....	21
<b>Tabla 6.</b> <i>Prácticas Preventivas ante la Pandemia por COVID-19</i> .....	22
<b>Tabla 7.</b> <i>Actitudes ante la Pandemia por COVID-19</i> .....	24

## INDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1.</b> <i>Mapa Conductual de la COVID-19</i> .....	8
<b>Gráfico 2.</b> <i>Recomendaciones para Evitar el Contagio de COVID-19</i> .....	12
<b>Gráfico 3.</b> <i>Clasificación de los Factores Sociales</i> .....	13
<b>Gráfico 4.</b> <i>Clasificación de los Factores Culturales</i> .....	14
<b>Gráfico 5.</b> <i>Rango de Edad</i> .....	24
<b>Gráfico 6.</b> <i>Sexo</i> .....	24
<b>Gráfico 7.</b> <i>Grado de Instrucción Académica</i> .....	25
<b>Gráfico 8.</b> <i>Conocimiento sobre la COVID-19</i> .....	25
<b>Gráfico 9.</b> <i>Prácticas Preventivas ante la Pandemia por COVID-19</i> .....	27
<b>Gráfico 10.</b> <i>Actitudes ante la Pandemia por COVID-19</i> .....	28
<b>Gráfico 11.</b> <i>Estado Civil</i> .....	39
<b>Gráfico 12.</b> <i>Tenencia de Hijos</i> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Gráfico 13.</b> <i>Estabilidad Laboral</i> .....	21
<b>Gráfico 14.</b> <i>Medios de Comunicación que Brindan Información sobre la COVID-19</i> .....	22

## RESUMEN

El uso de las medidas de prevención en tiempos de COVID-19 ya forma parte de nuestro día a día, se ha adaptado como una actividad que debemos realizar para tener un buen bienestar de salud. El problema encontrado en la comunidad de Joyocoto es que no todas las personas cumplen con el uso de estas medidas preventivas. El objetivo principal de este estudio es: Identificar los factores socioculturales y su relación con el uso de medidas de prevención ante la COVID-19 en la comunidad Joyocoto, Guaranda. La metodología aplicada en este estudio fue de carácter inductivo y cuantitativo, de tipo exploratorio descriptivo y correlacional. La muestra de este estudio fue un total de 207 habitantes de la comunidad como para realizar la investigación en base a la recolección de los datos se aplicó una encuesta a cada uno de los moradores de dicha localidad. Como resultado se obtuvo que más del 65% de la población están completamente de acuerdo a las prácticas preventivas; en relación al conocimiento sobre la enfermedad por COVID-19, un 37% tiene un conocimiento bueno y el 47% tiene un conocimiento malo sobre esta problemática; referente a las actitudes es 62% de las personas sienten temor de contagiarse por este virus. En conclusión, se determinó que existen factores socioculturales como lo son el sexo de la persona, el grado de instrucción académica, al igual que la edad, que impiden que la población tenga buenas prácticas preventivas ante la pandemia por COVID-19.

**Palabras clave:** Factores socioculturales, COVID-19, Prácticas preventivas, Actitudes.

## ABSTRACT

The use of preventive measures in times of covid-19 is already part of our daily life, has been adapted as an activity that we must perform to have a good well-being of health. The problem found in the community Joyocoto is that not all people comply with the use of these preventive measures. The main objective of this study is to identify sociocultural factors and their relationship with the use of prevention measures against COVID-19 in the community Joyocoto, Guaranda. The methodology applied in this study was inductive and quantitative, exploratory, descriptive and correlational. The sample of this study was a total of 207 inhabitants of the community. As a result, more than 65% of the population are completely in agreement with preventive practices; Regarding knowledge about covid-19 disease, 37% have good knowledge and 47% have bad knowledge about this problem; Regarding attitudes is 62% of people are afraid of being infected by this virus. In conclusion, it was determined that there are sociocultural factors such as gender, educational level, and age that prevent the population from having good preventive practices against the covid-19 pandemic.

**Key words:** Sociocultural factors, COVID-19, Preventive practices, Attitudes.

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), menciona que el contagio de virus por COVID-19, se da por medio de las gotículas respiratorias y esta puede darse de manera directa, al estar en contacto con una persona contagiada e indirectamente al entrar en contacto con objetos que estén contaminados con fluidos respiratorios; por lo que sus prácticas de prevención más importantes son, el uso de la mascarilla al momento de salir de casa, y la desinfección de las manos ya sea con el uso del alcohol o el lavado de las manos.

La comunidad de Joyocoto es una localidad, que está un poco distanciada de la parte céntrica de la ciudad, por lo que la mayoría de las personas al salir de sus casas, no usan mascarilla, y solo la usan en lugares de mucha aglomeración, esta es una práctica poco convencional ya que pueden contagiarse por COVID-19, además que la falta de conocimiento de la población influye en que no opten por mejores medidas de prevención.

Otro factor importante, es la existencia de la vacuna, debido a este hecho, las personas que se la administran creen tener una inmunidad total ante la enfermedad, pero esta no les evitara a que se contagien por otras variantes de coronavirus, por eso es de principal relevancia el uso de medidas de protección para la prevención de esta enfermedad.

Existen ciertos factores socioculturales que infieren en la práctica del buen uso de medidas de prevención, por lo que, en este trabajo de investigación, se buscará a detalle cuales son estos factores y el grado de intervención que tienen estas en el uso de estas medidas, de igual manera se determinará el nivel de conocimiento de la población sobre este virus, así como también cuales son las prácticas preventivas y actitudes que tienen ante la pandemia por COVID-19.

Ante la pandemia por COVID-19, existe una parte de la población que aún no se adapta a ese cambio, ya que, en base a el uso de medidas de prevención ante este virus, las personas aun no tienen buenas prácticas preventivas. Se logrará evaluar a la comunidad, en conjunto con los modelos y teorías de enfermería, para tener un enfoque más específico, en la obtención de los resultados de este estudio, para así contribuir en el cambio que necesita la comunidad, para que la misma tenga un buen bienestar de salud.

# CAPÍTULO I

## 1. El problema

### *1.1 Planteamiento del problema*

Las medidas de bioseguridad o de prevención son el conjunto de conductas mínimas a ser adoptadas, a fin de reducir o eliminar los riesgos para la persona, la comunidad y el medio ambiente. (Somocurcio J., 2017). De tal modo que, el uso de las medidas de prevención personal, cada vez toma un papel importante en la sociedad, y este se debe a la aparición del coronavirus (COVID-19), del cual aún se desconocen el tratamiento específico para su respectiva cura, por lo tanto, una manera para minimizar la propagación de este virus en la población es la utilización de las medidas de prevención correspondientes a la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2020, define que el COVID-19 se propaga principalmente de persona a persona a través de las gotículas que salen despedidas de la nariz o la boca de una persona infectada al toser, estornudar o hablar. Una persona puede contraer la COVID-19 si inhala las gotículas procedentes de una persona infectada por el virus. Por lo tanto, es de gran importancia el uso de las medidas de protección personal, para prevenir el contagio de esta enfermedad.

A nivel global, los países con mayor promedio de personas contagiadas por el COVID-19 son: Estados Unidos con 2'628.930, seguida de Brasil con 1'353.295, Rusia 641.147, India con 584.005, y Reino Unido con 311.923. Los países con menor promedio de personas contagiadas son: Suiza 31.628, Polonia 33.986, Filipinas 36.110, Omán 39.093, Portugal 41.582, Ucrania 43.197, Singapur 43.675, Kuwait 45.553. De las cuales no son cifras actualizadas, ya que diariamente van cambiando, debido al aumento de los casos. (Worldometer, 2021).

El manejo que tiene la población ante esta enfermedad es preocupante, ya que a pesar de que en los hospitales siguen existiendo nuevos casos por Covid-19, las personas no le dan importancia a la gravedad de la misma, y se exponen a este virus, realizando reuniones familiares en donde asisten un gran número de personas, por lo que consideran más importante una celebración, que el bienestar de la familia, e incluso salir más de dos miembros de la familia a lugares donde existan aglomeraciones. Este tipo de pensar puede deberse a que las personas creen que porque ya existe la vacuna contra la COVID-19, ya

no va a existir el riesgo de contagiarse de esta enfermedad. Cuando aún se sigue investigando la efectividad de estas vacunas.

La falta de conocimiento de la población a nivel mundial sobre la gravedad que puede causar este virus, impide que las personas puedan cuidar su salud de la mejor manera, para poder prevenir el contagio viral. La falta de fuentes que brinden información verificada sobre dicho problema, ya sea en los diferentes medios de comunicación, ha ocasionado que existe cierto nivel de pánico en la población, y que esto no ayude a que tengas las mejores medidas para poder prevenir este virus. (Petrosillo, N., Viceconte, G., ... & Petersen, E., 2020).

A nivel nacional, el Ministerio de Salud Pública (2021), en su red oficial manifiesta en su última actualización, que existe un total de 419.198 casos confirmados; y de la cual 14.773 son las personas fallecidas confirmadas de COVID-19; y un total de 44.116 son los casos que han recibido alta hospitalaria. Respectivamente a la provincia Bolívar, a pesar de no tener unas cifras altas, corresponde un total de 6.370 casos confirmados, y un total de 105 fallecidos debido al COVID-19. En cuanto al cantón Guaranda, existe un total de 2.586 casos confirmados por el virus.

En relación a la comunidad de Joyocoto, no existen fuentes confiables en donde se haya realizado un respectivo estudio de los casos existentes con respecto a esta enfermedad, y que, mediante la observación, se ha podido detectar que las personas de dicha comunidad, no utilizan las medidas de protección ante la COVID-19, y podría relacionarse a uno de los factores socioculturales, con respecto a las creencias que podría tener la comunidad sobre esta enfermedad, de las cuales estas pueden ser diferentes o erróneas, a las que se conocen científicamente. Además de que dicha comunidad es un poco alejada de la ciudad y quizás no tengan fuentes confiables para informarse sobre esta problemática. Esto afecta gravemente a toda la población perteneciente a dicha comunidad, ya que no toman las medidas correspondientes ante esta enfermedad, además de que no se conoce que otros factores están relacionados al poco interés por prevenir este virus.

## ***1.2 Formulación del problema***

¿Cuáles son los factores socioculturales y su relación con el uso de las medidas de prevención ante la COVID-19 en la comunidad de Joyocoto, Guaranda 2020-2021?

## **2. Objetivos**

### ***2.1. Objetivo general***

Determinar los factores socioculturales y su relación con el uso de las medidas de prevención ante la COVID-19. Comunidad de Joyocoto, Guaranda 2020-2021.

### ***2.2. Objetivos específicos***

1. Evaluar el nivel de conocimiento de la comunidad, sobre los síntomas, formas de contagio y acciones a tomar ante la COVID-19.
2. Identificar las prácticas preventivas ante la pandemia por COVID-19.
3. Evaluar las actitudes de la población frente al COVID-19.

## **3. Justificación**

Las medidas que han tomado las personas en el transcurso del tiempo a causa de la pandemia por coronavirus han ido cambiando y se observa que ya no le dan tanta importancia al cuidado de su salud con respecto a este virus que ha estado acabando con las vidas de nuestra población; de alguna u otra manera las personas se sienten confiadas ya que por diversos motivos no se han contagiado desde que se dio inicio de esta emergencia sanitaria, y llegan a creer que tienen cierta inmunidad o que el virus es intrascendente, desconociendo que el mismo tiene diferentes mutaciones y que cada vez llega a comprometer gravemente la salud de las personas que se contagian.

