

## **Respuesta social ante las medidas tomadas para el enfrentamiento a la COVID-19 en Camagüey**

The social response to the measures taken to confront COVID-19 in Camagüey

Norbis Díaz Campos \*<sup>1</sup> <http://orcid.org/0000-0001-7466-6356>

María Elena Macías Llanes <sup>1</sup> <http://orcid.org/0000-0002-7548-7402>

MSc. Leimis Reyes Vasconcelos <sup>2</sup> <http://orcid.org/0000-0003-3328-1286>

<sup>1</sup> Centro de Desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Cuba.

<sup>2</sup> Departamento de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Camagüey. Camagüey. Cuba.

\*Autor para correspondencia: [norvis.cmw@infomed.sld.cu](mailto:norvis.cmw@infomed.sld.cu)

### **RESUMEN**

**Introducción.** La investigación persigue el objetivo de determinar la respuesta social ante las medidas tomadas para el enfrentamiento a la COVID-19 en la provincia de Camagüey. Clasificada como investigación-desarrollo del Centro de Desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud fue realizada en el período de abril - julio 2020.

**Material y Métodos.** Se utilizó el cuestionario asistido para recolectar información sobre la respuesta social ante la enfermedad. Fue aplicado al unísono en el

territorio en el período de 5 de mayo al 30 de junio, cuando aún Camagüey no había pasado a la primera fase de recuperación, se tuvo como criterio asignar cuotas para abarcar todos los municipios de la provincia y aplicar en la población de modo aleatorio. A partir de las medidas tomadas de aislamiento social se utilizó la pesquisa activa de los estudiantes y profesores de la Universidad de Ciencias Médicas para la recogida de información. La muestra final quedó conformada por 603 personas encuestadas.

**Resultados.** La población encuestada valoró el esfuerzo y la voluntad política y consideró adecuada la respuesta al enfrentamiento de la enfermedad también se valoró adecuada las acciones de las diversas instituciones en el enfrentamiento a la COVID-19.

**Discusión.** Resulta significativo que los sujetos que participaron en el estudio reconocieran problemas con el cumplimiento del aislamiento y la responsabilidad social, con la distribución equitativa de los recursos y la necesidad de fortalecer las medidas de control social ante las indisciplinas sociales.

**Palabras clave:** respuesta social; enfrentamiento a la COVID-19; enfoque social de los problemas de salud.

## ABSTRACT

**Introduction.** The investigation pursues the objective of determining the social response to the measures taken to confront COVID-19 in the province of Camagüey. Classified as research-development of the Center for the Development of Social and Humanistic Sciences in Health, it was carried out in the period from April - July 2020.

**Material and methods.** The assisted questionnaire was used to collect information on the social response to the disease. It was applied in unison in the territory in the period from May 5 to June 30, when Camagüey had not yet passed to the first recovery phase, the criterion was to assign quotas to cover all the municipalities of the province and apply in the population randomly. Based on the measures taken of social isolation, the active research of the students and professors of the University of Medical Sciences was used to collect information. The final sample was made up of 603 people surveyed.

**Results.** The surveyed population valued the effort and political will and considered the response to the confrontation of the disease adequate, the actions of the various institutions in the confrontation with COVID-19 were also considered adequate.

**Discussion.** It is significant that the subjects who participated in the study recognized problems with compliance with isolation and social responsibility, with the equitable distribution of resources and the need to strengthen social control measures in the face of social indiscipline.

**Keywords:** social response; confrontation with COVID-19; social approach to health problems.

Recibido: 5/9/2020

Aprobado: 14/10/2020

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad denominada COVID-19 reconocida como pandemia por la OMS, es un problema mundial que ha requerido la implementación de medidas de control social inusitadas: el aislamiento social, el cierre de fronteras entre países o entre regiones de un mismo territorio, la paralización del transporte público, las medidas de higiene y protección social en sus diversas manifestaciones. En definitiva la pandemia prácticamente mantiene paralizado al planeta mientras se reaccionaba con medidas de diversa índole.

Las características del virus, su alta capacidad de infestar de sujeto a sujeto, la existencia de personas infestadas y asintomáticas, la supervivencia del virus en las superficies, sus altas cifras de morbilidad y mortalidad, aunadas a la manera que presenta la transmisión en el sustrato mismo del modo de ser humano: las relaciones sociales, el contacto social y físico; hacen que sea de un alto nivel de complejidad y responsabilidad a niveles de gobierno, pero al mismo tiempo de toda la población las posibilidades de su control.

Hasta ahora la respuesta de los gobiernos ha sido diversa, los que han tomado medidas atinadas en tiempo, los que han desafiado la situación y carecen de reales programas de control. Las cifras de enfermos y fallecidos a nivel mundial reflejan una línea ascendente que parece no tener momento para cambiar, en el reporte de la OMS *Coronavirus disease (COVID-19) Situation Report 209*, del 16 de agosto de 2020, la cantidad de enfermos alcanza globalmente los 21 294 845 casos, y la lamentable cantidad de 761 779 decesos, 5 985 solo en las últimas 24 horas. La situación de la región de las Américas no es menos preocupante, ocupando el peor lugar entre todas las regiones por la alta concentración de 11 420 860 casos y 414 326 fallecidos.<sup>(1)</sup>

La ciencia cubana ha estado al frente de esta grave situación epidemiológica argumentando, justificando e informando con claridad cada medida que se toma y buscando soluciones propias y coherentes para el enfrentamiento.<sup>(2)</sup> Se reconoce que aún cuando no se había reportado casos de COVID-19 en Cuba, ya se trazaban las pautas, aunque no pudiera predecirse la dimensión que tomaría, era sabido que en algún momento se produjeran los primeros casos.

