



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER
HUMANO

CARRERA DE INGENIERIA EN ADMINISTRACIÓN PARA
DESASTRES Y GESTIÓN DEL RIESGO

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE INGENIERAS EN ADMINISTRACIÓN PARA DESASTRES Y
GESTIÓN DEL RIESGO

TEMA: MODELO DE RESPUESTA ANTE EL RIESGO SISTÉMICO
DEL COVID – 19 EN LA COMUNIDAD VERDEPAMBA,
PERTENECIENTE A LA PARROQUIA SALINAS, CANTÓN GUARANDA

AUTORAS: KARLA JHOANA ROSILLO CARVAJAL
JESSICA GEOVANA TOALOMBO SANTILLAN

DIRECTOR: DR.C. OSWALDO LÓPEZ BRAVO

GUARANDA – ECUADOR

2020-2021



CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA

Nosotras, KARLA JHOANA ROSILLO CARVAJAL Y JESSICA GEOVANA TOALOMBO SANTILLAN, declaramos que el Trabajo de Titulación denominado **“MODELO DE RESPUESTA ANTE EL RIESGO SISTÉMICO DEL COVID-19 EN LA COMUNIDAD VERDEPAMBA, PERTENECIENTE A LA PARROQUIA SALINAS, CANTÓN GUARANDA”**, es de nuestra autoría, este documento no ha sido presentado para ningún grado o calificación profesional, que las referencias bibliográficas que se incluyen han sido consultadas con sus respectivos autores.

La Universidad Estatal de Bolívar puede hacer uso de los derechos de publicación correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y normativa institucional vigente.

KARLA JHOANA ROSILLO CARVAJAL

C.C. 025017435-6

JESSICA GEOVANA TOALOMBO SANTILLAN

C.C 020211466-6

20210201002P01279

DECLARACION JURAMENTADA

OTORGAN: KARLA JHOANA ROSILLO CARVAJAL

Y JESSICA GEOVANA TOALOMBO SANTILLAN

CUANTIA: INDETERMINADA

DI 2 COPIAS



En la ciudad de Guaranda, provincia Bolívar, República del Ecuador, hoy día viernes veinte de agosto de dos mil veintiuno, ante mí DOCTOR HERNÁN RAMIRO CRIOLLO ARCOS, NOTARIO SEGUNDO DE ESTE CANTÓN, comparecen la señorita Karla Jhoana Rosillo Carvajal, de estado civil soltera, domiciliada en el Barrio El Chorro, parroquia Guanujo, cantón Guaranda provincia Bolívar, con celular número: cero nueve nueve tres tres seis cuatro cuatro cero tres, correo electrónico: rosillo_karla@yahoo.es; y, la señorita Jessica Geovana Toalombo Santillan, de estado civil soltera, domiciliada en la Comunidad Sinche Grande, parroquia Guanujo, cantón Guaranda, provincia Bolívar, con celular número: cero nueve ocho seis siete cero dos siete cuatro tres, correo electrónico: jessicageovana1996@yahoo.com; ambas comparecientes por sus propios derechos. Las comparecientes son de nacionalidad ecuatoriana, mayores de edad, a quienes de conocerlos doy fe en virtud de haberme exhibido sus cédulas de ciudadanía en base a las que procedo a obtener sus certificados electrónicos de datos de identidad ciudadana, del Registro Civil, mismos que agrego a esta escritura como documentos habilitantes; bien instruidas por mí el Notario en el objeto y resultados de esta escritura de Declaración Juramentada que a celebrarla procede, libre y voluntariamente.- En efecto juramentadas que fueron en legal forma previa las advertencias de la gravedad del juramento, de las penas de perjurio y de la obligación que tienen de decir la verdad con claridad y exactitud, declaran lo siguiente: “Que previo a la obtención del Título de Ingenieras en Administración Para Desastres y Gestión Del Riesgo, otorgado por la Universidad Estatal de Bolívar, a través de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, carrera de Administración Para Desastres y Gestión del Riesgo, manifestamos que los criterios e ideas emitidas en el presente Proyecto de Investigación Titulado: “MODELO DE RESPUESTA ANTE EL RIESGO

SISTÉMICO DEL COVID-19 EN LA COMUNIDAD VERDEPAMBA, PERTENECIENTE A LA PARROQUIA SALINAS, CANTÓN GUARANDA”, es de nuestra exclusiva responsabilidad en calidad de autoras, además autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar hacer uso de todos los contenidos que nos pertenecen a parte de los que contiene esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación. Es todo cuanto tengo que decir en honor a la verdad”. Hasta aquí la declaración juramentada que junto con los documentos anexos y habilitantes que se incorpora queda elevada a escritura pública con todo el valor legal, y que las comparecientes aceptan en todas y cada una de sus partes, para la celebración de la presente escritura se observaron los preceptos y requisitos previstos en la Ley Notarial; y, leída que le fue a las comparecientes por mí el Notario, se ratifican y firman conmigo en unidad de acto quedando incorporada en el Protocolo de esta Notaría, de todo cuanto DOY FE.

Karla Jhoana Rosillo Carvajal
C.C. 0250174356

Jessica Geovana Toalombo Santillan
C.C. 0202114666

DR. HERNÁN RAMIRO CRIOLLO ARCOS
NOTARIO SEGUNDO DEL CANTÓN GUARANDA

Se otorgó ante mí y en fe de ello confiero ésta Primera copia certificada, firmada y sellada en 3 fs.
Guaranda, 20 de Agosto del 2020

Dr. Hernán Criollo Arcos
NOTARIO SEGUNDO DEL CANTÓN GUARANDA



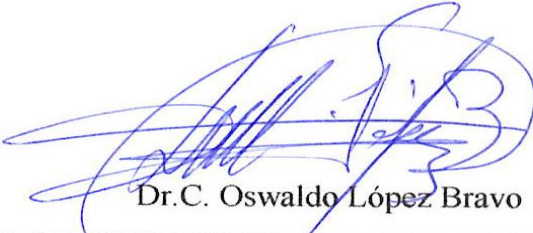
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO EMITIDO POR EL TUTOR(A)

La suscrita Dr.C. Oswaldo López Bravo, director del proyecto de investigación de pregrado de la carrera de Administración para Desastres y Gestión del Riesgo de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar

CERTIFICA:

En mi calidad de director del trabajo de titulación mediante la modalidad de estudio de caso titulado: Modelo de respuesta ante el riesgo sistémico del COVID – 19 en la comunidad Verdepamba, perteneciente a la Parroquia Salinas, Cantón Guaranda, elaborado por Karla Jhoana Rosillo Carvajal, Jessica Geovana Toalombo Santillan, ha sido debidamente revisado e incorporado las observaciones realizadas durante las asesorías; en tal virtud, autorizó su presentación para la aprobación respectiva de acuerdo al reglamento de la Universidad Estatal de Bolívar.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando a los interesados dar al presente documento el uso legal que estimen conveniente.



Dr. C. Oswaldo López Bravo

DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

INDICE GENERAL

CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO EMITIDO POR EL TUTOR(A).....	1
DEDICATORIA	7
AGRADECIMIENTO	9
TEMA	11
RESUMEN.....	12
SUMMARY	14
INTRODUCCIÓN	16
CAPITULO I.....	18
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
1.2 Formulación del Problema	22
1.3 Objetivos	22
1.3.1 Objetivo General.....	22
1.3.2 Objetivos Específicos	22
1.4. Justificación.....	23
1.5. Limitaciones	25
CAPITULO II	26
2. MARCO TEÓRICO.....	26
2.1. Antecedentes de la investigación.....	26
2.2. Bases teóricas	28
2.2.1. Modelo de respuesta	28
2.2.2. Mecanismos de comunicación e información.....	31
2.2.3. Organización.....	32
2.2.4. Comunidad ante riesgos.....	33

2.2.5. Rendimiento escolar con la modalidad actual de estudio	34
2.2.6. Alimentación.....	37
2.2.7. Riesgo del COVID – 19.....	38
2.2.8. Casos.....	41
2.2.9. Causas del contagio	41
2.2.10. Medidas preventivas ante el COVID – 19	42
2.2.11. Sistema de Salud en el Ecuador	44
2.2.12. Tratamiento de la enfermedad	44
2.3. Definición de términos	46
2.4. Base Legal	51
2.5. Variables.....	55
2.5.1. Operacionalización de variables	56
CAPITULO III.....	60
3. MARCO METODOLÓGICO.....	60
3.1. Nivel de investigación	60
3.2. Diseño de la Investigación	60
3.2.1. Muestra	61
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	62
3.4. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	62
CAPITULO IV.....	64
4. RESULTADOS Y LOGROS ALCANZADOS.....	64
4.1. Resultado del objetivo específico 1: Diagnosticar a la población de la comunidad Verdepamba, parroquia Salinas.....	64
4.2. Resultado del objetivo específico 2: Determinar la capacidad de respuesta en la comunidad ante el riesgo sistémico del COVID -19.....	81

4.3. Resultado del objetivo específico 3: Proponer un modelo de respuesta comunitario ante el riesgo sistémico del COVID -19, y el establecimiento de estrategias de cambio, como un factor para reducir el contagio de la enfermedad.	99
Presentación	102
OBJETIVOS	103
¿A quién va dirigido?	103
Antecedentes	103
Medidas preventivas.....	104
Estructura del estudio.....	105
Determinación de los escenarios de riesgos	105
Amenaza	105
Vulnerabilidad	105
Identificación del peligro.....	106
Análisis de riesgos.....	108
Situación a investigar	109
¿Cómo obtener información del virus?	109
¿Cómo proteger a la comunidad del contagio externo del virus?	110
¿Cómo realizar el distanciamiento social para evitar el contagio entre personas de la comunidad?	111
¿Qué debe hacerse si se sospecha que alguien de la comunidad tiene el COVID – 19?	112
¿Cómo deben protegerse las familias frente al COVID – 19?.....	113
Establecimiento de estrategias de cambio como un factor para reducir el contagio de la enfermedad	116

CAPITULO V	119
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	119
5.1. Conclusiones	119
5.2. Recomendaciones	121
6. BIBLIOGRAFÍA	122
ANEXOS	132
ENCUESTA.....	144

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización variable independiente	56
Tabla 2: Operacionalización variable dependiente	58
Tabla 3: Límites de la Comunidad Verdepamba.....	67
Tabla 4: Zonas Climáticas.....	68
Tabla 5: Zona de vida.....	69
Tabla 6: Población por sexo de la Comunidad Verdepamba	70
Tabla 7: Estrategias de cambio	116

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Características de las unidades de vivienda.....	70
Gráfico 2: Escaso a Agua en la comunidad Verdepamba	71
Gráfico 3: Acceso a electricidad	72
Gráfico 4: Disposición de Excretas.....	72
Gráfico 5: Acceso a Telefonía.....	73
Gráfico 6: Acceso a Internet	74
Gráfico 7: Nivel de educación	75
Gráfico 8: Rendimiento en la modalidad de estudios	76
Gráfico 9: Dispositivos para los estudios.....	77
Gráfico 10: Actividad económica	78
Gráfico 11: Promedio Ingresos mensual	79
Gráfico 12: Nivel de organización en la comunidad.....	81

Gráfico 13: La televisión como medio de información	82
Gráfico 14: Las redes sociales como medio de información	83
Gráfico 15: La radio como medio de información.....	83
Gráfico 16: El líder comunitario como medio de información	84
Gráfico 17: Nivel de conocimiento sobre la enfermedad del COVID -19.....	85
Gráfico 18: Uso de mascarilla como medio de protección de la enfermedad.....	86
Gráfico 19: Lavado de manos como medida de cuidado a la enfermedad.....	87
Gráfico 20: El alcohol como medida de protección de la enfermedad	88
Gráfico 21: Distanciamiento como medida de protección de la enfermedad	89
Gráfico 22: Confianza en la atención de la unidad de salud de la parroquia.....	90
Gráfico 23: Habitantes de la comunidad contagiados de Covid-19.....	90
Gráfico 24: Ambiente en donde se contagió de la enfermedad	91
Gráfico 25: Tiempo de confinamiento	92
Gráfico 26: Lugar de tratamiento de la enfermedad del COVID - 19	93
Gráfico 27: Consecuencias en la persona infectada.....	93
Gráfico 28: Abandono de los estudios	94
Gráfico 29: Pérdidas económicas.....	95
Gráfico 30: Acceso a alimentación durante la pandemia.....	95
Gráfico 31: Disfuncionalidad en la familia a causa de la pandemia	96
Gráfico 32: Violencia intrafamiliar	97
Gráfico 33: Afectación a la salud mental.....	97

INDICE DE MAPAS

Mapa 1: Comunidad Verdepamba perteneciente a la Parroquia Salinas, Cantón Guaranda, Provincia Bolívar.....	66
---	----

DEDICATORIA

El presente trabajo se lo dedico con todo mi amor y cariño a mi amada madre Miriam Carvajal por su sacrificio, esfuerzo, dedicación y perseverancia, por ser una mujer y madre ejemplar “la mejor mamá del mundo”, por darme una carrera y creer en mi capacidad, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre ha estado ahí brindándome su comprensión, apoyo y amor incondicional en cada paso que doy, por ser mi motor y mi fuente de inspiración. Te amo mamá.

A mis amadas hermanas Cristina, Kylie y Melani por ser mis mejores amigas y mi fuente de motivación para superarme cada día y así poder luchar para que la vida nos brinde un mejor futuro, mis hermanas quienes con sus palabras de aliento no me dejaban decaer para que siempre siguiera adelante y cumpla con mis sueños e ideales, por ustedes y para ustedes. A mi pequeña y amada sobrina Sophy quien es luz y amor en mi vida.

A mis compañeros y amigos quienes compartieron su conocimiento, alegrías y tristezas, aquellas personas que durante estos cinco años estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se hiciera realidad que Dios los bendiga, aunque hoy ya no estén presentes físicamente siempre los llevare en mi corazón y de esa manera permanecerán siempre en mí.

KARLA JHOANA ROSILLO CARVAJAL

DEDICATORIA

Dedico de manera especial a Dios, por ser el gestor de mi vida y guía de cada uno de mis pasos, por darme la fuerza de seguir adelante nunca rendirme a pesar de los obstáculos.

Dedico a mis padres Rosa y Eduardo mis pilares fundamentales, mis grandes amores, quienes permanecieron conmigo, en cada etapa de mi vida, alentándome con su infinito amor, comprensión, paciencia y su apoyo incondicional, a pesar de las dificultades que me presento, siempre confiaron en mí, nunca me dejaron sola, por eso muchos de mis logros se los debo a ustedes, me faltaría la vida de darles todo lo mejor.

Dedico a mi hermana Ayde y hermanos Alex y Jhonatan, que estuvieron a mi lado dándome confianza y optimismo, para superar todas las situaciones adversas durante mi formación académica, quienes permanecieron conmigo con sus ánimos, risas y compartieron momentos buenos y malos en el transcurso de mi vida.

Además, dedico con gran gratitud a mi Tío, Gualberto Toalombo, mi abuelita María, quienes han sido mi luz, mi fortaleza, que desde el cielo encaminan mis pasos de seguir adelante, me cuidan y me protegen, quienes siempre me motivaron que ante todo obstáculo en la vida, debemos continuar incansablemente en la lucha, sin bajar la guardia, hasta conseguir nuestras metas.

JESSICA GEOVANA TOALOMBO SANTILLAN

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios por su infinito amor y bondad, por darme la vida, por haberme brindado una familia maravillosa quienes han creído siempre en mí, dándome ejemplo de humildad, trabajo, superación y esfuerzo enseñándome a valorar todo lo que tengo, porque han fomentado en mí el deseo de superación y de triunfo en la vida, lo que ha contribuido a la consecución de este logro.

Gracias a mi madre por ser la promotora de mis sueños por confiar y creer en mí por estar dispuesta a acompañarme en cada momento por desear y anhelar siempre lo mejor para mi vida y por su infinito amor.

A mis mejores amigas mis hermanas Cristina, Kylie y Melani quienes han sido pilares fundamentales para seguir adelante. A mí amada sobrina Sophy quien con su amor e inocencia ilumina cada espacio de mi vida.

Ni una sola palabra puede expresar el infinito agradecimiento que tengo hacia ustedes por todo lo hermoso que me han dado.

A mi director de proyecto Ing. Oswaldo López por el apoyo, dedicación y orientación en el presente trabajo.

Gracias a mi querida Universidad Estatal de Bolívar por haberme permitido formarme en ella y a todos mis queridos docentes por compartir sus conocimientos, por la paciencia y apoyo en cada paso, no lo hubiese logrado sin ustedes.

KARLA JHOANA ROSILLO CARVAJAL

AGRADECIMIENTO

En primera instancia agradezco a Dios, ser divino por darme la vida, por brindarme sabiduría y entendimiento durante toda mi vida, por darme a unos padres extraordinarios, quienes me acompañan en cada etapa de mi vida, mi pilar primordial para seguir de pie.

Un agradecimiento infinito a mi Virgencita del Cisne, por guiarme en cada paso y culminar una meta más, por brindarme la fuerza de seguir adelante y nunca rendirme.

Agradecer a mis padres Eduardo y Rosa, por su apoyo, cariño, paciencia, sacrificio que día a día me inculca valores para formarme como una persona de bien, todo lo que hoy soy es gracias a ustedes.

Un agradecimiento fraterno a nuestro tutor DR.C. Oswaldo López Bravo, quien, con su apoyo, seguimiento, constante tutoría, paciencia y por habernos brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento y guiarnos durante todo el desarrollo de nuestro proyecto.

También gracias a cada uno de los Profesores, por todos los conocimientos impartidos durante nuestra carrera y a cada uno de mis amigos/as, por la linda amistad que se fue forjando en el recorrido de nuestra formación académica.

JESSICA GEOVANA TOALOMBO SANTILLAN

TEMA

Modelo de respuesta ante el riesgo sistémico del COVID – 19 en la comunidad Verdepamba, perteneciente a la Parroquia Salinas, Cantón Guaranda.

RESUMEN

El presente estudio de caso “Modelo de respuesta ante el riesgo sistémico del COVID – 19 en la comunidad Verdepamba, perteneciente a la Parroquia Salinas, Cantón Guaranda” tiene como propósito analizar el modelo de respuesta ante el riesgo biológico del COVID – 19, con la evaluación de los conocimientos de la enfermedad y el cumplimiento de medidas de prevención, mediante el establecimiento de estrategias de cambio como un factor para minimizar el contagio de la enfermedad. Razón por la cual se realizó primeramente el diagnóstico a la población, donde se llevó a cabo técnicas para la recopilación de información para así obtener un panorama claro y preciso de la realidad actual que viven los habitantes de la comunidad y las características socioeconómicas (educación, salud, acceso a los servicios, actividades económicas) de la misma.

Mediante diferentes tipos y técnicas de investigación se han recolectado los datos de la comunidad Verdepamba y de su población a través de la investigación de campo o estudio de campo, investigación de campo no experimental, descriptiva, propositiva y cualitativa, apoyándonos en técnicas e instrumentos de recolección de información como: observación, encuesta y revisión bibliográfica.

Además, con la utilización de la información obtenida podemos determinar la capacidad de respuesta ante el riesgo sistémico del COVID – 19, con la aplicación de una encuesta, enfocándonos a un miembro de las 66 familias, para lo cual se utilizó el programa SPSS el cual nos permite realizar el análisis y procesamiento de la información verídica de la realidad, en la cual se evidencia falencias o el poco conocimiento ante el riesgo sistémico existente que vive la comunidad, parroquia, el país, etc.

Acorde con el análisis minucioso realizado, es primordial proponer un modelo de respuesta comunitario que permita mejorar los conocimientos y consigo la capacidad de

respuesta de los habitantes ante el COVID – 19, estableciendo estrategias de cambio, considerando a las comunidades en proyectos o estudios prioritarios, en beneficio del bienestar y protección de la población, en torno a la salud, acceso a servicios, acceso a internet, disponibilidad de información confiable en relación al riesgo sistémico del COVID – 19, vinculación del personal de salud con las comunidades de la parroquia para el beneficio de todos contribuyendo de esta manera al buen vivir de la población como lo establece en la Constitución de la República del Ecuador “Calidad de Vida”.

Palabras claves: COVID – 19, comunidad, salud, información, estrategias, conocimiento, respuesta, sistémico, salud.

SUMMARY

The purpose of this case study "Response model to the systemic risk of COVID - 19 in the Verdepamba community, belonging to the Salinas Parish, Canton Guaranda" is to analyze the response model to the biological risk of COVID - 19, with the evaluation of the knowledge of the disease and compliance with prevention measures, through the establishment of strategies for change as a factor to minimize the spread of the disease. For this reason, the first step was the diagnosis of the population, where techniques for the collection of information were carried out to obtain a clear and accurate picture of the current reality of the inhabitants of the community and the socioeconomic characteristics (education, health, access to services, economic activities) of the community.

By means of different types and techniques of research, data have been collected from the Verdepamba community and its population through field research or field study, non-experimental, descriptive, propositional and qualitative field research, relying on techniques and instruments of information collection such as: observation, survey and bibliographic review.

In addition, with the use of the information obtained we can determine the capacity to respond to the systemic risk of COVID - 19, with the application of a survey, focusing on one member of the 66 families, for which the SPSS program was used, which allows us to analyze and process the truthful information of the reality, in which there is evidence of shortcomings or little knowledge of the existing systemic risk that the community, parish, country, etc. is experiencing.

According to the detailed analysis carried out, it is essential to propose a community response model that allows improving the knowledge and response capacity of the inhabitants to COVID-19, establishing strategies for change, considering the communities in priority

projects or studies, for the benefit of the welfare and protection of the population, This will help to establish strategies for change, considering the communities in priority projects or studies, for the benefit of the welfare and protection of the population, in terms of health, access to services, internet access, availability of reliable information regarding the systemic risk of COVID - 19, linking health personnel with the communities of the parish for the benefit of all, thus contributing to the good living of the population as established in the Constitution of the Republic of Ecuador "Quality of Life".

Key words: COVID - 19, community, health, information, strategies, knowledge, response, systemic, health.

INTRODUCCIÓN

El coronavirus SARS - CoV - 2 es el séptimo coronavirus que ha infectado a los humanos, en diciembre del 2019 la provincia de Wuhan en China fue el epicentro de un brote de neumonía que no cede a los tratamientos, los contagios fueron aumentando en pocos días y el brote se esparció por todo el mundo en los diferentes países, el 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud declara a esta enfermedad como una pandemia (Muñoz et al., 2020).

La enfermedad ha afectado y ha provocado un desajuste en todos los ámbitos, especialmente en el sistema de salud y en el sistema económico – social, siendo los sectores más vulnerables, razón por la cual todos los países se han visto en la necesidad de implementar medidas y estrategias para evitar y reducir los contagios.

En Ecuador las provincias más afectadas por el número de casos y fallecimientos fueron: Guayas, Pichincha y los Ríos mientras que las demás también se vieron afectadas, pero en menor proporción. La Provincia Bolívar y sus siete cantones implementaron medidas, a raíz del primer caso en el país, pese a esto las comunidades rurales también se evidenciaron afectadas y vulnerables por factores que limitan su desarrollo, lo cual genera graves problemas para obtener un mejoramiento en la calidad de vida, la pobreza, la falta de acceso a los servicios básicos y de salud construyen grandes barreras, ya que el sistema de salud y social se encuentra colapsado.

En todos los ámbitos nos enfrentamos día a día a grandes cambios que ha generado la pandemia del COVID – 19, muchos de éstos han tenido un gran impacto negativo y desproporcionado sobre todo en las personas que son marginadas y vulnerables.

Por todo lo expuesto anteriormente es fundamental la implementación de mecanismos de apoyo, comunicación e información que contribuya a mejorar la capacidad de respuesta de la población desde el nivel comunitario, los cuales deberán adoptar medidas de bioseguridad para sobreponerse a la pandemia actual, mientras más largo sea el periodo de duración de la misma más compleja será la situación de las familias en las comunidades esto es en relación a sus medios de vida y de subsistencia.

Actualmente se evidencia la necesidad de contar en las comunidades con un modelo de respuesta ante el riesgo sistémico del COVID – 19, el cual tiene que estar alineado a los planes del gobierno nacional del Ecuador, donde se realizara una evaluación local de las capacidades y necesidades de la comunidad Verdepamba de la parroquia rural Salinas.

El presente estudio de caso tiene como objetivo principal analizar el modelo de respuesta ante el riesgo sistémico del COVID – 19 en la comunidad Verdepamba, mediante la evaluación de los conocimientos de la enfermedad, el cumplimiento de medidas de prevención, y la propuesta del modelo de respuesta que permita el actuar frente al contagio, y el establecimiento de estrategias de cambio, como un factor para reducir el contagio de la enfermedad.

CAPITULO I

PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La humanidad enfrenta a una nueva enfermedad el COVID – 19, producida por el virus SARS-CoV-2, el primer caso reportado fue en Wuhan, China, además en el mes de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud declara una pandemia. El COVID – 19 continúa propagándose por todo el mundo la misma que se detendrá cuando exista una vacuna asequible, en cantidad suficiente y necesaria para la distribución en todo el mundo (Diaz & Toro, 2020).

Ha afectado principalmente a los adultos de cualquier edad con distintas afecciones subyacentes que corren mayor riesgo a contagiarse, tener en cuenta que esto no quiere descartar a todas las personas exentas de riesgo, mencionar que los niños y adolescentes están menos propensos a contagiarse, pero poseen las mismas probabilidades de infectarse, también juega un papel importante la edad, el sexo y las enfermedades que padecen lo cual disponen a un deficiente sistema de defensa (Diaz & Toro, 2020).

La pandemia ha generado un alto impacto negativo especialmente en los países en vías de desarrollo económico y en los entornos humanitarios frágiles, desproporcionando sobre las personas que son marginadas y vulnerables, principalmente en comunidades rurales que hacen frente aquellas que cuentan con menores seguridades y recursos económicos, que afectan enormemente las cadenas de suministro del mercado, acceso a servicios de salud, movilidad, capacidad laboral, acceso a internet generando un aprendizaje digital en torno a la educación, la mayor parte de los hogares no cuentan con las condiciones

tecnológicas para aprender en línea desde casa, lo cual van originando el miedo, estrés o a su vez pérdidas de vidas.

La crisis del COVID – 19 en Ecuador, tiene un fuerte impacto sobre las condiciones de la vida de los ciudadanos, de manera muy directa, pérdida de vidas humanas, que ha golpeado al país en todo su territorio. De acuerdo al Ministerio de Salud Pública, en coordinación con la OMS, ha trabajado en el seguimiento a la enfermedad desde que se emitió la alerta mundial. El 29 de febrero de 2020 se confirmó el primer caso, en la provincia de Guayas, esto obligo a las autoridades a tomar medidas, así combatir la enfermedad, el 13 de marzo de 2020 se activó el COE Nacional, el mismo que estuvo a cargo de informar al país sobre la situación epidemiológica de los contagios y fallecidos (Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias, 2020).

En la provincia de Guayas, 634 es el mayor número de personas que murió por día en el mes de abril de 2020, según un reportaje diario señala como una localidad, con el mayor número de incrementos de decesos en el mundo.

Sin embargo, el virus se propagó a una acelerada velocidad en el país, es por ello que las autoridades decidieron declarar una cuarentena nacional el 17 de marzo, fecha en la cual se reportaron 111 casos confirmados y 2 personas fallecidas, a finales del mes de agosto, según el COE-N existió 113.767 casos confirmados; 6.556 fallecidos confirmados por COVID – 19; 3.741 fallecidos probables y 86.252 personas recuperados. (Parra & Carrera, 2021). El último reporte acerca del COVID – 19 hasta el 30 de junio de 2021 confirma 458.504 casos positivos, 3.000 recuperados y 21.560 fallecidos (Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias, 2020).

