

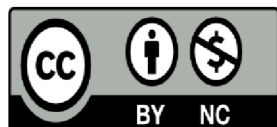
Luna, Liliana Noemí

“Conductas vinculadas al cuidado de la salud y el entorno que se introdujeron y se profundizaron desde el comienzo de la pandemia, en el barrio La Primavera de Berazategui, Provincia de Buenos Aires en el periodo Diciembre 2019 a Julio 2022”

2022

Instituto: Ciencias de la Salud

Carrera: Licenciatura en Enfermería



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Argentina.
Atribución – no comercial 4.0
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Luna, L. N. (2022). *Conductas vinculadas al cuidado de la salud y el entorno que se introdujeron y se profundizaron desde el comienzo de la pandemia, en el barrio La Primavera de Berazategui, Provincia de Buenos Aires en el periodo Diciembre 2019 a Julio 2022* [tesis de grado Universidad Nacional Arturo Jauretche] Disponible en RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital UNAJ <https://biblioteca.unaj.edu.ar/rid-unaj-repositorio-institucional-digital-unaj>



UNIVERSIDAD NACIONAL ARTURO JAURETCHE

INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Informe de investigación final

“Conductas vinculadas al cuidado de la salud y el entorno que se introdujeron y se profundizaron desde el comienzo de la pandemia, en el barrio La Primavera de Berazategui, Provincia de Buenos Aires en el periodo Diciembre 2019 a Julio 2022”

ESTUDIANTE: Luna Liliana.

DNI: 34964270

LEGAJO: 7479

DIRECTORA DEL TRABAJO FINAL: Lic. Cabral Gisela.

Florencio Varela, 14 de julio de 2022.

Agradecimientos

Agradezco a mi hija Natalia y mi pareja José por ser mi pilar todos estos años y brindarme el apoyo incondicional para que pueda llegar a esta instancia de culminar la carrera.

También a mis padres y hermanos que compartieron a mi lado cada momento y cada avance durante mi paso por la universidad.

A mis colegas, ahora amigas que conocí y fueron mi sostén durante la carrera, las que no me dejaron caer cuando pensé muchas veces en abandonar pero, gracias a su contención pude continuar hasta el día de hoy.

A cada docente que me ha transmitido, durante mi formación académica sus conocimientos para, que me convierta en una profesional que brinde cuidados de calidad y basados en la humanidad.

Por último un especial agradecimiento a mi directora Lic. Gisela Cabral de tesina que fue guiándome en la conformación de mi trabajo final y de esta manera, pueda obtener el título de grado en la Universidad Nacional Arturo Jauretche de Licenciatura en Enfermería.

Índice

Introducción	5
Formulación del problema	7
Objetivo general	7
Objetivos específicos	7
Marco teórico	8
Concepto de salud	8
Concepto de Salud Pública	9
Promoción de la salud	9
Conductas que se modificaron durante la pandemia	10
Prevención y nuevas prácticas durante la pandemia	11
Distanciamiento social, preventivo y obligatorio	12
El covid y las medidas preventivas incorporadas	12
Medidas de prevención para toda enfermedad respiratoria	14
Recomendaciones útiles sobre los momentos del lavado de manos	14
Medidas generales de prevención	15
Plan estratégico para la vacunación contra el covid en la República Argentina	16
Gestión de las vacunas en la Argentina	17
Criterios para la priorización de personas a vacunar	17
Medidas y recomendaciones para evitar la transmisión del covid-19 por aerosoles	19
Recomendaciones sobre la higiene y desinfección del hogar	20
Productos recomendados para la desinfección domiciliaria	20
Decretos presidenciales como medida de protección en nuestro país	22
El covid 19 y la difusión de información	25
La información, las redes sociales y el covid 19	25
¿Qué son las FAKE NEW?	28
Detalle del lugar en estudio	29
Propuesta metodológica	30
Contexto de análisis	31
Resultados	34
Conclusión	57
Referencia bibliográfica	59
Anexos	63
Anexo 1	63

Anexo 2	68
Anexo 3	69
Anexo 4	69
Anexo 5	70
Anexo 6	70
Anexo 7	71
Anexo 8	72
Anexo 9	74

Introducción

En diciembre de 2019, se reportó que un grupo de personas se infectaron con un virus en la ciudad de Wuhan, China provocando que estos contrajeran una neumonía atípica sin embargo, a finales de diciembre del mismo año, el número de personas que presentaban los síntomas se incrementó notablemente. Posteriormente a dicho suceso, a principios de 2020 se comenzaron a registrar las primeras muertes causadas por el virus SARS-COV-2.

Ante el aumento de casos en personas que contraían el virus y las muertes que producía la enfermedad a escala mundial, la OMS (Organización mundial de la Salud) decretó en marzo de 2020 la pandemia por Covid19.

El nuevo coronavirus estaba generando efectos devastadores en materia de salud, económica, política y social, obligando a los gobiernos de todo el mundo a establecer e implementar políticas de cuidado para proteger a su población y limitar la cantidad de contagios.

El sector sanitario argentino comenzó a diseñar un plan para contener la situación, detectando casos que emerjan de lugares estratégicos, motivo por el cual se declaró la emergencia pública sanitaria como lo marca el art 1 de la ley 27.541 reglamentado por medio, del decreto 260/2020 “Emergencia sanitaria”

En nuestro país se comenzaron a preparar acciones para dar respuestas y detectar a tiempo la llegada de personas con síntomas, realizando los aislamientos correspondientes para resguardar al resto de la población según, lo sugerido por el Ministerio de la Salud de la Nación.

El siguiente trabajo de investigación es un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal que se desarrolló durante el periodo diciembre 2019 a julio 2022 a padres, madres y jefes de familia, que viven en el barrio La Primavera de la localidad de Berazategui con el fin, de conocer los comportamientos humanos que influyen de manera decisiva en la transmisión del COVID-19 y permitirá la adopción de determinadas conductas como, la incorporación del lavado de manos, la utilización de tapabocas en espacios públicos y mantener el distanciamiento social de aproximadamente metro y medio a dos metros de distancia como medida de resguardo ante el nuevo coronavirus.

Es importante comprender la necesidad de implementar estas nuevas prácticas, perfeccionarlas y fortalecerlas para mejorar las condiciones de vida de la población y detener el avance de la enfermedad en nuestro país.

Teniendo en cuenta lo expuesto podemos decir, que el control de esta enfermedad no depende únicamente de la atención médica sino que dependerá del comportamiento social. Estos cambios de conductas tienen un papel importante en la reducción de la propagación de cualquier enfermedad pero más aún, de la pandemia declarada por la OMS en inicios de 2020 que se ha cobrado miles de vidas en el mundo entero.

Formulación del problema de investigación a abordar

¿Qué conductas vinculadas al cuidado de la salud y el entorno se introdujeron y se profundizaron desde el comienzo de la pandemia, en el barrio La Primavera de Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022?

Objetivos

Objetivo general

Determinar qué conductas vinculadas al cuidado de la salud y el entorno se introdujeron y se profundizaron desde el comienzo de la pandemia, en el barrio La Primavera de Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Objetivos específicos.

- Caracterizar a la población en estudio según edad, género y el nivel de educación alcanzado.
- Conocer las medidas generales de higiene y desinfección seleccionadas por la población para prevenir la contaminación de objetos dentro del hogar.
- Definir qué comportamientos sociales fueron incorporados por las familias desde el inicio de la pandemia.
- Describir las fuentes de información o medios de publicidad (Facebook, Google, paginas oficiales OPS, OMS, ETC) elegida por los habitantes del barrio La Primavera de Berazategui en cuanto a medidas preventivas, para evitar la propagación del virus.

Marco teórico

El presente trabajo de investigación se realiza con el objeto de analizar y describir las prácticas vinculadas al cuidado de la salud y el entorno, que se fueron desarrollando y profundizando, para mitigar el impacto que tuvo la pandemia, la cual fue declarada por la OMS en el año 2020 y frenar así el avance de la enfermedad en la población Argentina.

Existen formas y maneras de mantener conductas que son favorables para la salud, frente a otras que pueden resultar más desfavorables, por este motivo es importante conocer varios conceptos respecto a la salud.

El estudio del estilo de vida o conductas en salud han cobrado un importante papel en la actualidad cuando el nuevo coronavirus (SARS-COV-2) ha causado estragos a nivel sociosanitario, trayendo pánico en la población mundial.

La OMS (2021) estima que la cifra de defunción por covid-19 es de alrededor de 3 millones de personas y que al menos 82 millones de personas contrajeron el virus en el mundo durante el periodo 2020 y 2021, a lo largo de la primera y segunda ola.

Concepto de Salud

Para comprender mejor qué es la salud pública, primero debemos conocer el significado de lo que es la salud. La Organización Mundial de la Salud la define como “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no la ausencia de la enfermedad, este concepto fue aceptado por las autoridades sanitarias pero, con el correr del tiempo sufrió modificaciones que llevaron a cuestionar y replantear la definición, debido a las transiciones sociales que fue atravesando en el propio sistema de salud (O.M.S, 1948, pág. 1).

En la actualidad existen muchos conceptos sobre el significado salud como por ejemplo, en mi ámbito social indagué sobre el significado de dicha palabra y obtuve varias respuesta como “brindar una atención humanizada, es salud”, otros comentaron “es no sentir dolor y tener un cuerpo sano”, otra opinión fue “la salud es habitar en un ambiente saludable que no condicione ni el cuerpo ni la mente de las personas”, entre otras.

Entonces podremos afirmar que la palabra no depende únicamente de la percepción personal sino que estará relacionada por el contexto y entorno social.

Concepto de salud pública

Es una definición compleja que se asocia a los derechos que poseen todas las personas y son necesarios para tener una vida digna. La salud pública se define al “goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideas políticas o condición económico social” (Carta de la constitución de la OMS, 1946, pág. 1).

La asociación médica mundial (2022), considera que la salud pública, centra su atención en la promoción y prevención de la salud. Además está fuertemente influenciada por muchos factores sociales y, por lo tanto debe verse desde una perspectiva más global, es decir, además de tener en cuenta a las enfermedades transmisibles y la salud, este enfoque debe incluir factores como las enfermedades no transmisibles y el estilo de vida.

Es importante tener en cuenta que existen procesos y problemas en el campo de la salud que son colectivos, se deben dar respuesta al cuidado de salud de la población.

Fue así que durante la pandemia se pudo observar que, las entidades gubernamentales debieron confeccionar programas de salud con el fin, de resguardar a toda la población del virus. Para ello, se diseñaron campañas de vacunación gratuita y masiva, deteniendo de este modo, el avance de la enfermedad. Así mismo, cada una de las instituciones como, cada uno de los trabajadores de la salud tuvieron protagonismo en el cuidado integral de la población.

Promoción de la Salud

En el año 1986 se reunieron en Ottawa la O.M.S (Organización Mundial de la Salud), el Ministerio de Salud y Bienestar social de Canadá, la asociación canadiense de Salud Pública y delegados de 38 países diferentes para confeccionar la carta bajo el lema “Salud para todos en el 2000”. En dicha reunión se intercambiaron experiencias y conocimiento dirigidos a la promoción de la salud con el fin, de brindar a las personas las herramientas necesarias para mejorar su salud y la calidad de vida. También, poder obtener un óptimo estado de confort ya sea, físico mental y comunitario ya que, un individuo o grupo social debe reconocer y

comprender sus deseos, satisfacer sus necesidades y cambiar o adaptarse a su entorno. (Carta de Ottawa, 1946, pág. 1)

La promoción en salud sostiene, que el estilo de vida de las personas, los comportamientos que adoptan ya sea, de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades y alcanzar el pleno desarrollo personal, están directamente ligados a los procesos sociales, a las tradiciones familiares, a los hábitos y al mismo tiempo buscan alcanzar el bienestar en su totalidad. Estas formas de vidas deben ser examinadas por las autoridades sanitarias porque, están sujetas a cambios y modificaciones constantes ya que, el individuo aprende y se desarrolla interactuando con el mundo que los rodea (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986, pág. 2-3).

Las personas se comportan y actúan dependiendo del entorno que lo rodea por ello, es importante explicar cómo cuidar de sí mismos y de su entorno familiar, que prácticas son importantes a tener en cuenta contra el SARS COV 2 y, brindar la información sobre los efectos negativo que podría ocasionar el virus en personas vulnerables. Otro puntos sumamente relevante es la apropiada distribución de los recursos, en donde las personas que se encuentren en el territorio argentino cuenten con las mismas oportunidades de ser atendidos.

Conductas que se modificaron durante la pandemia.

El estudio de las conductas y/o estilo de vida en salud cobran una repercusión significativa en la actualidad debido, a los cambios que se produjeron a partir del año 2020 cuando el mundo debió enfrentar una pandemia, causando enfermedad en personas que contraen Covid-19. Por este motivo, se tuvo que diseñar, implementar y determinar ciertas acciones, con el fin de evitar que más individuos enfermaran y/o murieran.

El Ministerio de Salud de la Nación Argentina (2020) describe al covid19 “como una enfermedad infecciosa causada por el nuevo coronavirus el cual, provoca afecciones respiratorias que varían de moderadas a severas. Se estima que el 80% de las personas afectadas, podrían recuperarse de la afección en pocos días aunque, en algunos pacientes puede evolucionar y pasar a un estadio más grave para luego, fallecer por complicaciones propias del virus.”

En consecuencia, los países de todo el mundo adoptaron medidas de salud pública y social como, el confinamiento de la población con el fin, de acabar con la propagación del covid-19.

Evaluar el riesgo de dicha enfermedad es importante pero, no suficiente para generar conductas favorables porque, además de percibir el covid-19 como amenaza, es necesario que la personas logren obtener una mayor adhesión a seguir las pautas y recomendaciones que las entidades sanitarias divulgan para reducir la propagación del SARS-COV-2

Prevención y nuevas prácticas durante la pandemia

Cuando inició la pandemia, en el mundo se empezaron a tomar medidas restrictivas, se dictaminaron decretos y lineamientos específicos para prevenir el avance del coronavirus.

Se difundieron recomendaciones planteadas por la OMS/OPS (Organización Panamericana de la Salud) las cuales restringieron el saludo con un beso, compartir salidas con amigos, visitar a los parientes y realizar reuniones rodeados de muchas personas.

La sociedad debió adaptarse a la nueva situación de un día para otro ya que, aislarse, evitar las aglomeraciones sociales, se convirtió en la nueva norma (por medio del decreto de emergencia sanitaria 260/2020) sin embargo, los individuos que no respetaban los nuevos lineamientos eran castigados por las entidades judiciales o hasta incluso, perseguidos por el personal de seguridad local. (Decreto de emergencia sanitaria 260/2020).

El Ministerio de Salud de la Nación (2020) estableció que aquellas personas que provenían de países, en donde la pandemia estaba más activa, debían realizar aislamiento estricto por 15 días dentro de su hogar y se recomendaba no salir de su domicilio, en caso de tener síntomas compatibles con covid-19 y/o estuvo en contacto estrecho con un caso positivo o sospechoso de coronavirus.

En diversas partes de Latinoamérica emergieron diferentes medicinas tradicionales, creyendo que eran eficaces para eliminar el covid-19 pero, desafortunadamente estas terapias ocasionaban que el diagnóstico de esta enfermedad sea tardío y se recurra a los servicios médicos cuándo había pocas opciones de tratamiento, poniendo en riesgo de vida a la persona enferma.

El ser humano es un ser sociable por naturaleza (Aristóteles, Política, 1988; pág. 50) por este motivo, el distanciamiento y/o el aislamiento son conductas antinaturales porque, desde pequeños se forma vínculos con otros individuos (padres, amigos, compañeros de trabajo, entre otros) por esta razón, es una práctica difícil de llevar a cabo ya que, aumenta el riesgo de desarrollar estrés, enfermedades autoinmunes, cardiovasculares, psiquiátricas y neurológicas.

Distanciamiento social, preventivo y obligatorio

El Boletín Oficial del Gobierno de la Ciudad (2020) Cuando se empezó a comprender la magnitud del daño que producía el covid-19 se comenzó a seguir recomendaciones que fueron dictaminadas por la OMS en base a las consecuencias devastadoras que provocaba la enfermedad en Asia y en países europeos.

En nuestro país, se tomó la decisión de proteger la salud pública mediante el decreto (297/2020) y se amplió la emergencia pública en materia sanitaria establecida por la ley número 27.541 por el plazo de un año.

A pesar de los esfuerzos por controlar el avance de la enfermedad, se observó que las cifras de contagio iban en ascenso, al igual que las personas que tenían síntomas moderados o graves, provocando que las camas de UTI (Unidad de Terapia Intensiva) en todo el país se encontraran ocupadas, sobrecargando de este modo el sistema de salud y al personal de salud. Debido a la actual situación, el Estado nacional debió implementar otras restricciones en la que incluía, limitar la circulación (terrestre, aéreo y fluvial) manteniendo estricto control desde el momento que se ingresaba al país, como su permanencia los días posteriores a su llegada al territorio argentino.

El covid-19 y las medidas preventivas incorporadas

El llamado SARS-COV-2 produce la enfermedad por covid-19 y puede afectar a las personas sanas con síntomas leves, que va desapareciendo alrededor de 10 a 15 días sin embargo, la recuperación de una persona con otros problemas de salud en curso, cómo una afección respiratoria puede llevar semanas y, en caso grave complicarse o ser potencialmente fatal, siendo necesaria la hospitalización (RSA-CONICET 2020, pág. 7).

El virus se propaga con facilidad de persona a persona, cuando no hay una distancia de 2 metros aproximadamente entre los mismos o cuando hay una interacción, por un tiempo mayor a 20 minutos provocando que el sujeto enferme. Por este motivo se estableció que aquellos individuos sin síntomas o en forma previa al inicio del mismo, podrían transmitir la enfermedad, debiéndose aislar por un tiempo no menor a 15 días, tomando los recaudos y recomendaciones que el Ministerio de Salud había establecido.

El decreto N°1309/21 surge durante la catástrofe sanitaria que produjo el nuevo coronavirus. Se ha reportado que emergieron variantes en diferentes partes del mundo (linaje B.1.1.7 identificación originaria en Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte; variante 501 Y.V2, linaje B.1.351, identificación originaria en Sudáfrica; variante P.1, linaje B.1.1.28, identificación originaria en Brasil), afectando a varios continentes, por lo que se debió desarrollar estrategias para disminuir la posibilidad de transmisión de estas nuevas cepas en nuestro país, ya que eran muy contagiosas. (DECRETO N°1309/21, Gobierno de la ciudad de Buenos Aires)

(OMS, 2020) El covid-19 ha demostrado que desarrolla un riesgo mayor de hospitalización, complicación y muerte en determinados grupos de riesgo (adultos mayores de 60 años, personas con obesidad, diabetes, enfermedades cardíacas, enfermedades respiratorias y renales crónicas, inmunocomprometidas, entre otras). Se demostró que en mayores de 60 años, la diabetes y la insuficiencia cardíaca fueron los factores de riesgos que se presentaron con mayor frecuencia, mientras que en menores de 60 años fueron la diabetes y la obesidad.

(Ministerio de salud de la Nación, 2022) Se mencionan a continuación los signos y síntomas más comunes por el Covid-19, los síntomas son temperatura (37.5 en adelante), tos seca, dolor de garganta, cansancio. Otro de los síntomas menos comunes son mialgias, artralgia, diarrea, conjuntivitis, cefaléa, Odinofagia, erupción cutánea o pérdida del color en los dedos de las manos y pies. Por último los síntomas graves que se podrían padecer son dificultad para respirar o sensación de falta de aire, dolor o presión en el pecho, incapacidad para hablar o moverse.

Medidas de prevención para toda enfermedad respiratoria.