“El 29 de enero el Consejo de Ministros aprobó un Plan para la Prevención y Control del Coronavirus que luego sería enriquecido. El 3 de febrero comenzó la primera etapa de la capacitación para los profesionales de la salud y trabajadores de los organismos de la Administración Central del Estado en los temas de bioseguridad y el 12 de febrero se creó el Grupo de Ciencia para el Enfrentamiento a la COVID-19. El 17 y el 26 del mismo mes se establecieron, respectivamente, el Observatorio de Salud COVID-19 y el Comité de Innovación.”<sup>(3)</sup>

De ese modo, el conjunto de medidas que se fueron tomando por los diversos ministerios de economía, educación, del trabajo, de transporte, comercio interior se irían conformando junto a la importante labor del Ministerio de Salud Pública, contiene medidas comunes sugeridas por la OMS, pero una específica manera de actuar, como es la pesquisa casa a casa, los centros de aislamiento, y los protocolos médicos de actuación nacional.

La respuesta no hubiera sido posible de no contarse con un desarrollado sistema de ciencia especialmente situado en el conocido polo científico en el cual los centros que conforman BioCubaFarma, han proporcionado 15 productos de 18 del protocolo de intervención terapéutica y profiláctica, asumido por el país.<sup>(4)</sup>

En los datos correspondientes al día 16 de agosto en Cuba se habían reportado en el país un total de 3 292 muestras positivas a la COVID-19, y un total de 88 decesos. <sup>(1)</sup> En la conferencia de prensa se indicaba que se mantiene la pesquisa y la vigilancia epidemiológica en todo el territorio nacional.”<sup>(5)</sup>

Camagüey por su parte, hasta inicios de julio reportaba 49 casos confirmados, con una tasa de incidencia en el país de 2,09% positivos, en la provincia se habían analizado 6 279 muestras, y 9 676 muestras rápidas, para una tasa de incidencia de 6,39 por 100 000 habitantes. El porcentaje de positividad es de 0,8 %. Solo se había reportado un fallecimiento y han sido 16 los pacientes asintomáticos. Con relación al comportamiento por municipios, solo 5 reportaron casos encabezados por la capital provincial con 35 positivos, seguido por Florida 7, Nuevitas 4, Esmeralda y Vertientes con 2 cada uno. <sup>(6)</sup>

En el municipio de Camagüey las áreas de salud más afectadas fueron Joaquín de Agüero y Agüero con 13 casos, José Martí con 10, Previsora con 5, Este 3, y las menos afectadas Tula Aguilera 2, Mella e Ignacio Agramonte con 1 caso cada una. El mayor evento de transmisión local se produjo en el Consejo Popular Buenos Aires Bellavista del área Joaquín de Agüero. <sup>(6)</sup>

Aunque la provincia no es de las que han aportado mayor cantidad de casos a las cifras nacionales, se mantiene el seguimiento y control de la enfermedad y se ha cumplido como en toda la nación las medidas y protocolos establecidos, y la implementación de las diversas fases de enfrentamiento, contención y recuperación. El comportamiento de la población y su manera de representarse y reflejar las medidas tomadas y la situación en general pudieran parecerse a muchas provincias del país que han tenido la situación epidemiológica similar.

El estudio de la respuesta social al enfrentamiento de la enfermedad en Camagüey a partir de la opinión de la población constituye un modesto aporte que desde las ciencias sociales se puede encaminar.<sup>(7)</sup> Más que nunca se visualiza la importancia de enfocar en especial este problema de salud, actualizar y colocar a disposición los aportes teórico -metodológicos anteriormente obtenidos para esta nueva y grave situación epidemiológica y social.

La presente es una investigación realizada en la provincia de Camagüey ante la demanda formulada a las ciencias sociales cubanas a acompañar el proceso de control y prevención a la COVID-19 con las herramientas propias de estas ciencias.

La investigación persigue el objetivo de determinar la respuesta social ante las medidas tomadas para el enfrentamiento a la COVID-19 en la provincia de Camagüey. Clasificada como investigación-desarrollo del Centro de Desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud y fue realizada en el período de abril - julio 2020.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

La investigación clasificada como investigación-desarrollo fue realizada en la provincia de Camagüey en el período de abril 2020- Julio 2020.

Se utilizó el cuestionario asistido para recolectar información sobre la respuesta social ante la enfermedad COVID-19. (Anexo 1). Que fue aplicado antes de que provincia pasara a la primera fase de recuperación (entre el 5 de mayo y el 30 de junio) y para su aplicación se tuvo como criterio asignar cuotas para abarcar toda la provincia. De esta manera a través de la Dirección Provincial de Salud Pública se enviaron al municipio de Camagüey 450 cuestionarios para las nueve áreas de salud, a Nuevitas y Florida 75 por ser de los municipios de mayor población y para el resto se enviaron 40. Para aplicarlo se utilizó el programa de la pesquisa activa de los profesores y estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey teniendo en cuenta las medidas tomadas de aislamiento social, y la imposibilidad de acceso al campo por parte de los investigadores. La restricción de movilidad dificultó a los investigadores la recogida de la totalidad de los instrumentos por lo cual como muestra final quedaron aplicadas 603.

Este estudio se sustenta en la concepción de la salud como proceso de respuesta social, que define el modo de actuación de la sociedad ante el problema de la salud- enfermedad, la forma de concebir, organizar y controlar la actividad de atención y prevención de las enfermedades; la educación y la promoción de la salud; el accionar de las instituciones que propician otros servicios de sostenimiento en la sociedad y el accionar de la población en el sentido más general.

Conceptualmente para su estudio la respuesta social presenta las siguientes dimensiones: política, institucional y poblacional. Estas dimensiones permiten

estudiar los nuevos contextos con ayuda de un abanico diverso de variables e indicadores sociales.

### Datos sociodemográficos de la muestra

La muestra quedó estratificada por municipios de la siguiente manera como muestra la tabla 1.