En la Provincia Bolívar implementaron medidas de bioseguridad a raíz del primer caso en el país, los casos de COVID – 19 aumentaron drásticamente, el 28 de mayo de 2020

se confirma 309 casos positivos llegando al pico más alto en el mes de julio. Hasta la actualidad se reportan 6.717 casos confirmados y 111 fallecidos (Ministerio de Salud Pública, 2020).

Específicamente en la ciudad de Guaranda se tomó medidas desde inicios del mes de marzo de 2020, donde se reportaron 2 casos confirmados, además con el acelerado brote hasta el mes de mayo de 2020 se registraron 65 casos con sospecha y 128 casos confirmados de COVID – 19 (Municipio de Guaranda, 2020).

En los primeros meses hasta mayo de 2020 en la Parroquia Rural Salinas, se reportaron 3 casos, los cuales fueron descartados; en el mes de agosto se confirma el primer caso positivo, el cual fallece el 27 de septiembre de 2020, a raíz del mismo en el mes de noviembre se reportaron 8 casos de COVID – 19 hasta la actualidad se han confirmado 83 casos positivos distribuidos en las 32 comunidades (Hidalgo, 2020).

Por lo tanto, frente a la pandemia se presentaron pérdidas económicas altas debido a la prohibición de actividades turísticas, ya que también las microempresas no podían exportar sus productos, viéndose así afectadas todas sus comunidades como “Verdepamba”. Además, el desconocimiento de los riesgos sistémico ha sido otro de los problemas, el cual ha dejado expuesta a la salud y seguridad de la población influyendo negativamente en la vida diaria, por la falta de cumplimiento de normas y medidas de bioseguridad (Aguilar, 2015).

Actualmente no se realizan proyectos dirigidos a las comunidades sino únicamente a nivel cantonal o parroquial, es fundamental poner énfasis a la comunidad Verdepamba priorizando las necesidades por la cual está atravesando debido a la pandemia. Las comunidades rurales son consideradas segmentos vulnerables por la falta de servicios de salud y acceso a los mismos, razón por la cual es primordial la implementación de

mecanismos de apoyo, comunicación y servicios de información, ya que esto genera la ausencia de una adecuada capacidad de respuesta que deberían adoptar como medidas de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el manejo adecuado para sobreponerse a la pandemia, mientras más largo sea el período de duración más compleja será la situación de las familias en las comunidades en relación a sus medios de vida y subsistencia.

La respuesta frente a la pandemia está ayudando a mitigar efectos negativos, por lo cual es necesario persistir con ambición y el cumplimiento de medidas, adaptar la respuesta a la evolución de los acontecimientos y a las capacidades de las que se dispone.

Por tal razón, se evidencia la necesidad de contar en la comunidad Verdepamba con un modelo de respuesta ante el riesgo sistémico del COVID – 19, debido a las incertidumbres en referencia al grado del impacto negativo y a la crisis socioeconómica, en la cual se realiza una evaluación de la capacidad de repuesta y las necesidades de la comunidad, a su vez debe estar alineado a los planes del gobierno nacional del Ecuador.

El COVID – 19 en la comunidad Verdepamba ha generado muchos cambios negativos afectando consigo en el ámbito salud, educación, socioeconómica, que hace hincapié la propuesta de un modelo de respuesta, que permita contrarrestar conocimientos, en cuanto a las medidas de prevención, estrategias de cambio, con ello proporcionar una eficiente respuesta frente a la pandemia. Construir resiliencia en todos los niveles desde los sistemas hasta cada uno de los individuos y generar una gobernanza colaborativa a través de un modelo de respuesta ante el riesgo biológico del COVID – 19 supone que todos los actores tengan el conocimiento y capacidad suficiente para manejar por sí solos problemas complejos priorizando la inclusión para lograr una respuesta efectiva ante las pandemias.

1.2 Formulación del Problema

¿Cómo influye un modelo de respuesta ante el riesgo sistémico del COVID -19 en los habitantes de la comunidad Verdepamba, perteneciente a la Parroquia Salinas?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Analizar el modelo de respuesta ante el riesgo sistémico del COVID – 19 en la comunidad Verdepamba, con la evaluación de los conocimientos de la enfermedad y el cumplimiento de medidas de prevención.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Diagnosticar a la población de la comunidad Verdepamba, parroquia Salinas.
- Determinar la capacidad de respuesta en la comunidad ante el riesgo sistémico del COVID – 19.
- Proponer un modelo de respuesta comunitario ante el riesgo sistémico del COVID -19 y el establecimiento de estrategias de cambio, como un factor para reducir el contagio de la enfermedad.

1.4. Justificación

Los desastres naturales, antrópicos o biológicos afectan principalmente a las poblaciones más vulnerables, la población de las comunidades urbano marginales y rurales, son consideradas como uno de los segmentos más vulnerables ante la pandemia COVID – 19, porque carecen de servicios básicos y de protección social, se encuentran atravesando graves situaciones, se evidencia la necesidad de contar con un plan de respuesta ante el COVID – 19, razón por la cual se deben adoptar medidas de bioseguridad para mitigar, controlar, reducir la vulnerabilidad y sobreponerse a la actual pandemia. Esto hace importante el de abordar temas como “Modelo de respuesta ante el riesgo sistémico del COVID - 19”, existe la concatenación de fuertes efectos negativos en el ámbito social, económico, salud y educación; el incremento de contagios por el coronavirus y la propagación del mismo ha ocasionado un quiebre en el sistema de las economías locales, nacionales e internacionales, las desigualdades e inequidades en el sistema educativo, ya que todos los alumnos no poseen las mismas tecnologías para acceder a clases en modalidad on- line; la precariedad de los servicios de salud y la más importante la crisis social que ha dejado en evidencia una realidad ignorada hasta ahora que es la vulnerabilidad en la que viven los habitantes de las comunidades rurales, razón por la cual es indispensable y necesario contar con un modelo de respuesta para mejorar la capacidad de respuesta de los habitantes de la comunidad Verdepamba.

El riesgo COVID – 19 ha agudizado las dificultades de la comunidad, especialmente por carencia de servicios básicos lo cual le convierte en una comunidad vulnerable, es fundamental y de gran interés para la ciudadanía contar con un modelo de respuesta también un aporte para el GAD Parroquial Salinas, de tal manera podemos conocer la realidad de la comunidad y la capacidad de respuesta que posee para enfrentar la pandemia que está

atravesando el país, contribuyendo con la protección y seguridad de los habitantes mediante la implementación de estrategias de mitigación y respuesta.

Mientras más largo sea este periodo, más compleja será la situación de las familias en la comunidad en relación a sus medios de vida y de subsistencia, para lo cual es primordial y fundamental contar con un modelo de respuesta que permita minimizar el riesgo. No únicamente se deben centrar los proyectos a nivel cantonal o parroquial, sino que se debe poner énfasis en las comunidades, y priorizar las necesidades que están atravesando ante el riesgo y la amenaza latente como lo es “la pandemia COVID – 19”.

1.5. Limitaciones

Para nuestro estudio de caso existió limitaciones como:

- El estudio se limitó a sistematizar los datos a un miembro de la familia de la comunidad hecho que limita el sentir de todos sus miembros;
- Al no existir indicadores de contagios específicos presentados en la comunidad, la información no genera la posibilidad de realizar una comparación;
- Escasez bibliográfica sobre los modelos de respuesta ante el riesgo sistémico del COVID – 19, hecho que limito determinar los niveles de actuación de los habitantes de la comunidad ante la enfermedad.
- Falta de los medios de transporte para la movilización a la comunidad en estudio.
- Disponibilidad de tiempo de los habitantes de la comunidad, para realizar la encuesta en la ejecución de la investigación. (se intervino de 2 a 3 veces).

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Una de las pandemias más desastrosas en el mundo fue la gripe española, que se originó en el año de 1918 durante la primera guerra mundial, uno de los países más afectados fue España, sin ser originarios de aquel virus. La enfermedad conocida como “gripe española” afectó a manera de pandemia, entre marzo de 1918 y febrero de 1919, a millones de personas (Castro et al., 2020)

Como plantea (Rodas, 2017) esta enfermedad llegó al Ecuador en diciembre de 1918 y estuvo presente hasta enero de 1919. Pandemia que fue afectando a la población con problemas respiratorios que ocasionaban hemorragias pulmonares, en algunos casos la mortalidad, en aquellas épocas utilizaban mascarillas de tela o gasa, pero no fueron útiles para protegerse.

Cabe señalar que en estas épocas no existía un plan para una pandemia, pero en el 2005 se dio uno por la Organización Mundial de la Salud, se basó en el desarrollo de estrategias de prevención y preparación ante situaciones de emergencias para responder influencias pandémicas, con la creación de alianzas entre las distintas instituciones nacionales e internacionales de salud y ejercicios de preparación y respuesta, entre otras (Echevarría et al., 2010).

Como expresa (Koury & Hirschhaut, 2020) el principal problema del tipo de enfermedades virales es su alcance global, procesos dinámicos con posibles ciclos de repetición, como se vio entre enero de 1918 y diciembre de 1920 con la Gripe Española, la

cual produjo tres brotes durante este periodo. De igual manera, es importante entender que los virus han existido y seguirán existiendo en sus reservorios naturales.

El coronavirus SARS- CoV-2, es el séptimo coronavirus que ha infectado a humanos.

Desde el punto de vista de (Koury & Hirschhaut, 2020) en diciembre del 2019, la provincia de Hubei en Wuhan, China se convirtió en el epicentro de un brote de neumonía que no cede los tratamientos, en pocos días los contagios aumentaron, no solo en China sino también en diferentes países. Por consiguiente, el agente causal fue identificado, un nuevo coronavirus (2019 – CoV), posteriormente clasificado como SARS – CoV2 causante de la enfermedad COVID – 19. El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud declara a esta enfermedad como una pandemia.

La aparición de la actual pandemia por COVID – 19, ha provocado un desajuste en todos los ámbitos, en especial en el sistema de salud, en la mayoría de países se habían olvidado cómo comportarse ante una epidemia, sin disponer con los adecuados recursos, por lo tanto, es preciso que mediante un modelo de respuesta ante el riesgo del COVID – 19 se pueda instruir a la población y generar un nuevo conocimiento que nos ayude a afrontar nuevas epidemias en un futuro.

Según la (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2020) la pandemia de COVID – 19 es una crisis sanitaria y humana que amenaza la seguridad alimentaria y la nutrición de millones de personas en todo el mundo, también ha agudizado dificultades de la población en especial la más pobre y vulnerable. Además, tiene un impacto discriminado en diversos grupos de la población y su capacidad de respuesta.

Las comunidades rurales son afectadas por factores que limitan su desarrollo y provoca grandes dificultades para obtener un mejoramiento de la calidad de vida. La pobreza, el bajo acceso a los servicios de salud, educación, servicios básicos como agua potable y saneamiento, desempleo, limitado acceso a medios de comunicación, etc. Constituyen barreras que se encuentran propensas a las mismas (Bonilla, 2008).

Esta pandemia ha provocado una crisis sin precedentes en todos los ámbitos, especialmente en la educación dando lugar al cierre de actividades presenciales, continuando sus estudios mediante diferentes formas de aprendizaje por Internet y programas educativos por distintos medios de comunicación tradicionales (radio, televisión, etc.)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Modelo de respuesta

Es el modelo funcional de mecanismos para brindar asistencia humanitaria y soporte a la población afectada por emergencias o desastres, también entendida como la ejecución de actividades necesarias para la atención de la emergencia como accesibilidad, telecomunicaciones, evaluación de daños y análisis de necesidades, salud y saneamiento básico, la efectividad de la respuesta depende de la calidad de preparación (Sataloff et al., 2016)

La pandemia permite ampliar una cobertura de atención en la población, que se encuentra en un riesgo mayor de contagio, dar una respuesta rápida, eficiente y de calidad, particularmente a poblaciones rurales más vulnerables, en situaciones de crisis.

Según la (OMS, 2020) la epidemia es el aumento inusual del número de casos de una enfermedad determinada en una población específica en un periodo determinado,

también es considerada como la consolidación simultánea de múltiples brotes en una amplia zona geográfica

Población: conjunto de elementos que presentan características o condición común. Desde el punto de vista estadístico, constituyen un colectivo que es objeto de estudio. En sí, la descripción de las principales características poblacionales es de suma importancia, ya que nos permite la definición de necesidades y estrategias, se requiere de esa información para poder describir enfermedades, problemas de salud, que se encuentran inmersas en tal localidad, además identificar grupos sobre los que se actuara. (Palladino, 2010)

Como podemos ver, en la definición de una población hay aspectos biológicos propios del individuo (edad, sexo, entre otras) y de interrelación con el entorno (sociales, culturales, económicos, etc). Existe dos características por las que siempre se comienza la descripción de la población: género y edad.

De acuerdo a (Sánchez, 2011) género, hace referencia a la construcción social de mujeres y hombres, de feminidad y masculinidad, esto varía según el tiempo y el espacio y entre las culturas. En sí, la idea de género surgió en los años setenta y fue propuesta por las teorizadoras feministas que desafiaron la posición secundaria de las mujeres en la sociedad, la cual se aleja de la noción de sexo, señala la biología o anatomía, por lo tanto es importante aclarar entre género y sexo. Las diferencias entre poblaciones depende a su estructura etárea, en la cual, la edad hace referencia tanto a la fecha de nacimiento como a las fechas en que han transcurrido los acontecimientos más relevantes para la formación del individuo: escolarización, ambiente familiar y social, etc. Es fundamental, las poblaciones con un alto rendimiento poblacional se encuentran en estructuras que predominan en edades más jóvenes.

Según a (Adell, 1975) la edad se refiere a una variable importante, por su valor determinante en el proceso de reproducción y envejecimiento del ser humano, que interviene de modo esencial en el análisis de la dinámica de una población.

De acuerdo a (Ordoñez, 1986) una familia compuesta por padre, madre e hijos/as, posee una familia completa pero si carece de algún miembro vendría a ser una familia nuclear, por lo general en cada hogar posee un jefe o líder. Por consiguiente la familia a lo largo de la historia de la humanidad siempre ha sufrido transformaciones a los cambios que se van generando en la sociedad, hacer mención las funciones de proteger, educar y socializar, es clave fundamental en el seno familiar.

Según (Espitia & Montes, 2009) la familia no solo debe garantizar a los niños, condiciones económicas que hagan posible el desempeño escolar, también se debe prepararlos desde su nacimiento, para así participar y aprender activamente en una comunidad, además ir añadiendo gran variedad de recursos por parte de la familia como disponibilidad de tiempo, valores, consumos culturales, capacidad de dar afecto, estabilidad, etc.

La estructura familiar particularmente va predominando el nuclear, que existe un alto índice de desintegración del núcleo familiar, en sí, los padres de familia en su gran mayoría presentan bajos niveles de instrucción, además en zonas rurales, la actividad laboral es de tipo independiente no formal (albañilería, oficios domésticos y actividades agrícolas y ganaderas), que sin lugar a duda existe en muchas familias. (Ordoñez, 1986).

La actividad laboral por lo general, las familias depende de una sola persona, donde corresponde al padre como único miembro que labora, mientras que una inoría de madres asumen solas esta responsabilidad. De igual manera, los hijos ocupan el segundo puesto en sostenimiento del hogar, se trasladan a zonas urbanas a trabajar, por lo cual, este fenómeno

motiva a que los hijos deserten del sistema educativo, que conlleva consecuencias enormes en un futuro, quienes carecen de posibilidades para acceder a una educación.

Por otra parte, en zonas rurales, el promedio económico de ingreso mensual de algunas familias depende de las actividades agrícolas y ganaderas, o a su vez existe una minoría de personas que tienen un ingreso menor a un salario mínimo vigente. Por lo tanto, mencionar que la jornada de trabajo de los miembros de la familia la mayor parte laboran en el día (Ordoñez, 1986).

Esta situación puede influir en que los padres, dispongan de poco tiempo para acompañar a los hijos en las responsabilidades escolares, la cual muchos niños se quedan solos en sus viviendas, situación que obliga a que tengan la necesidad de recurrir hermanos mayores, primos, vecinos para cumplir con sus deberes escolares.

Como dice (Bonilla, 2008) los habitantes que se encuentran en zonas rurales poseen una serie de dificultades, lo cual limita su desarrollo integral, entre ellas, la calidad de los servicios básicos, carecen de agua potable, que muchas veces utilizan agua de fuentes propias o de vertientes que poseen en sus terrenos, y por lo general no cuenta de un sistema de alcantarillado. Por ello, es importante contar con los servicios básicos, que permita un elevado bienestar en las personas, y su calidad de vida brindando seguridad, higiene y mejores condiciones sociales para un buen vivir.

2.2.2. Mecanismos de comunicación e información

Estas son algunas consideraciones principales para tener en cuenta:

- Necesidades de información de los distintos grupos, las personas no componen un único grupo homogéneo, sino que las comunidades conforman mujeres y hombres, chicos y chicas, personas en edad infantil, adulta y avanzada, personas con

discapacidades, personas que no saben leer. Y cada quien entiende la información desde sus propias circunstancias. (Cómite de Oxford de Ayuda Humanitaria, 2020)

- Canales de comunicación preferidos, los distintos grupos poseen diferentes preferencias en cuanto a canales y fuentes de confianza; además los distintos niveles de acceso a canales como radio, televisión, teléfonos fijos y celulares o internet, cabe indicar que existen personas que no cuentan con dichos recursos, y en algunas comunidades no tienen acceso a Internet o a su vez las personas mayores no sepan utilizar dicho medio. (Cómite de Oxford de Ayuda Humanitaria, 2020)

2.2.3. Organización

De acuerdo a (Castellón, 2008), la organización se refiere a la estructura que se da a un grupo de personas para funcionar y llegar a un objetivo en común, deciden organizarse porque tienen intereses o problemas comunes, que exige unión para así enfrentarlos.

Además, la organización comunitaria es entendida como un procedimiento, mediante el cual un grupo de personas reconoce sus necesidades u objetivos, de tal modo es importante ahí donde se da a conocer los valores humanos y talentos individuales para resolver de forma efectiva los problemas sociales, económicos y políticos de una localidad. Posibilita el desarrollo de los líderes, ejercitando la capacidad de los individuos y la toma de decisiones, que intenta abordar los problemas que influyen en una comunidad y crean actividades claves para sus individuos, así dar soluciones adecuadas, estrategias para el bienestar de la población (Castellón, 2008).

Por ello, los individuos trabajan en grupos de manera organizada y paso a paso, uniendo esfuerzos, aportando pensamientos, opiniones, compartiendo encuentros y fortaleciendo lazos de parentesco y solidaridad.

En algunas comunidades, existen muchas causas que impiden una buena organización, entre ellos, el egoísmo, poca iniciativa de liderazgo, ausencia de comunicación, falta de conexiones, etc (Castellón, 2008). Además, el proceso de una organización comienza cuando cada uno de los miembros de un grupo, se interesan en solucionar problemas comunes, se reúnen voluntariamente y deciden participar activamente en la búsqueda de soluciones, mediante una planificación que se van trazando las tareas que son necesarias y ejecutan lo que se han propuesto, y a su vez son evaluadas.

En toda organización comunitaria existe un líder o representante, quien representa y dirige la comunidad ante organismos gubernamentales y no gubernamentales, esto plantea una idea de un individuo con actitudes, capacidades y cualidades, que pueda contribuir para el mejoramiento y desarrollo de la comunidad. Por lo tanto a través de una buena organización se logra mejores resultados, que depende de la utilización y distribución de los recursos (Castellón, 2008).

2.2.4. Comunidad ante riesgos

Como plantean (Gambetta & Cardenas, 2018) los riesgos son condiciones o eventos que al ocurrir pueden generar un impacto positivo o negativo en la población o en una determinada comunidad, es decir pueden convertirse en problemas para un sistema, si no se reconocen a tiempo.

Para identificar los riesgos en una comunidad es necesario analizar el entorno y las circunstancias de la misma, recoger todas las necesidades analizadas y priorizadas, además es importante desarrollar acciones para que los próximos eventos que se presenten no causen tanto daño, a través de talleres, visitas de campo y una mejor organización se puede disminuir el riesgo mediante actividades concretas, para lo cual se definen responsabilidades

hacia las personas de la comunidad, involucrándose directamente para garantizar que se cumpla todo lo propuesto. (Giraldo, 2008)

De acuerdo a la (Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, 2008), las comunidades están en condiciones de suministrar una gran cantidad de información sobre sus propios riesgos y capacidades. Por ello, la planificación de la respuesta a los riesgos, implica determinar, aumentar y organizar recursos y capacidades a fin de alcanzar un grado de preparación que permita responder oportuna y eficazmente a un desastre potencial. Esto incluye: determinar funciones y responsabilidades, formular políticas y procedimientos, así como seleccionar y elaborar herramientas genéricas de respuesta.

Como señalan (Gambetta & Cardenas, 2018) permite que la organización esté preparada en previsión de una situación de emergencia, además abarca la gestión de recursos humanos y financieros, la disponibilidad de suministros de emergencia y procedimientos de comunicación, tal planificación puede contribuir a mitigar los efectos destructores de un riesgo. *“Dedicar tiempo a planificar la respuesta a desastres equivale a ahorrar tiempo cuando se produce un desastre”*.

Permite el proceso de desarrollar opciones y determinar acciones para mejorar las oportunidades y reducir las amenazas, aborda los riesgos en función de su prioridad, introduciendo recursos y actividades, según sea necesario.

2.2.5. Rendimiento escolar con la modalidad actual de estudio

De acuerdo a (Martínez, 2010) la educación virtual es sinónimo de educación en línea, forma de educación a distancia en la cual docentes y estudiantes, se encuentran separados en tiempo – espacio, en donde el proceso educativo y experiencias de aprendizaje

son mediadas por sistemas gestores de aprendizaje (LMS, learning management systems, teams, zoom, entre otras) e Internet.

Por lo tanto, se asocia a la expansión de las herramientas digitales, han creado un nuevo escenario para el pensamiento, comunicación humana y el aprendizaje. En sí, se trata a que no existe contacto real entre participantes, es decir mediante clases virtuales, cursos virtuales, etc.

Como señala (Chiecher et al., 2008), en las últimas décadas ha cobrado protagonismo los contextos virtuales, con mediación de Internet y otras tecnologías, de modo que es posible enseñar y aprender a distancia. De tal manera actualmente no es la cantidad de información que los estudiantes proporcionen sino la calidad de la misma, como la capacidad para seleccionarla, organizarla, entenderla, procesarla y transformarla en conocimiento, y a su vez, aplicarla en múltiples situaciones y contextos a lo largo de la vida. Hace referencia a la evaluación del conocimiento adquirido, e interviene factores como el nivel intelectual, la personalidad, motivación, aptitudes, hábitos de estudio, autoestima o la relación docente – alumno. Con ello, permite identificar las capacidades del alumno que expresa, lo ha aprendido a lo largo del proceso formativo.

Según (López & Silva, 2016) los dispositivos tecnológicos, los rápidos avances en el desarrollo tecnológico ha permitido encontrar amplias posibilidades de innovación en los ambientes de aprendizaje virtuales e incorporarlos en los diseños y en sus prácticas educativas. Con ello mantiene un ritmo de innovación imparable, que obliga a adaptar constantemente los métodos de enseñanza a los nuevos avances tecnológicos.

De modo que el uso de los dispositivos móviles se encuentra arraigado en los hábitos del comportamiento e incorporación en el aprendizaje y son considerados como un recurso adicional de apoyo en los procesos de enseñanza – aprendizaje en el ambiente virtual.

De acuerdo a (García, 2021) con la llegada de la pandemia en el país, ha obligado un cambio brusco en las formas de enseñar, aprender y evaluar, sin lugar a duda la educación ha sido uno de los más afectados debido a la imposición administrativa del cierre total de los centros educativos en gran parte de los países del mundo, ha sido la modalidad a distancia, con la ayuda del soporte digital, que ha ofrecido soluciones frente a la emergencia ante la crisis.

Según la ONU (2020), los cierres de los ambientes educativos y de aprendizaje ha afectado el 94 % de la población estudiantil mundial, a medida que el problema se acentúa aún más en los países con escasos recursos, ha generado el incremento de brechas de acceso debido a la crisis, al reducir posibilidades a masas de estudiantes de poblaciones vulnerables o ya vulneradas, lo cual puede llevar a las poblaciones más pobres a la pérdida de aprendizaje irrecuperable, empujar al abandono de muchos estudiantes, o a su vez a la dificultad de reiniciar las tareas escolares futuras, debido a las dificultades económicas generadas por la crisis.

Por lo tanto, la pandemia se ha convertido en un catalizador para que las instituciones educativas de todo el mundo busquen soluciones innovadoras en un periodo de tiempo, mediante clases emitidas en directo por internet, radio, televisión, y otros medios (llamadas telefónicas, WhatsApp, correos electrónicos, etc.), así continuar con los estudios de la población estudiantil.

Durante la pandemia muchos niños/as y adolescentes se han visto en la obligación de abandonar los estudios por falta de recursos económicos, en esta época las clases se realizan de manera virtual, por lo cual es necesario e indispensable contar con una red de internet y no únicamente con eso, también con un dispositivo que permita conectarse a la

red y acceder a las clases virtuales, es por ello que se han dado muchos casos de abandono de estudios especialmente en zonas rurales como en pueblos y comunidades (García, 2021).

Además, en el ámbito económico, la pandemia del COVID – 19 ha causado grandes pérdidas económicas y una gran conmoción en toda la sociedad, ha puesto de manifiesto las desigualdades en todos los ámbitos, ha generado tiempos de crisis porque los recursos escasean y las capacidades institucionales se ven limitadas, trae consigo consecuencias como fragilidad, conflictos, pérdidas de empleos, negocios en la quiebra o a punto de fracasar, etc.

2.2.6. Alimentación

Ha jugado un papel muy importante en el ser humano, es recomendable tener una alimentación saludable y equilibrada, tener presente para pacientes que se encuentran con COVID – 19 e incluso para evitar el mismo y elevar las defensas del sistema inmunológico, primordial mantener una buena hidratación consumir al menos cinco raciones entre frutas y hortalizas, productos integrales y legumbres, lácteos preferentemente bajos en grasa, un consumo moderado de alimentos de origen animal, también se recomienda frutos secos, semillas, aceite de oliva y evitar alimentos precocinados y comidas rápidas debido a su elevada densidad energética por su alto contenido en grasas y azúcares que aumentan el riesgo de padecer sobrepeso, obesidad y otras patologías asociadas (Ibarra & Pérez, 2020).

Es por ello que muchas personas que padecen de diversas patologías son más vulnerables ante el COVID – 19 y en muchos de los casos fallecen, es por ello que es recomendable mantener una alimentación saludable y equilibrada.

Desde la posición de (Ibarra & Pérez, 2020) a raíz de la pandemia ha generado emociones negativas, ansiedad, miedo, a la par existen muchas emociones de las personas

confinadas en sus casas, en las circunstancias actuales los integrantes de la familia se enojan, se molestan y se ponen ansiosos ya que demandan disfrutar de actividades que se realizan al aire libre, es por ello que en muchos de los casos se ha presentado disfuncionalidad familiar, que genera mucho estrés y emociones negativas.

Con la emergencia sanitaria han aumentado los casos de violencia intrafamiliar especialmente violencia contra la mujer, a causa del confinamiento se evidenció a través del incremento de llamadas de auxilio por violencia de género, es un hecho que confirma que la violencia se desarrolla principalmente en el interior de los hogares y ejercida por personas cercanas a las víctimas (Mera et al., 2020).

Sin embargo, con la aplicación de medidas para restringir los movimientos cuya finalidad de evitar más contagios y reducir el número de infecciones por el coronavirus.

