



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

TÍTULO DEL TEMA

**PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS Y SU IMPACTO ANTE LA PANDEMIA
COVID-19 EN LOS HABITANTES DEL BARRIO 23 DE MAYO, SALINAS, 2021**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO

DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR

ESCALANTE FIGUEROA MARCO ANTONIO

TUTORA

LIC. ANABEL SARDUY LUGO, MSc.

PERIODO

ACADÉMICO 2021-2

TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
**MILTON MARCOS
GONZALEZ SANTOS**

Lcdo. González Santos Milton, Mgt.

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

Lic. Nancy Domínguez R. Máster

Lcda. Nancy Domínguez Rodríguez, Mgt.

**DIRECTORA DE LACARRERA
ENFERMERÍA**

Lcda. Yanelis Suárez Angerí, MSc.

DOCENTE DE ÁREA

MSc. Anabel Sarduy Lugo
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
SENESECYT 192385965

Lcda. Anabel Sarduy Lugo, MSc.

DOCENTE TUTOR

Ab. Coronel Ortiz Víctor, Mgt.

SECRETARIO GENERAL (E)

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del proyecto de investigación: PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS Y SU IMPACTO ANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LOS HABITANTES DEL BARRIO 23 DE MAYO, SALINAS, 2021. Elaborado por el Sr. ESCALANTE FIGUEROA MARCO ANTONIO, 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.



MSc. Anabel Sarduy Lugo
LICENCIADA EN ENFERMERIA
SENECYT 192385965

LIC. ANABEL SARDUY LUGO, MSc.

TUTORA

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico a mis padres, por ser un pilar fundamental en mi vida y mi apoyo en todo momento, gracias a ellos que siempre confiaron en mí, ahora me quiero dar la oportunidad de que se sientan orgullosos de mí al verme conseguir mis objetivos.

De la misma manera, a mis hermanos y amigos incondicionales que me han ayudado siempre a continuar en este proceso de estudio, gracias a ellos por estar prestos cuando los necesité.

A mi novia que está presente en momentos buenos y malos, siempre pendiente y ayudándome para poder alcanzar mis metas.

Escalante Figueroa Marco Antonio

AGRADECIMIENTO

En primer lugar quiero agradecer a Dios por la vida, por nunca soltarme a pesar de mis decisiones erradas como humano que soy y por darme las fuerzas para continuar en mi formación profesional y como ser humano temeroso de Él.

A mis padres por apoyarme en mi carrera universitaria y brindarme las cosas necesarias para poder estar donde estoy ahora.

A mi novia por darme ánimos y apoyarme durante este proceso de mi carrera universitaria.

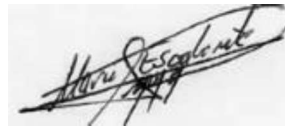
A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, a la Carrera de Enfermería y a todos los docentes que fueron parte de mi formación académica encaminado a ser un profesional.

A mi tutora porque por medio de su guía, el aporte con sus conocimientos y experiencia pude concluir con éxito mi trabajo de investigación.

Escalante Figueroa Marco Antonio

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.



ESCALANTE FIGUEROA MARCO ANTONIO

C.I. 2450053083

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. Covid-19	
4.2.2. Aspectos epidemiológicos	7
4.2.3. Fisiopatología de coronavirus	8
4.2.4. Mecanismo de transmisión SARS-CoV-2	9
4.2.5. Sintomatología de la Covid-19	9
4.2.6. Prevención frente a la Covid-19	10
4.2.7. Vacunas contra la Covid-19	10
4.2.8. Tratamiento de Síntomas en casa	11
4.2.9. Medidas de bioseguridad	11
4.2.10. Normas básicas de la buena higiene	12
4.2.11. Medidas anti pandémicas	13
4.2.12. Definición de prácticas	17
4.2.13. Definición de impacto	18

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
Referencias bibliográficas	
Anexos	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Tipos de transmisión SARS CoV-2.....	10
Tabla 2 Síntomas después de la exposición al virus	10
Tabla 3 Afecciones subyacentes asociadas al riesgo de contagio por COVID-19.....	11
Tabla 4 Tratamiento en casa desde la fiebre hasta el control de la respiración.....	13
Tabla 5 Tres tipos de lavado de manos	15
Tabla 6 Cinco momentos del lavado de manos	16
Tabla 7 No olvidar las normas básicas de una buena higiene	17
Tabla 8 Consejos para protegerse del coronavirus.....	17
Tabla 9 Operacionalización de variables.....	22

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Conocimiento autoevaluado	27
Gráfico 2 Conocimiento sobre los síntomas	28
Gráfico 3 Preparación y competencia	29
Gráfico 4 Prevención: comportamientos propios	30
Gráfico 5 Prevención: lavado de manos	31
Gráfico 6 Políticas e intervenciones	32
Gráfico 7 Preocupación en la comunidad	33
Gráfico 8 Resiliencia	34
Gráfico 9 Rumores en la comunidad para prevenir el COVID-19	35

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Estructura del virus SARS.CoV-2	9
Ilustración 2 Transmisión SARS CoV-2 en humanos.....	9
Ilustración 3 Medidas de prevención ante la COVID-19	11
Ilustración 4 Tipos de vacunas contra la COVID-19	12
Ilustración 5 Lavado de manos con agua y jabón	14
Ilustración 6 Desinfección de manos con alcohol gel	15

RESUMEN

En síntesis, la pandemia ocasionada por el coronavirus sin duda representa un gran problema para el sistema de salud, de la misma manera a la población entera ocasionando daños no solo a la salud física sino también a la salud mental, por tal motivo se ejecutó una investigación para conocer si se lleva a cabo la práctica del lavado de manos como medida de prevención y el impacto ante la COVID-19, en aquel momento se observó una disminución de esta medida de prevención dando prioridad al uso de mascarillas y la vacuna contra el virus. El objetivo general de este trabajo de investigación fue conocer el impacto generado en relación a la práctica del lavado de manos ante la pandemia COVID-19 en los habitantes del barrio 23 de mayo del cantón Salinas; el diseño metodológico utilizado fue no experimental – transversal – exploratorio, con un método deductivo, una muestra significativa de 88,79 personas, luego, se efectuó la encuesta elaborada por la Organización Panamericana de la Salud mediante Google Form, la cual tiene por nombre Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles acerca de la COVID-19. Dicho lo anterior, los resultados representan un predominio de la población entre los 18 a 30 años con el 39,35%; género masculino 42,70%, femenino 57,30%; nivel de conocimiento bueno con un 70,80%; prevención y comportamientos aplicados 51,70% lavado de manos; eficacia del lavado de manos 64%; conocimiento de tiempo correcto del lavado de manos 14,60%; preocupación de la comunidad 97,75%; aceptación de políticas e intervenciones 97,75%; rumores de ingerir remedios caseros con un 74,20%, así que concluyó que la práctica del lavado de manos como medida de prevención en la población estudiada es deficiente y existe aún una gran preocupación con los efectos que está dejando la pandemia.

Palabras clave: Pandemia; Práctica; Lavado de manos; Impacto; Conocimiento.

ABSTRAC

In summary, the pandemic caused by the coronavirus undoubtedly represents a great problem for the health system, in the same way for the entire population, causing damage not only to physical health but also to mental health, for this reason a research to find out if the practice of hand washing is carried out as a preventive measure and the impact on COVID-19, at that time a decrease in this preventive measure was observed, giving priority to the use of masks and the vaccine against the virus. The general objective of this research work was to know the impact generated in relation to the practice of hand washing in the face of the COVID-19 pandemic in the inhabitants of the 23 de Mayo neighborhood of the Salinas canton; the methodological design used was non-experimental - cross-sectional - exploratory, with a deductive method, a significant sample of 88.79 people, then, the survey prepared by the Pan American Health Organization was carried out through Google Form, which is called Appreciations quick, simple and flexible behavioral guidelines about COVID-19. That said, the results represent a predominance of the population between 18 and 30 years old with 39.35%; male gender 42.70%, female 57.30%; good level of knowledge with 70.80%; prevention and behaviors applied 51.70% hand washing; hand washing efficiency 64%; knowledge of the correct time for hand washing 14.60%; community concern 97.75%; acceptance of policies and interventions 97.75%; rumors of ingesting home remedies with 74.20%, so it concluded that the practice of hand washing as a preventive measure in the population studied is deficient and there is still great concern with the effects that the pandemic is leaving.

Keywords: Pandemic; Practice; Hand washing; Impact; Knowledge.

INTRODUCCIÓN

Los coronavirus son una familia de virus que suelen causar enfermedades en animales, aunque algunos pueden afectar también a humanos. En las personas pueden producir infecciones respiratorias que pueden ir desde un resfriado común hasta enfermedades más graves. En el 80% de los casos, la infección por este nuevo coronavirus, denominado oficialmente SARS-CoV-2, produce síntomas respiratorios de carácter leve. Con el nombre de COVID-19 se denomina la enfermedad respiratoria producida por este virus (Giménez y Fernández, 2020).

Con respecto al primer punto, los habitantes del barrio 23 de mayo tienen conocimiento del sistema o plan de vacunación para inmunizar, que tiene como objetivo disminuir y controlar el número de contagios y muertes por la pandemia, sin embargo, esto no asegura la eliminación de la enfermedad, la cura o estar libre de contagiarse, por este motivo, se puntualiza poner en práctica del lavado de manos para evitar la propagación del Covid-19, esto como medida de prevención. .

Desde otro punto, la mayoría de los habitantes no se han adaptado a practicar el lavado de manos, por esa razón se plantearon objetivos para conocer si se practica o no este método de prevención y cuál es el impacto generado ante la pandemia COVID-19, de igual forma, se determina las formas y la frecuencia con que realizan el lavado de manos, puesto que, es lo que recomienda hacer el Ministerio de Salud Pública por los distintos medios de comunicación y no se está poniendo en práctica debidamente.

Otro factor importante, es la falta de recursos que les impide llevar a cabo este método preventivo, por lo que es indispensable contar con materiales como: jabón, toallas desechables o de uso personal, lavabo, agua y recipiente para los desechos. Sin duda la pandemia ha causado un déficit a nivel económico afectando de esta manera el poner en práctica un correcto lavado de manos para prevenir el contagio por Covid-19.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El lavado de manos es un procedimiento mecánico que permite la remoción de microorganismos existentes en la superficie de las manos mediante el frote y enjuague con solución anti- microbiana y agua. El objetivo del lavado de manos es reducir la suciedad que se obtiene debido al contacto con objetos o personas contaminadas y al mismo tiempo disminuir el riesgo de contagio (CES, 2019).

Después de lo anterior expuesto la Organización Mundial de la Salud (OMS), determina que “el coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por un virus descubierto recientemente. La mayoría de las personas infectadas por el COVID-19 presentan cuadros respiratorios de leves a moderados y se recuperan sin tratamiento especial”. Además, menciona que “América Latina ha sido una de las últimas regiones del mundo en ser afectada por la COVID-19”. Mientras que el 26 de febrero la cifra global de infectados fuera de la República Popular de China sobrepasaba a los nuevos casos propios de ese país (OMS, 2020).

Dadas las condiciones que anteceden la Organización Mundial de la Salud (OMS) proyectó un programa con el fin de salvar vidas, limpiándose las manos con el objetivo de incrementar la concientización en todo el mundo de la importancia que tiene realizar un buen lavado de manos para reducir el riesgo de adquirir infecciones comunes a nivel comunitario. En todo el mundo alrededor de 1 de 4 pacientes ha contraído una infección. Esta proporción puede aumentar debido a una mayor población y falta de recursos para la ejecución de este programa (Mantar, 2017).

En este orden se puede citar que Ecuador ha sido una de las naciones más tempranamente afectadas por la COVID-19 en América Latina, el cual reportó su primer caso el 29 de febrero, fecha que coincide con un primer pico de crecimiento marcado por el volumen relativo de búsquedas (VRB). Posteriormente, el número de casos positivos experimentó un crecimiento exponencial que llevó a Ecuador a tener la tasa más alta de casos positivos por COVID-19 en América Latina, lo que superó rápidamente la tasa promedio a nivel mundial (Christian et al., 2020).