**Tabla 1.** Cantidad de encuestados por municipios.

Municipios	Encuestados	Por ciento
Camagüey	282	46,7
Florida	64	10,6
Nuevitas	62	10,2
Vertientes	40	6,6
Sierra de Cubitas	38	6,3
Guáimaro	29	4,8
Jimaguayú	28	4,6
Najasa	24	3,9
Esmeralda	24	3,9
Sibanicú	12	2,5
Total	603	100 %

Camagüey, 282 para un 46,7 %, Florida 64 para un 10,6 %, Nuevitas 64, el 10,2 %, Vertientes 40, Sierra de Cubitas 38, Guáimaro 29, Jimaguayú 28, Najasa y Esmeralda 24 y Sibanicú 12.

Se puede observar que el municipio Camagüey ocupa el mayor por ciento de encuestados (46,7 %) debido a su densidad poblacional. Además se justifica por la complejidad del tejido social al ser la ciudad capital donde los aspectos organizativos, de aseguramiento y de movilidad social adquieren un dinamismo mayor. Teniendo en cuenta estos elementos se trató de abarcar todas las áreas de salud de modo que contribuya a un mayor análisis a partir de indicadores de territorialidad o acceso a los centros comerciales, hospitales etc. De esta manera en el municipio Camagüey la muestra encuestada quedó distribuida equitativamente por todas las áreas de salud.

Otro de los indicadores recopilados estuvo relacionado con la edad de la muestra, esta característica de la población es tomada en cuenta porque la edad puede influir en la manera en que las personas se representan la realidad. Sobresalió la

edad de más de 66 años (con el 16,5 %) porque lógicamente incorpora un mayor rango de edad que los demás, pero también puede estar influido porque en el horario de pesquisa las personas mayores habitualmente son los que más tiempo permanecen en la vivienda.

Aunque es válido reconocer que hubo un gran por ciento representativo para el rango de edad de 16-20 y 21-25 años para un total de 149 encuestados (24,7). Le siguen los grupos 26 -30 con 34 (5,6 %), 31-35, 36 (5,9 %), 36-40, 25 (4,1 %); 41-45, 36 (5,9 %); 51-55, 72 (11,9 %); 56-60, 50 (8,2 %); y por último, el grupo de 61-65, 42 (6,9 %).

Por su parte en la distribución por sexo sobresale en la muestra el sexo femenino con 417 sujetos encuestados, lo que representó el 69,1 %.

Relativo al nivel de escolaridad en la muestra predominó el nivel universitario con 295 sujetos (48,9 %), seguido del nivel medio con 257 (42,6 %) y el nivel primario 31 personas (5,1 %). Sin responder a este aspecto quedaron 20 encuestados.

Con respecto a la ocupación la distribución de los encuestados estuvo representado por trabajadores estatales 217 para un 35,9 %, trabajador por cuenta propia 22 (3,6 %), estudiantes 115 (19 %), jubilados 114 (18,9), mientras que desvinculados y que no respondieron la cifra fue 80 (13,2 %) y 55 (9,1 %) respectivamente.

## RESULTADOS

### I. Aplicación de la encuesta a la población.

Los factores sociales han jugado un rol esencial en el proceso de control y prevención de la enfermedad, por eso resulta importante la opinión sobre el cumplimiento de las medidas de aislamiento social lo que sirvió para conocer la representación de los encuestados de la respuesta social de las personas ante las medidas tomadas, la cual reflejó relativa paridad, aunque como se muestra a continuación la respuesta negativa en un 48,5 % de los encuestados superó a quienes afirmaron su cumplimiento, obteniendo 47,9. Solo respondieron no sé 2,8 % y no respondieron el 0,6 % de los encuestados.

En caso de respuesta negativa, la justificación del criterio emitido abarcó un total de siete aspectos categorizados a partir de todas las respuestas. En este sentido sobresalen tres: el incumplimiento de las medidas adoptadas (no uso del nasobuco, salidas innecesarias, etc.) para 46,4 % de las respuestas, la existencia de aglomeraciones para adquirir productos de primera necesidad fue señalada en 33,4 % y la falta de responsabilidad social (falta de conciencia, “como si todo estuviera normal”, falta de percepción de riesgo), representó el 20,4 %. El resto de las respuestas se dividió entre los siguientes indicadores: Mala distribución de los productos, Condiciones económicas que obligan a salir, Incumplimiento del distanciamiento social y Falta de control para un 22.1% entre todas esas categorías.

Es de destacar cómo junto al reconocimiento de que se incumplen medidas tan divulgadas y generales como el uso correcto del nasobuco o mascarilla, o evitar las salidas innecesarias, y la falta de conciencia, fue señalada la aglomeración de personas con la justificación de cubrir necesidades objetivas como la adquisición de productos de primera necesidad, donde se expresa la relación entre los aspectos relativos a la dimensión poblacional como la responsabilidad social y la dimensión institucional, que tiene un carácter estructural como lo es en este caso la satisfacción de necesidades básicas.

Es en la dimensión poblacional que en opinión de muchos expertos donde se encuentran hoy en Cuba las mayores reservas de efectividad de las medidas tomadas, la oportunidad para explorar cómo es el comportamiento poblacional, qué conoce y reconoce la población o los diversos grupos poblacionales como importante para su cumplimiento, cuál es el nivel de responsabilidad por su accionar y cómo estimular modos de actuación y conductas cada vez más disciplinados y cívicos.<sup>(7)</sup> Al tiempo que el punto de vista de la población sirva para repensar el accionar de las instituciones y su relación con las formas de organización legitimadas por los actores en la vida cotidiana.

Teniendo en cuenta lo anterior se recoge la opinión de la población sobre la respuesta institucional ante la enfermedad COVID-19, que permite valorar el trabajo realizado y la adopción de las medidas por parte de las instituciones en el enfrentamiento a la pandemia.