La comunidad de Joyocoto, a pesar de que está alejada del centro de la ciudad, es una población que esta vulnerable debido a que por esta misma razón no tienen el suficiente conocimiento de lo que verdadera problemática que está causando este virus a nivel mundial y no toman las medidas preventivas correctas en el asunto, sumándole a eso, es una comunidad muy tradicional y creen fielmente en los beneficios curativos de la medicina tradicional, y que pueden ser utilizados para aliviar cualquier signo de enfermedad, incluida entre ellas, la que es causada por COVID 19, a pesar de que puede aliviar los signos o síntomas, no se conoce científicamente que esto pueda erradicar completamente el virus.

Con la presente investigación se logrará determinar cuáles son los factores socioculturales que existen en la comunidad, que impiden que la misma no usen las medidas correctas de prevención ante la COVID-19; entorno a la institución, se trabajará

de acuerdo a todo el conocimiento basado en las medidas de bioseguridad y se adquirirán nuevos conocimientos, respectivos a la medicina tradicional que usa la población para evitar el contagio de coronavirus; a nivel profesional, se adquirirá nuevas habilidades para el autocuidado con respecto a esta gran problemática, y así brindar medicina complementaria a las personas y tengan una mejor recuperación de su salud; en cuanto a la población, se le brindará conocimiento más científico para que puedan prevenir de mejor manera el coronavirus y así mejorar la calidad de vida de la comunidad.

## CAPÍTULO II

### 4. Marco Teórico

#### 4.1. *Fundamentación referencial*

De acuerdo a Alhusseini, Sajid, Alsheikh, ... & Cahusac, (2021), en Arabia Saudita se realizó un estudio debido a que las personas tenían un exceso de información errónea con respecto a la enfermedad por COVID-19, el mismo que se llevó a cabo por un grupo de profesionales de la salud, en conjunto a estudiantes de medicina. El objetivo del estudio tenía como finalidad “Examinar el nivel de conciencia de COVID-19 y resaltar la frecuencia de mitos y conceptos erróneos entre la población de Arabia Saudita”. La metodología de la misma fue de carácter transversal mediante la distribución de un cuestionario en la plataforma de Google y de la cual la realizaban personas entre 18 a 65 años de edad.

Los resultados en la investigación dieron un total de 1436 respuestas, de las cuales un 43,5% son hombres y el 56,5% son mujeres. Gran parte de los encuestados que fue un total de 89,1%, pensaron que solo las personas adultas mayores, a partir de 60 años, se consideraban de alto riesgo de contraer COVID-19. Un total de 86,5%, coincidían en que las personas con otras afecciones de salud, podrían verse más afectadas por el virus. En cuanto al uso de mascarilla, el lavado de manos y evitar tocarse la nariz y la boca, el 97,2% estuvo de acuerdo que son la principal acción preventiva a esta problemática. El estudio tuvo como conclusión que los funcionarios de salud pública deben aumentar las medidas de concientización sobre COVID-19 para limitar los mitos y conceptos erróneos y de igual manera reducir la angustia psicológica asociada al mismo.

Este trabajo de investigación aportó significativamente

En el mismo año se realizó una investigación similar en Paraguay, el problema que se detectó para realizar esta investigación fue la falta de adherencia de las personas a las medidas de prevención debido a sus conocimientos, actitudes, etc. El objetivo principal del estudio fue “determinar los conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos en el periodo de brote”. El método de dicho estudio fue transversal a partir de marzo del 2020, se utiliza una encuesta en línea, en la plataforma de Google, y de la cual se distribuyó a través de grupos de “WhatsApp”, a personas

mayores de 18 años, antes de que realizaran la encuesta se le daba las indicaciones de los objetivos y el propósito del estudio.

Los resultados de la investigación indicaron que un total de 3141 participantes completaron el cuestionario de la encuesta, del cual un 68,10%, eran mujeres, y el 31,9, hombre. La puntuación media de conocimientos de COVID-19 fue de 7,45, lo que sugiere una tasa general correcta de 62% en esta prueba de conocimiento. La mayoría de los encuestados coincidieron en que el virus se controlara con éxito, correspondiendo un total de 66,28%, gran parte de los participantes no han acudido a lugares muy concurrido a, correspondiendo el 88,35%, y por consiguiente un 74,31% de los participantes llevaba mascarilla al salir de casa.

La investigación tuvo como conclusión que el conocimiento sobre COVID-19 en la población paraguaya fue aceptable, durante el brote, las actitudes han sido en su gran mayoría favorables, y las prácticas han sido las adecuadas, pero, aun así, se deben implementar campañas masivas de educación, para así incrementar el nivel de conocimiento sobre COVID-19, para así detener su propagación.

Ambas fuentes de investigación apartaron significativamente en este estudio, ya que denota una problemática similar, en comparación con la comunidad de Joyocoto, y de la cual nos ayuda a tener diferentes métodos para obtener los resultados, evaluando el problema principal, basado en las medidas de prevención ante la COVID-19, en dicha población.

## **4.2. Fundamentación teórica**

### **4.2.1. COVID-19**

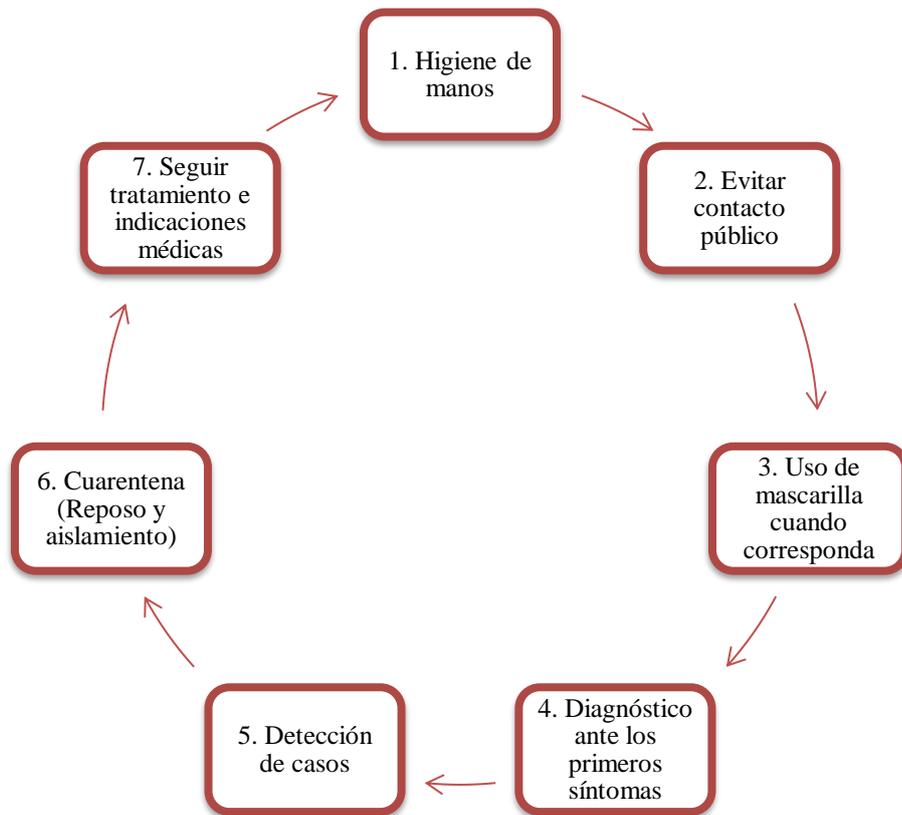
La Covid-19 es la enfermedad causada por un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2), que fue identificado y caracterizado en enero de 2020 en China. La epidemia se originó a partir de animales salvajes, donde Covid-19 se ha relacionado con serpientes, murciélagos y pangolines. (Ji, W., Wang, W., Zhao, X., Zai, J., & Li, X., 2020). A pesar de que existen muchas teorías de cómo fue que el humano pudo adquirir este virus, que lo poseen los animales, realmente se desconoce la verdadera razón de su transmisión.

Los Coronavirus son una familia de virus de amplia distribución en la naturaleza presentes principalmente en los animales. Se conocían cuatro coronavirus que afectan frecuentemente al ser humano produciendo principalmente el resfrío común. El año 2002

emergió un nuevo Coronavirus, denominado SARS (síndrome respiratorio agudo severo) en China que tuvo un total de ocho mil casos con un 10 % de mortalidad y que fue contenido sin reportarse nuevos casos desde 2003. (Colegio Médico de Chile & Sociedad Chilena de Infectología, 2020).

### Gráfico 1

Mapa Conductual de la COVID-19



**Fuente:** (Urzúa, A., Vera-Villarroel, P., ..., 2020, Pág.: 107). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000100103>

### Transmisión del virus de la COVID-19

Las infecciones respiratorias se pueden transmitir a través de las gotículas respiratorias, y de acuerdo a los datos disponibles, el virus de la COVID-19 se transmite principalmente entre personas por contacto y las gotículas respiratorias, que son expulsadas por la boca o la nariz al toser, estornudar, hablar, cantar o resoplar. El contagio se debe a un contacto cercano que sea menor a un metro, de una persona que presente

síntomas respiratorios, como lo son: tos o estornudos, también debido al riesgo de que las mucosas (boca y nariz) o la conjuntiva (ojos) se expongan a estas partículas infecciosas.

La transmisión puede ser por contacto directo con una persona infectada, y de forma indirecta, por contacto con superficies que se encuentren en su entorno inmediato con objetos que haya utilizado la persona que tenga el virus. Las personas infectadas así presenten o no síntomas del virus, pueden contagiar a los demás, e incluso se ha descubierto que estas personas son más contagiosas justo antes de presentar la sintomatología y en la primera fase de la enfermedad. (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

### **Cuadro clínico de COVID-19**

Entre las personas que presentan la sintomatología, en su mayoría, que corresponde a un 80% de los casos, se recuperan sin ser tratados de manera hospitalaria, siguiendo con un 15%, las personas que desarrollan la enfermedad gravemente y llegan a requerir de oxígeno, y el 5% ingresan a la unidad de cuidados intensivos. Además de que en algunos casos puedan existir complicaciones, de las cuales pueden ser: insuficiencia respiratoria, síndrome de dificultad respiratoria aguda, septicemia y choque septicémico, lesiones cardíacas, hepáticas y renales, e incluso hasta la muerte. (Organización Mundial de la Salud, 2020).

**Tabla 1**

*Cuadro Clínico de la COVID-19*

<b>Síntomas más habituales</b>		
Fiebre	Tos seca	Cansancio
<b>Síntomas menos frecuentes</b>		
Pérdida del gusto o el olfato	Congestión nasal	Conjuntivitis
Dolor de garganta	Dolor de cabeza	Dolores musculares o articulares
Diferentes tipos de erupciones cutáneas	Nauseas o vómitos	Diarrea
	Escalofríos o vértigo	
<b>Síntomas de un cuadro grave</b>		

**Fuente:** (Organización Mundial de la Salud, 2020, Pág.: 1).  
<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

Disnea	Pérdida de apetito	Confusión
Dolor u opresión persistente en el pecho	Temperatura alta (38°C)	
<b>Otros síntomas menos frecuentes</b>		
Irritabilidad	Depresión	Ansiedad
Trastornos del sueño	Merma de la conciencia (a veces asociada a convulsiones)	Complicaciones neurológicas más graves y raras

La mediana de edad de los casos de COVID-19 oscila entre los 49 y los 57 años, mayor en los ingresados en la UCI; hasta el 50% de los pacientes reportaron una enfermedad crónica comórbida. El síntoma de presentación más común es fiebre, seguida de tos, dolor de garganta y disnea; todos los pacientes infectados tenían al menos uno de estos síntomas. Sin embargo, se determinó en la investigación que el 81% de los casos tenían síntomas leves y el 1.2% eran asintomáticos. (Zhan Yanping, 2020).