Resulta oportuno mencionar a la higiene de manos como uno de los métodos utilizados para evitar el contagio de múltiples infecciones, una de ellas, la COVID-19. Además de ser conveniente debido a su simplicidad, el fácil acceso y la importancia ante la emergencia sanitaria por coronavirus. El lavado de manos es un procedimiento esencial para la realización de intervenciones, tales como: aplicación de vacunas, manipulación de heridas y administración de medicamentos. Es trascendental estar al tanto de que la higiene de manos se tiene que fortificar siempre que existan brotes infecciosos, tomando en cuenta los pasos del correcto lavado de manos (OMS, 2020).

Es necesario recalcar que es importante lavarse las manos regularmente por motivo de la alarma originada por el coronavirus, al mismo tiempo, se considera como método de prevención de varias patologías de fácil transmisión, originadas por virus y bacterias. Para hallar su relevancia, es necesario conocer que nuestras manos están habitadas de microorganismos, tales como: bacterias, virus u hongos, mismos que congruentemente suelen ubicarse en ellas con facilidad. Mediante una correcta higiene de manos, se instaure una barrera de entrada a estos agentes infecciosos, considerando ésta, como recurso para prevenir el contagio de enfermedades que son responsables de muertes en todo el mundo, en este caso, la COVID-19 (National Geographic España, 2020).

Ante la situación planteada de este problema de salud, se llevó a cabo este estudio en los habitantes del barrio 23 de Mayo del cantón Salinas, el cual cuenta con una población de un aproximado de 516 personas, mediante esta investigación se buscará reconocer el modo de práctica del lavado de manos y su impacto ocasionado ante la pandemia por COVID-19 debido a que se ha podido observar que no existe un buen lavado de manos mismo que es una de las prácticas fundamentales en la prevención del contagio por COVID-19, de tal manera que, resulta oportuno mencionar la importancia del autocuidado, haciendo mención a la teoría de Dorothea Orem.

Se debe agregar también que, todas estas observaciones se relacionan a la actualidad, no obstante, los habitantes del barrio 23 de mayo del cantón Salinas desconocen cómo realizar un correcto lavado de manos; pasos, tiempo de duración, momentos en los que se debe llevar a cabo y materiales que se utilizan. De igual manera la falta de recursos es una situación que afecta al momento de realizar un correcto lavado de manos puesto que se necesitan varios insumos, tales como: jabón, papel desechable, agua potable y adecuado lavado.

Por esto, es ineludible indicar que así mismo existe un factor trascendente que hace que las personas no pongan cuidado en el lavado de manos como medida de prevención, como lo es; el plan de vacunación para inmunizar que hace percibir un grado de confianza entre las personas al pensar que al acceder a las dosis establecidas por el Ministerio de Salud Pública (MSP) ya están libre de contagio o que es la cura para el COVID-19.

Ahora bien, esto deja expuesta a la población de un posible contagio tomando en cuenta que existen nuevas variantes del virus aún más agresivas y que ya se han hecho presentes en el Ecuador. Es necesario informar que esto representa un grave problema de salud por lo que no se toma en cuenta las medidas de bioseguridad, una de ellas y no menos importante, el lavado de manos. Por tanto, se decidió realizar esta investigación, por su relevancia y por su interés a nivel de salud.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el impacto de la práctica del lavado de manos en los habitantes del barrio 23 de mayo ante la pandemia por COVID-19?

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

- Conocer el impacto generado en relación a la práctica del lavado de manos ante la pandemia COVID-19 en los habitantes del barrio 23 de mayo del cantón Salinas.

2.2. Objetivos específicos

- Observar las formas del lavado de manos en los habitantes del barrio 23 de mayo.
- Determinar la frecuencia con que practican el lavado de manos.
- Identificar situaciones que impidan realizar la técnica del lavado de manos.
- Dar a conocer mediante la práctica las técnicas de un correcto lavado de manos para prevenir el contagio por COVID-19.

3. JUSTIFICACIÓN

Ante el problema de salud por la pandemia COVID-19, un virus patógeno que apareció desde finales del 2019 en Wuhan (China) y se propagó por todo el mundo, afectando la salud de millones de personas hasta la actualidad, atacando especialmente a grupos vulnerables, resulta de exclusivo interés conocer si los habitantes del barrio 23 de mayo del cantón Salinas llevan a cabo la práctica del lavado de manos como medida de prevención y el impacto generado durante la pandemia, por lo que, es oportuno indagar y recolectar información acerca de esta problemática que se vive hoy día, a partir de esto, adoptar estrategias que permitan a la población en estudio tener el conocimiento adecuado sobre el lavado de manos y su importancia frente a la pandemia.

Hay que mencionar, además que existen nuevas variantes consideradas más agresivas que la desplegada al inicio de la pandemia. Si se omite la medida de prevención como la expuesta en esta investigación “lavado de manos” y la aplicación de la vacuna establecida por el Ministerio de Salud Pública, se originará un nuevo colapso en los servicios de salud, por lo que, es oportuno indagar y recolectar información acerca de la problemática planteada en el estudio, teniendo en consideración que es lo que se vive en la actualidad. Se debe agregar que la pandemia no termina por lo que es importante dar a conocer esta medida de autocuidado a la población con la finalidad de mitigar el riesgo al contagio por el virus SARS CoV-2.

En el caso de la provincia de Santa Elena y para ser más específico en el barrio 23 de mayo del cantón Salinas, este es un tema que poco se ha estudiado por lo que se estima que con la información recolectada y durante el periodo de investigación se pueda conseguir cada uno de los objetivos propuestos, con esto se busca dar paso a nuevas o futuras investigaciones a partir del tema en desarrollo, con el propósito de alcanzar un claro entendimiento acerca del impacto provocado en las personas con relación a la práctica del lavado de manos como medida de prevención ante la pandemia por COVID-19.

Por consiguiente, los datos adquiridos en cuanto a la práctica del lavado de manos y su impacto en los habitantes del barrio 23 de mayo del cantón Salinas fueron valorados durante este periodo de tiempo por medio de variables e instrumentos, aportando con información de gran relevancia y utilidad para futuros investigadores, teniendo en cuenta la participación de un número significativo de 100 personas a quienes se realizó una encuesta con la intención de ofrecer resultados auténticos.

CAPÍTULO II

4. MARCO TEÓRICO

4.1. Fundamentación referencial

Según datos del programa conjunto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 3.000 millones de personas en el mundo carecen de las instalaciones básicas para lavarse las manos en sus hogares, es decir, 2 de cada 5 personas a nivel global. De acuerdo a ese cálculo, 1.600 millones de personas cuentan con un acceso limitado al agua o al jabón, mientras que 1.400 millones no tienen ninguna instalación para el aseo (Barberena, 2020).

En Bolivia, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, señala mediante el informe "Progresos en el acceso a fuentes mejoradas de agua e instalaciones mejoradas de saneamiento en Bolivia", publicado por la Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas (UDAPE) en 2016, que los niños del área rural tienen menor acceso a fuentes mejoradas de agua (72 %) que en el área urbana (94 %), y a instalaciones mejoradas de saneamiento (32 % y 82 % respectivamente). Es decir, en el área rural, tres de cada diez niños no tienen acceso a saneamiento, mientras que, en el área rural, esa cobertura se reduce a menos de uno.

Por otra parte, en un sondeo de opinión realizado mediante la plataforma U-Report, 320 adolescentes de 10 a 19 años de todo el país, respondieron dos preguntas sobre su acceso a servicios de agua, higiene y saneamiento básico. En la primera se les consultó si tienen suficiente jabón y agua para lavarse sus manos, a lo que el 83,8 % respondió que sí; 7,5 % dijo "sin suficiente jabón"; 6,3 % señaló "sin suficiente agua ni jabón" y 2,4% mencionó "sin suficiente agua". En la segunda se les preguntó "¿Compartes el baño con otras personas de la casa?", el 61,7 % dijo "sí, compartido entre 1 y 4 personas"; el 19,8% "sí, compartido con 5 personas o más"; el 16,4% dijo "no, tengo baño privado" y el 2,1% respondió que no tenía baño (UNICEF, 2020).

Desde otra perspectiva, en Lima – Perú se realizó un estudio cuantitativo- descriptivo, de tipo prospectivo debido al tiempo de ocurrencia de los hechos investigados y de corte transversal, hace referencia al nivel de conocimiento en la Dimensión Etiológica de la COVID-19, nivel de conocimiento en la Dimensión Medios de Transmisión y Grupos de Riesgo, además tiene como objetivo valorar el nivel de conocimiento ante las medidas preventivas frente al COVID-19, los datos que se obtuvieron en el estudio estuvieron de acuerdo al sentir y

las vivencias de los comerciantes del mercado del asentamiento humano Villa María del Perpetuo Socorro del Distrito de Cercado de Lima. La población estuvo constituida por 82 comerciantes, de los cuales solo fueron encuestados 76 por muestra aleatoria por conveniencia según criterios de exclusión.

Para mencionar los resultados, se detalla que la mitad (50 %) de los comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro tienen nivel de conocimiento bajo ante las medidas preventivas frente al COVID-19, y solo poco menos de un tercio (30.3%) presenta conocimiento alto, asimismo se evidencia que en la Dimensión Medios de Transmisión y Grupo de Riesgo un poco menos de la mitad (46.1%) de los comerciantes indicaron tener nivel de conocimiento medio frente al Covid-19 con ligera tendencia al conocimiento bajo (42.1 %) y solo en poco menos de un octavo (11.8%) muestran conocimiento alto (Castañeda, 2020).

En último lugar, en Guayaquil se realizó un estudio sobre las prácticas de medidas higiénicas para prevenir el COVID-19 en los hogares de la cooperativa 25 de julio, donde se hace alusión a la letalidad del virus en adultos mayores por una innegable propagación, las dudas acerca de una nueva variante y con esto mencionar que las restricciones y el aislamiento social no son medidas suficientes para combatir la pandemia por lo que se instaura como objetivo determinar las medidas de prevención que realizan las familias de la cooperativa 25 de julio para evitar contagiarse.

Se utilizó el método 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% prefiere usar alcohol. Con relación 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 & Moreira, 2020).

4.2. Fundamentación teórica

4.2.1. Covid-19

La actual pandemia producida por COVID-19 que es una cepa mutante de coronavirus SARS CoV-2, mismo que es contagioso y se transmite de manera rápida de persona a persona a través de la tos o secreciones respiratorias, y por contactos cercanos; gotas respiratorias de más de cinco micras, son capaces de transmitirse a una distancia de hasta dos metros, y las manos o los fómites contaminados con estas secreciones seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos (Maguiña et al., 2020).

4.2.2. Aspectos epidemiológicos

El 31 de diciembre de 2019, el municipio de Wuhan en la provincia de Hubei, China, informó sobre un grupo de casos de neumonía con etiología desconocida. Por otra parte, el 9 de enero de 2020, el Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades identificó un nuevo coronavirus COVID-19 como el agente causante de este brote. Ya para el 30 de enero, con más de 9.700 casos confirmados en China y 106 casos confirmados en otros 19 países, el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote era una emergencia de salud pública de interés internacional (PHEIC). Por tanto, el 11 de febrero siguiendo las mejores prácticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para nombrar nuevas enfermedades infecciosas humanas, la OMS ha denominado a la enfermedad, COVID-19, abreviatura de "enfermedad por coronavirus 2019" (OPS, 2020).