En este sentido el 91,5 % de los encuestados declara que las instituciones han actuado de manera adecuada y la justificación más utilizada para apoyar esta opción está relacionada con el cumplimiento de las medidas de control de la enfermedad (50,7 %), además existe un reconocimiento por el proceso informativo y de conocimientos desarrollados (21,8 %), así como los encuestados valoran la voluntad política y la acción intersectorial en la solución de la crisis (18,7 %). Otros aspectos señalados en menor medida fueron la valoración positiva especialmente del sector salud y recomendaciones sobre la distribución equitativa de los productos.

La justificación de la selección de inadecuada constó con menos criterios (75) sobresale la valoración negativa con relación específicamente al comercio interior para un 49,3 %, lo que puede estar asociado a las dificultades ya expresadas causa directa de aglomeraciones, aunado al reclamo de que aumente la actuación de los órganos de la policía 21,3 %. Es destacable que solo 1 persona de los 603 encuestados señalara Falta de prioridad a sectores vulnerables e insuficiente información.

Las respuestas emitidas refuerzan la valoración positiva de la población hacia la acción de las instituciones respecto a las medidas tomadas. Lo que constituye un reconocimiento a la labor realizada en el país al enfrentamiento a la pandemia. La dimensión política ha sido en este caso del enfrentamiento a este problema de salud muy obvia, la pandemia ha demostrado las profundas brechas y debilidades en las políticas sociales y en especial las de salud en el mundo, en contraste con modelos más organizados. Esta dimensión permite ser reflexivos en relación a las especificidades de la experiencia cubana y da acceso a la interpretación de su significado con la máxima prioridad y responsabilidad social. <sup>(7)</sup>

Sin embargo, aún resulta necesario en la dimensión institucional colocar otros temas bajo escrutinio, cuáles son las capacidades institucionales en las que aún quedan potencialidades para hacerle frente a la letal pandemia, cómo potenciar la intersectorialidad, cuáles son las vías más efectivas para acrecentar la capacidad de lo institucional en medio de las medidas de distanciamiento y aislamiento social, qué falta aún por hacer en los aspectos organizativos y de acceso a los recursos por parte de la población que convierte lo socioestructural en una de las principales variables a investigar. De tal manera que se integre de manera

coherente el esfuerzo institucional con el modo en que los sujetos construyen su realidad en términos más individuales.

Al respecto se indagó sobre la valoración del comportamiento de la población ante las medidas, predominó la respuesta adecuada para un 56,5 % y los que respondieron que era un comportamiento inadecuado representó un 41,6 %. Solo no respondió el 1,6 % de los encuestados. La justificación a esta elección adecuada permitió conocer los elementos que consideran los encuestados de mayor importancia en esta respuesta poblacional ante la pandemia. En la opción adecuada sobresale como el principal indicador el cumplimiento de las medidas de control orientadas 73,3 %, pero son expresados otros indicadores como la responsabilidad social y conciencia social, la responsabilidad de la familia cuidado de los más vulnerables y la percepción del riesgo.

No obstante, fue reconocida la existencia de condiciones objetivas que obligan a salir de casa y los encuestados acompañaron su elección con recomendaciones sobre tener mayor responsabilidad y percepción. Es válido aclarar que la opción adecuada a pesar que fue marcada en el 56,5 % de los encuestados, fue menos justificada con relación al total de criterios.

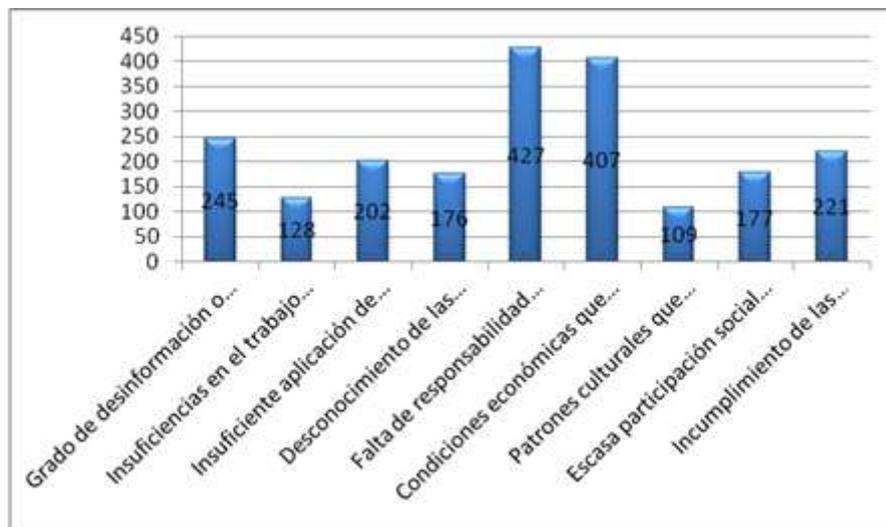
Por su parte la opción inadecuada, fue más justificada y con mayor amplitud de criterios en el que destaca el incumplimiento de las medidas de control (39,4 %). Es preciso explicar que al ser una pregunta abierta existió una multiplicidad de criterios que fueron asociados en variables o indicadores; sin embargo, se mantuvieron separados algunos, aunque estuvieran relacionados entre sí, por su importancia para la comprensión de la respuesta de la población.

En este sentido se puede abordar el indicador de aglomeraciones y falta de distanciamiento social que podría ser parte del incumplimiento de las medidas de control como se ha establecido en las diferentes etapas del enfrentamiento a la pandemia por la gestión gubernamental los cuales fueron señalados de igual manera en el 13,4 % de las respuestas. Además, otros indicadores marcados en menor medida fueron: falta de responsabilidad social, baja percepción del riesgo, falta de conciencia social y la existencia de indisciplinas.

