



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador

SEDE  
ESMERALDAS

**Dirección de Investigación y Postgrados**

**Maestría en Salud Pública Mención Atención Integral en  
Urgencias y Emergencias**

**Tesis de Posgrado**

**PERCEPCIÓN DE LAS POBLACIONES RURALES DEL CANTÓN  
QUITO FRENTE A LA PANDEMIA COVID-19**

Previo a la obtención del título de Magister en Salud Pública mención  
Atención Integral en Urgencias y Emergencia

**Autora**

LCDA. JULIA MENDOZA MUÑOZ

**Asesora**

MGT. MARILYN VILA MAFFARE

Esmeraldas, Ecuador, octubre 2022

## TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por los reglamentos de Posgrado de la PUCESE previo a la obtención del título de **Magister en Salud Pública, Mención Atención Integral en Urgencias y Emergencias**.

**Tema: Percepción de las poblaciones rurales del cantón Quito frente a la pandemia covid-19.**

**Autor:** Julia Isabel Mendoza Muñoz

**Mgt:** Marilyn Vila Maffare

**ASESORA DE TESIS.**

---

**Mgt:** José Manuel De la Rosa Ferrera

**LECTOR 1**

---

**Mgt:** Liena Irena Barrueco Suarez

**LECTOR 2**

---

**Mgt:** Ángel Pupo Suñol

**COORDINADOR DE POSGRADOS.**

---

**Mgt:** Alex David Guashpa Gómez

**SECRETARIO GENERAL DE LA PUCESE**

---

Esmeraldas, .....2022

## **DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD**

Yo, **Julia Isabel Mendoza Muñoz**, con cedula de identidad N.º **0802531350** certifico que el estudio investigativo detallado en el actual trabajo de tesis de maestría es auténtico, original, y personal.

Siendo la responsable única de las ideas, resultados y métodos, el cual el patrimonio científico de tesis pertenece a la PUCESE Esmeraldas.

**Julia Isabel Mendoza Muñoz**

**080253135-0**

## **CERTIFICACIÓN**

**Tema: Percepción de las poblaciones rurales del cantón Quito frente a la pandemia covid-19.**

Yo, Mgt. Marilyn Vila Maffare, en calidad de directora del trabajo final de la Maestría certifico haber revisado que el trabajo cumple los requisitos de calidad, originalidad y presentación exigidas y que se han incorporado las exigencias del tribunal, al trabajo de grado; por la que la estudiante JULIA ISABEL MENDOZA MUÑOZ, de la maestría de salud pública a finalizado satisfactoriamente el TRABAJO FINAL, y por tanto se encuentra apta para su presentación.

Mgt. Marilyn Vila M

## **DEDICATORIA**

Esta tesis se la dedico a Dios autor de vida y sabiduría, reconociendo que él es todo para mí, por todo lo que hace en mi vida, me acompaña, guía, conduce, reconozco que él es un Dios que camina a lado de sus hijos, y por lo que le estoy enteramente a gradecida por todo su amor incondicional que me ha dado. A mis padres, los ángeles que me acompañan aquí en la tierra, que me han brindado su cariño, afecto, amor y me han acompañado durante toda mi vida. Ellos son ángeles que Dios me dio para que me cuiden aquí en la tierra, a cada uno de mis hermanos y hermanas por el apoyo que siempre me brindan y a la compañía de hijas de la caridad por todas las oportunidades, brindadas.

Autora

## **AGRADECIMIENTO**

Al culminar estos estudios quisiera primeramente dar las gracias a Dios porque, reconozco que la gracia es de él, y es grande y que con su ayuda y apoyo se logra lo que uno cree, o piensa no lograrlo, sé que todo va acompañado de su bondad y también de las ganas y el esfuerzo, reflejados en el diario vivir y eso se ve cuando se lo logra, se culmina con la meta o los objetivos planteados. Y para mí también esta meta está acompañada de vida, de salud de gracias y dones que los recibo a diario de ese ser supremo que es Dios, le doy infinitas gracias por haberme permitido gozar de salud y por las bendiciones que recibo de su parte todos los días.

A mis padres por su apoyo que lo he sentido, por sus consejos por estar siempre a mi lado, por ser esos seres que escribieron en mi vida, palabras que nunca se borrarán, por su paciencia y sus palabras de aliento en todos los momentos de mi vida.

A la Compañía de Hijas de la Caridad por la confianza y por la oportunidad que me han brindado, para continuar en mi preparación profesional.

A la Licenciada Marilyn Vila Maffare asesora de mi trabajo por su apoyo y ayuda en este trabajo de investigación. Por su tiempo dedicación y consejos dados oportunamente.

A todos los docentes de la Maestría en salud Pública Mención Urgencias y Emergencias por cada una de sus cátedras impartidas, por sus enseñanzas y apoyo a lo largo de esta preparación académica.

**Autora**

## INDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD .....	iii
CERTIFICACIÓN.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
INDICE.....	vii
ILUSTRACIONES.....	viii
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT .....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
Presentación del tema de investigación .....	1
Planteamiento del Problema. ....	2
Justificación .....	5
Objetivos.....	6
CAPÍTULO I.....	7
MARCO TEÓRICO .....	7
1.1 Bases teóricas científicas .....	7
1.2. Antecedentes .....	13
1.3. Bases Legales.....	16
CAPITULO II.....	17
MATERIALES Y METODOS.....	17
2.1 Tipo de estudio.....	17
2.2 Población y muestra.....	17
RESULTADOS .....	23
Resultados cuantitativos .....	23
Resultados de los datos cualitativos.....	29
CAPITULO IV .....	34
DISCUSIÓN.....	34
CAPITULO V .....	40
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	40
5.1 CONCLUSIONES .....	40
5.2 RECOMENDACIONES.....	41
ANEXOS .....	48

## ILUSTRACIONES

### INDICES DE FIGURAS.

Figura 1. Grupos Etarios.	22
Figura 2. Tratamiento que recibió.	24
Figura 3. Período de la alteración mental.	24
Figura 4. Afectan a las personas las alteraciones mentales.	25
Figura 5. Capacitación recibida de alteraciones psicológicas en esta pandemia.	25
Figura 6. Conocimiento sobre la pandemia Covid 19.	26
Figura 7. Percepción y sentimientos al llevar a su familiar al hospital en lo emocional, mental y en la salud.	26
Figura 8. Comportamiento de su familiar, posterior a la salida de la enfermedad de Covid-19.	27
Figura 9. Medidas de prevención en tiempos de Covid-19.	27

### INDICE DE TABLAS.

Tabla 1. Enfermedades de los habitantes de las comunidades rurales del cantón Quito.	23
--	----

## RESUMEN

La investigación se enfoca hacia la percepción de la pandemia Covid-19 en poblaciones rurales del cantón Quito, la misma que ha tenido como **objetivo** determinar la percepción de la pandemia Covid- 19 en comunidades rurales de Checa y Yaruqui del cantón Quito. La **metodología** que se utilizó fue un estudio de tipo mixto transversal con un enfoque descriptivo, se trabajó con una muestra compuesta de 80 personas de las comunidades de Checa y Yaruqui. Los instrumentos empleados en la recolección de datos son de las encuestas y una guía para las entrevistas. Entre los **resultados** se detecta personas que han sido diagnosticadas con ansiedad 17,50%, depresión con 15%, fobias con 3,75%. Acerca del nivel de conocimiento en el tema 86% Si y con 14% No. Frente a lo emocional en esta pandemia tenemos triste con 65%, con pena 18% dolido con 16%, y ante el conocimiento sobre los factores de riesgos tenemos en esta pandemia, medidas preventivas de bioseguridad con 50%, distanciamiento con 25%, limpieza con 19%. En **conclusión**, se logró identificar las afectaciones mentales y las respuestas de los factores estresantes de la gente en la pandemia covid-19, así como se determinó el nivel de conocimiento, como herramienta para poder continuar cuidándose. Además, Se determinó las medidas preventivas utilizadas en la pandemia. Medidas preventivas de bioseguridad con 50%, seguido del distanciamiento con 25%, y por último la limpieza con 19%. También se concluye en este estudio que la percepción de la población frente a la pandemia covid-19 ha traído respuestas en las personas a buscar formas de salvaguardar la vida, como un recurso único y valioso que hay que cuidar. Esta pandemia trajo dolor perdidas, pero el individuo está en el deber de reponerse, buscando ayudas necesarias como las medidas preventivas hay que tenerlas presente porque son las que nos ayudaron a salvar vidas, además cabe precisar que tanto las personas en el estudio han valorado que este dolor de ver sufrir a su familiar fue duro, reconocen que les afectó emocionalmente, y saben que el ser humano es sensible, a todas las realidades que se viven, en esta pandemia covid-19 en las comunidades rurales.

**Palabras Clave:** Endemia; epidemia; pandemia; el Covid- 19; virus SARS-CoV-2; cuarentena.

## ABSTRACT

The research focuses on the perception of the Covid-19 pandemic in rural populations of the Quito canton, the same one that has aimed to determine the perception of the Covid-19 pandemic in rural communities of Checa and Yaruqui of the Quito canton.

The methodology used was a mixed cross-sectional study with a descriptive approach, working with a sample composed of 80 people from the communities of Checa and Yaruqui. The instruments used in the data collection are from the surveys and a guide for the interviews. Among the results, people who have been diagnosed with anxiety 17.50%, depression with 15%, phobias with 3.75% are detected. About the level of knowledge on the subject 86% Yes and 14% No. Regarding the emotional in this pandemic we have sad with 65%, with pain 18% hurt with 16%, and before the knowledge about the risk factors we have in this pandemic, preventive biosecurity measures with 50%, distancing with 25%, cleaning with 19%. In conclusion, it was possible to identify the mental effects and the responses of the stressors of the people in the covid-19 pandemic, as well as the level of knowledge, as a tool to continue taking care of oneself. In addition, the preventive measures used in the pandemic were determined. Preventive biosecurity measures with 50%, followed by distancing with 25%, and finally cleaning with 19%. It is also concluded in this study that the perception of the population in the face of the covid-19 pandemic has brought a response in the person to seek ways to safeguard life, as a unique and valuable resource that must be taken care of, this pandemic brought pain lost, but the individual has the duty to recover, seeking necessary help and that preventive measures must be kept in mind because they are the ones that helped us save lives, it should also be specified that both the people in the study have valued that this pain of Seeing their relative suffer was hard, they recognize that it affected them emotionally, and they know that human beings are sensitive to all the realities that are experienced, in this covid-19 pandemic, in the rural communities.

**Keywords:** Endemic; epidemic; pandemic; the Covid-19; SARS-CoV-2 viruses; quarantine.

# INTRODUCCIÓN

## **Presentación del tema de investigación**

Como ya es de conocimiento el Covid-19, inicia en la población de Wuhan en el año 2019, por un brote de neumonía debido a causas desconocidas, la cual se propagó con facilidad por toda China. Posteriormente confirmaron que el que lo causaba era el agente SARS, siendo un virus que forma parte de una cepa diferente a las observadas en el síndrome de medio oriente. En enero del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo denomina Coronavirus 2019 (1).

La gaceta médica realiza un análisis con algunos profesionales de la salud sobre la percepción que tienen acerca de las secuelas dejadas por la enfermedad de Covid-19, en el cuerpo humano en cada uno de los órganos y sistemas, se producen daños, a consecuencia de esta enfermedad, en otras personas la enfermedad solo las altera y luego regresa a su estabilidad en otras el daño es perenne, causando muerte en muchos (2) Así mismo la manera como poblaciones rurales palparon cada uno de los acontecimientos producto de la pandemia Covid-19; la percepción de los individuos frente a la pandemia es el primer discernimiento, las impresiones la forma en que el cerebro interpreta las sensaciones que recibe de los sentidos para formar una impresión de la realidad de su entorno (3).

La manera de ver a la pandemia Covid-19, como el virus cambia la vida a los individuos, y procurando adaptarse a otras maneras de actuar, en búsqueda de la sobrevivencia (4). Realizando una corta alusión a la definición de poblaciones rurales que se dedican a la producción, en zonas no urbanizadas y por lo general la cantidad de la población es menor en comparación con las ciudades (5). El Centro de Control y Prevención de enfermedades (C.D.E) alerta sobre lo angustioso, que resulta los efectos, secuelas que tendrá la pandemia de Covid-19 en las poblaciones rurales, es una realidad según como lo dice el autor y quizás sea más fuerte, con la realidad del pueblo (6).

Estudiosos miran y ponen a la pandemia y la epidemia como algo con mucha similitud, o igual parecido, debido a que somos los seres humanos altamente sociales y esta característica del virus nos pone vulnerables, propensos a mayores contagios (7).

Morales et al. (8) En este estudio de América Latina han descrito, como se ha ido desarrollando la pandemia, desde sus comienzos y lo rápido de su propagación, la describen desde su manera de ver como los gobiernos, la manera como el mundo se ha expuesto a una serie de amenazas por brotes virales emergentes de diferente índole.

El periodo de incubación del SARS CoV-2, seda desde el tiempo que transcurre entre la exposición al virus y el inicio de los síntomas, este puede ser en promedio de 5–6 días, pero puede llegar a ser hasta 14 días, va a tener que ver mucho con el estado inmunológico de la persona y la capacidad de respuesta del organismo frente a la invasión de los virus (9). Muchos países se han puesto en marcha para la elaboración de la vacuna contra la Covid-19 que en un tiempo muy corto se la fabricó, luego de pasar por sus fases de estudio respectivo. Se continúa aplicando vacunas en muchos países en el mundo (10).

### **Planteamiento del Problema.**

La Organización Mundial de la salud (OMS) señaló que el SARS-coV-2 y el Covid -19, la enfermedad respiratoria que causa, eran desconocidas hasta que se informó por primera vez del brote en el centro de Wuhan, China en diciembre. El 21 de febrero, se detectó el primer paciente italiano de Covid-19 en un pequeño pueblo cerca de Milán, en la región norte de Lombardía; el Covid-19 se puede propagar en la población por un largo periodo de tiempo con una tasa de mortalidad baja, no porque haya desaparecido, sino porque resurgirá (11).

El informe mundial para la Región de las Américas mostró la necesidad de mejorar la composición de la fuerza de trabajo en enfermería, ampliando el número de profesionales; incrementar la dotación de profesionales en las zonas rurales y de difícil acceso (12).

Charles (13), en su informe sobre la respuesta del Covid-19 en zonas rurales de España, dice que los casos aumentaron en estas partes rurales debido a los despidos que se dieron en lo laboral, en los trabajos, además porque todas las unidades educativas, y las universidades cerraron por la pandemia. Toda la gente regresó al lugar donde habitaba, se cree que muchos ya se habían contaminado con el virus. Se afirma que afecta la

reducida atención médica, debido a que muchos profesionales también enfermaron con el virus, además pocas cantidades de pruebas para detectar el virus.

En un estudio sobre la pandemia en comunidades rurales en los Estados Unidos, nos dice que allí hay más o menos 46 millones de estadounidenses, que viven en áreas rurales, ellos enfrentan retos únicos durante la pandemia de Covid-19. En general, los estadounidenses de zonas rurales tienden a tener tasas más elevadas de consumo de cigarrillos, hipertensión y obesidad, además de un menor acceso a la atención médica, lo que puede afectar negativamente los resultados de la salud (14).

La situación vivida por el Covid-19, su rápida expansión entre los países y los efectos que origina este virus en cuanto a salud, las personas permanecieron aisladas en cuarentena evitando la propagación de la enfermedad, generando en ellos desesperación, pérdida de la libertad, aburrimiento, insomnio, poca concentración e indecisión, irritabilidad, ira, ansiedad, angustia de no tener contacto físico o contacto con familiares, amigos, o el no poder desarrollar una rutina de vida normal, todo esto puede traer consigo efectos dramáticos sino son bien canalizados (15).