4.2.3. Fisiopatología de coronavirus

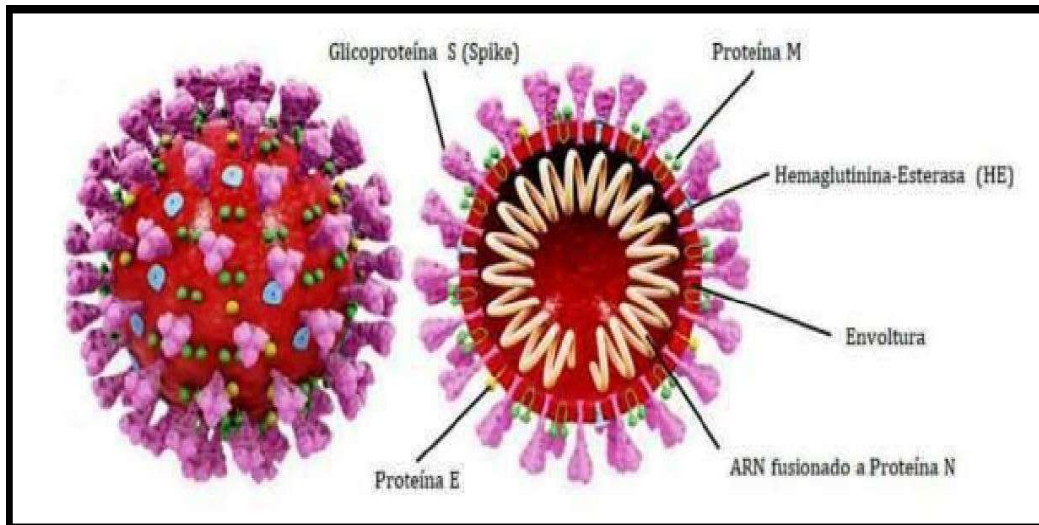
El coronavirus es un grupo de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como neumonía, síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y síndrome respiratorio agudo grave (SARS). Cabe destacar que la cepa de coronavirus (2019-nCoV) que ha causado el brote en China es nueva y no se conocía previamente (Bupa, 2020).

Es importante mencionar que el SARS-CoV-2 pertenece a la familia Coronaviridae, que comprende 4 subfamilias afectando a aves y mamíferos (camellos, ganado porcino y bovino, gatos, perros y murciélagos). El SARS-CoV-2 mide entre 60-140 nm, tiene un genoma de una hebra de ARN de polaridad positiva (3,4), de 30.000 nucleótidos, con capacidad de codificar 5 proteínas estructurales: S, E, M, sM, N y al menos 8 proteínas funcionales no estructurales. El

virus posee una envoltura lipoproteica, de donde emerge la proteína S (spike). La presencia de esta envoltura determina la labilidad del virus al medio ambiente, donde sobrevive entre 30 min. y cuatro días, dependiendo de las condiciones (Pérez et al., 2020).

Ilustración 1

Estructura del virus SARS.CoV-2

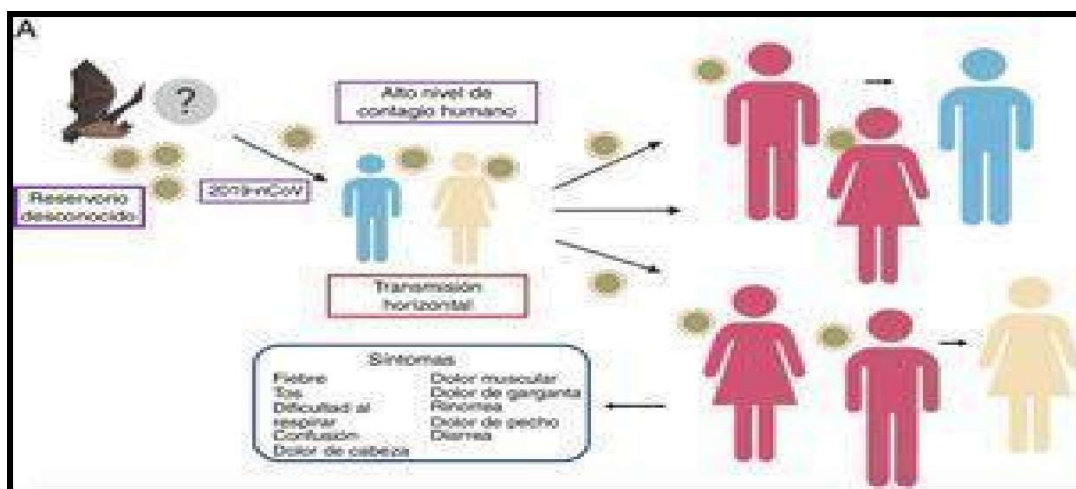


Fuente: Imagen adaptada a la estructura del coronavirus SARS.CoV-2, protagonista de una pandemia [Ilustración], por (Maguiña, 2020).

4.2.4. Mecanismo de transmisión SARS CoV-2

Ilustración 2

Transmisión SARS CoV-2 en humanos



Fuente: Imagen adaptada la propagación del SARS CoV-2 entre humanos y su incremento de contagio entre poblaciones [Ilustración], por (Palacios et al., 2020).

Tabla 1*Tipos de transmisión SARS CoV-2*

TIPO DE TRANSMISIÓN	DEFINICIÓN
Por gotas o aerosoles	Esta es la forma de transmisión más común. Cuando una persona infectada tose, estornuda o habla, las gotitas o las partículas pequeñas llamadas aerosoles que salen de su nariz o de su boca trasladan el virus a través del aire.
Por el aire	El virus puede permanecer activo en el aire hasta 3 horas. Se puede introducir en los pulmones si alguien que lo tiene exhala y otra persona inhala ese aire.
Por superficies	Aunque la probabilidad es muy baja, podrías adquirir el virus por tocar superficies que han sido contaminadas por una persona con el virus estornudó o tosió sobre ellas. Es posible que toques en cualquier lugar contaminado con el virus, y que luego te toques la boca, la nariz o los ojos.
Fecal-oral	Las partículas del virus están presentes en las heces fecales de personas infectadas. Pero los expertos no determinan aún si la infección se puede transmitir por contacto con las heces de personas infectadas. Si esa persona usa el baño, y no se lava las manos, puede infectar cosas y personas que toca.

*Fuente: Transmisión del SARS CoV-2: Medios de propagación del coronavirus, (Nazario, 2021)**Elaborado por: Marco Antonio Escalante Figueroa*

4.2.5. Sintomatología de la COVID-19

Tabla 2*Síntomas después de la exposición al virus*

CLASIFICACIÓN	
Síntomas comunes	Síntomas graves
Fiebre	Fiebre alta
Cansancio	Neumonía
Tos seca	Dificultad respiratoria

*Fuente: Sintomatología de la COVID-19: Los síntomas podrían aparecer después de la exposición al virus, (OPS, 2020)**Elaborado por: Marco Antonio Escalante Figueroa*

Según el Ministerio de Sanidad España (2021), el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias describe mediante un informe de la misión de la OMS en China los síntomas y signos más frecuentes de 55.924 casos confirmados por laboratorio, que incluyen: fiebre (87,9%), tos seca (67,7%), astenia (38,1%), expectoración (33,4%), disnea (18,6%), dolor de garganta (13,9%), cefalea (13,6%), mialgia o artralgia (14,8%), escalofríos (11,4%), náuseas o vómitos (5%), congestión nasal (4,8%), diarrea (3,7%), hemoptisis (0,9%) y

congestión conjuntival (0.8%).

Cuadro clínico del SARS CoV-2

El virus SARS-CoV-2, produce la enfermedad COVID-19, cuya manifestación más grave es la neumonía que se manifiesta por fiebre, tos, disnea y opacidades pulmonares bilaterales en la radiología de tórax. En un estudio con más de 70.000 casos la enfermedad fue leve en 81% (con neumonía leve o sin ella), moderada en 14% (neumonía con hipoxemia) o grave en 5% (insuficiencia respiratoria que requiere ventilación mecánica, shock o falla multiorgánica). La letalidad general fue de 2,3%, y de 49% entre los casos graves (Gil, 2021).

Tabla 3

Afecciones subyacentes asociadas al riesgo de contagio por COVID-19

AFECCIONES PATOLÓGICAS SUBYACENTES	
Cáncer	Enfermedad crónica renal
Enfermedad crónica del hígado	Enfermedades crónicas pulmonares
Demencia u otras afecciones neurológicas	Diabetes tipo 1 o 2
Síndrome de Down	Afecciones cardíacas
VIH	Problemas de salud mental
Sobrepeso y obesidad	Embarazo
Enfermedad de células falciformes o talasemia	Consumo de tabaco y otras sustancias
Accidentes cerebrovasculares	Tuberculosis

Fuente: COVID-19: Las personas con ciertas afecciones, (CDC, 2021).

Elaborado por: Marco Antonio Escalante Figueroa

4.2.6. Prevención frente a la COVID-19

Ilustración 3

Medidas de prevención ante la COVID-19



Fuente: Medidas de prevención del coronavirus [Ilustración], por (OfthalmicService, 2020)

La utilización de mascarillas en la población general como medida de prevención para el COVID-19 aún es heterogéneo según algunos países. Pese a ello, Estados Unidos, tal como la Organización Mundial de la Salud (OMS), aconsejan el uso de mascarillas en personas sintomáticas o que estén expuestas a personas infectadas. Mientras tanto, otros países como Japón, Irán y Hong Kong también consideran a la exposición a espacios cerrados, mal ventilados o concurridos como criterio para recomendación del uso de mascarillas en personas sanas. China, por su parte, incita el uso de mascarillas incluso para la población de bajo riesgo (Sedano, Rojas y Vela, 2020).

4.2.7. Vacunas contra la COVID-19

Las vacunas seguras y eficaces son una herramienta que cambia las reglas del juego; sin embargo, en el futuro inmediato debemos seguir usando mascarillas, limpiándonos las manos, ventilando bien los espacios interiores, manteniendo el distanciamiento físico y evitando los lugares concurridos. Estar vacunados no significa que podamos dejar de lado las medidas de precaución y ponernos en riesgo a nosotros mismos y a los demás, sobre todo porque todavía se está investigando en qué medida las vacunas protegen no solo contra la enfermedad, sino también contra la infección y la transmisión (OMS, 2021).

Ilustración 4

Tipos de vacunas contra la COVID-19



Fuente: Vacunas contra la COVID-19: Similitudes y diferencias [Ilustración], por (Toledo, 2021).

4.2.8. Tratamiento de síntomas en casa

Tabla 4

Tratamiento en casa desde la fiebre hasta el control de la respiración

TRATAMIENTO	
ACCIÓN	DESCRIPCIÓN
Aislar al paciente	Se recomienda que el paciente permanezca en una habitación o un área separada en la casa y que tenga su propio baño. Si la única opción es compartir el baño, se debe abrir una ventana o encender un ventilador para aumentar la circulación de aire.
Controlar la temperatura	Toma la temperatura del paciente por lo menos dos veces al día: una tan pronto como la persona se despierta y luego nuevamente por la tarde o al anochecer.
Hidratar al paciente	Si el paciente no siente deseos de beber agua, le puedes ofrecer té, jugos, bebidas energizantes o refrescos. La gelatina, el puré de manzana, las paletas heladas y la sopa también ayudan con la hidratación.
Obtener un oxímetro de pulso	El oxímetro de pulso es una herramienta útil para los cuidadores de pacientes con COVID-19 porque la disminución del nivel de oxígeno puede ser una señal temprana del deterioro de la salud del paciente.
Aliviar la tos	Para aliviar la tos durante la noche, la cabeza del paciente debe estar elevada con más almohadas o con un respaldar.
Enseñar al paciente ejercicio de respiración	Inspirar profundamente, contener la respiración durante cinco segundos y luego exhalar. Los pacientes deben repetir esto cinco veces, luego inspirar por sexta vez y toser con fuerza al exhalar. Luego se deben recostar boca abajo durante diez minutos y respirar un poco más profundo de lo normal.
Tomar medidas de protección	Lavarse las manos con frecuencia y usar toallas de papel descartables para secarse en lugar de una toalla de mano. Se recomienda limpiar y desinfectar los artículos y las superficies que se tocan con frecuencia.
Detectar señales de gravedad	El síntoma principal es la dificultad para respirar, se advierte que si la persona siente que no puede respirar profundamente o que no puede terminar una oración sin quedarse sin aire, debes insistir en llevarlo al hospital.

Fuente: Como tratar los síntomas del coronavirus en casa, (Crouch, 2020).

Elaborado por: Marco Antonio Escalante Figueroa.

