

3.8 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.8.1 CUESTIONARIO

A continuación, se presenta el modelo de cuestionario que se aplicará a nuestra muestra, el cual se llevará a cabo en el barrio Candelaria del municipio de Frontera Comalapa a 15 personas que se encuentren disponibles en ese momento, además de realizar fichas de observación. La encuesta se llevará a cabo el día 12 de mayo de 2021 a las 10:00 a.m.

CUESTIONARIO

Fecha: _____ No. de cuestionario: _____

Instrucciones: Te pedimos cordialmente que nos apoyes a contestar las siguientes preguntas con toda sinceridad. Te aclaramos que toda la información obtenida será tratada con respeto y confidencialidad.

Lee detalladamente y subraya la respuesta que consideres correcta o completa el dato que se te pide.

I.- DATOS PERSONALES

1.- Edad: _____

2.- Sexo: _____

3.- Escolaridad: a) Primaria b) Secundaria c) Preparatoria

4.- Nacionalidad:

- a) Mexicana.
- b) Guatemalteca
- c) Hondureña.
- d) Salvadoreña
- e) Otra. (Especifique)

5.- ¿A qué religión pertenece?

- a) Católica
- b) Evangélica
- c) Adventista
- d) Otra: Especifique: _____
- e) Ninguna

6.- Estado civil: _____

7.- N° de hijos: _____

II.- DATOS FAMILIARES

8.- ¿Existe antecedentes de enfermedades respiratorias en su familia?

- a) Si
- b) No
- c) ¿cuáles? _____

9.- ¿Cuántas personas habitan en su hogar? _____

10.- ¿Viven personas vulnerables o inmunocomprometidos?

- a) Si
- b) No

11.- ¿Recibe visitas familiares en casa?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

III.- CONOCIMIENTOS SOBRE LA ENFERMEDAD COVID-19

12.- ¿Sabe que es el Coronavirus (COVID-19)?

- a) Si b) NO

13.- ¿Ha recibido información acerca del COVID-19?

- a) Si b) No c) Solo en TV

14.- ¿Conoce los síntomas que causa el COVID-19?

- a) Si b) Muy poco c) No

15.- ¿Tiene conocimiento de las vías de transmisión de esta enfermedad?

- a) Si b) No c) Algunos

16.- ¿Conoce los factores de riesgo para contagiarse de COVID-19?

- a) Si b) No

IV.-DATOS DE PREVENCIÓN

17.- ¿Conoce las medidas preventivas frente al COVID-19?

- a) Si b) No

18.- ¿Cuáles de estas medidas practica en su vida diaria?

19.- Aparte de las medidas de prevención, ¿Conoce otras medidas para prevenir el COVID-19?

- a) Si b) NO

20.- ¿Considera que las medidas básicas de prevención son 100% seguras?

- a) Si b) No

21.- ¿Conoce quienes conforman el grupo de personas más vulnerables a enfermarse de COVID-19?

- a) Si b) NO

22.- ¿Realiza la desinfección de superficies y objetos dentro de su casa?

- a) Si b) No ¿por qué? _____

IV.-DATOS SOCIALES

23.- ¿Asiste a fiestas o convivencias sociales?

- a) Si b) No

24.- ¿Aplica distanciamiento social en su barrio o con las personas que interactúa?

- a) Si b) No c) Cuando me acuerdo

25. - ¿Considera que la vacuna del covid-19 es eficaz para la prevención?

- a) Si b) No es segura c) Es excusa del gobierno para controlarnos

26.- ¿Considera que la información falsa sobre la prevención del covid-19, perjudica a la salud de la población?

- a) Si, mucho b) No creo

V.- DATOS LABORALES

27.- ¿Cómo considera el riesgo de exposición al coronavirus dentro de su trabajo?

- a) Bajo b) Alto c) Muy bajo d) Muy alto

28.- ¿Limpia y desinfecta su área de trabajo?

- a) Siempre lo hago b) a veces c) No me da tiempo

29.- ¿En su trabajo implementa las medidas sanitarias de protección?

- a) Si b) No

31.- ¿Qué medio de transporte utiliza para trasladarse a su empleo?

- a) Transporte publico b) carro propio c) otro

32.- ¿Pone en práctica todas las medidas de protección durante su trabajo?

- a) Sí, siempre b) Muy pocas c) No

¡Gracias por su cooperación!