Cada vez es más radical el cambio de nuestra vida cotidiana, nos enfrentamos a una nueva realidad como es el teletrabajo, el desempleo, la falta de contacto físico con familiares, compañeros y amigos, la enseñanza y el aprendizaje desde casa se requiere de mucho tiempo y esfuerzo para acostumbrarse a esta nueva realidad sumándole a todo esto el temor de contraer el COVID – 19, la preocupación y el temor nos convierte en seres más vulnerables, resulta muy duro y en muchos de los casos genera problemas de salud mental como depresión, estados de ansiedad, etc. (Carrazana, 2002).

2.2.7. Riesgo del COVID – 19

Los riesgos biológicos son todos aquellos que incluyen infecciones agudas o crónicas parasitosis, fracciones alérgicas y tóxicas. Las infecciones pueden causar virus, bacterias u hongos (Centro de Información de Sustancias Químicas, 2011).

Es una infección viral de elevada transmisibilidad causada por el coronavirus SARS-CoV-2. Es el acrónimo oficial de la enfermedad por coronavirus 2019 (del inglés Coronavirus Disease 2019), ocasionada por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (virus de síndrome respiratorio agudo severo de tipo 2), reportado por primera vez en Wuhan, provincia de Hubei, China, el 31 de diciembre de 2019 (Maguiña & Gastelo, 2020).

Un riesgo sistémico se refiere al colapso generalizado de un segmento de mercado o sistema, es decir que no se tiene ningún control, que afecta a todas las personas sin distinción, además es clave para la implementación y coordinación de un conjunto de estrategias para enfrentar la pandemia, por ello los riesgos son mucho más complejos hoy en día, que reflejan una realidad tan interconectada que generan efectos cascada, estos a su vez se van replicando en cada uno de los aspectos de nuestras sociedades que requiere indispensablemente la cooperación multisectorial y multilateral (Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres, 2020).

Según la (OMS, 2020) el 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud, anunció que el brote de COVID – 19 fue una Emergencia Sanitaria de Preocupación Internacional y el 11 de marzo de 2020, la OMS declara al COVID – 19 como una pandemia. A raíz de esta pandemia, ha generado fuertes efectos en ámbitos de salud, educación, también inciden otras; además ha provocado que máximas autoridades de cada localidad tomen acciones necesarias que contribuyan al bienestar y protección de la población, igualmente se ha dispuesto el uso de equipamientos especiales para médicos y personal sanitarios que se encuentran en primera línea. En efecto la OMS, recomendó por un lado la utilización de mascarilla para todas las personas, al mismo tiempo una constante desinfección de manos mediante el lavado con jabón o desinfección a base de alcohol.

Ecuador ha sido uno de los países más golpeados por la pandemia, sus efectos han afectado en mayor parte a los sectores económicos, sociales y culturales de la población, de tal modo el Gobierno Nacional ha articulado iniciativas y acciones con un enfoque integral y con énfasis hacia grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad.

Además, nuestro país cuenta como medida central en el aseguramiento de derechos durante la pandemia, con el Comité de Operaciones de Emergencia Nacional (COE-N), cuyo objetivo es promover y mantener la coordinación en materia de emergencias.

De acuerdo a (Constitución de la República del Ecuador, 2020) el COE está conformada por una plenaria con poder decisivo, conjuntamente con un área de implementación técnica integrada por Mesas Técnicas de Trabajo (MTT), con el fin de brindar atención humanitaria y complementaria para cubrir sectores de agua y saneamiento, salud, servicios, asistencia humanitaria, educación, productividad, vivienda y cooperación internacional, y un área de operaciones de respuesta compuesta por los Grupos de Trabajo (GT), cuya función realizan logística, orden y seguridad, búsqueda, rescate. Posee una estructura vertical y su presencia está sujeta a nivel nacional, provincial y cantonal.

De manera que el COE – N coordina acciones a favor de la protección de los derechos a la vida, salud e integridad de las personas, cuyas funciones se destaca en la identificación, análisis y resolución de problemas operativos, que van encaminados a la atención y asistencia a la población. Al mismo tiempo el Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias actúa como secretaria del COE, con la gestión de organizar reuniones cuya finalidad es la discusión de los asuntos relacionados a la pandemia y emisión de los correspondientes acuerdos y resoluciones (Constitución de la República del Ecuador, 2020).

La situación de la pandemia, llevo al Gobierno Ecuatoriano a expedir el Decreto Ejecutivo 1074 del 16 de marzo de 2020, en la cual se declara Estado de Excepción, mediante el Art. 3, se suspende el ejercicio del derecho a la libertad de tránsito, libertad de asociación y reunión, en la cual se encargó el COE – N, quien dispone los horarios y mecanismos de restricción a cada uno de los derechos, con la finalidad de precautelar la seguridad y el ejercicio pleno de los derechos de cada ciudadano/a en el marco de la pandemia (Constitución de la República del Ecuador, 2020).

2.2.8. *Casos*

De acuerdo (OMS, 2020), persona en quien se sospecha, confirma o presume que padece una enfermedad.

Caso presunto o sospechoso. - cuando se sospecha que alguien está infectado.

Caso probable. - cuando una persona tiene los síntomas y signos de una infección, pero no se ha confirmado por una prueba de laboratorio.

Caso confirmado. - cuando una prueba de laboratorio confirma que alguien tiene una infección.

2.2.9. *Causas del contagio*

Como afirma (Nella & Ibáñez, 2020) el COVID – 19 se propaga de persona a persona por el contacto con las gotas respiratorias que generan las personas que se encuentran infectadas es decir: al tóser, estornudar e incluso al hablar las cuales se transmiten directamente a la boca, nariz y ojos de la persona que no se encuentra contagiada, esto también es por el uso inadecuado de la mascarilla de seguridad.

Otra causa de contagio es a través de las secreciones de la persona que se encuentra infectada que contaminan las manos o los objetos con los que pueden entrar en contacto otras personas como superficies, muebles u objetos.

2.2.10. Medidas preventivas ante el COVID – 19

Según el (Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias, 2020) se debe crear un cerco de protección en coordinación con autoridades locales, para cerrar o a su vez controlar la entrada y salida de personas. Tan solo, sea estrictamente por cuestiones de trabajo, de tal modo se deben tomar las adecuadas medidas (utilización de mascarilla, desinfección, lavado de manos constantemente). Únicamente en caso de emergencia se debe permitir el acceso de vehículos (ambulancias, suministros de productos, entre otros)

Igualmente, al momento de que regresen personas que viven fuera de la localidad, se debe exigir que sea puesta en cuarentena, durante al menos 14 días, esto nos permitirá minimizar el contagio.

Evitar grupos grandes de personas, ya que generan mayores contagios. Por lo tanto, se deben suspender todo tipo de reuniones (mingas, reuniones comunitarias, misa, u otros eventos). Para evitar que el virus se propague, de modo que evitemos estar en la calle, mercados, iglesias, en sí, en lugares que existe concentración masiva de personas, lo conveniente es prevenir no saliendo y haciendo caso a las indicaciones impuestas por el Gobierno. Debe existir información constante de cuán importante es mantener al menos 2 metros de distancia entre las personas para minimizar el contagio.

De acuerdo al (Banco Interamericano de Desarrollo, 2020), cuarentena (o confinamiento) con salida, establecida por el gobierno nacional, la cual obliga a todas las familias del país de mantenerse en casa, con la excepción de salir para la compra de

alimentos, medicinas, atención médica y para realizar algunos trabajos considerados necesarios.

Cuarentena sin salida, es obligatoria y prohíbe salir del aislamiento o tener contacto físico con otras personas durante al menos 14 días, lo cual recomienda:

Cuando alguien ha estado en contacto directo con alguien contagiado

Cuando alguien presenta síntomas (fiebre, tos seca, debilidad y dificultad para respirar).

Cuando una persona o familiar regresa de otra ciudad durante el periodo de aislamiento.

Mencionar que las personas en cuarentena por sospecha de contagio deben estar aisladas durante 14 días y no deben tener contacto físico con ninguna persona, tan solo con el personal de salud. Si durante la cuarentena, las personas presentan síntomas, se debe contactar inmediatamente a los servicios de salud más cercanos. Mientras que con las personas confirmadas como positivas, deben seguir las indicaciones de un especialista, además si una persona después de los 14 días, no presenta síntomas, puede terminar el período de cuarentena sin salida y mantener las medidas de distanciamiento social (Banco Interamericano de Desarrollo, 2020).

Es fundamental que las personas, en caso de contagiarse, se reporten con el personal de salud, sin miedo o vergüenza, de esta manera obtendrán la información necesaria de la persona contagiada, y se les brinde toda la atención necesaria. Alertar a las personas, de estar atentos a los síntomas de la enfermedad. De modo, que si alguien presenta síntomas se debe informar a la persona designada para que tome contacto con el personal de salud y active las medidas de cuidado necesarios, poner especial atención a la presencia de síntomas

aquellas personas que hayan estado fuera de la localidad, en las últimas dos semanas, podrían haber estado expuestas al virus (Castro et al., 2020).

2.2.11. Sistema de Salud en el Ecuador

Se ha caracterizado debido a la segmentación y fragmentación, que condiciona la implementación de políticas públicas en el sector y provisión de servicios.

De acuerdo a (Lucio et al., 2011) está conformado por dos sectores: público y privado. El sector público comprende al Ministerio de Salud Pública (MSP), Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), y las instituciones de seguridad social.

El MSP ofrece servicios de atención de salud a la población, MIES con programas y establecimiento de salud, mientras en las instituciones de seguridad social cubren a la población afiliada. En cuanto al sector privado comprende, entidades con fine de lucro (clínicas, dispensarios, consultorios, farmacias, etc.). Posteriormente los sistemas de salud en el Ecuador, durante la actual crisis sanitaria han dejado a millones de personas vulnerables sin la atención necesaria, además existe aglomeración en los centros de salud pública, lo cual ha perjudicado de manera significativa a las personas que no han sido atendidas, si bien es cierto se ha dado prioridad aquellas que presentan síntomas. Es fundamental recalcar que no se cuenta con los recursos para acceder a centros de salud privada (Lucio et al., 2011).

2.2.12. Tratamiento de la enfermedad

Existen protocolos de diferente manejo terapéutico en los distintos lugares, países, ciudades, comundiades, etc afectados por la pandemia.

Según (Santillán & Palacios, 2020) hasta el momento no existe un tratamiento eficaz y seguro, a partir de los 60 años aumenta la mortalidad y en pacientes con enfermedades como: diabetes, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, enfermedades pulmonares, cáncer e inmunosupresión. Pero en comunidades utilizan medicina ancestral, se entiende que es la suma total de conocimientos, técnicas y procedimientos basados en las teorías, creencias y experiencias indígenas de diferentes culturas. En muchos pueblos y comunidades se aplico la medicina ancestral, utilizan las plantas para realizar las curaciones.

De acuerdo a (Saborit, 2020) cuando las personas no tienen el virus o en muchos de los casos son asintomáticas toman un té o infusiones de plantas conocidas como primavera, cuando presentan sintomas leves se realizan vaporizaciones de eucalipto, hoja de naranja, jengibre en agua con panela caliente lo cual ayuda a fortalecer el sistema inmunológico. Si existe una gripe o una afectación respiratoria aguda utilizan antibióticos naturales como: ajo, cebolla, eucalipto, orégano, ortiga, romero, equinacéa, limón, propóleo o vinagre de manzana. Existen personas que presentan sintomas más graves y tienen dificultades al respirar y dolor de garganta, aquí se hacen gargaras de bicarbonato con limón o gargaras de limón con ajo molido en agua, también se hacen vaporizaciones con matico, manzanilla, yerbaluisa y eucalipto, utilizan medicamentos como aspirina y naproxeno; éste es su tratamiento para combatir y contrarrestar los efectos del COVID – 19.

2.3. Definición de términos

Aislamiento: es una estrategia que se utiliza para separar a las personas enfermas o infectadas de los demás, para evitar que se propague la infección (OMS, 2020).

Alimentación: es saludable cuando favorece el buen estado de salud y disminuye el riesgo de enfermedades crónicas relacionadas con ella (Bellido, 2006).

Abandono de estudios: deserción escolar o la acción de abandonar los estudios, la cual se debe en muchos de los casos a diversos factores y causas como personales, económicas y sociales, es un problema educativo que limita el desarrollo humano (Ruíz et al., 2014).

Brote: ocurrencia de dos más casos de la misma enfermedad que coincide en tiempo y lugar (Namihira et al., 2020).

Capacidad: combinación de todas las fortalezas, atributos y recursos disponibles dentro de una organización, comunidad o sociedad que pueden utilizarse para la consecución de los objetivos acordados (Organización de las Naciones Unidas, 2016).

Comunidad: conjunto de personas vinculadas por características o intereses comunes, constituye la agrupación de seres humanos que tienen elementos en común, como idioma, costumbre, ubicación geográfica, etc. (Padilla, 2010).

Confinamiento: es una medida extraordinaria y de emergencia tomada por el gobierno por la que se decreta el cierre de establecimientos de ocio, turísticos, culturales y en la que se restringen los desplazamientos de la población de la zona confinada (OMS, 2020)

Contagioso: está directamente relacionado con la propagación directa o indirecta de persona a persona (OMS, 2020).

Contacto: persona que ha estado en contacto con una persona infectada (caso) de tal forma que se considera que ha tenido una exposición significativa y, por tanto, está en riesgo de infección (OMS, 2020).

Cuarentena: significa encerrarse en un lugar para evitar el contagio de una enfermedad a otras personas (OMS, 2020).

Desinfección: es la destrucción, por medio de la aplicación directa de medios físicos o químicos, de agentes infecciosos que se encuentran fuera del organismo (Pérez, 2017).

Distanciamiento físico o social: para evitar la transmisión de algunas enfermedades, las autoridades de un país pueden instar a la población a adoptar un distanciamiento físico de otras personas, lo que significa evitar besos, abrazos, contacto físico y mantener una distancia entre personas, la cual puede variar según el modo de transmisión de una enfermedad (OMS, 2020).

Dispositivos tecnológicos: han permitido la reconfiguración de las formas en que los seres humanos reciben, interpretan, administran y transmiten la información; posibilitando el desarrollo de procesos de comunicación, interacción y de establecimiento de relaciones interpersonales mediados por el uso de la tecnología (Ruano et al., 2016).

Educación: proceso humano, se debe considerar la condición y naturaleza del hombre y de la cultura en su conjunto, que consiste en creación y desarrollo evolutivo e histórico de sentido de la vida y dedica años de su vida (León, 2011).

Emergencia: aparición de algo nuevo (Namihira et al., 2020).

Epidemia: es la manifestación de una colectividad, de un grupo de casos de una enfermedad o un brote (Pérez, 2017).

Equinacéa: hierba nativa de América del Norte que se ha usado para prevenir y tratar el resfriado común y otras infecciones respiratorias (Perales, 2009).

Enfermedad Transmisible: es cualquier enfermedad causada por un agente infeccioso específico o sus productos tóxicos, que se manifiesta por la transmisión de ese agente, ya sea directamente de una persona o animal infectado (Pérez, 2017).

Estrategia: conjunto de acciones con el fin de desarrollar un plan para conseguir un objetivo (Namihira et al., 2020).

Infusión: bebida obtenida de las partes blandas y secas de hojas, flores o frutos de diversas hierbas aromáticas, se les debe vierte en agua caliente y se las deja reposar (Boxler, 2011).

Infeccioso: implica que en contacto con una pequeña cantidad de virus puede causar una enfermedad (OMS, 2020).

Inmune: Que está protegido biológicamente frente a ciertas enfermedades (Namihira et al., 2020)

Inmunidad: protección ante un padecimiento o enfermedad particular debido a la presencia de anticuerpos protectores (Namihira et al., 2020).

Modelo: representación del sistema en términos físicos, gráficos o numéricos (Rodríguez, 2003).

Nutrición: fundamental para el desarrollo del intelecto y de las demás capacidades del ser humano. Se debe educar a las personas en este tema para poder tener ciudadanos saludables y hacer de este país un lugar más sano y próspero (Borja, 2014).

Pandemia: epidemia que se ha extendido por varios países, continentes o todo el mundo y que afecta a un gran número de personas (OMS, 2020).

Portador: es una persona o animal infectada que alberga un agente infeccioso específico de una enfermedad (Peréz, 2017).

Planificación: metodología para escoger entre alternativas, que se caracteriza porque permite verificar la prioridad, y factibilidad de objetivos. (Dubois, 2009)

Prevención: actividades y medidas encaminadas a evitar los riesgos existentes y nuevos (Organización de las Naciones Unidas, 2016).

Respuesta: medidas adoptadas directamente ante, durante o inmediatamente después de un desastre con el fin de salvar vidas, reducir los impactos en la salud, velar por la seguridad pública y atender las necesidades básicas de subsistencia de la población afectada (Organización de las Naciones Unidas, 2016).

Riesgo: probabilidad de enfermar o morir de una enfermedad específica (Namihira et al., 2020).

Riesgo para la salud: probabilidad de una población de experimentar un efecto adverso o daño en un periodo determinado (OMS, 2020).

Salud: estado de bienestar bio – psico – social de un individuo, no se refiere solamente a la ausencia de enfermedad (Namihira et al., 2020).

Salud mental: es el estado en el cual el ser humano ejerce normalmente todas sus funciones, se relaciona con los aspectos individuales de cada persona, la salud mental no es únicamente la ausencia de enfermedades sino es el resultado de un proceso donde interactúan factores biológicos, económicos, ambientales, sociales y políticos los cuales en conjunto generan condiciones que permiten el pleno desarrollo de las capacidades y potencialidades humanas (Carrazana, 2002).

Sistema: combinación de componentes que actúan conjuntamente y cumplen un determinado objetivo (Rodríguez, 2003).

Tratamiento: conjunto de medios diversos, higiénicos, farmacológicos y quirúrgicos, que se ponen en práctica para la curación o alivio de las enfermedades (Carmona, 2016).

Virus: entidad infecciosa, que requiere de una célula viva para multiplicarse (Namihira et al., 2020).

Vulnerabilidad: condiciones determinadas por factores o procesos físicos, sociales, económicos y ambientales que aumentan la susceptibilidad de una persona, una comunidad, bienes o sistemas (Organización de las Naciones Unidas, 2016).

2.4. Base Legal

Constitución de la República del Ecuador

Sección Novena

Gestión de Riesgo

Art. 389.- El Estado protegerá a las personas, las colectividades y la naturaleza frente a los efectos negativos de los desastres de origen natural o antrópico mediante la prevención ante el riesgo, la mitigación de desastres, la recuperación y mejoramiento de las condiciones sociales, económicas y ambientales, con el objetivo de minimizar la condición de vulnerabilidad (Constitución del Ecuador, 2008).

El sistema nacional descentralizado de gestión de riesgo está compuesto por las unidades de gestión de riesgo de todas las instituciones públicas y privadas en los ámbitos local, regional y nacional. El Estado ejercerá la rectoría a través del organismo técnico establecido en la ley. Tendrá como funciones principales, entre otras: 1. Identificar los riesgos existentes y potenciales, internos y externos que afecten al territorio ecuatoriano. 2. Generar, democratizar el acceso y difundir información suficiente y oportuna para gestionar adecuadamente el riesgo. 4. Fortalecer en la ciudadanía y en las entidades públicas y privadas capacidades para identificar riesgos inherentes a sus respectivos ámbitos de acción, informar sobre ellos, e incorporar acciones tendientes a reducirlos. 5. Articular las instituciones para que coordinen acciones a fin de prevenir y mitigar los riesgos, como para enfrentarlos, recuperar y mejorar las condiciones anteriores a la ocurrencia de una emergencia o desastre. 6. Realizar y coordinar las acciones necesarias para reducir vulnerabilidades y prevenir, mitigar, atender y recuperar eventuales efectos negativos

derivados de desastres o emergencias en el territorio nacional (Constitución del Ecuador, 2008).

Art. 390.- los riesgos se gestionarán bajo el principio de descentralización subsidiaria, que implicara la responsabilidad directa de las instituciones dentro de su ámbito geográfico. Cuando sus capacidades para la gestión de riesgo sean insuficientes, las instancias de mayor ámbito territorial, y mayor capacidad técnica y financiera brindarán el apoyo necesario con respecto a su autoridad en el territorio y sin relevarlos de su responsabilidad (Constitución del Ecuador, 2008).

Sección séptima

Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (Constitución del Ecuador, 2008)

El Estado garantizara este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Constitución del Ecuador, 2008).

Ley de Seguridad Pública y del Estado

El literal d) del **Art. 11** de la Ley de Seguridad Pública y del Estado, establece “La prevención y las medidas para contrarrestar, reducir y mitigar los riesgos de origen natural o antrópico o para reducir la vulnerabilidad, corresponden a las entidades públicas y privadas, nacionales, regionales y locales. La rectoría la ejercerá el Estado a través de la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos” (Ley de Seguridad Pública y del Estado, 2016).

Código Orgánico de Salud

Art. 4.- Derecho a la salud. - el derecho a la salud consiste en el acceso universal, permanente, oportuno y continuo a la atención de salud de manera integral e integrada, de acuerdo a la política establecida por la Autoridad Sanitaria Nacional, para la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la recuperación, la rehabilitación y los cuidados paliativos y de largo plazo (Ministerio de Salud Pública, 2016).

Art. 7.- Atención digna. - toda persona, familia o comunidad que reciba atención por cualquier prestador de salud tiene derecho a: 1. El respeto a su intimidad, cultura, edad, etnia, región, género y orientación sexual sin discriminación alguna; 2. Ser atendido con respeto y amabilidad; 3. Recibir atención integral para satisfacer su necesidad y/o intervenir en el problema o riesgo de su salud, relacionado con su ciclo de vida, con calidad, seguridad y efectividad (Ministerio de Salud Pública, 2016).

Decreto Ejecutivo Nro. 1074 – 2020 Estado de Excepción

El Presidente de la República declaró estado de excepción por calamidad pública en todo el territorio nacional, por los casos de coronavirus confirmados y la declaratoria de pandemia de COVID – 19 por parte de la Organización Mundial de la Salud que representan un alto riesgo de contagio para toda la ciudadanía y generan afectación a los derechos a la

salud y convivencia pacífica del Estado, a fin de controlar la situación de emergencia sanitaria para garantizar los derechos de las personas ante la inminente presencia del virus COVID – 19 en Ecuador (Decreto Ejecutivo Nro. 1074, 2020).

Art. 1.- declárese el estado de excepción por calamidad pública en todo el territorio nacional, por la presencia de la COVID-19 en el Ecuador y por la emergencia económica sobreviviente a la emergencia sanitaria que atraviesa el Estado ecuatoriano, a fin de poder, por un lado, continuar con el control de la enfermedad a través de medidas excepcionales necesarias para mitigar su contagio masivo; y por otro lado, establecer mecanismos emergentes que permitan enfrentar la recesión económica así como la crisis fiscal, y generar las bases para iniciar un proceso de recuperación económica para el Estado ecuatoriano (Decreto Ejecutivo Nro. 1074, 2020).

Art. 2.- Disponer la movilización en todo el territorio nacional, de tal manera que, respecto de la presencia de la COVID-19 en el país, todas las entidades de la Administración Pública Central e Institucional trabajen conjuntamente para poder mantener las medidas de prevención necesarias frente a la COVID-19, y en especial el Ministerio de Salud Pública y el Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencia coordinen de modo permanente acciones orientadas a atender y mitigar los efectos del coronavirus en el Ecuador (Decreto Ejecutivo Nro. 1074, 2020).

Art. 3.- Suspender el ejercicio del derecho a la libertad de tránsito y el derecho a la libertad de asociación y reunión. El Comité de Operaciones de Emergencia Nacional dispondrá los horarios y mecanismos de restricciones de cada uno de estos derechos en razón del color del semáforo adoptado por el Gobierno Autónomo Descentralizado correspondiente a cada cantón, así como las directrices específicas para el ejercicio de

actividades laborales y económicas en cada jurisdicción cantonal conforme el color del semáforo que corresponda (Decreto Ejecutivo Nro. 1074, 2020).

Art. 4.- Determinar que el alcance de la limitación del ejercicio del derecho a la libertad de tránsito se realizará únicamente con la finalidad específica de mantener las medidas de aislamiento y distanciamiento social según corresponda conforme el color del semáforo adoptado en cada cantón (Decreto Ejecutivo Nro. 1074, 2020).

Art. 5.- En virtud de lo expuesto, declárese toque de queda, no se podrá circular en las vías y espacios públicos a nivel nacional a partir del 15 de junio de 2020, en los términos que disponga el Comité de Operaciones de Emergencia Nacional (COE N), de conformidad con los parámetros aplicables al color del semáforo que corresponda en cada cantón (Decreto Ejecutivo Nro. 1074, 2020).

Art. 9.- El estado de excepción regirá durante sesenta días a partir de la suscripción de este Decreto Ejecutivo (Decreto Ejecutivo Nro. 1074, 2020).

2.5. Variables

- Variable Independiente: Modelo de respuesta
- Variable Dependiente: Riesgo sistémico del COVID – 19

2.5.1. Operacionalización de variables

Tabla 1: Operacionalización variable independiente

VARIABLE INDEPENDIENTE	DESCRIPCIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM/ESCALA
Modelo de respuesta	<p>Mecanismo dinámico que busca disminuir los efectos que trae consigo la ocurrencia de incidentes o emergencias que se susciten. (Díaz & Barrera, 2015) tiene en cuenta y evalúa todos los peligros posibles, mide la capacidad de respuesta de la Sociedad Nacional y define el enfoque que ha de adoptarse en las situaciones de emergencia (Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, 2008).</p> <p>Proceso de la administración en el ámbito de la salud basados en criterios técnicos, contempla las estrategias de previsión, los protocolos, capacidad logística de realizar, los protocolos, los exámenes diagnósticos para la detección de la enfermedad, sistematización de la información y sus impactos en la población en el ámbito de la salud, educación, economía, para la toma de decisiones para controlar el avance de la pandemia y la búsqueda de alternativas para reducir las secuelas en la población</p>	Características generales de población	Encuesta Genero Años Personas en la familia Número de hijos estudiando	1,2,3,4
		Características socioeconómicas de la población	Encuesta Actividad económica Formación educativa Vivienda Servicios Ingresos	5,6,7,8,9
		Características del contexto	Encuesta Existencia de organización Plan de rasgos comunitarios	10, 11
		Tecnología e innovación	Encuesta Medios de comunicación	12,13, 14

			Rendimiento con la modalidad de estudio Dispositivos para estudio	
		Protocolo de prevención	Encuesta Información sobre el COVID - 19 Medidas de prevención ante COVID – 19 Actuación ante el contagio Atención y respuesta del Subcentro de salud de la parroquia	15,16, 17,18

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2020)

Tabla 2: Operacionalización variable dependiente

VARIABLE DEPENDIENTE	DESCRIPCIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM/ESCALA
Riesgo sistémico del COVID – 19	La COVID-19, enfermedad infecto-contagiosa causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2 que causan enfermedades que van desde leves a graves o en algunos casos, puede ser fatal, es más frecuente en personas mayores de 60 años y/o con otros factores de riesgo asociados como: hipertensión arterial, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer, inmunodepresión y embarazo (OMS, 2020).	Salud	Encuesta Contagio de la enfermedad	20
		Contagio	Encuesta Causas del contagio	21,
		Tratamiento de la enfermedad	Encuesta Aislamiento Formas de tratamiento	22,23,
		Afectación en el ámbito socioeconómica	Encuesta Afectación a las personas Abandono de estudios Pérdidas económicas En la alimentación	24, 25, 26, 27 28,29,30

			Disfuncionalidad de la familia Violencia intrafamiliar Salud mental	
--	--	--	---	--

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2020)

CAPITULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Nivel de investigación

Mediante diferentes tipos y técnicas de investigación, se ha recolectado datos de la comunidad Verdepamba y de su población, a través de diferentes fuentes confiables, para hacer énfasis, cuán importante y fundamental es la incorporación de un modelo de respuesta ante el riesgo sistémico del COVID – 19, en comunidades rurales.