4.2.9. Medidas de Bioseguridad

Al momento que la COVID-19 se propaga en la comunidad, se debe adoptar algunas medidas de precaución, por ejemplo, mantener el distanciamiento físico, llevar mascarilla, ventilar bien las habitaciones, evitar las aglomeraciones, lavarse las manos y, al toser, cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo. Estas recomendaciones se deben poner en práctica en casa, trabajo, escuela, parques, entre otros (OMS, 2020).

4.2.9.1. Lavado de manos

Uno de los hábitos que más se ha promovido en el mundo es el lavado o la higiene de manos, como parte esencial de una cultura de autocuidado y prevención. Sin embargo, hasta el año 2020, a raíz de la pandemia por la COVID-19, se socializó este hábito, que se convirtió en protagonista de los medios de comunicación y redes sociales, y en una recomendación imprescindible en diversos espacios sociales, laborales y familiares (OPS, 2021).

Ilustración 5

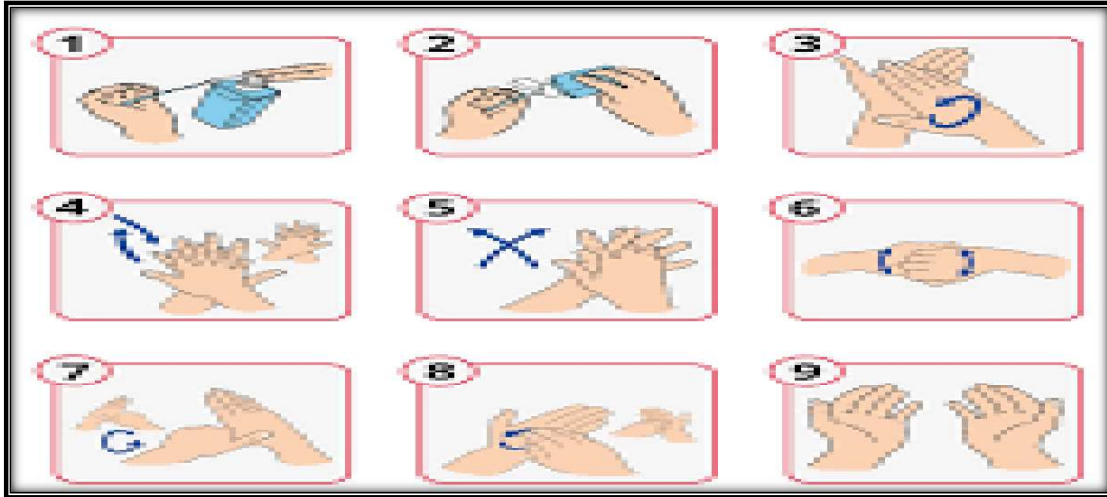
Lavado de manos con agua y jabón



Fuente: Técnica del correcto lavado de manos [Ilustración], por (Promédicas La Paz, 2020).

Ilustración 6

Desinfección de manos con alcohol gel



Fuente: Pasos y forma correcta de la desinfección de manos con alcohol gel [Ilustración], por (ADRA Perú, 2020).

4.2.9.2. Tipos de lavado de manos

Tabla 5

Tres tipos de lavado de manos

TIPOS DE LAVADO DE MANOS	
TIPOS	DESCRIPCIÓN
Social	Remueve la flora transitoria y la suciedad de las manos. Se realiza con agua y jabón.
Antiséptico o clínico	Remueve y destruye la flora transitoria de la piel de las manos. Se utiliza agua y soluciones antisépticas o gel alcohol.
Quirúrgico	Remueve y destruye la flora transitoria y reduce la flora residente. Se realiza con agua y soluciones antisépticas (clorhexidina 4%)

Fuente: Lavado de manos adecuado, (Comité Nacional de infectología, 2018).

Elaborado por: Marco Antonio Escalante Figueroa.

4.2.9.3. Momentos del lavado de manos

Tabla 6

Cinco momentos del lavado de manos

MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS	
MOMENTOS	¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ?
Antes de tocar al paciente	<ul style="list-style-type: none">• Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.• Para proteger al paciente de gérmenes presentes en las manos.
Antes de realizar una tarea limpia/aséptica	<ul style="list-style-type: none">• Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea aséptica.• Para proteger al paciente de gérmenes que podrían entrar a su cuerpo, incluso los propios.
Después del riesgo de exposición a líquidos corporales	<ul style="list-style-type: none">• Lávese las manos después de la exposición con líquidos corporales y luego de quitarse los guantes.• Para protegerse de gérmenes dañinos presentes durante la atención de salud.
Después de tocar al paciente	<ul style="list-style-type: none">• Lávese las manos después de tocar al paciente y la zona que lo rodea.• Para protegerse de la contaminación por gérmenes.
Después de estar en contacto con el entorno del paciente	<ul style="list-style-type: none">• Lávese las manos después de tocar cualquier objeto dentro del entorno inmediato del paciente, incluso si no tocó al paciente.• Para protegerse del contacto con gérmenes presentes en el entorno.

Fuente: Cinco momentos para la higiene de las manos (OMS, 2020).

Elaborado por: Marco Antonio Escalante Figueroa.

4.2.10. Normas básicas de la buena higiene

Tabla 7

No olvidar las normas básicas de una buena higiene

NORMAS	
	Lávese periódicamente las manos con un gel hidroalcohólico o agua y jabón. Esto elimina los gérmenes presentes en las manos, incluidos los virus.
	Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca. Las manos tocan muchas superficies que podrían estar contaminadas.
	Al toser o estornudar cubrirse la nariz y la boca flexionando el codo o con un pañuelo. Luego desechar el pañuelo y lavarse las manos.
	Limpiar y desinfectar frecuentemente las superficies, en particular las que se tocan con regularidad.

Fuente: Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): Orientaciones al público (OMS, 2020).

Elaborado por: Marco Antonio Escalante Figueroa.

4.2.11. Medidas anti pandémicas

Tabla 8

Consejos para protegerse del coronavirus

RECOMENDACIONES	
Lavarse las manos	Al limpiar las manos se reduce el riesgo de contagiarse.
Informarse	Informarse del COVID-19 mediante fuentes confiables como el sitio web de la OMS.
Evitar los viajes	Si tiene fiebre o tos evitar realizar viajes para evitar contagiar a más personas.
Cuidado al toser o estornudar	Si se tose o estornuda hacerlo flexionando el codo o en un pañuelo.
Evitar áreas concurridas	Tomar precauciones y evitar áreas donde pueda interactuar con personas enfermas.
Quedarse en casa si se está enfermo	Si no se siente bien, quedarse en casa y llamar a un profesional de la salud de su comunidad.
Cuidados en casa	Si está enfermo, coma y duerma separado de su familia. Utilizar utensilios personales.
Consultar con un médico	Si siente dificultad para respirar, busque atención médica de inmediato.

Fuente: Consejos básicos a los ciudadanos para protegerse del coronavirus (ONU, 2020).

Elaborado por: Marco Antonio Escalante Figueroa.

4.2.12. Definición de práctica

La palabra “práctica” proviene del griego praxis cuyo significado indica acción, obra. Mientras que la praxis proviene del griego antiguo y hace referencia a la práctica. Se trata de un concepto que se utiliza en oposición a la teoría. El término suele usarse para denominar el proceso por el cual una teoría pasa a formar parte de la experiencia vivida (Villegas, 2016).

4.2.13. Definición de impacto

El término impacto procede del latín tardío *impactus*, tiene varios usos. En esta oportunidad vamos a centrarnos en su acepción como el efecto emocional o simbólico que produce un hecho o un suceso (Pérez y Gardey, 2018).

4.3. Fundamentación de enfermería

El autocuidado es un concepto introducido por Dorothea Elizabeth Orem en 1969, que se basa en una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar (Naranjo, 2019).

Dicho lo anterior, el autocuidado es fundamental para el individuo, la familia y la comunidad, puesto que, permite adoptar prácticas o comportamientos en la búsqueda de preservar la salud. Además, esta teoría resulta de gran importancia ante la pandemia por COVID-19, dado que, ayuda a conocer factores bio-psico-sociales, físicos y culturales de las personas al momento de confrontar problemas que comprometen la salud como lo es la pandemia en la actualidad.

Por otro lado, Nola Pender, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Su modelo enfermero brinda respuestas a la forma de cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. Se enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden logra (Aristizábal, et al., 2011).

En otras palabras, el Modelo de Promoción de la Salud como parte de la investigación permite estar al tanto de actitudes y conductas adoptadas por las personas en estudio ante la pandemia por COVID-19, debido a que, parte de la población excluye las medidas de bioseguridad y lo establecido por el gobierno como el distanciamiento social, el confinamiento, entre otras. Llegados a este punto, señalaremos también a la prevención como parte esencial

para alcanzar un cambio en las conductas de las personas con respecto a la salud, así mismo, mejorar la calidad de vida de la población en estudio y futuras investigaciones.

4.4. Fundamentación Legal

4.4.1. Constitución de la República del Ecuador

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

Art. 165.- La Constitución determina que, durante el Estado de Excepción el presidente podrá suspender o limitar el ejercicio del derecho a la inviolabilidad de domicilio, correspondencia, libertad de tránsito, asociación, reunión e información.

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.
- d) Participar de manera individual y colectiva en todas las actividades de salud y vigilar la calidad de los servicios mediante la conformación de veedurías ciudadanas y contribuir al desarrollo de entornos saludables a nivel laboral, familiar y comunitario.
- e) Cumplir las disposiciones de esta Ley y sus reglamentos.

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

- Establecer programas y acciones de salud pública sin costo para la población.
- 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.

- Establecer a través de la autoridad sanitaria nacional, los mecanismos que permitan a la persona como sujeto de derechos, el acceso permanente e ininterrumpido, sin obstáculos de ninguna clase a acciones y servicios de salud de calidad.

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.

4.4.3. Decreto Presidencial No. 1017

Disposiciones generales

CUARTA: Se prohíbe expresamente a todas las empresas de seguros de salud privada y a empresas de medicina pre-pagada 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, teleeducación, entre otros, con el objetivo de evitar la propagación del virus.

4.4.4. Resoluciones COE Nacional

El Comité de Operaciones de Emergencia (COE) Nacional, en sesión permanente del día martes 21 de diciembre de 2021, por unanimidad de los miembros plenos, resolvió:

2. Revisada la situación epidemiológica y el registro de casos de la nueva variante Ómicron en nuestro país reportado por el Ministerio de Salud Pública, exigir a los Gobiernos Autónomos Descentralizados, emitan la normativa correspondiente de conformidad con sus competencias, para dar cumplimiento a los siguientes lineamientos que tendrán vigencia desde el 23 de diciembre a las 00:01 hasta el 23 de enero a las 23:59:
 - a) Limitación de aforos: Mercados, ferias, supermercados, centros comerciales, museos, entidades financieras y entidades gubernamentales con un aforo máximo de 75%.

- b) Prohibición de eventos públicos y privados: Bares, discotecas, centros de tolerancia y afines, centros de convenciones, salas de recepciones, conciertos, etc.
- c) Medidas de bioseguridad: Vigilar estrictamente el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad.
- d) Playas: Aforo máximo del 75% y establecer un horario para su uso desde las 06:00 hasta las 18:00.

5. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

Esta investigación es de tipo exploratorio, es decir no estudiado o diferente, en otras palabras, no plantea una hipótesis para buscar comprobarla, pero si dará la pauta a futuras investigaciones al generar hipótesis que llevarán a explicar el por qué, cómo y para qué en estudios más específicos respecto a la pandemia por COVID-19.

5.1. Identificación y clasificación de variables

Variable dependiente: La práctica del lavado de manos.

Variable independiente: El impacto de los habitantes ante la pandemia COVID-19.