El distanciamiento social (mantener la distancia de 2 metros entre las personas) era una de las medidas implementadas para controlar la propagación del nuevo

coronavirus, al igual que el lavado de manos frecuentemente con agua y jabón o alcohol en gel, toser o estornudar sobre el pliegue del codo o utilizar pañuelos descartables, evitar llevarse las manos a la cara, nariz o boca, ventilar bien los ambientes cerrados, desinfectar los objetos que se usan con frecuencia y no auto medicarse. En aquellos casos en donde se percibe síntomas, aunque sean leves, se debe consultar inmediatamente al sistema de salud, siguiendo las recomendaciones locales, ya sea llamando telefónicamente al 107 en CABA, 148 en la provincia de Buenos Aires, 120 a nivel nacional para saber cómo proceder dependiendo de la situación o siguiendo los lineamientos mencionados con anterioridad.

Aparte de las precauciones nombradas, otras de las recomendaciones era utilizar el barbijo, tapabocas o cubrebocas en cualquier espacio público (elemento de tela reutilizable que debe cubrir por completo la nariz, boca y mentón) ya que, se evitaba contraer o contagiar a través de las gotas flügge y por último era importante restringir las visitas a grupos de riesgo o vulnerable entre ellos, se contemplaban los adultos mayores, los inmunocomprometidas y las personas con morbilidad, ya que era riesgoso para la salud de los mismos.

Recomendaciones útiles sobre los momentos del lavado de manos.

Una adecuada higiene de manos podría realizarse a través de dos acciones sencillas que requieren de un correcto conocimiento de las técnicas ya sea, con agua y jabón o con soluciones a base de alcohol. Teniendo en cuenta la técnica también, se contemplaba el tiempo correspondiente para minimizar el crecimiento de microorganismos.

Como primera medida se recomienda que el lavado de manos debe durar al menos, entre 40-60 segundos, equivalente a “cantar el feliz cumpleaños 2 veces” frotando bien cada parte de las manos, los dedos, las uñas e incluso las muñecas. Otras acciones a tener en cuenta es ¿Cuándo realizar estas prácticas?

- Antes y después de ingresar a cualquier institución.
- Antes y después de comer, manipular alimentos y/o amamantar.
- Luego de haber tocado superficies de uso público: mostradores, pasamanos, picaportes, barandas, etc.
- Al llegar a su lugar de trabajo.
- Al llegar a su casa.
- Después de toser, estornudar o limpiarse la nariz.

Con respecto a la limpieza, dentro de las recomendaciones se contemplaba, lavar la ropa de cama y toallas con los jabones y detergente habitual, los cubiertos, vasos, platos y demás utensilios que no sean descartables lavarlos con agua caliente y detergente habitual, desinfectar las superficies con una solución de 10 ml (2 cucharadas soperas) de lavandina (con concentración de 55 gr/litro de agua). En caso de superficies que no fueran aptas para la limpieza con soluciones que podrían estropear los artefactos, como teléfonos celulares y teclados de computadoras entre otros, y de ser aptos a limpieza con alcohol, utilizar solución alcohólica al 70%.

Teniendo en cuenta los consejos expuestos, todos los argentinos debemos cumplir con las recomendaciones difundidas (a través de publicidades, noticieros, redes sociales), como también, protocolos de actividades e instrucciones de las autoridades sanitarias provinciales, de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES y Nacionales.

Medidas generales de prevención

(Ministerio de Salud Argentina, 2022) Mientras que el número de infectados iba en ascenso, la vacunación contra el covid-19 comenzó a tener más protagonismo, provocando que la incidencia de los infectados descendiera al igual que las muertes producto de la enfermedad. Este acontecimiento tuvo un impacto positivo en nuestro sistema de salud ya que, la tasa de mortalidad comenzó a disminuir, la circulación del virus se minimizó y el número de personas internadas en UTI, también se redujo. Por otro lado, el caos sanitario que el virus producía en el mundo, fue beneficioso para la Argentina ya que, teníamos la ventaja de conocer de antemano cómo se comportaba la enfermedad en otras áreas geográficas, y de este modo, observar y preparar acciones para evitar que los enfermos aumenten, que el sistema de salud se sature y que las muertes sigan aumentando dentro de nuestro territorio.

Plan estratégico para la vacunación contra el Covid19 en la República Argentina

Las vacunas son productos biológicos que al administrarlo en un individuo estimula al sistema inmunológico a generar anticuerpos y memoria inmunitaria que tendrán como objetivo, proteger a las personas ante futuros contactos con los agentes

infecciosos. Sin embargo, esta memoria inmunológica a veces no es perfecta y el agente infeccioso identificado logra evadirla, prolongando la batalla que se produce dentro del organismo. (Manual del vacunador 2011, pág. 5-6)

Cuando una persona es expuesta a un agente infeccioso que produce una determinada enfermedad, el sistema inmune se activa, combatiendo al microorganismo y generando anticuerpos que serán útiles para próximas exposiciones. Pero distinto es el caso con el SARS-COV-2 ya que, la persona que padece la enfermedad se infecta provocando que los síntomas se sostengan en el tiempo. Esto se debe a las variantes del virus que surgieron y se replicaron en otras partes del mundo, cambiando los componentes detectados por anticuerpos o células, evadiendo el control de la memoria inmunológica. (Manual del vacunador 2011, pág. 5).

La inmunización como medida sanitaria, tiene beneficios en las personas que las reciben, porque las protege de enfermedades que, antes causaban grandes epidemias, discapacidad e incluso la muerte. Por este motivo, es importante hacer campañas y vacunar a toda la población contra el covid19 y de esta forma generar inmunidad colectiva. En un principio, muchas personas tuvieron miedo a vacunarse pero, con el paso del tiempo comprendieron que la vacunación era sumamente importante para disminuir los riesgos y/o secuelas que producía la enfermedad.

Para limitar y aplacar el aumento de casos, la hospitalización y muertes por la enfermedad, el Gobierno Nacional ha diseñado el “Plan estratégico para la vacunación contra el covid19 en Argentina”. Dicho plan podría favorecer a la población, restablecer de forma paulatina la “normalidad” y terminar con el confinamiento impuesto bajo el (decreto 260/20 de necesidad y urgencia).

Por este motivo, encontrar una vacuna que sea segura y eficaz, ha sido un desafío para las autoridades de todo el mundo, en especial en nuestro país, que debió desarrollar un programa que contó con diferentes fases clínicas, ensayos clínicos en humanos para, evaluar los datos y por último, demostrar que son apropiadas para la administración en las personas.

Gestión de las vacunas en la Argentina

Para garantizar la vacunación a toda la población y que las mismas sean distribuidas de forma equitativa, igualitaria y gratuita, fue necesario establecer prioridades, contemplando algunos criterios establecidos en función al riesgo de desarrollar la enfermedad y complicaciones por el Covid19. En nuestro país al igual que en el mundo entero, se implementó un método para la inmunización de las personas el mismo, consistía en suministrar las vacunas en etapas a la "población objetivo" en forma simultánea y sucesivas, priorizando las condiciones según, la enfermedad que padecían.

Se definió como "población objetivo" a ciertos criterios epidemiológicos que padecían los ciudadanos como; la carga de la enfermedad por sitio geográfico y la disponibilidad de las dosis para administrar. (Ministerio de salud Argentina 2020, pág. 7-8).

En la Argentina se tuvieron que implementar un sistema para identificar quien persona era de riesgo y cuál no lo era. El método utilizado por las autoridades gubernamentales fue, la inscripción previa por medio de una aplicación, respondiendo preguntas específicas que determinarían quien recibe la dosis primero y que grupo en la siguiente. Este sistema comenzó, otorgando turnos programados a las personas que padecen alguna patología o eran de riesgo, agilizó y favoreció la distribución de las vacunas de forma equitativa para producir la inmunidad social contra la enfermedad.

Criterios para la priorización de personas a vacunar

La clasificación de la población dependerá mucho de los problemas de salud que tengan, la edad de cada uno o la actividad laboral que desarrolle cada individuo. Dentro de las clasificaciones tendremos.

Población priorizada: "Toda persona que realice tareas y/o preste servicios en establecimientos de salud público o privado, cualquiera sea la relación contractual a la que se hallaren" como, el Personal de salud (escalonamiento en función de la Fuerzas armadas, de seguridad y personal de servicios penitenciarios).

Población estratégica: "Toda persona que desarrolle funciones de gestión y/o conducción y funciones estratégicas necesarias para el adecuado funcionamiento

del Estado, así como las personas pertenecientes con el riesgo de infección o transmisión" como el Personal docente y no docente (inicial, primaria y secundaria).

Otras poblaciones estratégicas definidas por las jurisdicciones y la disponibilidad de dosis.

Población con factores de riesgo como los diabéticos (insulinodependiente y no insulinodependiente), Obesos grado 2 (con índice de masa corporal -IMC- mayor a 35) y grado (IMC mayor a 40), con enfermedades cardiovasculares, renales y/o respiratoria crónica, los adultos de 70 años y más, personas mayores residentes en hogares de larga estancia, adultos de 60 a 69 años y aquellos adultos de 18 a 59 años en riesgo.

Teniendo en cuenta los criterios de vulnerabilidad, otra población estratégica por el cumplimiento de su rol en la comunidad y en las economías locales a ser definidas por las jurisdicciones y la disponibilidad de dosis tendremos, aquellos que viven en barrio populares, las personas en situación de calle, pueblos originarios, personas privadas de libertad, migrantes, docentes universitarios, otros grupos. (Ministerio de Salud Argentina pág. 9-11).

En nuestro país se distribuyeron con éxito las vacunas, respetando las prioridades asignadas y se logró inmunizar a toda la población incluyendo las que no son de riesgo.

(Ministerio de Salud de la provincia Neuquén, 2022) Durante el caos sanitario que se atravesaba en todo el planeta, se logró la adquisición de las vacunas, estas fueron la Sputnik V, Covishield, Sinopharm y AstraZeneca las cuales, se inocularon en mayores de 18 años, más tarde se incluyó la Moderna y por último, la Pfizer que se determinó la administrada a menores de 5 a 7 años con modalidad de doble dosis.

El determinante más influyente para que la vacunación haya sido exitosa, ha sido contar con la información sobre la seguridad que brinda las mismas y desestimar que se puede contraer covid-19 luego de su administración.

Podremos afirmar que el proceso de vacunación alcanzó altas coberturas con al menos una dosis a la población con prioridad, retrasando de esta manera la circulación de las diferentes variantes que transitaban dentro de nuestro territorio y disminuyendo la tasa de mortalidad produce la afección.

Medidas y recomendaciones para evitar la transmisión del covid-19 por aerosoles.

(Ministerio de salud Argentina, 2021) Una de las campañas publicitarias empleada por el gobierno nacional para controlar y detener la cadena de contagios por aerosoles fue la campaña "VentiLAR". El anuncio trataba de transmitir que, cuando se comparte el espacio (interior o exterior) con personas no convivientes, se debería usar barbijo o tapaboca casero de al menos 3 capas de tela, respirable con buen ajuste a toda la cara, mantener la mayor distancia posible (mínimo de 2 metros entre persona y persona), evitar aglomeraciones, toser y estornudar en el pliegue del codo, realizar actividades dentro de lo posible, al aire libre, sin olvidar el distanciamiento social.

En ambientes cerrados se recomendaba que hubiera la menor cantidad de personas durante el menor tiempo posible, ventilar siempre todo lo que sea posible, de manera continua, abrir las puertas y ventanas exteriores, idealmente con ventilación cruzada (ventanas y puertas en lados opuestos) de manera continua, en épocas invernales de bajas temperaturas mantener abiertas las ventanas como mínimo 5 cm de manera constante, en los medios de transportes abrir una ventanilla de adelante y una ventanilla de atrás, del lado contrario por lo menos 5 cm y utilizar extractores para remover el virus.

Las campañas de salud son utilizadas para concientizar a la población sobre problemas y complicaciones que puede provocar una determinada enfermedad. En nuestro país se utilizaron como, medio de difusión propagandas sobre lo importante que es mantener los ambientes ventilados con el fin, de transmitir conocimientos y mantener ciertas conductas para no solo prevenir la diseminación del nuevo coronavirus, sino que dicha estrategia sea implementado con cualquier enfermedad respiratoria.

Recomendaciones sobre la higiene y desinfección del hogar

(CDC, 2020) Limpiar con un producto de uso doméstico que contenga jabón o detergente reduce la multiplicación de gérmenes en cualquier superficie y es poco probable que sea necesario, desinfectar la casa para reducir la transmisión del COVID-19 excepto que, haya una persona enferma o una persona con COVID-19 haya concurrido dentro de la casa en las últimas 24 horas.

Como opinión personal es recomendable desinfectar las superficies de contacto con frecuencia como las manijas de las puertas, las mesas y los interruptores de luz, entre otras cosas, utilizando productos aptos para cada superficie, siguiendo las instrucciones de la etiqueta y limpiar con más frecuencia si alguna persona que vive en el domicilio tiene mayor probabilidad de enfermarse gravemente por COVID 19.

Productos recomendados para la desinfección domiciliaria

La siguiente información propone brindar herramientas a la población sobre los productos de limpieza y desinfección disponibles en nuestro país bajo normas de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) con demostrada eficacia sobre SARS-CoV-2 y apropiado respaldo científico. (SADI 2020, pág. 1)

(CDC, 2022) El agua y el detergente son adecuados siempre que se realice la apropiada fricción y se elimine todo material o suciedad visible además, está compuesto por una sustancia química llamada palmitato de sodio, es el elemento básico de cualquier detergente y jabón de manos ya que, disuelve la membrana y el virus se vuelve inactivo.

Un punto clave para usar desinfectantes en superficies:

- Verificar fecha de vencimiento.
- Usar acorde a instrucciones del fabricante
- No diluir
- No mezclar productos desinfectantes que puedan inactivarse o generar vapores tóxicos.

Otro punto clave al realizar el procedimiento de limpieza es:

- Usar guantes

- Lavarse las manos luego de terminar de limpiar
- Evitar salpicaduras en el rostro
- Formulaciones de spray: aplicar sobre el papel descartable, realizar limpieza, arrastre y tirar el papel (Recordar que son desinfectantes de superficies no antisépticas para la piel).

Aparte de detergentes y jabones contamos con otro producto muy útil para la desinfección de superficies contaminadas como lo es la lavandina o también conocido como Hipoclorito de sodio, sustancia química efectiva para eliminar virus, bacterias y hongos. Se recomienda usar presentaciones que contengan 25 gr Cloro/litro o 55 gr cloro/ litro (concentrada) y su uso requiere 3 tiempos. Primero realizar el lavado y fregado con agua jabonosa y/o detergente (la lavandina no penetra ni actúa sobre restos de suciedad visible), luego enjuagar y secar la superficie y por último realizar la desinfección con lavandina.

Recomendaciones para su preparado según la O.M.S: Hipoclorito de sodio diluido en 500 PPM(porción por millón) diluir 20 ml de lavandina que contenga 25 gr CII en 1 litro de agua o 10 ml de lavandina que contengan 55 gr CII en 1 litro de agua y las medidas para la preparación propia sería.

- 1 cucharada sopera al ras equivale a 10 ml.
- 2 cucharadas sopera al ras equivale a 20 ml.
- 4 cucharadas soperas al ras equivalen a 40 ml.

Se debe tener precauciones cuando se manipula esta sustancia como el envase donde se realiza la dilución debe estar limpio, sin detergente y ser opaco, las diluciones no deben guardarse, deben usarse luego de ser preparadas y no mezclar con detergentes u otros desinfectantes porque podrían inactivar el producto, no diluya la lavandina concentrada en agua caliente ni tibia ya que, se forman vapores tóxicos que podrían afectar nuestra salud, ventilar los ambientes mientras limpia, usar paño u otro elemento que esparza uniformemente la solución y por último, la duración de la dilución es de hasta 24 hs.

Estas recomendaciones, son fundamentales para el aseo de las viviendas y conocer cómo manipular correctamente los productos para lograr la acción deseada. Aparte

en estos tiempos de pandemia, saber qué productos es efectivo y cuál no, puede favorecer la salud del individuo y de su entorno familiar.

Decretos presidenciales como medida de protección en nuestro país.

Decreto 260/2020 (emergencia sanitaria 20/03/2020): Debido a la declaración de pandemia por la O.M.S, amplía la emergencia sanitaria dispuesta por la Ley 27.541, hasta el 12 de marzo de 2021. Establece aislamiento obligatorio por 14 días de aquellas personas que sean “caso sospechoso” incluyendo las ingresadas al país provenientes de “zonas afectadas”. Establece la obligación de la población de informar a las autoridades si presentan síntomas compatibles con covid 19. Dispone la suspensión de vuelos a zonas afectadas, se reorganiza la unidad de coordinación general del plan integral para la prevención de eventos de salud pública de importancia internacional” coordinada por el jefe de gabinete. Establece principios generales para todas las medidas sanitarias: a). Lo menos restrictivas posibles; b). Criterios científicamente aceptables; c). Garantizando a las personas el derecho a estar permanentemente informado sobre su estado de salud; d). Garantizando el derecho a la atención sin discriminación; e). Garantizando el derecho al trato digno.

Decreto 297/2020 (establece el aislamiento social, obligatorio y preventivo) A.S.P.O 31/03/2020: Vigencia del 20 de marzo al 31 de marzo inclusive. Las personas deberán permanecer en sus residencias habituales y solo podrán realizar desplazamientos mínimos para aprovisionarse de artículos de limpieza, medicamentos y alimentos. Se prohíben los eventos culturales, recreativos, deportivos, religiosos y cualquier otra que implique concurrencia de personas, Se suspende la apertura de locales que requieran la presencia de personas. Se establecen 24 sectores esenciales exceptuados del ASOP: salud, seguridad, alimentos, energía, agua, comunicaciones, autoridades superiores, transporte, lavanderías, servicios funerarios, comedores comunitarios, etc. La actividad de los poderes legislativo y judicial depende de lo que cada uno resuelva Autorizaciones y controles de circulación.

Decreto 408/2020. 26/04/2020: Prórroga ASPO en grandes áreas urbanas hasta el 10 de mayo. Establece requisitos para iniciar la fase de distanciamiento en el resto del país. Para áreas urbanas de más de 500 mil habitantes establece requisitos

infectológicos para iniciar fases de distanciamiento en el resto del país, a pedido de los gobernadores. Se excluye del distanciamiento: a) dictado de clases presenciales, b) eventos públicos y privados; c) centros comerciales, cines, teatros, restaurantes, bares, gimnasios, clubes y demás espacios de concurrencia de personas, d) transporte público de pasajeros interurbano, interjurisdiccional e internacional, e) turismo y apertura de parques y plazas.

Decreto 459/2020. 11/05/2020. Prórroga ASPO en AMBA hasta el 24 de mayo, con flexibilizaciones. Establece nuevas excepciones por zona y actividad para áreas urbanas de menos de 500 mil habitantes. Aprueba protocolos sanitarios en 18 sectores industriales: 1) automotriz y autopartes, 2) electrónica y electrodomésticos, 3) indumentaria; 4) tabaco, 5) metalurgia; 6) calzado; 7) gráfica, 8) madera 9) juguetes; 10) cemento; 11) textil; 12) cuero, 13) neumáticos, 14) bicicletas y motos; 15) química y petroquímica, 16) papel: 17) plástico; 18) cerámicos. Establece requisitos para hacer excepciones al aislamiento educativo, eventos, espacios de concurrencia de personas, transporte interurbano e internacional, turismo y parques y plazas. Establece la dispensa de concurrir al trabajo para las personas mayores de 60 años, mujeres embarazadas y en situación de mayor riesgo ante el Covid-19.