En las parroquias es determinante el peso de las funciones centrales del comercio, las finanzas y la administración pública y privada, así como las actividades vinculadas a la informalidad laboral y al comercio informal, que se despliegan en el espacio público. Estudios demostraron que el mundo del espacio doméstico es el lugar más alto de contagio (16).

Las parroquias rurales del cantón Quito, como es Checa posee un centro de salud tipo A y Yaruqui tiene un Centro de Salud que lleva su mismo nombre y el hospital Alberto Correa Cornejo que pertenecen al Distrito de Salud 17d04.

En su labor de cada día las personas de las parroquias de checa y Yaruqui se encuentran expuesta a los peligros que eso puede traer en estos tiempos de pandemia, sabemos que es vital para las personas salir en busca del sustento diario, pero es responsabilidad propia la toma de las medidas de bioseguridad para que no se enfermen ellos y su familia y así evitar la enfermedad. Al mismo tiempo trabajar cada vez en cuando con personas renuente

a cambios, como lo reportaban los medios de comunicación se habla de la desobediencia de algunas personas a los cambios que la pandemia de coronavirus ha dejado, al no cumplir las normas de bioseguridad, exponiéndose ellos y sus familias.

Se sabe que si se enferma alguien en el hogar esto trae dolor angustia y consumo de recursos tanto para la familia, como para el estado en la atención en los hospitales lo que implica recursos. Además, los sentimientos para la familia, de angustia, ansiedad, nerviosismo por la situación, así como, se podría decir el rechazo, el estigma social de vecinos por miedo a ser contagiados. Como también se puede ver en otras personas el endurecimiento de las medidas de bioseguridad con demasiada exageración, como por ejemplo el sobre uso del antiséptico (alcohol), la limpieza y hasta no queriendo salir de sus casas ni a hospitales por temor a contagios.

Ante las percepciones de los individuos frente a la pandemia Covid-19. Es importante precisar que la población en estudio ha experimentado reacciones intensas, en forma de miedo, angustia, estrés, depresión, por temor al contagio, a la pérdida de sus seres queridos o situación por la crisis económica en su hogar.

Vemos que el sentir, la percepción de las personas que se enfermaron de Covid-19, el haber palpado su estado, y la reacción de su familia es sumamente importante saber cómo se sintieron, en lo emocional, en lo sentimental, afectivo, psicológico, en la salud mental al darse cuenta de que algún familiar, debía abandonarlos por tener que hospitalizarse o aislarse porque estaba contagiado del virus.

Se observa que el Ministerio de Salud Pública en Ecuador, específicamente en los centros de salud de checa del cantón Quito se lleva a cabo los procesos de inmunizaciones a su población, hoy de una manera espontánea. Al inicio de estos procesos se escuchó el descontento de las personas por las largas filas y la poca cantidad de la vacuna, pero ahora la demanda de la población es espontanea por la toma de conciencia. Así mismo se cree que al gobierno le falto brindar mayor apoyo a diferentes organizaciones para que se dé más capacitaciones a la población en este tema del Covid.

Estas situaciones antes planteadas pueden ser un detonante de alteraciones de la salud de los individuos que puede verse en bajas significativas, en los recursos del hogar como estar propensos a los contagios de Covid y enfermar con gravedad. Ante esta situación, es importante recordar que las personas pueden estar contagiados y no saberlo, lo que hace que sigan los contagios con rapidez hasta que esto se vuelva duro de manejar en todo ámbito. De acuerdo con esto se plantea la siguiente pregunta científica. ¿Cuál es la percepción de las poblaciones rurales del cantón Quito frente a la pandemia de Covid-19?

## **Justificación**

La relevancia social que tiene esta investigación radica en la evidencia científica existente en relación con el tema y la mirada, comportamiento y respuesta de la población en las situaciones de la pandemia en lo psicológico que todo esto origina, así como la posible adopción de medidas en la formulación de políticas públicas centradas en atención a la salud psicológica y mental de la población.

El aporte científico hacia la percepción de la pandemia Covid-19 en poblaciones rurales, con enfoque y las perspectivas que se vivieron en las comunidades rurales, además el hecho que aborda literatura en el tema: ámbito económico, social y sanitario. Por tanto, se destaca y prioriza el propósito de la presente investigación, que busca el acercamiento constante de las realidades de nuestros pueblos

Lo novedoso y relevante es la ayuda que se da, en beneficio de las personas, sus familias la población, porque las personas merecen ser acompañadas, orientadas en el dolor que representa esta pandemia y su mirada en las comunidades rurales, en todos los sentidos, al mismo tiempo que prioritariamente satisface las expectativas y necesidades básicas.

Esta investigación beneficia a los habitantes de las parroquias de Checa y Yaruqui del cantón Quito, contribuye como base para estudios posteriores y forma parte de la literatura académica; mediante el análisis de los principales datos teóricos de toda esta pandemia Covid - 19, y el llamado constante a la precaución aun por la variante Delta, y Ómicron que la tenemos entre nosotros y esta nos lleva a tener cuidado, acogernos voluntariamente al cuidado y la observación de las medidas de bioseguridad. En pos de resguardar la vida.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Analizar la percepción de las poblaciones rurales de Checa y Yaruqui, del cantón Quito frente a la pandemia Covid -19.

### **Objetivos específicos**

1. Identificar las afectaciones mentales y las respuestas de los factores estresantes en los que la población se vio más afectada producto de la pandemia covid-19 en las comunidades rurales de Checa y Yaruqui.
2. Determinar el nivel de conocimiento que tiene la población de estudio acerca de la pandemia Covid - 19.
3. Determinar las medidas preventivas más utilizadas por los habitantes de las comunidades rurales de Quito en la pandemia Covid - 19.
4. Describir la percepción de las personas hacia la pandemia Covid-19 relacionada con el estado emocional, mental y físico de los habitantes de Checa y Yaruquí.

# CAPÍTULO I

## MARCO TEÓRICO

### 1.1 Bases teóricas científicas

**La teoría del cuidado**, “nos dice sobre la teoría del cuidado humano de Jean Watson (2006), construye concepto con base ontológicas, éticas y confirma que el cuidado está relacionado con la curación y salud comprende el contexto profesional y la misión de la enfermera para la sociedad.” (17)

**Las necesidades**, Virginia Henderson, fue la iniciadora de la escuela de las necesidades. Su propuesta las 14 necesidades, y cada una de ellas son utilizadas en la actualidad en las universidades académicas y en el ámbito sanitario o clínico de varios países. Se detallan las catorce necesidades que son utilizadas por el personal enfermero:

1. ver la Respiración del paciente.
2. Comer y beber de forma adecuadamente.
3. Eliminar los desechos corporales.
4. De moverse y mantener una postura adecuada.
5. Dormir y descansar:
6. Elegir la ropa adecuada.
7. Mantener la temperatura corporal.
8. Mantener la higiene corporal.
9. Evitar los peligros del entorno.
10. Comunicarse con los otros.
11. Actuar con arreglo a la propia fe.
12. Trabajar para sentirse realizado.
13. Participar en diversas formas de entretenimiento.
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad

Cabe mencionar que este gran valor de este modelo frente a la pandemia se vio un poco sacado porque se dejó a un lado la relación por miedo a contagiarse del paciente con Covid-19 o por otro lado que no se permitía a la familia estar a lado de su paciente de su ser querido. (17).

**El cuidado de las personas**, son respuestas ante su situación de salud y ayudarlas a realizar aquellas actividades que contribuyan a la salud, a la recuperación o a una muerte digna que ellas mismas realizarían sin asistencia si tuvieran la suficiente fortaleza, voluntad o conocimientos para hacerlo, con el fin de ayudarlas a obtener una independencia total o parcial lo más rápidamente posible, sabemos que en los estados graves que ingresan nuestros pacientes están con cada una de estas necesidades que requieren que el personal de enfermería haga suyas cada una de estas enseñanzas (18).

**Pandemia**, enfermedad epidémica que se va extendiendo muy rápidamente a muchos países o ataca a casi a todos los habitantes de una zona o región (19).

**Medios de protección personal**, son los implementos o equipos que utilizan los trabajadores para su protección personal, estos equipos los protegen de los riesgos que pueden amenazar su seguridad, salud, o la misma vida. Estos equipos son elementos de protección individuales del trabajador, muy extendidos y utilizados en cualquier tipo de trabajo y cuya eficacia depende, en gran parte de su correcta elección y un mantenimiento adecuado del mismo (20).

**Riesgo de contagio**, se cree que en riesgo de contagios estamos todos los individuos, pero habría que recalcar que de manera potencial todos aquellos que no observan las normas de bioseguridad para su seguridad (21).

**SARS-CoV-2** Todo se relaciona al contacto directo con animales infectados. La vía de transmisión entre humanos se considera similar a la descrita para otros coronavirus a través de las secreciones de personas infectadas, generalmente por contacto directo con gotas respiratorias a más de 5 micras (capaces de transmitirse a distancias de hasta 2 metros) y las manos o los fómites contaminados con estas secreciones seguido del contacto de la mucosa boca, nariz u ojos. El SARS-CoV-2 se ha detectado en secreción nasofaríngea, incluyendo la saliva (21).

**Uso del tapabocas**, es utilizado como medida de bioseguridad para resguardar la integridad de la persona y le ayude a no enfermarse con patógenos que puedan afectar la salud, la OMS dio la disposición por la pandemia Covid-19 que su utilización se da a nivel

mundial las características para un buen cubre boca es que este debe de ser de varias capas de telas, que ajusten bien a lado de la cara, que permanezcan firmes, mientras se lo usa no deben de sufrir daños, debe dejar respirar sin problema, su tamaño y diseño debe de cubrirte desde la barbija hasta arriba de la nariz (22).

**Positivos confirmados por Covid- 19**, se ha generado una nueva actualización en el formato e indicadores de la Infografía Covid-19 Esta actualización identifica nuevos parámetros para comprender la situación epidemiológica a escala nacional (23).

**Sintomáticos respiratorios**, son aquellos pacientes que presentan ciertos signos y síntomas, a los cuales se les realiza pruebas o exámenes como parte de los estudios para descartar al patógeno existente en la vía respiratoria. También se podría decir que es toda persona que presente tos y expectoración por más de 15 días. Y se vuelve sospechoso de poseer la enfermedad, el periodo de incubación media es de 5-6 días, con un rango de 1 a 14 días. El 97.5% de los casos sintomáticos se desarrollan en los 1-5 días después de la exposición (24).

**La duración de la enfermedad** es el tiempo medio donde se dio el comienzo de los síntomas hasta la recuperación es de 2 semanas, si la enfermedad ha sido leve y 3-6 semanas si ha sido grave o crítico. El tiempo entre el comienzo de síntomas hasta la instauración de síntomas graves como la hipoxemia es de 1 semana, y de 2-8 semanas hasta que se produce el fallecimiento. Hay una proporción de pacientes que describen síntomas prolongados y recurrentes, durante meses, aunque de momento no hay cohortes de casos que describan claramente la evolución de la enfermedad (25).

**Covid-19**, los coronavirus son una familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves. La covid-19 es una enfermedad viral muy contagiosa caracterizada por la rapidez de propagación y gravedad, por lo que es declarada por la OMS como una emergencia de salud pública de preocupación internacional el 30 de enero de 2020 (1).

**Los coronavirus** son una familia de virus que normalmente afectan solo a animales. Algunos de ellos también tienen la capacidad de transmitirse de los animales a las

personas lo que causa problemas respiratorios que mayoritariamente producen sintomatología leve (19).

**Difusión de las medidas preventivas**, el conocimiento que la población en general debe de saber es muy esencial en esta pandemia de Covid-19, porque ayuda a que la población tenga el conocimiento necesario para cuidar de su salud que es lo más valioso que los seres humanos podemos tener. Entre ello enumeramos lo más importante para cuidarse y que es importante que se conozca, la difusión de las medidas preventivas para evitar los contagios:

1.- La contaminación por vía aérea se da cuando la persona infectada lanza cerca de otros sujetos las pequeñas gotas de saliva, situación que puede ocurrir en una conversación, al toser, al estornudar o simple en el proceso de la respiración (21).

2.- La segunda forma de contagio ocurre a través de contacto físico con ropa, zapatos, objetos o superficies contaminadas, se sabe que el virus no se multiplica en esas superficies u objetos, sino que aquí actúa como medio de transmisión (fómites) desde ella hasta nuestro organismo puede ocurrir el contagio por medio de las manos cuando se manipula objetos o superficies contaminadas (21).

3. - La definición de contacto estrecho como el producido a menos de 2 metros en distancia por un intervalo de tiempo mayor a 15 minutos lo que eleva el riesgo de contagio. Así convirtiéndose en un factor de alta transmisibilidad del virus por su permanencia en la superficie (21).

4. – El tapabocas o mascarillas a nivel internacional, el uso del tapabocas de alta eficiencia se dará la protección a la población para disminuir los contagios y esto se debe de hacer en partes públicas (26).

5. – Asimismo para el cuidado del personal sanitario la OMS, (22), dice que se usará tapabocas de alta eficiencia, monogafas, careta, overol, delantal o bata según lo requiera el personal sanitario que labora.

6. – El apoyo emocional es sumamente importante para todos los profesionales y su familia, pues ayudan a comprender ciertas cosas que quizás desde nuestra lógica no

comprendemos. Los profesionales que están en contacto con los pacientes infectados pueden sentirse vulnerables, experimentar un fuerte estrés psicológico, miedo, agotamiento físico y emocional o tener problemas para descansar/dormir. (27).

**La cuarentena**, incrementa el riesgo de reducción de salarios y desempleo, generado el temor a un posible descenso de la economía, debido a las necesarias medidas de control epidemiológico: distanciamiento social, autoaislamiento y las restricciones de viaje. Además, se aumentó sustancialmente el suministro y consumo de medicamentos. La compra compulsiva y almacenamiento de productos alimenticios ante el pánico a la escasez incrementa la demanda elevando los precios (28).

**La sensibilidad del SARS-CoV-2** a la radiación ultravioleta (UVC), también ha sido reportada. Al respecto, se demostró que en concentrados de plasma fresco o de plaquetas en los que se inocula sus partículas en combinación con riboflavina, se reduce la carga viral de manera significativa, incluso por debajo del umbral detectable (29).

**Fuentes de transmisión**, se han revelado otras vías con base a los casos importados: fecal-oral, contacto con mucosas (como la conjuntiva) y fluidos (como la saliva). Las fuentes de origen de contagio respiratorio tienen tres vías definidas: fómites, gotículas, partículas de aerosol. En el caso de transmisión por gotículas es necesaria la cercanía al paciente infectado. Al toser o estornudar el infectado libera partículas mayores a 5  $\mu\text{m}$  que permanecen suspendidas en el aire y, si el paciente se encuentra a una distancia menor a 1,8 m, las partículas entran en contacto con las mucosas de la persona susceptible e ingresan a la vía respiratoria iniciando la enfermedad (21).

**Percepción de la pandemia Covid-19**, dentro de la percepción de la pandemia tenemos, como la vio y la sintió la gente en cuanto a la afectación que produjo en la persona en la familia, en la comunidad, así como en nuestro organismo como en lo psicológico y mental y también como está afecta dentro de la sociedad (30).