### **Tratamiento de la COVID-19**

A pesar de que el profesional de enfermería no receta ningún medicamento, es importante conocer el tratamiento para ser de gran ayuda al médico que está tratando a los pacientes que padecen de esta enfermedad, además que el personal de enfermería es el que está en mayor apego con el paciente.

Las personas no deben automedicarse con ningún fármaco, entre los cuales incluyen los antibióticos, para prevenir o curar esta enfermedad, ya que aún no existe un tratamiento específico para poder tratar la COVID-19, pero existen medicamentos que han ayudado de manera favorable a la recuperación del estado de salud de la población afectada, además que tratamiento farmacológico va acompañado con la administración de oxígeno para los pacientes muy graves y para las personas que están en riesgo de presentar un cuadro grave de la enfermedad y apoyo respiratorio más avanzado, como ventilación mecánica, para los pacientes en estado crítico. (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Los tratamientos específicos para la COVID-19 requieren confirmación diagnóstica de neumonía moderada grave y confirmación de infección por coronavirus SARS-CoV-2 por PCR o test rápido, ya que las evidencias disponibles para el manejo de los pacientes afectados por el virus son limitadas, y que el uso de antibiótico solo está recomendado si se sospecha de sobreinfección o coinfección bacteriana. (Llover & Jiménez, 2021).

En las personas con sospecha de infección o que presenten infección por SARS-CoV-2, deben recibir tratamiento sintomático, relacionado con la intensificación de las medidas de higiene e hidratación, el tratamiento debe incluir antipiréticos y analgésicos para la fiebre, mialgias y cefaleas. De preferencia usar el paracetamol, ya que presenta un perfil de seguridad a diferencia de otros antiinflamatorios no esteroideos, en cuanto al riesgo cardiovascular, hemorrágico y renal, especialmente en las personas adultas mayores o con multimorbilidad. Es recomendable que el uso de estos fármacos se administre bajo supervisión médica, ya que es preocupante la posible toxicidad en un entorno no supervisado. (Llover & Jiménez, 2021).

### **Vacunas para COVID-19**

A pesar de que ya las vacunas están siendo utilizadas para evitar la propagación por COVID-19, la población no debe descuidarse de seguir usando las medidas de prevención, ya que no se sabe a ciencia cierta, si la efectividad de la vacuna, será a corto o largo plazo.

La administración de las vacunas se debe tener una priorización, y de la cual este exigente cierto criterios. Ya que por equidad se prioriza a las personas que tienen mayor probabilidad de perder ante el virus, a los que le resulta esencial el cuidado y la cura, los más expuestos, los más vulnerables y los más transmisores. Clasificando los grupos prioritarios, están los más expuestos, que en ellos engloban todo el personal de salud, ya que está en contacto directo con los pacientes infectados; siguiendo de los más vulnerables, en este grupo corresponde a los adultos mayores, a las personas que tienen mayor riesgo de muerte, debido a la existencia de diversas comorbilidades y a aquellos que puedan quedar gravemente comprometidos con el estado de su salud, a lo largo su vida. (Maestre, 2021).

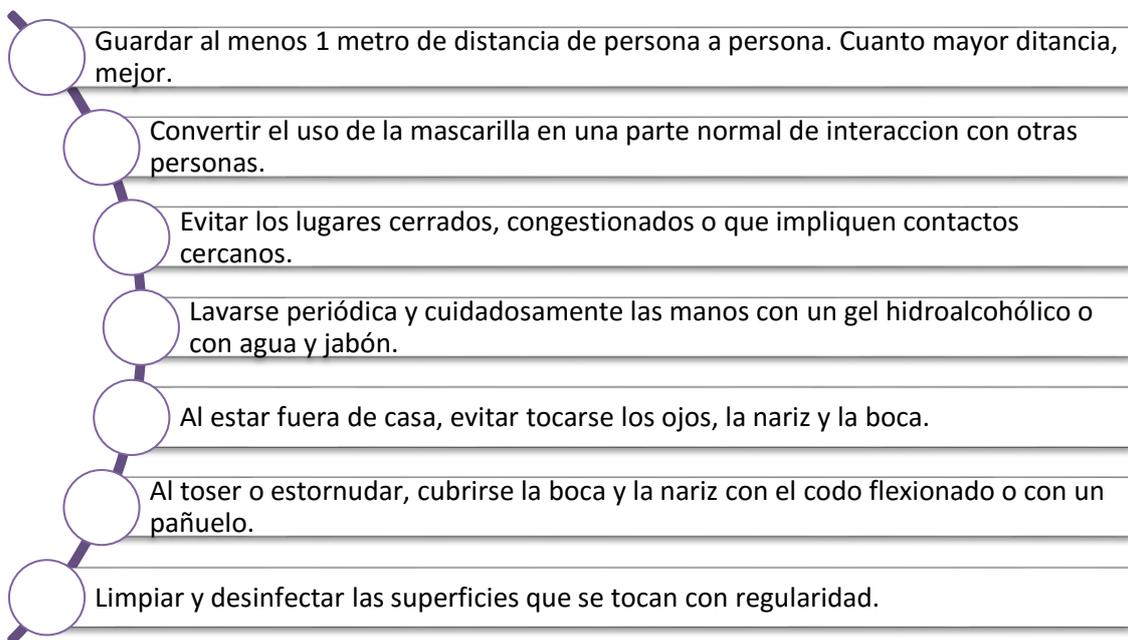
En cuanto a los más transmisores, se refiere a las personas que por trabajo están en contacto con un gran número de personas al día. Otras vulnerabilidades van más relacionadas a factores sociales, como lo es la pobreza, en el cual por ética de equidad global se asume el rawlsiano principio de diferencia el cual trata de: favorecer a los desfavorecidos, y de la cual trata que, en cuanto más expuesto esté y más vulnerable sea, necesitara de mayor protección. (Maestre, 2021).

## Prevención ante la COVID-19

El principal propósito de implementación de las medidas preventivas es evitar que la población se siga contagiando con este virus y por consiguiente así se logran minimizar las muertes por esta causa, ya que este virus se propaga de manera rápida, y a pesar de que la mayoría de los casos no presentan ningún tipo de síntoma, deben cumplir con el respectivo aislamiento, para así cuidar la salud de los adultos mayores, que son los más perjudicados con esta enfermedad. Algunas personas han optado por permanecer y realizar actividades laborales en casa, el tiempo que sea necesario, para no arriesgar las vidas de sus familiares, y solo salir de casa si es realmente necesario. (Zhao, G., 2020).

### Gráfico 2

#### *Recomendaciones para Evitar el Contagio de COVID-19*



**Fuente:** (Organización Mundial de la Salud, 2020, Pág.: 1).  
<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

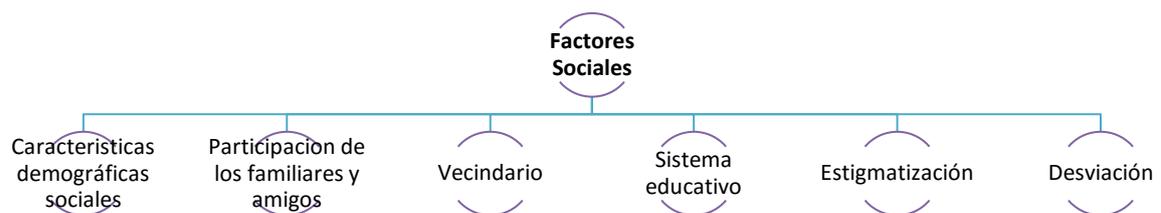
#### 4.2.2. Factores socioculturales

El factor social, se refiere a la influencia que tiene la sociedad, la crisis económica; la desigualdad social; crecimiento demográfico descontrolado; migración de una ciudad a otra como consecuencia de la pobreza por falta de empleo; la mala administración de justicia; la ineficiencia en los centros de readaptación social, cuerpos de seguridad corruptos e insuficientes; exceso de lugares de vicio, venta incontrolada de alcohol y otras sustancias de efectos estimulantes. Todos estos sucesos influyen en un individuo para

realizar una conducta antisocial o para provocarle trastornos de la personalidad: ansiedad, insomnio, depresión, despersonalización, esquizofrenia, etc. (Wael Hikal, 2010).

### Gráfico 3

#### *Clasificación de los Factores Sociales*



**Fuente:** (Abbott, M., Binde, P., Clark, L., ..., 2018, Pág.:86-91). Conceptual Framework of Harmful Gambling: An International Collaboration. <https://doi.org/10.33684/CFHG3.en>

La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud (DSS) como "las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana". Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos. Las condiciones anteriores pueden ser altamente diferentes para varios subgrupos de una población y pueden dar lugar a diferencias en los resultados en materia de salud. Es posible que sea inevitable que algunas de estas condiciones sean diferentes, en cual caso se consideran desigualdades, tal como es posible que estas diferencias puedan ser innecesarias y evitables, en cual caso se consideran inequidades y, por consiguiente, metas apropiadas para políticas diseñadas para aumentar la equidad. (Organización Mundial de la Salud, 2017).

La cultura está conformada por valores, prácticas, relaciones de poder y procesos sociales, políticos y económicos, que se entrelazan en la vida cotidiana de las personas y de las comunidades creando patrones culturales que no son de manera alguna un conjunto estático y cerrado de creencias y prácticas. En este conjunto de creencias prácticas, de

patrones culturales, que fluyen y cambian llamado cultura, existen actitudes o conductas que perpetúan y generan prácticas que entrañan violencia o coacción basada en género, puesto que se (re)producen en la atribución de funciones estereotipadas a hombres y mujeres en las que se considera a los niños, adolescentes y adultos, como subordinados. (Zhicay, Segarra, & Lazo, 2018).

#### Gráfico 4

*Clasificación de los Factores Culturales*



**Fuente:** (Abbott, M., Binde, P., Clark, L., ..., 2018, Pág.:70-78). Conceptual Framework of Harmful Gambling: An International Collaboration. <https://doi.org/10.33684/CFHG3.en>

#### 4.3. *Fundamentación de enfermería*

La práctica de la enfermería como una ciencia se basa en los diferentes modelos y teorías y de las cuales se describirán las que fundamentan este trabajo de investigación y son las siguientes:

##### 4.3.1. *Sor Callista Roy – Modelo de adaptación*

El modelo de Roy se basa en el concepto de adaptación de la persona. Ya que la misma busca continuamente estímulos en su entorno, y dependiendo de cómo efectuó la reacción, se le dará paso a la adaptación, la reacción puede ser eficaz o puede no serlo. Las respuestas de adaptación eficaces son las que impulsan la integridad y contribuyen a la persona a conseguir el objetivo de adaptarse, lo que la conduce a que tenga una buena

salud. En cuanto a las respuestas ineficaces son las que no consiguen o amenazan los objetivos de adaptación, por lo que interrumpen la integridad de la persona, la enfermería juega un papel importante ya que su único propósito es ayudar a las personas en su esfuerzo por adaptarse a tener bajo control el entorno. (Alligood, M. R., & Tomey, A. M., 2018).

