



Implementación de estrategias de intervención para abordar el covid-19, sus efectos a largo plazo y la importancia de las medidas preventivas en la comunidad “La Naranja, La Unión” Jipijapa, en la zona sur de Manabí

Implementation of intervention strategies to address covid-19, its long-term effects and the importance of preventive measures in the community “la orange, la union” jipijapa, in the southern area of Manabí

Implementação de estratégias de intervenção para enfrentar a covid-19, seus efeitos a longo prazo e a importância das medidas preventivas na comunidade “la orange, la union” jipijapa, na zona sul de Manabí

Jennifer Lizet López-Jiménez ^I
lopez-jennifer1469@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0006-4972-7448>

Natasha Nayeli Indio-Mero ^{II}
indio-natasha7334@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0000-3973-0375>

Gema Nicole Holguín-Indacochea ^{III}
holguin-gema5155@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0004-4119-6975>

Rolando Cristóbal Barcia-Menéndez ^{IV}
cristobal.barcia@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-9139-7618>

Correspondencia: lopez-jennifer1469@unesum.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 18 de julio de 2024 * **Aceptado:** 20 de agosto de 2024 * **Publicado:** 30 de septiembre de 2024

- I. Estudiante de la Carrera de Laboratorio Clínico, Universidad Estatal del sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador.
- II. Estudiante de la Carrera de Laboratorio Clínico, Universidad Estatal del sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador.
- III. Estudiante de la Carrera de Enfermería, Universidad Estatal del sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador.
- IV. Mg. Docente de la Carrera de Laboratorio Clínico Universidad Estatal del Sur de Manabí, Docente Tutor del Área de Posgrado Carrera de Ciencias de la Salud, Jipijapa, Ecuador.

Resumen

La epidemia es una enfermedad se propaga de una manera rápida en un determinado país esto a la vez genera una pandemia a nivel mundial por el constante movimiento del hombre sea este por motivos de trabajo, por crisis económica, por crisis Nacional, por salud o enfermedad, entre otros, lo que genera un impacto psicológico en la salud y en la calidad de vida del individuo, familia y comunidad. De tal manera El Covid 19 ha cambiado la cotidianidad de la sociedad, entre ellas tenemos la cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y autocuidado, lo que implica cambios en las políticas de salud y de bienestar social implementando estrategias de intervención para abordar clínicamente el COVID-19. La investigación se propuso identificar las medidas de prevención ante la emergencia sanitaria del Covid-19 y su relación con variables sociodemográficas del cantón Jipijapa en la comunidad la Naranja- la Unión. Se empleó metodología de tipo bibliográfica y documental, donde se recabo información de estudios científicos previos a esta investigación, mediante la utilización de buscadores de internet y de revistas científicas indexadas, tales como SciELO, Scopus, PubMed, Elsevier, Google académico, Guías clínicas del Ministerio de Salud Pública, repositorios de investigaciones de grado y posgrado de universidades a nivel nacional e internacional. Los instrumentos empleados para el desarrollo de la investigación fue la encuesta. cuya muestra estuvo constituida por 30 personas, 16 hombres y 14 mujeres. Como aspecto conclusivo el presente trabajo pretende contribuir al profesional de la salud estrategias de intervención mejorando el impacto psicológico y la calidad de vida de la sociedad en general.

Palabra clave: Covid 19; prevención; sociedad.

Abstract

The epidemic is a disease that spreads quickly in a certain country, which in turn generates a pandemic worldwide due to the constant movement of man, whether for work reasons, economic crisis, national crisis, health or illness. , among others, which generates a psychological impact on the health and quality of life of the individual, family and community. In such a way, Covid 19 has changed the daily life of society, among them we have quarantine, isolation, social distancing and self-care, which implies changes in health and social well-being policies, implementing intervention strategies to clinically address COVID-19. 19. The research aimed to identify

prevention measures in the face of the Covid-19 health emergency and their relationship with sociodemographic variables of the Jipijapa canton in the La Naranja-la Unión community. Bibliographic and documentary methodology was used, where information was collected from scientific studies prior to this research, through the use of internet search engines and indexed scientific journals, such as SciELO, Scopus, PubMed, Elsevier, Google Scholar, Clinical Guides of the Ministry of Public Health, repositories of undergraduate and graduate research from universities at the national and international level. The instruments used to develop the research were the survey. whose sample consisted of 30 people, 16 men and 14 women. As a conclusive aspect, this work aims to contribute to health professionals' intervention strategies, improving the psychological impact and quality of life of society in general.

Keyword: Covid 19; prevention; society.

Resumo

A epidemia é uma doença que se espalha rapidamente em um determinado país, que por sua vez gera uma pandemia em todo o mundo devido à constante movimentação do homem, seja por motivos de trabalho, crise econômica, crise nacional, saúde ou doença, entre outros, o que gera uma crise. impacto psicológico na saúde e qualidade de vida do indivíduo, família e comunidade. De tal forma, a Covid 19 alterou o cotidiano da sociedade, entre eles temos a quarentena, o isolamento, o distanciamento social e o autocuidado, o que implica mudanças nas políticas de saúde e bem-estar social, implementando estratégias de intervenção para enfrentar clinicamente a COVID- 19. 19. A pesquisa teve como objetivo identificar medidas de prevenção diante da emergência sanitária Covid-19 e sua relação com variáveis sociodemográficas do cantão Jipijapa na comunidade La Naranja-la Unión. Foi utilizada metodologia bibliográfica e documental, onde foram coletadas informações de estudos científicos anteriores a esta pesquisa, através do uso de mecanismos de busca na internet e revistas científicas indexadas, como SciELO, Scopus, PubMed, Elsevier, Google Scholar, Guias Clínicas do Ministério da Saúde. Saúde Coletiva, repositórios de pesquisas de graduação e pós-graduação de universidades de nível nacional e internacional. Os instrumentos utilizados para desenvolver a pesquisa foram o survey. cuja amostra foi composta por 30 pessoas, sendo 16 homens e 14 mulheres. Como aspecto conclusivo, este trabalho pretende contribuir para as estratégias de intervenção dos profissionais de saúde, melhorando o impacto psicológico e a qualidade de vida da sociedade em geral.

Palavra-chave: Covid 19; prevenção; sociedade.

Introducción

La COVID-19, es una enfermedad emergente causada por un Betacoronavirus identificado por primera vez en República Popular China, fue la sexta enfermedad en considerarse una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por la Organización Mundial de la Salud, el 30 de enero de 2020, tras la dispersión de casos fuera del país de inicio del brote (República Popular China) con 83 casos notificados en 18 países. El 11 de marzo de 2020, la propia Organización Mundial de la Salud, considerando los niveles alarmantes de propagación y gravedad de la referida epidemia, determinó caracterizarla como pandemia (Toledo, Torre, & Dyer, 2023).