**La salud psicológica**, investigadores hacen sus aportes, donde nos dicen que la salud psicológica de sus habitantes se ha afectado, por el síndrome pos traumático, y que este podrá ser duradero, también el impacto psicológico moderado asociado a lo que se vive por la pandemia, y la preocupación de que familiares enfermen. Frente a esto se pudiera

decir que el ser humano es un cumulo de emociones además su sensibilidad ante el dolor de los demás no se deja esperar, lo que primero embarga es la tristeza, la pena que nos hace reconocer en el otro su dolor (30).

**Los cuidados de la salud mental**, los cuidados de la salud mental son como una prioridad en el contexto de pandemia en el marco de la detección de personas con Covid-19, una prioridad absoluta en el personal sanitario abocado a ello es la rigurosa aplicación del procedimiento de triage, para clasificar a los pacientes de acuerdo con la urgencia de la atención requerida, estando de acuerdo con los recursos existentes y aplicables (31).

**El estrés psicológico**, aspectos generales describen que es importante el apoyo que se brinde al paciente, familia, el miedo producto de la pandemia, es necesario el apoyo emocional que surge del estrés psicológico, al mismo que recomienda se busque ayuda de personas profesionales. En sus recomendaciones generales pide que se de apoyo a las familias que lo necesitan siempre que sea necesario (32).

**Afectaciones mentales**, son enfermedades o trastornos mentales que también se les llama afecciones que impactan el pensamiento del individuo, sus sentimientos, el estado de ánimo y comportamiento. Estos pueden ser ocasionales o duraderos (crónicos). Pueden afectar la capacidad de relacionarse con los demás y funcionar cada día, de forma adecuada, se sabe que las personas se vieron afectadas por el impacto que trajo la pandemia (33).

**Ansiedad**, es un estado emocional en el cual la persona siente que no puede esperar el resultado de un acontecimiento o lograr sentir calma en medio de una situación dura, demandante o incierta, es una respuesta natural del ser humano, ante circunstancias exigentes, siempre y cuando su intensidad, duración y frecuencias de las crisis emocionales no se den muy seguidas (34).

**Estrés**, es un estado emocional en el cual la persona siente que no puede esperar el resultado de un acontecimiento, el estrés es un sentimiento de tensión física o emocional. Puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso. El estrés es la reacción de su cuerpo a un desafío o demanda (35).

**Trastorno de ansiedad,** Los trastornos de ansiedad son afecciones en las que la ansiedad no desaparece y puede empeorar con el tiempo. Los síntomas pueden interferir con las actividades diarias, como el desempeño en el trabajo, la escuela y las relaciones entre personas (36).

**Depresión,** enfermedad grave y común que nos afecta física y mentalmente a nuestro modo de sentir y de pensar. La depresión nos puede provocar deseos de alejarnos de nuestra familia, amigos, trabajo, escuela, y puede además causarnos ansiedad, pérdida del sueño, del apetito, y falta de interés y placer en realizar diferentes actividades (37).

## **1.2. Antecedentes**

Román Vega et al. (38), ¿Es la atención primaria de salud integral parte de la respuesta a la pandemia Covid en Latinoamérica?, tiene como objetivo analizar las medidas para enfrentar la pandemia en países de la región y el rol de la Atención Primaria de Salud. Metodología, cualitativo descriptivo. Resultados, se identifica que en la pandemia predominó más la atención hospitalaria que la vigilancia de la salud, se ve disposición de condiciones adecuadas para el confinamiento. En casi todos los países en estudio, se subestimó la capacidad de los servicios de atención primaria. Hubo iniciativas en lo comunitario buscaron integrar la vigilancia de la salud con actividades de promoción, prevención y cuidado. Concluyen, que la Atención Primaria Integral, toma nuevo sentido y reclama desarrollos que contribuyan a recobrar el equilibrio entre sociedad y medio ambiente.

Castañeda y Serpa et al. (39), estudio del 2020 en Cuba, “Pandemias en la historia de la humanidad”. El objetivo examinar las principales pandemias en la historia de la humanidad y su repercusión en la salud pública, y ámbito social. El método: cualitativa, descriptiva. En los resultados sobresalen aspectos de las diferentes pandemias y epidemias causadas por los diferentes patógenos existentes, así como la viruela, peste bubónica cólera VIH/SIDA, gripes y la actual pandemia Covid-19 que azoto al mundo. Producida por el SARS-Co2. Concluyen, diciendo que las pandemias en todas las épocas han causado mucho dolor incertidumbres, y que los servicios sanitarios deben de prepararse para brindar la mejor calidad de servicios. En cuanto a los fallecidos, los ve como perdidas a nivel mundial, y examinan las incertidumbres y retos.

Closs et al. (40) “Ante la presencia del Covid, en poblaciones rurales de Alto Vera”. Objetivo determinar la percepción de las comunidades, Caraguata y Mberu Pirapo`i sobre la pandemia. Método mixto. Resultado elementos de desinfección; comunidad de poncho 48%, comunidad Caraguata 35%, comunidad Mberu Pirapo`i, 1%. En cuanto a medidas de Bioseguridad, comunidad de poncho, higiene de manos 61%, uso de tapabocas 37%: comunidad Caraguata higiene de manos 40%, uso de tapabocas 37%, comunidad Mberu Pirapo`i, higiene de manos 1%, uso de tapabocas 1%: Con respecto a informaciones sobre el Covid-19, el 100% de los encuestados en las tres comunidades ha manifestado que sí tiene conocimientos básicos y recibe información sobre el coronavirus. Se concluye que la población si accede a informaciones sobre el Covid-19 a través de medios radiales, Además, se ve que hay implementación de medidas sanitarias.

Alcaba et al. (41) “percepción de la pandemia y aislamiento”, objetivo analizar la situación de jóvenes rurales y su percepción de la pandemia Covid-19. Metodología es un estudio mixto, se analizaron 96 encuestas. Resultados en cuanto a edad el mayor número se dio en las edades de 15 y 29 años con un 90%, de las que el 63% son mujeres y el 37% varones. En la Percepción del estado de ánimo, según los encuestados no se pueden verse reflejadas, ya que se aplicó en los primeros meses de aislamiento. Sobre el nivel de propagación de los contagios (cuarentena) fue mínima 14% por las medidas tomadas. Concluyen es fundamental la inclusión como sujetos y diagramar estrategias para mejorar el hábitat rural que propicie mejoras en su calidad de vida, además aportar al conocimiento de la situación para que cambie, buscando el desarrollo de su gente.

Días (42), “Percepción de la pandemia Covid-19 en los servicios de cirugía en Colombia”. El objetivo describir la percepción de la comunidad quirúrgica sobre el impacto que ha tenido la pandemia Covid-19. Método estudio cuantitativo de corte transversal descriptivo se realizó mediante encuesta de 10 preguntas. Resultados: El 27.8 % fueron mujeres y 45.3 % cirujanos generales. El 78.8% de los encuestados consideran que las recomendaciones de seguridad son efectivas y 76.6% se sienten seguros realizando procedimientos con ellas. Sin embargo, el 63% consideran que estas se cumplen parcialmente. Hasta el momento, 20% de los participantes reportó haber tenido contacto directo con pacientes Covid-19 positivos. Conclusiones la fase de mitigación en Colombia existe consenso en la percepción del impacto de la pandemia en los servicios de cirugía.

Quispe et al. (15) “Percepción de riesgo de contagio por Covid-19 en estudiantes de enfermería”. Objetivo identificar evento amenazante en el individuo y ver en que desencadena los contagios por Covid-19. Método cuantitativo no experimental, descriptivo, se aplicó encuesta en línea de riesgo de Covid. Resultados el 95,44% de los participantes eran menores de 26 años y el 49,05% el nivel medio de riesgo de contagio, seguido el alto 25,09%; sentimientos al salir del domicilio, la mayoría de los participantes declaró sentir miedo al estar fuera de su casa con 36,88%, seguido de los nerviosos con 27,1%; las medidas de protección más utilizadas: uso de mascarilla e higiene de manos 40%, uso de guantes 12% y de protección facial/ocular 11%. Se concluye que se da importancia al contagio Covid y que es vital tomar las normas de bioseguridad.

Estudio de Castro. (43), “Familias y confinamiento por Covid 19 en área rural”, objetivo comprender formas de afrontamiento familiar que se vivieron durante la cuarentena en áreas urbanas y rurales. La metodología estudio cualitativo descriptivo realizado en Guayaquil área rural de Babahoyo, con 6 familias de muestra. Sus resultados identificaron las estrategias utilizadas por las familias para superar la crisis de la pandemia, se vio a las personas vulnerables, Organización familiar, desconexión de medios de comunicación, apoyo entre vecinos. Se concluye que las formas de afrontamiento se diferencian: en la ciudad fueron estrategias pensadas en sí mismo como familia, mientras que en el campo se ve más lo comunitario. Además, se identificaron las dificultades experimentadas, en el campo y la ciudad disminución de ingresos, pérdida de trabajos, acceso a la salud.

Carrión et al. (44) “Quito la ciudad que se disuelve por Covid-19”, objetivo: difundir estimular la investigación de temas urbanos con sentido crítico. La metodología es documental, descriptiva. Sus resultados muestran lo que se agudizó en la pandemia; señalan pérdida de empleos, disminución de ingresos, afectación a la salud, se sabe que sin empleo no se puede cubrir la canasta básica. También lo determinante del comercio, así como las actividades vinculadas a la informalidad laboral y al comercio informal y callejero. En otras parroquias se demostró que el área doméstica hay más contagios. Conclusiones estas visiones nos permiten identificar situaciones que agravan la crisis que ya se venía generando en la capital, y que aumentan la fragmentación territorial y social Quito realidad de parroquias rurales, donde hay pobreza, desempleo, falta de recursos.

### **1.3. Bases Legales.**

En la República del Ecuador y en su carta magna el estado garantiza para todos sus habitantes, sean estos de cualquier parte, las prestaciones sanitarias, con atención de calidad y calidez a todo quien la solicitara en su territorio nacional (45).

Según la constitución del Ecuador y la carta magna dice que el estado va a “garantizar a todas las personas los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y establecer lo que le corresponde al estado, organizar, dirigir y reglamentar las prestaciones de los servicios de salud”. Y los resultados de esta investigación permitirán que se cumpla con lo que está establecido en la constitución (45).

En el art, 4 de la ley de derechos y Amparo al paciente expresa que “todo paciente tiene derecho a que se le consulte, examine, que le den un diagnóstico, que se dé una discusión a su padecimiento, tratamiento, y además que cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicarse, también tenga el carácter confidencial” (46).

En la ley Orgánica de salud en el Artículo, 201, nos dice que es responsabilidad de los profesionales de la salud, brindar atención de calidad, con calidez, y eficacia, en el ámbito de sus competencias buscando el mejor beneficio para la salud de sus pacientes y de la población, respetando los derechos y los principios bioéticos (47). Es su deber exigir condiciones básicas para el cumplimiento de lo señalado en el inciso precedente.

La ley Orgánica de la defensa del consumidor, en su Art, 54, las personas, entidades que prestan servicios públicos o que produzcan o comercialicen bienes de consumo, serán responsables civil y penalmente por la deficiencia del servicio prestado. “Por la calidad defectuosa del producto o cuando sus condiciones no estén de acuerdo con la publicidad efectuada o con la descripción que incorpore” (48). Las personas serán responsables por la mala práctica en el ejercicio de su profesión, arte, u oficio, en especial aquella que ponga en riesgo la integridad de la vida de las personas.

## **CAPITULO II**

### **MATERIALES Y METODOS**

La presente investigación se la ejecutó en las parroquias de Checa y Yaruqui pertenecientes al cantón Quito.

#### **2.1 Tipo de estudio.**

Se realizó un estudio tipo mixto (cual/cuan), con corte transversal en las parroquias rurales Checa y Yaruqui con enfoque descriptivo; el mismo que permitió describir las variables empleadas para analizar la percepción de las poblaciones rurales de Checa y Yaruqui, del cantón Quito frente a la pandemia covid-19.

#### **2.2 Población y muestra**

El estudio se realizó en las parroquias rurales Checa y Yaruqui, la población está formada por la cantidad total de 556 personas de estas comunidades. Se consideró una muestra no probabilística, de muestras de sujetos voluntarios de esta manera participaron personas afectadas por este a causa de este contagio. Al ser una investigación mixta, la misma que está conformada con la cantidad de 80 personas de las parroquias de Checa y Yaruqui.

Criterio de inclusión:

1. Mujeres no embarazadas.
2. Personas mayores de 18 años hasta menores de 65.
3. Personas que deseen participar y que firmen el consentimiento informado.

Criterio de exclusión:

1. Personas que estén bajo sustancias psicotrópicas.
2. Personas con problemas mentales
3. Personas menores de edad.

#### **2.3 Definición conceptual y Operacionalización de variables**

**Definición conceptual.**

**Endemia;** Enfermedad que reina habitualmente en un país a comarca.

**Epidemia;** Enfermedad que se propaga durante algún tiempo.

**Pandemia;** Enfermedad epidémica que se va extendiendo muy rápidamente a muchos países o ataca a casi a todos los habitantes de una zona o región.

**COVID- 19;** Es una enfermedad infecciosa ocasionada por el virus SARS-CoV-2

**Virus SARS-CoV-2;** Los coronavirus son una familia de virus que normalmente afectan solo a animales. Algunos de ellos también tienen la capacidad de transmitirse de los animales a las personas lo que causa problemas respiratorios que mayoritariamente producen sintomatología leve.

**Cuarentena;** Período de tiempo en la cual una persona o varias la guarda por evitar algo, sea está enfermar o por otro motivo.

**Operacionalización de variables:** Esta Operacionalización de variables se encuentra en el anexo A.

## **2.4 Métodos**

Bajo este marco, se buscó identificar aspectos que nos faciliten llegar a dar con datos particulares para la percepción de las personas en esta actual pandemia Covid-19.

Esta investigación se basa en la aplicación del método empírico mediante la observación se aplica el método cualitativo para responder cuestionamientos que no pueden ser medibles y se enfocan en obtener información de experiencias y percepciones de los participantes en la investigación, aquí en este estudio tenemos la entrevista. El Método cuantitativo para la obtención de datos medibles, en esta investigación la tenemos mediante la estadística: Aquí entra la encuesta la misma nos aporta para sacar estos datos estadísticos que posibilitó y apporto en el estudio.

**El método teórico:** Es el conjunto de procedimientos lógicos a través de los cuales se plantea resolver el problema científico y que define las técnicas y los instrumentos de trabajo en la investigación. Se realizó a través de toda la búsqueda de información para esta investigación se utilizó, el análisis, y la síntesis.

Del Cid et al (49), indicaron que la investigación descriptiva empieza determinando el objeto de estudio, se establecen instrumentos para medir adecuadamente el nivel de ese objeto de estudio, de la misma manera es necesario que se tenga el conocimiento necesario con el objeto de estudio para poder medir lo que interesa a la investigación.

Ferreyra et al, (50) mencionaron que la investigación descriptiva busca identificar rasgos característicos, de una determinada situación, evento o hecho en donde surgen preguntas como: ¿Cómo es?; ¿Cómo se manifiesta tal fenómeno?; ¿Qué propiedades tiene?; ¿Qué características tiene?; ¿Cómo se podría caracterizar el perfil de esas comunidades grupos, fenómenos que se ha elegido analizar?

Para tal fin, es necesario seguir los elementos que se resume a continuación:

- Recolectar información.
- Recolectar datos.
- Detallar dimensiones.
- Detallar componentes.
- Detallar rasgos.

Los resultados buscan registrar la frecuencia y los valores que puede tomar una variable y su respectiva clasificación o un agrupamiento. Todos estos elementos deben de considerar un aspecto clave el cual es la determinación de la muestra del objeto de estudio, las personas y/u objetos que la integrarán y el contexto en donde se realizará el estudio.