Parece evidente que estas razones expuestas incumplimiento, falta de distanciamiento, indisciplina, falta de conciencia social y de responsabilidad social todas son aspectos de una categoría que explica el carácter inadecuado de la respuesta poblacional ante el problema de salud y de ese modo se puede

comprender los resultados anteriores: quienes la apreciaron como inadecuada en un 41,6 %.

Por otro lado, resultó significativa la comprensión de la población encuestada acerca de los factores que pueden influir con mayor importancia sobre la transmisión de la enfermedad, lo que está obviamente relacionado a su conocimiento o representación de las causas sociales de la propagación de la enfermedad. Tuvo como resultado el reconocimiento en primer lugar de la falta de responsabilidad social (88,8 %), y la existencia de condiciones económicas que obligan a salir de casa (84,9 %), seguido por el grado de desinformación o desconocimiento (51,7%) de los encuestados, como los más seleccionados. Con menor por ciento fueron reflejados los indicadores Desconocimiento de las medidas de control por parte de la población (48,2 %), Insuficiente aplicación de multas a la población (41,1 %), Escasa participación social en la prevención (36,4 %), Insuficiencias en el trabajo de las instituciones encargadas del control de la enfermedad 27 %, y el menos señalado Patrones culturales que dificultan el aislamiento social (23,3 %). El gráfico 1 representa estos resultados.



**Gráfico 1.** Opinión de la población sobre los factores que pueden influir en la transmisión de la enfermedad COVID-19.

Aunque otros indicadores no fueron escogidos de la misma manera, sí es significativo la valoración sobre el indicador que aborda el grado de desinformación o desconocimiento sobre la pandemia y su prevención (seleccionado por 312 personas). Por lo que se interpreta el grado de importancia

que se le otorga a la estrategia asumida de brindar información fidedigna y veraz a la población y su grado de aceptación al respecto.

Se indagó respecto a la efectividad y veracidad de la información recibida en la pesquisa activa en el escenario poblacional. La respuesta de los encuestados en un 39,8 % afirma que sí se oculta información en la pesquisa por parte de la población, por su parte el 35,9 % afirma que no se oculta y un 23,3% plantea que no sabe.

Este resultado muestra un aspecto relevante y que debe ser atendido, pues, aunque está asentado en lo subjetivo de la opinión que puede tener diversos grados de objetividad, no puede dejarse de tener en cuenta que próximo al 40 % de la muestra considere que la población oculta información en este programa cubano de enfrentamiento a la epidemia, hace quizás necesario el desmontaje de la percepción negativa que se mantiene por algunas personas en la provincia al respecto. Por otro lado, puede que también se haga necesario realizar acciones de evaluación por parte de las instituciones de salud sobre la veracidad de la información y se tenga presente el indicador calidad del proceso de pesquisa activa en general para un futuro.

Unas de las variables más importantes para comprender la respuesta de la población ante las acciones implementadas están relacionadas con la responsabilidad social. En este aspecto resulta relevante la opinión de los encuestados sobre la existencia de responsabilidad social ante la enfermedad COVID-19.

Un porcentaje elevado de las personas encuestadas (68,8 %) consideran que sí existe responsabilidad social; lo cual es destacable si se compara con los resultados del reconocimiento que realizan los encuestados sobre los factores que pueden influir en la transmisión de la enfermedad, presentados con anterioridad en el cual el indicador más marcado fue precisamente la falta de responsabilidad social, que fuera señalado por el 88,8 % del total de los sujetos. En el caso de la opción que planteaba que no existe responsabilidad fue escogido en el 28,5 %.

En la justificación de la opción positiva sobre la existencia de responsabilidad social ante la enfermedad los criterios más utilizados fueron: Porque se cumplen las medidas de control (45,1 %), Existe conciencia social sobre el distanciamiento

social (17,2 %) y Existe percepción del riesgo lo cual fue respondido por el 13,5 %.

En este aspecto sobresale el reconocimiento del cumplimiento de las medidas de control y la conciencia social sobre el distanciamiento social. Llamó la atención que la respuesta positiva no fue justificada por un número importante de los que respondieron de esta manera, 154 de 415 el 37,1 % se abstuvo de justificar la respuesta. De la misma manera, pero de forma negativa son estos indicadores también los más utilizados para justificar la inexistencia de responsabilidad social como se expresa a continuación: Incumplimiento de las medidas de control 40,9 %, Falta de conciencia social sobre el distanciamiento social 18,6 %, Baja percepción del riesgo y Actitudes negativas especialmente señalada la indisciplina 14,8 %. Aquí el porcentaje de los que no respondieron fue menor un 24,4 %.

Resulta interesante los resultados de la propuesta de tres palabras que definen a las personas que no cumplen con el aislamiento social; muestra a la palabra Irresponsabilidad marcada con un porcentaje 85,9 % del total de encuestados, así como Indisciplinados para 31,3 % e inconscientes en 25,8 %, que fueron las más mencionadas.

Otro aspecto a tener en cuenta en el análisis es la relación entre la responsabilidad social y las vías adecuadas para hacerla efectiva en la práctica social, de esta manera las actitudes, conocimientos y formas de comportamiento positivos se pueden ver limitados si existen condiciones objetivas que los restringen o prioridades sentidas que a pesar del conocimiento de las consecuencias de la enfermedad obligan a violar las normas o medidas establecidas. En este sentido la tabla 2 muestra una panorámica que permite abordar esta relación:

**Tabla 2.** Opinión sobre indicadores que influyen con el incumplimiento de las medidas de aislamiento social.

	<b>Indicadores que influyen con el incumplimiento de las medidas de aislamiento social.</b>	<b>Cantidad de opiniones expresadas</b>	<b>Porcentaje/cant de criterios</b>
1	Las personas minimizan los riesgos y piensan no les va ocurrir.	514	