Decreto 520/2020. 08/06/2020. Establece el distanciamiento social y obligatorio (DISPO), los términos y zonas en las que rige (DISPO). Permite actividades deportivas, artísticas y sociales, que no impliquen una concurrencia superior a 10 personas, con un distanciamiento de 2,25 metros cuadrados. Habilita la presencia en parques y plazas. Autoriza al Ministerio de Educación a evaluar y habilitar la vuelta a clases presenciales. Mantiene la prohibición absoluta de eventos que agrupen a más de 10 personas, cines, teatros, clubes, turismo y transporte público interurbano e internacional. Quedan exceptuados del DISPO y continúan en ASPO, el departamento San Fernando de la Provincia de Chaco, el departamento de Rawson de la Provincia del Chubut, los departamentos de Bariloche y General Roca la Provincia de Río Negro, el aglomerado urbano de la ciudad de Córdoba de la provincia homónima, los cuarenta partidos bonaerenses del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) y todo el territorio de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires hasta el 28 de junio inclusive. En estos cuatro centros urbanos el aislamiento se

prorroga hasta el 28 de junio inclusive. Elimina la prohibición de concurrir a los parques y plazas en zonas bajo ASPO.

Decreto 235/2021. 08/04/2021. Suspensión y/o limitación de actividades sociales y restricción a la circulación nocturna hasta el 30 de abril de 2021. Suspensión y/o limitación de actividades sociales y restricción a la circulación nocturna en la franja horaria de cero (0) horas y las seis (6) horas, dependiendo el riesgo epidemiológico y sanitario en cada jurisdicción. Los Gobernadores de las provincias y el Jefe de Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires tienen la facultad para aplicar más restricciones dependiendo del riesgo anteriormente mencionado.

Decreto 421/2021. 15/04/2021. Suspensión y/o limitación de actividades sociales y restricción a la circulación nocturna (más severas en el AMBA) hasta el 30 de abril del 2021. Suspensión y/o limitación de actividades sociales y restricción a la circulación nocturna en la franja horaria de cero (0) horas y las seis (6) horas, dependiendo el riesgo epidemiológico y sanitario en cada jurisdicción. Los Gobernadores de las provincias y el Jefe de gobierno de la Ciudad de Buenos Aires tienen la facultad para aplicar más restricciones dependiendo del riesgo anteriormente mencionado. En el AMBA (Ciudad de Buenos Aires y 35 partidos de la Provincia de Buenos Aires), la circulación se limita de las veinte (20) horas a seis (6) horas, se suspenden las clases presenciales y las siguientes actividades centros comerciales, shoppings y actividades deportivas, recreativas, sociales, culturales y religiosas que se realizan en ámbitos cerrados. Los locales comerciales y gastronómicos sólo podrán atender entre las diecinueve (19) y las seis (6).

Todos los decretos y medidas impuestas por las autoridades, son esenciales ya que, el Estado nacional tiene un rol importante dentro del sistema de salud y sobre todo cuando el nuevo coronavirus llegó a nuestro país. Las funciones varían dependiendo de las circunstancias que atravesaba la Argentina, por ejemplo el dictamen de decretos que prohibía salir de las casas con el fin, de frenar la cadena de contagios, proveer a las instituciones públicas de insumos y recurso humanos para atender a las personas que llegaban con síntomas graves o severos propios del covid, entre otras cosas.

El covid 19 y la difusión de información.

La provisión de información clara, precisa, fiable y oportuna sobre, los riesgos sanitarios que implica contraer la enfermedad es fundamental para mitigar la propagación del virus y reducir la probabilidad de que las personas se infecten. Por este motivo, la transmisión de conocimientos sobre el covid 19 debe transmitirse en un lenguaje que las personas entiendan, permitiendo que los habitantes del territorio argentino puedan obtener conciencia y adquieran comportamientos positivos, para resguardarse a sí mismos y a sus seres queridos de dicha afección.

El Dr. Jarba Barboza, director adjunto de la OPS afirma “que la información oportuna y basada en pruebas es la mejor vacuna contra los rumores y la desinformación” (OPS, 2020).

Los comportamientos y actitudes que se tratan de incorporar para generar hábitos que sean favorables dentro de una sociedad, están ligados a las formas que se transmiten esos mensajes al público. Brindar siempre información confiable y segura al pueblo argentino sobre, la situación sanitaria es importante para producir conductas de autocuidado y detener el avance de la enfermedad.

La información, las redes sociales y el Covid-19

Ante una emergencia sanitaria, se incrementa la demanda de información solicitada por la población por ello, es importante contar con una adecuada y oportuna comunicación, ya que influye de forma directa en el curso de la respuesta y el control del evento.

Los medios de comunicación y las redes sociales son importantes canales entre las autoridades y la población por lo que es necesario, planificar las respuestas incluyéndolos. Facilitar un canal de comunicación abierto con los medios, que permitan el rápido acceso a la información sobre lo que sucede, es una importante herramienta para facilitar la planificación del trabajo con los medios de comunicación ya que, contiene directorios actualizados de medios, sus características principales, entre otras. (OPS 2016, pág. 39)

(OPS, 2020) El acceso a internet y el uso de las redes sociales fue uno de los comportamientos que más se observó en la población desde el inicio de la pandemia. Si antes, se podría visualizar, que los individuos de cualquier edad

mantienen su atención en sus dispositivos móviles, durante el confinamiento este hábito se agudizó.

La utilización de las redes sociales tiene como objetivo entretener al usuario también, se emplea como medio de comunicación entre las personas y hasta se considera una de las formas para la obtención de información sobre un determinado tema.

En la actualidad es raro observar que las personas no tengan a mano un dispositivo móvil, porque es una herramienta fundamental en nuestra vida diaria, y que tuvo más participación cuando, las personas comenzaron a descubrir las ventajas que el celular u otras tecnologías les proveían. Un ejemplo de ello fue la información que se podía obtener rápidamente sobre el covid19 otra fue la comunicación con los seres queridos durante el confinamiento y por último, realizar pedidos que iban desde pedir almuerzos, cenas o cualquier otra cosa, era sencillo con el uso de los artefactos electrónicos.

A las autoridades, la búsqueda de información por estos medios, les ocasionó preocupación ya que, la difusión de información falsa, conocidas "FAKE NEWS" o "INFODEMIA" como lo nombró la OMS (exceso de información de fuente no confiable) que podrían divulgar tratamiento falsos con determinados medicamentos o curas prometedoras), podrían ser desfavorables para la salud de los habitantes.

Las agencias internacionales como: La OMS, la OPS, las Naciones Unidas, los Ministerios de Salud y las asociaciones y sociedades científicas, entre otras, han diseñado páginas en sus sitios web y redes sociales, con información respaldada por evidencia científica para informar y guiar a profesionales de la salud, educadores, gerentes entre otras, profesiones sobre las prácticas que se deben tener en cuenta para sobrellevar la enfermedad y los últimos avances hallado durante la pandemia en el ámbito de sus acciones.

Las plataformas de redes sociales como Facebook, Twitter, Instagram, entre otras, firmaron acuerdos para proporcionar información de calidad y respaldada en evidencia científica a los internautas.

Las redes de comunicaciones (whatsapp), los buscadores web (Google) y las redes sociales (Facebook, Twitter, instagram) y otros medios de comunicaciones tuvieron protagonismo durante la pandemia. El usuario solo debe escribir la palabra covid en cualquiera de estas plataformas y podía obtener confiable rápidamente, por ejemplo Facebook la persona solo debe escribir en el buscador la palabra COVID y la red social lo deriva a un centro de información sobre la enfermedad, Google Scholar cuenta con una opción para buscar artículos científicos sobre la pandemia, Whatsapp lanzó una función para mantenerse conectado durante la pandemia con información confiable, en Twitter con el hashtag #COVID-19 podría obtener información confiable sobre la enfermedad.

Este recurso fue beneficioso para generar conciencia y enseñar a las personas determinadas prácticas de autocuidado, cómo proceder si uno tiene síntomas compatibles de Covid-19, cuando una persona debe dirigirse a un hospital, entre otras. De esta forma los ciudadanos cooperan con las autoridades para reducir los contagios y evitar sobrecargar los servicios de salud.

En su página de Facebook, BIREME publicó y/o compartió publicaciones, que tuvieron más de 659 visualizaciones de página, 1.897 interacciones con la publicación y 8.016 personas alcanzadas. Entre estos, los que tuvieron mayor alcance fueron: el lanzamiento de la base de datos de evidencias sobre el COVID-19 de la OPS/OMS con 1.066 personas alcanzadas; el lanzamiento de la Vitrina del conocimiento COVID-19 con 2.291 personas alcanzadas, y la publicación que reúne las fuentes más recomendadas de información científica y técnica sobre el COVID-19 con 3.145 personas alcanzadas.

El tweet más destacado de esta red social fue una transmisión en vivo del Director adjunto de la OPS/OMS, Dr. Jarbas Barbosa da Silva sobre, el uso de máscaras que tuvo 14.4 mil impresiones. Otro tweet que se destacó y tuvo muchas visitas fue sobre el lanzamiento de la base de datos de evidencias sobre el COVID-19 de la OPS/OMS con 10.200 impresiones. En marzo del 2020, el tweet más destacado fue sobre la Vitrina del Conocimiento sobre COVID-19 tuvo 25.800 impresiones y el tweet con medios de mayor destaque fue la nota del curso Prevención y control de infecciones causadas por COVID-19 disponible en el Campus Virtual de Salud Pública con 18.500 impresiones.

(OPS, 2020) La Dra Lilian Caló, Coordinadora de Comunicación Científica e Institucional de BIREME afirma que “el papel protagónico que tiene las redes sociales especialmente durante la pandemia de COVID19, fue muy importante en cuanto a la difusión de contenido calificado, de fuente confiable con el propósito de difundir acciones y actitudes que resultan en mejores condiciones de vida y salud al público lector”.

Para generar confianza en las personas que consumen este tipo de información se recomienda emitir anuncios permanentes sobre la problemática en salud, como muestra de liderazgo ya que, transmite seguridad, reduce rumores y puede salvar vidas.

¿Qué son las Fake News?

(Federación Internacional de Periodistas, 2018) Siempre han existido sitios que difunden noticias engañosas más aún, con las nuevas tecnologías de comunicación que emergieron a través de los años. A partir de estas nuevas tecnologías y de la emergencia de internet las Fake News han proliferado a lo largo y ancho del planeta.

El término Fake News es utilizado para representar la divulgación de noticias falsas que causan un peligroso círculo de desinformación. Las redes sociales permiten que los usuarios sean productores y consumidores de contenidos, facilitando la divulgación de diferentes temas engañosos, falsos o fabricados. Generando un círculo vicioso de noticias falsas que se replican millones de veces en poco tiempo, esto sucede en un contexto de posverdad, término definido por el diccionario de Oxford la palabra del año en 2016 y se refiere a las circunstancias en que los hechos objetivos son menos importantes a la hora de modelar la opinión pública, que las apelaciones a la emoción o las creencias personales.

El periodismo de calidad y el derecho a informarse debidamente están siendo transgredidos por el impacto de este fenómeno que se vuelve cada vez más peligroso e influyen de manera negativa en las prácticas democráticas.

La Federación Internacional de Periodistas, organización que representa a 600.000 comunicadores en todo el mundo, considera oportuno esclarecer y representar a las

Fake News, como guía para las personas que se dedican a realizar periodismo para, que la población pueda reconocer cuando lean y compartan una Fake News. De este modo, se podría frenar el círculo de desinformación que los ciudadanos tomen conciencia de que, esta cuestión tiene impacto en la sociedad, que afecta la integridad democrática y que debe ser abordada en sus dimensiones políticas, sociales y culturales.

Las falsas noticias fueron una situación preocupante para las autoridades mundiales sobre todo porque, se difundían tratamientos prometedores como el uso de la hidroxiclороquina, el consumo de determinadas hierbas y la Ivermectina para combatir el covid 19 que tenían ningún aval científico. Por otra parte emergieron noticias que eran más peligrosos aún, entre ellos, se difundía que el covid no existe, que no hacía falta realizar el aislamiento o había publicaciones que comparaban a la enfermedad con una “simple gripe”, condicionando a la población y haciéndolos dudar a la hora de tomar decisiones.

Detalles del lugar en estudio

(Municipalidad de Berazategui pág oficial) Berazategui: Es una ciudad ubicada 23 km al sudeste del Gran Buenos Aires, sobre las costas del Río de la Plata. Su superficie es de 217 km y sus límites son: Al norte con el partido de Quilmes, al este Río de la plata, al oeste con Florencio Varela y al sur los partidos de La Plata y Ensenada. Se subdivide en localidades que son, Berazategui (Cabecera), Hudson, Juan María Gutiérrez, Ranelagh, Sourigues, Pereyra, Plátanos, Villa España y El Pato y cuenta con aproximadamente 128 barrios. Es conocida como la Capital del vidrio, por contar con la industria más activa del sector en la Argentina.

Cuenta con los siguientes servicios públicos: Alumbrado, barrido y limpieza, recolección de residuos domiciliarios, agua corriente y cloacas, gas (metrogas), electricidad, telefonía, TV paga y servicios de internet.

El Barrio La primavera está constituida por 4 manzanas a la redonda, cuenta con el colegio primario N°16 y la secundaria N°44, también tiene a pocas cuadras un centro de atención primaria, no cuenta con centro de salud en el barrio, pero cerca del mismo estará el CAPS N 21 que se ubica en calle 3 núm 2893 de dicha localidad. También tiene una sociedad de fomento llamada “el Sol” y un centro de jubilados en donde se reúnen personas de tercera edad.

Propuesta metodológica

Enfoque de estudio: Es un estudio de tipo descriptivo porque busca especificar las prioridades importantes de la población en estudio, recolectando datos de forma anónima. Prospectivo porque analiza y estudia toda la información que se recoge durante el estudio de la población y de corte transversal porque analiza datos de las variables recopiladas en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Área de estudio: Barrio La Primavera de la localidad Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Universo: Todas las personas con rango de edad de 20 a 65 años y vivan en el barrio La Primavera de la localidad Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Muestra: Por conveniencia (por cercanía): Las 27 personas que sean padre, madre o jefe de familias con rango de edad de 20 a 65 años, que fueron seleccionadas en relación a la cercanía y acceso a adquirir las respuestas.

Unidad de análisis: Cada uno de los/as padres, madres o jefes de familias con rango edad de 20 a 65 años de edad que vivan en el barrio la Primavera de la localidad de Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Criterios de inclusión: Cada uno de los/as padres, madres o jefes de familias con edad de 20 a 65 años y vivan en el barrio la Primavera de la localidad de Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Criterios de exclusión: Cada individuo que no sea padre, madre o jefe de familia, que la edad no oscile entre 20 a 65 años y no vivan en el barrio La Primavera de la localidad de Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Contexto de análisis

Definición conceptual y operacional de las variables.

Estructura poblacional indicador demográfico			
Variable	Definición	Dimensión	Indicador
1- Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento	Años cumplidos	A- 20 a 29 años B- 30 a 39 años C- 40 a 49 años D- 50 a 59 años E- 60 a 65 años
2- Género	Característica fenotípica del individuo	Género percibido	A- Femenino B- Masculino C- Otros
3-Nivel de educación	Instrucción y formación educativa determinada por la población.	Escolaridad avanzada	A-Primario completo B-Primario incompleto C-Secundario completo D-Secundario incompleto E-Terciario/ universitario
4- Jurisdicción	Ubicación geográfica de la población en estudio	Localidad	Berazategui

Fuente: Elaboración propia 2022.

Definición conceptual y operacional de las variables.

Impacto social sobre los comportamientos de la población durante la pandemia.			
Variable	Definición	Dimensión	Indicador
1-Conducta preventiva	Medidas orientadas a evitar la aparición de enfermedades o problemas de salud	Desde el comienzo de la pandemia. Frecuencia del lavado de manos	A- 1 vez
			B- 2 o 3 veces
			C- Más de 4 veces
			D- Nunca

Impacto social sobre los comportamientos de la población durante la pandemia.			
		Opciones elegidas para el lavado de manos.	A- Agua y jabón
			B- Alcohol en gel
		Desinfección de los objetos que no estaban dentro del hogar.	A- Si
			B- No
		Utilización de tapabocas en espacios públicos.	A- Si
			B- No
2- Conducta de evasión	Medidas o acciones evasivas para mejorar o conservar la salud.	Respeto el distanciamiento social	A- Si
			B- No
		Reuniones sociales realizadas.	A- Dentro de la casa sin distanciamiento.
			B- En espacios abiertos con distanciamiento.
		Concurrencia a eventos con más de 20 personas	A- Si
B- No			
3- Conducta de promoción	Medida o acción que permite a la población aumentar el control sobre su salud para mejorarla y tener un equilibrio.	¿Contrajo covid alguna vez?	A-Si
			B- No
		¿Tiene esquema de vacunación?	A- Si
			B- No
		¿Recibieron dosis de refuerzo, todos los miembros de su familia están inmunizados?	A- Si
			B- No

Fuente: Elaboración propia 2022.

Método de recolección de datos para la elaboración de la investigación: Se recolectarán datos utilizando fuentes autoadministrada a través de una encuesta semi estructurada, de forma voluntaria y con respuesta de elección múltiple a personas que participaran del estudio.

Procesamiento y análisis de datos: Los datos obtenidos serán analizados, clasificados y representados en tablas y gráficos por medio de Excel, para generar respuestas a la pregunta de investigación de forma entendible e interpretable.

Recursos necesarios y disponibles para la confección del trabajo: Para la conformación de esta investigación fue necesario contar con Hoja A4, tinta, notebook, conectividad y artículos de librería. Se ha buscado información a través de libros digitales, trabajo de investigaciones digitales, artículos de investigaciones científicas, material de consultas bibliográficas digitales y consulta a sitios web de páginas oficiales. También se tendrán en cuenta a los participantes (seleccionados de forma aleatoria por cercanía y por conveniencia) que responderán la encuesta de forma voluntaria.

Por último, yo Liliana Luna en conjunto con la directora Lic Gisela Cabral, colaboradores y docente que participaron en la elaboración del trabajo final.

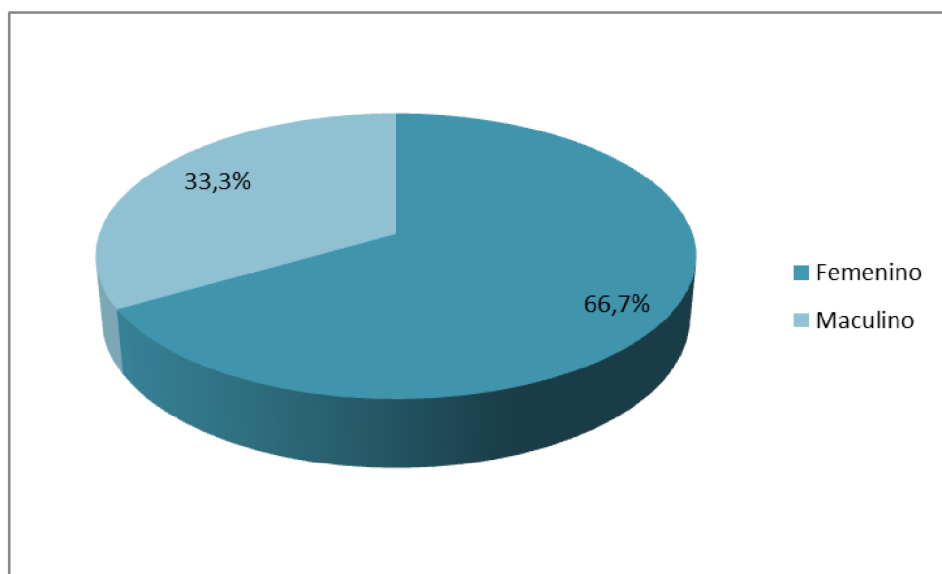
Resultados

Tabla N°1 Género percibido de las personas entre 20 y 65 años que participaron de la encuesta realizada en el barrio La Primavera de la localidad de Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Género	Cantidad de encuestados	Porcentaje
Femenino	18	66,7%
Masculino	9	33,3%
Total	27	100%

Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°1



Fuente: Elaboración propia 2022.