La etapa de incubación del COVID-19 comprende desde el día 5 hasta el día 6, con un período de 1 a 14 días. El 97,5% de casos sintomáticos se llevan a cabo a los 11 días después de estar expuestos a una persona contagiada (Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, 2021). La estancia de esta enfermedad va desde que inicia los síntomas hasta que termina la semana 2 cuando la enfermedad es de tipo leve y de 3 a 6 semanas cuando es grave (Taza & Yascaribay, 2021).

En el Ecuador el comité de operación de emergencias “COE” Nacional en conjunto con otros organismos gubernamentales de salud pública han tratado de disminuir la tasa de contagios por medios de políticas enfocadas al distanciamiento social, restricción vehicular y cuarentena parcial o total; se ha descuidado reflexionar sobre los efectos sociales y psicológicos que esta pandemia está ocasionando (Bermejo, Alvarez, Lliguisupa, Pesántez, & Zhindón, 2022).

En Manabí algunos cantones mantienen una tasa alta de contagios en comparación con el tamaño de su población, estando en primer lugar Jipijapa con una tasa de contagio de 147.36, en segundo lugar Manta con una tasa de 103.68, en tercero Montecristi con 88.14, en cuarto Portoviejo con 78.31 y en séptimo Puerto López con 64,81. Jipijapa con una tasa de mortalidad de 125.93 y Puerto López con 56.71 se convirtieron en los cantones con la tasa más alta de fallecidos entre confirmados y probables por cada 100.000 habitantes, entrando así en los cantones con mortalidad más alta en todo el país (Rodríguez , Ponce, Palma, & Ponce, 2020).

Dentro de las numerosas medidas aplicadas a la prevención primaria del COVID-19 a nivel nacional e internacional es necesaria brindar una perspectiva de la salud pública desde muchos escenarios a nivel mundial y por la cual se puede postular la importancia de prácticas como el lavado de manos, equipos de protección, el aislamiento social y otras medidas, las cuales

constituyen herramientas de la promoción de la salud que permiten mitigar eventos críticos como el que actualmente se encuentra atravesando la humanidad (Marin , 2021).

A medida que la transmisión de la COVID-19 ha avanzado a nivel mundial, el principal objetivo de muchos países ha sido la identificación, realización de pruebas y tratamiento rápidos de los pacientes con COVID-19 grave o seria, y la protección de las personas con el riesgo más elevado de mala evolución. Los países deben hacer todo lo posible para evitar que los casos se conviertan en grupos y que los grupos se conviertan en brotes explosivos. Deben poner en marcha las capacidades para realizar pruebas y diagnosticar, aislar, rastrear a los contactos y aplicar medidas de cuarentena; deben hacer que todos sean partícipes de la respuesta (OMS, 2020).

El colapso inicial del sistema de salud ante los primeros casos de pandemia se debió a que el sistema de salud no sabía cómo atender los casos COVID 19, encontrándose sin la infraestructura física, dando respuestas desde la improvisación intentando salvar vidas, fue improvisado, pero posteriormente surgieron los tratamientos con hidroxiclороquina, antivirales, antiinflamatorios, anticoagulantes, desparasitantes, corticoides y plasma de personas recuperadas, también se acompañó de medicinas alternativas producto de la sabiduría popular como eucaliptos, infusiones, miel de abeja, entre otras (Paz-y-Miño, 2020). (Peña , Guerrero , Riera, & Betancaurt, 2021).

Las medidas que han aplicado para atender la epidemia COVID 19, se han ido construyendo a partir de la experiencia, de las acciones que día a día han tenido que diseñar y comprobar para construir protocolos que permitan afrontar la enfermedad por parte del sistema de salud a nivel mundial, con el propósito de detener la propagación tan rápida de esta enfermedad. Ese equipo de salud, liderizado por la OMS/OPS hacen una invitación constante a la población mundial a apegarse a las medidas de bioseguridad (Peña , Guerrero , Riera, & Betancaurt, 2021).

El Ministerio de Salud Pública como Autoridad Sanitaria Nacional elabora el protocolo de Atención de enfermería a pacientes adultos con COVID-19, con la finalidad de guiar el cuidado de enfermería a estos pacientes, como también garantizar los niveles adecuados de prevención y control de la infección para la protección de los profesionales y de la ciudadanía (MSP, 2020).

Por otro lado la prevención y el control epidemiológico de la COVID-19 genera un nuevo contexto socio-familiar con implicaciones psicológicas para el individuo, la familia y la sociedad, y aunque algunas manifestaciones psíquicas son respuestas esperadas y transitorias ante la situación, se debe estar preparado para identificar cuando indican un deterioro del estado de salud mental (Terry, Bravo, Sucet, & Espinosa, 2020).

Las reacciones psicológicas ante una pandemia suelen ser agudas; sin embargo, es posible observar secuelas emocionales a largo plazo. El estrés emocional tiene consecuencias neurobiológicas que incrementan la probabilidad de exacerbar enfermedades concomitantes y la vulnerabilidad a reunir criterios para un trastorno mental, en particular, trastornos de ansiedad, depresivos, del sueño y estrés agudo. Además, el temor por el contagio, la desinformación, la distorsión o el exceso de información pueden causar preocupaciones confusión, ira y frustración (Díaz, Tesén, Carbajal, & Arellano, 2021).

Las emergencias siempre son estresantes, pero hay factores de estrés que afectan a la población, el riesgo de estar infectado e infectar a otros, los síntomas comunes de otros problemas de salud (fiebre) pueden confundirse con el COVID-19 y provocar miedo a estar infectado, los cuidadores pueden sentirse cada vez más preocupados porque sus hijos estén solos sin el cuidado ni el apoyo adecuado, el riesgo del deterioro de la salud física y mental de personas vulnerables, como los adultos mayores y las personas con discapacidades, además los trabajadores de primera línea (incluidos enfermeros, médicos, conductores de ambulancias, entre otros) pueden experimentar otros factores de estrés adicionales durante el brote de COVID-19 (IASC, 2020).

Material y métodos

Diseño y tipo de estudio

Se utilizó una metodología de tipo bibliográfica y documental, donde se recabo información de estudios científicos previos a esta investigación.