También se obtuvo información mediante instituciones de la parroquia Salinas y entrando en contacto directo con la comunidad, lo cual es primordial e indispensable para tener un trabajo confiable con un eficiente resultado, así ejecutar futuros proyectos o estudios de zonas propensas a diferentes riesgos que se pueden ir presentando a lo largo del tiempo. Se utilizó los siguientes tipos de investigación:

3.2. Diseño de la Investigación

Investigación de campo o estudio de campo. - se aplicó este tipo de investigación para extraer los datos de fuentes primarias entrando en contacto directo con la comunidad de Verdepamba perteneciente a la parroquia Salinas, siendo éste un proceso que permite obtener y recolectar datos de la realidad y estudiarlos tal y como se presentan, sin la necesidad de manipular las variables, la investigación de campo se lo realiza en el lugar de la ocurrencia del fenómeno.

Este tipo de investigación se la aplica por lo general cuando se trata de un fenómeno nuevo o del cual se ha estudiado muy poco, como es el caso del COVID – 19, una de las

principales ventajas es que al llevarse a cabo en el lugar del fenómeno los datos recolectados son más confiables.

Investigación de campo no experimental. - nos limitamos a observar los acontecimientos del entorno de la comunidad Verdepamba y de su población en relación con el COVID – 19, sin intervenir en los mismos y sin manipular ninguna variable.

Investigación descriptiva. - es un tipo de investigación de campo que nos permitió identificar y describir las variables que aún no han sido medidas, tal cual las encontramos en la realidad de la comunidad Verdepamba y en la población de la misma.

Investigación propositiva. - el objetivo que tiene este tipo de investigación es, primero hacer un diagnóstico del fenómeno estudiado para después proponer una solución, como en el presente caso es “Un modelo de respuesta ante el riesgo sistémico del COVID – 19 en la comunidad de Verdepamba”.

Investigación cualitativa. - “está investigación no es cuantificada”, a través de esta investigación explicamos un fenómeno mediante el análisis e interpretación de informaciones que son recopiladas o recolectadas a través de, encuestas, conversaciones o registros que se realizaron o desarrollaron en la comunidad de estudio “Verdepamba”.

3.2.1. Muestra

La comunidad Verdepamba se encuentra conformada por 66 familias, cada familia tiene de 4 a 5 integrantes aproximadamente, razón por la cual se ha utilizado como muestra a un representante por familia.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Encuesta. - Fue aplicada y utilizada la encuesta para recopilar y analizar los datos que se estudiaron y a través de los cuales se pudo desarrollar el estudio de caso, cabe recalcar que la aplicación nos permitió conocer las características de la población de la comunidad Verdepamba a través de las respuestas que emitieron los encuestados en relación al COVID – 19, la encuesta fue aplicada a 66 familias en su totalidad, la misma que está formada por 30 preguntas cerradas, se elaboraron de acuerdo a las necesidades de estudio.

Revisión bibliográfica. - es una técnica cualitativa que nos permitió explorar todo aquello que se escribió acerca de nuestro tema, así como también del COVID – 19 y de la importancia de la elaboración de un modelo de respuesta ante el mismo.

Instrumentos

Cuestionario. - instrumento de investigación el cual está formado por un conjunto de preguntas cerradas, ya que solo se permite contestar mediante una serie cerrada de alternativas, que varían de cuatro a cinco alternativas, las cuales se encuentran orientadas a obtener una información específica para el desarrollo del estudio de caso.

Diagramáticos. - se utilizó símbolos o imágenes para representar datos como por ejemplo en la elaboración del mapa de la comunidad Verdepamba y su simbología.

3.4. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se realizó un análisis, revisión crítica y procesamiento de la información recogida. De la información recolectada de cada representante de familia se puede elaborar primeramente un diagnóstico de la comunidad ante la situación actual del COVID – 19 a través de la aplicación de una encuesta, para ello se utilizó el programa SPSS, con el que se tabuló los

datos, para lo cual se analizó y se generó las tablas de frecuencia y los gráficos representados en diagrama circular y diagrama de barras, los mismos sirvieron para obtener un panorama claro y preciso de las respuestas y de la información proporcionada por los encuestados cada una, con su respectiva valoración.

Para el análisis e interpretación de datos y resultados se destacan los criterios y respuestas claves de los encuestados con lo que se obtuvo las respuestas a los objetivos estableciendo conclusiones y recomendaciones.

El análisis de los datos para la generación de información, se realizó mediante el uso del sistema SPSS, el mismo que permitió la tabulación, analizar e interpretar; para conocer los efectos del COVID – 19, se realizó el cruce de variables que permitió identificar la relación entre dos o más de ellas, además nos permitió conocer las formas de contagio, el tiempo de aislamiento, lugar que se dio el tratamiento y las consecuencias del contagio en los miembros de las familias. Este cruce se relaciona con el análisis del indicador si se contagiaron de COVID – 19, el cual permitió determinar el ambiente en que se contagió, el tiempo de confinamiento debido al contagio, lugar hizo el tratamiento, así también determinar las consecuencias por el contagio de esta enfermedad.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS Y LOGROS ALCANZADOS

4.1. Resultado del objetivo específico 1: Diagnosticar a la población de la comunidad Verdepamba, parroquia Salinas

El resultado 1, se alcanzó mediante una investigación de campo o estudio de campo, para extraer los datos de fuentes primarias, es decir entrando en contacto directo con los habitantes de la comunidad, consiste en un proceso que nos permitió obtener y recolectar datos de la realidad mediante la aplicación de una encuesta, preguntas del 1 - 10, ya que existía poca información acerca de la comunidad y sus habitantes, permitiéndonos así diagnosticar a la población. Razón por la cual también se realizó la revisión bibliográfica con la finalidad de complementar el estudio, siendo una técnica cualitativa que nos permite explorar todo aquello que se escribió e investigó acerca del tema en estudio.

Historia

En la década de los años sesenta, el área geográfica de la parroquia Salinas se encontraba dividida entre la familia Cordóvez, Curia Diocesana de Guaranda (tierra que por iniciativa de Mons. Cándido Rada, fue puesta en venta con facilidades para los moradores) y la Comuna. La principal fuente de recurso que tenía fue la explotación de sal, además contemplaban con el trabajo agrícola y la actividad ganadera (Palacios & Coello, 2018).

En este territorio, se fueron constituyendo e integrando diferentes comunidades, en un inicio marginadas, sin vías de acceso, sin servicios básicos, con pobreza extrema, con niveles de educación bajos, ningún acceso de servicios de salud. Pero con el transcurso de los años, el arduo trabajo, mediante la gestión integral de las comunidades ha sido de gran ayuda y hoy en día se ve su progreso en diferentes ámbitos.

Como plantean (Palacios & Coello, 2018) la comunidad Verdepamba proviene de verde y pamba igual llano, ya que está ubicada en una llanura verde, debido a la composición quichua. Fue fundada en el año 1983, posee un piso altitudinal montano o zona templada fría con temperaturas de 6 a 12° y la presencia de una cubierta vegetal formado por extensos pajonales.

Además, cuenta con una gran cantidad de pinos en la zona, donde crece de manera natural hongos comestibles, ricos en vitaminas y minerales.

Sus habitantes se dedican a la recolección y venta de hongos silvestres, construyendo en una fuente de ingreso para sus familias, con la mejor materia prima seleccionada elaboran el apetitoso queso Parmesano, y sus mujeres son hábiles artesanas que elaboran pulseras y confeccionan distintas prendas de vestir con la obtención del hilo mediante la lana de la oveja y alpaca (GAD Parroquial de Salinas, 2015).

Aspecto general de la población

El presente estudio se centra en el ámbito territorial de la comunidad Verdepamba perteneciente a la Parroquia Salinas.

La Parroquia Salinas cuenta con 32 comunidades y están distribuidas en un territorio de 490 km². En las comunidades se desarrollan distintas actividades productivas, esto depende de la ubicación, clima, comunicación, entre otros. También existen 27 queseras comunitarias y además en casi todas existe una casa comunal (GAD Parroquial de Salinas, 2015).

Las comunidades están ubicadas en diferentes zonas:

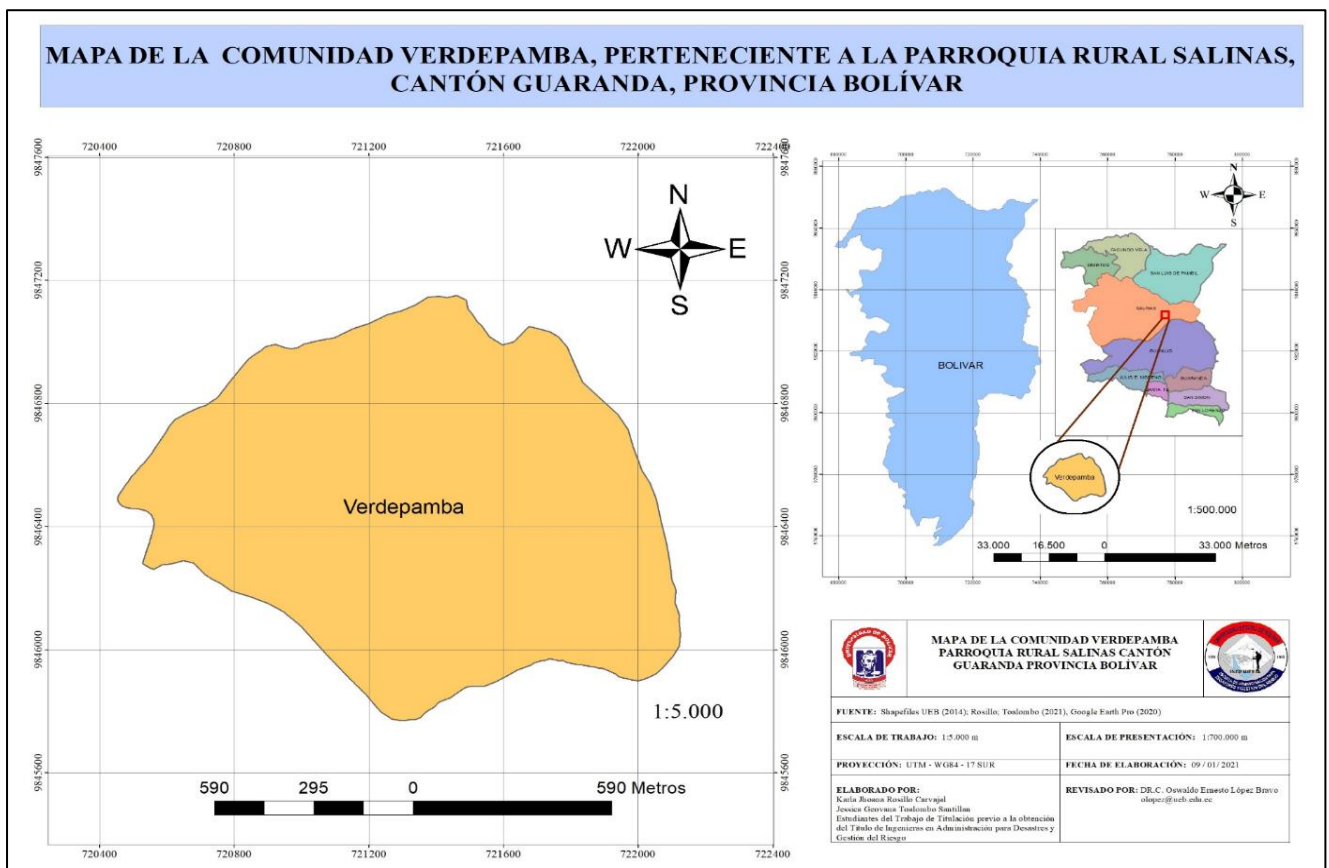
- Zona Cabecera Parroquial
- Zona Alta
- Zona del Valle

- Zona de la Bocana del Monte
- Zona del Subtrópico

Ubicación Geográfica

La comunidad Verdepamba se encuentra ubicada en la parroquia rural Salinas, la misma que se encuentra localizada en la zona alta con una altitud de 3700 m.s.n.m.

Mapa 1: Comunidad Verdepamba perteneciente a la Parroquia Salinas, Cantón Guaranda, Provincia Bolívar



Fuente: UEB, 2014

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J. (2020)

Límites

Tabla 3: Límites de la Comunidad Verdepamba

Comunidad	Distancia		Límites
	Cantón	Parroquia	
Verdepamba	34	6	Norte: Pungalagua Sur: Río Quila une a Salinas Este: Río Pachancho Yurak Usha Oeste: El barrio San Francisco

Fuente: (GAD Parroquial de Salinas, 2015)

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2020)

Pisos Latitudinales

Montano o zona templada fría

Se extiende desde los 3.000 a 4.000 m.s.n.m con temperaturas de 6 a 12° C. Además, pertenece este piso a la cabecera parroquial de Salinas, Apahua, La Moya, Los Arrayanes, Mercedes de Pumín, Pambabuela, San Vicente de la Plancha, Verdepamba y Yacubiana (GAD Parroquial de Salinas, 2015).

Imagen 1: Comunidad Verdepamba



Fuente: (GAD Parroquial de Salinas, 2015)

Zona Climática

Tabla 4: Zonas Climáticas

Zonas climáticas			Características	
Tipo	Temperatura	Régimen de lluvias	Precipitación	Sector
Frio Ecuatorial Húmedo	De 6 a 12 ° C	Bimodal	Entre 1.000 a 2.000 mm	Natawa Pamba Pachancho Rumi corral Yurak uksha Verdepamba Salinas

Fuente: (GAD Parroquial de Salinas, 2015)

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2020)

Estructura geomorfológica

Suelo

La comunidad Verdepamba esta distribuida en cinco categorías: Área destinada para el uso de actividades agrícolas, pecuarias, área natural o no intervenida, actividades forestales y área destinada para asentamientos humanos. También mencionar dentro de la actividad productiva tenemos el área agropecuaria y páramo.

Aire

Las comunidades poseen un aire puro, pero también mediante las actividades que se van realizando en territorio, de una u otra manera existe contaminación del aire, la cual se relaciona debido a la crianza de animales (chanchos, ovejas), la misma que va presentando efectos graves hacia la salud de los habitantes, además existe cierta cantidad de presencia de basura.

Sistema hídrico

En las zonas altas existen vertientes de agua que forman riachuelos, esteros y ríos. Por lo cual poseen fuentes de agua, pero no cuenta con un sistema que permita su utilización adecuada.

Relieve

La comunidad Verdepamba posee un relieve Montañoso; este tipo de relieve está desarrollado sobre lutitas y limolitas de formación Yunguilla, andesitas verdes de la unidad Macuchi, lo cual ocupa una extensión de 26.997 Has aproximadamente, el cual representa el 58% de la superficie total, ocupando la mayor de la extensión en el Cantón, además existe pendientes de 25% a 150% y un desnivel relativo mayor a los 300 m, las vertientes presentan corrientes intermitentes que forman gargantas de poca profundidad, en los sectores de Pambabuela, Natawa, Salinas, Pachancho, Verdepamba, Rincón de los Andes y Yurakuksha. (GAD Parroquial de Salinas, 2015)

Tabla 5: Zona de vida

Comunidad	Zona de Vida	Características
Verdepamba	Paramo herbáceo (PH)	Se combinan paramos de pajonales con paramos de almohadillas con una pequeña presencia de arbustos.
	Paramo seco (PS)	Existe una alternancia entre arena desnuda con plantas como la chuquiragua que permite sostener los escasos de agua, limitado arbustos y musgos como se puede apreciar en el Arenal de las faldas del Chimborazo.

Fuente: (GAD Parroquial de Salinas, 2015)

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2020)

Demografía

La comunidad Verdepamba cuenta con 66 familias, 288 habitantes en su totalidad.

Tabla 6: Población por sexo de la Comunidad Verdepamba

Sexo	Número	Porcentaje
Hombres	118	49,72
Mujeres	170	50,28
Total	288	100

Fuente: (GAD Parroquial de Salinas, 2015)

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2020)

Vivienda

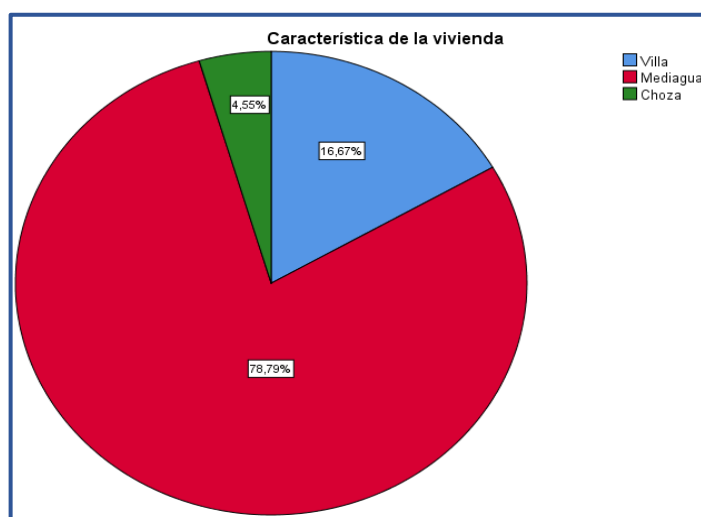


Gráfico 1: Características de las unidades de vivienda

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2020)

De acuerdo a los datos obtenidos en la comunidad Verdepamba las características de las unidades de vivienda, en su mayoría poseen mediaguas, depende a los recursos económicos que posee cada familia para tener su vivienda, destacando que apenas un 16,67% de los encuestados afirman que tienen villas y el 4,55% restante correspondiente a un mínimo de chozas. Lo cual hace que sus viviendas cuentan únicamente con servicios básicos como: agua entubada, energía eléctrica y letrina, carecen de un sistema de alcantarillado.

Servicios Básicos

Agua

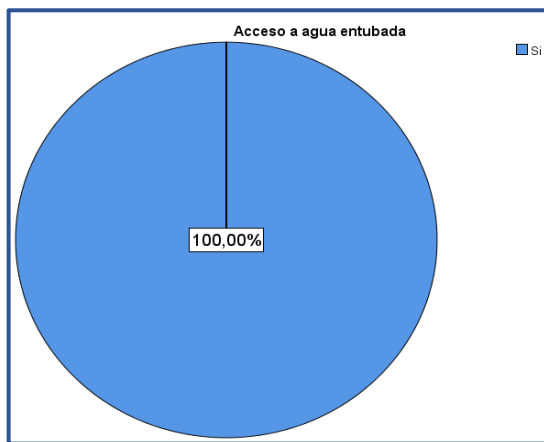


Gráfico 2: Escaso a Agua en la comunidad Verdepamba

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2020)

Se puede observar la preferencia mayoritaria de acceso a agua entubada que proviene de varias fuentes como riachuelos, ríos, que poseen un tanque reservorio en el páramo, el mismo que dan el respectivo mantenimiento, limpieza o a su vez realizan mingas todos los habitantes de la comunidad, además cuenta con una tarifa de pago mensual, que es administrado por la Junta Comunitaria, con gestiones para dar soluciones a los problemas que se presente en torno a las conexiones, medidores y daños en las redes de distribución, al no contar con acceso a agua potable conlleva a múltiples causas de brotes a enfermedades que afecta directa a la salud de cada persona que vive en la comunidad, por lo tanto el agua entubada no cumple con los estándares de calidad, el cual permite controlar el nivel de contaminantes en el agua de consumo humano apta para beber y saludable. Cabe apuntar que las aguas sin tratamiento traen graves daños a los habitantes de Verdepamba, como consecuencia tiene un efecto elevado en la salud, debido a la calidad inadecuada del agua no potabilizada.

Electricidad

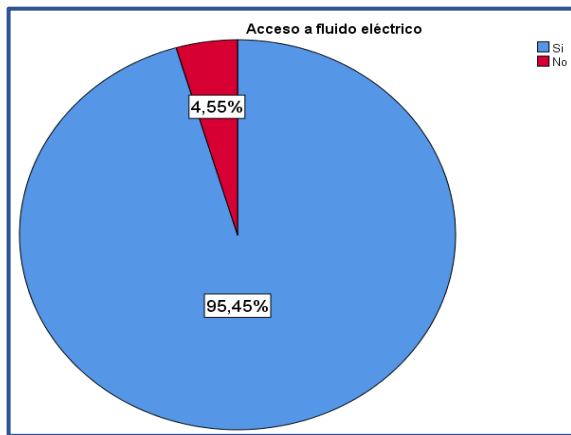


Gráfico 3: Acceso a electricidad

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2020)

En la comunidad Verdepamba 9 de 10 familias tienen acceso a energía eléctrica en los hogares, el cual permite la provisión de este servicio a cada una de las viviendas, muy beneficioso y de gran ayuda frente a la pandemia para realizar las diferentes actividades en el ámbito educativo, teletrabajo e informarse de los acontecimientos que suscita actualmente que el país, además se distribuye a las viviendas por medio de los cables suspendidos desde los transformadores ubicados en los postes de hormigón localizadas en la comunidad; cabe indicar que no cuenta con el servicio de iluminación pública.

Disposición de excretas

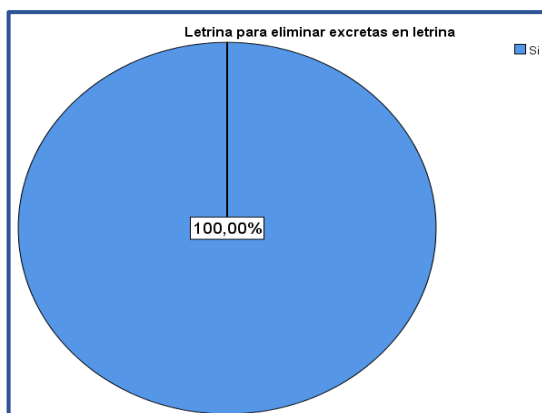


Gráfico 4: Disposición de Excretas

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2020)

La población de la comunidad Verdepamba, en su mayoría tienen letrinas para la eliminación de excretas, que permiten el manejo y disposición de aguas servidas y excretas provenientes de las mediaguas, villas y chozas. En sí, los habitantes entierran los contenidos de las letrinas, para construir otro. Por lo general las familias no tienen acceso a servicios de alcantarillado, por lo tanto, al no disponer de este servicio, ha disminuido las adecuadas prácticas de higiene que contribuye al aumento de los riesgos de enfermedades a la población y por efecto con lleva a exponer a más riesgos.

Telefonía

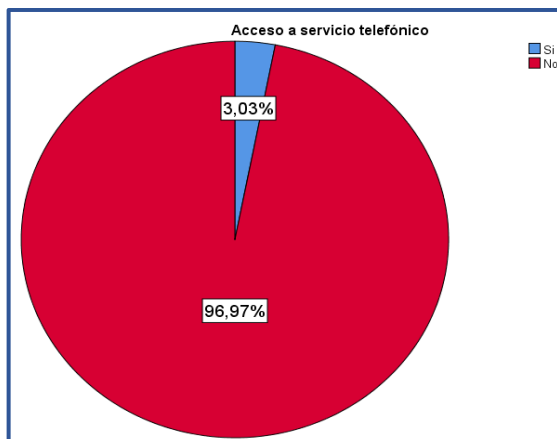


Gráfico 5: Acceso a Telefonía

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2020)

Existe una mayor proporción de los habitantes que no tiene acceso al servicio telefónico lo cual representa el 96,97% medio que facilita la comunicación con los demás, hacer mención que no cuentan con los suficientes recursos económicos para adquirir tal servicio, que es indispensable en estos momentos, en especial para las familias, una minoría de los habitantes que tiene acceso a este servicio. En sí, en las zonas rurales aún existe limitaciones para proporcionarse de tal medio, además no existe de una buena cobertura que en muchas ocasiones es una dificultad para comunicarse con sus familiares, que se encuentran en diferentes ciudades, medio que les permite comunicarse a gran distancia, esto conlleva mantenerse

informados de cualquier situación que suscita en la familia, además como ha ido afectando la pandemia en tal ciudad, provincia, país.

Internet

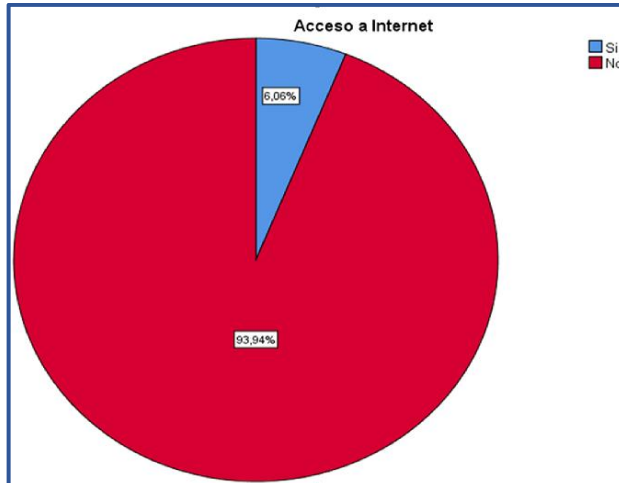


Gráfico 6: Acceso a Internet

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2020)

Con el aporte de las encuestas realizadas en la comunidad Verdepamba existe una minoría de familias que tienen acceso al servicio de Internet en sus viviendas a través de la empresa pionera SIGNAL INTERNET, que brinda el servicio de internet de banda ancha ilimitada, mediante redes inalámbricas, con una mensualidad de \$25 y existe una gran demanda que no tienen acceso al mismo, lo que dificulta el desarrollo de actividades académicas, que hoy en día es un medio que les permite mantener comunicados docentes – alumnos, para continuar con sus estudios, en otros casos, que no disponen de este medio, se dirigen a la parroquia Salinas, para disponer de este medio, así continuar con sus estudios, y en algunos casos existe el retiro de estudiantes, que no cuentan con los recursos y disposición de tal medio. Es fundamental recalcar, que la población rural se ve afectada enormemente, debido a las dificultades de acceso a Internet u otros recursos económicos.

Educación

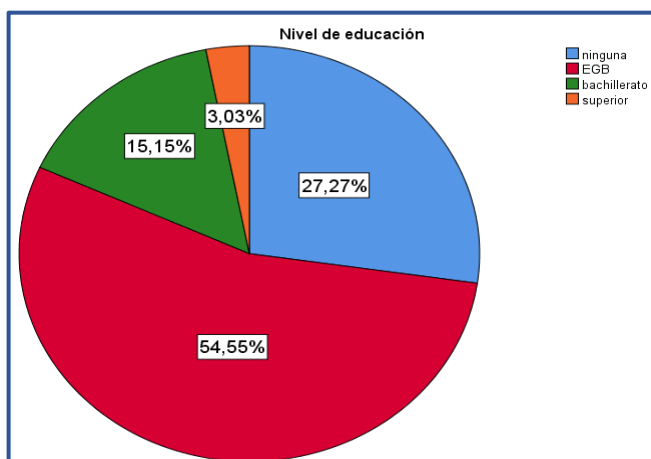


Gráfico 7: Nivel de educación

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2020)

La preferencia mayoritaria radica en la educación básica, existiendo un mínimo de estudiantes que se encuentran en la educación superior, bachillerato y otros que no se encuentran en ningún nivel, en si en la comunidad Verdepamba no cuentan con Instituciones Educativas, razón por la cual, los niños y adolescentes acuden a la Unidad Educativa del Milenio ubicada en la cabecera parroquial de Salinas, a 20 minutos; existe un reducido número de jóvenes universitarios, que continúan sus estudios en la Universidad Estatal de Bolívar u otras. En sí, debido a la actual pandemia muchos universitarios han regresado a su tierra natal, ya que muchos vivían arrendando, y reciben las clases desde sus casas. Además, mencionar que en muchas familias existe en inconvenientes, por lo que existe 2 a 3 hijos/as estudiando y no cuentan con los recursos, que les permita acceder a las clases, por lo cual se deben turnar, así continuar y culminar sus estudios, por lo cual ha afectado directamente a la población rural, ya que ha sido un gran sacrificio para sus padres, hacen todo lo posible para que sus hijos/as continúen y alcancen sus metas.