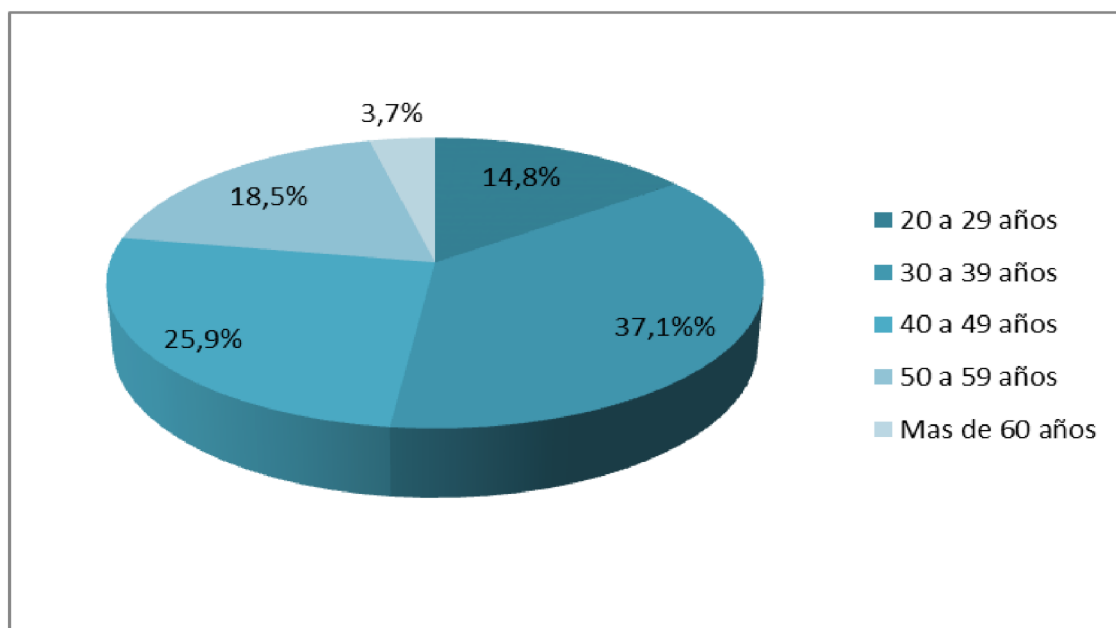
Análisis e interpretación: En el gráfico n° (número) 1 se puede observar que el 66,7% de la población pertenece al género femenino, mientras que el 33,3% pertenecen al género masculino.

Tabla N°2 Edades de los encuestados que participaron del estudio en el barrio La Primavera de la localidad de Berazategui, provincia de Buenos Aires, en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Edad de los encuestados	Cantidad de encuestados	Porcentaje
20 a 29 años	4	14,8%
30 a 39 años	10	37,1%
40 a 49 años	7	25,9%
50 a 59 años	5	18,5%
60 a 65 años	1	3,7%
Total	27	100%

Fuente: Elaboración propia 2022

Gráfico N°2



Fuente:Elaboración propia 2022.

Análisis e interpretación: En el gráfico n°2 se podrá observar que las edades de los entrevistados oscilan entre 20 a 65 años. Predominando en primer lugar con el 37,1% las edades entre 30 a 39 años, en segundo lugar les siguen los que tienen entre 40 a 49 años de edad con el 25,9%, en tercer lugar la edad oscila entre 50 a 59 años con el 18,5%, siguiendo el orden tendremos la edad que oscilan entre 20 a 29 años con un promedio de 14,8%, mientras que entre 60 a 65 años son el 3,7%.

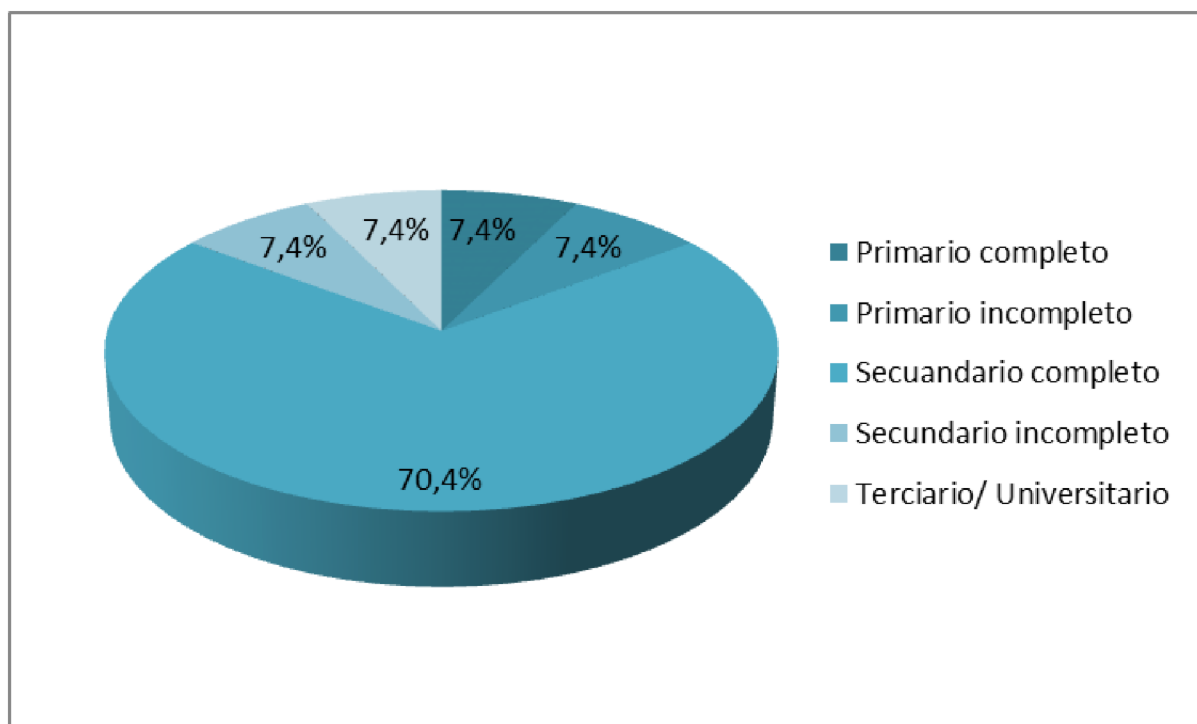
Tabla N°3 Nivel de educación que posee la población en estudio clasificándose en primario, secundario y terciario/universitario completo e incompleto en el barrio La Primavera de la localidad de Berazategui, provincia de Buenos Aires, en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Nivel de educación que posee la población.	Cantidad de encuestados	Porcentaje
Primario Completo	2	7,4%
Primario Incompleto	2	7,4%
Secundario Completo	19	70,4%
Secundario Incompleto	2	7,4%

Terciario/ Universitario	2	7.4%
Total	27	100%

Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°3



Fuente:Elaboración propia 2022.

Análisis e interpretación: En el gráfico n°3 podemos observar el nivel de educación de los encuestados. En primer lugar se visualiza que el 70,4% de los encuestados poseen el secundario completo, en segundo lugar el 7,4% de los encuestados poseen el primario incompleto, en tercer lugar el 7.4% de los encuestados poseen secundario incompleto y por último el 7,4% de los encuestados restante posee el terciario/universitario.

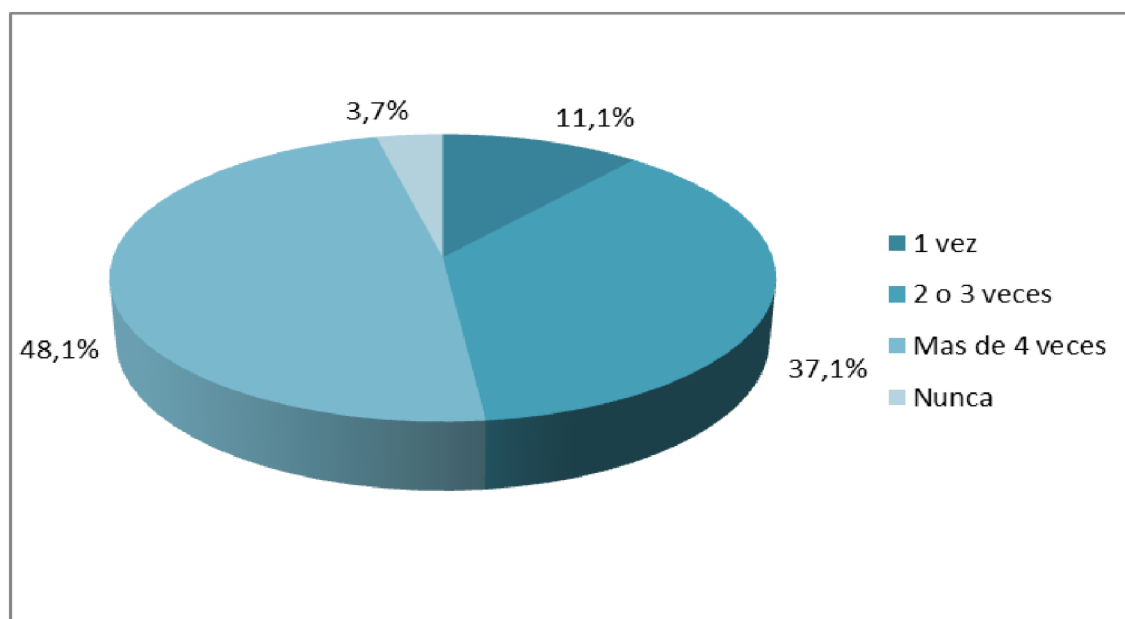
Tabla N°4 Frecuencia del lavado de manos antes de que la pandemia fuera declarada por la OMS en el año 2020, en el barrio La Primavera en la localidad de Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022

Frecuencia para el lavado de manos antes de la pandemia.	Cantidad de encuestados	Porcentaje
--	-------------------------	------------

1 vez	3	11,1%
2 o 3 veces	10	37,1%
Más de 4 veces	13	48,1%
Nunca	1	3,7%
Total	27	100%

Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°4



Fuente: Elaboración propia 2022.

Análisis e interpretación: En el gráfico n°4 podemos observar que el 48,1% contestaron que se lavaban las manos más de 4 veces antes de la pandemia, con el 37,1% respondieron que se lavaban las manos entre 2 o 3 veces durante el día, con el 11,1% manifestaron haberse lavado las manos al menos 1 vez al día y por último el 3,7% respondió que no se lavaban las manos con frecuencia antes de la pandemia.

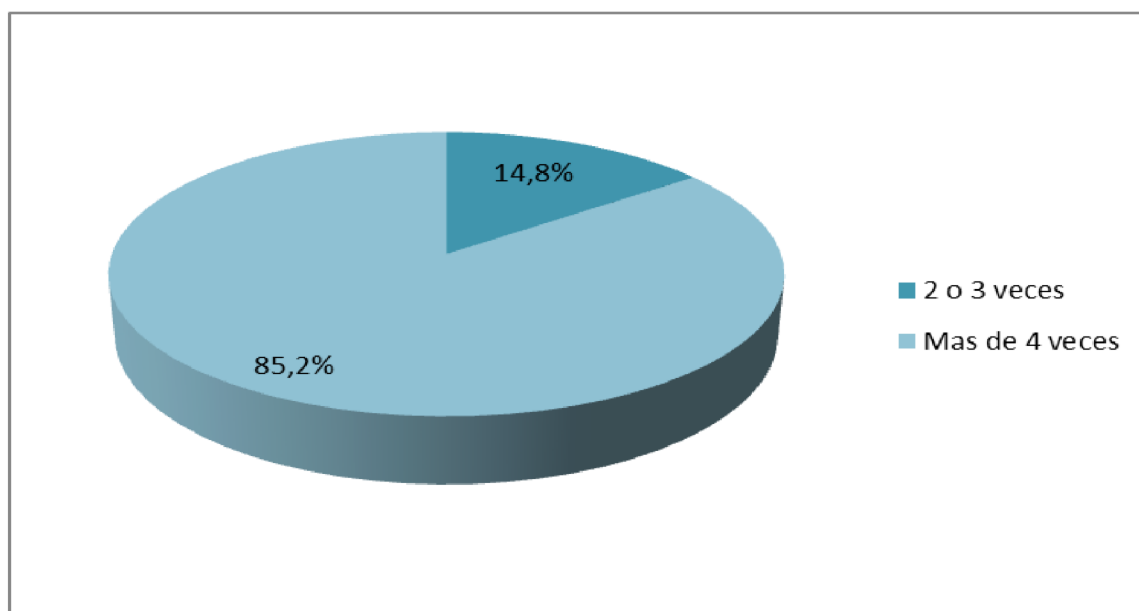
Tabla N°5 Frecuencia del lavado de manos durante la pandemia, de los encuestados que participaron del estudio en el barrio La Primavera de la localidad de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Frecuencia del lavado de	Cantidad de encuestados	Porcentaje
--------------------------	-------------------------	------------

manos durante la pandemia		
1 vez	-	-
2 o 3 veces	4	14,8%
Más de 4 veces	23	85,2%
Nunca	-	-
Total	27	100%

Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°5



Fuente: Elaboración Propia 2022.

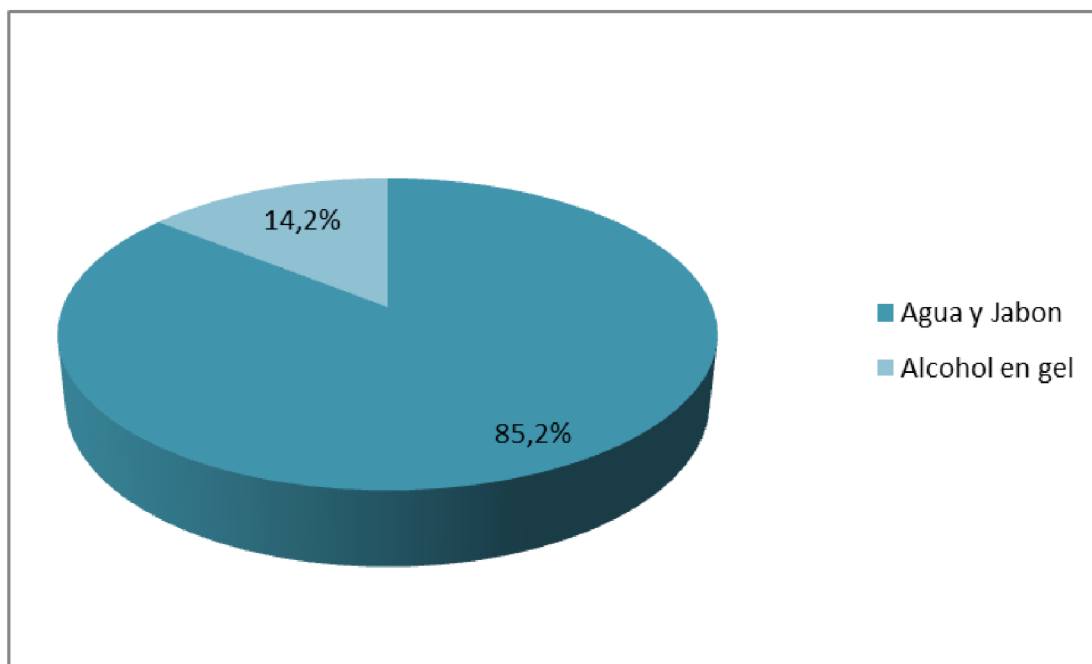
Análisis e interpretación: En el gráfico n°5 podemos observar que el 85.2% de los encuestados respondieron que durante la pandemia aumentaron la frecuencia del lavado de manos, mientras que el 14,8% de las personas se lavaban las manos de 2 a 3 veces al día.

Tabla N°6 Elementos para el lavado de manos, seleccionado por los encuestados para evitar la transmisión de virus, en el barrio La Primavera de la localidad de Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Elementos utilizados para el lavado de manos.	Cantidad de encuestados	Porcentaje
Agua y Jabón	23	85,2%
Alcohol en gel	4	14,2%
Total	27	100%

Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°6



Fuente: Elaboración propia 2022.

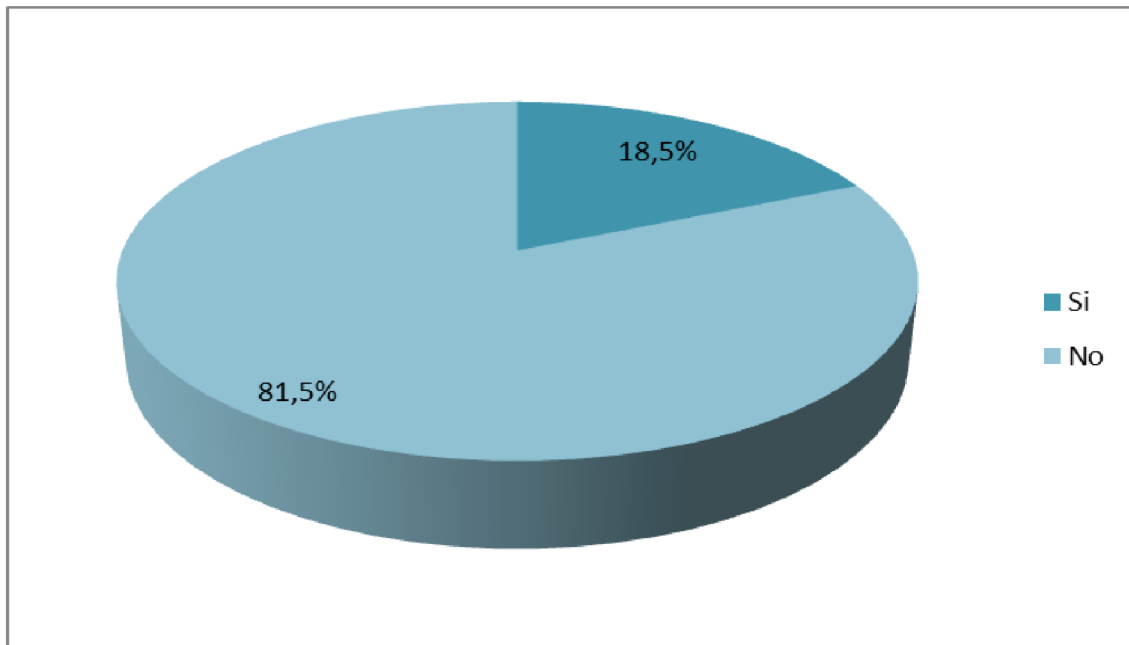
Análisis e interpretación: En el gráfico n°6 podemos observar que el 85,2% utilizaron agua y jabón como práctica principal para el lavado de manos, mientras que los 14,8% utilizaron solo alcohol en gel para el aseo de las manos.

Tabla N°7 Desinfección de los objetos con sanitizantes antes de que la pandemia fuera declarada en el barrio la Primavera del partido de la localidad de Berazategui, provincia de Buenos Aires, en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Hábito de desinfección de objetos al ingreso al hogar antes de la pandemia.	Cantidad de encuestados	Porcentaje
Si	5	18,5%
No	22	81,5%
Total	27	100%

Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°7



Fuente: Elaboración propia 2022.