Lo que se busca con este trabajo de investigación es evaluar el proceso de adaptación de los habitantes de la comunidad de Joyocoto, en relación a la problemática de salud, como lo es la COVID-19, para así identificar si las respuestas de adaptación han sido eficaces o no, y de no ser así, dar una breve contribución a las personas para darle un impulso para que tengas una respuesta eficaz y pueda adaptarse adecuadamente a su entorno y así gocen de una buena salud.

#### *4.3.2. Nola J. Pender – Modelo de promoción de la salud*

Pender da un aporte fundamental a la enfermería con su modelo, y del cual, este cumple un factor importante en gestionar las conductas de salud de las personas en relación al entorno. Menciona que las personas tienen la capacidad de poseer una autoconciencia reflexiva, por lo que buscan regular de manera activa su propia conducta. De igual manera, que interactúan con el entorno considerando su complejidad biopsicosocial, transformándolo progresivamente y siendo transformados en todo momento. También recalca que los profesionales de la salud forman parte del entorno interpersonal, y de la cual produce influencia en las personas a lo largo de su vida. (Alligood, M. R., & Tomey, A. M., 2018).

Al trabajar con este modelo de enfermería se identifica las conductas que han adoptado las persona ante una enfermedad grave y que medidas toman para poder prevenirla, de igual manera se evalúa los conocimientos erróneos en base al virus de Covid-19, para así poder corregir los y las personas puedan ejercer una parte fundamental en el cuidado de su salud, al igual que el de toda su familia.

### **4.4. Fundamentación legal**

#### *4.4.1. Constitución de la República del Ecuador*

**Art. 164.-** La Presidenta o Presidente de la República podrá decretar el estado de excepción en todo el territorio nacional o en parte de él en caso de agresión, conflicto armado internacional o interno, grave conmoción interna, calamidad pública o desastre

natural. La declaración del estado de excepción no interrumpirá las actividades de las funciones del Estado.

**Art. 165.-** Durante el estado de excepción la Presidenta o Presidente de la República únicamente podrá suspender o limitar el ejercicio del derecho a la inviolabilidad de domicilio, inviolabilidad de correspondencia, libertad de tránsito, libertad de asociación y reunión, y libertad de información, en los términos que señala la Constitución.

#### *4.4.2. Ley Orgánica de Salud*

**Art. 8.-** Son deberes individuales y colectivos en relación con la salud:

- a) Cumplir con las medidas de prevención y control establecidas por las autoridades de salud;
- b) Proporcionar información oportuna y veraz a las autoridades de salud, cuando se trate de enfermedades declaradas por la autoridad sanitaria nacional como de notificación obligatoria y responsabilizarse por acciones u omisiones que pongan en riesgo la salud individual y colectiva;
- c) Cumplir con el tratamiento y recomendaciones realizadas por el personal de salud para su recuperación o para evitar riesgos a su entorno familiar o comunitario.

**Art. 9.-** Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades:

- Adoptar las medidas necesarias para garantizar en caso de emergencia sanitaria, el acceso y disponibilidad de insumos y medicamentos necesarios para afrontarla, haciendo uso de los mecanismos previstos en los convenios y tratados internacionales y la legislación vigente;

**Art. 35.-** La autoridad sanitaria nacional colaborará con los gobiernos seccionales y con los organismos competentes para integrar en el respectivo plan vigente el componente de salud en gestión de riesgos en emergencias y desastres, para prevenir, reducir y controlar los efectos de los desastres y fenómenos naturales y antrópicos.

**Art. 36.-** Los integrantes del Sistema Nacional de Salud implementarán, en colaboración con los organismos competentes, un sistema permanente y actualizado de información, capacitación y educación en gestión de riesgos en emergencias y desastres, con la participación de la sociedad en su conjunto.

#### 4.4.3. Primer Suplemento No. 163 - Decreto No. 1017

En ejercicio de las atribuciones que le confieren los artículos 154, numeral 1 de la Constitución de la República del Ecuador y 17 del estatuto del régimen jurídico y administrativo de la función ejecutiva, determinan las siguientes disposiciones generales:

**PRIMERA:** La Autoridad Sanitaria Nacional emitirá las directrices de prevención y cuidado frente al COVID-19 en ámbitos de educación, educación superior, inclusión económica y social, turismo, producción, trabajo, telecomunicaciones, transporte, economía y finanzas, y otros que ameriten, a fin de que las autoridades correspondientes adopten las medidas necesarias.

**CUARTA:** Se prohíbe expresamente a todas las empresas de seguros de salud privada y a empresas de medicina prepagada que limiten la cobertura para la adecuada evaluación, atención y tratamiento al usuario-paciente afectado por el COVID-19.

**QUINTA:** Como adopción de medidas de prevención en el COVID-19, se promoverá el uso de mecanismos como el teletrabajo, teleducación, entre otros, con el objetivo de evitar la propagación del virus. Pag 8-9

#### 4.4.4. Primer Suplemento No. 437 – Decreto No. 1291

Que respecto de la idoneidad de las medidas que limitan el derecho a la libertad de tránsito y a la libertad de asociación y reunión, el Dictamen 1-21-EE/21 determinó: *“64. Sobre la idoneidad de la limitación de los derechos a la libertad de tránsito y la libertad de asociación y reunión, particularmente sobre el toque de queda y la prohibición de eventos de afluencia y congregación masiva, diversas entidades como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, han afirmado y probado de manera científica que las medidas de aislamiento social dirigida a limitar el movimiento de las personas, limitar reuniones masivas y reducir el hacinamiento en lugares públicos son adecuadas para disminuir la tasa de contagiosidad de la COVID-19 y consecuentemente, para reducir la saturación del sistema de salud pública.”*

Que el informe resumen para la focalización de acciones en el marco de la emergencia sanitaria vinculada a la COVID-19 recoge la siguiente recomendación: *“El Ministerio de Salud y el IESS recomiendan en su informe que, se adopten medidas de*

*restricción por un periodo de al menos 28 días, que representa dos fases de incubación del virus en la población, como única alternativa para tratar de aplanar la curva epidemiológica, y por cuanto, la adopción de las medidas excepcionales por un periodo más corto ha resultado infructuosas. De igual manera, el Ministerio de Salud recomienda que estas medidas se tomen con un confinamiento parcial y focalizado en las provincias más afectadas.”;*

#### 4.4.3. Comité de Operaciones de Emergencia (COE) Nacional

A la Asociación de Municipalidades del Ecuador, se recomienda instar a los GAD's cantonales y metropolitano, para que, a través de las respectivas ordenanzas, regulen, autoricen y controlen:

- ✓ El buen uso del espacio público.
  - ✓ Aglomeraciones, así como el comercio autónomo no regularizado.
  - ✓ Playas
  - ✓ Transporte Público
  - ✓ Control del consumo de bebidas alcohólicas en espacios públicos.
  - ✓ El consumo de bebidas alcohólicas en lugares autorizados, en coordinación con lo dispuesto por el Acuerdo Ministerial 0001, emitido por el Ministerio de Turismo y Ministerio de Gobierno.
- a. **Requisitos para el ingreso al país:** Se mantienen los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud Pública.
  - b. **Sistema educativo nacional:** Se mantendrán suspendidas las clases de manera presencial, se mantienen las clases bajo la modalidad virtual - remota, cumpliendo con el Plan Educativo COVID-19.
  - c. **Educación superior:** Se mantendrán suspendidas las clases de manera presencial, se mantienen las clases bajo la modalidad virtual – remota.
  - d. **Trabajo:** *Retorno Progresivo al Trabajo en Instituciones Públicas:* Las máximas autoridades de cada institución decidirán el retorno a las actividades de manera presencial, se deberá privilegiar el teletrabajo, en los casos que sean posibles. *Retorno Progresivo al Trabajo en el Sector Privado:* A fin de permitir el desarrollo de las actividades laborales una vez culminado el estado de excepción, será obligación del empleador adoptar todas las medidas que estén a su alcance, en materia de prevención de higiene, seguridad y salud para prevenir el contagio de COVID-19 en sus trabajadores.

- e. **Disposiciones de bioseguridad:** Se mantienen las disposiciones de bioseguridad emitidas en los protocolos autorizados por el COE Nacional, se recomienda a la ciudadanía su aplicación conforme las normas del distanciamiento social, uso de mascarilla y lavado permanente de manos.

## **5. Formulación de la hipótesis**

Los factores socioculturales de la comunidad Joyocoto, Guaranda, tienen relación con el uso de las medidas de prevención ante la COVID-19.

### ***5.1. Identificación y clasificación de variables***

**Variable dependiente:** Medidas de prevención ante la Covid-19

**Variable independiente:** Factores socioculturales

## 5.2. Operacionalización de variables

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICAS
Los factores socioculturales de la comunidad Joyocoto, Guaranda, tienen relación con el uso de las medidas de prevención ante la COVID-19.	<i>Independiente</i>  Factores socioculturales	Se entiende por perspectiva sociocultural al conjunto de factores internos, como las creencias y habilidades personales y factores externos, como el efecto que ejercen las instituciones o la educación y que se configuran dentro de una cultura y de una sociedad. Blasco, M. R. (2017).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado civil</li> <li>• Tenencia de hijos</li> <li>• Grado de instrucción</li> <li>• Estabilidad laboral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unión Libre</li> <li>• Soltero</li> <li>• Casado</li> <li>• Divorciado</li> <li>• Viudo</li> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Bachillerato</li> <li>• Universitario</li> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Malo</li> <li>• Regular</li> <li>• Bueno</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevista / Cuestionario</li> </ul>

---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento general de la enfermedad</li> <li>• Conocimiento de los síntomas de la enfermedad</li> <li>• Conocimiento de formas de contagio</li> <li>• Conocimiento de la prevención de la enfermedad</li> </ul>		
<i>Dependiente</i>	El principal propósito de implementación de las medidas preventivas es evitar que la población se siga contagiando con este virus y minimizar las muertes por esta causa. (Zhao, G., 2020).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Practicas preventivas</li> <li>• Actitudes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• De acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Completamente en desacuerdo</li> <li>• No sabe/ No opina</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevista / Cuestionario</li> </ul>

---

## CAPÍTULO III

### 6. Diseño Metodológico

#### 6.1. Tipo de investigación

El siguiente trabajo de investigación es de tipo exploratorio, ya que no se ha realizado ningún estudio sobre la problemática de COVID-19 relacionada a los factores socioculturales en la comunidad de Joyocoto, además de que aún se siguen realizando estudios referentes a esta enfermedad, ya que aún no se conoce a ciencia cierta la naturaleza de este virus.

De igual manera es descriptiva, ya que se describirán cuáles son los factores socioculturales que tiene la comunidad referente al virus de COVID-19, además de medir el nivel de conocimiento y detallar las prácticas preventivas y actitudes que tienen los habitantes de esta población ante la pandemia.

No obstante, también es de tipo correlacional, ya que se pretende conocer la relación que tienen los factores socioculturales con el uso de las medidas de prevención ante el COVID-19 de la comunidad.

