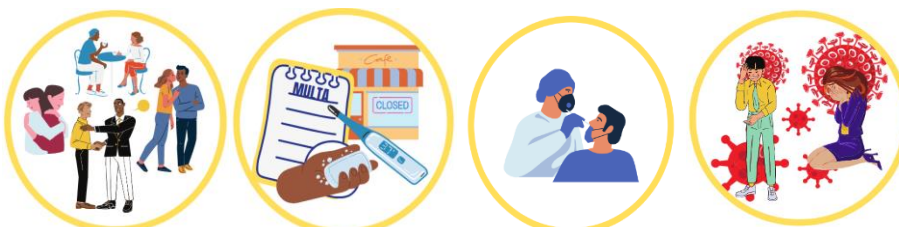


Universidad de Costa Rica
Escuela de Estadística
Curso de Diseño de Encuestas por Muestreo



ACTUALIDADES 2020:
ENCUESTA NACIONAL SOBRE COVID-19



RESULTADOS PRINCIPALES



16 de diciembre del 2020
San José, Costa Rica

PRESENTACIÓN

La Encuesta Actualidades 2020 es parte del trabajo práctico que, en el segundo ciclo lectivo del 2020, realizaron los estudiantes de tercer año de la Escuela de Estadística de la Universidad de Costa Rica, en el curso de Diseño de Encuestas por Muestreo. Esta décima versión logró concretar una encuesta telefónica nacional, que incluyó una muestra probabilística de 1 287 personas mayores de edad, usuarias de telefonía celular, y abordó doce temas, en su mayoría inéditos, relacionados con el COVID-19.

Para este año 2020, el reto enfrentado para hacer la encuesta fue mayor que en años anteriores, pues ante la presencia del COVID-19 en el país, los obstáculos para ejecutarla no se hicieron esperar. Por razones obvias, la tradicional entrevista “cara a cara” no pudo ejecutarse, por lo que en primera instancia se pensó hacerla por teléfono, usando los laboratorios que con este fin posee la Escuela de Estadística. No obstante, el asunto se complicó. Por una parte, el cantón de Montes de Oca fue declarado con alerta naranja y hubo restricciones al desplazamiento vehicular, en este y en otros cantones por el mismo motivo. Por otra parte, por directriz institucional, la mayoría del personal universitario adoptó el teletrabajo, lo que produjo una presencia mínima de personas en el campus y se impusieron restricciones para reunión grupos dentro de la Universidad. A esto hay que sumarle que hubo recortes presupuestarios importantes en las finanzas universitarias, como respuesta a la situación económica y humana del país. Esto hizo necesario no comprometer la salud de los 37 estudiantes del curso, desplazándose desde sus casas al campus o permaneciendo en este.

Las decisiones tomadas con el personal técnico y administrativo de la Escuela de Estadística apuntaron a aprovechar los recursos institucionales. Por una parte, a partir de un programa que genera números de telefono al azar (*random digit dialing*), se proporcionó una muestra aleatoria de números celulares a cada estudiante del curso. Este programa es utilizado en las encuestas que realiza la Escuela de Estadística, como por ejemplo en la Encuesta del Consumidor. Por otra parte, la Escuela de Estadística solicitó al Centro de Informática el uso de 25 VPN (*Virtual Private Network*), lo que permitió tener acceso a la telefonía IP (*Internet Protocol*) de la Universidad. Con esto, cada estudiante del curso, en diferentes momentos, dispuso de una línea telefónica fija en su computadora personal y realizó las entrevistas desde su casa de habitación. Para facilitar la realización de las entrevistas, los estudiantes confeccionaron un programa de entrevistas telefónicas asistidas por computadora (*CATI: Computer-assisted Telephone Interviewing*) a partir del software *Census and Survey Processing System (CSPro)* que provee gratuitamente el *Census Bureau* de los Estados Unidos. Con esto, se rompió la tradición de realizar entrevistas “cara a cara” y se innovó para evitar que estudiantes, profesor y otro personal de la Escuela de Estadística se sometiera a riesgo de infección con el virus al cumplir con sus responsabilidades universitarias.

Si bien es cierto que el COVID-19 propició cambios justificados en la metodología de la encuesta, también lo es que el tema se convirtió en el foco de investigación de la Encuesta Actualidades 2020. La meta fue realizar una contribución más en materia de COVID-19 desde la Universidad de Costa Rica y por esto se desarrolló lo que denominamos “Encuesta Nacional sobre COVID-19”. El objetivo fue brindar información a las autoridades en salud y entidades que trabajan en la atención de la pandemia, de aspectos relacionados con conocimientos, actitudes, prácticas e impacto de la pandemia en el país.