Modalidad de estudios

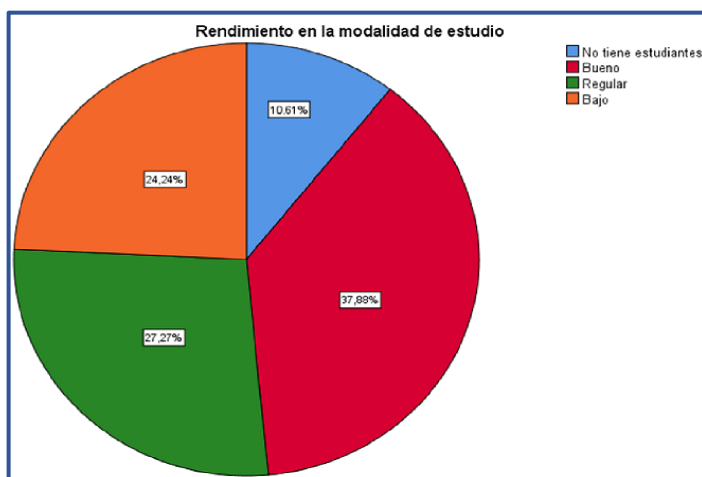


Gráfico 8: Rendimiento en la modalidad de estudios

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2020)

En relación al rendimiento de la modalidad de estudio frente a la actual pandemia, se aprecia que existe un rendimiento bueno, por lo cual muchos estudiantes afirman una comprensión adecuada, además los profesores buscar herramientas eficientes para proporcionar un aprendizaje, en la cual cada estudiante entienda el contenido, pero hacer mención que existe una cierta cantidad de estudiantes, no están conformes con esta modalidad ya que existe falencias en torno a las temáticas impartidas, no son suficientes para adquirir un buen conocimiento, algunas de las familias no cuentan con los recursos económicos necesarios para continuar con sus estudios, obstáculos que ha afectado directamente a los estudiantes que se encuentran en las distintas formaciones académicas. Es decir, de 10 estudiantes 2 tiene un rendimiento bajo, 3 regular, 4 bueno y 1 no tienen integrantes que estudian. A causa de la pandemia COVID – 19, muchos niños/as y jóvenes se encuentran afectados por el cierre de Unidades Educativas, lo que ha impulsado explorar recursos digitales y en línea para promover la continuidad de la educación a través de la modalidad virtual. Además de no poseer con todas las condiciones necesarias, reciben sus clases mediante el uso del celular, realizando recargas, al no poseen de una conexión a Internet estable en sus viviendas, únicamente se verificó en la

comunidad cinco conexiones a Internet en sus viviendas, algunos realizan sus actividades conectándose a esta red, mientras que el resto se dirigen a la Parroquia para conectarse a la red del GADP Salinas.

Recursos tecnológicos para el estudio

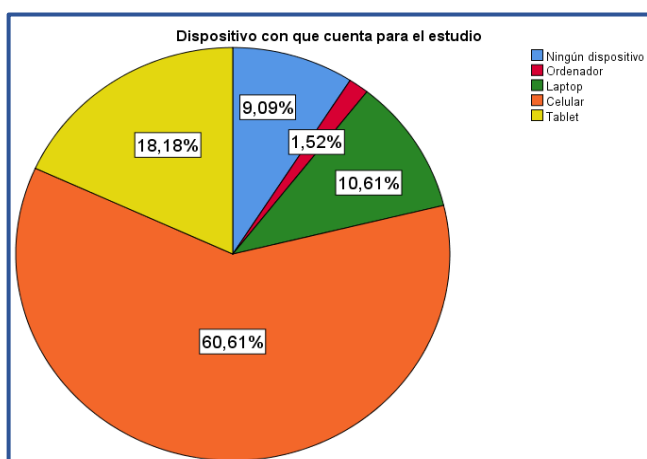


Gráfico 9: Dispositivos para los estudios
Fuente: Encuestas aplicadas a la población.
Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2020)

En la comunidad Verdepamba de cada 10 familias 6 realizan los estudios mediante el uso de celulares, medio que les facilita continuar con sus estudios, permite recibir sus actividades en donde se ha convertido en una herramienta el WhatsApp canal personal de contacto directo y rápido, además se apoyan de aulas virtuales y correos electrónicos, donde los profesores pueden enviar las actividades y de la misma manera recibirlas, revisarlas dentro del horario de teletrabajo, además existe una menor proporción de familias que poseen de dispositivos tecnológicos es decir, 2 con Tablet, 1 con laptop y 1 no dispone de ningún dispositivo.

Economía

Actividad económica

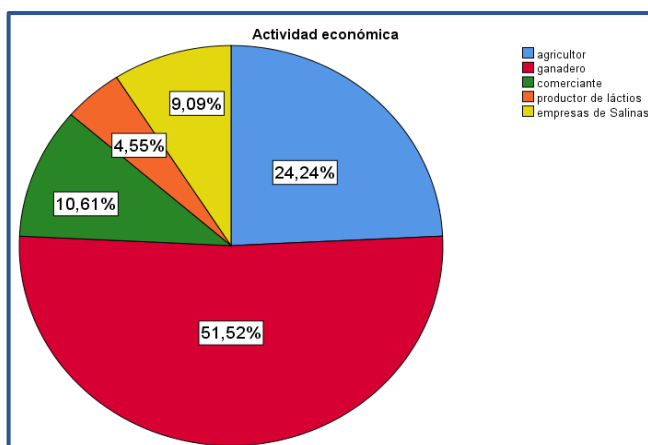


Gráfico 10: *Actividad económica*

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2020)

En relación a la ocupación laboral existe una mayor proporción de ganaderos que se dedican, crianza y venta de animales, razón por la cual generan sus ingresos, además existe una menor proporción de comerciantes, agricultores, productor de lácteos, trabajadores en empresas de la parroquia rural Salinas en la elaboración y distribución de productos lácteos, Es decir de cada 10 familias, 5 son ganaderos, 2 agricultores, el restante se dedica al comercio, producción de lácteos y otros son empleados en las empresas agroindustriales que funcionan en el centro parroquial de Salinas. Tienen como fuente principal: la ganadería, además han impulsado inversiones para la producción lechera, lo que ha permitido el desarrollo comunitario, mediante el establecimiento de queseras en la comunidad; la mayoría de las mujeres tienen la responsabilidad de la provisión y venta de leche a la quesera, igualmente se dedican a la cría y venta de animales, fabricación de prendas tejidas a mano para la TEXSAL; libres de la agricultura, y la recolección de hongos en los meses de invierno. La producción agrícola y ganadera, en su mayoría no se han visto afectadas a causa del COVID – 19, la comercialización de hongos a inicios de la pandemia existió problemas en la movilización, ya que son entregados en la ciudad de Guayaquil.

Ingresos

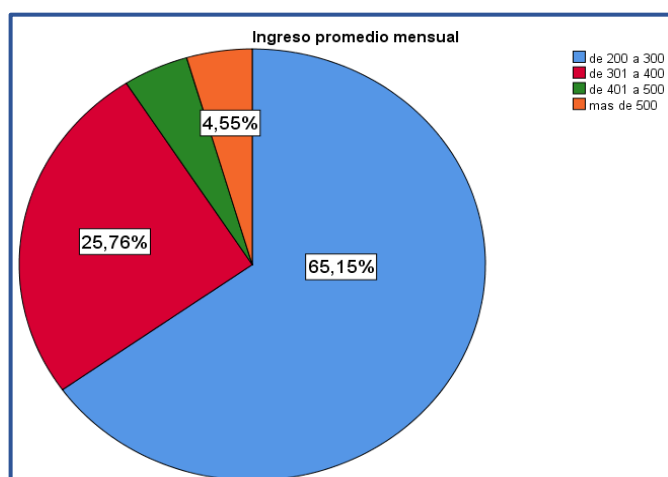


Gráfico 11: Promedio Ingresos mensual

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2020)

Las familias de la comunidad Verdepamba generan su ingreso mensual acorde a la actividad laboral, es decir de cada 10 familias, 6 tienen su ingreso entre 200 y 300 dólares, 3 entre 301 y 400 dólares y 1 más de 300 dólares. En sí, sus fuentes de ingreso dependen de las distintas actividades laborales (agricultura y ganadería) que radica en las familias de la comunidad, que día a día, lo obtienen mediante sus sembríos, crianza y venta de animales (ovejas, vacas, chanchos) existen meses que los precios varían, por lo tanto, sus ingresos no son estables. Además, algunos de los habitantes de la comunidad generan sus fuentes de ingresos a través de otras actividades, y así viven su día a día, en especial las comunidades, son segmentos que radica la vulnerabilidad debido a la falta de servicios básicos hoy en día se ha visto golpeada frente a la actual pandemia.

Conclusión: en la comunidad Verdepamba perteneciente a la parroquia rural Salinas, cuentan con los servicios básicos en su totalidad: agua entubada, energía eléctrica y letrinas, por lo cual son propensos a más riesgos, se deben considerar elementos fundamentales como el acceso a agua potable, alumbrado público, sistema de alcantarillado, que beneficie en los ámbitos de salud, educación y nutrición, por consiguiente se dedican básicamente a la ganadería lo que concierne a la venta y crianza de animales y un mínimo de familias a la agricultura, u otras labores, que de una u otra manera generan sus ingresos mensuales, varían de acuerdo a la actividad económica que realizan, en torno a los medios de comunicación la fuente de confianza radica en el líder comunitario y la radio Matiavi se facilitan de información oportuna y veraz, del contenido actualizado frente al COVID – 19. Hacer mención que el aspecto educativo ha sido el más afectado, ha generado cambios drásticos, en especial las comunidades se han visto más golpeados en todo su territorio frente a la pandemia, no poseen suficientes recursos económicos, ha sido una dificultad para los hijos/as ya que no cuentan con la adquisición de dispositivos tecnológicos, simplemente utilizan los celulares como fuente para acceder a las clases, tampoco cuentan con disponibilidad de servicio a Internet, ya que existe cierta cantidad de familias que cuentan con tal servicio, sus padres trabajan duro para contar con el pago mensual que permita continuar con su ciclo escolar, y no se vean en la obligación de abandonar, de alguna manera no se obtiene un aprendizaje adecuado con la enseñanza desde casa (online, plataformas educativas y medios de comunicación) y a lo largo va existir falencias o carencias en el conocimiento adquirido por lo cual es indispensable el accionar de sus padres como en la revisión de sus tareas, seguimiento del proceso educativo. En sí, poseen de una organización con un nivel medio, que les permite solucionar problemas, pero se requiere del fortalecimiento de estrategia o seguimiento que garantice el desarrollo y el bienestar de la comunidad.

4.2. Resultado del objetivo específico 2: Determinar la capacidad de respuesta en la comunidad ante el riesgo sistémico del COVID -19.

Se logro obtener resultados verídicos de la comunidad, a través de la aplicación de la encuesta desde la pregunta 11 – 30, así obteniendo información que nos facilitó el análisis e interpretación de datos, además con la ayuda del programa SPSS, se logró el procesamiento de información recolectada donde se tabulo los datos, analizo y genero las tablas de frecuencias y los gráficos en diagramas circular y diagrama de barras.

Organización

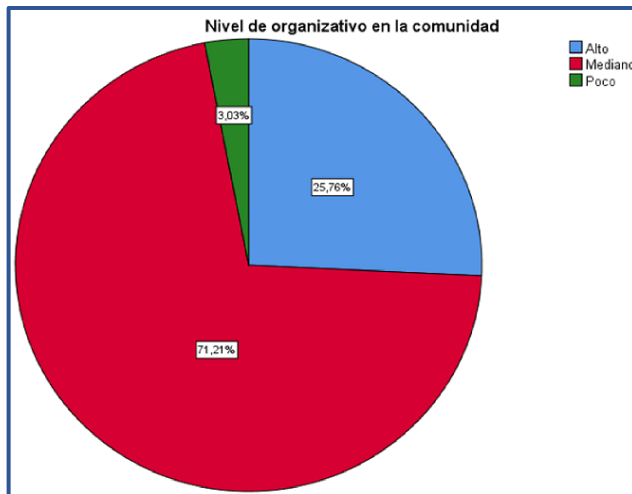


Gráfico 12: Nivel de organización en la comunidad

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

En la comunidad Verdepamba existe una organización comunitaria conformada por un líder y 4 representantes, se organizan para realizar diferentes actividades que contribuyen al bienestar de la población, además los fines de meses realizan reuniones con el propósito de socializar actividades y la rendición de cuentas en torno a los pagos mensuales del agua, con la finalidad de mantener informados. Lo cual predomina su organización con un nivel medio, debido a falencias en torno a la fluidez de comunicación y a la solución de los problemas que

se van presentando, deben afrontar de manera mancomunado donde exista alianzas, estrategias para el desarrollo y bienestar de la comunidad, es decir de cada 10 familias, 7 consideran que existe un nivel alto, 2 un nivel medio y 1 existe poca organización.

Medios de Información

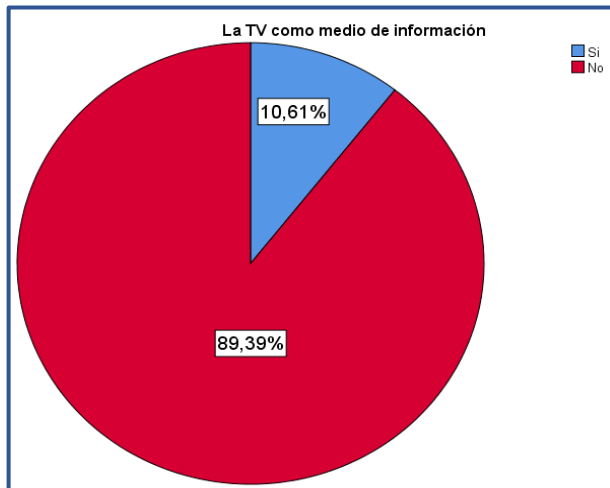


Gráfico 13: La televisión como medio de información

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

En relación a los medios de información, la mayor parte de las familias de la comunidad no cuentan con el acceso a este medio, los cuales no disponen de suficientes recursos para proporcionarse de tal medio, lo cual algunas se informan mediante el líder, o del seno familiar, mas no de la televisión. Es decir, de cada 10 familias, 8 no tienen acceso a medios televisivos para informarse de los acontecimientos que se genera en el país y en el contexto internacional como por ejemplo noticias acerca de la actual pandemia que nos acontece. Contrarrestar que existe un limitado acceso a este medio, ya que no cuentan con un ingreso adecuado para disponer del mismo.



Gráfico 14: Las redes sociales como medio de información
 Fuente: Encuestas aplicadas a la población.
 Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

La comunidad al no disponer del servicio de internet en su totalidad, las familias no utilizan las redes sociales como medio de información, disponen de otros medios para proporcionarse de información, así conocer las noticias relevantes acerca del COVID – 19 que día a día se va suscitando en las diferentes provincias del país en gran o menor escala los contagios o la tasa de mortandad. Además, mencionar que la mayoría de los adultos mayores, no tienen el conocimiento de la utilización de este medio, razón por la cual se proporcionar de información a través del líder comunitario.

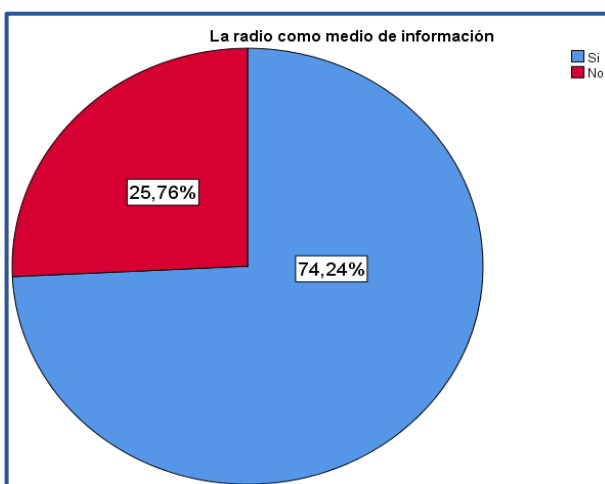


Gráfico 15: La radio como medio de información
 Fuente: Encuestas aplicadas a la población.
 Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

Existe una mayor parte de las familias de la comunidad Verdepamba que se informan de las noticias que acontece en el país, vocera de información a través de la radio Matiavi que ha sido factible y ha permitido llegar a los hogares con información oportuna y veraz, creando confianza en cada uno de los oyentes. Es decir, 7 de 10 familias indican que el medio más efectivo por el que se informan son las radios, tanto locales como nacionales de lo que va generando la actual pandemia y como afecta a cada país, provincia; además el resto de la población lo hace mediante otros medios de comunicación.

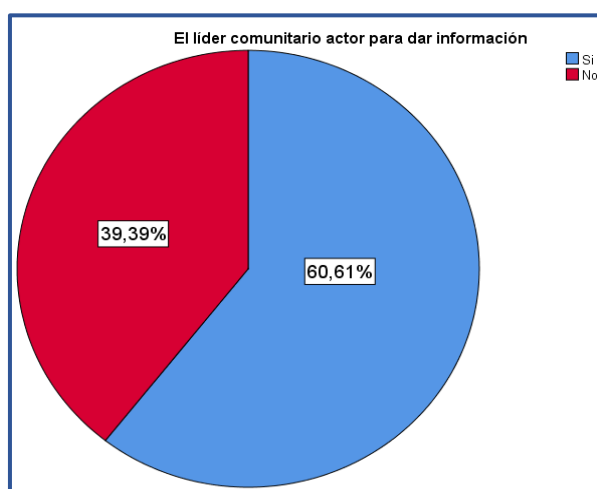


Gráfico 16: El líder comunitario como medio de información

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

En la comunidad Verdepamba existe una mayor proporción de familias que se informa a través del líder comunitario, es decir, 6 de 10 familias reciben información de los hechos sociales que acontece frente al COVID – 19 a través del líder comunitario en especial los adultos mayores, no tienen la suficiente confianza en los distintos medios de comunicación, por lo cual ha generado para ellos, al líder como su única fuente de confianza. Además, en las comunidades debe existir el fortalecimiento de la organización comunitaria que permita el desarrollo no únicamente ante dificultades que se presente sino en los diferentes ámbitos, para que sea resistente ante los múltiples riesgos que se presente en el futuro.

Salud (COVID – 19)

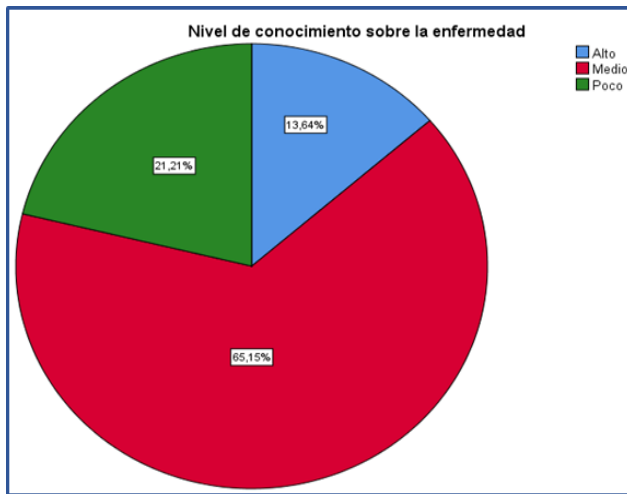


Gráfico 17: Nivel de conocimiento sobre la enfermedad del COVID -19

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

Las familias de la comunidad en relación al conocimiento sobre la enfermedad del COVID – 19 mediante las encuestas aplicadas se logró determinar lo siguiente: el 13,64% de la población tiene un alto conocimiento sobre la enfermedad, el 65,15% tiene un nivel de conocimiento medio y el 21,21% tiene poco conocimiento acerca de la enfermedad del COVID – 19. Es decir que, de 10 familias, 1 tiene un nivel alto, 2 un nivel medio, 7 un nivel bajo. Este hecho hace evidente y necesario implementar actividades y estrategias para el fortalecimiento de los conocimientos sobre la afectación y del riesgo en la salud que genera la pandemia en la actualidad y la propuesta de un modelo de respuesta comunitario que les permita que hacer y cómo actuar ante un caso de COVID – 19, así garantizar la protección de cada uno de los habitantes de la comunidad, con ello ayuda a minimizar el riesgo de la enfermedad, y es importante acatar todas las medidas de bioseguridad impuestas por las autoridades.

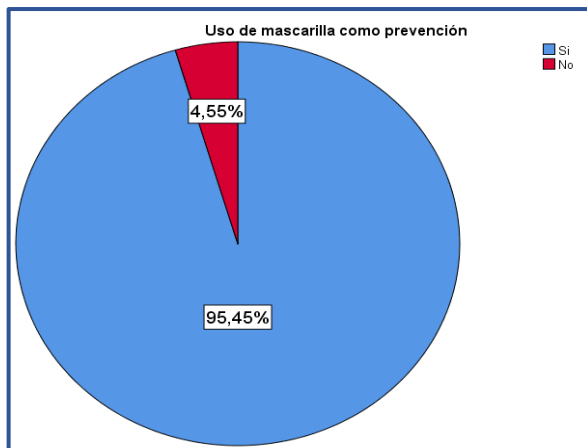


Gráfico 18: *Uso de mascarilla como medio de protección de la enfermedad*

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

Mediante las encuestas aplicadas se determinó lo siguiente en relación al uso de mascarilla como medio de protección: el 4,55% de las familias no utilizan la mascarilla, mientras que el 95,45% si lo hace, ya que toman como medidas para proteger la salud de cada uno de los habitantes y así contener la propagación de la enfermedad. Esto quiere decir que en la comunidad 9 de 10 habitantes utilizan la mascarilla como medio de protección ante la enfermedad, dando cumplimiento a las recomendaciones del COE- N y de las autoridades de salud. Es importante el uso de la mascarilla sobre todo en el ámbito comunitario, y más aún en aquellas personas que presentan síntomas o a su vez tengan infección confirmada por COVID – 19. Pero, sin embargo, la utilización del mismo no basta para garantizar una suficiente protección, sino que además se deben adoptar también otras medidas de higiene (lavado de manos y desinfección).

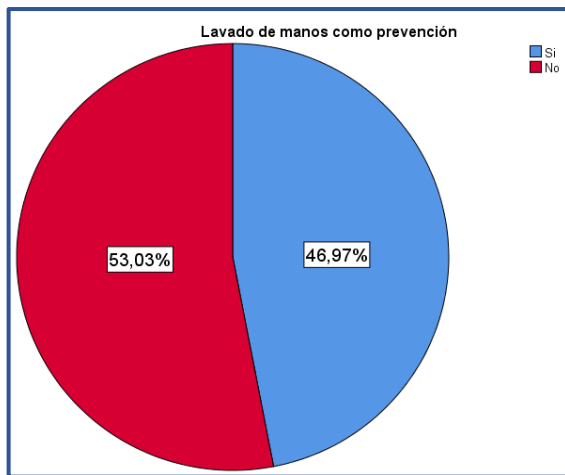


Gráfico 19: *Lavado de manos como medida de cuidado a la enfermedad*

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

Conforme a las encuestas aplicadas a las familias de la comunidad en relación al lavado de manos como medida de cuidado ante la actual pandemia se determinó lo siguiente: que el 46,97% de las familias aplican el lavado de manos como medida de prevención ante el contagio de la enfermedad y el 53,03% no lo hace. Es decir, 5 de 10 familias realizan el lavado de manos como medio de protección para evitar el contagio. Este hecho demuestra la necesidad de realizar actividades que motiven a la práctica del lavado de manos sea permanente.

Es esencial el lavado de manos, que es la primera línea de defensa contra el COVID – 19, además previene la propagación de gérmenes, con esta acción me cuido y cuido al resto de la familia y a los habitantes de la comunidad, esto se debe ir formando como un hábito, para proteger la salud de cada ser humano.

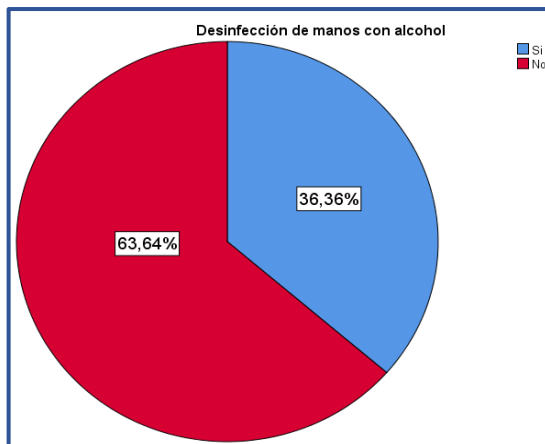


Gráfico 20: *El alcohol como medida de protección de la enfermedad*

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

Según las encuestas aplicadas a las familias de la comunidad Verdepamba se determinó lo siguiente en relación a la utilización del alcohol como medida de reducción del contagio del COVID- 19, el 36,36% utiliza alcohol y el 63,64% no lo hace. Es decir, de las familias de la comunidad 4 de 10 utilizan el alcohol como medio de protección para evitar el contagio. Este hecho demuestra la necesidad de realizar actividades que motiven a la práctica del uso de alcohol para desinfectarse al momento de salir y entrar a la vivienda. Por eso, hay que hacer hincapié en la comunidad, lo importante que es la desinfección de superficies y además de objetos para frenar el contagio del COVID – 19 en todos los ámbitos de la vida se ha convertido en claves esenciales que debemos regirnos todos para protegernos a nosotros mismos y a los demás. En sí, las medidas van a ser cruciales para así mantener la curva de contagios en descenso hasta su total desaparición y prevenir nuevos brotes en el futuro.

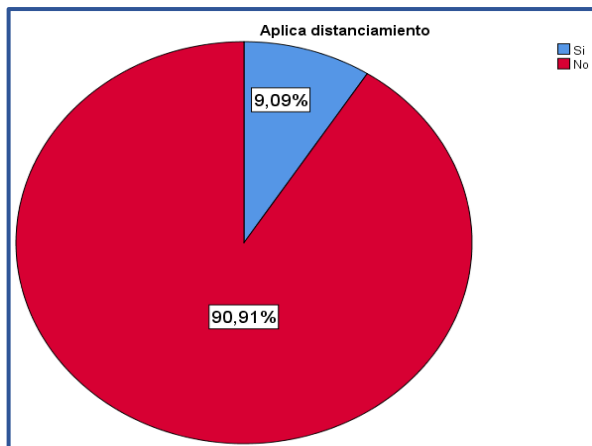


Gráfico 21: *Distanciamiento como medida de protección de la enfermedad*

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

Acorde a las encuestas aplicadas a las familias de la comunidad Verdepamba se determinó lo siguiente en relación al distanciamiento social como medida de protección del COVID – 19, el 9,09% aplican el distanciamiento social mientras que el 90,91% no lo hace. Es decir que de las familias de la comunidad 1 de 10 aplican el distanciamiento social como medio de protección para evitar el contagio. Este hecho demuestra la necesidad de realizar actividades que motiven a la práctica del distanciamiento el mismo que debería ser permanente para evitar más contagios. Las medidas de distanciamiento, ayuda a reducir la transmisión y evitar que los sistemas de salud se vean saturados frente a la pandemia.

Esta práctica consiste en evitar la aglomeración física de personas, además sugiere a cada individuo quedarse en casa, no asistir a reuniones, ni encontrarse en multitudes, evitar tocarse al saludarse entre sí, es importante mantener una distancia de al menos dos metros.