Identificación de los actores

- Universidad estatal sur de Manabí
- Comunidades de la zona sur de Manabí (Naranja- la Unión)

Material

- Computadora
- Hojas bond A4
- Esferos

Herramientas

- Microsoffe excell
- Encuesta dirigidas a la población

Planificación de acciones a seguir

En el mes de Julio del presente año se realizó un acercamiento a la comunidad de Naranja- la Unión para abordar el tema del COVID 19, capacitando a la población en general y mediante encuestas aplicadas medimos el nivel de conocimiento que tiene la población acerca del tema abordado.

Recursos Humanos

En el artículo científico participan estudiantes y docentes tutores de las Carreras de Enfermería y Laboratorio Clínico que corresponden a la Facultad de Ciencias de la Salud.

Recursos Financieros

El presente artículo científico tiene un presupuesto establecido de 100 \$ mismo que serán asumidos por los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Organización y control del trabajo

- La supervisión del artículo científico estará a cargo de los tutores académicos de la UNESUM,
- Serán responsables de garantizar una ejecución adecuada.
- El monitoreo continuo se llevará a cabo mediante un seguimiento constante.

Sostenibilidad

La sostenibilidad del artículo científico se garantiza gracias al respaldo de las fuentes bibliográficas de contenido científico generando nuevos conocimientos a la comunidad científica y a la población en general.

La UNESUM comprometida con la sociedad mediante los estándares más altos de calidad y calidez que elevan el conocimiento de sus estudiantados por medio de sus docentes con un amplio conocimiento sociocultural y demográfico.

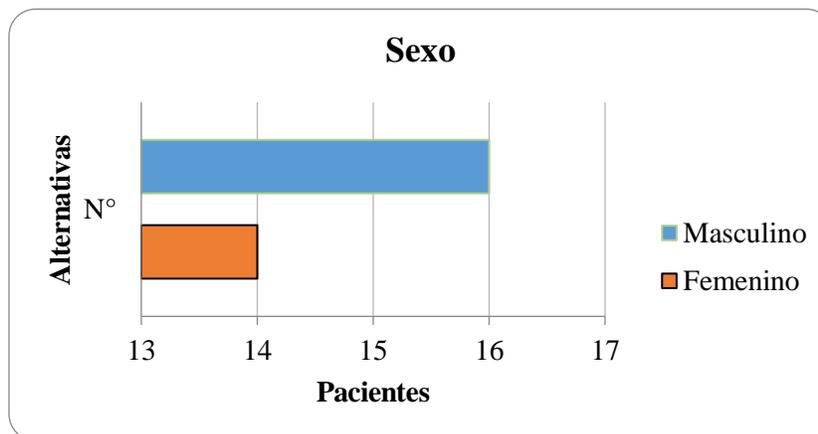
Resultados

Tabla 1

Sexo		
Alternativas	N°	%
Masculino	16	53,33
Femenino	14	46,67
Total	30	100,00

Fuente: Encuestas por los estudiantes de la UNESUM en la comuna La Naranjita, parroquia la Unión

Gráfico 1



Análisis e interpretación

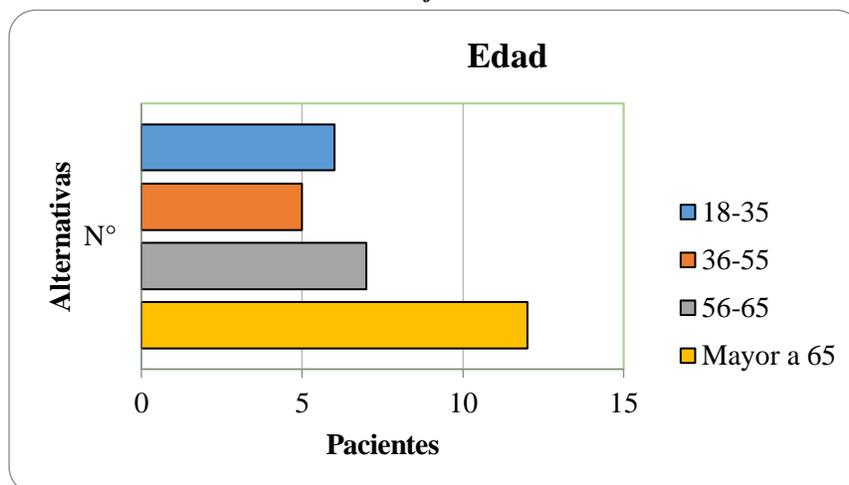
De acuerdo con la tabla 1, el sexo con mayor frecuencia fue el masculino con un 53,33% comparado con el femenino 46,67 % del total de las personas encuestadas.

Tabla 2

Edad		
Alternativas	Nº	%
18-35	6	20,00
36-55	5	16,67
56-65	7	23,33
Mayor a 65	12	40,00
Total	30	100,00

Fuente: Encuestas por los estudiantes de la UNESUM en la comuna La Naranjita, parroquia la Unión

Gráfico 2



Análisis e interpretación

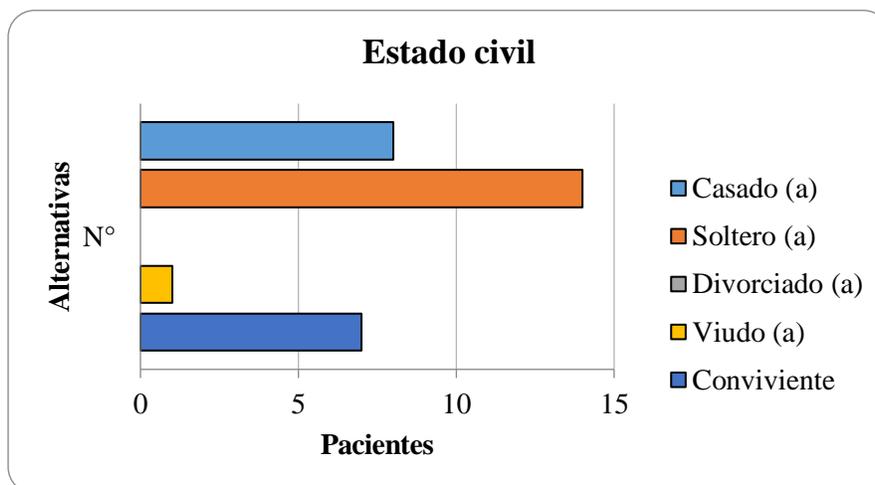
De acuerdo con la tabla 2, la edad con mayor frecuencia correspondió al rango mayor a 65 años con un 40 %, seguido de 56 - 65 años con un 23,33 %, 18 - 35 años con 20,00 % y 36 - 55 con un 16,67 % del total de las personas encuestadas.