Adicionalmente, en vista que la misma apunta a un problema poco estudiado, se busca generar elementos clarificantes, pero a la vez preparar el terreno para la continuidad o fortalecimiento de la temática abordada, cabe indicar que esta investigación contará con una revisión bibliográfica suficiente para poner en contexto los conceptos aplicados.

**La síntesis:** es un trabajo complejo que resulta de reunir distintos elementos que estaban dispersos o separados y organizándolos y relacionándolos.

## **2.5 Técnicas e instrumentos**

### **Técnicas.**

Las técnicas que se empleó en esta investigación fueron la observación, entrevista encuesta misma que se detallan a continuación:

Esta técnica de la encuesta fue elegida ya que por medio de ella se obtienen datos concretos y fidedignos para esta investigación, se logró recolectar información de manera documentada de la variable en estudio, el instrumento fue tomado de la encuesta comunitaria de Serrad Abea, estudio de sostenibilidad de trabajo comunitario. Con cuestionario avalado, a moradores, de la parroquia de Checa y Yaruqui. Por medio de la metodología de la encuesta comunitaria, se llevó a cabo, tomando como referencia el cuestionario original de la encuesta comunitaria. (51)

Se buscó obtener información en base de lo que dicen y piensan los habitantes de las dos parroquias de Quito, sobre la actual pandemia de Covid-19. Y se fundamentó en el cuestionario el cual consistió en una lista de 20 preguntas concretas. Se aplicó a la muestra que es de 80 individuos de las comunidades de Checa y Yaruqui, que fueron encuestados con la finalidad de conocer la percepción sobre la actual pandemia, el conocimiento que tienen y si respetan las medidas de Bioseguridad en esta pandemia (ver Anexo C).

Se realizó la entrevista de esta manera obtener información de una forma verbal y personalizada. La información se consideró en torno a acontecimientos vividos y aspectos subjetivos de la persona tales como creencias, actitudes, opiniones o valores en relación con la situación que se está estudiando. La intención de este instrumento fue para saber la percepción que esas personas tienen frente al contagio de sus familiares en lo emocional, mental, físico, salud. Esta entrevista se realizó a 25 moradores de las parroquias en estudio.

Este cuestionario estuvo conformado por 6 preguntas, acerca de sus características sociodemográficas, y preguntas cerradas para sacar información acerca de la percepción de la pandemia covid-19 (ver Anexo D).

### **Instrumentos.**

Este trabajo lleva como fin: Entrevista que se les realizó a líderes comunitarios, la misma que contiene preguntas referentes al tema a investigar. Y también se realizó a 25 moradores, para saber la percepción que ellos tienen frente al contagio de sus familiares en lo emocional, mental, físico, salud.

Para los datos cuantitativos. - Se realizó una encuesta, con cuestionario avalado, a moradores, de la parroquia de Checa y Yaruqui. Por medio de la metodología de la

encuesta comunitaria, se llevó a cabo, tomando como referencia el cuestionario original de la encuesta comunitaria (51).

## **2.6 Análisis de datos**

El proceso de análisis es un tipo de trabajo profesional su generis, especial, donde un proceso mental, llevado al máximo de las capacidades del ser humano. Toda la información que se obtuvo se sometió a un proceso estadístico con la ayuda del programa de Excel obteniendo de esta manera resultados numéricos necesarios para su posterior análisis. Para el análisis de los datos cuantitativos, se tabuló las encuestas en una tabla de Excel, para mostrar los resultados en porcentajes, en tablas y figuras, para una mayor comprensión y entendimiento.

Los datos de la información de la entrevista y de guía, ficha de observación se redactó en forma de párrafos en Microsoft.

## **2.7 Normas Éticas**

Para la realización de este trabajo de investigación, se utilizó la aprobación individual de cada miembro de la muestra a través del consentimiento informado y se explicó que aquellos datos recogidos fueron para uso exclusivo de la universidad Católica del Ecuador, Sede Esmeraldas (ver Anexo H).

La Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas, dentro de sus guías para los estudiantes de posgrados pide, exige la autenticidad, del derecho de autoría, y confiabilidad de los datos y del seguimiento de todas las normas propuestas a los estudiantes, que están en este proceso de elaboración de tesis.

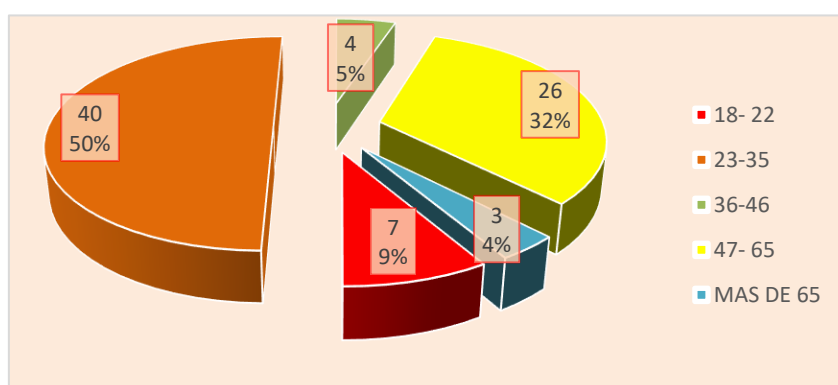
De acuerdo, a esto el contenido de esta investigación es auténtica se ha investigado en bases de datos de la OMS, OPS, Scielo, Revistas de salud, entre otras y luego se seleccionó la información realizando una guía para elegir de lo más relevante y los conocimientos que estos artículos han proporcionado al documento de investigación. Al mismo tiempo que me he guiado de acuerdo con las pautas de seguimiento que propone la universidad en el instructivo de estudiantes de posgrado.

## **CAPITULO III**

## RESULTADOS

### Resultados cuantitativos

En la figura 1 se presenta el perfil demográfico de las personas que participaron en el estudio, aplicado a los habitantes de las comunidades rurales del cantón Quito. Una vez aplicado los instrumentos los resultados demuestran en cuanto al lugar al que pertenecen las personas que participaron en esta investigación: Checa con una cantidad de 29 personas que da 36%. Yaruqui 35 personas con 44% Quito 10 personas que corresponden a 12%, y de otros lugares 6 que corresponde a 8%. En cuanto al género tenemos femeninas la cantidad de 59 la misma que corresponde a 74%, y de encuestados masculinos de 21, lo que corresponde a 26%. Las edades de los encuestados esta entre 23-35 años una cantidad de 40 personas que corresponde a 50%. Y de 47-65 años que corresponden a una cantidad de 26 individuos que corresponden 32%. Y en las edades de 18- 22 años una cantidad de 7 personas que corresponden 9%. Mientras que en las edades de 36- 46 años tenemos 4 personas que corresponden a 5%. Mientras que de más de 65 años tenemos 4 personas que corresponden a 5%. Con relación a la actividad que estas personas ejercen tenemos; agricultura 4 personas con 5%. Comerciantes 4 personas con 5%. Trabajadores de construcción 3 personas con 4%. Industria manufacturera 3 personas con 4%. Docentes 5 personas con 6. 25%. Personal sanitario 17 personas con un 21,25% y en otras actividades 40 personas que corresponde 50%.



**Figura 1.** Distribución de los grupos etarios de las comunidades sujeto de estudio

**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de las comunidades rurales

En la Tabla 1, se observa los resultados de las personas que participaron en el estudio aplicado a los habitantes de las comunidades rurales del cantón Quito, en cuanto a

afectaciones de salud y mentales producto de la pandemia, en la que tenemos los siguientes resultados, de las patologías, trastorno de ansiedad 17,50%; depresión 15%, alergia con 13,75%, gastritis con 11,25%, cefalea con 10%, diabetes con 8,75%, hipertensión arterial con 7,50%, fobias con 3,75%, bipolaridad con 2,50%, trastorno bipolar, trastorno de alimentación, trastorno de estrés postraumático 1 persona con porcentaje de 1,25%.

**Tabla 1.**

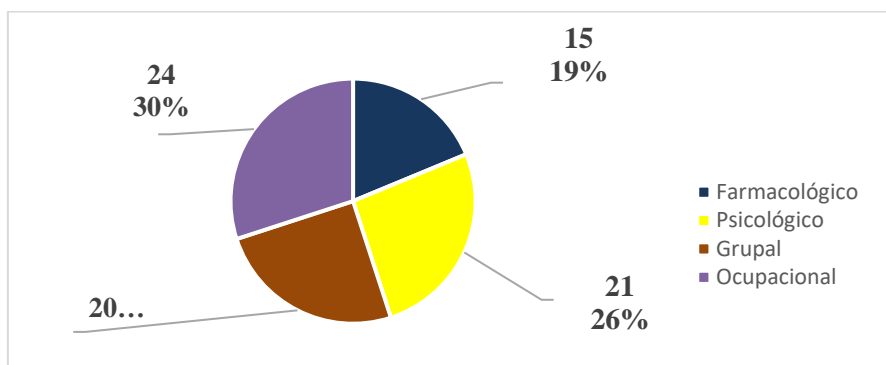
*Distribución de las enfermedades de las comunidades rurales del cantón Quito*

ENFERMEDAD	FRECUENCIA	%
Cefalea	8	10%
IVU	1	1,25%
IRA	1	1,25%
EDA	0	%
Anemia	1	1,25%
Gastritis	9	11,25%
Hipertensión arterial	6	7,50%
Hipercolesterolemia	1	1,25%
Trastorno psicótico	0	%
Depresión	12	15%
Sicosis	0	%
Fobias	3	3,75%
Trastorno bipolar	1	1,25%
Trastorno de alimentación.	1	1,25%
Trastorno de estrés postraumático.	1	1,25%
Esquizofrenia.	0	%
Trastorno de la personalidad.	0	%
Manías	0	%
Bipolaridad.	2	2,50%
Parkinson	0	%
Alergia	11	13,75%
Trastorno compulsivo obsesivo.	0	%
Trastorno de ansiedad	14	17,50%
Trastorno del estado de animo	1	1,25%
Diabetes	7	8,75%
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de las comunidades rurales

La Figura 2 nos muestra que frente a la pandemia Covid -19 a los habitantes recibieron atención en salud, en cuanto al tipo de tratamiento que reciben tenemos farmacológico el

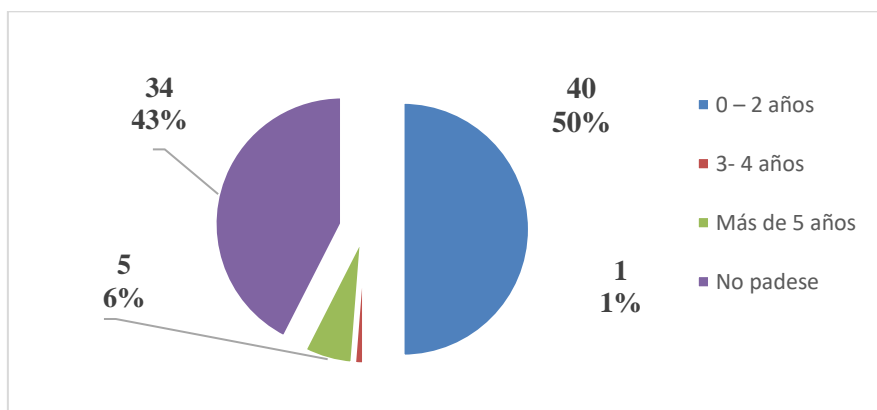
19%, psicológico corresponde al 26%, grupal corresponden al 25%, y ocupacional que corresponde al 30%.



**Figura. 2** Distribución según el tipo de tratamiento que reciben.

**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de las comunidades rurales

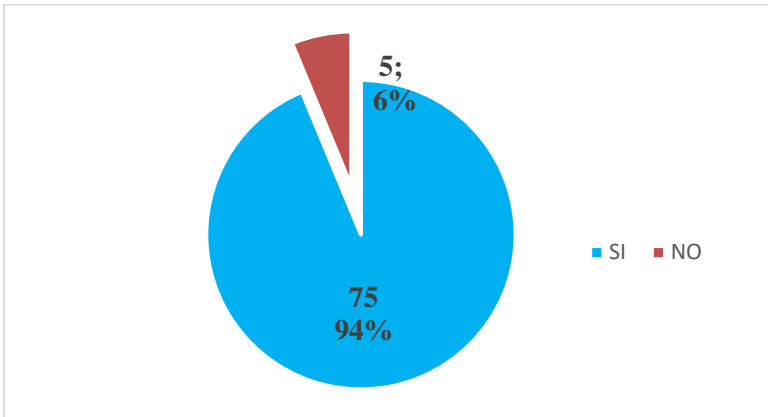
Según la Figura 3 tenemos el tiempo en que padecen los habitantes alteraciones mentales de 0-2 años tenemos el 50%, de más de 5 años tenemos 6%, de 3 – 4 años el 1%, y quienes dicen no padecer en 43%.



**Figura 3.** Distribución según el periodo que padece la alteración mental.

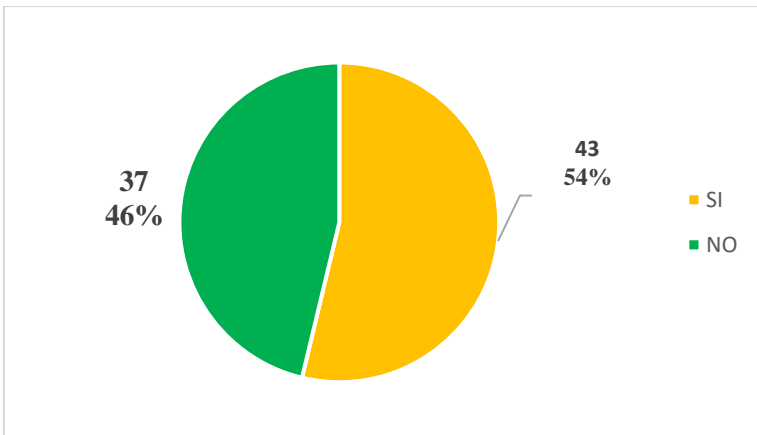
**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de las comunidades rurales

En la figura 4, según las alteraciones mentales que afectan en la vida diaria a las personas tenemos: la cantidad de 75 respuestas que da 94% manifestando que estas si afectan, y una cantidad de 5 encuestados manifestaron que no afectan a la vida diaria dándonos 6%.



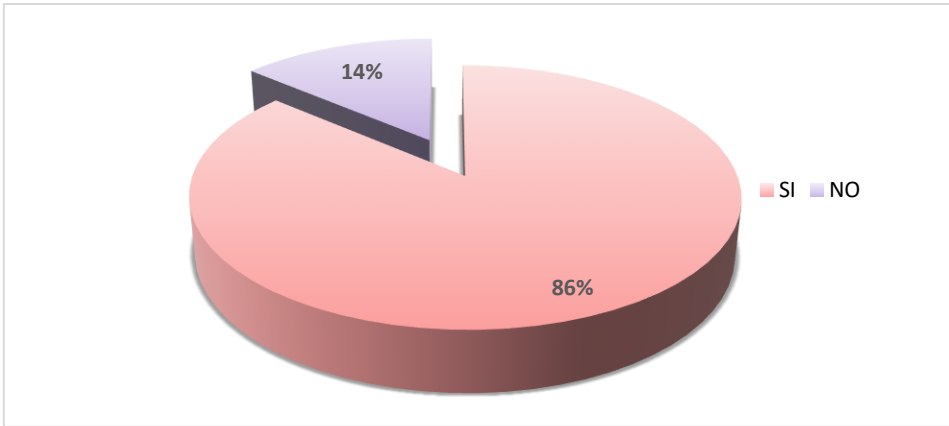
**Figura 4.** *Distribución según Alteraciones mentales afectan en la vida diaria de las personas.*  
**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de las comunidades rurales

En esta figura 5, según si ha recibido orientación sobre las alteraciones mentales en esta pandemia, tenemos que 43 personas respondieron que, **Si** lo que corresponde al 54%, mientras que 46% respondieron que **No**.