#### 6.2. Métodos de investigación

La metodología de la siguiente investigación es de carácter inductivo, ya que se utilizará el razonamiento para sacar las conclusiones del estudio y de la cual se integrarán ambas variables. De igual manera es de carácter cuantitativa, ya que se medirán las características que tiene la población en referencia a los factores socioculturales, y su relación en el uso de medidas de prevención ante la COVID-19.

#### 6.3. Población y muestra

La población del siguiente trabajo de investigación lo constituye un total de 456 personas pertenecientes a la comunidad de Joyocoto, estos datos se obtuvieron del Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del Gobierno Autónomo Descentralizado del Cantón Guaranda, y del cual, 207 personas corresponden a la muestra, esta cifra se obtuvo utilizando la fórmula que se encuentra a continuación:

$$n = \frac{N p q}{\frac{(N - 1) E^2}{Z^2} + pq}$$

n: tamaño de la muestra

N: tamaño de la población

Z: nivel de confianza; para el 95%,  $Z = 1,96$

p: posibilidad de ocurrencia de un evento,  $p = 0,5$

q: posibilidad de no ocurrencia de un evento,  $q = 0,5$

E: error de la estimación,  $E = 0,05$

$$n = \frac{(456)(0,5)(0,5)}{\frac{(456 - 1) (0,05)^2}{(1,96)^2} + (0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{114}{\frac{(455) (0,0025)}{3,84} + (0,25)}$$

$$n = \frac{114}{\frac{1,14}{3,84} + (0,25)}$$

$$n = \frac{114}{(0,30) + (0,25)}$$

$$n = \frac{114}{0,55}$$

$$n = 207$$

#### **6.4. Tipo de muestreo**

En esta investigación se utiliza el muestro probabilístico por racimos, siendo el más indicado para trabajar en la comunidad, ya de esa manera se reducen recursos, como lo es el tiempo, además que la muestra se encuentra encapsulada en un lugar específico.

#### **6.5. Técnicas de recolección de datos**

Para la recolección de datos se utilizó una encuesta y también se realizará una breve entrevista personal, de la cual los resultados se obtendrán mediante la visita de casa en casa de los moradores de la comunidad de Joyocoto y la información será proporcionada por ellos mismos. Con la finalidad de identificar cuáles son los factores socioculturales y su relación al uso de las medidas de prevención ante la COVID-19.

### ***6.6. Instrumentos de recolección de datos***

El instrumento de dicho estudio es un cuestionario, que contiene una serie de ítems basados en evaluar los factores socioculturales de la población, así como también el nivel de conocimiento, prácticas preventivas y actitudes ante la pandemia por COVID-19, y de la cual se encuentra validada por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Perú.

### ***6.7. Aspectos éticos***

Para obtener los resultados del trabajo de investigación, se obtuvo el consentimiento de forma verbal y la colaboración de los habitantes de la comunidad de Joyocoto, previo a eso se les explico los objetivos de la investigación, para luego realizar la aplicación del cuestionario.

## CAPÍTULO IV

### 7. Presentación de resultados

#### 7.1. Análisis e interpretación de resultados

Una vez obtenidos los resultados del trabajo de investigación, se procedió a la tabulación, análisis e interpretación de todos los datos del estudio, así como también a la realización de los cuadros estadísticos.

Para el alcance del primer objetivo específico: Evaluar el nivel de conocimiento de la comunidad, sobre lo síntomas, formas de contagio a tomar ante la Covid-19. De la cual se escogieron 4 ítems para el análisis de este objetivo.

#### Gráfico 5

##### Rango de Edad



**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de la Comunidad de Joyocoto

En el gráfico 5 se puede evidenciar el rango de edad de la población, en donde el 36% corresponde al rango de edad de 18 a 29 años, 46% pertenece al rango de 30 a 59 años y el 18% corresponde a las personas de 60 años a más. En el momento de aplicación de las encuestas, hubo relevancia en que las personas mayores de 45 años en adelante, no tienen suficiente conocimiento sobre COVID-19.

#### Gráfico 6

##### Sexo

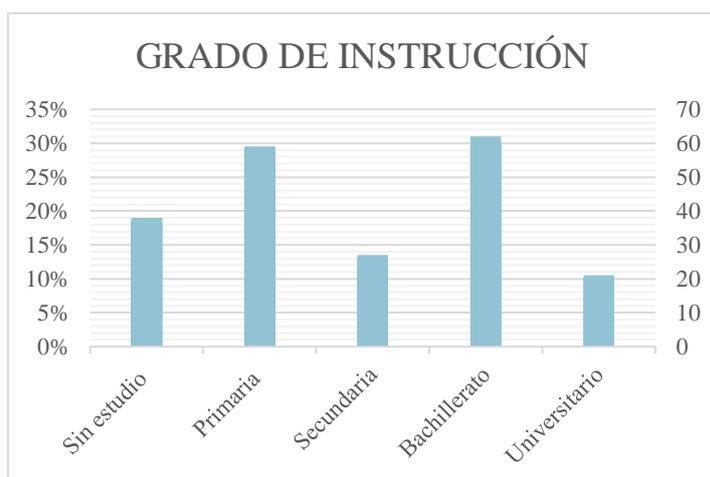


**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de la Comunidad de Joyocoto

En el gráfico 6 se refleja lo siguiente: el 31% es representado por el total de hombres encuestados en la Comunidad de Joyocoto, y el 69% representa el total de mujeres; en base al conocimiento sobre el virus de COVID-19, se pudo percibir que las mujeres tienen más conocimiento, a diferencia de los hombres.

## Gráfico 7

### Grado de Instrucción Académica



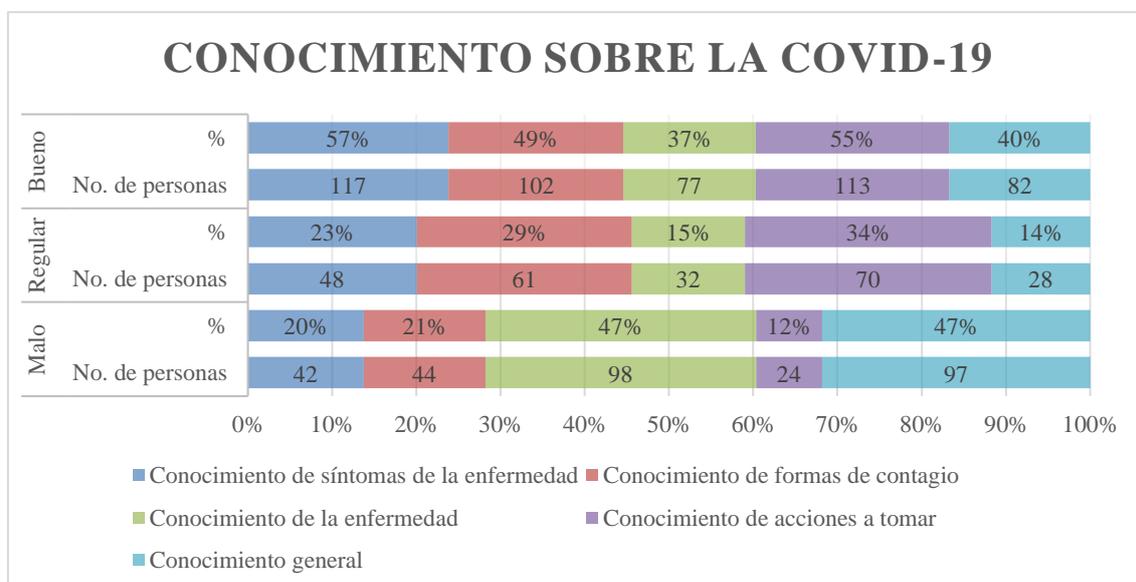
**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de la Comunidad de Joyocoto

En el gráfico 7, se refleja el grado de instrucción académica de la población encuestada de la cual, el 18% de las personas no tienen ningún tipo de estudio, el 29% corresponde a quienes tienen un grado de instrucción primario, el 13% pertenece a los que han estudiado hasta la secundaria, en cuanto al bachillerato, le

corresponde una cifra del 30% y el 10% a nivel universitario. En relación al conocimiento se expresar que las personas que no han tenido ningún tipo de estudio y aquellos que han recibido educación en la primaria, no poseen mucha información sobre el virus de la COVID-19, e incluso tiene información errónea sobre la misma.

## Gráfico 8

### Conocimiento sobre la COVID-19



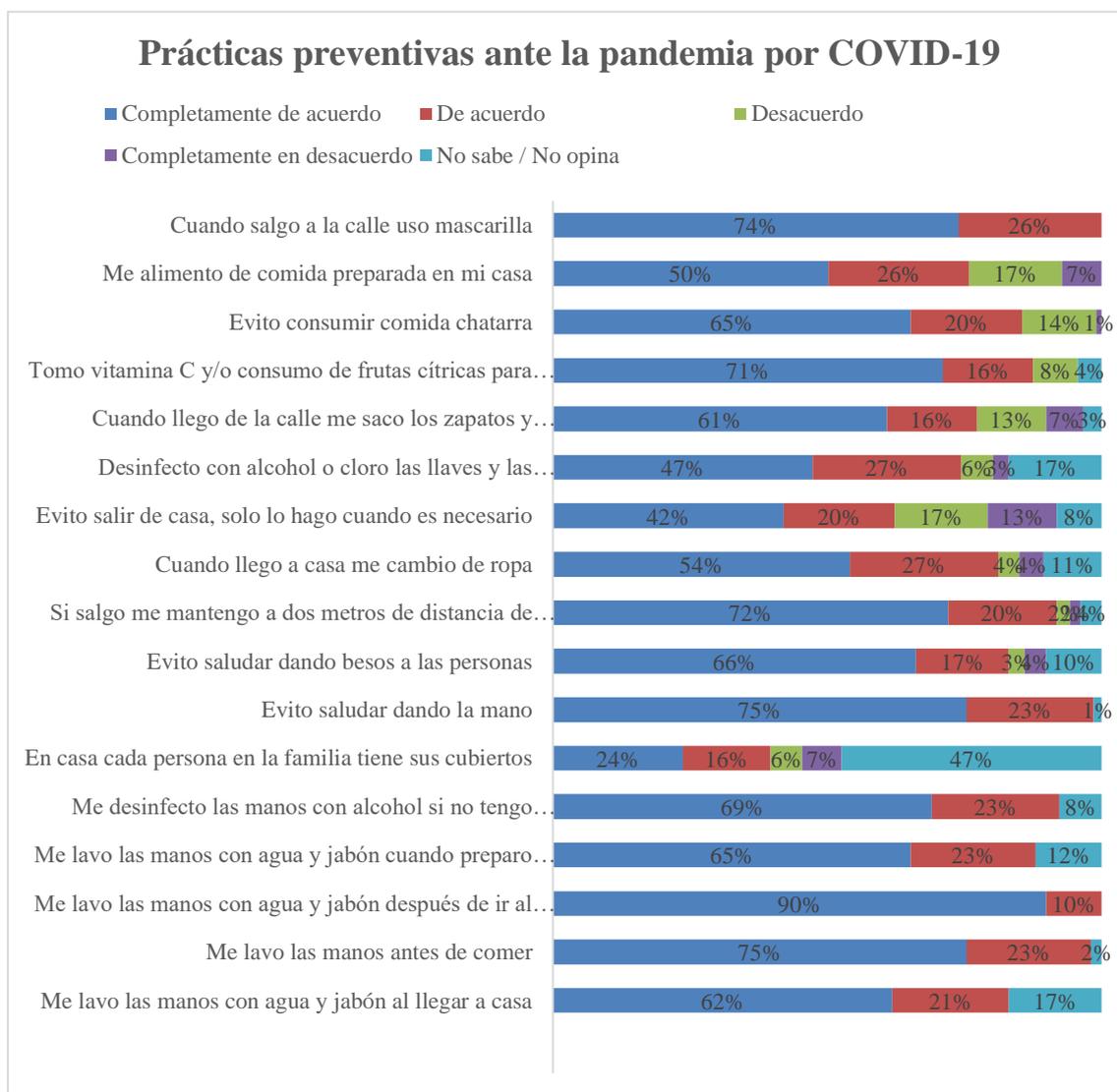
**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de la Comunidad de Joyocoto