Tabla 3

Estado civil		
Alternativas	Nº	%
Casado (a)	8	26,67
Soltero (a)	14	46,67
Divorciado (a)	0	0,00
Viudo (a)	1	3,33
Conviviente	7	23,33
Total	30	100,00

Fuente: Encuestas por los estudiantes de la UNESUM en la comuna La Naranjita, parroquia la Unión

Gráfico 3



Análisis e interpretación

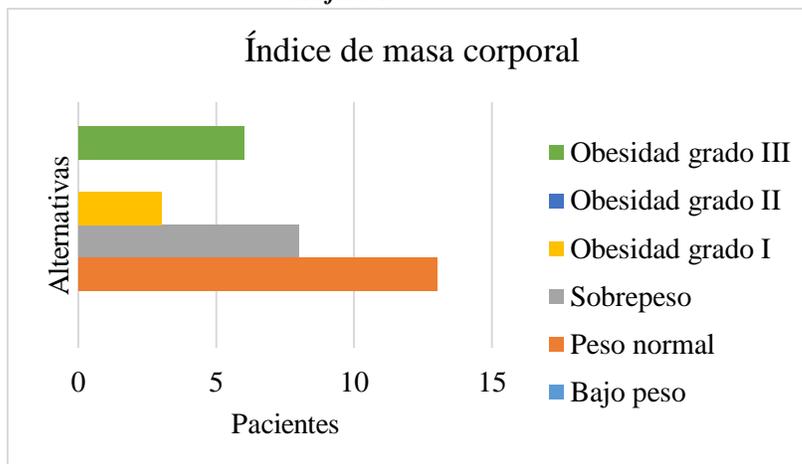
De acuerdo con la tabla 3, los estados civiles con mayores frecuencias correspondieron a solteros (a) con un 46,67% y casados con un 26,67%, conviviente con un 23,33%, seguido de viudo (a) con un 3,33% y finalmente divorciados (a) 0,00% del total de las personas encuestadas.

Tabla 4

Índice de masa corporal		
Alternativas	Nº	%
Bajo peso	0	0,00
Peso normal	13	43,33
Sobrepeso	8	26,67
Obesidad grado I	3	10,00
Obesidad grado II	0	0,00
Obesidad grado III	6	20,00
Total	30	100

Fuente: Encuestas por los estudiantes de la UNESUM en la comuna La Naranjita, parroquia la Unión

Gráfico 4



Análisis e interpretación

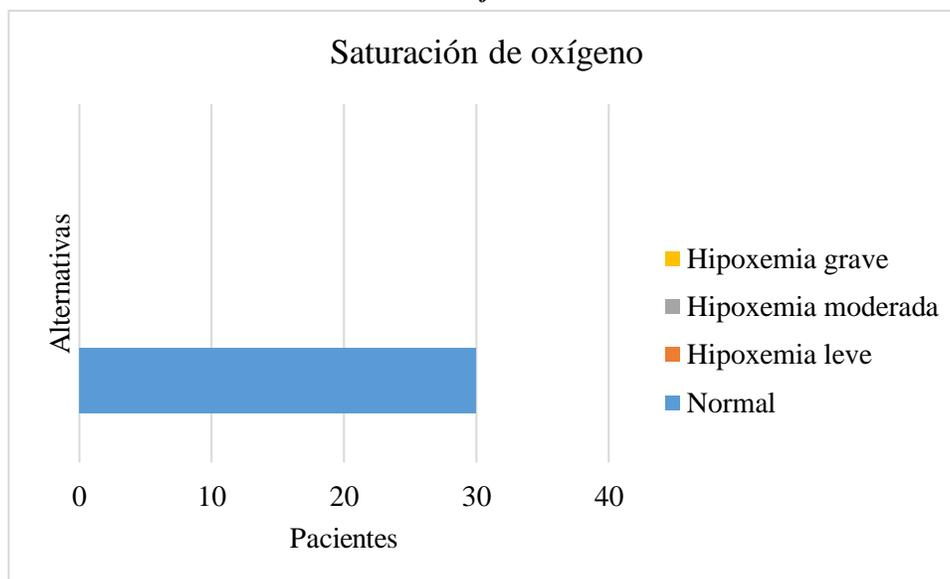
De acuerdo con la tabla 4, el índice de masa corporal con mayor frecuencia correspondió al peso normal con un 43,33 %, seguido de sobrepeso con un 26, 67 %, obesidad grado III con un 20 % y obesidad grado I con un 10 %. Por el contrario, no hubo casos de bajo peso, ni obesidad grado II del total de las personas encuestadas.

Tabla 5

Saturación de oxígeno		
Alternativas	N°	%
Normal	30	100,00
Hipoxemia leve	0	0,00
Hipoxemia moderada	0	0,00
Hipoxemia grave	0	0,00
Total	30	100

Fuente: Encuestas por los estudiantes de la UNESUM en la comuna La Naranjita, parroquia la Unión.

Gráfico 5



Análisis e interpretación

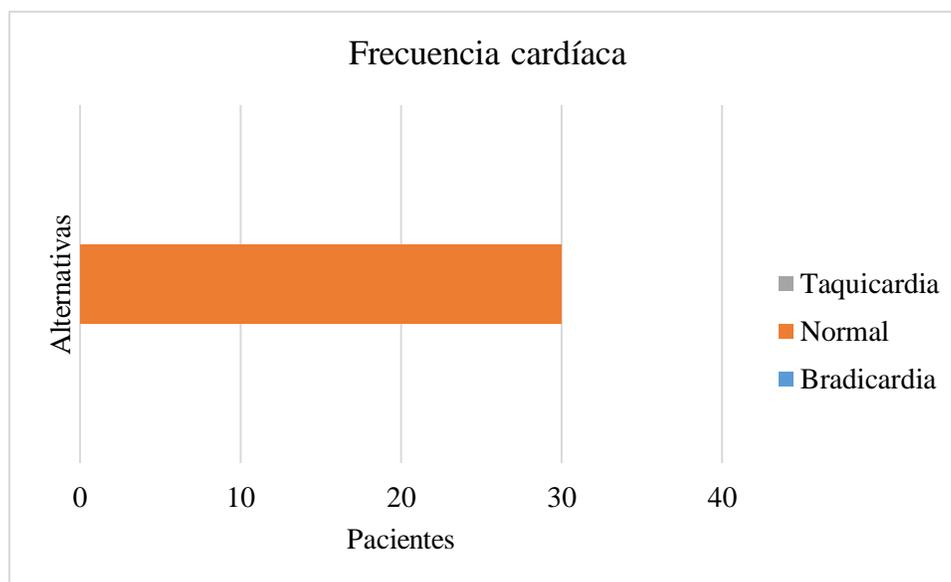
De acuerdo con la tabla 5, la saturación de oxígeno total correspondió a la categoría normal en el 100 % del total de las personas encuestadas.

