



Cuba Salud

IV Convención
Internacional de Salud
17-21 de octubre, 2022

Modelo de Creencias de salud, comportamientos sanitarios para la prevención de la Covid-19 en Guantánamo

Gladys Ivette Maynard Bermúdez ¹

Liudmila Vilató Frómeta ²

Humberto Hodelín Carballo ³

Eudis Nápoles Wilson ⁴

¹ Universidad de Ciencias Médicas Guantánamo/Departamento de Psicología, Guantánamo, Cuba. email: glaivette@infomed.sld.cu

² Universidad de Ciencias Médicas Guantánamo/Departamento de Psicología, Guantánamo, Cuba, email: lvilato@infomed.sld.cu

³ Hospital General Docente Dr. Agostinho Neto/Centro de Atención al diabético, Guantánamo, Cuba, email: hodelinc@infomed.sld.cu

⁴ Hospital General Docente Dr. Agostinho Neto/Departamento Docente, Guantánamo, Cuba, enwilson@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El modelo de creencias de salud ha sido ampliamente empleado para estudiar los comportamientos de las personas en relación con el proceso salud enfermedad. **Objetivo:** Identificar las creencias de salud que sobre las medidas preventivas del contagio con la Covid-19 poseen los habitantes de la comunidad guantanamera de Ho Chi Minh. **Método:** Estudio descriptivo de corte transversal realizado en los meses junio- julio 2020. Universo: 1483 habitantes de la comunidad. Muestra 100 habitantes escogidos con la técnica de muestreo no probabilístico de casos críticos. Variables de estudio son: susceptibilidad percibida, severidad percibida, beneficios percibidos, barreras percibidas y autoeficacia percibida, integradas como dimensiones del cuestionario de creencias de salud CreencovidG20, creado y validado por psicólogos guantanameros empleado para obtener el dato primario. La información se procesó con el paquete estadístico SPSS 23 y se utilizó el porcentaje como medida de resumen. **Resultados:** la mayoría de los participantes del estudio poseen creencias salud favorable hacia las medidas de prevención de la Covid-19. Las medidas con mayores barreras percibidas para su cumplimiento son el uso del nasobuco y el distanciamiento social. Influyeron significativamente sobre las creencias globales, la autoeficacia percibida y las barreras percibidas. **Conclusiones:** Las creencias de salud con respecto a

las medidas sanitarias necesarias para el control de la pandemia de la Covid-19 permiten comprender los comportamientos de las personas relacionados con su prevención.

Palabras clave: creencias en salud; comportamientos en salud; comunidad; covid-19; prevención.

I. INTRODUCCIÓN

La morbilidad por Covid- 19 está asociada con los comportamientos de las personas; su control está estrechamente relacionado con el cumplimiento riguroso de las medidas de prevención orientadas por las entidades sanitarias, las mismas denominadas mapa conductual de la covid-19 son: el distanciamiento físico de más de 1 metro entre las personas, el uso del nasobuco, el lavado frecuente de las manos, el aislamiento social y la limpieza de las superficies con sustancias desinfectantes.^(1,5) Las mismas se deben mantener aún cuando se haya logrado la inmunización efectiva de las poblaciones.

En este sentido refiere Urzúa que el gran problema de la Covid-19 ha estado vinculado al comportamiento de los sujetos, la necesidad de cambios en nuestro estilo de vida habitual. Este comportamiento que está estrechamente ligado a nuestras cogniciones, emociones y factores sociales y culturales.⁽²⁾

Los desafíos que plantea la pandemia por Covid-19 han hecho que en la búsqueda de su prevención y control se empleen una amplia gama de enfoques y recursos. A la fecha, la conclusión en medio de múltiples incertidumbres sigue siendo que el único abordaje poblacional que hasta ahora es efectivo se centra en la intervención del comportamiento humano.⁽³⁾

Sin embargo existe una insuficiencia de investigaciones al respecto, esto genera la necesidad de consultar resultados de estudios realizados en pandemias anteriores; al respecto Alison Bish y Susan Michie del University College de Londres, en la investigación realizada sobre los factores demográficos y actitudinales en la Epidemia de H1N1, sugieren centrarse en grupos demográficos particulares, aumentar los niveles de amenaza percibida de la enfermedad pandémica y la creencia en la efectividad de medidas diseñadas para protegerse contra él.⁽⁴⁾

En consecuencia, con lo anterior, los autores de la presente investigación consideran que el modelo de creencias de salud, es uno de los pueden ser empleados en la explicación de las distintas conductas adoptadas por las personas en la prevención de la Covid- 19, esto constituye una novedad en el análisis de las dimensiones psicosociales de la pandemia.

En estudio previo realizado en la comunidad Ho Chi Minh se identificaron problemas en los comportamientos preventivos de sus habitantes frente a la Covid-19, fundamentalmente los relacionados con el uso del nasobuco y el aislamiento social. ⁽⁵⁾

Es por ello que se formuló como objetivo de la investigación el siguiente:

Objetivo

Identificar las creencias de salud sobre las medidas preventivas del contagio con la Covid-19 que poseen un grupo de los habitantes de la comunidad guantanamera de Ho Chi Minh.

II. MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con enfoque metodológico cuantitativo, para evaluar las creencias que sobre las medidas preventivas de la Covid-19 tienen un grupo de habitantes de la comunidad Guantanamera de Ho Chi Minh en los meses de junio-julio del 2020.

I. PARTICIPANTES

La comunidad de Ho Chi Minh tienen una población 1483 habitantes, de ellos participaron en el estudio 100 habitantes, escogidos a través de la técnica de muestreo no probabilístico de casos críticos. Se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión y de exclusión; fueron incluidos los habitantes permanentes de la comunidad, con 14 años o más, y que aceptaron participar en el estudio, se excluyeron las personas que padecían alguna enfermedad mental.

II. ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

Se sostienen y comparte los principios de la ética de la investigación; se preservó la identidad de los participantes en el estudio y los criterios recogidos solo son utilizados con fines y propósitos investigativos.

III. TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS

Para la obtención de la información se utilizó el cuestionario de creencias de salud creencovidg20, diseñado y validado por psicólogos guantanameros, con un Alfa de Crombach de 0,86.

III. RESULTADOS

En la tabla 1 se muestra que 75 de los individuos encuestados en el estudio obtuvieron una puntuación global de las creencias de salud para un 75%, lo que permite clasificarla como favorables hacia las medidas preventivas de la covid-19.

Tabla 1. Creencias de salud con respecto a las medidas preventivas de la covid-19, puntuación global.

Calificación	No.	%
Favorable	75	75
Desfavorable	25	25
Total	100	100

Fuente: cuestionario de Creencias de Salud **CreencovidG20**.

Al completar este análisis, con lo ocurrido por las dimensiones tal como lo muestran los resultados contenidos en la tabla 2, el 91% de los encuestados poseen una percepción entre media y alta de la severidad, es decir evalúan que, si enfermaran ellos o sus familiares, la enfermedad pudiera ocasionarle daños psicológicos, materiales y dejarles con secuelas, evidencia además que el 65% de las personas del estudio perciben que obtendrán beneficios altos si cumplen con las medidas de prevención de la Covid - 19, del mismo modo el 58% posee la creencia de tener una autoeficacia alta para el cumplimiento de las mismas. Se muestra también el 55% de los encuestados poseen una percepción entre alta y media de las barreras que tienen para el cumplimiento de las medidas. Llama la atención que no se aprecie una clara tendencia en resultados obtenidos en la evaluación de las creencias relacionadas con la susceptibilidad percibida.

Tabla 2. Evaluación de la percepción por dimensiones de los individuos del estudio.

Dimensiones	Alta		Media		Baja		Total	
	No	%	No.	%	No	%	No.	%
Severidad percibida	39	39	52	52	9	9	100	100
Beneficios percibidos	65	65	13	13	21	21	100	100
Autoeficacia percibida	58	58	24	24	18	18	100	100
Barreras percibidas	34	34	21	21	45	45	100	100
Susceptibilidad percibida	33	33	35	35	32	32	100	100

$X^2=79.8217$ $gl=8$ $p=0.0000$

Fuente: cuestionario de Creencias de Salud **CreencovidG20**.

No obstante, al resultado anterior cuando se analizan cada una de las dimensiones del estudio sus resultados son hasta cierto punto contradictorios con lo recogido en la literatura revisada^(2, 6, 7); si se tiene en cuenta que la percepción de la susceptibilidad, no muestra una tendencia clara hacia lo favorable o hacia lo desfavorable, lo que es un indicativo de que estos individuos no se sienten en riesgo de enfer-

mar de la Covid-19, el criterio de amenaza no está consolidado con claridad en las personas encuestadas, ya que el mismo se construye en la base de la susceptibilidad y la severidad percibidas.

Al respecto señala Moreno 2003 que la susceptibilidad percibida ante un determinado problema de salud, es una dimensión importante que valora cómo los sujetos varían en la percepción de la propia vulnerabilidad a enfermar, desde el sujeto que niega cualquier posibilidad de contraer una enfermedad, pasando por el que admite la posibilidad “estadística” de que le ocurra un problema de salud pero que no considera la posibilidad real de que le ocurra, hasta el sujeto que expresa su convencimiento de estar en peligro cierto de contraer una enfermedad, los modelos de cambio de comportamiento en salud señalan que cuando las personas no se sienten amenazadas, es decir que no se perciben en riesgo frente a una condición de salud ni identifican la gravedad de la misma, difícilmente podrán generar cambios en su comportamiento.^(6,1)

La dimensión susceptibilidad percibida es considerada de suma importancia para la adopción de comportamientos preventivos, el resultado en esta dimensión pudiera estar determinado por la baja incidencia de casos positivos a la Covid-19 reportados en la provincia Guantánamo, hasta la fecha de realización del estudio, en el barrio de donde provienen los individuos del estudio no ha reportado hasta el momento ningún caso; todo lo cual no les permitió vivenciar el fenómeno como un problema cercano y en consecuencia adoptar las conductas necesarias para su prevención.