Por lo anterior, de manera paralela a la solución de los problemas didácticos y logísticos que produjo el coronavirus en el curso, los estudiantes investigaron, planearon y desarrollaron diferentes módulos de preguntas sobre la epidemia, los probaron y finalmente se elaboró un cuestionario estructurado, dando

prioridad a temas básicos de la pandemia. De esta manera, el cuestionario recolectó información sobre percepciones del riesgo de infección y severidad en caso de contagio, fuentes de información y confianza que inspiran, conocimiento de síntomas, adopción de medidas preventivas, actitudes hacia las regulaciones para disminuir el contagio, actitudes hacia las pruebas masivas y pruebas nuevas, preocupaciones y ansiedad que produce la pandemia, creencias en conspiraciones, impacto de la pandemia en la economía familiar y época de fin de año. Para probar el cuestionario, así como todo el proceso de encuesta, se ejecutaron 107 entrevistas aleatorias, con lo que el instrumento fue ajustado para mejorar su comprensión. Posteriormente, los estudiantes realizaron las entrevistas, codificaron, tabularon, analizaron y presentaron los resultados en un informe escrito y oral. Es decir, con la coordinación y supervisión del Profesor, estuvieron involucrados en todas las etapas de la encuesta, con lo que se logró experimentar parte del quehacer de su futura profesión. Todas estas actividades fueron ejecutadas en un lapso de cuatro meses.

Este informe incluye un resumen de los principales resultados encontrados en cada tema y, posteriormente, se anexan los cuadros y gráficos respectivos para consulta de las personas interesadas.

Deseamos agradecer a nuestros colaboradores. Al M.Sc. Fernando Ramírez Hernández, Director de la Escuela de Estadística, por el apoyo administrativo brindado y por las siempre valiosas sugerencias hechas en todas las etapas de la encuesta. A la M.Sc. Yorleny Quirós Díaz, de la Unidad de Servicios Estadísticos de la Escuela de Estadística, por el apoyo administrativo brindado a la encuesta. Al Lic. Felipe Escalante Guido, Encargado del Área de T.I. e Informática de la Escuela de Estadística, por el soporte informático y la guía brindada para realizar las entrevistas usando VPN. A la estudiante Katherine Barquero Quirós, quien fue asistente del curso y apoyó en todo momento las actividades académicas y prácticas. A la Máster María Fernanda Alvarado Leitón y a la Máster Alejandra Arias Salazar, quienes contribuyeron con la revisión del cuestionario; actualmente ambas realizan sus estudios de doctorado en el exterior, becadas por la Universidad de Costa Rica (Escuela de Estadística). Al Dr. Andrés Gatica Arias, investigador y profesor de la Escuela de Biología de la Universidad de Costa Rica, por el apoyo brindado al módulo de pruebas de diagnóstico masivas del COVID-19. Por el mismo motivo, también se agradece al Dr. Juan José Romero Zúñiga, coordinador de la Maestría en Epidemiología de la UNA. A las funcionarias del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Lic. Annia Chávez Gómez, coordinadora de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares, y a la Lic. Odette Navarro Solano, Coordinadora del Área de Estadísticas Continuas del INEC, pues ambas colaboraron con el módulo relacionado con el cambio en el consumo de los hogares. Al Psy.D. Luis Tobías López Sandoval y a la M.Sc. Marisol Montero Carvajal (Master en psicología clínica y de la salud mental-psicóloga clínica en la Torre Sigma, por las recomendaciones brindadas al módulo de preocupaciones sobre el COVID-19.

Muy especialmente deseamos agradecer a las 1 287 personas anónimas que nos apoyaron y colaboraron respondiendo las preguntas del cuestionario de la Encuesta Actualidades 2020.

ENCUESTA ACTUALIDADES Metadato de la encuesta		
Datos de contacto		
País	Costa Rica	
Encuesta	Actualidades 2020	
Organización	Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica	
Dirección oficial	Universidad de Costa Rica. Ciudad Universitaria Rodrigo Facio. San José. San Pedro de Montes de Oca. Código 2060. Tercer piso de la Facultad de Ciencias Económicas.	
Sitio web	www.estadistica.ucr.ac.cr	
Representante		
Nombre	Fernando Ramírez Hernández, Director Escuela de Estadística	
Número de teléfono	(506) 2511 6483 / 2511 6500	
Número de fax	(506) 2511 6510	
Correo electrónico	fernando.ramirezhernandez@ucr.ac.cr	
Persona de contacto		
Nombre	Johnny Madrigal Pana, Profesor del curso de Diseño y Ejecución de Encuestas	
Número de teléfono	(506) 2511 6483 /(506) 8381 7197	
Número de fax	(506) 2511 6510	
Correo electrónico	johnny.madrigal@ucr.ac.cr	
Metodología		
Población y marco muestral	Población de estudio	Personas de 18 años y más, usuarias de la telefonía celular, residentes dentro del territorio nacional.
	Marco muestral de la encuesta	Primeros cuatro dígitos activos de los teléfonos celulares activos de las operadoras telefónicas existentes en el país según la Superintendencia de Telecomunicaciones (SUTEL)
	Tamaño del marco muestral	No está determinado
	Características	Incluye únicamente teléfonos celulares
	Fecha de actualización	2018
Muestreo y precisión	Sectores y/o categorías cubiertas actualmente	Se cubren todos los bancos telefónicos activos de los celulares del país
	Método de muestreo	Muestreo de bancos telefónicos celulares activos del país, utilizando el procedimiento de Waksberg, para entrevistar personas de 18 años o más.
	Tamaño de la muestra	1287 entrevistas
	Cobertura de la muestra	Cubre 97% de la población de 18 años y más en el país
	Error de muestreo	2,7 puntos porcentuales para las variables en porcentajes
	Tasa de respuesta	Aproximadamente 50%
	Tratamiento de la no respuesta	Se realizan cuatro llamadas telefónicas en diferentes días y a diferentes horas para localizar a la persona a entrevistar.
Recolección de datos	Sistema de ponderación	La muestra se ajusta por no respuesta con base en la Encuesta Nacional de Hogares (ENHAO) realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). El ajuste se hace con la distribución por sexo, edad y educación de la ENAHO.
	Periodicidad	Anual (octubre)
	Método de encuesta	Entrevistas telefónicas asistidas por computador (CATI en inglés)
	Período de trabajo de campo	Octubre de cada año
	Presentación de resultados	Segunda semana de diciembre de cada año
Última actualización del metadato		Diciembre del 2020