Tabla 6

Frecuencia cardíaca		
Alternativas	N°	%
Bradycardia	0	0,00
Normal	30	100,00
Taquicardia	0	0,00
Total	30	100

Fuente: Encuestas por los estudiantes de la UNESUM en la comuna La Naranjita, parroquia la Unión

Gráfico 6



Análisis e interpretación

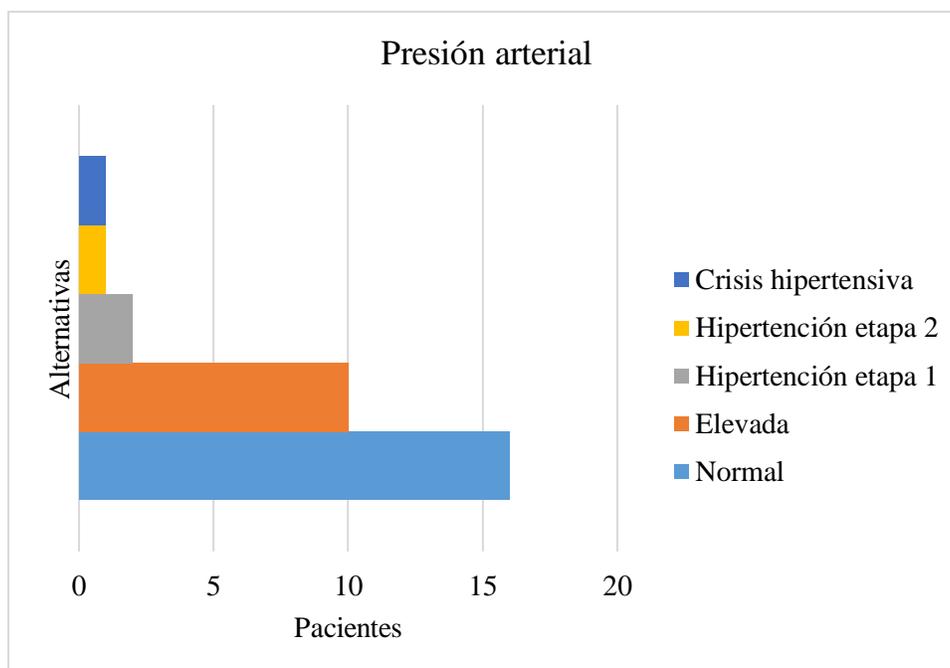
De acuerdo con la tabla 6, la frecuencia cardíaca total correspondió a la categoría normal en el 100 % del total de las personas encuestadas.

Tabla 7

Presión arterial		
Alternativas	N°	%
Normal	16	53,33
Elevada	10	33,33
Hipertensión etapa 1	2	6,67
Hipertensión etapa 2	1	3,33
Crisis hipertensiva	1	3,33
Total	30	100

Fuente: Encuestas por los estudiantes de la UNESUM en la comuna La Naranjita, parroquia la Unión

Gráfico 7



Análisis e interpretación

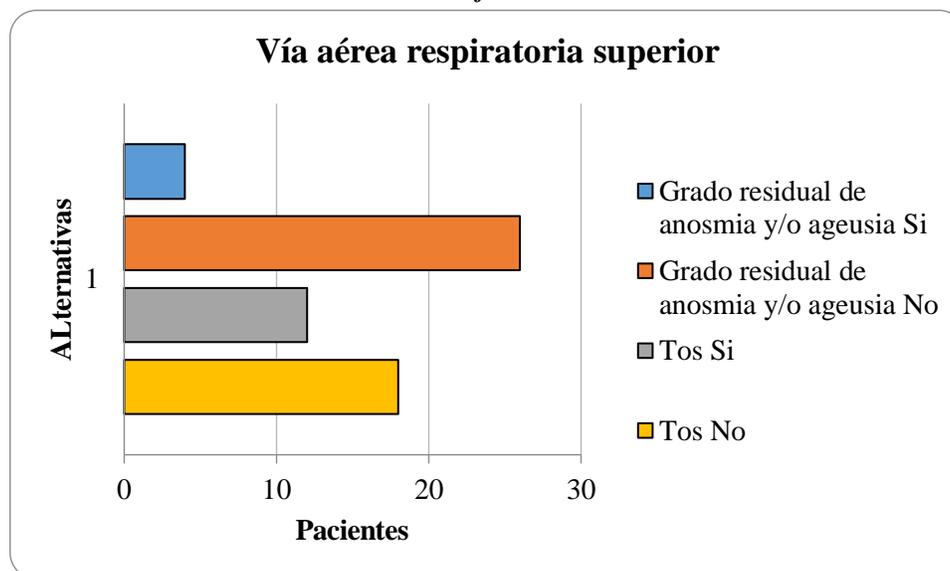
De acuerdo con la tabla 7, la presión arterial más frecuente correspondió a la categoría normal con un 53,33 %, seguida de presión arterial elevada con un 33,33 %, hipertensión etapa 1 con un 6,67 %, hipertensión etapa 2 y crisis hipertensiva con un 3,33 % cada una del total de las personas encuestadas.

Tabla 8

Vía aérea respiratoria superior		
Alternativas	N°	%
Grado residual de anosmia	4	13,33
y/o ageusia	26	86,67
Tos	12	40,00
	18	60,00

Fuente: Encuestas por los estudiantes de la UNESUM en la comuna La Naranjita, parroquia la Unión