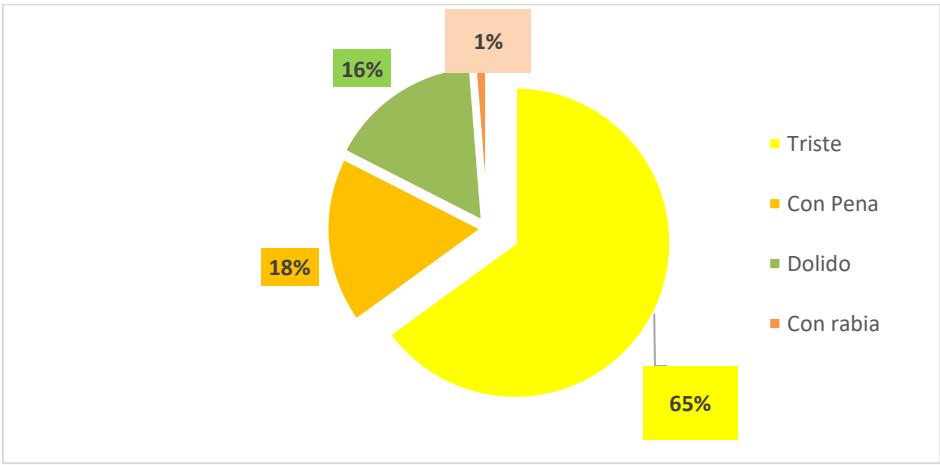
**Figura 5.** *Distribución según capacitación recibida de las alteraciones mentales en esta pandemia.*  
**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de las comunidades rurales

En la figura 6, según el nivel de conocimientos sobre la pandemia tenemos que, Si tienen conocimiento 86%, y responden que NO con el 14%.



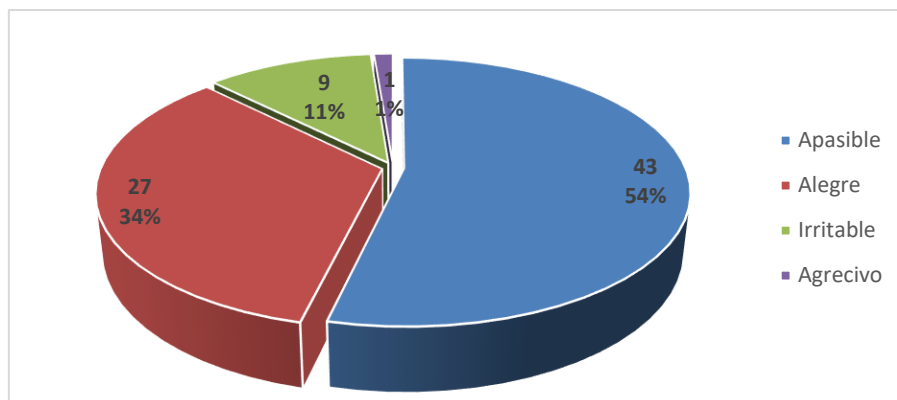
**Figura 6.** Distribución según el conocimiento sobre la pandemia Covid - 19.  
**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de las comunidades rurales

En la Figura 7, según la percepción al tener que llevar a su familiar enfermo al hospital en lo emocional, mental y en la salud, tenemos las siguientes respuestas: Tristes que corresponde al 65%, con pena respuestas que corresponden a 18%, dolido respuestas con 16%, con rabia respuesta equivale a 1%.



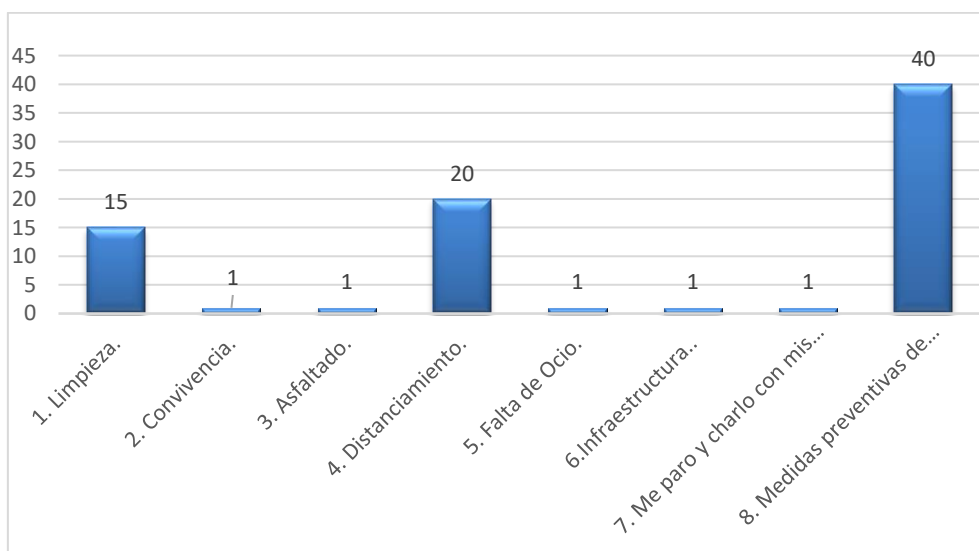
**Figura 7.** Distribución según la percepción y sentimientos al tener que llevar a su familiar al hospital.  
**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de las comunidades rurales

En la Figura 8 tenemos, el pos-contagio de covid-19 posterior a la salida de la enfermedad. Apacible con 54%, Alegre con 34%, irritable con 11%, Agresivo con 1%.



**Figura. 8** Distribución según comportamiento de su familiar posterior a la enfermedad.  
**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de las comunidades rurales

En la figura 9, sobre los aspectos más importantes para la comunidad en estos tiempos de pandemia Covid-19 tenemos las siguientes respuestas de los habitantes. Medidas preventivas de bioseguridad 40 respuestas que corresponden al 50%, distanciamiento 20 respuestas que corresponden al 25%, limpieza 15 respuestas que corresponden al 19%, y convivencia, Asfaltado, falta de ocio, Me paro y charlo con mis vecinos respondieron 1 respuesta de cada una dándonos un porcentaje del 1,5%.



**Figura 9.** Distribución según medidas de prevención en tiempos de Covid -19.  
**Fuente:** Encuesta Comunitaria aplicada a habitantes de las comunidades rurales.

## **Resultados de los datos cualitativos.**

La entrevista que se realizó a moradores de Yaruqui, y Checa como herramienta para recolección de datos en la presente investigación, la cual al aplicarse de manera directa permitió la obtención de criterios reales acerca de cómo, se sintieron, percibieron el tener que llevar a su familiar al hospital, en lo emocional, mental, físico, y en la salud. Se utilizó la presente técnica de la entrevista se obtiene respuestas de esta que refleja en cuanto a la primera pregunta; tomando en cuenta la diversidad de las flores que se cultivan se ha colocado nombres derivados de la producción de floricultores:

### **¿Qué entiende usted por salud mental?**

**Dalia:** *Es tener buenos pensamientos y saberlos poner en práctica de una manera, asertiva, correcta, sabiendo comprender a los compañeros, vecinos, es decir a todos los de nuestro medio que nos rodean.*

**Rosa:** *Es estar bien de la mente, que cada una de las cosas que se realizan tengan coherencia y rectitud, cuando se padece de estos estados mentales se va perdiendo, casi este estado y se ingresa a un estado de no estar bien. También salud mental es estar bien anímicamente y que eso nos ayuda a que se pueda realizar bien las cosas y poder hacer que todo esté bien para la familia en el trabajo y para la sociedad mismo.*

**Mirabel:** *Para mi salud mental es no estar loco, hacer buen ejercicio de las actividades mentales. Además, es cuando la persona esta con su psicología bien puesta y tiene una buena reacción ante los estímulos de la vida diaria.*

**Margarita:** *Son estados de las personas donde suele predominar la agresividad, los impulsos, la ira la rabia, la melancolía, donde la persona en muchas ocasiones no es comprendida por su entorno.*

**Cartucho:** *Son estados mentales de los individuos, es tener la mente en descanso, positiva descansar la mente, no pensar de nada. Es estar saludable con la mente despierta sana, no tener ningún tipo de alteraciones psicológicas y mentales.*

### **¿Cuál es la percepción suya, frente a la Pandemia Covid-19?,**

**Dalia:** *La percepción mía frente a la pandemia es el covid- 19 es que fue un virus que atacó a la población y que fue muy impactante porque causó mucho daño a la población no estábamos preparados el gobierno no estaba preparado frente a una situación tan fuerte como porque hubo muchas muertes fue muy desgarrador muy feo ver cómo morían las personas.*

**Rosa:** *La mire mal a la pandemia muchos se quedaron sin sus padres.*

**Mirabel:** *Como un cambio repentino como que ni yo siquiera lo tenía planificado esto afecto en mi afectivamente porque no podía socializar con mis amigos, aunque se tenía la familia, pero no es lo mismo.*

**Margarita:** *Es una enfermedad que ha atacado al mundo entero, y que no se sabía en ciencia cierta su cura, y que muchas personas utilizaban remedios caseros, para su cura y en ocasiones funciona y en otros no.*

**Cartucho:** *Que nos ha dado una de las mayores lesiones porque Nos ha demostrado que lo más grande e importante es la salud porque con ella se pues disfrutar gozar y compartir de la familia y que es importante invertir en la salud para que las personas n o mueran por este mal de la pandemia covid 19.*

### **¿Cómo tomo la noticia de la enfermedad del Covid-19 en su familiar?**

**Dalia:** *Mi papa estaba enfermo en covid 19 en el hospital y yo no lo sabía porque no había avisado porque no quería que nadie más se contagiara de la enfermedad.*

**Rosa:** *No supe cuando estaban enfermos sino cuando estaban ya pasando y se trataron con medicina natural todo eso les ayudó mucho, pero se podría decir que quizás eso no les dio muy duro sino leve,*

**Mirabel:** *Con mucha tristeza porque no se pudo acompañar en los momentos de dolor. Y en otros con pena porque estuvieron familiares muy mal y no se les podía acompañar en su estado de enfermedad.*

**Margarita:** *Con calma, solo implorando a Dios su misericordia divina para que mis familiares no tuvieran complicaciones y todo pase sin novedad, con su gracia y ayuda.*

**Cartucho:** *Tranquilo porque esto estaba en todo el mundo, era natural no era como admirarse, solo debía de hacer lo que decía el médico.*

**¿Qué es lo que más le impacto a usted cuando le dijeron que su familiar estaba infectado?**

**Dalia:** *Que el mismo me lo haya contado de su enfermedad luego de lo que ya había pasado el tiempo de contagio,*

**Rosa:** *Verdaderamente como sabía que esa enfermedad era desconocida y en verdad me causo mucho estrés solo saber que estaba peor aún que alguien ya se había contaminado, porque luego de esto se sabría que ni no curaba esa persona ese ser querido podría morir y eso es aún más impactante.*

**Mirabel:** *Me impacto mucho porque mi familiar estaba comprometido en los pulmones no podía respirar y sus pulmones cada día dejaban de respirar*

**Margarita:** *En el solo hecho de pensar que lo vaya a perder, eso ya era duro para mí, esa enfermedad era sinónimo de muerte.*

**Cartucho:** *Me impacto lo que ellos no practicaron las medidas de seguridad que se habían indicado por los especialistas*

**¿Qué piensa de la atención en el Centro de Salud o centro sanitario?**

**Dalia:** *Para mi hubo negligencia de los médicos porque ellos no contaban con esto, y que ellos también estaban con mucho miedo de contagiarse de esta terrible enfermedad de covid 19.*

**Rosa:** *Que ellos siempre lucharon por combatir la enfermedad, aunque tuvieron que estar expuestos a esta dura realidad que se vivió. Que a pesar de no tener algo bien claro*

*ellos daban lo mejor en los tratamientos para salvar a sus pacientes, hacían todo por ellos, aunque también tenían miedo de enfermarse ellos.*

**Mirabel:** *Que ellos hicieron lo mejor que pudieron, aunque en sus inicios no se sabía bien como tratar pero poco a poco iban dando con los diagnósticos y tratamientos para que la gente cure.*

**Margarita:** *Que a cada rato ponían todo de sí para salvar vidas, claro que era notorio que los centros no contaban con lo básico en medicina ni con paracetamol, sin oxígeno, y muchas cosas más, fue duro para el pueblo todo lo que se vivió.*

**Cartucho:** *Yo pienso que no se da la atención adecuada a los pacientes porque ellos también tenían el miedo a enfermarse.*

### **¿Qué percepción tiene del personal de salud que dio atención en tiempos de Covid**

**Dalia:** *Que su deber de ellos es de cuidar a las personas enfermas para que se mejoren y sanen, aunque tenían miedo frente a la situación de la emergencia sanitaria que se vivió en esos tiempos.*

**Rosa:** *Ellos a pesar de no contar con la medicina el oxígeno y lo insumos ellos hicieron todo por sus pacientes y allí vemos cuantas cantidades de médicos enfermeras y personal salubrista murió también en esta pandemia de Covid -19*

**Mirabel:** *Que son seres humanos que también experimentaron lo mismo que cada uno de nosotros sintió miedo, terror a tener que morir por contagiarse de esta grave enfermedad.*

**Margarita:** *Que son personas preparadas y que han estudiado para salvar vidas en cualquier tiempo y lugar y que experimentas emociones.*

**Cartucho:** *hoy en que ellos tenían también temor a enfermarse y también ser transmisores para sus seres queridos.*

## **¿Qué problemas afrontó durante la pandemia?**

**Dalia:** *En lo económico, no se podía salir a buscar el pan de cada día y eso es bastante lamentoso para la familia.*

*El tener que estar encerrados en casa, eso provoco depresión angustia miedo ansiedad a mí que me gustaba salir a la iglesia y por eso ya no podía asistir.*

**Rosa:** *Dificultad para laborar, dificultad para ver a la familia, dificultad para entablar relaciones con las amistades, dificultad en la economía.*

**Mirabel:** *Se afrontó problemas sociales, ya no se podía salir y ponerse a conversar con cualquier vecina y porque si alguien se tornaba infectado era mucha la ansiedad que se vivía pensando si uno se abra contagiado. Era duro. Además la falta de trabajo unos días antes el gobierno nacional despidió a muchas personas a nivel público y a mi esposo también claro les dieron sus indignaciones pero todo era volver a comenzar y no hay que olvidar que se dio los casi tras meses de cuarentena donde no se podía trabajar imagínense si no se trabaja lo poco que se pueda tener se acaba También la cuestión de los niños ya no podían ir a la escuela y también se tornó un poco duro tener que buscar las formas para que se continúe con todo, todo esto creo que nos trajo ansiedad, temor, miedo, frustración.*

**Margarita:** *Me volví más tímida quería estar sola desconfiaba y no sabía cómo hacer amigos, no sabía cómo expresarme, y reintegrarme en los estudios fue más difícil adaptarse a las plataformas digitales y también que los recursos económicos ya no eran los mismos pues mi mama había perdido su empleo, y no podía trabajar por todo esto, antes de esto mis padres se habían separado e imagínese todo esto para la familia es duro y doloroso pienso que puede causar depresión en los adultos, yo soy una adolescente pero me doy cuenta de todo lo que se sufre dentro del hogar midiéndose hasta lo mínimo para que todo alcance con lo poco que se contaba ya.*

**Cartucho:** *El problema fue buscar los medicamentos para afrontar la situación de la pandemia y utilizar las medidas de bioseguridad adecuadamente para afrontar la pandemia, con lo poco con lo que se contaba, hacer que todo alcance ya que eso no estaba dentro de nuestro presupuesto y dentro de nuestros gastos diarios.*

## CAPITULO IV

### DISCUSIÓN

#### **Datos cuantitativos:**

Este estudio ha permitido identificar la percepción y las situaciones de la actual pandemia Covid-19. En esta investigación participación de 80 personas pertenecientes a las comunidades de Checa y Yaruqui, que accedieron libre y voluntariamente a esta investigación. En las que tenemos Checa con 36%. Yaruqui con 44%. Por lo que frente a cada uno de estos resultados podemos destacar que la población en mayor porcentaje es de Yaruqui y luego le sigue Checa.