5.2. Operacionalización de variables

Tabla 9

Operacionalización de variables

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICAS
	<i>Independiente</i>				
	El impacto de los habitantes ante la pandemia COVID-19	Efecto producido en la opinión pública por un acontecimiento, una disposición de autoridad, una noticia, una catástrofe, etc (RAE, 2021).	Características sociodemográficas	Edad Género Nivel de educación Ocupación Deficiente- Bueno- Muy bueno Si – No – No sé	Encuesta COVID: Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19.
			Conocimiento sobre los síntomas	Cualitativa	
			Preparación y competencia	Si – No – Tal vez	
			Políticas e intervenciones	De acuerdo- Desacuerdo	
			Preocupación	Me preocupa- No me preocupa	
			Resiliencia	De acuerdo – Desacuerdo	
			Rumores	Cualitativa – Cuantitativa	

<i>Dependiente</i>	<p>La mayor parte de las infecciones relacionadas con la atención de salud pueden prevenirse mediante la higiene adecuada de las manos, es decir, al limpiárselas en el momento oportuno y de la manera correcta (OPS, 2020).</p>	<p>Prevencción: Comportamiento</p>	<p>Cualitativa Si – No – Tal vez</p>	<p>Encuesta COVID: Apreciaciones</p>
Las prácticas del lavado de manos.		<p>os propios</p>	<p>10 a 20 segundos 20 a 40 segundos 40 a 60 segundos</p>	<p>comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19.</p>

Fuente: *Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19. Orientación y Herramientas para hacer encuestas. (OPS, 2020).*
Elaborado por: Marco Antonio Escalante Figueroa.

CAPÍTULO III

6. DISEÑO METODOLÓGICO

6.1. Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que utiliza con frecuencia las estadísticas y la medición numérica con la finalidad de analizar los datos e interpretar los resultados con exactitud y a su vez mediante la recolección de la información aportar con nuevas hipótesis que serán de gran aporte a futuras investigaciones relacionadas a las conductas y las prácticas que adoptan las personas frente a la pandemia por COVID-19.

Al mismo tiempo es de tipo no experimental, por lo que las variables se mantienen constantes, es decir, no se manipulan o controlan, por esta razón los acontecimientos observados y la información adquirida por medio de una encuesta serán analizados y patentados para el posterior desarrollo de una conclusión.

Por otra parte, también es de tipo transversal, debido a que, para la recolección de los datos o información se determinó un tiempo de dos semanas, del mismo modo, es de tipo descriptivo a causa de que, detalla el impacto de las personas en estudio por la pandemia COVID-19 y la práctica del lavado de manos como medida de prevención, además, es exploratoria dado que, es una problemática nueva dentro de la población en estudio.

6.2. Método de investigación

El presente estudio comprende de un método deductivo puesto que, a través de una manera específica de razonamiento o pensamiento se llegan a conclusiones válidas y auténticas referente a, el impacto y las prácticas de las personas producidas por la actual pandemia COVID-19. Así mismo, es de método analítico, puesto que, examina las respuestas de la población objeto de estudio sobre las medidas, normas y decretos instaurada por el Gobierno.

6.3. Población y muestra

Con respecto a la población parte de la investigación, no se estima un número exacto de habitantes, el censo del INEC revela datos por cantón más no por barrio pero según datos no oficiales del centro de salud San Judas Tadeo existe un aproximado de 516 habitantes en el Barrio 23 de mayo, por tanto se aplicó la fórmula de población infinita dando como resultado a 88,79 personas como parte del trabajo de investigación.

$$n = \frac{(Z)^2 * p * q}{(E)^2}$$

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)

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

$$n = 88,79$$

6.4. Tipo de muestreo

Para esta investigación se utilizó un muestreo aleatorio o probabilístico simple por ser el más adecuado para realizar en una población definida donde todas las personas tuvieron la misma probabilidad de ser escogidas al azar para formar parte de la muestra permitiendo así, hallar una conclusión real y representativa de resultados y al mismo tiempo evaluar el porcentaje de error.

6.5. Técnicas de recolección de datos

Para realizar la recolección de los datos se utilizó una encuesta, misma que se realizó mediante Google Drive en el segmento de formularios, esto con la finalidad de ahorrar costos, tiempo, respetar el confinamiento y el distanciamiento social por la pandemia, ya que, al ser una encuesta electrónica no se ejecutó de manera presencial. Esta encuesta facilita la obtención de resultados exactos mediante la muestra de gráficos y barras de manera rápida y fiable. Además se observó para tratar de entender las distintas acciones por parte de la población en relación a la actual pandemia COVID-19.

6.6. Instrumentos de recolección de datos

El instrumento para la recolección de datos utilizado es una encuesta elaborada por la Organización Panamericana de la Salud la cual tiene el nombre de Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19; Orientaciones y Herramientas para hacer encuestas, cuenta con 23 variables y cada componente contiene sus

respectivas preguntas. A partir de este modelo se recopilad y ecuaron varias preguntas en base a lo que el tema de investigación requiere para la obtención de resultados, estableciendo así los siguientes elementos; Características sociodemográficas, conocimiento autoevaluado, conocimiento sobre los síntomas, preparación y competencia, prevención: comportamientos propios, políticas e intervenciones, preocupación, resiliencia y rumores. Cada elemento mencionado está compuesto con sus respectivas preguntas que posteriormente serán interpretadas y evaluadas.

6.7. Aspectos éticos

Por lo que se refiere a la investigación realizada en los habitantes del barrio 23 de mayo se llevó a cabo de acuerdo a los tres principios de éticos básicos como son el respeto a las personas que está orientado en el respeto a su autonomía y su capacidad de decidir lo bueno o malo, la búsqueda del bien que pretende dar a conocer la práctica del lavado de manos como una medida de prevención que ayude a reducir el nivel de contagio y al mismo tiempo evitar más muertes ocasionadas por el coronavirus y para concluir es importante dar paso a la justicia en esta investigación brindando confidencialidad a todo aquel que formó parte de este estudio.

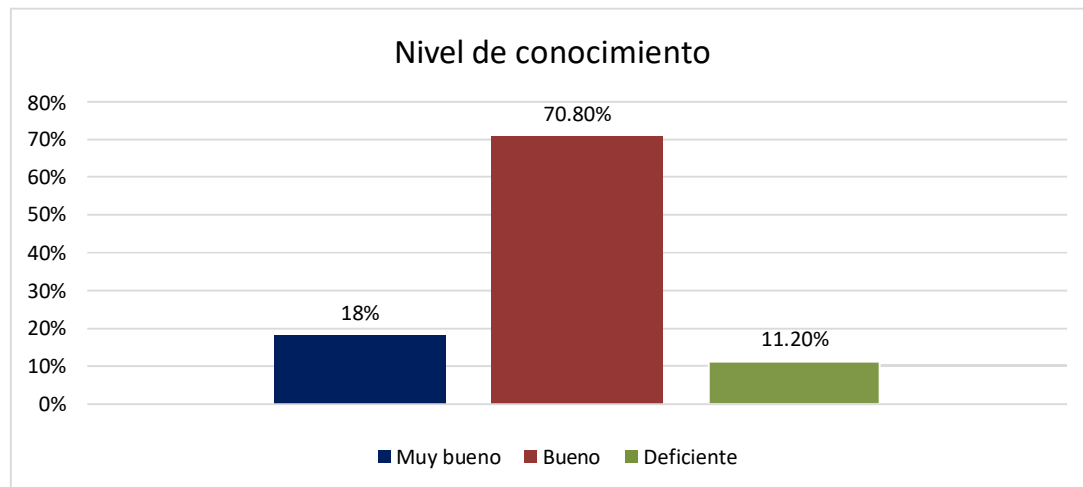
CAPÍTULO IV

7. REPRESENTACIÓN DE RESULTADOS

7.1. Análisis e interpretación de resultado

Gráfico 1.

Conocimiento autoevaluado



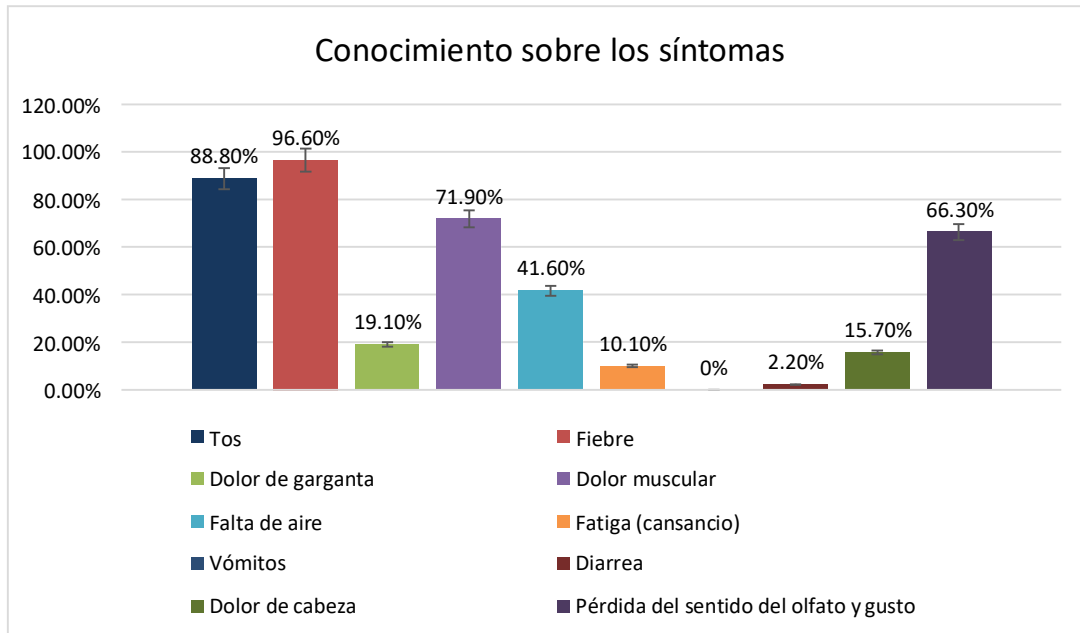
Fuente: *Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19; Orientación y Herramientas para hacer encuestas (OMS, 2020).*

Elaborado por: *Marco Antonio Escalante Figueroa.*

Interpretación: En el gráfico 1 de conocimiento autoevaluado se aprecia que el 70,80% posee un nivel de conocimiento bueno, el 18% de la población tiene un conocimiento muy bueno, por último, tenemos a un 11,20% con un conocimiento deficiente. Dicho de esta manera, en el barrio 23 de mayo prevalece un nivel de conocimiento bueno con respecto a la prevención del contagio por coronavirus.

Gráfico 2.

Conocimiento sobre los síntomas



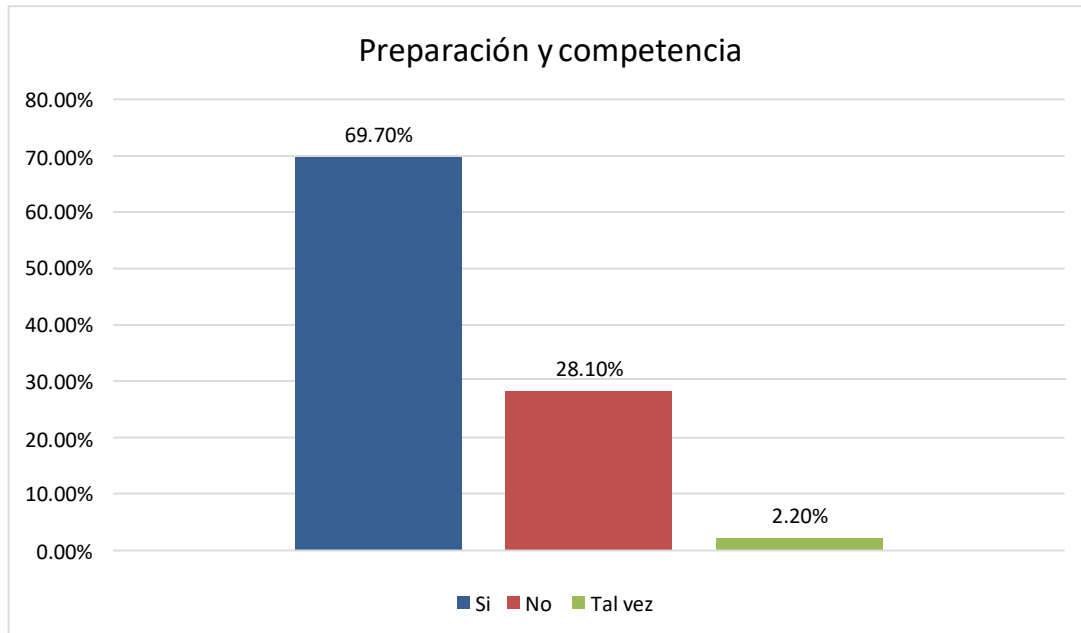
Fuente: *Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19; Orientación y Herramientas para hacer encuestas (OMS, 2020).*

Elaborado por: Marco Antonio Escalante Figueroa.