Gráfico 8



Análisis e interpretación

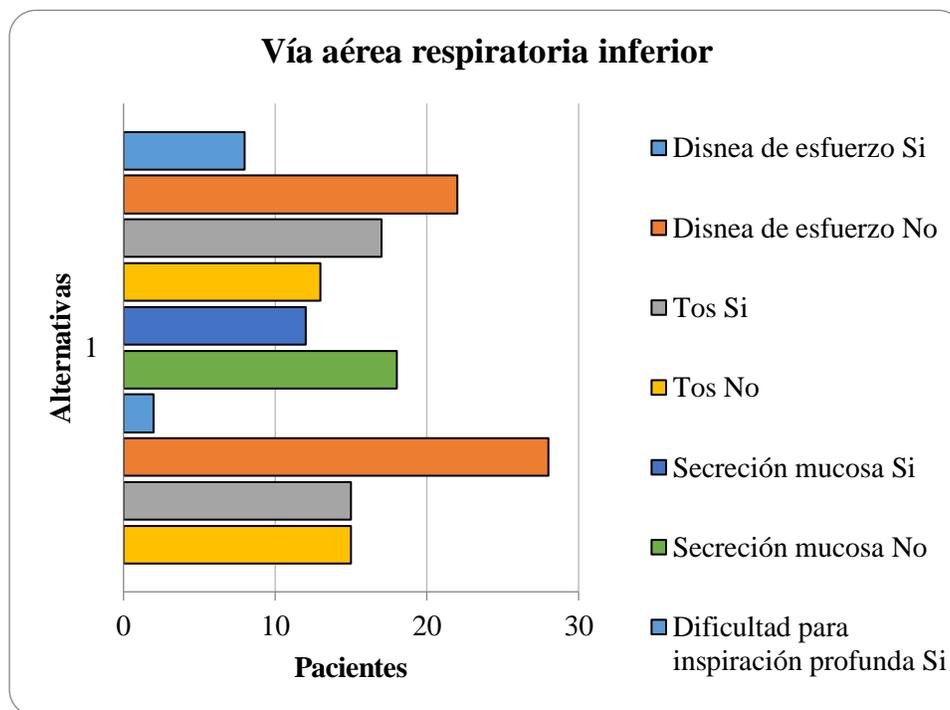
De acuerdo con la tabla 8, los síntomas seculares de la vía aérea respiratoria superior debido al COVID-19 correspondiente al grado residual de anosmia y/o ageusia, la alternativa **No** tuvo una mayor frecuencia con un 86,67%, por otra parte, la tos estuvo representada por el **No** con un 60,00% del total de las personas encuestadas.

Tabla 9

Vía aérea respiratoria inferior		N°	%
Disnea de esfuerzo	Si	8	26,67
	No	22	73,33
Tos	Si	17	56,67
	No	13	43,33
Secreción mucosa	Si	12	40,00
	No	18	60,00
Dificultad para inspiración profunda	Si	2	6,67
	No	28	93,33
Dolor torácico	Si	15	50,00
	No	15	50,00

Fuente: Encuestas por los estudiantes de la UNESUM en la comuna La Naranjita, parroquia la Unión

Gráfico 9



Análisis e interpretación

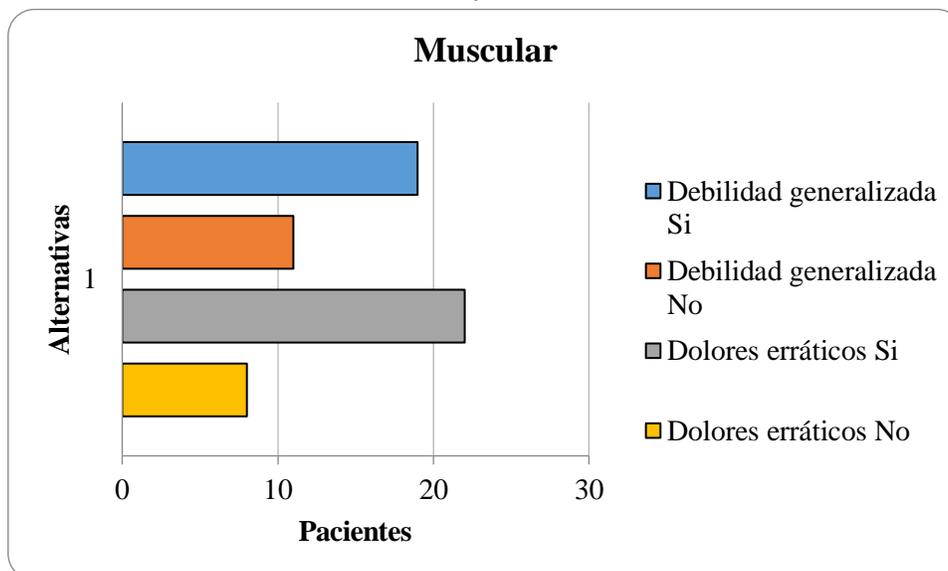
De acuerdo con la tabla 9, los síntomas seculares de la vía aérea respiratoria inferior debido al COVID-19 correspondiente a la presencia de disnea de esfuerzo con un 26,67 %, tos 56,67 %, secreción mucosa 40,00 %, dificultad para inspiración profunda 6,67% y el dolor torácico con un 50,00% del total de las personas encuestadas.

Tabla 10

Muscular			
Alternativas		N°	%
Debilidad	si	19	63,33
generalizada	no	11	36,67
Dolores	si	22	73,33
erráticos	no	8	26,67

Fuente: Encuestas por los estudiantes de la UNESUM en la comuna La Naranjita, parroquia la Unión

Gráfico 10



Análisis e interpretación

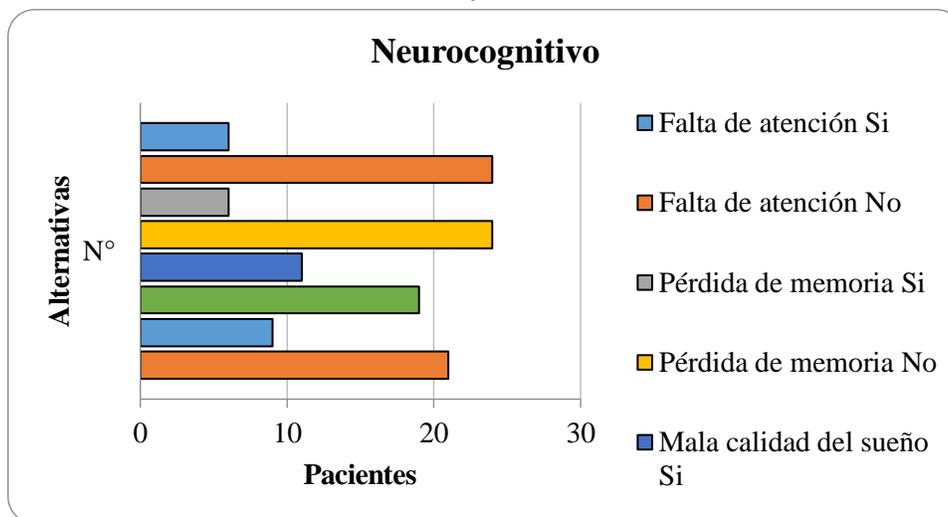
De acuerdo con la tabla 10, los síntomas seculares de etiología debido al COVID-19 correspondiente a la debilidad generalizada con la alternativa **Si** con un 63,33%, por otra parte, los dolores erráticos la opción **Si** representó el 73,33% del total de las personas encuestadas.