Respecto al gráfico 8, en este se mide el conocimiento sobre la COVID-19, referente a la enfermedad en general, los síntomas, las formas de contagio y acciones a tomar en la población estudiada, y se obtuvieron los siguientes resultados: en base a los síntomas de la enfermedad el 57% de la muestra tiene buen conocimiento, siguiendo de un 23%, en el que tienen un conocimiento regular en relación con los síntomas y el 20% corresponde a las personas que tienen un conocimiento malo. Continuando con las formas de contagio, un 49% pertenece a las personas que tiene un conocimiento bueno, un 29% tiene un conocimiento regular y el 21% tienen un conocimiento malo. En base al conocimiento de la enfermedad, se obtuvo que el 37% de la población estudiada tiene un conocimiento bueno, un 15% tiene un conocimiento regular y el 47% tiene un conocimiento malo, siendo este el porcentaje más alto referente a este ítem; y en relación a las acciones a tomar, un 55% corresponde a las personas que tienen un conocimiento bueno, el 34% pertenece a un conocimiento regular y 12% tiene un conocimiento malo.

Para el alcance del segundo objetivo: Identificar las prácticas preventivas ante la pandemia por COVID-19, en el cual se utilizó el siguiente ítem de la encuesta para determinar los resultados.

## Gráfico 9

### Prácticas Preventivas ante la Pandemia por COVID-19



**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de la Comunidad de Joyocoto

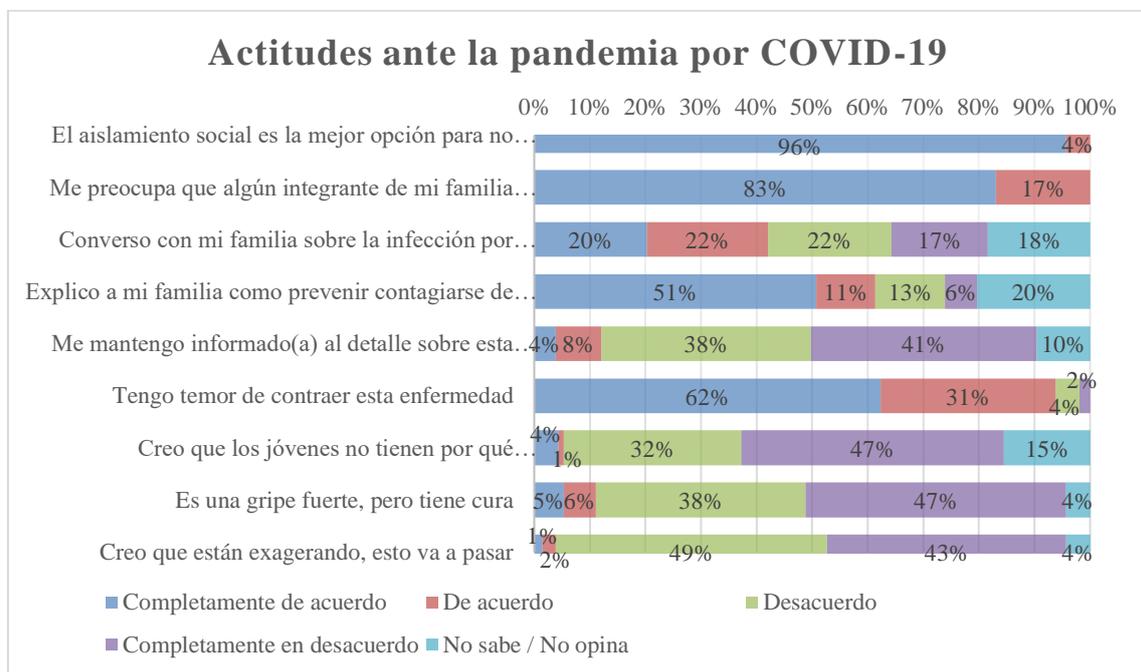
En el gráfico 9, se puede observar que las personas encuestadas si tienen buenas prácticas preventivas, ya que, en cada una de ellas, el porcentaje es más alto, en base a que la población acepta totalmente estas prácticas. Entre las principales practicas está el uso de la mascarilla al momento de salir de casa, un 74% estuvo completamente de acuerdo y el 26% mencionaron estar de acuerdo a esta práctica. También el evitar salir de casa a menos de que sea necesario, un 42% estuvo completamente de acuerdo, pero también hubo un 17% que está en desacuerdo y un 13% que está completamente en desacuerdo, ya que manifiestan que, por la situación económica del país, tienen que trabajar en la comunidad.

Otra de las prácticas preventivas, es el distanciamiento en el que un 72% estuvo completamente de acuerdo a esta práctica, es un porcentaje bastante favorable; en cuanto a evitar saludar a los demás dando besos, un 10% de los habitantes encuestado, o saben o no opinan al respecto, de igual manera, un 66% está completamente de acuerdo y un 17% está de acuerdo a esta práctica; y como ultima practica preventiva importante es el uso del alcohol para la desinfección de las manos en caso de no contar con jabón de manos, un 69% estuvo completamente de acuerdo que lo realizan, mientras que un 8% no sabe o no opina al respecto.

Con el cumplimiento del tercer objetivo: Evaluar las actitudes de la población frente al COVID-19, se representa los resultados en el siguiente gráfico.

**Gráfico 10**

*Actitudes ante la Pandemia por COVID-19*



**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de la Comunidad de Joyocoto

En el gráfico 10, se evalúan las actitudes que tienen los habitantes de la comunidad de Joyocoto. Entre las principales tenemos que el aislamiento social es la mejor opción para no propagar el virus, de la cual tuvo un resultado favorable, ya que el 96% de las personas están completamente de acuerdo, con respecto a esta actitud. La siguiente actitud es sobre si las personas se mantienen informados a detalle de esta enfermedad, del cual, solo el 4% estuvo completamente de acuerdo y el 8% estuvo de acuerdo, ya que la mayoría de

las personas, solo pueden recibir breve información mediante la radio, sobre esta enfermedad.

En relación a que las personas tengan temor de contraer esta enfermedad, un 62% estuvo completamente de acuerdo, un 4% estuvo en desacuerdo y un 2% estuvo completamente en desacuerdo, ya que los que son adultos mayores mencionan que han recibido la vacuna contra la COVID-19, por lo que creen que no se contagiaron de esta enfermedad; de igual manera los jóvenes y adultos mencionan que como ya se han contagiado con anterioridad, el virus no les va a afectar porque ya presentan inmunidad.

## ***7.2. Comprobación de hipótesis***

En base a los resultados obtenidos en la encuesta cuestionario, se pudo comprobar que ambas variables tienen relación entre sí, ya que los factores socioculturales influyen en el uso de las medidas de prevención, como lo son el factor de edad, ya que a partir de los 45 años en adelante, una parte de los habitantes, no toman con seriedad el uso de las medidas de prevención, por el hecho de que tienen administrada la vacuna contra la COVID-19 y creen que es más difícil contagiarse, además de que no tienen suficientes conocimientos sobre esta enfermedad en sí, ya no tienen otros medios para recibir información aparte de la radio y televisión, este problema también va relacionado al factor de grado de instrucción académica, ya que las personas que no tienen ninguna tipo de estudio o que solo han estudiado la primaria, tienen un conocimiento escaso, y en alguno de los casos, este conocimiento llega a ser erróneo.

Otro factor es el sexo, ya que las mujeres de la comunidad tienen mejores prácticas de prevención contra este virus, y tener mejor precaución, en el momento de la desinfección del hogar. Un factor sociocultural adquirido adicionalmente va relacionado a las creencias, ya que los habituales de la comunidad, mencionan que consumen remedios caseros, a base de frutos cítricos y licor, para poder prevenir es virus de la COVID-19, e incluso existen personas que se automedican ante la presencia de algún síntoma respiratorio. Además de que tienen la creencia errónea de que una vez que esta vacunados, ya no pueden volver a contagiarse de este virus, cuando eso es totalmente lleno contrario, debido a las nuevas mutaciones de este virus, y que cada vez amenaza más el bienestar de las personas.

### **7.3. Conclusiones**

En la comunidad Joyocoto, Guaranda los habitantes pueden presentar dificultades en el momento de prevenir la COVID-19, son propensos a infectarse de cualquier modo ya que la comunidad se encuentra un poco alejado de la ciudad, por lo que los moradores no les dan tanta importancia a las medidas de prevención.

En la población estudiada se puede observar que de factores socioculturales si se relacionan con la prevención de la COVID-19. Además de que es una población que tiene un índice un poco elevado en relación a las personas que no han recibido ningún tipo de preparación académica o que sólo han estudiado hasta la primaria, esta población está tan vulnerable al tener poco conocimiento sobre esta problemática, al no conocer sobre los síntomas, formas de contagio, e incluso las maneras de prevenir esta enfermedad.

Las consecuencias de no tener una buena prevención, pueden ser graves e incluso seguir acabando con la salud y el bienestar de los habitantes de la comunidad. Es de mucha importancia que las personas se adapten a esta enfermedad, ya que aún no se ha descubierto una vacuna para erradicar totalmente con ella o en el peor de los casos que es algo que está pasando, que este virus siga mutando y volverse más agresivo y no haya cómo detener solución.

### **7.4. Recomendaciones**

Cómo recomendaciones tenemos las siguientes:

Que el centro de salud al que pertenece la comunidad le brinde más fuentes de información en cuanto se trata de la enfermedad por COVID-19 que los moradores puedan resolver todas sus dudas en relación a esta problemática y así corregir ciertas falencias.

Los moradores busquen más fuentes de información sobre esta enfermedad, ya que como es un virus cambiante y se necesita estar en constante actualización referente a medidas de prevención.