			21,8
2	Pérdida de los ingresos si son trabajadores por cuenta propia (TCP) e informales.	210	8,9
3	Las personas con consumo problemático de alcohol que no pueden mantenerse aislados.	336	14,3
4	Las personas mantienen pautas de sociabilidad de cercanía con vecinos y familiares.	341	14,5
5	Existe desabastecimiento de alimentos y de productos de primera necesidad y de higiene lo que provoca aglomeraciones.	559	23,7
6	Se consideran efectivas las medidas de prevención y la población supone que disminuyen los riesgos y se confían.	389	16,5
	Total	2349	100

Desde otra perspectiva de análisis al evaluar cada uno de los indicadores de manera separada respecto al total de encuestados ilustra con más claridad los niveles de aceptación por los encuestados. En este sentido los dos indicadores más marcados están relacionados al desabastecimiento de alimentos y productos de primera necesidad (92,7 %) y con la minimización de los riesgos que hacen ajena la enfermedad (85,2 %). Le siguen en orden el reconocimiento de que Las personas mantienen pautas de sociabilidad de cercanía con vecinos y familiares (56,5 %), Las personas con consumo problemático de alcohol que no pueden mantenerse aislados (55,7 %). El 34,8 % de los encuestados señalaron el indicador relacionado a los trabajadores por cuenta propia (TCP) e informales.

En síntesis, el cambio de actitud ante las medidas tomadas no solo debe ser valorado por las condiciones económicas que obligan a salir de casa, sino que, además, es necesario fortalecer la responsabilidad social porque percibir el riesgo no siempre implica un cambio conductual. Lograr conectar los aspectos estructurales e institucionales con la acción de los individuos se muestra como necesidad en las respuestas de la población. En primer lugar, porque reconocen la labor realizada por las instituciones de manera acertada como muestra los

resultados anteriormente señalados; y en segundo lugar, porque consideran que existen suficientes conocimientos como se demuestra en una de las preguntas realizadas donde el 78,9 % de los encuestados respondió que sí se cuenta con suficientes conocimientos.

Lo anterior refuerza la idea que no se trata solo de tener conocimientos o percibir el riesgo sino actuar en correspondencia de esos conocimientos de manera internalizada. Por tanto, una opción para lograr una respuesta efectiva no solo debe enfocarse en la información, aunque esta constituye un eslabón significativo para evitar la infodemia y desinformación,<sup>(8)</sup> y en los conocimientos sino en contribuir a generar mayor responsabilidad a la par que se fortalecen los mecanismos estructurales y económicos en la medida que las condiciones lo permiten porque la valoración de los encuestados justifica el incumplimiento de las medidas en primer lugar con las condiciones económicas como se expone a continuación (Tabla 3):

**Tabla 3.** Argumentación sobre porqué a pesar de considerar que las personas tienen suficiente conocimiento de la enfermedad, incumplen con las medidas de aislamiento social.

<b>Argumentos</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
Condiciones objetivas que obligan a salir de casa(desabastecimiento, productos de primera necesidad, enfermedad etc)	169	39,4
Actitudes negativas (irresponsabilidad, exceso de confianza, negligencia, indisciplina, ilegalidades)	130	30,3
Baja percepción del riesgo	52	12,1
Falta de conciencia social sobre el distanciamiento social	34	7,9
Incumplimiento de las medidas de control	30	7
Patrones culturales	8	1,8
Falta de conocimientos	5	1,1
<b>Total de criterios emitidos</b>	<b>428</b>	<b>100</b>
No responden	91	

Los resultados muestran como la segunda opción más mencionada por los encuestados las actitudes negativas que incluyen irresponsabilidad e indisciplinas.

Al respecto se le exigía su valoración sobre el fortalecimiento de las medidas de control sobre actitudes negativas y el 82,2 % de los encuestados está de acuerdo y solo el 9,9 está en desacuerdo con las medidas tomadas.

Se puede inferir a partir de estos resultados que existe aceptación en la aplicación de los mecanismos de control social contra las actitudes negativas. Además, se reconoce la importancia de la socialización y de la labor educativa ante la pandemia, e incluso se justifica por los encuestados la implementación de medidas de coerción más severas contra los que incumplen.

Se obtuvieron recomendaciones de ideas que podían contribuir a mejorar el enfrentamiento a la enfermedad COVID-19 desde sobre todo relacionado al aseguramiento de condiciones para el cumplimiento de las medidas. Las propuestas se agruparon en tres indicadores fundamentales: de carácter general, hacia la gestión de las instituciones y sobre el accionar de la población.

En el primer caso de carácter más general destacan los criterios sobre mantener las medidas tomadas (167), asegurar la acción intersectorial y comunitaria (43) y mantener los niveles de información (44), para un total de 254 recomendaciones.

En segundo lugar, sobre la gestión de las instituciones resaltan los criterios sobre el fortalecimiento de las medidas de control ante las indisciplinas sociales e ilegalidades(260); la necesidad de distribución equitativa de los productos (258 criterios), así como asegurar abastecimiento y regulación de los productos (226), la atención a las personas de mayor riesgo (38) y atención diferenciada a trabajadores de la salud y otros relacionados directamente a la COVID -19 (17), de estas se reunieron 799 propuestas del total de las 1218 emitidas que significaron un 65,5 % de las mismas.

Por último, cumplir lo orientado (109) y tener mayor responsabilidad social (17), y Mayor participación y organización de la población (17), fueron las propuestas por la población sobre su propio comportamiento, que parten de la necesidad de mayor conciencia del problema.

## **DISCUSIÓN**

El principal análisis de estas recomendaciones hechas por la población es que la valoración de la respuesta social ante la pandemia pasa por la situación

económica que no permite el aseguramiento del abastecimiento de los productos. Sin embargo, se puede inferir que existe reconocimiento del contexto económico y político generado por la enfermedad porque las personas lo que recomiendan en su mayoría es la distribución equitativa de los productos que demandan nuevas formas de organización institucional.