Tabla 11

Neurocognitivo			N°	%
Falta de atención	de Si		6	20,00
	No		24	80,00
Pérdida de memoria	de Si		6	20,00
	No		24	80,00
Mala calidad del sueño	Si		11	36,67
	No		19	63,33
Insomnio	Si		9	30,00
	No		21	70,00

Fuente: Encuestas por los estudiantes de la UNESUM en la comuna La Naranjita, parroquia la Unión

Gráfico 11



Análisis e interpretación

De acuerdo con la tabla 11, los síntomas seculares de origen neurocognitivo debido al COVID-19 correspondiente a la presencia de falta de atención con un 20,00 %, pérdida de memoria con 20,00 %, mala calidad de sueño con un 36,67 % e insomnio con un 30,00% del total de las personas encuestadas.

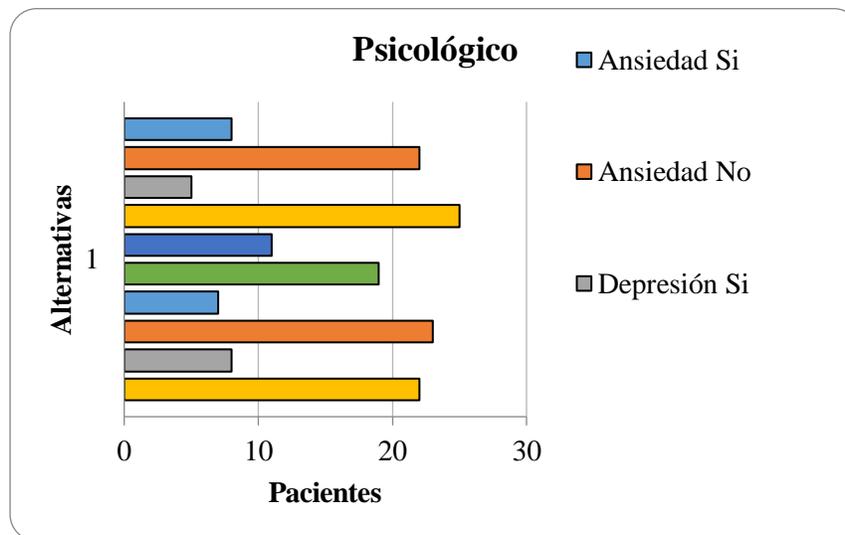
Tabla 12

Psicológico			
Alternativas		Nº	%
Ansiedad	Si	8	26,67
	No	22	73,33
Depresión	Si	5	16,67
	No	25	83,33
Tristeza	Si	11	36,67
	No	19	63,33
Llanto	Si	7	23,33
	No	23	76,67

Disminución de rendimiento laboral	Si	8	26,67
	No	22	73,33

Fuente: Encuestas por los estudiantes de la UNESUM en la comuna La Naranjita, parroquia la Unión

Gráfico 12



Análisis e interpretación

De acuerdo con la tabla 12, los síntomas seculares de origen psicológico debido al COVID-19 correspondiente a la presencia de ansiedad con un 26,67%, seguido de depresión con un 16,67 %, tristeza con un 36,67%, llanto con un 23,33% y disminución de rendimiento laboral con un 26,67% del total de las personas encuestadas.

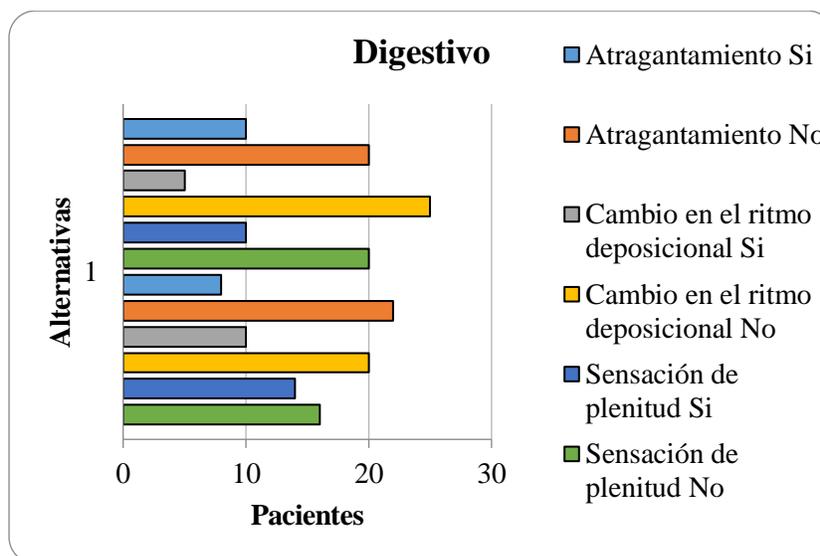
Tabla 13

Digestivo			
Alternativas		N°	%
Atragantamiento	Si	10	33,33
	No	20	66,67
Cambio en el ritmo deposicional	Si	5	16,67
	No	25	83,33
Sensación de plenitud	Si	10	33,33

	No	20	66,67
	Si	8	26,67
Aumento de apetito	No	22	73,33
	Si	10	33,33
Disminución de apetito	No	20	66,67
	Si	14	46,67
Pérdida de peso	No	16	53,33

Fuente: Encuestas por los estudiantes de la UNESUM en la comuna La Naranjita, parroquia la Unión

Gráfico 13



Análisis e interpretación

De acuerdo con la tabla 13, los síntomas seculares de origen digestivo debido al COVID-19 correspondiente a la presencia de las secuelas, permanecieron la sensación de plenitud con un 33,33 %, disminución de apetito con un 33,33% y cambio en el ritmo deposicional respectivamente del total de las personas encuestadas.

Discusión

El presente artículo se propuso identificar la importancia de las medidas de prevención del COVID 19 y sus efectos epidemiológicos y psicológicos mediante recopilación de fuentes bibliográficas.

Ante el alarmante comportamiento epidemiológico del virus del COVID 19 es imperioso que no sólo se conozcan y adopten avances médicos en cuanto a diagnóstico y tratamiento. Según el artículo “Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19” publicado por la OMS explica de forma resumida el uso de barreras de bioseguridad para garantizar la seguridad del paciente de forma estándar debe contar con gafas de protección, protector facial y bata médica (Arcos & Sanaguano, 2020).