Interpretación: En cuanto a los conocimientos sobre los síntomas del coronavirus los habitantes coincidieron con un 96,60% a la fiebre como síntoma del coronavirus, el 88,80% es para la tos, el dolor muscular (mialgia) alcanza un 71,90%, así mismo con un 66,30% se contempla a la pérdida del sentido del olfato (anosmia) y el gusto (hiposmia), el 41,60% es para la falta de aire (disnea), con un 19,10% está el dolor de garganta, el dolor de cabeza (cefalea) tiene un 15,70%, mientras tanto el 10,10% es para la fatiga (cansancio), luego tenemos a la diarrea con un 2,20%, luego y para terminar se refleja a los vómitos con un 0%, es decir, no está visto como síntoma dentro del barrio 23 de mayo del cantón salinas.

Gráfico 3.

Preparación y competencia



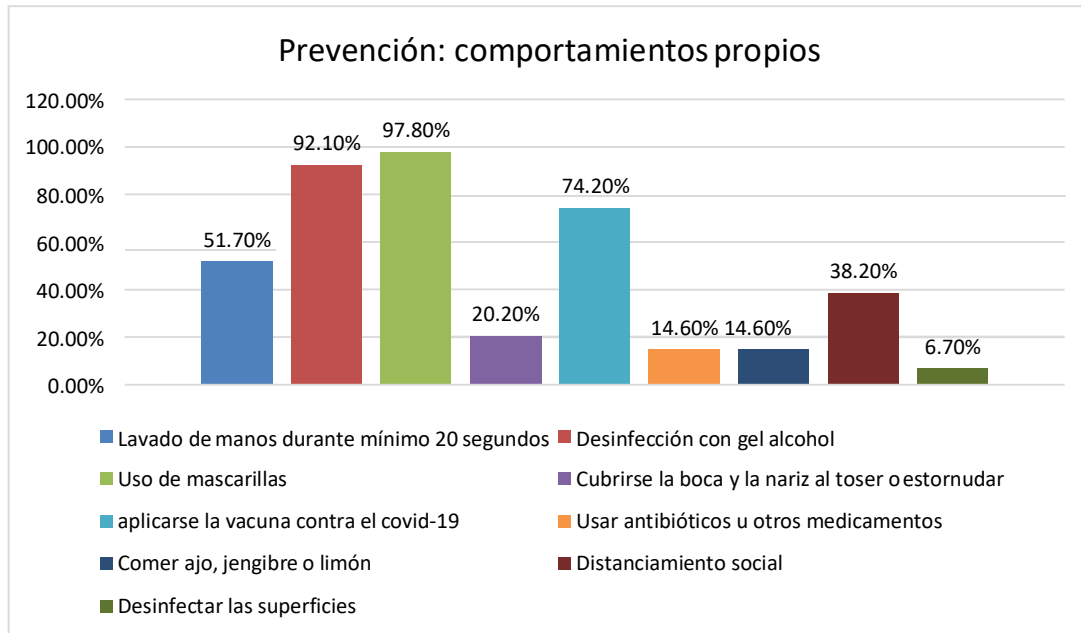
Fuente: *Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19; Orientación y Herramientas para hacer encuestas (OMS, 2020).*

Elaborado por: Marco Antonio Escalante Figueroa.

Interpretación: Acerca del gráfico 3 se aprecia que el 69,70% de personas encuestadas en el barrio 23 de mayo manifiesta que sí está preparada para protegerse del contagio por coronavirus, un 28,10% afirma no saber cómo contrarrestar la pandemia y solo un 2,20% de la población indica tener dudas en estar o no preparado para evitar el contagio por el virus.

Gráfico 4.

Prevención: comportamientos propios



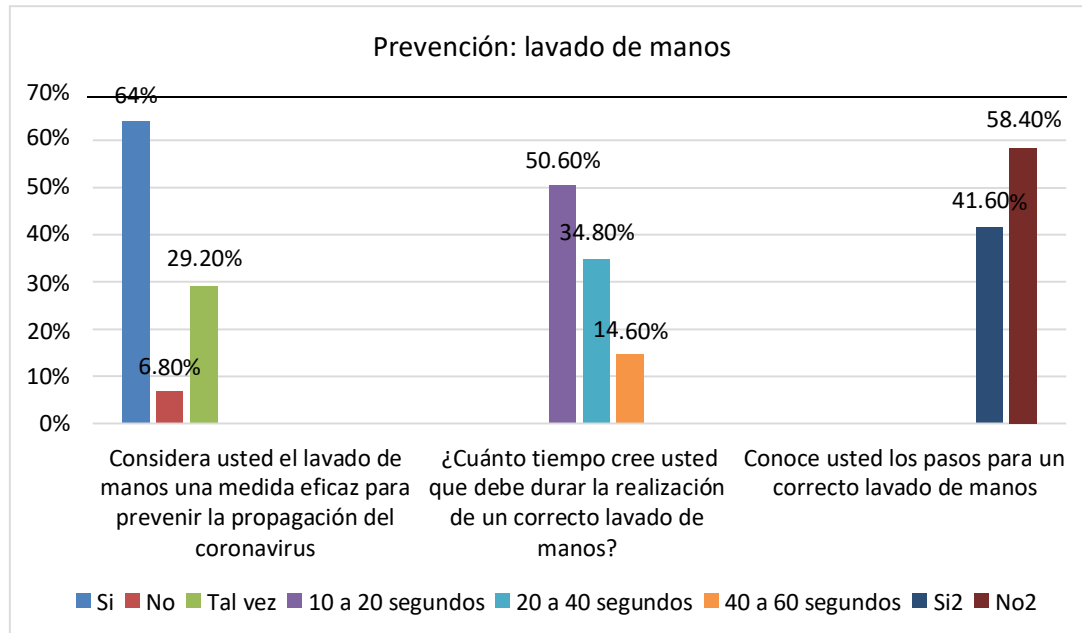
Fuente: *Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19; Orientación y Herramientas para hacer encuestas (OMS, 2020).*

Elaborado por: Marco Antonio Escalante Figueroa.

Interpretación: Por otro lado, con un porcentaje de 97,80% el uso de mascarillas es mayor que las demás medidas de prevención adoptadas por la población estudiada, seguido de la desinfección con gel alcohol con un 92,10%, mientras que con 74,20% está aplicarse la vacuna contra el COVID-19, luego tenemos con un 51,70% al lavado de manos durante mínimo 20 segundos, de igual modo el distanciamiento social aparece con el 38,20%, por otra parte el cubrirse la boca y la nariz al estornudar o toser se encuentra con 20,20%, usar antibióticos u otros medicamentos y comer ajo, jengibre y limón mantienen un 14,60%, siendo el desinfectar las superficies el de menor proporción con 6,70%.

Gráfico 5.

Prevención: lavado de manos



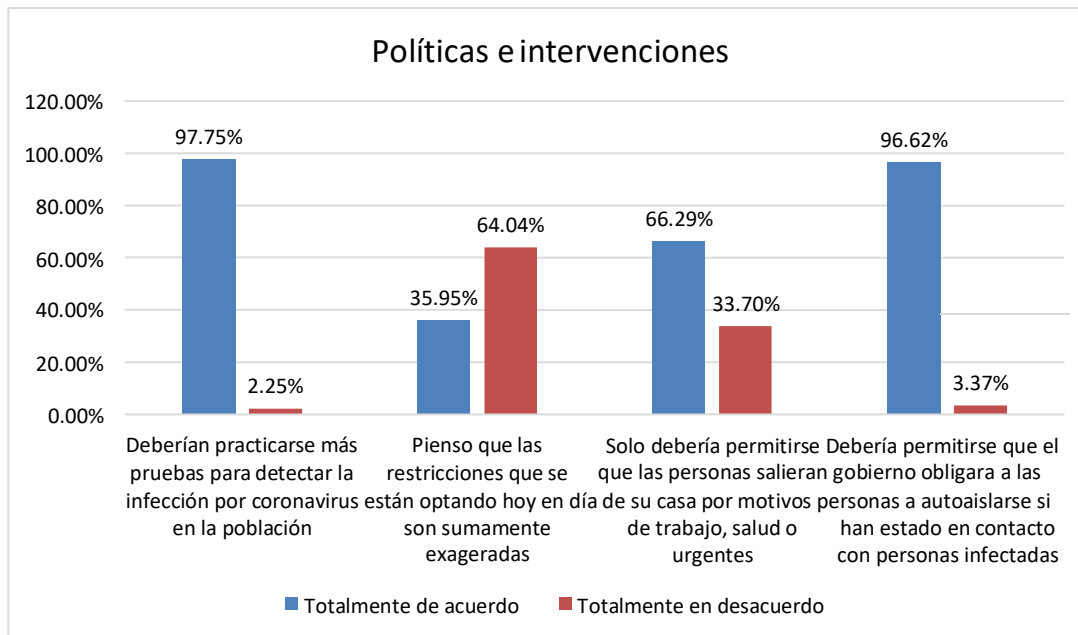
Fuente: *Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19; Orientación y Herramientas para hacer encuestas (OMS, 2020).*

Elaborado por: Marco Antonio Escalante Figueroa

Interpretación: Por lo que se refiere al gráfico 5 para prevenir el contagio por coronavirus tenemos la pregunta número uno acerca de si se considera el lavado de manos una medida eficaz para prevenir la propagación del virus, de esta manera el 64% dijo que si, el 29,20% tal vez y un 6,80% no, la interrogante dos revela datos del tiempo de duración que se estima para realizar un correcto lavado de manos, como resultado de 10 a 20 segundos obtiene el 50,60% , 34,80% considera de 20 a 40 segundos y el 14,60% de 40 a 60 segundos y para concluir se valoró el conocimiento de los pasos para un buen lavado de manos obteniendo un resultado de 58,40% que no conoce y el 41,60% sí.

Gráfico 6.