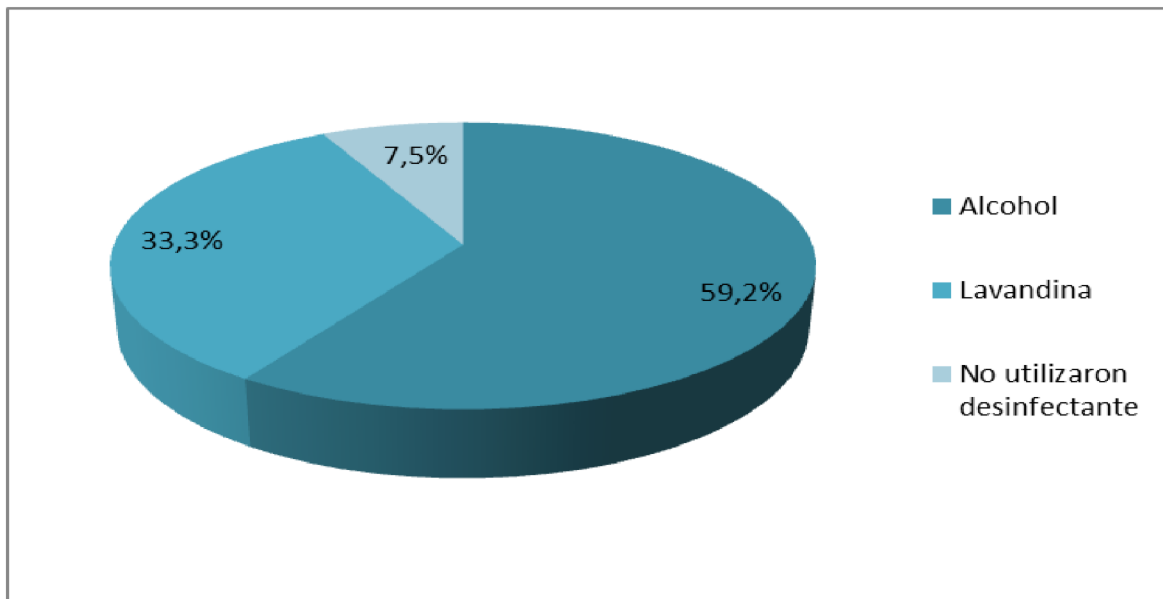
Análisis e interpretación: En el gráfico n°7 se puede observar que el 18,5% de los encuestados realizaban la limpieza de los objetos antes de ingresarlos a sus hogares, mientras que el 81,5% respondieron que no lo realizaban.

Tabla N°8 Desinfección de los objetos con sanitizantes, que permanecían fuera del hogar durante la pandemia fueron utilizados por los encuestados, en el barrio La Primavera de la localidad de Berazategui, Provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Productos con el que se realiza la desinfección de objetos, durante la pandemia.	Cantidad de encuestados	Porcentaje
Si	Alcohol	16 59,2%
	Lavandina	9 33,3%
No	2	7,5%
Total	27	100%

Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°8



Fuente: Elaboración propia 2022.

Análisis e interpretación: En el gráfico n° 8 podemos observar que 59,2% de los encuestados utilizaron alcohol al 70% para la desinfección de objetos que no permanecían dentro del hogar, que el 33,3% de los encuestados utilizaron lavandina rebajada con agua para la desinfección de los objetos antes de ingresarlos al hogar

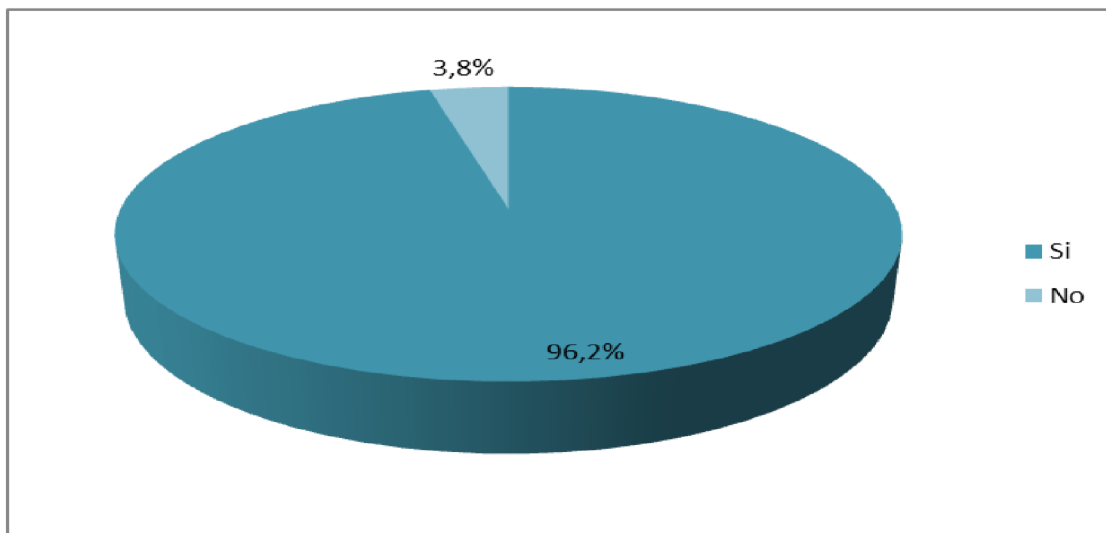
y por último el 7,5% de las personas que respondieron la encuesta describieron no utilizar ningún desinfectantes para la descontaminación de los objetos.

Tabla N°9 Uso de tapabocas/barbijo en espacios públicos de los encuestados desde el inicio de la pandemia, en el barrio La Primavera de la localidad de Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Utilización de tapabocas en lugares públicos.		
Opciones seleccionadas	Cantidad de encuestados	Porcentaje
Si	26	96,2%
No	1	3,8%
Total	27	100%

Fuente:Elaboración propia 2022.

Gráfico N°9



Fuente: Elaboración propia 2022.

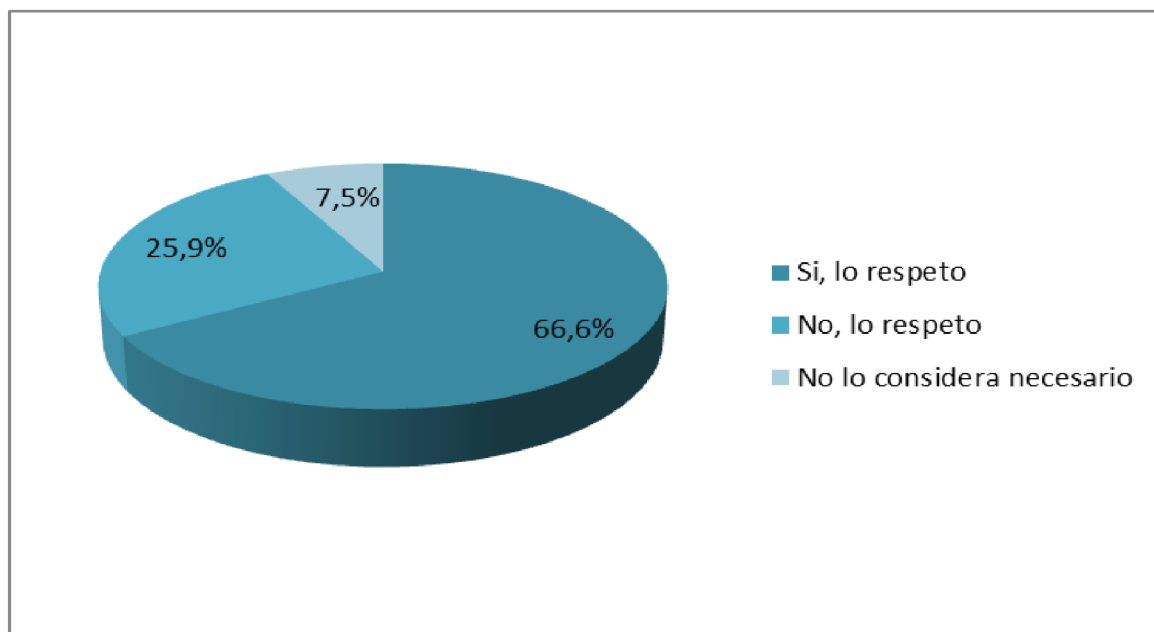
Análisis e interpretación: En el gráfico n°9 podemos observar que el 96,2% de la población utiliza el tapabocas en lugares públicos, mientras que 3,8% de las personas encuestadas no lo considera necesario.

Tabla N°10 Hábito sobre el distanciamiento social de los encuestados desde que la pandemia fue declarada en el barrio la Primavera de la localidad Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Hábito del distanciamiento social desde el inicio de la pandemia.	Cantidad de encuestados	Porcentaje
Si, lo respeto	18	66.6%
No, lo respeto	7	25,9%
No sé cuánto son 2 metros	-	-
No lo considero necesario	2	7,5%
Total	27	100%

Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico 10



Fuente: Elaboración propia 2022.

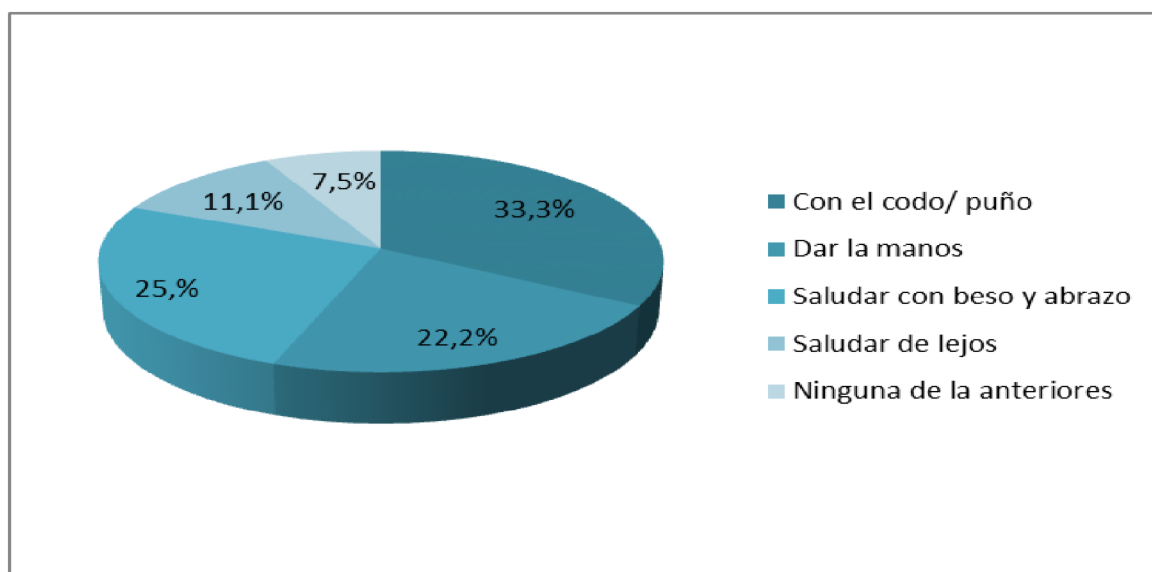
Análisis e interpretación: El gráfico n°10 se observa que el 66,6% de la población encuestada respeta el distanciamiento social entre las personas, el 25,9% de los encuestados admitieron no respetar el distanciamiento social para evitar la propagación del virus y el 7,5% de la población restante no lo considera necesario tomar dicha medida.

Tabla N°11 Formas de saludo social de los encuestados, en el barrio la Primavera de la localidad de Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Forma de saludo social.	Cantidad de encuestados	Porcentaje
Con el codo/ puño	9	33,3%
Dar la mano	6	22,2%
Saludar con un beso y abrazo	3	25,9%
Saludar de lejos	7	11,1%
Ninguna de las anteriores	2	7,5%
Total	27	100%

Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°11



Fuente: Elaboración propia 2022.

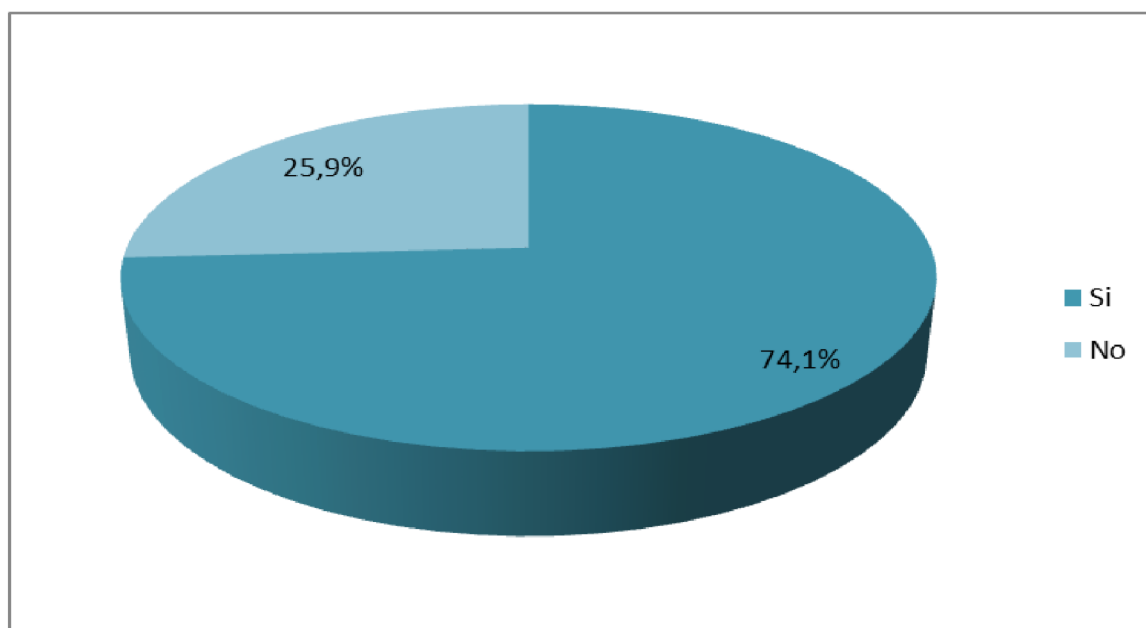
Análisis e interpretación: En el gráfico n°11 se puede observar que en primer lugar el 33,3% de los encuestados saludan a otras personas utilizando el codo/puño, en segundo lugar con el 25,9% utilizan el abrazo y dan un beso, en tercer lugar con el 22,2% dan la mano a las personas, en cuarto lugar con el 11,1% saludan de lejos evitando el contacto y por último con el 7,5% no realiza ninguna de las anteriores.

Tabla N°12 Costumbre de compartir el mate en reuniones sociales de los encuestados, antes de que la pandemia fuera declarada por la OMS en el 2020, en el barrio La Primavera de la localidad Berazategui provincia de Buenos Aires, en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Costumbre de competir el mate.	Cantidad de encuestados	Porcentaje
Si	20	74,1%
No	7	25,9%
Total	27	100%

Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°12



Fuente: Elaboración propia 2022.

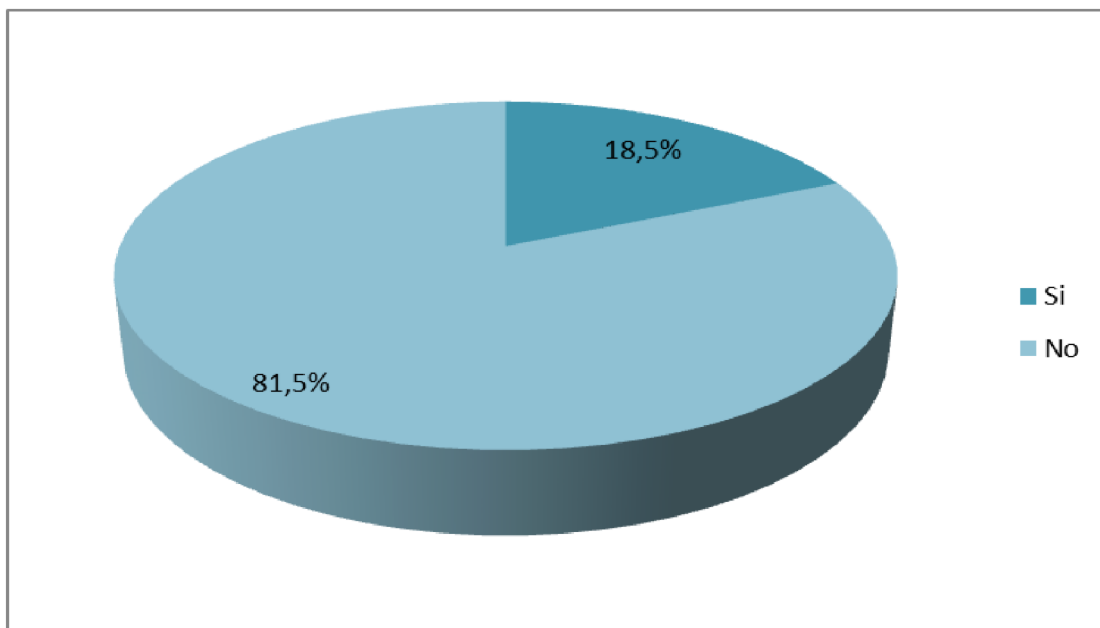
Análisis e interpretación: En el gráfico n°12 podemos observar que el 74,1% de los encuestados compartían el mate con familiares y/o amigos en reuniones sociales antes de la pandemia, mientras que el 25,9% refiere no compartir el mate durante eventos sociales.

Tabla N°13 Compartir el mate durante la pandemia, de los encuestados del barrio La Primavera de la localidad de Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Compartir el mate durante la pandemia.	Cantidad de encuestados	Porcentaje
Si	5	18,5%
No	22	81,5%
Total	27	100%

Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°13



Fuente: Elaboración propia 2022.

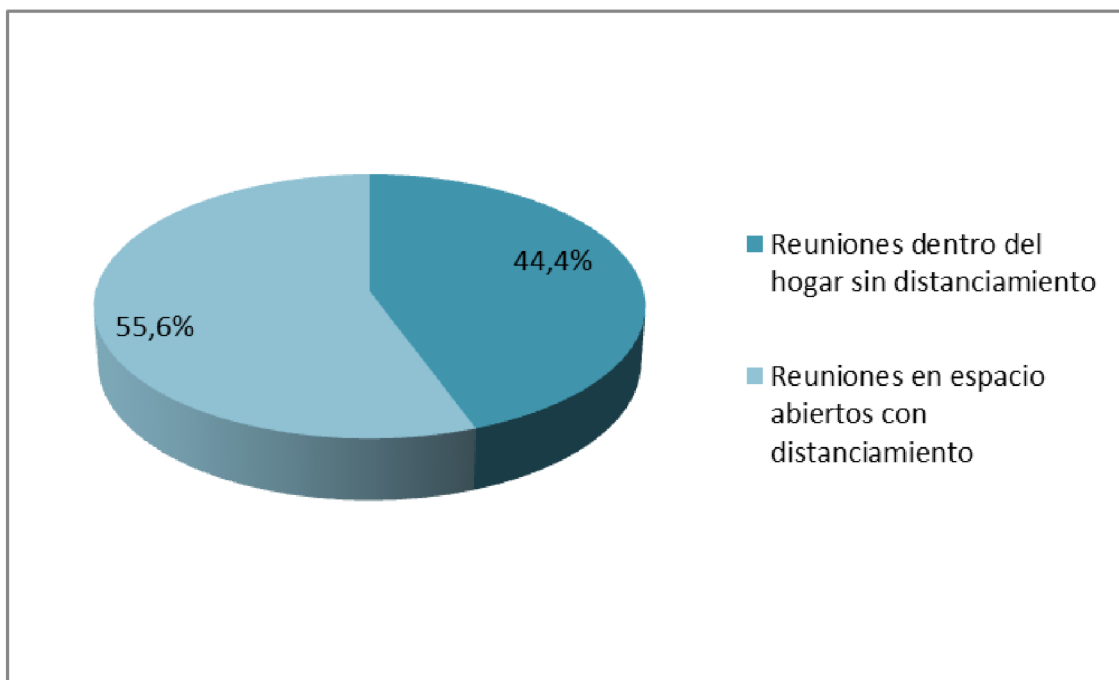
Análisis e interpretación: En el gráfico n°13 podemos observar que el 18,5% de los encuestados compartieron el mate en reuniones sociales durante la pandemia, mientras que el 81,5% dejaron de compartir el mate para evitar la diseminación del nuevo coronavirus.