En relación con el género en este estudio tenemos las de mayor puntuación que son las femeninas, en 74%. Y los masculinos en un menor porcentaje de 26%.

Comparándolo con el estudio de Días et al. (42) Se puede ver que, hubo predominio de varones en un porcentaje de 45.3 % mientras que en el de mujeres fueron de 27.8 %. Cabe precisar que hay variaciones en los resultados, de este autor con mis resultados se podría decir que eso se debe a la voluntad de las personas en participar en el estudio.

Y en cuanto a las edades de los participantes tenemos con un mayor número en las edades de 23- 35 años con mayor porcentaje, en un 50% seguido de las edades de 47-65 años, con 32% y en las edades de 18- 22 años el 9%. Comparado con el estudio de Alcaba et al (41), vemos que el mayor número se dio en los jóvenes de entre 15 y 29 años en 100%, a lo que se puede decir que estas personas estuvieron con mayor disponibilidad a participar dando su percepción de la pandemia Covid-19.

Y en cuanto a lo que se dedica esta población en estudio de Checa y Yaruqui, tenemos una mayor frecuencia a otras actividades, con 50% seguido lo sanitario con 21% y la docencia con 4%. Carrión et al (44) , en su estudio de las parroquias allí, dicen que es importante, el peso de las funciones centrales del comercio, así como las actividades vinculadas a la informalidad laboral y al comercio informal. De acuerdo con lo que dice Carrión podemos ver la similitud de mis resultados con los de este estudio en los dos prevalece la informalidad laboral, donde las personas deben buscar formas para salir

adelante. Al respecto de esto lo que se podría decir que es importante las maneras de sostén, los medios de sobrevivencia que los individuos poseen para el sustento de sus familias y como por esta realidad se ha visto afectada, por desempleos u otras circunstancias que han obligado a la población, a salvaguardar su integridad y su vida. Lo que es evidente y de importancia el trabajo el sustento de las personas para su familia, se puede ver en relación con el estudio de Carrión que estas actividades también se vinculan a lo informal.

Para indicar las afectaciones mentales producto de la pandemia en las comunidades rurales de Quito, tenemos las patologías que los encuestados señalaron: en cuanto a las afectaciones mentales tenemos; fobias con 3,75%, bipolaridad con 2,50%, trastornos de alimentación, estrés postraumático con 1,25%. Y en las respuestas de los factores estresantes Con mayor frecuencia, el trastorno de ansiedad con 17,5 %; seguido la depresión 15%. Ramírez et al. (52) Describen las múltiples alteraciones psicológicas asociadas, que van desde síntomas aislados hasta trastornos complejos, con un deterioro marcado de la funcionalidad, como insomnio, ansiedad, depresión y trastornos por estrés postraumático.

En cuanto a la identificación acerca del nivel de conocimiento sobre la pandemia Covid-19 en las comunidades rurales del cantón Quito. Tenemos Si con 86%, y el NO con 14%. Según estos porcentajes se podría decir que estas personas tienen conocimiento acerca del tema, y esto nos deja ver que los individuos se interesan por estar informados conocer más acerca del tema, de la actual pandemia. Además, según las capacitaciones recibidas tenemos: Siempre con 36%, De repente con 21%, A veces con 23%. Realizando la comparación con el estudio de Closs et al (40) Con respecto a las informaciones sobre el Covid-19, el 100% de los encuestados en las tres comunidades ha manifestado que sí tiene conocimientos básicos y recibe información sobre el coronavirus, lo que se puede decir que en este estudio la población ha manifestado mayor conocimiento. A lo que decimos que el conocimiento frente a las realidades que nos deja esta pandemia es importante, saber qué medidas debemos tomar y que cosas no debemos hacer. La educación en todo tiempo ayuda a la persona a desenvolverse, y aquí es de suma importancia, es valioso que la población en estudio de, el valor necesario al conocimiento, la realidad de esta pandemia nos debe hacer priorizar, y conocer lo suficiente para de esta

manera tener herramientas y poder continuar, en un mejor desenvolvimiento en el ámbito de salud pública cada día.

Según la OMS, las medidas de bioseguridad y preventivas son las que han ayudado a salvar vidas, la pandemia de Covid-19, ha originado contagios y se pone en riesgo de infectar a la familia, amigos, etc. Las medidas preventivas nos permiten saber que es importante cuidarse, de esta manera se previene más contagios, y favorece el mantenimiento de la salud, y su importancia está allí disminuir la morbimortalidad con sus diferentes complicaciones, etc.

En cuanto a la determinación de los factores de riesgos para la salud de las comunidades rurales de Quito. Sobre lo más importante en tiempos de pandemia Covid-19 tenemos: En mayor número las Medidas preventivas de bioseguridad con 40% seguido, distanciamiento con 20% y por último la limpieza en 19%.

Comparándolo con el estudio de Closs et al (40), en cuanto a las medidas de Bioseguridad, (higiene de manos, uso de tapabocas). En estas tres comunidades tenemos; En la comunidad de Poncho, tenemos higiene de manos con un 61%, uso de tapabocas con 37%: mientras que en la comunidad de Caraguata tenemos higiene de manos con 40%, uso de tapabocas con 37% y en la comunidad de Mberu Pirapo`i, tenemos higiene de manos con 1%, uso de tapabocas con 1%, frente a los resultados de estas tres comunidades se podría decir que mientras más alejado esta la comunidad, estas medidas son menos utilizadas y hay que rescatar que estos resultados deben de ser tomados en cuenta para que los habitantes de las comunidades rurales continúen con todas las medidas de bioseguridad y preventivas, necesarias para evitar enfermar.

Para describir la percepción de las personas hacia la pandemia Covid-19 relacionada con el estado emocional, mental y físico de los habitantes de Checa y Yaruqui, tenemos: tristes con un 65%, con pena con un 18%. Nos dice Ramírez et al. (52) Que es importante que en el aislamiento social, se tenga presente lo que puede provocar el estrés, ansiedad, incertidumbre, en los individuos debido a la pandemia Covid-19.

Today et al. (30), y sus colaboradores hacen sus aportes, donde nos dicen que la salud psicológica de sus habitantes se ha afectado, por el síndrome postraumático, y que este podrá ser duradero, también el impacto psicológico moderado asociado a lo que se vive por la pandemia, y la preocupación de que familiares enfermen. Frente a estos resultados

se pudiera decir que el ser humano es un cumulo de emociones además su sensibilidad ante el dolor de los demás no se deja esperar, lo que primero embarga es la tristeza, la pena que nos hace reconocer en el otro su dolor. Cabe mencionar aquí que tanto las personas encuestadas como entrevistadas han valorado que este dolor de ver sufrir a su familiar enfermo, reconocen que les ha afectado produciéndoles sobre todo tristeza y pena. Por lo que se puede decir que el ser humano es sensible, susceptible a estas realidades.

### **Datos Cualitativos:**

La mayor parte de las personas entrevistadas ante el interrogante, ¿Qué entiende usted por salud mental? Dieron respuesta manifestando que la ven a la salud mental como no estar locos, actuar y desenvolverse adecuadamente, tener un buen desenvolvimiento y sobre todo actuar bien de la mente, las cosas que se realizan tengan coherencia y rectitud, cuando se padece de estos estados mentales se va perdiendo, casi este estado y se ingresa a un estado de no estar bien. Se produce a raíz de una alteración que repercute sobre los procedimientos afectivos y cognitivos del desarrollo, lo cual se trasluce en dificultades para razonar, alteraciones del comportamiento, impedimentos para comprender la realidad y adaptarse a diversas situaciones

Frente a esta pregunta ¿Cuál es la percepción suya, frente a la Pandemia Covid-19? Respondieron: Fue un virus que atacó a la población y al mundo entero, luego se convertía en una enfermedad que no se sabía en ciencia cierta su cura, y que muchas personas utilizaban remedios caseros, que en ocasiones funcionó y en otros no. Así mismo como un cambio repentino que nadie tenía planificado y esto afectó en lo social y en lo afectivo porque no se podía socializar con amigos. Miraron mal a la pandemia porque muchos se quedaron sin sus padres. Manifiestan “Que ha dado una de las mayores lesiones porque nos ha demostrado que lo más grande e importante es la salud porque con ella se pues disfrutar gozar y compartir con la familia y que es importante invertir en la salud para que las personas no mueran por este mal de la pandemia Covid 19.

Frente a esta pregunta ¿Cómo tomo la noticia de la enfermedad del Covid-19 en su familiar? los entrevistados respondieron: que la noticia de estar con el virus fue dura sobre

todo al inicio cuando la vida de la familia se ponía en riesgo, la mayor parte tenían tristeza, dolor. Porque estuvieron familiares muy mal y no se les podía acompañar en su estado de enfermedad. Estar contagiado era casi igual a muerte. No se pudo acompañar en los momentos de dolor, recuerdan.

Los enfermos mayoritariamente elegían la medicina natural todo eso les ayudó mucho, pero se podría decir que quizás eso no les dio muy duro sino leve. Otros vecinos enfermaron y murieron la verdad era para esos momentos un acontecimiento fuerte, se sabe que si la patología empeoraba o no era tratada debidamente sus seres queridos fallecían. Y la realidad de los hospitales en esos momentos era crítica muy dura no había sitio, no contaban con oxígeno medicamentos, y encima entraban y al inicio no salían, después de un buen tiempo salían embalados estaba prohibido verlos porque salían en las fundas negras, y directo al cementerio. Castañeda et al. (39)

En cuanto a ¿Qué es lo que más le impacto a usted cuando le dijeron que su familiar estaba infectado? manifiestan que en verdad fue dura, para él y también por uno y para el resto de los familiares amigos y conocidos con los que uno se había estado. Porque las probabilidades de estar contagiado se hacían eminentes, Eso causaba, temor, estrés ansiedad. Por las grandes probabilidades que se podían dar si se contagió, comenzara a dar las manifestaciones de la enfermedad. Carrión et al. (44)

De acuerdo a este interrogante ¿Qué piensa de la atención en el Centro de Salud o centro sanitario? Aluden que como les mandaban a realizar las pruebas para el Covid 19, cuando se las entregaban ya sabían que estaban con el virus o no refieren que hubo negligencia de los médicos porque ellos no contaban con esto, y que ellos también estaban con mucho miedo de contagiarse de esta terrible enfermedad de Covid 19. Otros que afirmaban que ellos siempre lucharon por combatir la enfermedad, aunque tuvieron que estar expuestos a esta dura realidad que se vivió. Que a pesar de no tener algo bien claro ellos daban lo mejor en los tratamientos para salvar a sus pacientes.

¿Qué percepción tiene del personal de salud que dio atención en tiempos de Covid  
Que el personal sanitario estuvo al pie en el trabajo de cada día, exponiéndose cada uno de ellos a enfermar. Piensan los entrevistados que, al igual ellos como seres humanos, a pesar de todo estarían con miedo ansiedad estrés, pero no lo demostraron, dicen que tienen

bien merecido el decirles que cada trabajador de salud son verdaderamente héroes, por exponer sus vidas para salvar o sanar a las de los demás. Román Vega et al. (38), refiere que, en casi todos los países, se subestimó la capacidad de los servicios de atención primaria. Aunque se dieron iniciativas en lo comunitario buscaron integrar la vigilancia de la salud con actividades de promoción, prevención y cuidado.

¿Qué problemas afrontó durante la pandemia?

Los entrevistados aluden que en lo económico; esto era dura porque lo poco, que había se acababa y las necesidades eran cada vez más crecientes cuando la familia enfermaba. Además, añaden la falta de trabajo, hoy en día no hay trabajo no se encuentra y esto profundiza el problema, porque las necesidades crecen y queda dolor angustia frente a la realidad, de muchas cosas básicas, no poderlas cubrir por escasas de recursos en la familia. El estudio de Castro. (43), las formas de afrontamiento se diferencian: en la ciudad fueron estrategias pensadas en sí mismo como familia, mientras que en el campo se ve más lo comunitario.

## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1 CONCLUSIONES**

Se analizó la percepción de las poblaciones rurales, del cantón Quito frente a la pandemia Covid -19. Se puede decir que el ser humano es sensible, frente al dolor de familia, amigos y conocidos, no es ajeno al sufrimiento. Cabe mencionar aquí que las personas encuestadas como entrevistadas han valorado que el dolor de ver sufrir a su familiar enfermo es difícil, reconocen que les ha afectado produciéndoles dolor tristeza y pena. Por lo que se puede concluir que el ser humano es susceptible a todas estas realidades que se viven, en esta actual pandemia Covid-19.

Se identifica las afectaciones mentales y las respuestas de los factores estresantes de la gente que se vio afectada en la pandemia covid-19 en las comunidades rurales de Checa y Yaruqui, en cuanto a las afectaciones mentales. Esto refleja que no es adecuado, y que, si es importante ver estas manifestaciones y ayudarse con profesionales en la rama sea psicológica o psiquiátrica, buscar medios que ayuden al individuo a ocupar su tiempo.

Se determinó que el nivel de conocimiento que tiene la población en estudio acerca de la pandemia Covid – 19, Se refleja se tiene nivel alto de conocimiento. Se concluye que es valioso que la población valore al conocimiento, las realidades de esta pandemia nos deben hacer priorizar, y conocer lo suficiente para tener herramientas y poder continuar cuidándonos, y así tener un mejor desenvolvimiento en la vida diaria.

Se determina que entre las medidas preventivas más utilizadas por los habitantes de las comunidades rurales de Quito en la pandemia Covid - 19. Las medidas preventivas de bioseguridad son importantes, se use la mascarilla de forma correcta, y se realice desinfección adecuada de las manos con alcohol y de las cosas; a que se dé un debido distanciamiento que es de 2 metros de distancia como lo manda la OMS, y en lo que tiene que ver con el correcto lavado de manos etc.

Así mismo las personas entrevistadas indicaron que las percepciones principales frente a esta pandemia es que afecto mucho a su actividad laboral, además en lo económico, psicológico, en lo social y familiar, sobre todo por salvaguardar la vida de los adultos mayores no se los visitaba para que no se enfermen. Además, nos ha dado una de las mayores lesiones porque nos ha demostrado que lo más grande e importante es la salud con ella se puede disfrutar gozar y compartir de la familia y que es importante invertir en la salud para que las personas no mueran por este mal de la pandemia Covid 19.