Políticas e intervenciones



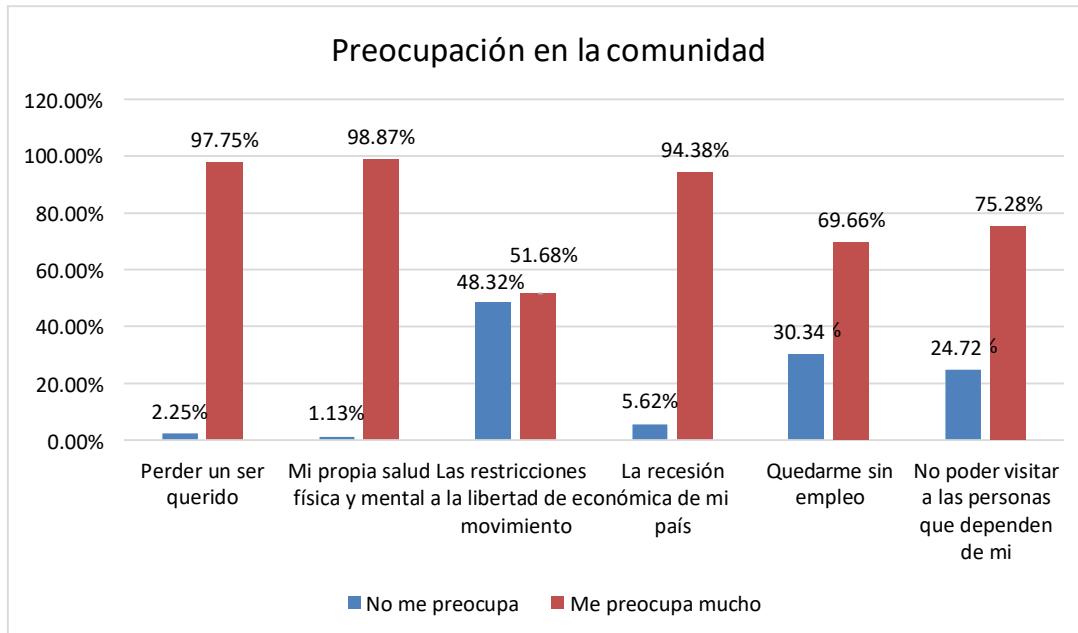
Fuente: *Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19; Orientación y Herramientas para hacer encuestas (OMS, 2020).*

Elaborado por: *Marco Antonio Escalante Figueroa*

Interpretación: Respecto a las políticas establecidas por el gobierno se plantearon varios ítems, donde el 97,75% manifestó estar de acuerdo con que deberían practicarse más pruebas para detectar el coronavirus mientras que el 2,25% estuvo en desacuerdo, en el segundo ítems un 35,95% estuvo de acuerdo y el 64,04% en desacuerdo, esto con relación a las restricciones optadas en la actualidad, una mayor cantidad considera que no son exageradas, después en el ítems tres se consultó si debería permitirse que las personas salieran de su casa solo por motivos de trabajo, salud o situaciones urgentes, a lo que se obtuvo un porcentaje de 66,29% totalmente de acuerdo y un 33,70% en desacuerdo, avanzando en el análisis del último ítems, 96,62% sugiere que el gobierno obligue a auto aislarse a los individuos que han estado en contacto con personas infectadas en tanto que un 3,37% menciona que no están de acuerdo.

Gráfico 7.

Preocupación en la comunidad



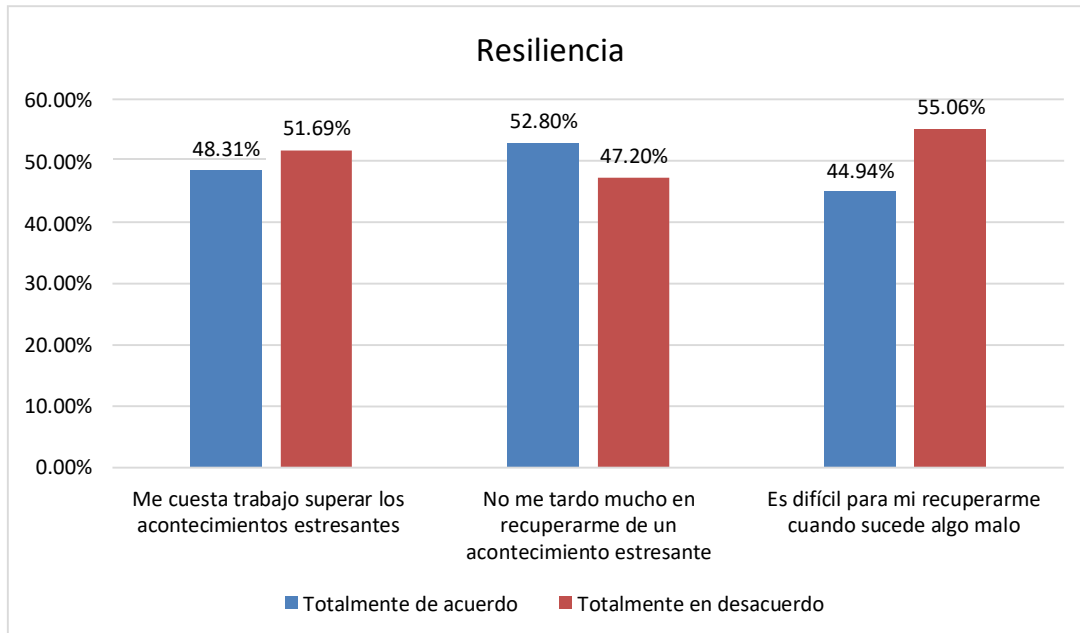
Fuente: *Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19; Orientación y Herramientas para hacer encuestas (OMS, 2020).*

Elaborado por: Marco Antonio Escalante Figueroa

Interpretación: El gráfico 7 indica las preocupaciones presentes en la población estudiada, a partir de aquello el 97,75% muestra que les preocupa perder un ser querido en tanto que el 2,25% no, mientras tanto el 98,87% señala preocuparle su propia salud física y mental y tan solo el 1,13% no, a su vez las restricciones a la libertad de movimiento inquietan a un 51,68% frente a un 48,32% que dice no ser causa de malestar, se debe agregar que la recesión económica del país es de total interés para un 94,38% y hubo un 5,62% que aseguró no importarles, en el caso del elemento que cita la pérdida de empleo por la pandemia se obtuvo un 69,66% que aludió preocuparles mucho al contrario del 30,34% que señaló no causar preocupación, por consiguiente el apartado que habla de no poder visitar a familiares que dependan de ellos es preocupante para el 75,28% de personas encuestadas y para el 24,72% les resulta sin importancia.

Gráfico 8.

Resiliencia



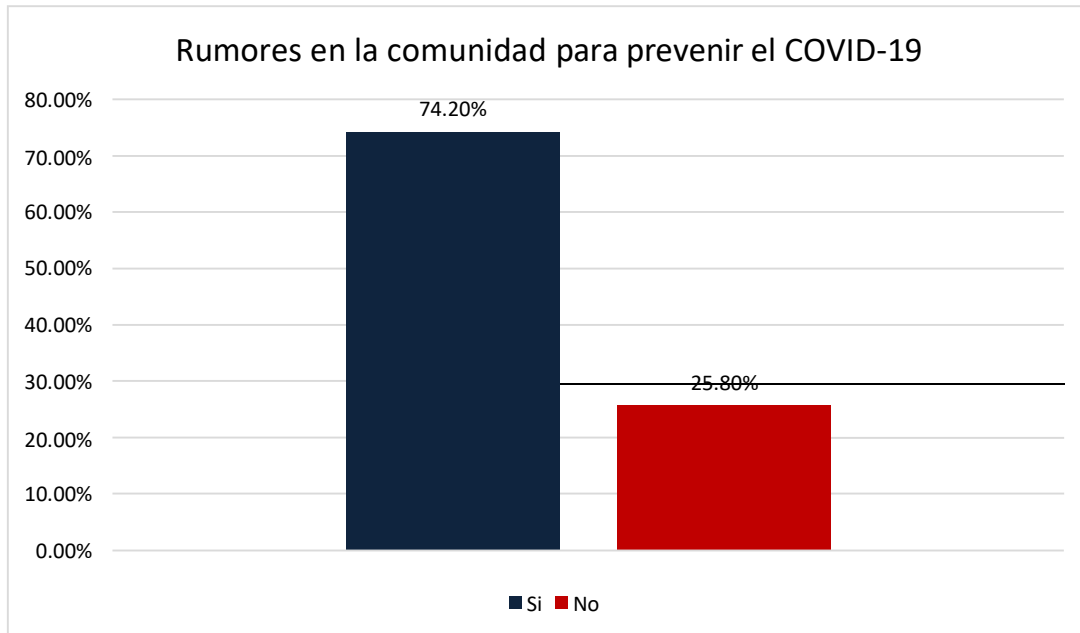
Fuente: *Apreciaciones comportamentales rápidas, sencillas y flexibles sobre la COVID-19; Orientación y Herramientas para hacer encuestas (OMS, 2020).*

Elaborado por: Marco Antonio Escalante Figueroa

Interpretación: El gráfico 8 indica tres puntos importantes que tienen que ver con la resiliencia, para el primer punto tenemos el 51,69% de personas encuestadas de acuerdo y el 48,31% en desacuerdo, esto con relación a si les cuesta trabajo superar acontecimientos importantes, en segunda instancia el 52,80% está de acuerdo con que no se tarda mucho en recuperarse de un acontecimiento estresante mientras que el 47,20% no opina lo mismo, otro punto es que tan difícil se hace recuperarme cuando algo malo sucede obteniendo un resultado de 55,06% que está en desacuerdo y 44,49% está de acuerdo, es decir, a una mayor parte de la población le resulta difícil recuperarse.

Gráfico 9.

Rumores en la comunidad para prevenir el COVID-19



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

Elaborado por: Marco Antonio Escalante Figueroa

Interpretación: Respecto a la vinculación de rumores en la comunidad sobre cómo prevenir el contagio por COVID-19 se comprobó que el 74,20% de la población estudiada conoce de algún método empírico para evitar contagiarse, mientras que el 25,80% restante expresa no conocer. Hecha esta verdad encontramos como medidas de prevención adoptadas por los encuestados al consumo de preparados de limón, jengibre y ajo, vaporizaciones con plantas medicinales (eucalipto), el consumo de vitamina C por medio de alimentos, entre otros.

7.2. Comprobación de Hipótesis

Por ser un estudio exploratorio la presente investigación, en otras palabras, nuevo, poco estudiado o que no está definido con claridad, este no tiene una hipótesis que comprobar, sin embargo, es necesario enfatizar que será de gran aporte para futuros temas de investigación donde se generarán varias interrogantes que se buscará comprobar.

7.3. Conclusiones

A modo de cierre, en los habitantes del barrio 23 de mayo del cantón Salinas existe un porcentaje de 64% que considera el lavado de manos una medida eficaz para prevenir la propagación del coronavirus, sin embargo, al momento de poner en práctica la medida de forma correcta los resultados nos revelan que solo un 14,60% manifiesta conocer el tiempo adecuado de duración, mientras que, un 41,60% asegura estar al tanto de los pasos correctos de esta medida de prevención, dejando resultados por debajo de lo esperado con lo que respecta a la forma correcta de realizar un lavado de manos.

Por otra parte, los resultados conforme al impedimento para realizar el lavado de manos al momento de protegerse del coronavirus nos indican que preexisten otras medidas de prevención que se anteponen como el uso de mascarillas con un 97,80%, la desinfección con gel alcohol con 92,10% y la aplicación de la vacuna contra la COVID-19 establecida por el gobierno con 74,20%, de esta manera, la población estudiada señala en cuarto lugar a la práctica del lavado de manos alcanzando un resultado de 51,70% por debajo de las antes mencionadas.

Luego de medir el impacto ocasionado por la pandemia se obtuvo como resultado una población a favor de realizar constantes pruebas que ayuden a identificar si la persona está o no contagiada, las restricciones impuestas por el gobierno, salir solo por trabajo, salud o algún evento urgente y que cada persona se auto aísle si ha estado en contacto con personas contagiadas. También es oportuno mencionar que se encuentran en una constante preocupación de perder un ser querido, su propia salud física y mental y la recesión económica del país.

Continuando con la argumentación, constan rumores acerca de métodos empíricos para evitar contagiarse o curarse del coronavirus, obteniendo un 74,20% por parte de la población que dice conocer métodos como el consumo de limón, jengibre y ajo preparados con agua caliente, las vaporizaciones con plantas medicinales y el consumo de vitamina C por medio de alimentos. Para finalizar, se dio a conocer la técnica correcta del lavado de manos y la frecuencia con que se debe poner en práctica mediante una breve charla una vez finalizada la encuesta.

7.4. Recomendaciones

Instruir a los habitantes de la población en estudio acerca del lavado de manos, los pasos correctos, el tiempo de duración y la frecuencia con que se debe practicar.

Promocionar el lavado de manos como medida de prevención al momento de evitar el contagio por coronavirus e incluso de otras patologías, esto con el fin de dar a conocer que no solo con el uso de mascarillas o vacunarse se está protegido de un contagio y que existen varios métodos para protegerse.

Que las entidades de salud cercanas además de educar sobre el coronavirus y sus medidas de prevención, brinde apoyo psicológico a la población, ya que se encuentra en una constante preocupación por la pandemia y lo que ha ocasionado hasta la actualidad.