Por otro lado, también pudiera estar condicionando esta creencia el hecho de la efectividad y resolutivez demostrada por el sistema sanitario cubano, que genera seguridad entre los encuestados, criterios esto constatados en el estudio de los determinantes de salud realizado en esta barriada.⁽⁵⁾

A pesar de lo dicho hasta aquí, al realizar el análisis desde la interrelación de todas las dimensiones del estudio se constató que, en el grupo de investigación, su resultante pudiera explicar la insuficiente adopción de todos los comportamientos demandados por la situación epidemiológica, pues no obstante de que las creencias de autoeficacia, severidad percibida y beneficios percibidos son fuertes, la susceptibilidad percibida indica la inadecuada evaluación de la vulnerabilidad a enfermar, interrelación esta que no supera el alcance de las barreras percibidas que tienen resultados muy fuertes.

En relación con lo anterior en la literatura examinada se recoge que para que la persona emita la conducta saludable necesita tener diversos tipos de creencias: 1) que es susceptible de sufrir la enfermedad, 2) que la ocurrencia de la enfermedad puede tener una severidad importante en su vida, y 3) que tomar

una acción factible y eficaz puede ser benéfico para reducir la susceptibilidad y severidad de la enfermedad, y que estos beneficios superan en importancia y alcance a las barreras psicológicas percibidas respecto de la emisión de la acción preventiva.⁽⁸⁾

La modificación de los comportamientos de salud en la prevención de la pandemia de Covid-19 es una tarea ardua, pues a pesar, de que las personas lleguen a comprender la necesidad del cambio, esto no es suficiente, en estudios sobre este tema encontramos que la modificación de comportamientos, incluso cuando estos pueden representar una ganancia para la propia salud de las personas, se constituye en un reto mayor, no solo para el individuo sino para la sociedad, cuando se viven eventos como el de la Covid-19.⁽⁶⁾

IV. CONCLUSIONES

Las creencias de salud con respecto a las medidas sanitarias necesarias para el control de la pandemia de la Covid-19 permiten comprender los comportamientos de las personas relacionados con su prevención.

Las dimensiones barreras percibidas y autoeficacia percibida deben ser tenidas en cuenta al realizar acciones de intervenciones conducentes a potenciar el cumplimiento de las conductas sanitarias preventivas de la Covid- 19 en esta comunidad.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Actualización de la estrategia frente a la covid-19[en línea]. 2020[citado 26 Ago 2020]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf
2. Urzúa A, Vera-Villarroel P, Caqueo-Urizar, Polanco-Carrasco R. La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial[en línea]. 2020[citado 6 Sep 2020]. *Ter psicol;* 38 (1):[aprox.19 pant.]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48082020000100103&script=sci_arttext
3. Lucumí Cuesta DI. Comportamientos relacionados con salud y COVID-19 en el contexto de reapertura del Campus de la Universidad de los Andes. [en línea]. 2020[citado 25 Sep 2020] Disponible en: https://uniandes.edu.co/sites/default/files/asset/document/comportamientos_en_salud_y_covid-19.pdf
4. Bish A, Michie S. Demographic and attitudinal determinants of protective behaviours during a pandemic: Internet a review. *Br J Health Psychol*[en línea]. 2010[citado 20 Jun 2020];15(Pt4):797-824. Disponible en: https://pdfs.semanticscholar.org/2a92/d1735d3bc0fa58d9f342d8bd173e62725763.pdf?_ga=2.154034748.564614979.1604948511-1081348464.1604948511
5. Vilató Frómeta L, Maynard Bermúdez GI, Losiel Luna L, Hodelín Carballo H. Covid-19 y determinantes sociales de la salud en una comunidad guantanamera. Informe de investiga-

ción[archivo de video]. 2020[citado 14 Jun 2020]. [12:58min]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=VCNyrd3GW94>

6. Moreno San Pedro E, Gil Roales-Nieto J. El Modelo de Creencias de Salud: Revisión Teórica, Consideración Crítica y Propuesta Alternativa. I: Hacia un Análisis Funcional de las Creencias en Salud. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* [en línea]. 2003[citado 6 Sep 2020]; 3(1) : 91-109. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56030105>
7. Amaya-Castellanos C. Comportamientos individual y social: Estrategias para mantener acciones preventivas en tiempos de epidemia. *Revista de la universidad industrial de Santander*[en línea]. 2020 [citado 6 Sep 2020]; 52 (3): [aprox. 9pant.]. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/11206>.
8. Cabrera G, Tascón G, Lucumí J, Diego C. Creencias en salud: historia, constructos y aportes al modelo. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*[en línea]. Ene-Jun 2001[citado 14 Mar 2020]; 19(1) : 32-44. Disponible en: [in: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12019107](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12019107)

Premio del Ministerio de Ciencia e Innovación Tecnológica 2020 a nivel territorial, al resultado de investigación científica o innovación tecnológica: **Creencias de salud y comportamientos sanitarios en la prevención de la Covid-19 en Guantánamo**, dado a los 6 días del mes de enero 2021. Resolución 26/2021.