Tabla N°14 Modo de realizar reuniones sociales durante el brote por covid-19, en el barrio la Primavera de la localidad de Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Modo de realizar reuniones sociales,	Cantidad de encuestados	Porcentaje
Dentro de la casa sin distanciamiento	12	44,4%
En espacios abiertos con distanciamiento	15	55,6%
Total	27	100%

Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°14



Fuente: Elaboración propia 2022.

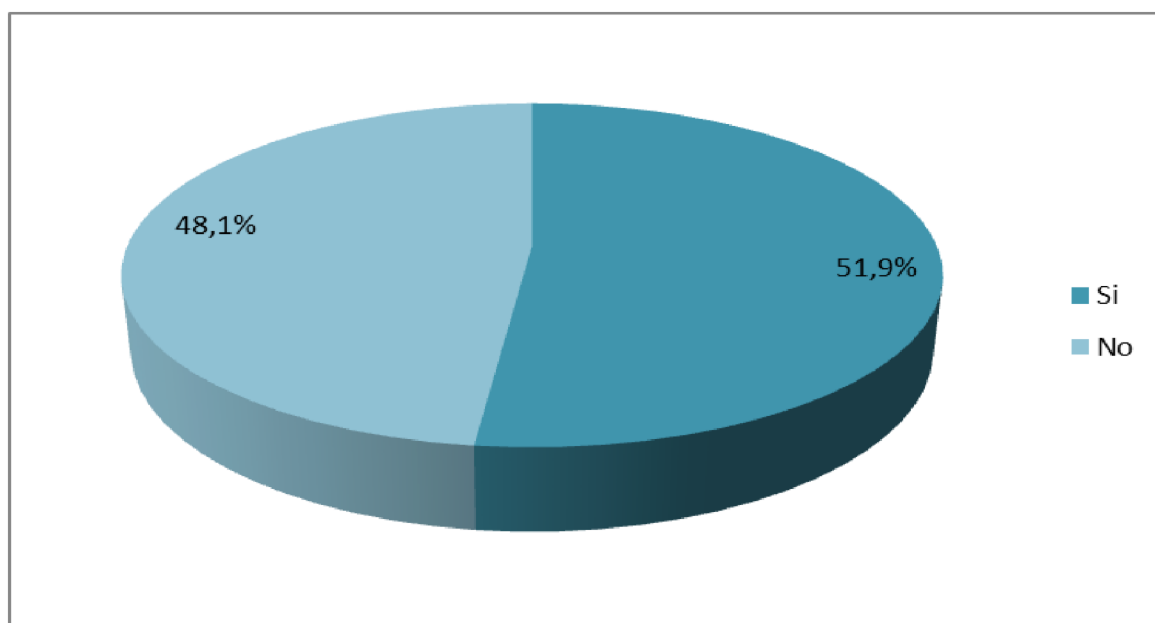
Análisis e interpretación: En el gráfico n°14 se puede observar que en primer lugar con el 55,6% de los encuestados efectuaban reuniones sociales en espacios al aire libre, mientras que el 44,4% de las personas encuestadas, han realizado reuniones dentro de sus hogares sin distanciamiento social.

Tabla N°15 Concurrencia a eventos sin distanciamiento social en el barrio La Primavera en el localidad de Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Concurrencia a eventos sin distanciamiento social	Cantidad de encuestados	Porcentaje
Si	14	51,9%
No	13	48,1%
Total	27	100%

Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°15



Fuente: Elaboración propia 2022.

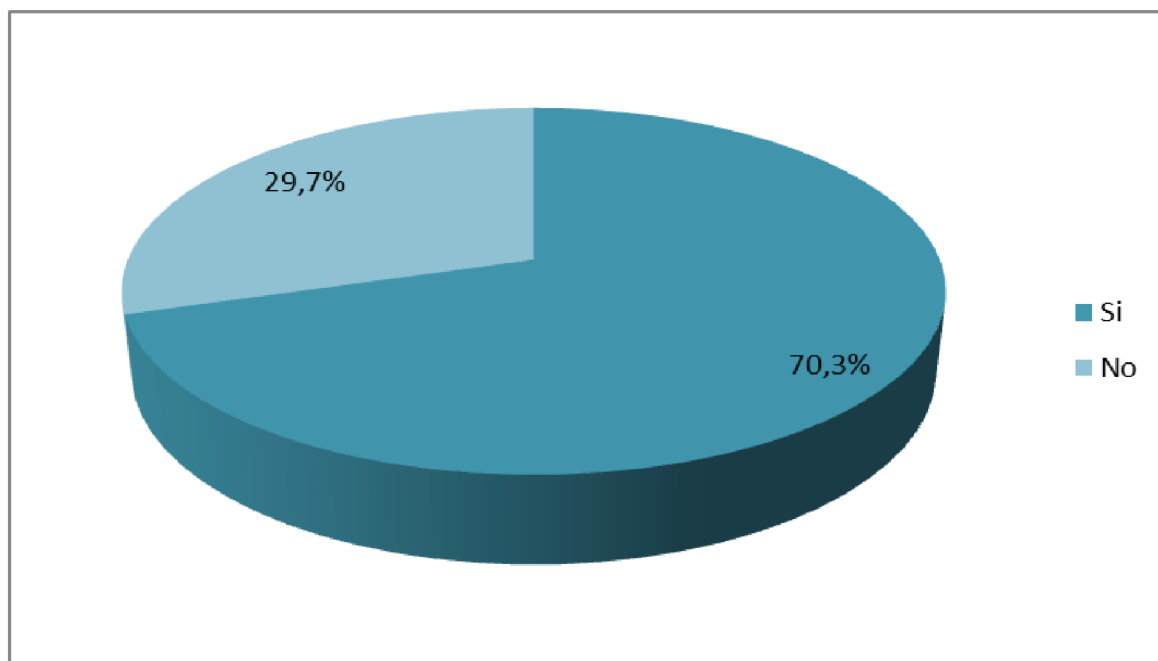
Análisis e interpretación: En el gráfico n°15 podemos observar la participación de los encuestados con respecto a la concurrencia a eventos sociales sin tener el distanciamiento 1 metro y medio a 2 metros entre persona y persona como lo describe la OMS. Un 51,9% de la población afirma que asiste a eventos sin el distanciamiento apropiado, mientras que el 48,1% de la población sostiene que no asiste a eventos, en donde asisten más de 20 personas.

Tabla N°16 Enfermedad covid-19 contraída, desde que el brote fue declarado en el año 2020 en el barrio la primavera de la localidad de Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Enfermedad contraída	covid-19	Cantidad de encuestados	Porcentaje
Si		19	70,3%
No		8	29,7%
Total		27	100%

Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°16



Fuente: Elaboración propia 2022.

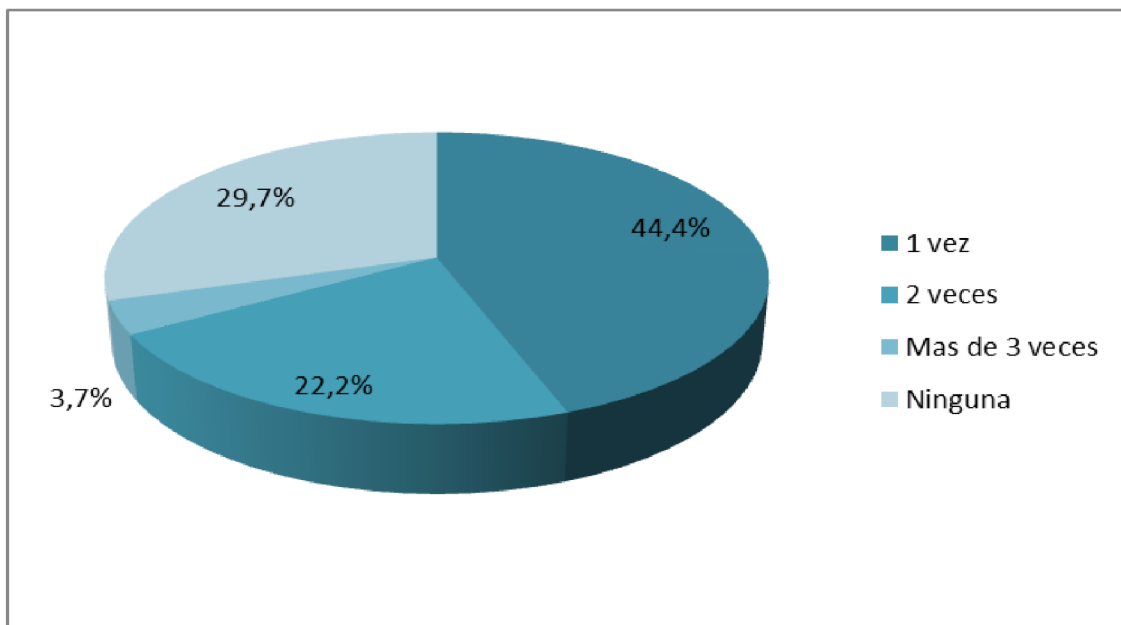
Análisis e interpretación: En el gráfico n°16 se puede observar que el 70,3% de los encuestados manifestaron haber contraído el virus durante el brote por el nuevo coronavirus, mientras que el 29,7% contestaron que no contrajeron el virus durante la pandemia. Como se menciona en la página 10 del marco teórico sobre pandemia, cambios de comportamiento, hábitos grupales y reinserción de conductas preventivas y página 12 sobre el distanciamiento social preventivo y obligatorio.

Tabla N°17 Número de veces que contrajeron la enfermedad covid-19, en el barrio La Primavera, de la localidad de Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Número de veces que contrajeron covid-19.	Cantidad de encuestados	Porcentaje
1 vez	12	44,4%
2 veces	6	22,2%
Más de 3 veces	1	3,7%
Ninguna vez	8	29,7%
Total	27	100%

Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°17



Fuente: Elaboración propia 2022.

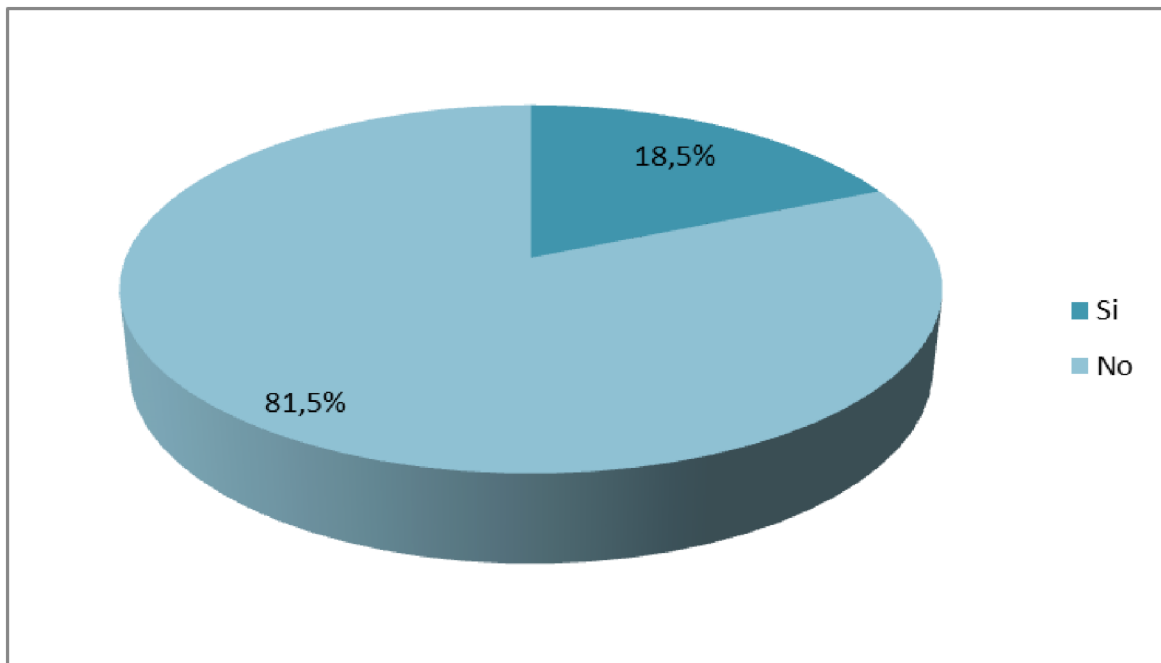
Análisis e interpretación: En el gráfico n°17 se puede observar que el 44,4% menciona que contrajo 1 sola vez la enfermedad, mientras que el 22,2% de los encuestados respondieron que adquirieron el virus al menos 2 veces durante la pandemia, mientras que el 3,7% contestaron que padecieron la enfermedad más de 3 veces y por último el 29,7% de la población sostuvieron que nunca contrajeron la enfermedad.

Tabla N°18 Secuelas familiares a causa del covid-19 de los encuestados del barrio la primavera de la localidad de Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Secuelas familiares a causa del covid-19.	Cantidad de encuestados	Porcentaje
Si	5	18,5%
No	22	81,5%
Total	27	100%

Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°18



Fuente: Elaboración propia 2022.

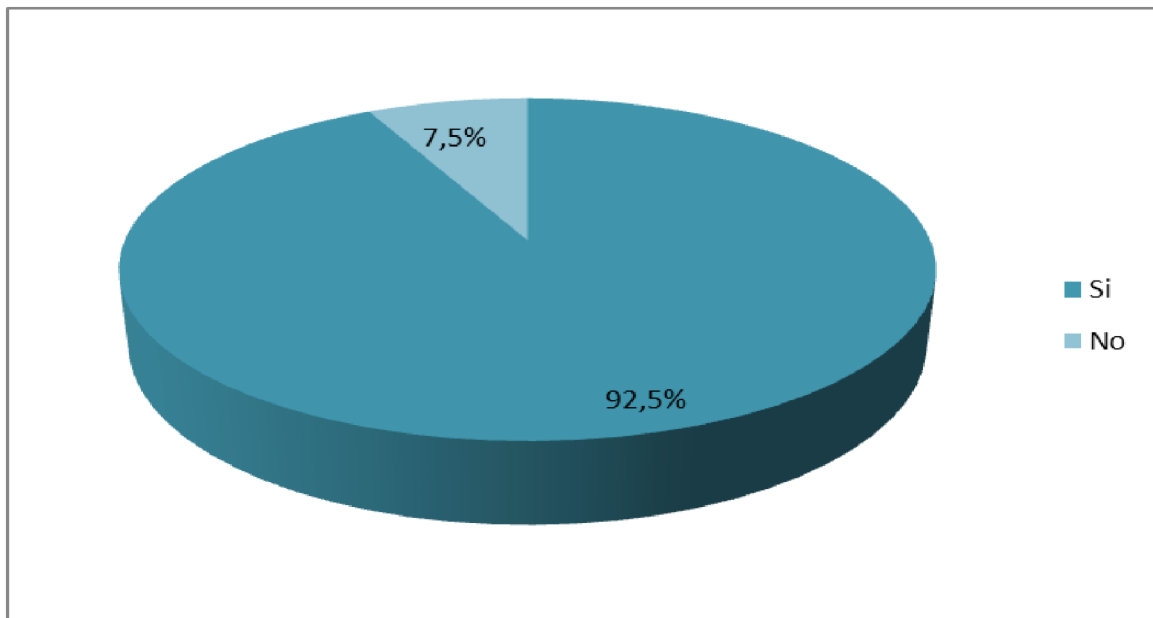
Análisis e interpretación: En el gráfico n°18 se puede observar que el 18,5% del total de los encuestados afirmaron que tienen miembros de sus familias quedaron con secuelas por covid19, mientras que el 81,5% afirmaron que sus familiares no quedaron con secuelas por la enfermedad.

Tabla N°19 Vacunación completa (1era y 2da dosis), de los encuestados del barrio La Primavera de la localidad de Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Vacunación completa de los encuestados.	Cantidad de encuestados	Porcentaje
Si	25	92,5%
No	2	7,5%
Total	27	100%

Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°19



Fuente: Elaboración propia 2022.

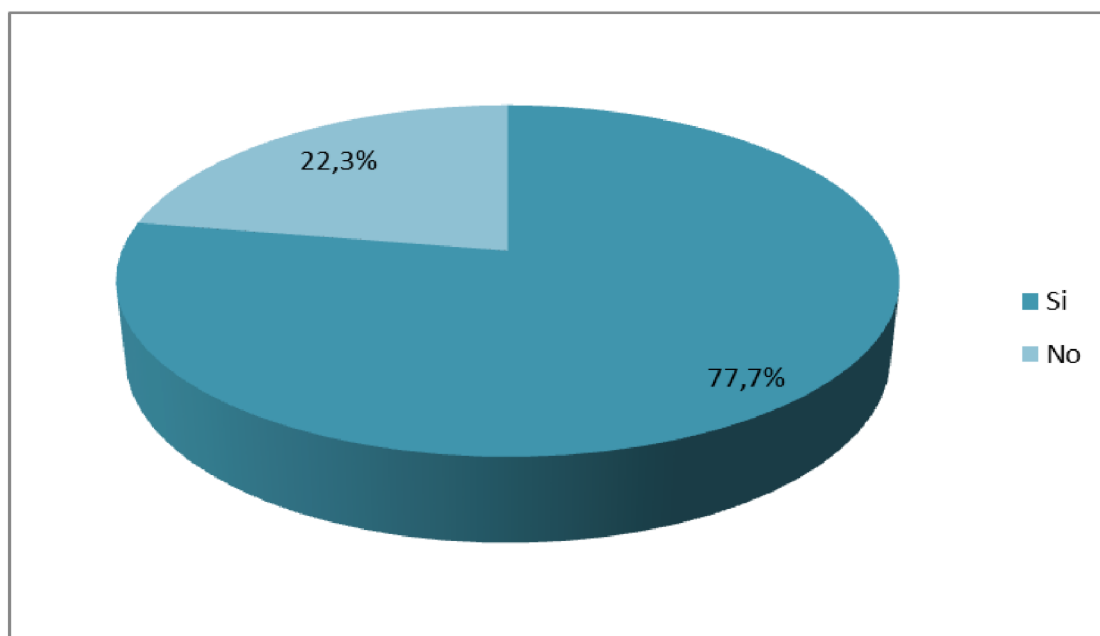
Análisis e interpretación: En el gráfico n° 19 se puede observar que el 92,5% de los encuestados afirmaron que cuentan con el esquema de vacunación completo (esto incluye la 1era y 2da dosis), mientras que el 7,5% no cuentan con el esquema completo.

Tabla N°20 Dosis de refuerzo recibida de los encuestados del barrio La Primavera de la localidad de Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Dosis de refuerzo recibida	Cantidad de encuestados	Porcentaje
Si	21	77,7%
No	6	22,3%
Total	27	100%

Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°20



Fuente: Elaboración propia 2022.

Análisis e interpretación: En el gráfico n°20 se puede observar que el 77,7% de los encuestados afirman haber recibido la dosis de refuerzo (tercera dosis), mientras que el 22,3% de los encuestados refieren no tener la dosis de refuerzo.