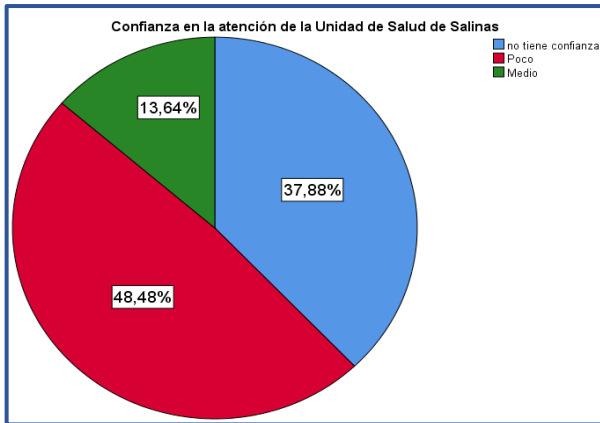


Gráfico 22: Confianza en la atención de la unidad de salud de la parroquia

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

La comunidad no cuenta con un centro de salud ni con unidades médicas, razón por la cual, para la atención deben dirigirse al Subcentro de la Parroquia Salinas ubicado a 6 km de la misma, mediante las encuestas aplicadas a las familias de la comunidad se determinó lo siguiente que el 13,64% de las familias tiene un nivel de confianza medio en la atención de la unidad de salud de la parroquia, el 48,48% confía poco y el 37,88% no tienen confianza en la atención del mismo. Es decir 4 de 10 familias no confían en la atención que se brinda en esta unidad de salud. Este hecho ha demostrado que una gran parte de los infectados de COVID – 19, se recuperan en sus hogares utilizando medicina ancestral, porque no confían en la atención que brinda el Subcentro de Salud.

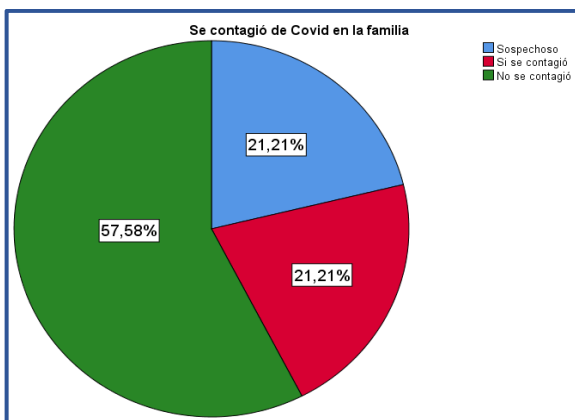


Gráfico 23: Habitantes de la comunidad contagiados de Covid-19

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

Mediante las encuestas aplicadas a las familias de la comunidad Verdepamba se determinó lo siguiente en relación a los habitantes contagiados de COVID – 19: el 21,21% de los habitantes fueron contagiados del virus, mientras que el 57,58% no fueron contagiados y el otro 21,21% resultaron sospechosos. Es decir que en la comunidad de cada 10 familias 2 se contagiaron y 2 tienen sospecha de haber estado contagiado, dando un total de 4 personas que padecieron la enfermedad del COVID – 19.

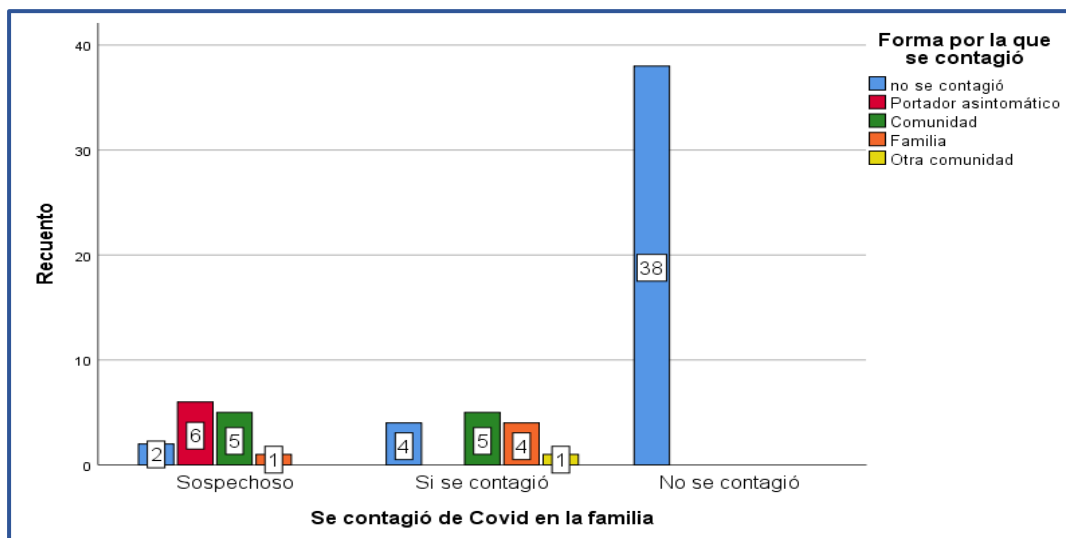


Gráfico 24: Ambiente en donde se contagió de la enfermedad

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

Mediante las encuestas aplicadas a las familias de la comunidad se determinó lo siguiente: se contagiaron de la enfermedad 14 familias, por lo tanto, los ambientes en los que se contagiaron fueron 6 en la comunidad, 4 en la familia, 3 no saben, y 1 en otra localidad. Además, mencionar que existen 14 familias con casos sospechosos y 38 no se contagiaron. Razón por la cual es indispensable que no importa el lugar donde se encuentren los habitantes lo esencial es utilizar las medidas de bioseguridad para evitar la propagación de la enfermedad.

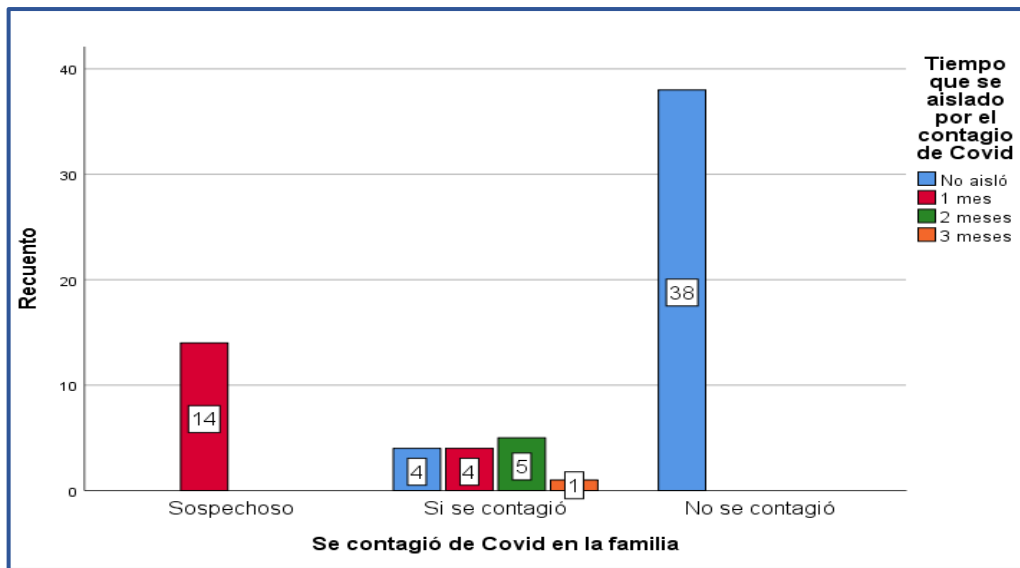


Gráfico 25: *Tiempo de confinamiento*

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

Mediante las encuestas aplicadas a las familias de la comunidad Verdepamba se determinó lo siguiente: de los infectados por la enfermedad del COVID – 19, el tiempo de confinamiento que utilizaron fueron, los casos sospechosos se aislaron durante 1 mes, mientras que los casos confirmados 4 familias lo hicieron durante 1 mes, 4 familias no se aislaron, no tenían el suficiente conocimiento sobre la enfermedad, además 5 familias se aislaron durante 2 meses y 1 familia se aislaron durante 3 meses. Por consiguiente, para lograr frenar y controlar la transmisión de la infección y evitando así los contagios y la expansión los habitantes de la comunidad optaron por aislarse, pero se evidencio la necesidad de cesar con esta actividad.

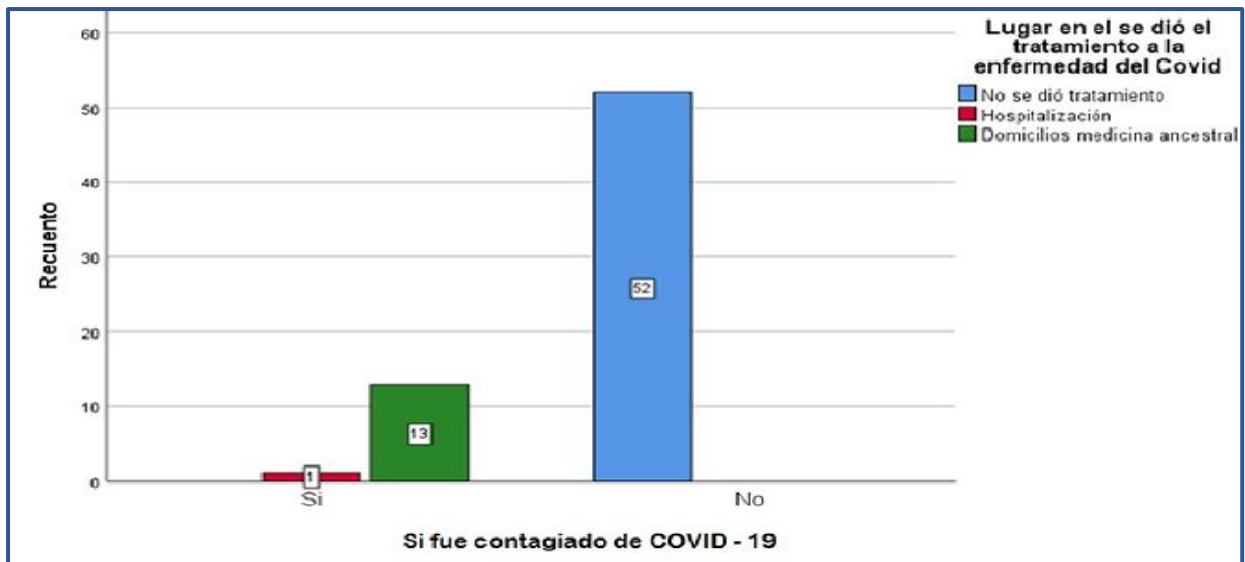


Gráfico 26: Lugar de tratamiento de la enfermedad del COVID - 19

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

Mediante las encuestas aplicadas a las familias de la comunidad se determinó lo siguiente: de los contagiados por la enfermedad, uno lo hizo mediante hospitalización y los 13 restantes se quedaron en el domicilio, donde utilizaron medicina ancestral para su tratamiento. Los habitantes de la comunidad Verdepamba confían en sus conocimientos y en plantas medicinales y es así como han realizado el tratamiento para combatir con la enfermedad del COVID – 19.

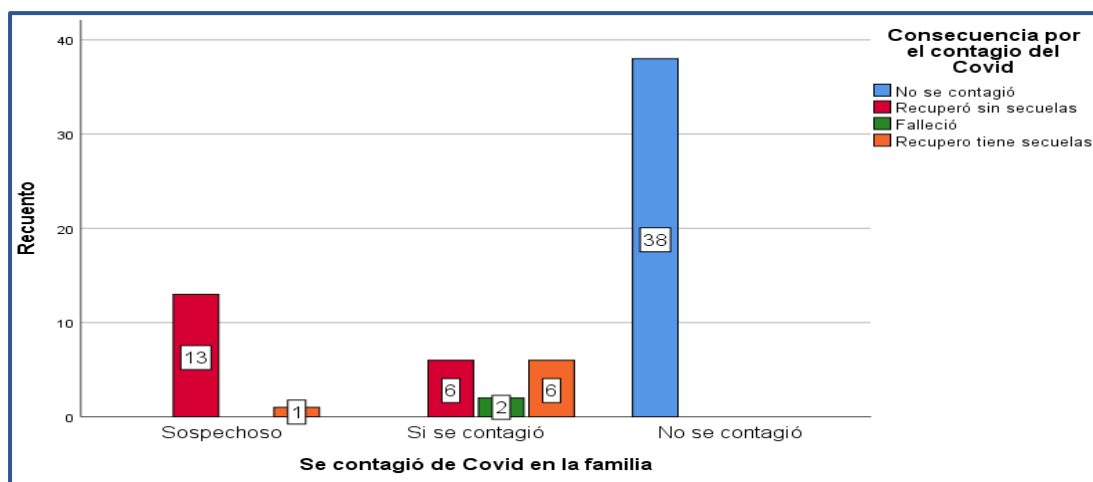


Gráfico 27: Consecuencias en la persona infectada

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

De acuerdo a las encuestas aplicadas a las familias de la comunidad se determinó lo siguiente en relación a las consecuencias que se dio por el COVID – 19: de los casos sospechosos 13 familias se recuperó sin presentar secuelas y 1 familia se recuperó presentando secuelas, mientras que los casos confirmados 6 familias se recuperó sin secuelas y en 2 familias existió el fallecimiento de sus familiares, mientras que en 6 familias se recuperaron con presencia de secuelas. Por lo general cuando una persona es contagiada de COVID – 19 al recuperarse el mismo causa secuelas, las cuales dependen en gran medida del estado del sistema inmunológico, razón por la cual es muy importante tener buena alimentación “equilibrada” y realizar actividades físicas para contar con un buen estado de salud.

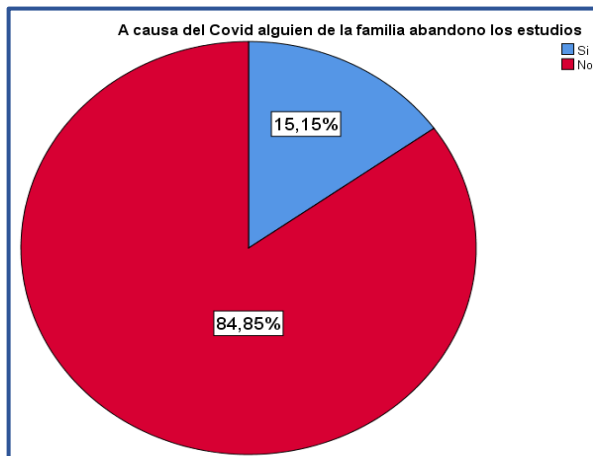


Gráfico 28: *Abandono de los estudios*

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

Con la información recolectada a través de las encuestas, las familias de la comunidad Verdepamba determina lo siguiente en relación al abandono de estudios a causa de la pandemia el 15,15% abandono los estudios y mientras que 84,85% no lo hizo. Es decir, 2 de 10 familias abandonaron los estudios en los diferentes niveles de escolaridad. En general existe abandono de estudios, debido a la disponibilidad de Internet o a la falta de los dispositivos necesarios para conectarse desde sus hogares lo cual genera una gran barrera para continuar con los estudios académicos.

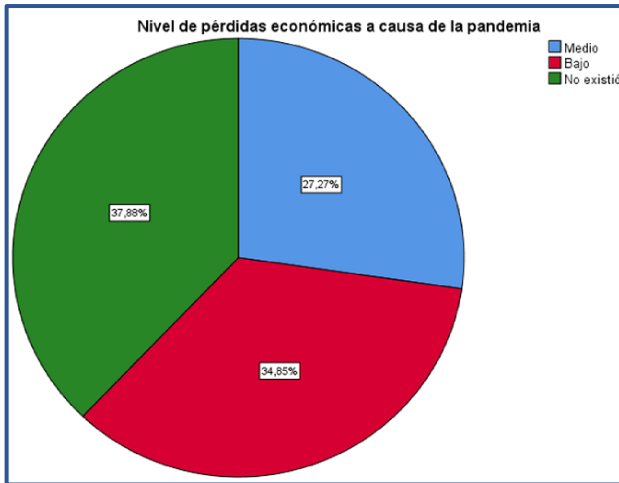


Gráfico 29: *Pérdidas económicas*

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

Conforme a las encuestas realizadas a las familias de la comunidad Verdepamba se determinó lo siguiente en relación al nivel de pérdidas económicas por la pandemia: el 27,27% ha tenido un nivel de pérdidas económicas medio, el 34,85% bajo y el 37,88% afirma que no tuvieron pérdidas económicas. Es decir, en la comunidad de 10 familias 3 consideran que las pérdidas tienen un nivel alto, 3 que son medias y 6 que las pérdidas económicas son bajas a consecuencia de la pandemia que ha incidido en las actividades económicas, ya que ellos buscan las formas de activar la económica en la comunidad con los medios y recursos que dispone la misma.

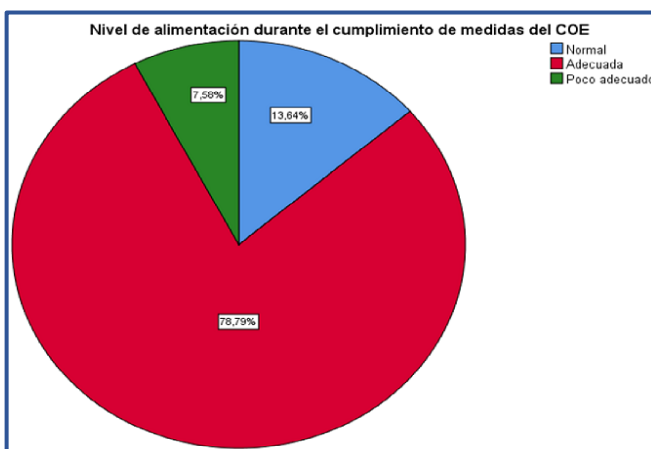


Gráfico 30: *Acceso a alimentación durante la pandemia*

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

Mediante las encuestas aplicadas a las familias de la comunidad Verdepamba se determinó lo siguiente en relación a la alimentación durante la pandemia: el 13,64% tuvieron una alimentación normal, el 78,79% tuvieron una alimentación adecuada y el 7,8% una alimentación poco adecuada. Es decir, en las familias de la comunidad, el nivel de alimentación durante el tiempo de afectación de la pandemia, de 10 familias, 1 consideran que es poco adecuada, 2 normal y 7 adecuada, este hecho muestra que un buen grupo de las familias no tuvieron mayor dificultad esto en razón que disponen de productos para la alimentación de las actividades de la agricultura y ganadería.

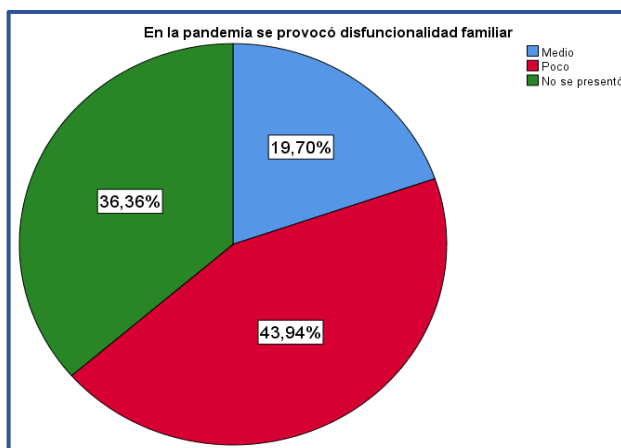


Gráfico 31: Disfuncionalidad en la familia a causa de la pandemia

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

Mediante las encuestas aplicadas a las familias de la comunidad Verdepamba se determinó lo siguiente en relación a la disfuncionalidad familiar a causa de la pandemia: el 19,70% consideran que existió un nivel medio de disfuncionalidad, el 43,94% poco y el 36,36% no generó disfunción familiar. Es decir, en las familias de la comunidad de cada 10 familias, 5 consideran que existió poca disfuncionalidad, 2 un nivel medio y 3 que no se presentó, efectos de disfuncionalidad. Además, esto se genera debido a un sentimiento de frustración al no contar con los recursos necesarios, por lo que muchas familias poseen deudas, y en ocasiones no disponen del mismo.

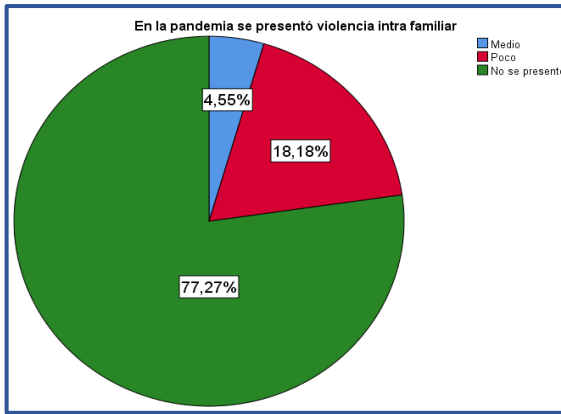


Gráfico 32: *Violencia intrafamiliar*

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

De acuerdo a las encuestas realizadas a las familias de la comunidad Verdepamba se determinó lo siguiente en relación a la violencia intrafamiliar a causa de la pandemia: el 4,55% considera que existió un nivel de violencia intrafamiliar medio, el 18,18% poco y el 77,27% no existió violencia intrafamiliar. Es decir, en la comunidad, 8 de 10 familias consideran que no existió violencia intrafamiliar, y los dos restantes entre poco y medianamente. Hacer énfasis, con el confinamiento provocado por la pandemia COVID – 19, ha generado cambios en las dinámicas familiares, laborales y sociales, además en lo interno de las familias, se ha visto forzadas a desplegar nuevos modos de convivencia, nuevos retos y se han presentado nuevos modos de violencia.

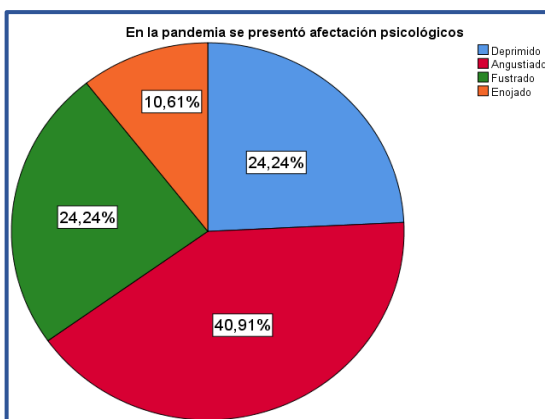


Gráfico 33: *Afectación a la salud mental*

Fuente: Encuestas aplicadas a la población.

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

Acorde a las encuestas aplicadas a las familias de la comunidad Verdepamba se determinó lo siguiente en relación a la afectación de la salud mental: el 24,24% manifestaron depresión y frustración debido al desempleo o falta de ingresos, además algunas personas que experimentan varias pérdidas debido a la pandemia, es posible que no pueda estar junto a su ser querido, también en los niños/as, no pueden salir a jugar, comunicarse con sus familiares, mientras que el 40,91% representan la angustia, que tienen los habitantes de la comunidad, y el 10,61% enojo, porque existe agobio por las noticias y la falta de información, o a vez soledad o aislamiento tras semanas o inclusive meses de distanciamiento.

Conclusión: mediante el diagnóstico realizado de la comunidad Verdepamba a través de preguntas claves se logró obtener información específica para determinar la realidad actual de la población y consigo la capacidad de respuesta de la misma concluyendo que la mayor parte no cuenta con conocimientos adecuados o suficientes sobre la enfermedad del COVID – 19 razón por la cual no les permite responder de manera adecuada a la actual pandemia, no adoptan las medidas necesarias y correspondientes como el uso de mascarilla y alcohol, lavado de manos, desinfección, distanciamiento, etc. hecho que los vuelve cada vez más vulnerables. El 4, 55% de las familias no utilizan la mascarilla, el 53, 03 % no aplican el lavado de manos, el 63,64% no utiliza alcohol, el 90, 91% no cumple con el distanciamiento social, todo esto debido a que no cuentan con suficiente información para actuar frente al COVID – 19. Es fundamental e indispensable brindar información acerca de cómo actuar ante la pandemia, de las medidas de bioseguridad y de la importancia de las mismas para evitar la propagación del virus de esta manera se puede mejorar la capacidad de respuesta de la población de la comunidad Verdepamba y consigo minimizar la vulnerabilidad de la misma.

4.3. Resultado del objetivo específico 3: Proponer un modelo de respuesta comunitario ante el riesgo sistémico del COVID -19, y el establecimiento de estrategias de cambio, como un factor para reducir el contagio de la enfermedad.

El resultado 3 se logró mediante una investigación propositiva, la misma que tiene como objetivo proponer una solución “Modelo de respuesta ante el riesgo sistémico del COVID – 19” después de un fenómeno investigado, gracias a la información proporcionada en los objetivos anteriores.

MODELO DE RESPUESTA ANTE EL RIESGO SISTÉMICO DEL COVID - 19



2020 - 2021

- Presentación
- Objetivos
- ¿A quién va dirigido?
- Antecedentes
- Medidas preventivas
- Estructura del estudio
- Determinación de los escenarios de riesgos
- Peligro amenaza
- Vulnerabilidad
- Identificación del peligro
- Análisis de riesgos
- Situación a investigar
- ¿Cómo obtener información del virus?
- ¿Cómo proteger a la comunidad del contagio externo del virus?
- ¿Cómo realizar el distanciamiento y aislamiento social necesario para evitar el contagio entre personas de la comunidad?
- ¿Qué debe hacerse si se sospecha que alguien de la comunidad tiene el COVID – 19?
- ¿Cómo deben protegerse las familias frente al COVID – 19?
- Establecimiento de estrategias de cambio como un factor para reducir el contagio de la enfermedad

Propuesta de un modelo de respuesta ante el riesgo sistémico del COVID – 19 en la Comunidad Verdepamba, Parroquia Rural Salinas, Cantón Guaranda, Provincia Bolívar

PRESENTACIÓN

Este material está dirigido para los habitantes de la comunidad Verdepamba, con el fin de facilitarles algunos mecanismos y estrategias para prevenir la propagación ante el riesgo del COVID – 19. Razón por la cual esta situación presenta un gran desafío sanitario que requiere respuestas inmediatas y sensibles ante la realidad que está viviendo el país.

Conforme a lo mencionado el Modelo de Respuesta ante el riesgo sistémico del COVID – 19, permite una evaluación de riesgos que se basara en la identificación de conjuntos de medidas y acciones eficientes a una respuesta, que se debe contrarrestar de manera adecuada, a nivel de prevención de contagio, además debe orientarse a los riesgos que va generando la actual pandemia y garantizando una eficiente capacidad de respuesta y coordinación interna. El modelo identifica posibles riesgos relacionados con la crisis acorde con las necesidades prioritarias que ayuden para mitigar y responder al impacto humanitario (Rosillo, K & Toalombo, J, 2021)

Ante la situación y la incertidumbre por la evolución del coronavirus, es necesario, en primer lugar, el establecimiento de medidas preventivas en las organizaciones y, en segundo lugar, estar preparados para mantener la seguridad y salud de la población de la comunidad.

Es un documento en construcción frente al COVID – 19, que el país está atravesando, además debe estar en constante actualización, por lo cual va dirigido para los habitantes de la comunidad, quien participe de la respuesta como una parte activa, no únicamente como vocera de información (Rosillo, K & Toalombo, J, 2021).

En sí, se trata de “un compromiso por la vida”, lo cual implica cumplir que las personas acaten todas las medidas, que garantice prevenir el riesgo del COVID – 19, así proteger la vida de todos/as en la comunidad.

OBJETIVOS

- Coordinar y organizar la implementación de acciones de respuesta ante el riesgo sistémico COVID – 19
- Establecer medidas preventivas de protección básicas contra el COVID – 19

¿A QUIÉN VA DIRIGIDO?

Va dirigido específicamente a la comunidad Verdepamba, a las 288 personas que conforman la misma, además a los dirigentes que sirva de ayuda para mejorar la capacidad de respuesta ante futuros riesgos hacia la salud del ser humano.