## **5.2 RECOMENDACIONES**

Después del análisis realizado acerca de la percepción de la pandemia Covid-19 en comunidades rurales, se plantea las siguientes recomendaciones:

1.- Frente a la situación que aún se vive dentro de la realidad de esta pandemia Covid- 19 se invita a los moradores de las parroquias rurales de Quito, para tener en cuenta las manifestaciones de ansiedad, estrés, depresión, a que es necesario acudir tempranamente en busca de ayuda especializada, para de esta forma ver las situaciones de una mejor manera. Tener en cuenta que las manifestaciones mentales y las reacciones estresantes nos limitan a un mejor desenvolvimiento de la vida diaria. Y para aquellas personas que padecen trastornos mentales como para las personas sin antecedentes de problemas mentales, sean estos vulnerables o no, la recomendación es exigir a las autoridades gubernamentales y la sociedad una atención de la salud física y mental por igual, con el mismo compromiso, y recurso por eso es importante que se dé una buena preparación y fortalecimiento de todos los recursos humanos, físicos y financieros que apliquen al cuidado de la salud mental de los ciudadanos, promoviendo la coordinación con todas las áreas gubernamentales y sociales, adaptándolos a las necesidades crecientes del sector de la salud física y mental.

2.- Aprovechar a los profesionales capacitados con los que cuentan los sistemas de salud; sean estos privados o públicos, o del Instituto de seguridad social; para que los habitantes de las comunidades rurales busquen ayuda, acompañamiento sea este psicológico, o de orientación, o a su vez si son individuos creyentes de alguna religión busquen la ayuda

espiritual. Con sacerdotes, pastores o en lo sanitario con profesionales de la salud para disminuir estados ansiosos de la persona.

3.- Se invita a la población de las comunidades rurales de Quito, que se continúe con las medidas preventivas, barreras de bioseguridad en esta pandemia Covid-19, como son la utilización de mascarilla, aplicación de antiséptico (alcohol), distanciamiento, lavado de manos, pues hasta hoy siguen siendo las medidas que están ayudándonos a salvar vidas. Además, a motivar a las comunidades parroquiales a dar importancia a la higiene y a cada una de las medidas preventivas y de bioseguridad en esta pandemia Covid-19.

4.- La población debe de dar importancia al conocimiento a las orientaciones, charlas educativas que imparten los profesionales de la salud, para de esta manera mejorar el conocimiento respecto a la realidad que se vive en esta pandemia.

5.- A los diferentes equipos de salud sean estos centros de salud o de unidad hospitalaria de las parroquias rurales de Quito, a estar pendientes de las situaciones de sus pacientes sea por demanda espontanea o el trabajo extramural, los porcentajes nos invitan, a ver que se requiere más promoción de la salud y de esta manera seguir en pos de prevenir enfermedades. También al personal Sanitario; sea médico general o especialista, psicólogo o de enfermería a conocer a sus pacientes, y estar pendientes de ellos; pues es de importancia que el enfermo acuda a sus consultas y siga sus tratamientos según su enfermedad como es debido.

## Referencias Bibliográficas.

1. Organización Mundial de la Salud O. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia [Digital]. Ginebra; 2020 [cited 2021 Junio 29. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>.
2. Ruiz M. Secuelas de la COVID-19: un análisis por Especialidades. Informativo. Diferentes partes: Consejo de médicos, Gaceta Médica; 2020. Report No.: 1.
3. Google.. Google Académico. [Online].; 2020 [cited 2022 Noviembre 29. Available from: <https://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>.
4. Diccionario. Definición de percepción de la pandemia de Covid-19 en comunidades rurales. LNS , editor. España: LNS; 2020.
5. Diccionario de la Real Academia Española.. Google. [Online]. España; 2021 [cited 2021 Septiembre 17. Available from: <https://www.google.com/search?q=Definiendo+de+poblaci%C3%B2n&oq=Definiendo+de+poblaci%C3%B2n&aqs=chrome.69i57.21631j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8>.
6. Centro de Control de Enfermedades (. Comunidades Rurales. Educativo. Estados Unidos.: Enfermedades Respiratorias (NCIRD), División de Enfermedades Virales.; 7 de jul. del 2021. Report No.: 04.
7. Castañeda Gullot C, Serpa Ramos G. Principales pandemias en la historia de la humanidad. Scielo. 2020 Julio 20; 92(1): p. 1-15.
8. Rodríguez Morales AJ, Sánchez Duque JA, Hernández Botero S, Pérez Díaz CE, Villamil-Gómez WE, Méndez CA. Preparación y control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina. Scielo. 2020 Mar 17; 7(5): p. 371 -909.
9. Pasquel Mora NLBJCdR. Cuidados al paciente pediátrico con COVID – 19 en el ámbito hospitalario y comunitario. Repositorio de la UNAHS. 2021 marzo 23; 12(15): p. 1-60.
10. Ministerio de Salud Pública (. Plan de Vacunación. Comunicativo. Ecuador: MSP, MSP; 2021. Report No.: 11.

11. Siena Ud. “Hallazgos inesperados de los experimentos contra el SARS-CoV-2 en el periodo italiano previo a la pandemia”. Repositorio Universidad de Siena. 2020 Noviembre 16; 1(20): p. 1-20.
12. De Bortoli Cassiani H, Munar Jimenez F, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi N, Leija Hernández. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de Covid-19. Scielo. 2020 Mayo 12; 44(07): p. 1 - 10.
13. Katrina. C. Informe resumido sobre la respuesta a la Covid-19 en zonas rurales. Informativo. España: Higiene. España., Revision Académica; 2020. Report No.: 1.
14. Lima LBNM. Google Academico. [Online]. Carolina del norte; 2021 [cited 2021 Septiembre 15]. Available from: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-58093300>.
15. Quishpi Lucero V, Cachimuel Santacruz ML, Velastegui Escobar , Veloz Salgado DA. Percepción de riesgo de contagio por COVID-19 en estudiantes de enfermería. Revista Eujenio Espejo Facultad de ciencias de la salud. 2022 Abril; 16(13): p. 1-20.
16. Carrión F CP. Quito la ciudad que se disuelve por Covid-19. 76th ed. Flaso , editor. Quito: FLASO-Ecuador; 2021.
17. Verastegui Leon Maria R. “Significado del cuidado de enfermería otorgado por las enfermeras de un servicio de cirugía de un hospital de Chiclayo 2012”. Cubana de enfermería. 2014 Diciembre; 07(34).
18. Elers Mastrapa YY, Gibert Lamadrid MP. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista Cubana de Enfermería. 2016 Diciembre 29; Vol. 32(No 4 ).
19. Diccionario de la Real Academia Española.. Diccionario de la Real Academia Española. búsqueda de palabras. In Caisa , editor. Diccionario de la real academia española. España: Fundación Caisa; 2020. p. 1-2.
20. Barboza Vílchez j, Quintero Rojas J, Sivira Penott A, Valeri Ramírez L, Rejes Medina E, Angulo Lacruz C. Tesis Covid-19 en los trabajadores de salud del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes en Mérida, Venezuela. Departamento de Epidemiología Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes, Mérida, Venezuela. 2021; 63(43).
21. Almanza Rodríguez GG. Cuidado de Enfermería frente al manejo del paciente diagnosticado con COVID-19 en Hospitalización. Scielo. 2020 Octubre 20; 20(4): p. 696-699.

22. Calvo CC, García ML, López Z Hz, Vázquez Martínez JL. M. Recomendaciones sobre el manejo clínico de la infección sobre el "nuevo coronavirus SARS-CoV-2". Revista Scielo. 2020 marzo 12; 32(12): p. 232.
23. Ecuador MdSPd. Situacion Epidemiologica Nacional Covid-19, del Ecuador, Informe de la infografia. Comunicativo informe. Quito: Ministerio de salud publica, MSP; 15 de septiembre de 2021. Report No.: 14.
24. Organizaciòn Panamericana de la salud,. Actualizaciòn Epidemiològica: Enfermedad por coronavirus (COVID-19) - 18 de septiembre de 2020. Organizaciòn Panamericana de la salud. 2020 Septiembre 18; 12(15).
25. salud. OPdl, salud OMdl. Actualizaciòn Epidemiològica: Enfermedad por coronavirus (COVID-19) - 18 de septiembre de 2020. Organizaciòn Panamericana de la salud. 2020 Septiembre. 18; 12(15).
26. Quito Hospital del Sur.. Ediciòn medica. Comunicativo. Quito: Hospital del sur de Quito., Gerencial; 2021 marzo 26.
27. Aragón Nogales M, Vargas Almanza R, Miranda Noval I. Covid-19 por SARS-CoV-2. Revista Mexicana de Enfermeria. 2020 Mar 2; 86(6): p. pp 213-218.
28. Nicola M, Alsafi Z, Sohrabi C, Kerwan A, Jabir A. The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19). pubmed. 2020; 78(01): p. 185-193.
29. Ngonghala C, Iboi E, Eikenberry S, Scotch M. Mathematical assessment of the impact of non-pharmaceutical interventions on curtailing the 2019 novelCoronavirus. pubmed. 2020; 358(8).
30. Taday Gallegos JM, Uyaguari Caguana GGU. Tesis Experiencias y Emociones asociados a ala cuarentena en tiempos de pandemia de COVID-19 EN ADULTOS Mayores de la Parroquia Tarqui 2020. 2020..
31. Gargoloff P. Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental, con especial foco en personas con trastornos mentales severos y persistentes. Reality. 2020; 02(34).
32. Begoña RR. La ética en los servicios de atención a las personas con discapacidad intelectual. Comunicativo Asistencial. Barcelona: Fundaciòn Victor Grils I Lucas, Comunicaciones; 2010.
33. Quiñonez M. Determinantes de alteraciones mentales en personas de los barrios de la rivera del ría Esmeraldas. Repositorio Pucese. 2016 Septiembre; 20(15).

34. Boletín de la Revista. A N. El trastorno de ansiedad generalizada. Scielo. 2013 jul./ago.; vol.56(R no.4).
35. Plus M. Google Academico. [Online]. Ecuador: Lns; 2020 [cited 2022 Junio 26. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm#:~:text=El%20estr%C3%A9s%20es%20un%20sentimiento,a%20un%20desaf%C3%ADo%20o%20demanda.>
36. plus M. Google Academico. [Online].; 2022 [cited 2022 Junio 20. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>.
37. Luna ,M, Hamana Z ,L, Colmenares Y, Maestre CA. Ansiedad y Depresión. Scielo. 2001 abr.; v.20(n.2): p. 1-20.
38. Feo LL, Román Vega G, Herland Tejerina S, Acosta Ramirez NN, Parada Lezcano , Gilberto Ríos D, et al. ¿Es la atención primaria de salud integral parte de la respuesta a la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica? Scielo. 2021; 09(23).
39. Serpa Ramos G, Castañeda Guillot C. Pandemias en la historia de la humanidad. Cubana de enfermería. 2020 marzo; 92(Vol. 9): p. 165.
40. Closs , Eisen , Salinas , Her B. Percepción de dos Comunidades Rurales y una Comunidad Indígena sobre la Pandemia del COVID-19. Scientific Electronic Library Online Paraguay. 2021; v.26(n.2).
41. Alcoba L, Salatino M, Chavez M, Gonzalez L, Quiroga Mendiol M. Percepción respecto de la coyuntura de pandemia y aislamiento. Revista de Desarrollo Territorial 19. 2021 Jun 30; 16(09).
42. Dias Castrillon CE. Percepción de la pandemia COVID-19 en los servicios de cirugía en Colombia. Scielo. 2020; 35(2).
43. Castro Chang K. Familias y confinamiento por el Covid 19. In USG , editor. ; 2020 SEPTIEMBRE 20; Guayaquil.
44. Cepeda P, Carrión F. Quito: la ciudad que se visuelve por la pandemia COVID 19. In Ecuador F, editor. Quito: la ciudad que se visuelve por la pandemia COVID 19. Quito: FLACSO Ecuador.; Marzo de 2021. p. 365 página.
45. Ecuador GNd. Google. [Online].; 2011 [cited 2021 07 22. Available from: [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf).

46. EstadoEcuatoriano.. Google. [Online].; 2006 [cited 2021 julio 22. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>.
47. Estado Ecuatoriano.. Google. [Online].; 2015 [cited 2021 07 22. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>.
48. Estado Ecuatoriano.. Google. [Online].; 2020 [cited 2021 julio 22. Available from: <https://www.derechoecuador.com/defensa-del-consumidor-en-ecuador>.
49. Pérez DC. Investigacion Cienntifica. Pearson Educación de México. 2007; 03(09).
50. Ferreyro A, De Longhi AL. Investigacion cientifica. Wold-Card. 2014; 09(1).
51. Serrad Abea A, EdSdTC. INSTRUMENTO LA ENCUESTA COMUNITARIA. OBEA, Sostenibilidad. 2002; 1(1).
52. Ramírez Ortiz J, Castro Quintero D, Lerma Córdoba C, Yela Ceballos F, Escobar Córdoba F. CONSECUENCIAS DE LA PANDEMIA COVID 19 EN LA SALUDMENTAL ASOCIADA A ISLAMIENTO. Revista Scielo. 2020 Mayo 02; 10(303): p. 1- 20.
53. Basch Morell D, Rodrigo Benito C, Llabata Corabel P. cuidados de enfermeria y persepcion del paciente tras la informatizacion de una consulta basica de salud. Revista de Enfermeria de ciencias medicas, Enfermeria Comunitaria. 2013; 06(09): p. 1-199.
54. Feo LL, Román Vega G, Herland Tejerina S, Acosta Ramirez NN, Parada Lezcano , Gilberto Ríos D, et al. ¿Es la atención primaria de salud integral parte de la respuesta a la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica? Revista Scielo. 2021; 09(23).
55. Figueredo Borda , Ramírez-Pereira, M, Diaz Videla N. Modelos y Teorías de Enfermería Sustento Para los Cuidados Paliativos. Scielo. 2019 Diciembre 01; 8(2).