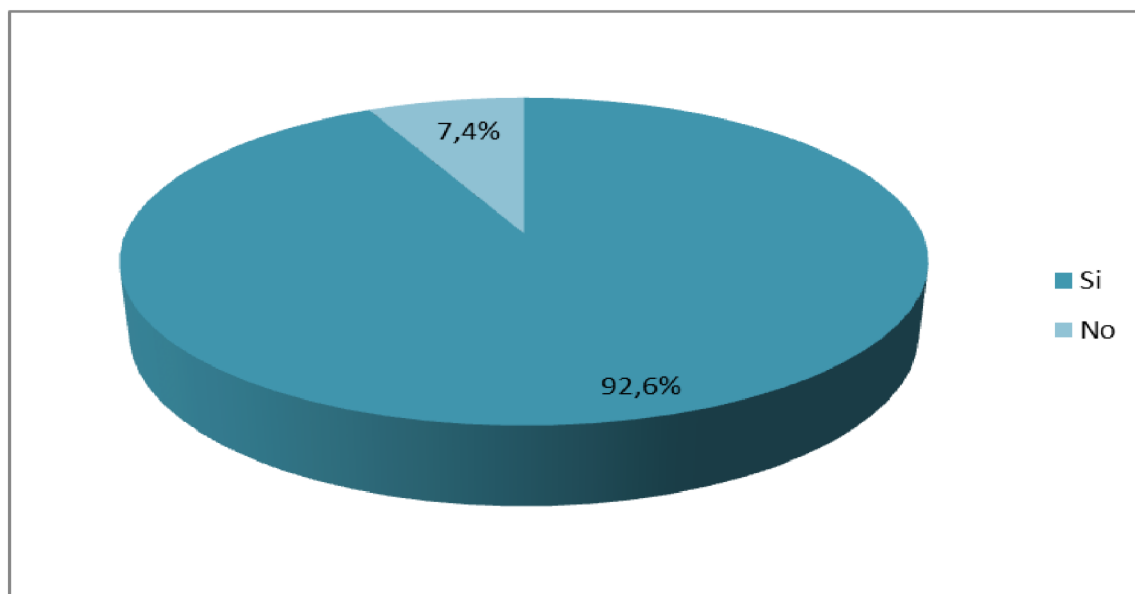
Tabla N°21 Familiares vacunados contra el covid-19, de los encuestados del barrio La Primavera de la localidad de Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Opciones seleccionadas	Cantidad de encuestados	Porcentaje
------------------------	-------------------------	------------

Si	25	92,6%
No	2	7,4%
Total	27	100%

Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°21



Fuente: Elaboración propia 2022.

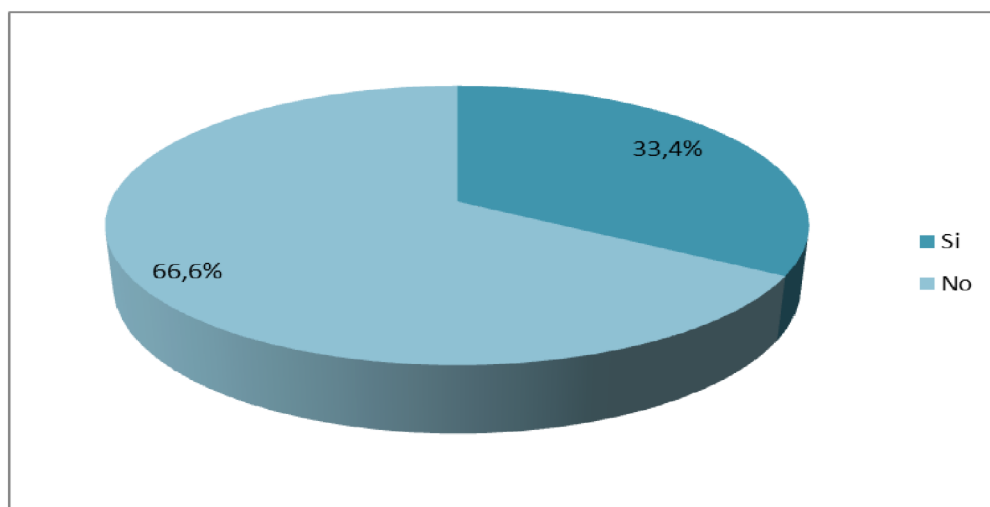
Análisis e interpretación: En el gráfico n°21 se puede observar que 92,6% de las familias de los encuestados afirman que se encuentran inmunizados, mientras que el 7,4% de los encuestados refieren que sus familias no se encuentran inmunizadas.

Tabla N°22 Encuestados que luego de la vacunación contrajeron covid 19, del barrio La Primavera de la localidad de Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Encuestados que luego de la vacunación contrajeron covid19.	Cantidad de encuestados	Porcentaje
Si	9	33,4%
No	18	66,6%
Total	27	100%

Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°22



Fuente: Elaboración propia 2022.

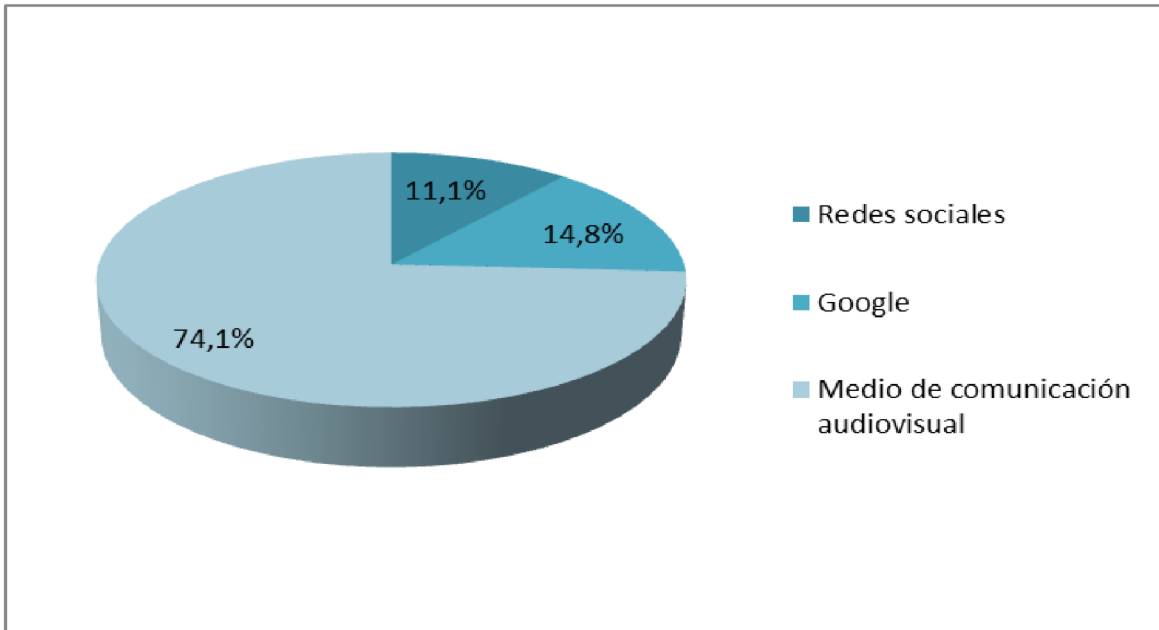
Análisis e interpretación: En el gráfico n°22 se puede observar que el 33,4% de los encuestados han contraído la enfermedad, luego de haberse inmunizados, mientras que 66,6% no ha contraído la enfermedad luego de la inmunización.

Tabla N°23 Fuente de información seleccionada por los encuestados del barrio La Primavera de la localidad de Berazategui, provincia de Buenos Aires en el periodo diciembre 2019 a julio 2022.

Opciones seleccionadas	Cantidad de encuestados	Porcentaje
Por redes sociales	3	11,1%
Por google	4	14,8%
Diarios y/o revistas	-	-
Por medios de comunicación audiovisual (Noticias, radio, propagandas, folletos, etc.)	20	74,1%
Total	27	100%

Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°23



Fuente: Elaboración propia 2022.

Análisis e interpretación: En el gráfico n° 23 se puede observar que el 11,1% de la población buscaron información a través de redes sociales, el 14,8% de los encuestados buscaron información a través de google, mientras que el 74,1% restante obtuvieron información por medios de comunicación audiovisual (Noticias, Radio, propagandas, folletos, etc).

Conclusión

La presencia del Coronavirus en la Argentina modificó, sustancialmente la conducta de las personas por lo tanto, sus comportamientos han tenido un rol importante para el control y prevención de dicha enfermedad.

El trabajo de investigación fue desarrollado en un barrio ubicado en la zona sur del Conurbano Bonaerense por medio de encuestas realizadas de forma anónima en el cual, se presentan avances positivos de conductas adquiridas por la población, para contrarrestar el progreso del virus en nuestro país.

Durante la recolección de datos se pudo percibir que la población en estudio, ha cumplido con las pautas de autocuidado y protección establecidas por las entidades públicas.

Los cambios sociales fueron evidentes porque, se pudo apreciar las nuevas conductas con respecto al saludo social (utilizando el codo/puño, saludar de lejos o dar la mano). El lavado de las manos también, se implementó con mayor frecuencia en comparación con las veces que se realizaba esta práctica antes de la pandemia. Por otra parte, la conducta que tuvo repercusión fue, el compartir el mate con otras personas ya que, se consideraba una práctica arraigada y difícil de cambiar pero, esta medida restrictiva impulso a que se modifique.

Desinfectar elementos que estaban fuera de su hogar y utilizar tapabocas/barbijos en lugares público fue otro de los comportamiento que adquirió la comunidad para mitigar el contagio tanto, para su grupo familiar y uno mismo.

Las personas del barrio se encuentran inmunizadas con, al menos primera y segunda dosis de la vacuna produciendo inmunidad colectiva. Estas cifras demostraron que la vacunación como, medida sanitaria fue exitosa ya que, se redujo el número de enfermos en comparación con la población que no lo recibió.

Por último las fuentes o medio de información seleccionada por la población en estudio fue, en primer lugar los medios audiovisuales demostrando que son la fuente más utilizada para la difusión de información, en segundo lugar señalaron que la plataforma elegida para conocer información sobre el covid fue el navegador

Google y luego quedaron las redes sociales como última opción ya que fue elegidas por unos pocos usuarios para mantenerse informado de la enfermedad.

Durante mi investigación pude observar que los habitantes del barrio han tenido una mejor adhesión a seguir pautas de autocuidado y de protección para resguardarse del virus además, los datos arrojados durante la confección del trabajo de investigación podrían, explicar por qué algunas personas replican las conductas que fueron positivas para el control de la enfermedad e implementan nuevos comportamientos para detener el avance del virus en la sociedad, y por último destacar que los datos recolectados durante la conformación del informe final, son propicios para poder diseñar e implementar intervenciones futuras que podrían ser beneficiosas para la salud colectiva de cualquier comunidad.

Referencia bibliográfica

Aristoteles, 1988, Política, Editorial Gredos S.A, pág 50,
[https://bcn.gob.ar/uploads/ARISTOTELES.%20Política%20\(Gredos\).pdf](https://bcn.gob.ar/uploads/ARISTOTELES.%20Política%20(Gredos).pdf)

Barril, P. , Durrieu, M. , Leotta, G. , Mozgovej, M. , Oteiza J. , Signorini, M. ,
Van Gelderen, C. , Vaudagna, S. , Volpedo, A. ,Wigdorovitz, A. , (22 de julio, 2020).
Informe tecnico covid19 y sars-cov-2, CONICET,
[https://www.conicet.gov.ar/wp-content/uploads/Informe-RSA_COVID-19_22-07-20.p
df.](https://www.conicet.gov.ar/wp-content/uploads/Informe-RSA_COVID-19_22-07-20.pdf)

CDC, (12 de septiembre del 2022), cuando, como limpiar y desinfectar su
casa, CDC, <https://www.cdc.gov/hygiene/es/cleaning/cleaning-your-home.html>

Fernandez, Cafiero, S., Enrique de Pedro, E., Solá, F., Rossi, A, Guzmán, M.,
- Matías Kulfas, S. y otro autores, (28/02/2021), Distanciamiento social, preventivo y
obligatorio y aislamiento social, preventivo y obligatorio Decreto 125/2021, Boletín
oficial de la República Argentina
[https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/241290/20210228#:~:text=%2
D%20REGLAS%20DE%20CONDUCTA%20GENERALES%3A%20Durante.plieque
%20del%20codo%2C%20desinfectar%20las.](https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/241290/20210228#:~:text=%2D%20REGLAS%20DE%20CONDUCTA%20GENERALES%3A%20Durante.plieque%20del%20codo%2C%20desinfectar%20las.)

Fernandez, Cafiero, S., Enrique de Pedro, E., Solá, F., Rossi, A, Guzmán, M.,
- Matías Kulfas, S. y otros autores, (28/02/2021). Medidas generales de prevención.
Decreto 494/2021, Boletín oficial de la Republica Argentina
<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/247815/20210807.>

Fernandez, Manzur, J.L., Cafiero, S., Guzman, M., Taiana, J., y otros autores,
(2020), Emergencia sanitaria Decreto 867/2021, Ministerio de salud de la Nación,
<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/255070/20211224.>

García, I., García Begoña, M., Merino, J., Barrera, S., (1998). Promoción de
la Salud, World Health Organization, (Pág 10-14)
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/67246.>

Kessler, G., Bermúdez. N., Binstock, G, Cerrutti, M., Pecheny, M., Piovani, J.,
Wilkis, A., Becerra, M., (Marzo, 2020), Relevamiento del impacto social de las

medidas del aislamiento dispuesto por el pen, 2021/11/10, conicet, https://www.conicet.gov.ar/wp-content/uploads/Informe_Final_Covid-Cs.Sociales-1.pdf.

La Federación Internacional de Periodistas (FIP), (22 agosto 2018), ¿Que son las Fake News para combatir la desinformación en la era postverdad, Federación Internacional de Periodistas (FIP), (Pág 1-6) https://www.ifj.org/fileadmin/user_upload/Fake_News_-_FIP_AmLat.pdf.

Ministerio de salud de la Nación. (2020), Recomendaciones para evitar la transmisión del COVID-19 por aerosoles. 2022/05/10, miArgentina, <https://www.argentina.gob.ar/ciencia/unidad-coronavirus/ventilar/recomendaciones>

Ministerio de salud de la Nación, (23 DE DICIEMBRE 2020), Plan estratégico para la vacunación contra la covid-19 en la República Argentina, Ministerio de Salud de la Nación, (Pág 8-15) <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/coronavirus-vacuna-plan-estrategico-vacunacion-covid-19-diciembre-2020.pdf>

Ministerio de justicia y derechos humanos, Presidencia de la nación, (19 de marzo del 2020), Aislamiento social preventivo y obligatorio. 06 de junio de 2022, Boletín oficial de la República Argentina, <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/335000-339999/335741/norma.htm>

Ministerio de Salud de la Nación, 03/01/2022, preguntas frecuentes sobre el nuevo coronavirus COVID19, Ministerio de Salud de la Nación, <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/preguntasfrecuentes#que-es>

Ministerio de salud , 20 de marzo de 2021, campaña ventiLAr: medidas generales de prevención de transmisión de covid-19 por aire, <https://www.argentina.gob.ar/noticias/campana-ventilar-medidas-generales-de-prevencion-de-transmision-de-covid-19-por-aire>

Ministerio de salud de la pcia neuquén, 2022, coronavirus y vacunas: preguntas frecuentes, ministerio de salud de la pcia neuquén, <https://www.saludneuquen.gob.ar/campana-de-vacunacion-contra-el-coronavirus/>

Organización Mundial de la Salud, 2014, documento básico 48° edición, OMS, (pag 1)

<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf>

Organización Mundial de la salud, 21 de noviembre de 1986, carta de Ottawa para la promoción de la salud

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>

OMS , 1998, Promoción de la Salud Glosario, Organización Mundial de la salud Ginebra,

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=56453D61570298A2E98C36C21EE2CFEA?sequence=1

Organización Panamericana de la Salud, (2020). Comunicando sobre COVID-19, OPS.

<https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19/comunicando-sobre-covid-19>.

Organización Panamericana de la Salud, (5 Mayo 2020), Las redes sociales y COVID-19: la contribución de BIREME, OPS,

<https://www.paho.org/es/noticias/5-5-2020-redes-sociales-covid-19-contribucion-bireme>.

Organización Panamericana de la salud y Organización Mundial de Salud, (Febrero 2020), Orientaciones para comunicar sobre la enfermedad por el coronavirus 2019, OPS, (Pág 1-3)

<https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-orientaciones-para-comunicar-sobre-enfermedad-por-coronavirus-2019>

OPS, (5 de mayo 2020), “Las redes sociales y covid-19: la contribución de BIREME”, OPS,

<https://www.paho.org/es/noticias/5-5-2020-redes-sociales-covid-19-contribucion-bireme>

OPS, OMS, Ministerio de salud pública República dominicana, (2016), “ estrategia nacional de comunicación de riesgo para emergencias sanitarias y desastres en la República dominicana, OPS, (pág 39), file:///C:/Users/li-ly/Downloads/9789945591507-spa.pdf

Sociedad Argentina de infectología (SADI), 27 de abril 2020, Productos recomendados para la desinfección domiciliaria. Activos sobre SARS-Cov-2 (virus que causa la enfermedad COVID-19), pág 1-8, <https://www.sadi.org.ar/novedades/item/995-productos-recomendados-para-desinfeccion-domiciliaria-activos-sobre-sars-cov-2-virus-que-causa-la-enfermedad-covid-19>

Anexos

Anexo 1

Estas preguntas que usted responderá, permitirán desarrollar un trabajo de investigación con fines académicos. No se revelará nombres ni direcciones de las personas que participaron del estudio, sólo se recolectarán datos para ser analizados y aportar nuevos conocimientos durante la pandemia, por ello es indispensable que al contestar utilice letra clara, legible y responda con mucha sinceridad.

¡Muchas Gracias por su colaboración y participación!

1. Género percibido	Femenino	
	Masculino	
	Otro	
2. Edad	18 a 29 años	
	30 a 39 años	
	40 a 49 años	
	50 a 59 años	
	60 a 65 años	
3. Nivel de educación alcanzado	Primario	
	Secundario	
	Universitario	

	Terciario	
4. Antes de que la pandemia fuese declarada por las autoridades ¿Con qué frecuencia se lavaba las manos por día?.	1 vez	
	2 o 3 veces	
	Más de 4 veces	
	Nunca	
5. Desde que la pandemia comenzó. ¿Con qué frecuencia se lava las manos durante el día?	1 vez	
	2 o 3 veces	
	Más de 4 veces	
	Nunca	
6. ¿Con cuales de estas opciones elegidas se lava las manos al llegar a su hogar?	Agua y jabón	
	Alcohol en gel	
	Otro	
7. ¿Antes de la pandemia desinfectaba los objetos que trae de afuera de su hogar?	Si	
	No	
8. En caso de ser afirmativa la respuesta ¿Con qué producto?	Alcohol líquido	
	Lavandina	
	Amonio cuaternario	

	lysoform	
9. ¿Utiliza tapabocas cuando sale de su casa?	Si	
	No	
10. ¿Cuándo sale de su casa respeta el distanciamiento social de 2 metros entre persona y persona?	Si, lo respeto	
	No, lo respeto	
	No se cuanto es 2 mts	
	No lo considero necesario.	
11. Respecto al saludo social . Desde el inicio de la pandemia el saludo ¿De qué modo lo realizó?	Con el codo	
	Dar la mano	
	Saludar con un beso y/o abrazo	
	Saludo de lejos	
	No lo considero necesario	
12. Antes de la pandemia ¿Compartía mate frecuentemente con familiares o amigos que no vivan dentro de su casa?	Si	
	No	
13. Durante la pandemia ¿Compartes el mate con la misma frecuencia que antes?	Si	
	No	

14. Las reuniones sociales en este año las realiza ¿de qué modo?	Dentro de la casa sin distanciamiento	
	En espacios abiertos con distanciamiento	
15. ¿Concurre a eventos en donde haya más de 20 personas sin distanciamiento social?	Si	
	no	
16. ¿ Contrajo covid-19 alguna vez?	Si	
	No	
17. ¿Cuántas veces?	1 vez	
	2 veces	
	Más de 3 veces	
18. ¿Usted o algún familiar que padeció covid19 quedaron con secuelas?	Si	
	No	
19. ¿Tiene el esquema de vacunación completo?	Si	
	No	
20. ¿ Recibió la dosis de refuerzo?	Si	
	No	

21. ¿Todos los miembros de su familia se encuentran inmunizados?	Si	
	No	
22. Luego de recibir la vacuna contra el covid 19 ¿Volvió a contraer la enfermedad?	Si	
	No	
23. ¿Qué fuente de referencia o medio de publicidad adquirió información sobre el covid19 y sus medidas para evitar la propagación del mismo?	Redes sociales	
	Por google	
	Diario y/o revistas	
	Por medio de comunicación audiovisual (televisión, radio, propagandas, folletos, etc).	