En cuanto a la dimensión política, la población encuestada demostró tener capacidad para valorar justamente el esfuerzo y la voluntad política del estado y considerar adecuada la respuesta al enfrentamiento de la enfermedad, la solución de este problema de salud se reconoce que pasa fundamentalmente por el cumplimiento de las medidas adoptadas con lo cual se nota el amplio reconocimiento a la validez de las mismas, su integralidad y confianza en el liderazgo político y científico.

La mayor parte de las personas incluidas en el estudio valoró como adecuada las acciones de las diversas instituciones en el enfrentamiento a la COVID-19, y la justificación más utilizada para apoyar esta idea está relacionada con el cumplimiento de las medidas de control de la enfermedad, el reconocimiento por el proceso informativo y de conocimientos desarrollados, así como los encuestados valoran la acción intersectorial.

No obstante, en los resultados de la dimensión institucional en cuanto a este indicador del accionar intersectorial, se sugiere poner el mayor énfasis en el tema comercio interior, distribución equitativa, regulada de los bienes de primera necesidad, lo que fue ampliamente reconocido como principal obstáculo para que las personas cumplan al menos con las medidas de aislamiento y distanciamiento social y de ese modo evitar las aglomeraciones. Un significativo apoyo a la acción de las instituciones especialmente las que velan por la seguridad ciudadana fue la positiva valoración acerca del fortalecimiento de las medidas de control sobre las ilegalidades, acaparamiento, reventa de productos y subidas de precios.

Ante el éxito de la respuesta cubana evidenciado en el control de la enfermedad hasta el momento en la provincia como en todo el país, resulta significativo que los sujetos que participaron en el estudio reconocieran problemas con el cumplimiento del aislamiento y la responsabilidad social y aunque en mayor medida valoraran de adecuado el comportamiento de la población, ejercieran la crítica cuando se reconoce que sería la falta de responsabilidad social la

mayormente señalada como factor que puede influir en la transmisión de la enfermedad.

Este hecho contiene varios planos de análisis, por un lado, existe un nivel de justificación por condicionantes objetivas ya explicadas de condiciones económicas que obligan a salir de casa, necesidades no satisfechas de productos de primera necesidad que se imbrica con problemas estructurales como los económicos en la sociedad, como ocurre en otros estudios;<sup>(9)</sup> sin embargo, en la representación de las personas encuestadas existe también el convencimiento de que persisten actitudes negativas como las indisciplinas y la falta de conciencia, “Las personas minimizan los riesgos y piensan no les va ocurrir”, que existen actitudes negativas (irresponsabilidad, exceso de confianza, negligencia, indisciplina, ilegalidades), que existe un determinado nivel de incumplimiento de las medidas adoptadas y que existe falta de responsabilidad social.

Un aspecto específico por su importancia para el cumplimiento de la prevención de la trasmisión de la enfermedad fue el resultado a la pregunta acerca de la veracidad de la información que aporta la población en la pesquisa activa, la cual en Cuba aporta un fundamento esencial en el trabajo comunitario casa a casa donde los estudiantes de ciencias médicas cubrieron por cada barrio y comunidad en la búsqueda de personas con síntomas. Este resultado debe ser considerado, pues, no puede dejarse de tener en cuenta que el hecho de que algunos individuos consideren que se oculta información, con lo que se recomienda evaluar por parte de las instituciones de salud la calidad del proceso de pesquisa.

La opinión de la muestra estudiada sobre el nivel de conocimiento de la población de las consecuencias negativas de la enfermedad, exhibe resultados que reconocen predominantemente la suficiencia de conocimientos, no obstante a pesar de todo el esfuerzo realizado por los medios de comunicación social (radio, TV, prensa, redes sociales) para mantener especialmente informada a la población, parece que aún quedan reservas para encaminar adecuadamente a una parte de la misma y evitar las distorsiones provocadas por la desinformación.

Se recibieron 1218 propuestas en general, y de allí se deberán extraer ideas para futuras acciones con el objetivo de aumentar el carácter organizado de la respuesta social en general, serán puestas a disposición de las instituciones pertinentes para que las voces de la opinión de la población sirvan de coordenadas que generen soluciones y propicien el comportamiento de los

organismos en movilizar los recursos y de la población en explotar sus potencialidades para la solución de un problema con carácter sostenible. Se sugiere la implementación de acciones sobre la base del conocimiento de lo que expresara la muestra representativa de la población de Camagüey contextualizadas en la realidad de esta provincia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WHO. Coronavirus disease (COVID-19) Situation Report 209, 16 August 2020. Available in: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200816-covid-19-sitrep-209.pdf?sfvrsn=bf38f66b\\_7](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200816-covid-19-sitrep-209.pdf?sfvrsn=bf38f66b_7)
2. Velázquez Pérez L. La COVID-19: reto para la ciencia mundial. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba. [Internet]. 2020 [citado 23/04/2020];10(2). Disponible en: <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/763/794>
3. Díaz-Canel Bermúdez M, Núñez Jover J. Gestión gubernamental y ciencia cubana en el enfrentamiento a la COVID-19. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba [Internet]. 2020 [citado 15/07/2020]; 10(2):199-208. Disponible en: <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/881/886>
4. MINSAP. Protocolo de Actuación Nacional para la COVID-19. Disponible en: [www.infomed.sld.cu](http://www.infomed.sld.cu)
5. MINSAP. Conferencia de prensa del Dr. Francisco Durán García. 12 de julio de 2020. Disponible en: <http://www.sld.cu/noticia/2020/07/16/foco-o-evento-sin-importar-la-distincion-lo-que-urge-es-cuidarse>
6. Jerez Belisario JE, Bonet Piñón A, Martín Cruz C. Coronavirus en Camagüey, hasta el caso 49. Periódico Adelante. Suplemento especial. 4 Julio 2020.