ANTECEDENTES

A principios del 2020, en el mes de abril, la comunidad Verdepamba perteneciente a la Parroquia Rural Salinas, frente a la pandemia que interpela todos los campos de la vida social e interroga sobre como comprenderlos, mitigar sus impactos y transformarlos para tener una eficiente capacidad de respuesta, esto con el fin de garantizar la protección de los habitantes mediante el cumplimiento de las medidas impuestas por el Gobierno Nacional, el acatamiento de todas las medidas de prevención, confinamiento para así evitar y minimizar el contagio de la enfermedad (Rosillo, K & Toalombo, J, 2021).

En el transcurso de los meses existió mucha incertidumbre en los habitantes debido al encierro y la falta de recursos económicos por lo cual se vieron en la obligación de salir y continuar con sus actividades sin las debidas medidas de bioseguridad, es por ello que en

algunas familias existieron casos positivos de COVID – 19, con la llegada de brigadas en el mes de diciembre se confirmó que existían contagiados, pero algunas familias no acudieron al Subcentro de la parroquia Salinas, ya que no tienen la suficiente confianza en la atención que brinda el mismo, por lo tanto el tratamiento lo realizaron en sus viviendas mediante limonadas, utilización de plantas ancestrales como jengibre, mashua, pepas de zapallo y zambo, además el COVID – 19 dejó fallecidos y esto afectó principalmente a los adultos mayores de la comunidad Verdepamba (Rosillo, K & Toalombo, J, 2021).

MEDIDAS PREVENTIVAS

De acuerdo a (Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2020), las siguientes medidas preventivas son adaptadas de las medidas de protección básicas contra el COVID – 19, dispuestas por la OMS.

- Comunicarse a través de canales oficiales de información
- Si presenta síntomas respiratorios realice reposo domiciliario, no acudir a concentraciones masivas.
- Lavarse las manos frecuentemente (al menos cada 2 horas) con agua y jabón, si existe ausencia de esta acción, utilizar desinfectante de manos a base de alcohol.
- Medidas de higiene respiratoria, al momento de toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo.
- Mantener el distanciamiento social, al menos 2 metros de distancia entre usted y las demás personas, en especial con aquellas que tosen, estornuden y tengan fiebre.
- Evitar tocarse ojos, nariz y boca.
- Necesario utilizar mascarilla y el uso correcto de la misma.
- Asegúrate de cubrir bien tu nariz, boca y mentón
- Usa tu propia mascarilla, no la compartas.

- Desecha las mascarillas, médicas, después de cada uso.
- Mantener áreas ventiladas (con apertura de puertas y ventanas), y evitar sitios de aglomeración masiva.

ESTRUCTURA DEL ESTUDIO

Determinación de los escenarios de riesgos

En sí, la comunidad Verdepamba de la Parroquia Rural Salinas es propensa a niveles altos de pobreza, baja accesibilidad a los servicios de salud, servicios tecnológicos, educación, además a los servicios básicos como agua potable y saneamiento, al desempleo, limitado acceso a medios de comunicación e información, entre otros que constituyen el aumento progresivo de la vulnerabilidad (Rosillo, K & Toalombo, J, 2021).

Además, se suman la ubicación geográfica, ya que habitan en lugares de difícil acceso o a su vez donde los servicios de salud no existen o son particularmente limitados en recursos humanos y materiales, con poca capacidad de respuesta (Rosillo, K & Toalombo, J, 2021).

Amenaza

En la comunidad Verdepamba, los habitantes se encuentran en peligro de amenaza cuando no utilizan las medidas de bioseguridad y también al momento de movilizarse a otros lugares sin los cuidados respectivos.

Amenaza = Coronavirus

Vulnerabilidad

Cuando existe aglomeración de personas en diferentes actividades: mingas, reuniones debido a la rendición de cuentas en la comunidad Verdepamba, respecto al cobro del agua, además en juegos deportivos, los fines de semana (Rosillo, K & Toalombo, J, 2021).

Debido a estos eventos se origina el contagio por transmisión de gotículas respiratorias, cuando una persona se encuentra en contacto estrecho, es decir en un espacio no mayor a un metro, con una persona infectada que presenta síntomas respiratorios como tos o estornudo; o a su vez cuando la persona está hablando, y se encuentra sin el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, también se puede contagiar por contacto con superficies que se encuentre en el entorno o con objetos que haya utilizado. (OMS, 2020)

Es importante recalcar que las gotículas son mínimas gotitas de saliva o fluidos que se lanzan en el aire al momento de hablar, exhalar, toser y estornudar, por lo tanto el virus entra al cuerpo de una persona sana mediante la boca, los ojos y la nariz, es fundamental que puede permanecer activo sobre nuestras manos y los objetos que usemos, por ende este virus se transmite al saludar de mano o al tocar algún objeto, además cuando luego, se lleva las manos infectadas a la cara, boca, nariz o los ojos. (OMS, 2020).

Contrarrestar la falta de educación frente al COVID – 19, como el mantener una buena higiene (lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón durante 20 segundos) y el desconocimiento de las medidas de bioseguridad que se deben adoptar para el cuidado y minimizar la propagación del contagio de la enfermedad.

$$R = A \times V$$

Identificación del peligro

En Ecuador, el primer caso fue importado desde Madrid, España, mujer de 71 años, reportado en el país el 14 de febrero de 2020, en la cual presento síntomas relacionados con la enfermedad, pero no obstante el 29 de febrero el Ministerio de Salud Pública de Ecuador, anuncia el primer caso confirmado de COVID – 19, de la misma manera siendo el tercer país en la región en presentar infectados. Por lo tanto, el 13 de marzo del mismo año se registra la

primera muerte por COVID – 19. (Secretaría General de Comunicación de la Presidencia, 2021).

Posteriormente se confirman otros casos en diferentes provincias del país, y el incremento ocurrió en el puerto principal de Ecuador, entre abril y mayo de 2020, Guayaquil fue la provincia que experimento el creciente contagio comunitario, sin embargo, el 23 de julio Quito sobrepasa el número de contagios y se convierte en el epicentro de la pandemia. (Secretaría General de Comunicación de la Presidencia, 2021).

Los brotes de nuevas infecciones de acuerdo al virus entre personas son siempre un problema de salud pública y social, estos dependen de las características del virus, en la cual hace énfasis la propagación entre las personas, la gravedad de la enfermedad y las medidas médicas u otras medidas que dispone el COE, para proteger y salvaguardar la vida.

La Provincia Bolívar y sus siete cantones implementaron medidas de bioseguridad a raíz del primer caso en el país, específicamente en la ciudad de Guaranda se tomó medidas desde inicios del mes de marzo del 2020, el 20 de marzo fue declarada en estado de emergencia cantonal sanitaria, llegando al pico más alto en el mes de julio. (Municipio de Guaranda, 2020).

En la parroquia Rural Salinas perteneciente al cantón Guaranda frente a la pandemia se presentaron pérdidas económicas altas debido a la prohibición de actividades turística y también porque las microempresas no podían exportar sus productos, viéndose así afectadas todas sus comunidades entre una de ellas “Verdepamba” (Rosillo, K & Toalombo, J, 2021).

El COVID – 19 en la comunidad Verdepamba ha generado muchos cambios negativos generando afectaciones en el ámbito socio - económico, salud y educación, el primer caso positivo de COVID – 19 en la comunidad de Verdepamba se registró en el mes de mayo del 2020. En relación a los habitantes contagiados de COVID – 19: el 21,21% de los habitantes

fueron contagiados del virus, mientras que el 57,58% no fueron contagiados y el otro 21,21% resultaron sospechosos. Es decir que en la comunidad de cada 10 familias 2 se contagiaron y 2 tienen sospecha de haber estado contagiado, dando un total de 14 personas que padecieron de la enfermedad (Rosillo, K & Toalombo, J, 2021).

Análisis de riesgos

Diagnostico socio territorial

Se baso en la elaboración de una iniciativa de desarrollo de la comunidad, y es importante reconocer un potencial desarrollo existente.

Amenaza = COVID – 19

Activo = personas de la comunidad

Vulnerabilidad

- Tener más de 60 años
- Tener mala salud o estado físico
- Padecer de enfermedades crónicas
- Tener capacidades especiales
- Tener malos hábitos (no adoptar las medidas de bioseguridad)
- No seguir las disposiciones y recomendaciones del COE Nacional.

Primera etapa: observación inicial

- Identificación de áreas de interacción y desafíos territoriales

Junta Administradora de Agua

Mingas

Juegos en la comunidad (Futbol, ecuavóley)

- Identificación de partes interesadas

Líder de la comunidad

Habitantes de la comunidad

SITUACIÓN A INVESTIGAR

¿Cómo obtener información del virus?

Durante la pandemia a menudo, existe confusiones y rumores sobre la enfermedad, que los habitantes de la comunidad Verdepamba, muchas de las veces se informan a través de diferentes medios: amigos, familiares, organizaciones u otras fuentes, en si puede ser información verídica o contradictoria. Lo que genera que las personas tengan miedo, creen que cualquiera las puede contagiar, incluso pueden llegar al riesgo de comenzar a discriminar a otras que están o parecen estar enfermas y desconfiando en las recomendaciones de salud y en ocasiones hacen caso a otras medidas que son perjudiciales (Rosillo, K & Toalombo, J, 2021).

Además, tener presente que la comunidad Verdepamba cuenta con información, a través de la radio y el líder comunitario, para mantenerse informados de lo que día a día está pasando en el país. En sí, es primordial identificar personas influyentes de la comunidad (por ejemplo, líderes comunitarios y la intervención de jóvenes), que pueden ayudar con la participación, generación de redes y orientación en la comunidad (Rosillo, K & Toalombo, J, 2021).

Por lo tanto, los habitantes de la Comunidad Verdepamba, deben buscar **información de fuentes oficiales**, para obtener información correcta, dada por los gobiernos, Organización Panamericana de la Salud o a su vez la Organización Mundial de la Salud, ya que son fuentes confiables. Además, se debe **solicitar orientación al Subcentro** más cercano o a los gobiernos locales, por lo cual los habitantes de la comunidad deben tener confianza en los proveedores de salud como promotores, auxiliares, enfermeras y médicos, en si del personal de salud, quienes poseen información de confianza y creíble sobre esta enfermedad (Rosillo, K & Toalombo, J, 2021).

Aprovechar los **servicios tecnológicos**, ya que los jóvenes saben cómo usar internet y así pueden buscar información de fuentes confiables antes mencionadas (gobierno nacional, ministerio de salud, OPS, MSP), y estos pueden ser compartidas y difundidas dentro de la comunidad. Por lo tanto, es importante circular información oficial, y no difundir información falsa que puede ocasionar desorientación, generar confusión o miedo en la comunidad. (Banco Interamericano de Desarrollo, 2020)

¿Cómo proteger a la comunidad del contagio externo del virus?

Mediante el **fortalecimiento de la organización comunitaria**, creando un comité de emergencia, que consiste en organizar acciones con pocas personas, jóvenes voluntarios además se debe incluir perspectivas de las mujeres, pero siempre tener en cuenta las recomendaciones sanitarias de las autoridades de salud (distanciamiento entre personas, desinfección, lavado de manos y el uso de mascarilla) (Rosillo, K & Toalombo, J, 2021).

Además, la comunidad debe potencializar y fortalecer el nivel socio organizativo mediante la implementación de estrategias de información a través de sus actores sociales.

De igual manera, al momento de que regresen personas que viven fuera de la comunidad, se debe exigir que sea **puesta en cuarentena**, durante al menos 14 días, esto nos permitirá minimizar el contagio (Rosillo, K & Toalombo, J, 2021).

¿Cómo realizar el distanciamiento social para evitar el contagio entre personas de la comunidad?

Evitando la aglomeración de **grupos grandes de personas**, ya que generan mayores contagios. Por lo tanto, se deben suspender todo tipo de reuniones (mingas, reuniones comunitarias, misa, u otros eventos). Para evitar la mejor manera de que el virus se propague es que evitemos estar en la calle, mercados, iglesias, es decir en lugares que existe concentración masiva de personas, lo conveniente es prevenir no saliendo y haciendo caso a las indicaciones impuestas por el Gobierno (Rosillo, K & Toalombo, J, 2021).

Debe existir **información constante** de cuán importante es mantener al menos 2 metros de distancia entre las personas durante el día y la noche, así minimizar el contagio. **No se reciben visitas de personas** fuera de la comunidad tampoco de otra ciudad, de esta manera se va limitar la posibilidad de contagio al interior de la zona (Rosillo, K & Toalombo, J, 2021).

¿Cómo aplicar la cuarentena a una persona o una familia en la comunidad?

Existen dos tipos de cuarentena

Cuarentena (o confinamiento) con salida, establecida por el gobierno nacional, la cual obliga a todas las familias del país de mantenerse en casa, con la excepción de salir para la compra de alimentos, medicinas, atención médica y para realizar algunos trabajos considerados necesarios. (Banco Interamericano de Desarrollo, 2020)

Cuarentena sin salida, es obligatoria y prohíbe salir del aislamiento o tener contacto físico con otras personas durante al menos 14 días, lo cual recomienda:

Cuando alguien ha estado en contacto directo con alguien contagiado

Cuando alguien presenta síntomas (fiebre, tos seca, debilidad y dificultad para respirar).

Cuando una persona o familiar regresa de otra ciudad a vivir en la comunidad durante el periodo de aislamiento.

Mencionar que las personas en cuarentena por sospecha de contagio deben estar aisladas durante 14 días y no deben tener contacto físico con ninguna persona, tan solo sea el personal de salud. Si durante la cuarentena, las personas presentan síntomas, se debe contactar inmediatamente a los servicios de salud más cercanos. Mientras que con las personas confirmadas como positivas, deben seguir las indicaciones de un especialista, además si una persona después de los 14 días, no presenta síntomas, puede terminar el periodo de cuarentena sin salida y mantener las medidas de distanciamiento social. (Banco Interamericano de Desarrollo, 2020)

¿Qué debe hacerse si se sospecha que alguien de la comunidad tiene el COVID – 19?

En primer lugar, antes de que exista un caso, es importante haber tomado contacto con las autoridades de salud, para conocer más del virus y que se debe seguir en caso de tener un caso sospechoso. Es fundamental que los habitantes, en caso de contagiarse, que se reporten con las autoridades sin miedo o vergüenza, de esta manera las autoridades obtendrán la información necesaria de la persona contagiada, y se les brindara toda la atención necesaria. (Banco Interamericano de Desarrollo, 2020)

Alertar a los habitantes de la comunidad de estar atentos a los síntomas de la enfermedad. Por consiguiente, si alguien presenta dichos síntomas se debe informar a la persona designada para que tome contacto con personal médico y active las medidas de cuidado necesarias. Poner especial atención a la presencia de síntomas en aquellas personas que hayan estado fuera de la comunidad en las últimas dos semanas ya que podrían haber estado expuestas al virus. (Banco Interamericano de Desarrollo, 2020)

¿Cómo deben protegerse las familias frente al COVID – 19?

El lavado de manos constantemente, con agua y jabón al menos 20 segundos o más, especialmente antes de cocinar, comer y después de estar en un lugar público, de sonarse la nariz, toser o estornudar. (Banco Interamericano de Desarrollo, 2020)

No tocarse los ojos, la nariz ni la boca. Se debe reforzar la limpieza, el lavado y ventilación de la vivienda.

Tener en cuenta el reforzamiento de defensas propias del cuerpo mediante practicas saludables de alimentación nutritiva, descanso y actividad física.

Al momento de salir de casa o de la comunidad, siempre debemos utilizar cubrebocas.

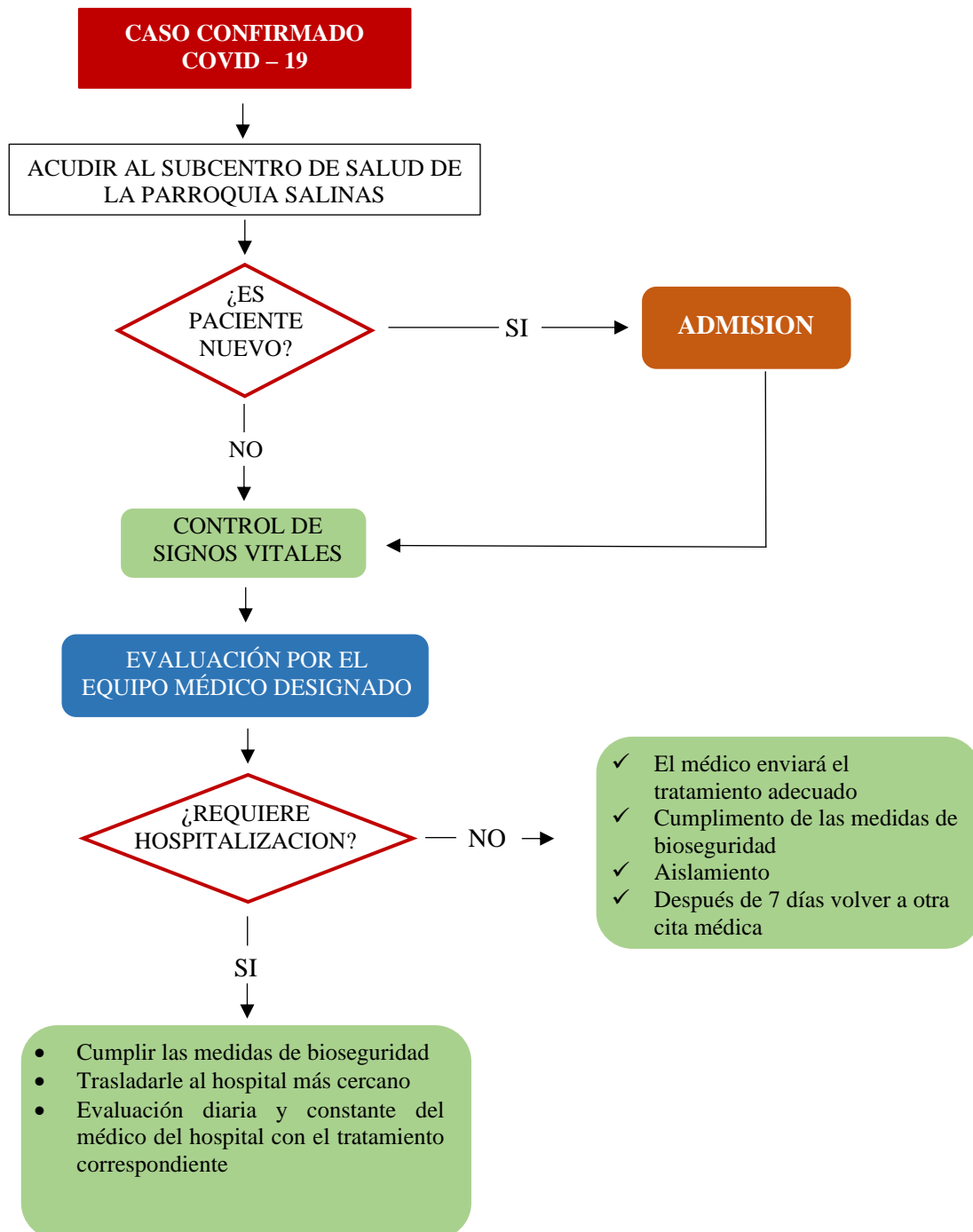
En cuanto a los niños/as se evite el juego con otros niños/as de otras comunidades

Hasta que se derrote el virus, se impide saludar con la mano o darse besos y abrazos, únicamente con el codo del brazo.

Tener claro, que, si cooperamos con todas las medidas de lucha contra la enfermedad, reduciremos el riesgo que corremos cada uno de nosotros de contraerla o de propagarla, además no existiría saturación en los hospitales, centros y subcentros de cada localidad.

Todo ello, con el fin de tomar las debidas medidas para prevenir la enfermedad y así proteger a los grupos más vulnerables, incluyendo niños/as y adolescentes, especialmente por el énfasis que sobrelleva si se quedan desprotegidos por falta de algún padre, madre, cuidador, por ende, debemos cuidarnos y tomar conciencia, nuestra salud no es un juego (Rosillo, K & Toalombo, J, 2021).

¿Qué hacer si un miembro de la comunidad se contagia de COVID - 19? ¿Cómo actuar?



Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

**ESTABLECIMIENTO DE ESTRATEGIAS DE CAMBIO COMO UN FACTOR
PARA REDUCIR EL CONTAGIO DE LA ENFERMEDAD**

Tabla 7: Estrategias de cambio

Factores de riesgo	Estrategias de cambio
<p>La comunidad sufre de limitado acceso a servicios de telefonía e internet, ya que estos elementos permiten facilitar y llegar a la información, además un medio para el acceso a la educación.</p>	<p>El Gobierno a través del ministerio de telecomunicaciones deberá implementar un proyecto para que la comunidad disponga de estos servicios.</p>
<p>La comunidad no cuenta con un plan de Gestión de Riesgos</p>	<p>Con alianzas estratégicas, en la que participen activamente el GAD parroquial, comunidad y otras instituciones, se deberá implementar un plan de Gestión de Riesgos, en el que uno de los componentes sea el riesgo sistémico de la enfermedad del COVID – 19.</p>
<p>Los habitantes de la comunidad no tienen acceso a información confiable a cerca del COVID – 19.</p>	<p>A través Ministerio de Salud crear programas y actividades para difundir información confiable de fuentes oficiales como OPS/OMS y del MSP sobre el COVID – 19.</p> <p>Apoyar a las autoridades para asegurar que las personas sean incluidas en las actividades de respuesta al COVID – 19.</p> <p>En la comunidad crear campañas para difundir las medidas de bioseguridad y protección.</p> <p>Difundir información sobre la importancia y necesidad de la vacuna a todas las personas de la comunidad y de sus alrededores.</p>
<p>Los estudiantes de la comunidad no cuentan con una correcta formación educativa en cuanto al COVID – 19.</p>	<p>Generar alianzas con el Ministerio de Educación para que se pueda impartir información con los estudiantes sobre todo lo que tiene relación con el COVID – 19, así como medidas y protocolos de bioseguridad y protección.</p>

<p>El acceso a la información de aquellos acontecimientos locales y nacionales son reducidos, en razón que la mayoría no accede por medios televisivos, ni redes sociales, la información lo hacen por medio de la radio y del líder comunitario.</p>	<p>En la comunidad se deberá potencializar y fortalecer el nivel socio organizativo con la implementación de estrategias de información a la comunidad a través de sus actores sociales.</p>
<p>Los habitantes de la comunidad muestran limitados conocimientos sobre la enfermedad, hecho que muestra el no cumplimiento estricto de las medidas de prevención del contagio sumado en relación y acceso a los servicios de salud que oferta la unidad asistencial de salud de la parroquia Salinas.</p>	<p>El GAD parroquial deberá procurar establecer como estrategias del plan de Gestión de Riesgos, procesos de información sobre la enfermedad y de las medidas de prevención, aspecto con el que se reduce el contagio de la enfermedad, actividades en el que se vinculen el personal de la unidad de salud de la parroquia Salinas</p>
<p>El impacto de la enfermedad en los actores de la comunidad es alto en el ámbito de la salud mental en la que existe presencia de alteraciones como depresión, angustia, frustración y enojo, factores que inciden en la disfuncionalidad de las familias y violencia intra familiar.</p>	<p>Los directivos de la comunidad y los habitantes establecerán estrategias para vincular a profesionales del área de la Psicología para que den tratamiento psicológico como un medio para reducir el alto impacto y deterioro de la salud mental de aquellos habitantes de la comunidad.</p>

Elaborado por: Rosillo, K. & Toalombo, J (2021)

Conclusión: en base a la propuesta de un modelo de respuesta comunitario ante el riesgo sistémico del COVID – 19 y el establecimiento de estrategias de cambio que va dirigido principalmente a la comunidad Verdepamba, pretende ayudar a guiar la respuesta mismo que permite dar a conocer el actuar frente a la emergencia sanitaria, los escenarios más propensos a contagiarse ya que requiere adoptar una serie de medidas para seguir haciendo frente a la pandemia y evitar el incremento de casos, por lo tanto se deben cumplir con todas las medidas de bioseguridad (utilización de mascarilla, lavado de manos constantemente, desinfección y distanciamiento social). Por lo tanto, para organizar esta respuesta de forma eficaz y coordinada, debe existir esfuerzos mancomunados y la proporción de información mediante fuentes confiables, además tener el conocimiento que hacer en caso de existir casos positivos en la familia o en la comunidad que ayuda a prevenir las exposiciones del lugar de contagio, de esta manera se minimiza, reduce la propagación de los contagios. Este modelo permite que la comunidad comprenda de la mejor manera posible y sea entendible la información para los habitantes, y el establecimiento de estrategias de cambio permite dar soluciones a las problemáticas que se presenta en el ámbito salud, educación, con ello ayuda a tener una eficiente capacidad de respuesta y el aporte del trabajo en equipo que destaca la coordinación de los actores sociales (GAD Parroquial Salinas, Ministerio de Salud, Educación, directivos de la comunidad, Gobierno) por consiguiente, el COVID – 19 ha puesto a prueba y ha generado cambios drásticos que ha provocado tensiones emocionales e incluso económicos que día a día se esfuerzan para combatir la actual pandemia, si cooperamos con cada una de las medidas nos cuidamos y cuidamos de los nuestros y protegemos a los grupos más vulnerables, ya que la salud no es un juego.

CAPITULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Al analizar el modelo de respuesta ante el riesgo sistémico del COVID -19 en la comunidad Verdepamba; mediante la evaluación de conocimientos de la enfermedad y el cumplimiento de medidas de prevención se determinó que los habitantes desconocen acerca de la enfermedad y existe poco cumplimiento de las medidas de bioseguridad que deben aplicarse; como un factor clave para reducir el contagio y la propagación del virus.

- Con el diagnóstico se logró obtener una línea base de la realidad actual de la población de la comunidad concluyendo que: el 49, 72% representan a hombres mientras que el 50, 28% figuran a las mujeres, además contrarrestar en el aspecto social, en la comunidad Verdepamba existe una gran cantidad de mediaguas, en cuanto a los servicios básicos la comunidad posee el 100% de agua entubada, el 95, 45% electricidad, el 100% tienen letrinas, el 96, 97% tienen acceso a telefonía, hacer mención que en la comunidad no existe el acceso a Internet, lo que dificulta para algunas familias que sus hijos continúen con sus estudios. Igualmente, en el ámbito educativo predomina la educación básica representado en un 54,55%; con una buena modalidad de estudio; y para continuar con sus estudios los estudiantes utilizan los celulares en un 60,61% medio que les facilita continuar con sus estudios; en respecto a sus actividades económicas los habitantes se dedican a la ganadería en un 51,52% medio de sustento de sus familias. Finalmente mencionar el ingreso mensual de cada familia se considera que el 65,15% de la población tiene un ingreso económico de 200 a 300 que radica en la comunidad.

- Se determinó que la mayor parte de la población no cuenta con una adecuada capacidad de respuesta ante el riesgo sistémico del COVID – 19 existente, a través del

conocimiento de sus formas de actuar y medidas que adoptaron ante la actual pandemia; el 37,88% no tienen confianza en la atención que brinda el Subcentro de Salud de la Parroquia Salinas, el tratamiento de la enfermedad lo realizan en sus domicilios con la utilización de medicina ancestral, el 4,55% de las familias no utilizan la mascarilla, el 53,03 % no aplican el lavado de manos, el 63,64% no utiliza alcohol, el 90,91% no cumple con el distanciamiento social, todo esto debido a que no cuentan con suficiente información para actuar frente al COVID – 19.

- Con la propuesta del modelo de respuesta comunitario, se dispone y facilita información para actuar y hacer frente a la pandemia, a través de la identificación de factores y estrategias de cambio, así como también del cumplimiento de medidas de bioseguridad y finalmente con el fortalecimiento del proceso socio organizativo aspecto que mejorará el nivel de información y comunicación.