Que la población vacunada se siga protegiendo, ya que la vacuna no asegura una inmunidad total y para la población que ya ha sido contagiada, que se siga protegiendo ya que puede volver a contagiarse de esta enfermedad e incluso, ser una variante que pueda acabar con su bienestar de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abbott, Max; Binde, Per; Clark, Luke; Hodgins, David; Johnson, Mark; Manitowabi, Darrel; Quilty, Lena; Spångberg, Jessika; Volberg, Rachel; Walker, Douglas; Williams, Robert. (2018). *Conceptual Framework of Harmful Gambling: An International Collaboration, Third Edition*. Gambling Research Exchange Ontario (GREO), Guelph, Ontario, Canadá. Obtenido de: <https://doi.org/10.33684/CFHG3.en>
- Allgood, M. R., & Tomey, A. M. (2018). *Modelos y teorías en enfermería*. Elsevier Health Sciences.
- Andrés, J. M. A., de Castro, M. T. G. V., Vicente-Guijarro, J., Peribáñez, J. B., Haro, M. G., Valencia-Martín, J. L., ... & Montero, G. G. (2020). Mascarillas como equipo de protección individual durante la pandemia de COVID-19: cómo, cuándo y cuáles deben utilizarse. *Journal of Healthcare Quality Research*, 35(4), 245-252.
- Blasco, M. R. (2017). *Un análisis de los factores socioculturales en el emprendimiento: desde el sistema educativo a los negocios formados por inmigrantes* (Doctoral dissertation, Universidad Politécnica de Cartagena).
- Colegio Médico de Chile, & Sociedad Chilena de Infectología. (2020). COVID- 19. Información Relevante para Personal Sanitario.
- Comité de Operaciones de Emergencia (COE) Nacional, (2021).
- Constitución de la República del Ecuador (2008).
- De Wit, E., Van Doremalen, N., Falzarano, D., & Munster, V. J. (2016). SARS and MERS: recent insights into emerging coronaviruses. *Nature Reviews Microbiology*, 14(8), 523.
- El Tiempo, P. (2020). Las preocupantes cifras de covid-19 en Latinoamérica y EE. UU. Obtenido de: <http://hdl.handle.net/20.500.12010/11449>
- Figueroa-Quiñones, J., & Ipanaqué-Neyra, J. (2020). Pánico por COVID-19 y colapso de los sistemas sanitarios. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 39(4).
- Haro, A. S. (2020). Caracterización epidemiológica de Covid-19 en Ecuador. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, 3, 1-7.
- Igartua, J. J., Ortega-Mohedano, F., & Arcila-Calderón, C. (2020). Communication use in the times of the coronavirus. A cross-cultural study//Usos de la comunicación en los tiempos del coronavirus. Un estudio transcultural. *Profesional de la información*, 29(3).

- Ji, W., Wang, W., Zhao, X., Zai, J., & Li, X. (2020). Cross-species transmission of the newly identified coronavirus 2019-nCoV. *Journal of medical virology*, 92(4), 433-440.
- Ley Orgánica de Salud (2015).
- Llover, M. N., & Jiménez, M. C. (2021). Estado actual de los tratamientos para la COVID-19. *Fmc*, 28(1), 40.
- Maestre, B. R. (2021). Vacunas contra la COVID-19 y ética: ¿cuándo me tocará a mí?. *Journal of Healthcare Quality Research*, 36(2), 57.
- Marín-Sánchez, A. (2020). Características clínicas básicas en los primeros 100 casos fatales de COVID-19 en Colombia. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44.
- Mejía, C. R., Quispe-Sancho, A., Rodríguez-Alarcon, J. F., Ccasa-Valero, L., Ponce-López, V. L., Varela-Villanueva, E. S., ... & Vera-Gonzales, J. J. (2020). Factores asociados al fatalismo ante la COVID-19 en 20 ciudades del Perú en marzo 2020. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(2).
- Ministerio de Salud Pública. Actualización de casos de coronavirus en Ecuador. Accedido en marzo 2021. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/actualizacion-de-casos-de-coronavirus-en-ecuador/>.
- Núñez, J. (2020). Cifra de infectados por Covid-19 podría ser mayor.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público. <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
- Parrado-González, A., & León-Jariego, J. C. (2020). COVID-19: Factores asociados al malestar emocional y morbilidad psíquica en población española. *Rev Esp Salud Pública*, 94(8), 1-16.
- Petrosillo, N., Viceconte, G., Ergonul, O., Ippolito, G., & Petersen, E. (2020). COVID-19, SARS and MERS: are they closely related?. *Clinical Microbiology and Infection*, 26(6), 729-734.
- Pinzón, J. E. D. (2020). Estudio de los resultados del contagio por COVID-19 a nivel mundial. *Revista Repertorio de Medicina y Cirugía*, 65-71.
- Poudel Adhikari, S., Meng, S., Wu, Y., Mao, Y., Ye, R., Wang, Q., Sun, C., Sylvania, S., Rozelle, S., Raat, H., & Zhou, H. (2020). A Literature Review of 2019 Novel Coronavirus During the Early Outbreak Period: *Epidemiology*,

Causes, Clinical Manifestation and Diagnosis, Prevention and Control.

Primer Suplemento No. 163 – Decreto No. 1017, pág. 8-9.

Primer Suplemento No. 437 – Decreto No. 1291, pág. 14-15.

Reyes, R. M. (2010). *Factores culturales y desarrollo cultural comunitario: reflexiones desde la práctica*. Universidad de Las Tunas.

Rodríguez-Morales, A. J., Sánchez-Duque, J. A., Hernández Botero, S., Pérez- Díaz, C. E., Villamil-Gómez, W. E., Méndez, C. A., ... & Paniz-Mondolfi, A. (2020). Preparación y control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina. *Acta Medica Peruana*, 37(1), 3-7.

Rothan, HA y Byrareddy, SN (2020). Epidemiología y patogenia del brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19). *Revista de autoinmunidad*, 109, 102433.

Sánchez, J. M. R., de Hoyos Alonso, M. D. C., & Barrientos, R. R. (2021). Mantenimiento de tratamientos crónicos en pacientes afectados de COVID-19. *FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 28(3), 191-201.

Sepúlveda-Verdugo, C., Secchi-Álvarez, A., & Donoso-Hofer, F. (2020). Consideraciones en la atención odontológica de urgencia en contexto de coronavirus COVID-19 (SARS-CoV-2). *International journal of odontostomatology*, 14(3), 279-284.

Somocurcio Bertocchi, Jorge A. Ruiz de. (2017). Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. *Horizonte Médico (Lima)*, 17(4), 53-57.

Torres-Salinas, D. (2020). Ritmo de crecimiento diario de la producción científica sobre Covid-19. Análisis en bases de datos y repositorios en acceso abierto.

Urzúa, A., Vera-Villarroel, P., Caqueo-Urizar, A., & Polanco-Carrasco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia psicológica*, 38(1), 103-118.

Worldometer. COVID-19 coronavirus pandemic (COVID-19). Accessed in march 2021. Available from: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>

World Health Organization. Social determinants of health [Internet]; 2017. Available from: [http://www.who.int/social\\_determinants/en/](http://www.who.int/social_determinants/en/).

Yupari-Azabache, I., Díaz-Ortega, J., Rodríguez-Díaz, A., & Peralta- Iparraquirre, A. (2020). Factores asociados a las actitudes y prácticas preventivas frente a la

pandemia del COVID-19. Revista MVZ Córdoba, 25(3), e2052. Obtenido de: <https://doi.org/10.21897/rmvz.2052>

Zhang Yanping. (2020). Vital Surveillances: The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) — China, 2020. *China CDC Wkly* 2020; 8:113-22.

Zhao, G. (2020). Tomar medidas preventivas inmediatamente: evidencia de China sobre el COVID-19. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.03.002>

Zhicay, M. M. I., Segarra, J. I. T., & Lazo, E. T. F. (2018). Factores socioculturales que influyen en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. *Killkana Sociales: Revista de Investigación Científica*, 2(3), 187-196.

# ANEXOS

## Anexo 1: Encuesta – Cuestionario



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



### INSTRUMENTO A UTILIZAR EN EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**Título:** los factores socioculturales y su relación con el uso de medidas de prevención ante la COVID-19. Comunidad de Joyocoto, Guaranda 2020-2021.

**Objetivo:** Determinar los factores socioculturales y su relación con el uso de las medidas de prevención ante la COVID-19.

ENCUESTA A LOS CIUDADANOS PERTENECIENTES A LA COMUNIDAD DE JOYOCOTO, GUARANDA

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo H  M  Otro

#### Estado civil

Unión libre   
Soltero/a   
Casado/a   
Divorciado/a   
Viudo/a

#### Grado de instrucción

Sin estudio   
Primaria   
Secundaria   
Bachillerato   
Universitario

#### Tenencia de hijos

SI  NO

#### Estabilidad laboral

SI  NO

Conocimiento sobre la COVID-19			
	Malo	Regular	Bueno
Conocimiento de síntomas de la enfermedad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conocimiento de formas de contagio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conocimiento de la enfermedad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conocimiento de acciones a tomar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conocimiento general	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones:

#### Medios de comunicación que brindan información sobre la COVID-19

Redes sociales  Radio   
Entro a página oficial de MSP, OPS, OMS,...  Televisión   
Folletos, charlas realizadas en el Centro de Salud  Ninguno



Prácticas preventivas ante la pandemia por COVID-19					
	1	2	3	4	5
Desinfecto pisos y baños de casa					
Cuando salgo a la calle uso mascarilla					
Me alimento de comida preparada en mi casa					
Evito consumir comida chatarra					
Tomo vitamina C y/o consumo de frutas cítricas para fortalecer mi sistema					
Cuando llego de la calle me saco los zapatos y enjuago la suela con cloro diluido					
Desinfecto con alcohol o cloro las llaves y las manijas de la puerta constantemente					
Evito salir de casa, solo lo hago cuando es necesario					
Cuando llego a casa me cambio de ropa					
Si salgo me mantengo a dos metros de distancia de las personas					
Evito saludar dando besos a las personas					
Evito saludar dando la mano					
En casa cada persona en la familia tiene sus cubiertos					
Me desinfecto las manos con alcohol si no tengo jabón a la mano					
Me lavo las manos con agua y jabón cuando preparo los alimentos					
Me lavo las manos con agua y jabón después de ir al baño					
Me lavo las manos antes de comer					
Me lavo las manos con agua y jabón al llegar a casa					
Actitudes ante la pandemia por COVID-19					
El aislamiento social es la mejor opción para no propagar el virus					
Me preocupa que algún integrante de mi familia pueda contraer la enfermedad					
Converso con mi familia sobre la infección por Coronavirus					
Explico a mi familia como prevenir contagiarse de la enfermedad					
Me mantengo informado(a) al detalle sobre esta enfermedad					
Tengo temor de contraer esta enfermedad					
Creo que los jóvenes no tienen por qué preocuparse, no los matara					
Es una gripe fuerte, pero tiene cura					
Creo que están exagerando, esto va a pasar					

- 1: Completamente de acuerdo
- 2: De acuerdo
- 3: Desacuerdo
- 4: Completamente en desacuerdo
- 5: No sabe / No opina

Observaciones:

**Fuente:** Yupari-Azabache, I. L., Díaz-Ortega, J., Rodríguez-Díaz, Á., & Peralta-Iparraguirre, A. (2020). Factores asociados a las actitudes y prácticas preventivas frente a la pandemia del COVID-19. *Revista MVZ Córdoba*, 25(3), e2052-e2052. <https://doi.org/10.21897/rmvz.2052>

**Revisada por:** Cinco profesionales de salud

**Adaptada por:** Reyes Montaña Maggie Karolina

## Anexo 2: Aplicación de las encuestas



## Anexo 3: Antiplagio



### Document Information

Analyzed document	TESIS terminada.docx (D107294420)
Submitted	6/1/2021 7:12:00 AM
Submitted by	
Submitter email	maggiemontano27@gmail.com
Similarity	2%
Analysis address	jfarino.upse@analysis.arkund.com