7. Macías Llanes ME. Editorial. COVID- 19: La respuesta social a la pandemia. Hum Med. [Internet]. 2020 [citado 15/07/2020];20 (1): 1-4. Disponible en: [http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/1640/html\\_119](http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/1640/html_119)
8. Alfonso Sánchez, IR, Fernández Valdés MM, Comportamiento informacional, infodemia y desinformación durante la pandemia de COVID-19. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba [Internet]. 2020 [citado 15/07/2020];10(2):209-214. Disponible en: <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/882/888>
9. Kessler G.,(Coordinador) Relevamiento del impacto social de las medidas del Aislamiento dispuestas. Comisión de Ciencias Sociales de la Unidad Coronavirus COVID-19. MINCY-CONICET-AGENCIA para el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Nación. p. 138.

### **Conflicto de interés**

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

### **Contribuciones de los autores**

Norbis Díaz Campos. Concepción de la idea, recolección de datos, redacción y aprobación del manuscrito final.

María Elena Macías Llanes. Concepción de la idea, recolección de datos, redacción y aprobación del manuscrito final.

Leimis Reyes Vasconcelos. Análisis estadístico, recolección de datos, redacción y aprobación del manuscrito final.

Anexo 1

Cuestionario

El Centro de desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en salud y el Grupo temporal del Citma está realizando una encuesta con el objetivo de recolectar información sobre las condiciones sociales que influyen en la respuesta social ante la enfermedad COVID-19, resulta necesaria su colaboración para el llenado de la misma y agradecemos su sinceridad. No es necesario su nombre. Muchas gracias por su participación.

Edad \_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_ Nivel escolar vencido: Primaria\_\_ Nivel medio\_\_  
Universitario\_\_

Ocupación: Trabajador estatal\_\_ Trabajador por cuenta propia Estudiante\_\_  
Desvinculado\_\_ Jubilado\_\_

Municipio\_\_\_\_\_

Consejo Popular\_\_\_\_\_

1 ¿Considera usted que las personas están cumpliendo con las medidas de aislamiento social? Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_ No sé\_\_\_\_. En caso de respuesta negativa explique por qué?\_\_\_\_\_

2 ¿Cómo considera usted las acciones de las diversas instituciones (Minsap, Minint, medios de comunicación, comercio interior) en el enfrentamiento a la transmisión de la enfermedad COVID-19?

Adecuada\_\_\_\_\_ Inadecuada\_\_\_\_\_ ¿Por qué?\_\_\_\_\_

3 ¿Cómo considera el comportamiento de la población ante las medidas tomadas para la transmisión de la enfermedad COVID -19?

Adecuado\_\_\_\_\_ Inadecuado\_\_\_\_\_ Justifica tu respuesta:

4 Marque con una x entre los siguientes factores los que consideres pueden influir en la transmisión de la enfermedad.

\_\_\_\_\_ Grado de desinformación o desconocimiento sobre la pandemia y su prevención.

\_\_\_\_\_ Insuficiencias en el trabajo de las instituciones encargadas del control de la enfermedad. (Dirección Provincial y Municipal de salud, Unidad de control, Higiene y Epidemiología, Educación para la salud)

\_\_\_\_\_ Insuficiente aplicación de multas a la población

\_\_\_\_\_ Desconocimiento de las medidas de control por parte de la población.

\_\_\_\_\_ Falta de responsabilidad social.

\_\_\_\_\_ Condiciones económicas que obligan a salir de casa.(por compra de alimentos, acceso a los puntos de venta, etc)

\_\_\_\_\_ Patrones culturales que dificultan el aislamiento social.

\_\_\_\_\_ Escasa participación social en la prevención.

\_\_\_\_\_ Incumplimiento de las medidas para el control de la enfermedad de las instituciones encargadas y la población en general.

5 Considera que la población oculte información Sobre su estado de salud en las pesquisa diaria?. Sí \_\_\_ No\_\_\_ ¿porque?\_\_\_\_\_

6 Consideras que existe responsabilidad social ante la enfermedad

Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿porque?\_\_\_\_\_

7 De los siguientes indicadores señale algunos de los que considera influyen con el incumplimiento de las medidas de aislamiento social.

\_\_\_\_\_Las personas minimizan los riesgos y piensan no les va ocurrir.

\_\_\_\_\_ Pérdida de los ingresos si son trabajadores por cuenta propia e informales.

\_\_\_\_\_Las personas con consumo problemático de alcohol que no pueden mantenerse aislados.

\_\_\_\_\_ Las personas que mantienen pautas de sociabilidad de cercanía con vecinos y familiares.

\_\_\_\_\_ Existe desabastecimiento de alimentos y de productos de primera necesidad y de higiene lo que provoca aglomeraciones.

\_\_\_\_\_ Se consideran efectivas las medidas de prevención y la población supone que disminuyen los riesgos y se confían.

8 Cómo valoras el fortalecimiento de las medidas de control sobre las ilegalidades, acaparamiento, reventa de productos y subidas de precios?

Estoy de acuerdo \_\_\_\_\_ En desacuerdo \_\_\_\_\_ No sé \_\_\_\_\_

9 Consideras que la población tiene suficiente conocimiento sobre todas las consecuencias negativas de la enfermedad. Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ No sé \_\_\_\_\_. En caso de una respuesta positiva argumente entonces porque se incumple en muchos casos con las medidas de aislamiento social \_\_\_\_\_

10 Defina con tres palabras a las personas que no cumplen con el aislamiento social 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_.

a) ¿Qué recomendaría para asegurar el cumplimiento de las medidas de distanciamiento y aislamiento social por las personas?

11 Señale algunos aspectos que, en su opinión, pudieran enriquecer las acciones implementadas para el control de la enfermedad por parte de las instituciones.