5.2. Recomendaciones

- Las autoridades competentes deben gestionar e implementar proyectos y actividades que contribuyan al fortalecimiento de conocimientos, capacidades y flujo de comunicación e información, procesos fundamentales para minimizar la vulnerabilidad de la comunidad.
- Implementar proyectos a nivel comunitario para disponer de información actualizada que facilite nuevos estudios, con la finalidad de contribuir al desarrollo y bienestar de la comunidad.
- Capacitar constantemente a la población acerca de las medidas de bioseguridad para mejorar la capacidad de respuesta, informar acerca de la aplicación de la vacuna la cual es fundamental para la inmunización de los moradores de la comunidad ante el COVID – 19, se debe trabajar en equipo para lograr un bien común.
- Las autoridades conjuntamente con los líderes comunitarios difundir los proyectos de investigación o estudios de casos, así como también dar seguimiento a los proyectos para que sean ejecutados y no únicamente dejarlos en un documento impreso.

6. BIBLIOGRAFÍA

Adell, C. (1975). Estructura por edad y sexo de la población de la Región de Murcia.

Departamento de Geografía Humana, 11.

Aguilar, R. (2015). Riesgos Biológicos Laborales: “ERBio”, un nuevo método de evaluación

teórica. *RIESGOS BIOLÓGICOS LABORALES: “ERBio”, UN NUEVO MÉTODO DE EVALUACIÓN TEÓRICA*. <https://academica->

[e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/21117/TESIS_doctoral_RaulAguilar](https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/21117/TESIS_doctoral_RaulAguilar)

[MA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/21117/TESIS_doctoral_RaulAguilar)

Banco Interamericano de Desarrollo. (2020). *¿ Cómo afrontamos la crisis del Covid-19?* 1–

14. <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=EZSHARE->

[1043693673-53](http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=EZSHARE-)

Bellido, D. (2006). Bases científicas de una alimentación saludable. *Rev Med Navarra*, 50(4),

7–14.

Bonilla, E. (2008). Realidad de las comunidades rurales de Costa Rica. *Revista Electrónica*

Educare, 12, 47–59. <https://doi.org/10.15359/ree.12-ext.5>

Borja, S. (2014). El valor alimenticio que tienen los alimentos ecuatorianos basado en la

nutrición esencial del ser humano. *Ensayo*, 29.

Boxler, M. (2011). Infusiones de plantas aromáticas y medicinales. *Instituto Nacional de*

Tecnología Agropecuaria, 6(3260), 3260.

Carmona, J. (2016). *Glosario de enfermería en pacientes críticos*.

[file:///C:/Users/User/Downloads/manual-81\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/manual-81(1).pdf)

- Carrazana, V. (2002). El concepto de salud mental en psicología humanista - existencial. *Universidad Católica Boliviana, 1*, 19.
- Castellón, E. (2008). Organización Comunitaria. *Organización de Las Naciones Unidas Para La Agricultura y La Alimentación*, 68–70.
- Castro, X., Cagüeñas, D., Quintero, D., Fernández, J., & Silva, R. (2020). Ensayos sobre la pandemia. In *Ensayos sobre la pandemia*. <https://doi.org/10.18046/eui/vc.4.2020>
- Centro de Información de Sustancias Químicas, E. y M. A. (2011). Elementos de Protección Personal para Riesgo Biológico. *Cistema – Arp Sura*, 1–5.
https://www.arlsura.com/files/epp_riesgo_biologico.pdf
- Chiecher, A., Donolo, D., & Rinaudo, M. (2008). Aprendizaje virtual en asignaturas presenciales incidencia sobre la motivación y el uso de estrategias. *Revista Virtual Udesc Virtual, 1*, 1–24.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2020). El desafío social en tiempos del COVID-19. *Informe Especial Covid-19*, 1–22.
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45527/5/S2000325_es.pdf
- Cómite de Oxford de Ayuda Humanitaria. (2020). Guía para el personal en contacto con las comunidades. *La Participación Comunitaria Durante El Covid-19*, 7.
- Constitución de la República del Ecuador. (2020).
Decreto Ejecutivo No. 1052_20200415200635.pdf (p. 7).
- Constitución del Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador - 2008. *Registro Oficial, 449*(Principios de la participación Art.), 67.
http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf

Decreto Ejecutivo Nro. 1074. (2020). Corte Constitucional del Ecuador. *Órgano de La República Del Ecuador*, 19.

Díaz, F., & Toro, A. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina y Laboratorio*, 24(3), 183–205.
<https://doi.org/10.36384/01232576.268>

Díaz, V., & Barrera, D. (2015). Formulación del Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias y Contingencias para la comercializadora DISFRUVER E.U. *Acta Universitatis Agriculturae et Silviculturae Mendelianae Brunensis*, 53(9), 1689–1699.
<http://publications.lib.chalmers.se/records/fulltext/245180/245180.pdf>
<https://hdl.handle.net/20.500.12380/245180>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003>
<https://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12>

Dubois, R. (2009). Dirección General de Planificación y Desarrollo. *Dirección General de Planificación y Desarrollo*, 28.

Echevarría, S., Monroy, L., Palacios, N., Loría, J., & Gallardo, S. (2010). Estrategia educativa en línea durante el brote de influenza A H1N1. *Revista Médica Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 48(4), 383–392.

Espitia, R., & Montes, M. (2009). Influencia en la familia en el proceso educativo de los menores del barrio Costa Azul de Sincelejo (Colombia). *Investigacion y Desarrollo*, 17(2009), 84–105.

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. (2008). *Guía para la elaboración de planes de respuesta a desastres y de contingencia*. 76.

<https://www.ifrc.org/Global/Publications/disasters/disaster-response-sp.pdf>

GAD Parroquial de Salinas. (2015). Actualización del plan de desarrollo ordenamiento territorial de la parroquia rural Salinas. *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial*, 1–132. http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdiagnostico/0260012690001_PDyOT_GAD_SALINAS_DIAGNOSTICO_07-09-2015_10-54-20.pdfhttp://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdocumentofinal/1768086160001_AC

Gambetta, A., & Cardenas, J. (2018). Propuesta de plan de respuesta en base al análisis cualitativo de riesgos aplicados en la fase de diseño del proyecto “Ampliación del sistema de Bombeo Barren” ubicado en la Mina Minsur, Tacna. *Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC)*, 48. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/624168>

García, L. (2021). COVID-19 y educación a distancia digital: preconfinamiento, confinamiento y posconfinamiento. *RIED. Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 24(1), 09–32. <https://doi.org/10.5944/ried.24.1.28080>

Giraldo, M. (2008). Plan Comunitario de Gestión del Riesgos Comunidad 12 Marzo. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 50.

Hidalgo, F. (2020). Frente a la pandemia: Potencialidades de la ruralidad y las agriculturas campesinas. *Sociología y Política HOY. Red de Carreras de Sociología y Ciencias Políticas Del Ecuador*, 4(4), 103–113.

Ibarra, L., & Pérez, M. (2020). Vivencia de aislamiento y convivencia familiar en los tiempos del Coronavirus. *Revista de Alternativas Cubanas En Psicología*, 8(24), 95–108.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2010000100008

León, A. (2011). Educación. *Red de Revistas Científicas de América Latina, El Caribe, España y Portugal Sistema de Información Científica*, 11, 197–216.

<https://doi.org/10.4272/978-84-9745-427-8.ch9>

Ley de Seguridad Pública y del Estado. (2016). Normativa de Gestión de Riesgos para la aplicación en espectáculos o eventos de concentración masiva Resolución-Nº SGR-151-2016-. *Secretaría de Gestión de Riesgos*, 38.

López, F., & Silva, M. (2016). Factores que inciden en la aceptación de los dispositivos móviles para el aprendizaje en educación superior. *Estudios Sobre Educacion*, 30, 175–195. <https://doi.org/10.15581/004.30.175-195>

Lucio, R., Villacrés, N., & Henríquez, R. (2011). Sistema de salud de Ecuador. *Salud Publica de Mexico*, 53(SUPPL. 2), 177–187.

Maguiña, C., & Gastelo, R. (2020). El nuevo coronavirus y el desarrollo de la ciencia. *Rev Med Hered*, 9(2), 125–131.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000200125

Martínez, N. (2010). Evaluación de los aprendizajes en la educación virtual : más allá de la certeza objetiva. *Diálogos*, 5, 23–32.

Mera, P., Díaz, M., & Guzmán, C. (2020). Cuestionario : Covid-19 y el incremento de la violencia doméstica contra las mujeres. *Dirección Nacional de Administración Del Conocimiento*, 1–34. <http://200.107.13.139/bitstream/39000/2645/1/PE-131-DPE->

2020.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2016). *Código Orgánico de la Salud* (p. 172).

https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/11/RD_248332rivas_248332_355600.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2020). COVID - 19 Ecuador. *Boletín Provincial Bolívar, Cantón Guaranda*, 283.

Muñoz, N., Arenal, J., Muñoz, R., & Camacho, E. (2020). Infección por SARS-CoV-2 (COVID-19) y sus hallazgos por imagen. *Revista de La Facultad de Medicina*, 63(5), 18–25. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2020.63.5.03>

Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres. (2020). Diálogo Virtual: las Américas y el Caribe frente a la pandemia del COVID-19. Hacia una gestión integrada en la reducción del riesgo de desastres. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. [file:///C:/Users/Hp/Downloads/Diálogo virtual las Américas y el Caribe frente a la pandemia de COVID-19-español .pdf](file:///C:/Users/Hp/Downloads/Diálogo%20virtual%20las%20Américas%20y%20el%20Caribe%20frente%20a%20la%20pandemia%20de%20COVID-19-español.pdf)

Namihira, D., Namihira, R., & Meneses, D. (2020). *Glosario epidemiológico 2020 para entender la pandemia COVID-19*. 1–26. <https://orcid.org/0000-0002-1944-6745>

Nella, D. N., & Ibáñez, V. (2020). Causas y consecuencias de la Pandemia COVID-19. De la inmovilidad de la humanidad a la circulación desconcentrada de personas. *Derechos En Acción*, 15(15), 407. <https://doi.org/10.24215/25251678e407>

Ordoñez, M. (1986). Población y familia rural en Colombia. *Programa de Población*, 179.

Organización de las Naciones Unidas. (2016). Informe del grupo de trabajo intergubernamental de expertos de composición abierta sobre los indicadores y la

terminología relacionados con la reducción del riesgo de desastres. *Organización de Las Naciones Unidas*, 21184, 1–39.

https://www.preventionweb.net/files/50683_oiewgreportspanish.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2020a). Covid-19 brotes epidemias. *Organización Panamericana de La Salud*, 20. <https://www.paho.org/es/node/70518>

Organización Mundial de la Salud. (2020b). Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre las precauciones en materia de prevención de infecciones. *Reseña Científica*, 11, 1–11. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333390/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3-spa.pdf?%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12

Padilla, S. (2010). Ensayo sobre el concepto de Comunidad. *Experiencias y Reflexiones*, 2000, 1–5. [http://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/2502/Ensayo sobre el Concepto de Comunidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/2502/Ensayo%20sobre%20el%20Concepto%20de%20Comunidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Palacios, C., & Coello, M. (2018). Ocupación Territorial de la Economía Solidaria en Salinas de Tomabelas Territorial Occupation of Solidary Economy in Salinas de Tomabelas. *Artículo*, 10, 54–69.

Palladino, A. (2010). *Introducción a la Demografía*. 17. <http://ocw.um.es/cc.-sociales/terminologia>

Parra, M., & Carrera, E. (2021). Evolución de la COVID-19 en Ecuador. *Revista Investigación y Desarrollo*, 13(1), 28–42.

Perales, C. (2009). Plantas inmunomoduladoras: la equinacea. *Granada Farmaceutica*, N° 17,

23–25. file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/Bibliografia/formacion 2(3).pdf

Peréz, I. (2017). Epidemiología. *Departamento de Medicina*, 31.

Pontificia Universidad Católica del Ecuador. (2020). Plan Operativo De Emergencia Covid-19. *PUCE*, 1–9.

Rodas, G. (2017). La Gripe Española: La información de la prensa española y norteamericana que alertó la epidemia en el Ecuador y el rol del médico Isidro Ayora. *Americanía: Revista de Estudios Latinoamericanos*, 0(6), 136–166.

Rodríguez, J. (2003). *Terminología*. 1–14.

Ruano, L., Congote, E., & Torres, A. (2016). Comunicación e interacción por el uso de dispositivos tecnológicos y redes sociales virtuales en estudiantes universitarios. *RISTI - Revista Iberica de Sistemas e Tecnologias de Informacao*, 19, 15–31.
<https://doi.org/10.17013/risti.19.15-31>

Ruíz, R., García, J., & Pérez, M. (2014). Causas y consecuencias de la deserción escolar en el bachillerato: caso Universidad Autónoma de Sinaloa. *Revista de Investigación Educativa*, 10, 51–74. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46132134004>

Saborit, A. (2020). Presencia de la medicina natural y tradicional en la batalla contra la COVID-19. *Universidad de Ciencias Médicas de La Habana*, 59(277), 1–2.
http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/978.OPENACCESS

Sánchez, I. (2011). *Manual el Género en la Investigación*.
http://www.idi.mineco.gob.es/stfls/MICINN/Investigacion/FICHEROS/El_genero_en_la_investigacion.pdf

Santillán, A., & Palacios, E. (2020). Actualización en el tratamiento de COVID-19. *Instituto de Efectividad*, 4.

Sataloff, R., Johns, M., & Kost, K. (2016). Elaboración del Plan de Emergencia en la Empresa Teorema Shoes, con base en el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo. *Proyecto de Investigación*, 101.

Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias. (2020a). Informe de situación COVID-19 Ecuador 16 de Marzo de 2020. *COE Nacional*, 008, 1–10.

<https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/Informe-de-Situación-No008-Casos-Coronavirus-Ecuador-16032020-20h00.pdf>

Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias. (2020b). Situación Nacional por COVID-19 (CORONAVIRUS). *Infografía Nacional Covid- 19 - 13032020*, 19, 19.

Koury, J., & Hirschhaut, M. (20 de Marzo de 2020). *Fundación Acta Odontológica*

Venezolana. Obtenido de Fundación Acta Odontológica Venezolana:

<https://www.actaodontologica.com/ediciones/2020/especial/art-2/>

Municipio de Guaranda. (06 de Junio de 2020). *COE Guaranda*. Obtenido de COE

Guaranda: <http://www.guaranda.gob.ec/newsiteCMT/coe-guaranda-mantiene-semaforo-rojo-en-el-canton/>

Rosillo, K & Toalombo, J. (28 de Mayo de 2021). Modelo de respuesta comunitario ante el riesgo sistémico del COVID - 19 en la comunidad Verdepamba, parroquia Salinas. Guaranda, Bolívar, Ecuador.

Secretaría General de Comunicación de la Presidencia. (Febrero de 2021). *Gobierno de la República del Ecuador*. Obtenido de Gobierno de la República del Ecuador:

<https://www.comunicacion.gob.ec/se-registra-el-primer-caso-de-coronavirus-en-ecuador/>

ANEXOS

Fotografía 1: Primer acercamiento a la comunidad Verdepamba



Tomada por: Collay, L. (2020)

Fotografía 2: Primer acercamiento con el líder de la comunidad



Tomada por: Toalombo, J. (2020)

Fotografía 3: Aceptación del Proyecto a ejecutarse en la comunidad "Verdepamba"



Tomada por: Toalombo, J. (2020)

Fotografía 4: Georreferenciación de las coordenadas de la comunidad



Tomada por: Rosillo, K. (2020)

Fotografía 5: Levantamiento de información de la comunidad



Tomada por: Rosillo, K. (2020)

Fotografía 6: Conversación con Mireya Pimbosa habitante de la comunidad



Tomada por: Pimbosa, L. (2020)

Fotografía 7: Conversación con los habitantes de la comunidad Verdepamba



Tomada por: Toalombo, J. (2021)

Fotografía 8: Actividad Económica de los habitantes de la comunidad Verdepamba



Tomada por: Rosillo, K. (2020)

Fotografía 9: Tipo de viviendas de la comunidad Verdepamba



Tomada por: Rosillo, K. (2020)

Fotografía 10: Encuesta a un miembro de la familia comunidad Verdepamba



Tomada por: Toalombo, J. (2021)

Fotografía 11: Encuesta a un miembro de la familia comunidad Verdepamba



Tomada por: Rosillo, K. (2021)

Fotografía 12: Conversación con los niños/as de la comunidad Verdepamba



Tomada por: Toalombo, J. (2021)

Fotografía 13: Encuesta al Líder de la comunidad Verdepamba



Tomada por: Rosillo, K. (2021)

Fotografía 14: Encuesta a los habitantes de la comunidad



Tomada por: Toalombo, J. (2021)

Fotografía 15: Encuesta a un adolescente de la comunidad Verdepamba



Tomada por: Rosillo, K. (2021)

Imagen 2: Ubicación de la comunidad Verdepamba



Fuente: Programa Google Earth

Fotografía 16: Constancia al Líder Comunitario

Guaranda, 15 de diciembre del 2020

CONSTANCIA

Yo,Tobias Raúl Pajuña Collay.....líder de la comunidad Verdepamba de la Parroquia Rural Salinas, Cantón Guaranda, Provincia Bolívar con número de cédula N° 0201293073....., autorizo a las Srtas Karla Jhoana Rosillo Carvajal con número de cédula N° 025017435-6 y Jessica Geovana Toalombo Santillan con número de cédula N° 020211466-6 , en calidad de estudiantes de la carrera de Administración para Desastres y Gestión del Riesgo de la Universidad Estatal de Bolívar, ejecuten el estudio de caso, siendo el tema **Modelo de respuesta ante el riesgo del COVID-19 en la comunidad Verdepamba, perteneciente a la Parroquia Rural Salinas, Cantón Guaranda**, dando paso para que realicen todas las actividades necesarias para el desarrollo del estudio como: la respectiva visita de campo, para el levantamiento de información, entre otras, ya que nos beneficia a la comunidad, ya que no existe ningún estudio del territorio, nos garantiza poseer un documento plasmado de toda la información de la comunidad, para futuros proyectos.



Raúl Pajuña

CI: 0201293073

Líder de la Comunidad Verdepamba

Tomada por: Rosillo, K (2020)

Fotografía 17: Oficio dirigido al presidente del GADP Salinas

Salinas 22 de diciembre de 2020

Lic. Edgar Punina

PRESIDENTE DEL GAD PARROQUIAL SALINAS

Presente

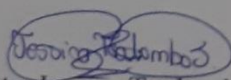
De mi consideración:

Por medio de la presente hago llegar un afectuoso saludo a usted y a todo su equipo de trabajo deseándoles los mejores éxitos en sus labores que desempeñan diariamente.

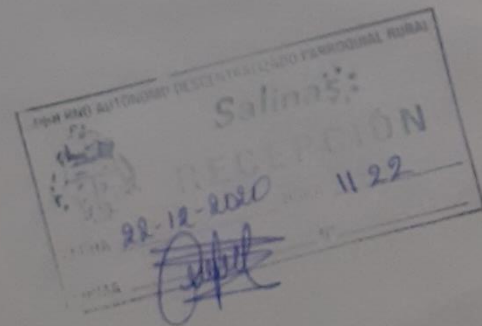
El motivo del presente es con la finalidad de solicitarle de la manera más comedida se me ayude con las actualización del PDOT ya que esto servirá para fines académicos

Seguro de contar con su valiosa aceptación a mi solicitud anticipo mi más sincero agradecimiento.

Atentamente.


Srta. Jessica Toalombo

SOLICITANTE



Tomada por: Toalombo, J. (2020)

Fotografía 18: Oficio al Subcentro de Salud - Parroquia Salinas

Salinas, 24 de diciembre del 2020

DRA. JIMENA YANEZ

DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD DE LA PARROQUIA RURAL SALINAS

Presente. -

De mi cordial saludo,

Por medio de la presente hago llegar un afectuoso saludo a usted y a todo su equipo de trabajo, deseándole los mejores éxitos en sus labores que desempeña diariamente.

El motivo del presente es con la finalidad de solicitarle de la manera más comedida nos facilite con la información de la Comunidad Verdepamba, en la cual se detalle:

Número de personas diagnosticadas con COVID-19 (hombres-mujeres-niños/as)

Número de personas con sospecha de COVID-19 (hombres-mujeres-niños/as)

Número de personas dadas de alta (hombres-mujeres-niños/as)

Número de personas con atención médica (hombres-mujeres-niños/as)

Número de personas siendo sospechosas con COVID-19 fallecidos/as (hombres-mujeres-niños/as)

Números de personas hospitalizados (hombres-mujeres-niños/as)

Información que lo requerimos para fines académicos, que nos ayudara para nuestro avance en el proceso de titulación.

Seguro de contar con su valiosa aceptación a nuestra solicitud anticipamos nuestros más sinceros agradecimientos

Atentamente,

Karla Rosillo

C.I. 025017435-6

Jessica Toalombo

C.I. 020211466-6



Tomada por: Rosillo, K (2020)

Fotografía 19: Oficio dirigida a la directora del Distrito de Salud - Guaranda

Guaranda, 05 de enero del 2021

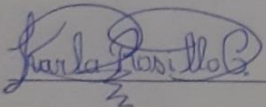
**DOCTORA
JENNY NUÑEZ
DIRECTORA DEL DISTRITO DE SALUD – GUARANDA**

Presente. –

Por medio de la presente hago llegar un afectuoso saludo a su distinguida autoridad y a todo su equipo de trabajo, deseándole los mejores éxitos en sus labores que desempeña diariamente.

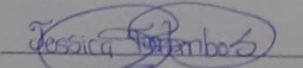
De mi consideración:

Yo, **Karla Jhoana Rosillo Carvajal** con numero de cédula N° **025017435-6** y **Jessica Geovana Toalombo Santillan** con numero de cedula N° **020211466-6**, en calidad de estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar, nos dirigimos a usted mediante el presente para solicitarle de la manera más comedida autorice a quien corresponda brindar la información sobre el número de personas infectadas, diagnosticadas, sospechosas, hospitalizadas, con atención médica, fallecidas, y posible caso de COVID-19 del Centro de Salud perteneciente a la parroquia Salinas, Comunidad Verdepamba, con el fin de recolectar y analizar datos para la ejecución de nuestro Proyecto de Integración Curricular.



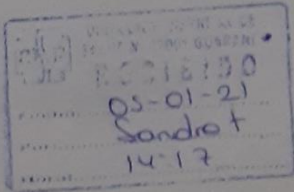
Karla Rosillo

ESTUDIANTE
C.I. 025017435-6



Jessica Toalombo

ESTUDIANTE
C.I. 020211466-6



Tomada por: Toalombo, J. (2021)

ENCUESTA
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ADMINISTRACION PARA DESASTRES Y GESTIÓN DEL
RIESGO

La presente encuesta tiene como finalidad obtener información para conocer la realidad actual de la comunidad Verdepamba, en referencia al impacto que ha tenido el COVID – 19, en sus habitantes.

Tema: Modelo de respuesta ante el riesgo sistémico del COVID – 19 en la comunidad Verdepamba, perteneciente a la Parroquia Rural Salinas, Cantón Guaranda, Provincia Bolívar.

Instructivo: Responda a las siguientes preguntas de acuerdo a su criterio y marque con una X la opción según corresponda.

1. Género

1	2
Masculino	Femenino

2. Edad

1	2	3	4	5
20 a 30 años	31 a 40 años	41 a 50 años	51 a 60 años	61 a más años

3. Número de Integrantes

1	2	3	4	5	6
Un integrante	Dos integrantes	Tres integrantes	Cuatro integrantes	Cinco integrantes	Seis integrantes

4. Número de hijos/as estudiando

0	1	2	3	4	5	6
No tiene hijos	Un hijo	Dos hijos	Tres hijos	Cuatro hijos	Cinco hijos	Seis hijos

5. ¿Ocupación del encuestado?

1	2	3	4	5
Agricultor	Ganadero	Comerciante	Productor de lácteos	Trabajador en empresas Salinas

6. ¿Nivel de formación/instrucción?

1	2	3	4
Primaria	Secundaria	Superior	Ninguna

7. Tipo de vivienda:

1	2	3
Casa o villa	Mediagua	Choza

8. ¿Con que servicios básicos cuenta su vivienda?

1	2	3	4	5	6	7
Agua entubada	Energía eléctrica	Letrina	Telefonía	Televisión	Radio	Internet

9. ¿Aproximadamente cuánto es su ingreso mensual?

1	2	3	4	5
De \$ 200 a \$ 300	De \$ 300 a \$ 400	De \$ 400 a \$ 500	> \$ 500	Ninguno

10. ¿Qué nivel de organización existe en la comunidad?

1	2	3	4
Alto	Mediano	Poco	No existe

11. ¿La comunidad cuenta con un Plan de Respuesta ante el riesgo biológico del COVID – 19?

1	2
Si	No

12. ¿Percibe que la comunidad, es débil frente al riesgo biológico COVID – 19?

1	2	3	4
Desprotegida	Medianamente desprotegida	Poco desprotegida	Protegida

13. ¿Cuáles son los medios por los que se informa sobre la pandemia actual COVID – 19?

1	2	3	4	5
Televisión	Redes sociales	Radio	Líder de la comunidad	Otros

14. ¿Con la nueva modalidad de estudio como fue el rendimiento académico de los estudiantes?

1	2	3	4	5
No tiene estudiantes	Muy bueno	Bueno	Regular	Bajo

15. ¿Con qué dispositivos tecnológicos cuenta para los estudios durante la pandemia?

1	2	3	4	5
Ordenador de escritorio	Laptop	Celular	Tablet	Ninguno

16. ¿Qué nivel de conocimiento tiene sobre la enfermedad del COVID – 19 en la comunidad?

1	2	3
Alto	Medio	Poco

17. ¿Qué medidas ha tomado usted para evitar el contagio en la comunidad?

1	2	3	4
Utilizar mascarilla	Lavado de manos	Utilizar alcohol	Distanciamiento

18. ¿Sabe cómo actuar, si una persona esta contagiada del COVID – 19?

1	2	3	4
Alto	Medio	Poco	No conoce

19. ¿Qué nivel de atención y la capacidad de respuesta del Subcentro de Salud de la Parroquia Salinas?

1	2	4
Medio	Poco	Nada

20. ¿Usted o algún miembro de la familia se han contagiado de COVID - 19?

1	2	3
Si	No	Sospechoso

21. ¿Cuál fue la forma de contagio?

1	2	3	4	5	6
Contacto con un portador	Contacto con una persona asintomática o sospechoso	En la comunidad	En la familia	En otra localidad	No sabe

22. ¿Cuánto tiempo no salió de casa por la emergencia del COVID – 19?

1	2	3	4
Un mes	Dos meses	Tres meses	No se aisló

23. ¿Si usted fue contagiado por el COVID – 19 cual fue el tratamiento?

1	2	3
Hospitalización	En domicilio con medicina ancestral	Ningún tratamiento

24. ¿Qué sucedió con la persona contagiada?

1	2	3	4
Se recupero sin secuelas	Falleció	Se recupero con secuelas	No se contagio

25. ¿Algún miembro de su familia se ha retirado de sus estudios debido a la enfermedad?

1	2
Si	No

26. ¿Considera que existió pérdidas económicas a causa del COVID – 19?

1	2	3
Medio	Bajo	No existió

27. ¿Durante las medidas impuestas por el COE Nacional, como ha sido su alimentación?

1	2	3
Normal	Adecuado	Poco adecuado

28. ¿El COVID – 19 provocó disfunción familiar en su hogar?

1	2	3
Medio	Poco	No presento

29. ¿A causa del confinamiento durante la pandemia que nivel de violencia intrafamiliar se presentó en la comunidad?

1	2	3
Medio	Poco	No presento

30. ¿Cómo se ha sentido frente a la incertidumbre que genera la emergencia sanitaria?

1	2	3	4
Deprimido/a	Angustiado/a	Frustrado/a	Enojado/a

GRACIAS POR SU GENTIL COLABORACIÓN