# **ANEXOS**

OBJETIVOS	VARIABLE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	ESCALA
Analizar la percepción de las Poblaciones rurales de checa y Yaruqui del cantón Quito frente a la pandemia Covid-19	Percepción	Es la mirada como se ve un acontecimiento.	Pobreza Falta de trabajo Muertes enfermedad	Checa  Yaruqui	Numero/porcentajes	Encuesta Guía Observación Entrevista Datos estadísticos
	Pandemia	Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.	Fuerte dura leve			
	coronavirus	Es una enfermedad infecciosa causada por un coronavirus descubierto recientemente.	Hombre Mujer	Extranjero		
		El conocimiento es el que nos alumbra el camino y ayuda a seguir, sin tener repercusiones o resquebramientos en la salud.	Sabe  No sabe	Mucho Poco Nada	Numero/porcentajes	
	Características socio-económicas Sanitarias Sociales	Es el ingreso con el que cuenta una familia para vivir. Forma en que la economía cae. Medidas realizadas en salud. El que no se pueda interactuar.	Fuerte Duras duras	Informal formal Sueldo Seguro Pensión	Numero/porcentajes	
	Atención medica	Es la importancia que le da el usuario a su enfermedad, .Asistiendo al chequeo médico.	Medico. Naturista. Otros	1. Al mes A los 6 meses Al año.	Numero/porcentajes	

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES DEPENDIENTES. (ANEXO B)

OBJETIVOS	VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	TÉCNICA/ INSTRUMENTOS
1. Identificar Afecciones mentales y las reacciones de los factores estresantes en los que la población se vio más afectada producto de la pandemia en las comunidades rurales de checa y Yaruqui.	Pandemia	Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.	Fuerte dura leve	Pobreza Falta de trabajo Muertes enfermedad	Numero/p orcentajes	entrevista Encuesta guías fichas Datos estadísticos
	coronavirus	Es una enfermedad infecciosa causada por un coronavirus descubierto recientemente.	Clasificació n tipos			
	Enfermedad	Según la OMS, la definición de enfermedad es la de “Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible”.	Que no pertenece al sector.  Pena Tristeza Melancolía dolor	Nº de contagiados. Nº de víctimas mortal		
2. Determinar el nivel de conocimiento que tiene la población de estudio de la pandemia covid 19.	Conocimiento	Razón de ser de saber dominar, conocer de qué se trata	Mucho Poco Bastante	Sabe No sabe		
3. Determinar los factores de riesgos para enfermedades concomitantes que inciden en la tasa de gravedad por contagios en las comunidades rurales de Quito.	Factores de riesgos.	Son las situaciones que ponen al individuo propenso a enfermarse, si no se aplica medidas de prevención y control en la red de servicios de salud y en la casa.	Grande Extensa pequeña	Numero/porcentaje s Sanos Enfermos Débiles fuertes	Numero/p orcentajes	
	Comunidad Rural	Conjunto de personas que viven juntas bajo ciertas reglas o que tienen los mismos intereses.		Numero/porcentajes Siempre A veces Nunca		

<p>4. Describir la percepción de las personas hacia la pandemia Covid-19 relacionada con el estado emocional, mental y físico de los habitantes de Checa y Yaruquí.</p>	<p>Separación.  Emoción</p>	<p>Rural es un adjetivo que se usa para indicar a lo relativo al campo.</p> <p>Acción de separar o separarse.</p> <p>Sentimiento muy intenso de alegría o tristeza producido por un hecho, una idea, un recuerdo, etc.</p>		<p>Numero/porcentajes Siempre A veces Nunca</p>		
---	-------------------------------------	--	--	---	--	--

INSTRUMENTOS A UTILIZAR (ANEXO C)

**ANEXO C: Encuesta para los habitantes de las parroquias del cantón Quito Yaruqui, Checa.**

**Encuesta.**

**Objetivo:** Determinar la percepción de la Pandemia Covid-19 en comunidades rurales del cantón Quito.

La encuesta comunitaria, se llevará a cabo, tomando como referencia el cuestionario original de la encuesta comunitaria. (51) Se busca Obtener información en base de lo que dicen y piensan los habitantes de las parroquias de Quito, sobre la actual pandemia de Covid- 19. Si está de acuerdo, por favor conteste las siguientes preguntas. Gracias:

**1.- Datos generales de los encuestados.**

Edad	Femeninas	Masculinos
18 - 22		
23- 35		
36-46		
47-65		
Más de 65a		

**2.- Lugar al que pertenece.**

Lugar		
checa	Quito	
Yaruqui	Otras.	

**3.- Actividad que ejerce.**

Actividad que ejerce		
Agricultura	Docentes	
Comercio	Personal sanitario	
Construcción	Otros.	
Industrias mano factureras		

**4.- Perfil Epidemiológico Marque con una x ¿Padece de alguna enfermedad en particular?**

ENFERMEDAD		ENFERMEDAD	
Cefalea		Trastorno de alimentación.	
IVU		Trastorno de estrés postraumático.	
IRA		Esquizofrenia.	
EDA		Ansiedad	
Anemia		Trastorno de la personalidad.	
Gastritis		Manías	

Hipertensión arterial		Bipolaridad.	
Hipercolesterolemia		Parkinson	
Trastorno psicótico		Alergia	
Depresión		Trastorno compulsivo obsesivo.	
Sicosis		Trastorno de ansiedad	
Fobias		Trastorno de pánico	
Trastorno bipolar		Trastorno del estado de animo	
Diabetes			

### 5.- Determinar manejo epidemiológico en la pandemia Covid- 19.

¿Está de acuerdo o con estas definiciones de epidemiología?

Descripción	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	No sabe
1. La vigilancia se entiende como la observación sistemática y continuada de la frecuencia, la distribución y los determinantes de los eventos de salud					
2. La medición sistemática de problemas prioritarios de salud en la población, el Registro y la transmisión de datos.					
3. La comparación e interpretación de datos con el fin de detectar posibles cambios en el estado de salud de la población y su ambiente.					
4. Cree usted que se dio la prevención en salud en esta pandemia Covid-19.					
5. Como vio usted a los servicios sanitarios, vacíos, llenos,					

### 6. Ha recibido capacitación por parte del personal sanitario frente a la actual pandemia de Covid- 19

Descripción			
Siempre		A veces	
De repente		Nunca	

### 7.- Tiene conocimiento usted sobre la percepción de la pandemia Covid 19.

Descripción			
SI		NO	

### 8.- ¿Ha recibido orientación sobre las alteraciones psicológicas, mentales en esta pandemia?

<b>Descripción</b>			
SI		NO	

9.- Cree usted que las alteraciones mentales afectan en la vida diaria de los personas?

<b>Descripción</b>			
SI		NO	

10.- Que tiempo padece su familiar de alteraciones mentales.

<b>Descripción</b>			
0 – 2 años		Más de 5 años	
3- 4 años		No padece.	

11.- ¿Qué tipo de tratamiento recibe?

<b>Descripción</b>			
Farmacológico		Grupal	
Psicológico		Ocupacional	

12.- ¿Cómo describe la Pandemia de COVID 19 que se ha vivido?

<b>Descripción</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Desacuerdo</b>	<b>Totalmente en desacuerdo</b>	<b>No sabe</b>
1. Como una emergencia en salud pública.					
2. Como una preocupación internacional.					
3. Como que ha afectado a muchas personas					
4. Como la que más muerte tiene.					

13.- La percepción de los habitantes de las parroquias de Quito frente a la Pandemia Covid-19

<b>Descripción</b>	<b>Triste</b>	<b>Con pena</b>	<b>Dolido</b>	<b>Con rabia.</b>	<b>No le importo.</b>
1. como tomo la noticia de la enfermedad del Covid-19 en su familiar, en lo emocional, mental y en salud.					

**14. - Sentir pos contagio de Covid-19.**

<b>Descripción</b>	<b>Apacible</b>	<b>alegre</b>	<b>Irritable</b>	<b>Agresivo</b>
Como es el comportamiento de su familiar, posterior a la salida de la enfermedad o el contagio.				

**15.- Seguridad y Protección ante la Pandemia de COVID 19 en los habitantes del cantón Quito.**

<b>Descripción</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Desacuerdo</b>	<b>Totalmente en desacuerdo</b>	<b>No sabe</b>
1.En esta comunidad me siento como en mi casa					
2. Obtengo ayuda de mis amigos cuando la necesito.					
3. La comunidad es capaz de responder ante las cuestiones importantes.					
4.Las personas son optimistas sobre el futuro de la comunidad					
5. Consigo los servicios que necesito en mi comunidad.					
6.Hay un fuerte sentido de la cooperación y orgullo comunitario					
7. Me paro y charlo con mis vecinos.					
8. Me siento seguro en mi comunidad.					

**16.-Liderazgo y visión**

<b>Descripción</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Desacuerdo</b>	<b>Totalmente en desacuerdo</b>	<b>No sabe</b>
1. La comunidad tiene un gobernante fuerte y consolidado.					
2.Tiene prestigio en la región					

**17. Relación confianza.**

<b>Descripción</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Desacuerdo</b>	<b>Totalmente en desacuerdo</b>	<b>No sabe</b>
1. Obtengo ayuda de mis amigos cuando la necesito.					
2. Si necesito información para tomar una decisión importante, sé dónde obtenerla.					

3. La comunidad es capaz de responder ante las cuestiones importantes.					
4. Compro en la localidad siempre que puedo					
5. Hay un fuerte sentido de la cooperación y orgullo comunitario.					
6. Me paro y charlo con mis vecinos					
7. Siento que mis preocupaciones y opiniones son escuchadas					
8. Las empresas locales apoyan la comunidad.					
9. ¿Se ha unido usted a alguna acción comunitaria local para afrontar una emergencia?					
10. ¿Alguna vez ha tomado parte en un proyecto comunitario?					
11. ¿Participa en la comunidad como voluntario?					

**18.- Involucrarse con la comunidad para Afrontar cambios.**

Descripción	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	No sabe
1. ¿Alguna vez ha tomado parte en un proyecto comunitario?					
2. ¿Alguna vez ha formado parte de un programa de educación o de formación?					

**19.- Cuales son los aspectos más importantes para la comunidad en estos tiempos de Covid-19.**

Descripción	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	Total en desacuerdo	No sabe
1. Limpieza.					
2. Convivencia.					
3. Asfaltado.					
4. Distanciamiento.					
5. Falta de Ocio.					
6. Infraestructura.					
7. Medidas preventivas de bioseguridad.					

**20.- Como describir a la Pandemia Covid-19 en los habitantes de las parroquias rurales del Cantón Quito.**

Descripción	Total mente de acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	Total en desacuerdo	No sabe
1. Peor enfermedad de la historia.					

2. Como la producida por el SARCOS2.					
3. La que mantuvo totalmente lleno los hospitales del mundo entero.					
4. Como una catástrofe.					
5. La que ha demorado tanto tiempo para acabar.					
6. La que causa neumonía grave.					

**ANEXO: D Entrevista a los Habitantes de la Parroquia De Checa, y Yaruquí.**

**Objetivo:** Lograr Describir como percibieron los habitantes de Checa y Yaruquí, el tener que llevar a sus familiares al hospital, en lo emocional, mental, físico y en la salud.

**A.- perfil del entrevistado:**

**Edad...                  sexo...                  estado civil...                  genero...**

**Identificación étnica...                  ocupación o profesión...**

**B.- PREGUNTAS:**

1. ¿Qué entiende usted por Salud Mental?
2. ¿Cuál es la percepción suya, frente a la Pandemia Covid-19?
3. ¿Cómo tomo la noticia de la enfermedad del Covid- 19 en su familiar, en lo emocional, mental y en salud. ? ¿Sintió Tristeza, pena, dolido, no le importo?
3. ¿Qué es lo que más le impacto a usted cuando le dijeron que su familiar estaba infectado?
4. ¿Qué piensa de la atención en el Centro de Salud o centro sanitario?
5. ¿Percepción tiene del personal sanitario que le dio atención en tiempos de Covid?
6. ¿Qué problemas afronto durante la pandemia?

## **ANEXO E: Autorización de la Junta Parroquial De Checa**

Esmeraldas, julio 15 del 2021

Dr.

**PRECIDENTE DE LA “PARROQUIA DE CHECA” DEL CANTON QUITO.**

De mi consideración:

A través de la presente le doy mis respetuosos saludos y a la vez quiero formalmente solicitar su autorización para que me permita realizar mi trabajo de investigación de campo aplicando encuestas a Habitantes de Checa; y también pedirle el apoyo a su persona para aplicarle a usted una entrevista.

La misma que es sobre la actual pandemia COVID 19.

Esto en razón de encontrarme en el proceso de mi tesis de grado para recibirme como Magister en Salud Publica, Mención Atención Integral Urgencias y Emergencias en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas. Dicha investigación debo realizarla los viernes que está estipulado para la aplicación de instrumentos de recolección de datos de mí de tesis cuyo tema es **“PERCEPCION DE LA PANDEMIA DE Covid- 19 EN HABITANTES DE LAS PARROQUIAS RURALES DEL CANTON QUITO.”**

La misma que consistirá en el estudio de la pandemia en la parroquia de Checa exclusivamente con una muestra de ochenta habitantes y el estudio retrospectivo de enero a junio del 2021 y cuyos resultados serán entregados a la junta parroquial de Checa, donde realizaré mi investigación como colaboración a la parroquia.

Por lo tanto que se digne dar a este pedido, le anticipo mis sinceras reconocimientos.

**Atentamente:**

Julia Isabel Mendoza Muñoz

**C.I: 0802531350**

Esmeraldas, julio 15 del 2021

Dr.

**ADMINISTRADOR DEL CENTRO DE SALUD DE “PARROQUIA DE CHECA” DEL CANTON QUITO.**

De mi consideración:

A través de la presente le doy mis respetuosos saludos y a la vez quiero formalmente solicitar su autorización para que me permita realizar mi trabajo de investigación de campo aplicando encuestas a usuarios de esta casa de salud y realizar entrevistas al personal de salud que trabaja en dicha institución sobre Sobre la actual pandemia COVID 19, esto en razón de encontrarme en el proceso de mi tesis de grado para recibirme como Magister en Salud Pública, Mención Atención Integral Urgencias y Emergencias en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas. Dicha investigación debo realizarla los viernes que está estipulado para la aplicación de instrumentos de recolección de datos de mí de tesis cuyo tema es **“PERCEPCION DE LA PANDEMIA DE COVID 19 EN HABITANTES DE LA PARROQUIAS RURALES DEL CANTON QUITO.”**

La misma que consistirá en el estudio de la pandemia en la parroquia de Checa exclusivamente con una muestra de ochenta habitantes y el estudio será retrospectivo de enero a junio del 2021 y cuyos resultados serán entregados a la Facultad de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas, la misma que los publicara por sus medios de comunicación oficiales.

También se dará a esta casa de salud, donde realizaré mi investigación como colaboración a la institución, si así ustedes lo ameritan.

Por lo tanto que se digne dar a este pedido, le anticipo mis sinceras reconocimientos.

**Atentamente:**

Julia Isabel Mendoza Muñoz

C.I: 0802531350

Esmeraldas, julio 15 del 2021

Dr.

**ADMINISTRADOR DEL HOSPITAL “ALBERTO CORREA CORNEJO”  
DE LA PARROQUIA DE CHECA DEL CANTON QUITO.**

De mi consideración:

A través de la presente le doy mis respetuosos saludos y a la vez quiero formalmente solicitar su autorización para que me permita realizar mi trabajo de investigación de campo aplicando encuestas a usuarios de esta casa de salud y realizar entrevistas al personal de salud que trabaja en dicha institución sobre Sobre la actual pandemia Covid- 19, esto en razón de encontrarme en el proceso de mi tesis de grado para recibirme como Magister en Salud Publica, Mención Atención Integral Urgencias y Emergencias en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas. Dicha investigación debo realizarla los viernes que está estipulado para la aplicación de instrumentos de recolección de datos de mi de tesis cuyo tema es **“PERCEPCION DE LA PANDEMIA DE COVID 19 EN HABITANTES DE LA PARROQUIAS RURALES DEL CANTON QUITO.”**

La misma que consistirá en el estudio de la pandemia en la parroquia de Checa exclusivamente con una muestra de ochenta habitantes y el estudio será retrospectivo de enero a junio del 2021 y cuyos resultados serán entregados a la Facultad de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas, la misma que los publicara por sus medios de comunicación oficiales.

También se dará a esta casa de salud, donde realizaré mi investigación como colaboración a la institución, si así ustedes lo ameritan.

Por lo tanto que se digne dar a este pedido, le anticipo mis sinceras reconocimientos.

**Atentamente:**

Julia Isabel Mendoza Muñoz

C.I: 0802531350

## ANEXO F: Consentimiento informado

### ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_ he sido informado/a por la Lcda. Julia Isabel Mendoza Muñoz, Estudiante de la Maestría en Salud Pública, Mención Urgencias y Emergencias de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas, que desarrolla un trabajo de investigación, acerca de **“Percepción de Covid- 19 en parroquias rurales del cantón Quito. Investigación retrospectiva que estudiara a moradores de la parroquia Checa”**, es por ello que yo:

1. Consiento libre y voluntariamente en responder todas las preguntas de la encuesta.
2. Permito que se utilice la información sin dar a conocer mi identidad.
3. No tengo ninguna duda ya que he realizado las preguntas que he estimado necesarias acerca de las razones de esta investigación y en caso de surgir alguna incógnita puedo dirigirme a la Lcda. Julia Mendoza.
5. He sido informado/a que puedo retirar mi colaboración en cualquier momento, sea previo o durante el momento de la encuesta.

---

FIRMA