Limpia tus manos

CON AGUA Y JABÓN

⌚ Duración de este procedimiento: 40-60 segundos

- 

0 Mójese las manos con agua.
- 

1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.
- 

2 Frótese las palmas de las manos entre sí.
- 

3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
- 

4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
- 

5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
- 

6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
- 

7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
- 

8 Enjuáguese las manos con agua.
- 

9 Séquese con una toalla desechable.
- 

10 Sirvase de la toalla para cerrar el grifo.
- 

11 Sus manos son seguras.

Tener las manos limpias reduce la propagación de enfermedades como COVID-19

OPS Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud

Conócelo. Prepárate. Actúa.
www.paho.org/coronavirus

Imagen sustraída en la página oficial de la OPS.

Anexo 3

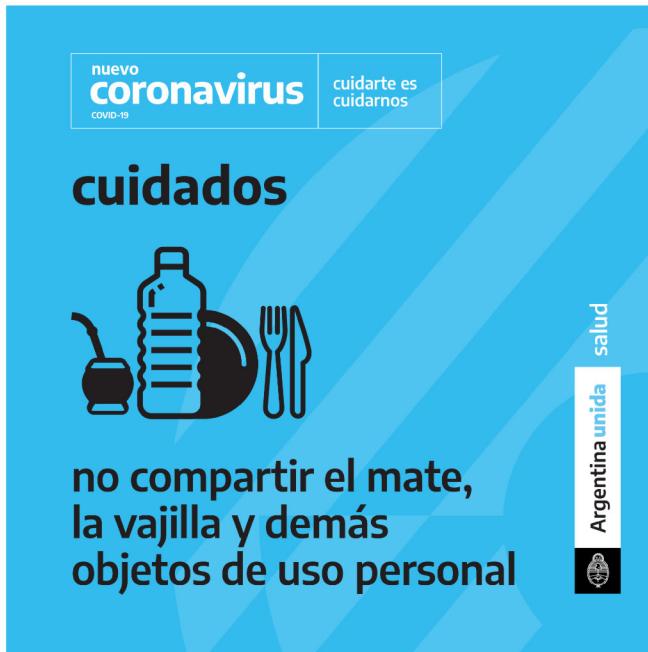


Imagen sustraída de la página oficial Mi Argentina.

Anexo 4

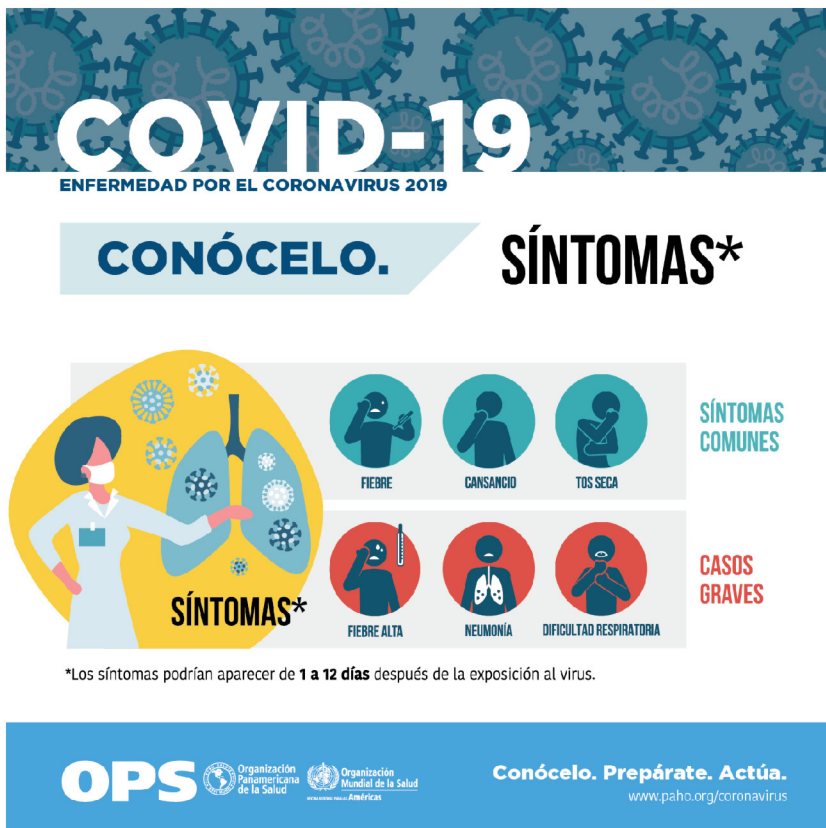


Imagen sustraída de la página oficial de la OPS.

Anexo 5



Imagen sustraída de la página oficial Mi Argentina.

Anexo 6

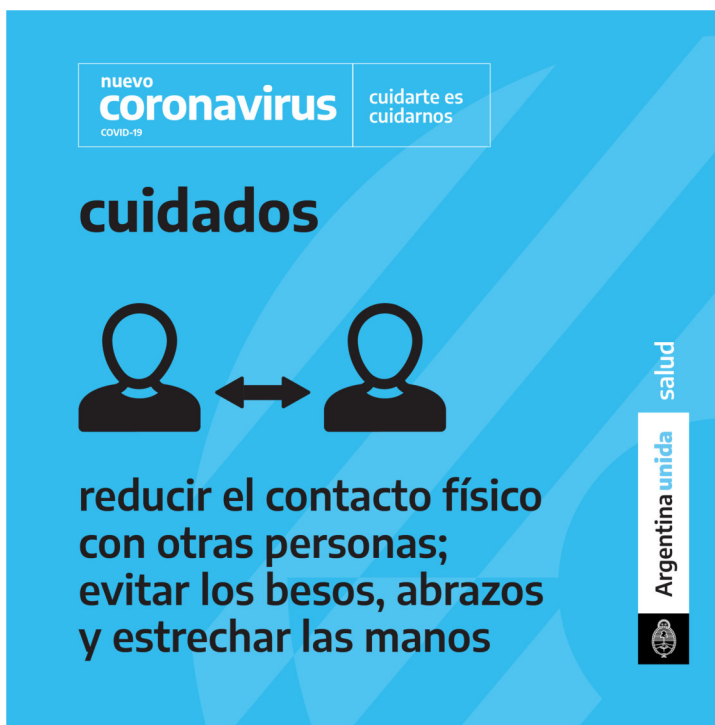
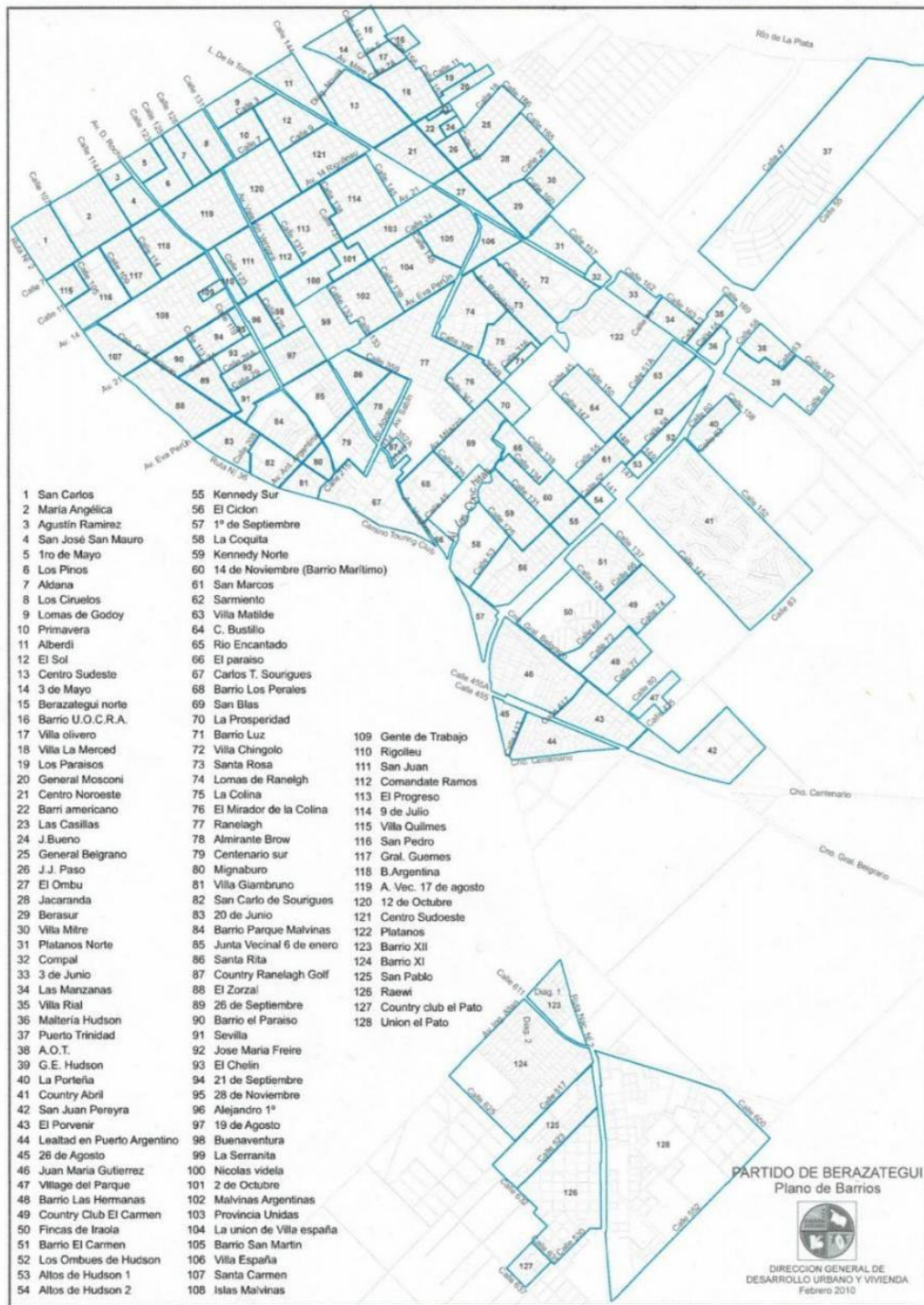


Imagen sustraída de la página oficial Mi Argentina.

Anexo 7



Fuente sustraída del sitio web municipio de Berazategui

Anexo 8

Mantener la limpieza y la desinfección de superficies, es una práctica importante durante la pandemia. Por ello es relevante conocer qué tipo de productos se debe utilizar y su eficacia para la eliminación del SARS-COV-2 como otros microorganismos.

La siguiente lista de productos son autorizados por la ANMAT y describe los tipos de componentes y su concentración están conformadas por cada uno de ellos.

Productos comerciales con agentes activos contra el coronavirus y otros microorganismos para usar en el hogar.

Marca	Dominación	Certificación ANMAT	Composición
LYSOFORM	Limpiador líquido desinfectante. Variedades cítricas y lavanda.	0250279 Reincorporación en trámite	Tensioactivo no iónico, cloruro de benzalconio(80%) 1.75%
LYSOFORM	Limpiador líquido desinfectante. Variedad: citrus, lavanda	0250579	Cloruro de benzalconio (80%) 1.75% y lauril polietilen glicol éter 1.5%
LYSOFORM	Líquido limpiador desinfectantes	0250087	Cloruro de benzalconio (80%) 1.75%
LYSOFORM BAÑO	Limpiador líquido desinfectante		Cloruro de benzalconio 0.3 %
LYSOFORM ACTIVE POWER	Limpiador inodoros desinfectante	0530569	Hipoclorito de sodio 3%
LYSOFORM COCINA	Limpiador líquido desinfectante	0250578	Cloruro de benzalconio 0.3 %
LYSOFORM LIMPIADOR	Líquido desinfectante concentrado. Bebé	0250576	Cloruro de benzalconio (80%) 1.75% alcohol c12-14 etoxilado 1.5%
LYSOFORM LIMPIADOR TOTAL	Líquido concentrado desinfectante	0250533	Cloruro de benzalconio (80%)0.2%
CIF	Anti-bacterial baño-cocina Limpiador líquido desinfectante	025025	Cloruro de benzalconio 0.75% alcohol. Etoxilado c13 oe 1.5%

CIF	Limpiador cremoso, desinfectante crema ultra blanco.	0250174	Carbonato de calcio y magnesio 45% Carbonato de sodio 3.2%, lauril éter sulfato de sodio 3%, hipoclorito de sodio 1,4% alcohol polietoxilado.
CIF	Limpiador líquido sanitizante.	0250286	Peróxido de hidrógeno 2%, alcohol.
CIF ULTRABLANCO ANTIHONGO Lavandina-Cocina	Limpiador líquido desinfectante.	0250173	Hipoclorito de sodio 1.26, fragancia, Hidróxido de sodio lauril y éter, sulfato de sodio.
CIF ANTIBACTERIAL Baño- Cocina	Limpiador líquido desinfectante	0250159	Cloruro de benzalconio 0.3 %
AYUDIN BAÑO poder antisarro	Limpiador líquido desinfectante		Triconsall 0.0052%.
AYUDIN ANTIHONGO	Limpiador líquido desinfectante	0220015	Hipoclorito de sodio 1.55%.
AYUDIN	Toallas desinfectantes de superficie	0250207	Cloruro de n-alquil dimetil bencil amonio 0.145%, cloruro de n-alquil etil bencil amonio.
AYUDIN	Antihongo Limpiador líquido desinfectante	0250111	Hipoclorito de sodio 1.77% óxidos de lauril dimetil amina y coadyuvante.
MR. MÚSCULO BAÑO	Limpiador líquido desinfectante	0250566	Cloruro de benzalconio (80%) 0.3%, isotridecanol etoxilado
MR. MÚSCULO COCINA	Limpiador líquido desinfectante	0250564	Cloruro de benzalconio (80%) 0.3%
MR. MÚSCULO	Agua lavandina aditivada gel.	0250045	Hipoclorito de sodio 3.5% libre.
MR. MÚSCULO EXTRA POWER	Limpiador líquido desinfectantes	0250565	Cloruro de benzalconio (80%) 0.3% isotridecanol etoxilado.

QUERUBIN	Agua lavandina aditivada	0250058	Hipoclorito de sodio 1.75 gr/l
HARPIC GEL	Limpiador de inodoros. Desinfectante	0250049	Hipoclorito de sodio 1.75%
PROCENEX LIMPIADOR	Líquido concentrado desinfectante.	0250104	Cloruro de benzalconio (80%) 0.18%
PROCENEX ORIGINAL	Limpiador en gel con cloro. Desinfectante.	02500124	Hipoclorito de sodio (10%) 17.78% lauril éter sulfato de sodio 1.83%

Fuente: sociedad Argentina de infectología, sobre "Productos comerciales con agentes activos contra el coronavirus para usar en el hogar"

Anexo 9: Matriz de datos.

UA: Unidad Análisis

V: Variable

UA	V1			V2					V3					V4					V5			V6		
	A	B	C	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	A	B	
UA1	X			X					X						X				X			X		
UA2	X			X					X						X				X			X		
UA3	X			X						X					X				X			X		
UA4	X			X						X					X				X			X		
UA5	X				X						X					X			X			X		
UA6	X				X						X					X			X			X		
UA7	X				X						X					X			X			X		
UA8	X				X						X					X			X			X		
UA9	X				X						X					X			X			X		
UA 10	X				X						X					X			X			X		
UA 11	X				X						X					X			X			X		
UA 12	X				X						X					X			X			X		
UA 13	X				X						X					X			X			X		
UA 14	X				X						X					X			X			X		
UA 15	X					X					X					X			X			X		
UA 16	X					X					X					X			X			X		
UA 17	X					X					X					X			X				X	
UA 18	X					X					X					X			X				X	
UA 19		X				X					X					X			X				X	
UA 20		X				X					X					X			X				X	
UA 21		X				X					X					X			X				X	
UA 22		X					X				X					X			X				X	
UA 23		X					X				X					X			X				X	

UA 24	X				X					X				X				X			X
UA 25	X				X					X				X				X			X
UA 26	X				X						X			X				X			X
UA 27	X					X					X			X				X			X

Fuente: Elaboración propia 2022.

AU	V7		V8				V9					V10		V11	
	A	B	A	B	C	D	A	B	C	D	E	A	B	A	B
UA1	X		X				X					X		X	
UA2	X		X				X					X		X	
UA3	X		X				X					X		X	
UA4	X		X				X					X		X	
UA5	X		X				X					X		X	
UA6	X		X				X					X			X
UA7	X		X				X					X			X
UA8	X		X				X					X			X
UA9	X		X				X					X			X
UA 10	X		X					X				X			X
UA 11	X		X					X				X			X
UA 12	X		X					X				X			X
UA 13	X		X					X				X			X
UA 14	X		X					X				X			X
UA 15	X		X					X				X			X
UA 16	X		X						X			X			X
UA 17	X		X						X			X			X
UA 18	X		X						X			X			X
UA 19	X			X						X		X			X
UA 20	X			X						X		X			X
UA 21	X			X						X			X		X
UA 22	X			X						X			X		X
UA 23	X			X						X			X		X
UA 24	X			X						X			X		X
UA 25	X			X						X			X		X
UA 26	X						X				X		X		X
UA 27		X					X				X		X		X

Fuente: Elaboración propia 2022.

UA	V12		V13		V14		V15				V16		V17	
	A	B	A	B	A	B	A	B	C	D	A	B	A	B
UA1	X		X		X		X				X		X	
UA2	X		X		X		X				X		X	
UA3	X		X		X		X				X		X	
UA4	X		X		X		X				X		X	
UA5	X		X		X		X				X		X	
UA6	X		X		X		X					X	X	
UA7	X		X		X		X					X	X	
UA8	X		X		X		X					X	X	
UA9	X		X		X		X					X	X	
UA 10	X		X		X		X					X	X	

UA 11	X		X		X		X					X	X	
UA 12	X		X		X		X					X	X	
UA 13		X	X		X			X				X	X	
UA 14		X	X		X			X				X	X	
UA 15		X		X	X			X				X	X	
UA 16		X		X	X			X				X	X	
UA 17		X		X	X			X				X	X	
UA 18		X		X	X			X				X	X	
UA 19		X		X	X				X			X	X	
UA 20		X		X		X				X		X	X	
UA 21		X		X		X				X		X	X	
UA 22		X		X		X				X		X	X	
UA 23		X		X		X				X		X	X	
UA 24		X		X		X				X		X	X	
UA 25		X		X		X				X		X	X	
UA 26		X		X		X				X		X		X
UA 27		X		X		X				X		X		X

Fuente: Elaboración propia 2022.

	V18		V19		V20		V21			
AU	A	B	A	B	A	B	A	B	C	D
UA1	X		X		X		X			
UA2	X		X		X		X			
UA3	X		X		X		X			
UA4	X		X		X			X		
UA5	X		X		X			X		
UA6	X		X		X			X		
UA7	X		X		X			X		
UA8	X		X		X					X
UA9	X		X		X					X
UA 10	X		X			X				X
UA 11	X		X			X				X
UA 12	X		X			X				X
UA 13	X		X			X				X
UA 14	X		X			X				X
UA 15	X		X			X				X
UA 16	X		X			X				X
UA 17	X		X			X				X
UA 18	X		X			X				X
UA 19	X		X			X				X
UA 20	X		X			X				X
UA 21	X		X			X				X
UA 22		X	X			X				X
UA 23		X	X			X				X
UA 24		X	X			X				X
UA 25		X	X			X				X
UA 26		X		X		X				X
UA 27		X		X		X				X

Fuente: Elaboración propia 2022.