Según los resultados de la encuesta aplicada se observa la presencia de disnea de esfuerzo con un 26,67% los síntomas seculares de la vía aérea respiratoria inferior debido al COVID-19 correspondiente a la presencia de disnea de esfuerzo con un 26,67 %, tos 56,67 %, secreción mucosa 40,00 %, dificultad para inspiración profunda 6,67% y el dolor torácico con un 50,00% del total de las personas encuestadas. En un estudio con más de 70.000 casos la enfermedad fue leve en 81% (con neumonía leve o sin ella), moderada en 14% (neumonía con hipoxemia) o grave en 5% (insuficiencia respiratoria que requiere ventilación mecánica, shock o falla multiorgánica). La letalidad general fue de 2,3%, y de 49% entre los casos graves (Gil & Bitar, 2020).

Según los resultados de la encuesta aplicada De acuerdo con los síntomas de origen psicológico debido al COVID-19 corresponde a la presencia de ansiedad con un 26,67%, seguido de depresión con un 16,67 %, tristeza con un 36,67%, llanto con un 23,33% y disminución de rendimiento laboral con un 26,67% del total de las personas encuestadas. Durante el periodo de pandemia por Covid-19 surgieron síntomas de ansiedad, pánico, depresión, miedo y reacción al estrés en la población general. Huarcaya, 2020. (BRICEÑO, 2021).

Conclusiones

El COVID 19 obligo al aislamiento preventivo y social con la intención de prevenir la propagación de la enfermedad en una determinada zona, País o sociedad en todos sus niveles, Político, económico, social, Salud, afectivo y cultural. Generando investigaciones clínicas y psicológicas que permitan su aplicación mediante protocolos estandarizados para un abordaje clínico biopsicosocial.

Mediante las revisiones bibliográficas varios autores mencionan que debido a la pandemia del COVID 19, a nivel psicológico hubo un impacto que causo estrés, ansiedad, ira, llanto, enojo. angustia, incertidumbre, ausentismo laboral, depresión en las personas, debido a que contrajeron

la enfermedad y no había protocolos establecidos para poder abordar clínicamente a la población en general.

El bienestar psicológico de la persona es fundamental a la hora de afrontar la COVID-19 y prevenir enfermedades mentales, para lo cual se hace necesario implementar estrategias de afrontamiento del estrés y ansiedad tanto para el personal de la salud como para la población en general. Teniendo estas herramientas a disposición se mejora la calidad de vida del individuo, familia y comunidad en general.

Referencias

1. Gil, R., & Bitar, P. (2020). CUADRO CLÍNICO DEL COVID-19. Elsevier. Recuperado el 06 de 08 de 2024, de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-cuadro-clinico-del-covid-19-S0716864020300912>
2. Arcos, A., & Sanaguano, V. (2020). Cumplimiento de protocolo en pacientes quirúrgicos Covid-19. Hospital Provincial General Docente. 53. Recuperado el 06 de 08 de 2024, de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7229/1/PROYECTO%20FINAL%20COVID%20-19%20ARCOS-SANAGUANO.pdf>
3. Bermejo, D., Alvarez, R., Lliguisupa, V., Pesántez, D., & Zhindón, C. (2022). Impacto social y psicológico del COVID-19 en el personal sanitario. Caso Ecuador. Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación, 2. Recuperado el 06 de 08 de 2024, de <https://incyt.upse.edu.ec/pedagogia/revistas/index.php/rcpi/article/view/412/530>
4. BRICEÑO, M. (2021). ANSIEDAD POR EL COVID-19 Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PERSONAS ADULTAS DEL DISTRITO DE ATE VITARTE. 11. Recuperado el 06 de 08 de 2024, de https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8402/BRICE%C3%91O_CM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Diaz, L., Tesén, J., Carbajal, L., & Arellano, J. (2021). Propuesta de medidas preventivas para el control de la propagación de covid-19. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 6-7. Recuperado el 06 de 08 de 2024, de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1065>
6. IASC. (2020). IASC. COMO ABORDAR LA SALUD MENTAL Y LOS ASPECTOS PSICOSOCIALES DEL BROTE DEL COVID 19. Recuperado el 06 de 08 de 2024, de

- https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Spanish%29_0.pdf
7. Marin , T. (2021). El COVID-19 y su Incidencia en el Aspecto Socioeconómico Familiar. Estudio Aplicado en la Ciudadela Nuevo Jaramijó del Cantón Jaramijó. 29-30. Recuperado el 06 de 08 de 2024, de <https://repositorio.uleam.edu.ec/bitstream/123456789/3285/1/ULEAM-TS-0059.pdf>
 8. MSP. (2020). Atención de enfermería a pacientes adultos con COVID-19 sin complicaciones respiratorias”. Protocolo. MSP, 6. Recuperado el 06 de 08 de 2024, de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/PROTOCOLO-COVID-19-enfermer%C3%ADa-.pdf>
 9. OMS. (2020). ACTUALIZACION DE ESTRATEGIAS FERENTE A LA COVID 19. OMP, 6. Recuperado el 06 de 08 de 2024, de https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf?sfvrsn=86c0929d_10
 10. Peña , D., Guerrero , C., Riera, A., & Betancourt, C. (2021). Conocimiento, actitud y práctica sobre CoVID-19 en un barrio al suroeste de Guayaquil, Ecuador. Instituto de altos estudios, 2. Recuperado el 06 de 08 de 2024, de <http://www.iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/142/315>
 11. Rodrguez , R., Ponce, D., Palma, A., & Ponce, A. (2020). Características epidemiológicas e demográficas dos pacientes com Covid-19: um estudo comparativo entre Jipijapa e Puerto López. Revista Cinetifica Dominios de la ciencia, 6. Recuperado el 06 de 08 de 2024, de <https://estudioeconomicos.bce.fin.ec/index.php/RevistaCE/article/view/324/225>
 12. Tapia, D. (2020). ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y APOYO SOCIAL ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 Y SU RELACIÓN CON VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES. Recuperado el 05 de 08 de 2020, de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/19714/1/UPS-CT008931.pdf>
 13. Taza, T., & Yascaribay, M. (2021). ROL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN A PACIENTES. Recuperado el 05 de 08 de 2024, de <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5454/1/ROL%20DE%20ENFERM>

ERIA%20EN%20LA%20ATENCION%20A%20PACIENTES%20CON%20COVID-19...pdf

14. Terry, Y., Bravo, N., Sucet, K., & Espinosa, I. (2020). Aspectos psicosociales asociados a la pandemia por COVID-19, 3. Recuperado el 06 de 08 de 2024, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2020/ric206j.pdf>
15. Toledo, C., Torre, A., & Dyer, D. (2023). PLAN DE GESTION A LARGO PLAZO PARA EL CONTROL DE LA COVID 19. 7. Recuperado el 05 de 08 de 2024, de <https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2023/06/2023.06.08-Plan-LP-COVID.pdf>

© 2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).