Que el gobierno en conjunto con el Ministerio de Salud Pública cree estrategias que ayuden a despejar dudas o rumores sobre cómo prevenir o curarse de manera empírica del coronavirus.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADRA Perú (2020). *Pasos y forma correcta de la desinfección de manos con alcohol gel [Ilustración]*. Obtenido de <https://www.facebook.com/adraperu/posts/3209121655790102/>
- Aquino, C., Quispe, R. y Huaman, K. (2020). *COVID-19 y su relación con poblaciones vulnerables*. Revista Scielo. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2020000400005&lng=es&nrm=iso.
- Bupa Global Latinoamérica (2020). *Coronavirus*. <https://www.bupasalud.com.ec/salud/coronavirus>.
- Castañeda, S (2020). *Conocimientos sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. Lima-2020*. Obtenido de http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3831/T061_47252042_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2021). *COVID-19: Las personas con ciertas afecciones*. Obtenido de <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html>
- Centro de Capacitación Promédicas La Paz (2020). *Técnica del correcto lavado de manos [Ilustración]*. Obtenido de <https://promedicas.mx/lapaz/tecnico-auxiliar-en-enfermeria/lavado-manos-correcto-enfermeria-medicina/>
- Constitución de la República del Ecuador (2008). *Decreto legislativo 0*. Obtenido de https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Comité Nacional de infectología (2018). *Lavado de manos adecuado*. Obtenido de https://www.sap.org.ar/docs/comisiones_sub_grupos/Lavado_de_manos.pdf
- Crouch, M (2020). *Como tratar los síntomas del coronavirus en casa*. Obtenido de <https://www.aarp.org/espanol/salud/enfermedades-y-tratamientos/info-2020/tratamiento-para-covid-19-en-casa.html>
- Cué, F (2020). *Millones de personas en el mundo enfrentan el Covid-19 sin poder lavarse las manos*. France 24 <https://www.france24.com/es/20200403-covid19-millones-personas-lavado-manos-imposible>.
- Decreto Presidencial No. 1017 (2020). *Suplemento del registro oficial No. 160*. Obtenido de https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/03/Decreto_presidencial_No_1017_17-Marzo-2020.pdf
- Escobar Mantari, L.M. (2017). *Percepción y practica del lavado de manos del personal de salud del hospital san jose de chincha, 2016*. [Tesis de fin de grado, Universidad Autónoma de ICA]. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/150/1/LIDIA%20ESCOBAR%20MANTARI%20PERCEPCION%20Y%20PRACTICA%20DEL%20LAVADO%20DE%20MANOS.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (2020). *La pandemia por Covid-19 hace del lavado de manos un pilar fundamental de la salud pública*. <https://www.unicef.org/bolivia/comunicados-prensa/la-pandemia-del-covid-19-hace-del-lavado-de-manos-un-pilar-fundamental-de-la-salud-pública>.
- Gil, R., Bitar, P., Deza, C., Dreyse, J., Florenzano, M., Ibarra, C.,... Undurraga, A (2021). *Cuadro clínico COVID-19*. Obtenido de Revista Médica Clínica Las Condes <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-cuadro-clinico-del-covid-19-S0716864020300912>
- Giménez, S y Fernández, M (2020). *Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)*. Obtenido de <https://www.fisterra.com/ayuda-en-consulta/informacion-para-pacientes/enfermedad-por-coronavirus-2019-covid-19/#33045>

- Jácome, A (2020). *Salud mental y trabajo: Estudio de depresión y ansiedad ante el COVID-19 en el personal de cajas de un hospital privado de Quito-Ecuador 2020*. Obtenido de <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3857/2/TESIS%202020%20Anthony%20Ram%C3%B3n%20J%C3%A1come%20Llumipanta.pdf>
- Ley Orgánica de Salud (2015). *El Congreso Nacional Ley 67*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Maguiña, Ciro (2020). *El nuevo coronavirus y la pandemia del COVID-19 [Ilustración]*. Obtenido de Revista Scielo: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000200125.
- Maguiña, C., Gastelo, R. y Tequen, A. (2020). *El nuevo coronavirus y la pandemia por COVID-19*. Revista Scielo. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n2/1729-214X-rmh-31-02-125.pdf>
- Ministerio de Sanidad España (2021). *Enfermedad por coronavirus, COVID-19*. <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>
- Naciones Unidas (2020). *Consejos básicos a los ciudadanos para protegerse del coronavirus*. Obtenido de <https://news.un.org/es/story/2020/02/1470361>
- Naranjo, Y (2019). *Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/2111/2111166534013/html/>
- National Geographic España (2020). *La importancia de lavarse las manos frente al coronavirus*. https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/importancia-lavarse-manos-frente-coronavirus_15283
- Nazario, B (2021). *Transmisión del SARS CoV-2: Medios de propagación del coronavirus*. Obtenido de <https://www.webmd.com/lung/coronavirusspanol/coronavirus-transmision-general>
- Oftalmic Service (2020). *Medidas de prevención del coronavirus [Ilustración]*. Obtenido de <https://www.ofthalmicservice.com.pe/2020/04/28/medidas-de-prevencion-del-coronavirus/>
- Organización Mundial de la Salud (2020). *Actualización Oficial COVID-19*. Obtenido de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/>
- Organización Mundial de la Salud (2020). *Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): Orientaciones al público*. Obtenido de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
- Organización Mundial de la Salud (2021). *Vacunas contra la COVID-19*. Obtenido de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines>
- 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>
- Organización Mundial de la Salud (2020). *Cinco momentos para la higiene de las manos*. Obtenido de https://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_5_momentos_poster_es.pdf
- 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 (2021). *La higiene de manos salva vidas*. <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>
- Organización Panamericana de la salud (2020). *Nuevo coronavirus (COVID-19) – Actualización epidemiológica*. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=2020-alertas-epidemiologicas&Itemid=270&layout=default&lang=es.
- Organización Panamericana de la Salud (2020). *Precauciones básicas: higiene de manos 2020 (COVID-19)*. Obtenido de <https://www.campusvirtualsp.org/es/curso/covid-19-precauciones-basicas-higiene-de-las-manos-2020>

- Organización Panamericana de la Salud (2020). *Sintomatología de la COVID-19: Los síntomas podrían aparecer después de la exposición al virus*. Obtenido de https://www.paho.org/cub/dmdocuments/esp_COVID_SM_know_02.pdf
- Palacios, M., Santos, E., Velázquez, M. y León, M. (2020). *COVID-19, una emergencia de salud pública mundial [Ilustración]*. Obtenido de Revista clínica Española: <https://www.revclinesp.es/es-covid-19-una-emergencia-salud-publica-articulo-S0014256520300928>
- Pérez, G., Cordero, C. y Avendaño, L. (2020). *Otro desafío de la naturaleza: el nuevo coronavirus virología y fisiopatología del SARS-CoV-2*. <https://doi.org/10.51451/np.v15i2.69>
- Pérez, J y Gardey, A (2018). *Definición de impacto social*. Obtenido de <https://definicion.de/impacto-social/>
- Real Academia Española (2021). *Definición de impacto*. Obtenido de <https://dle.rae.es/impacto>
- Resoluciones COE Nacional (2021). *Resoluciones COE Nacional 21 de diciembre de 2021*. Obtenido de <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/resoluciones-coe-nacional-21-de-diciembre-de-2021/>
- Sedano, F., Rojas, C. y Vela, J. (2020). *COVID-19 desde la perspectiva de la prevención primaria*. Obtenido de Revista Scielo: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300494
- Toledo, C (2021). *Vacunas contra la COVID-19: Similitudes y diferencias [Ilustración]*. Obtenido de <https://www.dw.com/es/vacunas-contra-el-covid-19-similitudes-y-diferencias/a-57190016>
- Universidad CES (2019). *Lavado de manos*. <https://www.ces.edu.co/noticias/lavado-de-manos/>
- Villegas, Z (2016). *Prácticas y Praxis de investigación en las universidades*. Obtenido de <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/48/art20.pdf>

9. ANEXOS

Anexo 1 Encuesta dirigida a la población en estudio



ENCUESTA SOBRE LA PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS Y SU IMPACTO ANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LOS HABITANTES DEL BARRIO 23 DE MAYO DEL CANTÓN SALINAS.



DATOS PERSONALES:

Nombre y Apellido:

Correo electrónico:

Número de teléfono o celular:

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

¿Cuál es tu edad?

- Menor a 18 años
- 18 a 30 años
- 30 a 50 años
- Mayor a 50 años

¿Cuál es su género?

- Masculino
- Femenino

¿Cuál es su nivel de educación?

- Ninguno
- Educación básica
- Bachillerato
- Educación superior

¿Cuál es su ocupación?

- Ama de casa
- Estudiante
- Docente
- Personal de salud
- Abogado
- Ingeniero
- Obrero
- Otros
- Ninguno

¿Cuántas personas viven en su casa, incluido usted?

- Vivo solo
- 2 a 5 personas
- Más de 5 personas

CONOCIMIENTO AUTOEVALUADO:

¿Cómo calificaría su nivel de conocimiento para prevenir el contagio por coronavirus?

- Deficiente
- Bueno
- Muy bueno

¿Usted está infectado actualmente por el coronavirus?

- Si
- No
- No sé

CONOCIMIENTO SOBRE LOS SÍNTOMAS

¿Cuáles de los siguientes considera síntomas del COVID-19? Seleccione 4 más comunes.

- Tos
- Fiebre
- Dolor muscular
- Falta de aire
- Fatiga (cansancio)
- Vómitos
- Diarrea
- Dolor de cabeza
- Pérdida del sentido del olfato y gusto

PREPARACIÓN Y COMPETENCIA

¿Sabes cómo protegerte del coronavirus?

- Si
- No
- Tal vez

PREVENCIÓN: COMPORTAMIENTOS PROPIOS

¿Cuáles de las siguientes medidas ha adoptado para prevenir el contagio por coronavirus? Escoja 4 más frecuentes.

- Lavado de manos durante mínimo 20 segundos
- Desinfección con gel alcohol
- Uso de mascarillas
- Cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar
- Aplicarse la vacuna contra el COVID-19
- Usar antibióticos u otros medicamentos
- Comer ajo, jengibre y limón
- Distanciamiento social
- Desinfección de superficies

¿Considera usted el lavado de manos una medida eficaz para prevenir la propagación del coronavirus?

- Si
- No
- Tal vez

¿Cuánto tiempo cree usted que debe durar la realización de un correcto lavado de manos?

- 10 a 20 segundos
- 20 a 40 segundos
- 40 a 60 segundos

¿Conoce usted los pasos para un correcto lavado de manos?

- Si
- No

POLÍTICAS E INTERVENCIONES:

Ahora se pretende conocer su opinión sobre las siguientes afirmaciones. Seleccione según su criterio.

AFIRMACIONES	TOTALMENTE DE ACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
Deberían practicarse más pruebas para detectar la infección por coronavirus en la población		
Pienso que las restricciones que se están adoptando hoy en día son sumamente exageradas		
Solo debería permitirse que las personas salieran de su casa por motivos de trabajo, salud o urgentes		
Debería permitirse que el gobierno obligara a las personas a auto aislarse si han estado en contacto con personas infectadas		

PREOCUPACIÓN:

Debido a la pandemia se generan temores y preocupaciones. Señale.

ITEMS	NO ME PREOCUPA	ME PREOCUPA MUCHO
Perder a un ser querido		
Mi propia salud física y mental		
Las restricciones a la libertad de movimiento		
La recesión económica de mi país		
Quedarme sin empleo		
No poder visitar a las personas que dependen de mi		

RESILIENCIA:

En relación con su experiencia durante la pandemia por coronavirus. Seleccione según corresponda.

ITEMS	TOTALMENTE DE	TOTALMENTE EN
--------------	----------------------	----------------------

	ACUERDO	DESACUERDO
Me cuesta trabajo superar los acontecimientos estresantes		
No me tardo mucho en recuperarme de un acontecimiento estresante		
Es difícil para mí recuperarme cuando sucede algo malo		

¿Existen en la población rumores de cómo prevenir o curar el COVID-19? Solo si la respuesta es sí, mencionarlo.

- Si
- No

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

***Elaborado por:** Marco Antonio Escalante Figueroa.*

Anexo 2 Fotografías realizando las encuestas