### Sources included in the report

<b>W</b>	URL: <a href="https://hospitalgalenia.com/covid-19/">https://hospitalgalenia.com/covid-19/</a> Fetched: 5/9/2020 6:44:41 PM	 1
<b>SA</b>	<b>TESIS DE SANCHEZ Y ESCOBAR.docx</b> Document TESIS DE SANCHEZ Y ESCOBAR.docx (D97535011)	 1
<b>SA</b>	<b>submission.pdf</b> Document submission.pdf (D74625837)	 1
<b>SA</b>	<b>UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA / TRABAJO DE TITULACIÓN - LIZANDRO SCHAMIR DE LA CRUZ REYES.docx</b> Document TRABAJO DE TITULACIÓN - LIZANDRO SCHAMIR DE LA CRUZ REYES.docx (D106757637) Submitted by: schamir2016@gmail.com Receiver: jfarino.upse@analysis.arkund.com	 1
<b>SA</b>	<b>PROYECTO FINAL JZ.pdf</b> Document PROYECTO FINAL JZ.pdf (D78751772)	 3
<b>W</b>	URL: <a href="https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_docman&amp;view=download&amp;alias=494-preguntas-frecuentes-sobre-covid-19&amp;category_slug=documentos&amp;Itemid=624">https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_docman&amp;view=download&amp;alias=494-preguntas-frecuentes-sobre-covid-19&amp;category_slug=documentos&amp;Itemid=624</a> Fetched: 6/11/2020 2:10:39 AM	 1
<b>W</b>	URL: <a href="http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/97/TESIS%20FINAL%20BRAVO-MANSILLA.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/97/TESIS%20FINAL%20BRAVO-MANSILLA.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> Fetched: 5/11/2021 7:30:30 AM	 3
<b>SA</b>	<b>Proyecto Ariel Yunda revisado.docx</b> Document Proyecto Ariel Yunda revisado.docx (D76143380)	 1
<b>SA</b>	<b>MORAN ASHLEY FINAL.docx</b> Document MORAN ASHLEY FINAL.docx (D94813212)	 2
<b>W</b>	URL: <a href="http://www.scielo.org.co/pdf/rccqf/v49n3/1909-6356-rccqf-49-03-776.pdf">http://www.scielo.org.co/pdf/rccqf/v49n3/1909-6356-rccqf-49-03-776.pdf</a> Fetched: 5/7/2021 6:52:33 PM	 1

**Anexo 4:** Tablas y figuras

**Tabla 2**

*Estado Civil*

Estado civil	No. de personas	Porcentaje
Unión libre	32	15%
Soltero	50	24%
Casado	112	54%
Divorciado	6	3%
Viudo	7	3%
<b>Total</b>	<b>207</b>	<b>100%</b>

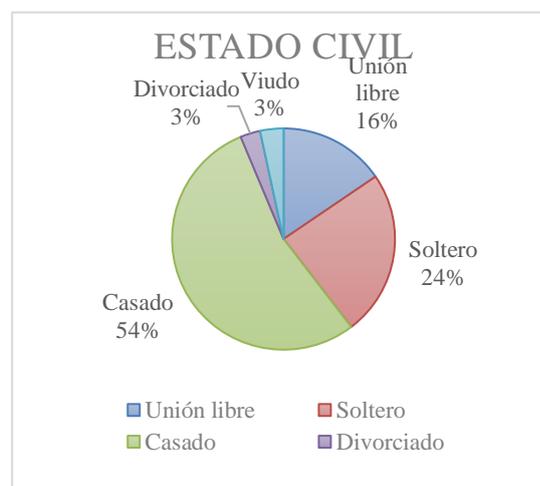
**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de la Comunidad de Joyocoto

**Análisis:** En la tabla 2, como en el gráfico 11, se mide el estado civil de las personas que fueron encuestadas, y de la cual se obtienen los siguientes resultados; el 15% está representado por

la población que se encuentra en unión libre, seguido de un 24%, que representa las personas con estado civil soltero, por consiguiente, se tiene el porcentaje mayoritario, que está representado por el 54%, con un total de 112 personas que se encuentran casadas, y por último se encuentran los porcentajes más bajos que están representados por el 3%, correspondientes a las personas que están divorciadas y viudas.

**Gráfico 11**

*Estado Civil*



**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de la Comunidad de Joyocoto

**Tabla 3**

*Tenencia de Hijos*

Tenencia de hijos	No. de personas	Porcentaje
Si	159	77%
No	48	23%
<b>Total</b>	<b>207</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de la Comunidad de Joyocoto

**Gráfico 12**

*Tenencia de Hijos*



**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de la Comunidad de Joyocoto

**Análisis:** en la tabla 3 y gráfico 12 se puede apreciar los datos en relación a la tenencia de hijos, en el cual un 77% corresponde a las personas que poseen hijos, y el porcentaje restante, no tienen hijos, que pertenece a un 23% de las personas encuestadas.

**Tabla 4**

*Estabilidad Laboral*

<b>Estabilidad laboral</b>	<b>No. de personas</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	95	46%
No	112	54%
<b>Total</b>	<b>207</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de la Comunidad de Joyocoto

**Gráfico 13**

*Estabilidad Laboral*



**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de la Comunidad de Joyocoto

**Análisis:** en la tabla 5 y gráfico 13, representan la estabilidad laboral de la población encuestada, en donde se concluye que el 46%, que corresponde a un total de 95 personas si tienen una buena estabilidad laboral, y el porcentaje restante no tienen estabilidad laboral, siendo el porcentaje alto, en esta variable, y corresponde a un 54%, con un total de 112 personas.

**Tabla 5**

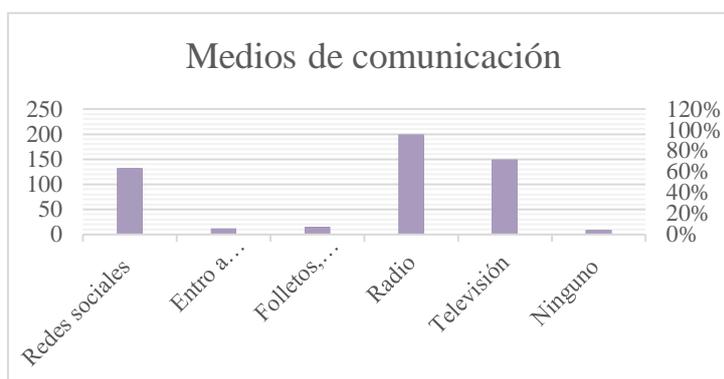
*Medios de Comunicación que Brindan Información sobre la COVID-19*

<b>Medios de comunicación</b>	<b>No. de personas</b>	<b>Porcentaje</b>
Redes sociales	132	64%
Entro a página oficial de MSP, OPS, OMS, ...	12	6%
Folletos, charlas realizadas en el Centro de Salud	15	7%
Radio	198	96%
Televisión	149	72%
Ninguno	9	4%

**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de la Comunidad de Joyocoto

## Gráfico 14

### Medios de Comunicación que Brindan Información sobre la COVID-19



**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de la Comunidad de Joyocoto

**Análisis:** En la tabla 5 y el gráfico 14, reflejan cuales son los medios de comunicación que le brindan información sobre la COVID-19 a la comunidad de Joyocoto, y del cual, el mayor porcentaje le corresponde a la radio, con un porcentaje del 96%, le sigue

un 72% a la televisión; la población más joven se informa sobre esta enfermedad por medio de las redes sociales, y representa un 64%; el 7% de las personas se informan por medio de los folletos y charlas realizadas en el Centro de Salud; los porcentajes mas bajos les corresponden a las personas que se informan por medio de las paginas oficiales de salud como son la MSP, OPS, OMS, entre otras, representado con un 6%, y a las personas que no se informan por ninguno de estos medios, que pertenece a un 4 %. En este ítem, cada medio de comunicación se evalúa a un total del 100%, ya que era lo opción múltiple.

## Tabla 6

### Prácticas Preventivas ante la Pandemia por COVID-19

Prácticas preventivas	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	Completamente en desacuerdo	No sabe / No opina
Desinfecto pisos y baños de casa	121	51	7	3	25
Cuando salgo a la calle uso mascarilla	153	54	0	0	0
Me alimento de comida preparada en mi casa	104	53	35	15	0
Evito consumir comida chatarra	135	42	28	2	0
Tomo vitamina C y/o consumo de frutas cítricas para fortalecer mi sistema	147	34	17	0	9
Cuando llego de la calle me saco los zapatos y enjuago la suela con cloro diluido	126	34	26	14	7
Desinfecto con alcohol o cloro las llaves y las manijas de la puerta constantemente	98	56	12	6	35
Evito salir de casa, solo lo hago cuando es necesario	87	42	35	26	17

Cuando llego a casa me cambio de ropa	112	56	8	9	22
Si salgo me mantengo a dos metros de distancia de las personas	149	41	5	4	8
Evito saludar dando besos a las personas	137	35	6	8	21
Evito saludar dando la mano	156	48	0	0	3
En casa cada persona en la familia tiene sus cubiertos	49	33	12	15	98
Me desinfecto las manos con alcohol si no tengo jabón a la mano	143	48	0	0	16
Me lavo las manos con agua y jabón cuando preparo los alimentos	135	47	0	0	25
Me lavo las manos con agua y jabón después de ir al baño	186	21	0	0	0
Me lavo las manos antes de comer	156	47	0	0	4
Me lavo las manos con agua y jabón al llegar a casa	128	44	0	0	35

**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de la Comunidad de Joyocoto

**Análisis:** En la tabla 6 se evalúa las prácticas preventivas que tiene la población ante la COVID-19, y de la cual, cada práctica esta medida en una totalidad del 100%, en relación a si evaluar a las personas que estén completamente de acuerdo, hasta las personas que no saben o no opinan al respecto de la práctica; al observar meticulosamente la tabla, se puede deducir que la mayoría de las personas encuestadas tienen buenas prácticas preventivas en relación a la COVID-19, pero, si asociamos esta tabla con el gráfico 6, que nos brinda información en base a el total de hombres y mujeres, se puede deducir que las mujeres cumplen en la gran mayoría con las practicas preventivas.

**Tabla 7***Actitudes ante la Pandemia por COVID-19*

<b>Actitudes</b>	<b>Completamente de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Desacuerdo</b>	<b>Completamente en desacuerdo</b>	<b>No sabe / No opina</b>
El aislamiento social es la mejor opción para no propagar el virus	198	9	0	0	0
Me preocupa que algún integrante de mi familia pueda contraer la enfermedad	172	35	0	0	0
Converso con mi familia sobre la infección por Coronavirus	42	45	46	36	38
Explico a mi familia como prevenir contagiarse de la enfermedad	105	22	26	12	42
Me mantengo informado(a) al detalle sobre esta enfermedad	8	17	78	84	20
Tengo temor de contraer esta enfermedad	129	65	9	4	0
Creo que los jóvenes no tienen por qué preocuparse, no los matara	9	2	66	98	32
Es una gripe fuerte, pero tiene cura	11	12	78	97	9
Creo que están exagerando, esto va a pasar	3	5	101	89	9

**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de la Comunidad de Joyocoto

**Análisis:** En la tabla 7 se explica sobre las actitudes que tienen las personas ante la pandemia por COVID-19, cada una de estas actitudes están evaluadas en su totalidad del 100%, en relación del completamente de acuerdo, hasta las personas que no saben o no opinan con respecto a la actitud. Al examinar meticulosamente la tabla, se puede concluir que las personas tienen buenas actitudes ante la pandemia, pero sigue existiendo ese porcentaje en que aún no está de acuerdo a estas actitudes o simplemente no opina al respecto.