Curso
Diseño de Encuestas por Muestreo
Escuela de Estadística

Profesor y Coordinador de la Encuesta Actualidades 2020

M.Sc. Johnny Madrigal Pana

Temas desarrollados por grupo de estudiantes:

1. Percepciones de vulnerabilidad hacia el COVID-19 y bienestar subjetivo. Raquel González Trejos, Pedro Campos Jiménez y Rebeca Porras López.
2. Preferencia y confianza en los medios de comunicación que informan sobre el COVID-19. Shelsy Panameño Lizano, Aarón Montero Chinchilla y Carlos Quirós Cordero.
3. Conocimiento de los síntomas del COVID-19. Isaí Ugalde Araya, Camila Aguilar Gómez y Jason Chavarría Quesada.
4. Adopción de medidas preventivas para protegerse del COVID-19. Génesis Chaves Espinoza, Valery Martínez Portilla y José Mario Mora Jiménez.
5. Práctica de medidas preventivas contra el COVID-19. Fernando Céspedes Zamora, Marielle Rodríguez Rodríguez y Emir Rojas Araya.
6. Actitudes hacia las regulaciones impuestas por el COVID-19. Julissa Méndez Camacho, María Fernanda Chacón Gamboa y Odette Silesky Ureña.
7. Actitud hacia las pruebas masivas para diagnosticar el COVID-19. Moisés Vargas Herrera, Elizabeth Yohana Olaya Mora, María Isabel Jugo Jiménez y Alejandro Fallas Godínez.
8. Manifestaciones de ansiedad debido al COVID-19. Julio Arias González, Johnny Qi Zhen y María Fernanda Gutiérrez Salas.
9. Creencia en conspiraciones y controversias en torno al COVID-19. Paula Rodríguez Mora, Josué González Carrillo y Sergio Varela Soto.
10. Impacto del COVID-19 en la economía de los hogares (comparación de agosto y octubre del 2020). Jairo Rodríguez Granados, Steven Quirós Barrantes y David Picado Pérez.
11. Variaciones en el consumo de los hogares debido al COVID-19. Melany Jiménez Picado, Danerick Alpízar Jiménez y Emerson Zúñiga Bolaños.
12. Tradiciones de fin de año en época de pandemia. Sebastián Montero Jiménez, Sebastián Duarte Rojas y Natalia Núñez Calderón.

Aclaración del ajuste a la muestra y variables de interés

La muestra fue ajustada por no respuesta con base en la Encuesta Nacional de Hogares del año 2019 (ENHAO-19). Esta encuesta es realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) y se utilizó la distribución por sexo, edad y educación de la ENAHO. En el siguiente cuadro se observa que el ajuste realizado hizo que la distribución por sexo, edad y educación de la Encuesta Actualidades se corrigió satisfactoriamente. El ingreso familiar subjetivo, la nacionalidad, el padecimiento de una enfermedad crónica (¿Algún médico le ha dicho que Usted padece alguna enfermedad como diabetes, hipertensión, asma, cáncer, enfermedades pulmonares, problemas cardíacos o alguna otra enfermedad crónica?) y si la persona es fumadora, son variables utilizadas en varios temas de este informe de resultados, por lo que aquí solo se presentan.

**Comparación de las características sociodemográficas
de la Encuesta Nacional de Hogares 2019
y la Encuesta Actualidades 2020
(Distribuciones porcentuales)**

Características sociodemográficas	ENAO 2019	Actualidades 2020
Total	100	100
Sexo		
Hombre	47.6	47.6
Mujer	52.4	52.4
Edad		
18-29	25.5	25.5
30-49	36.3	36.3
50 y +	38.2	38.2
Educación		
Primaria o menos	39.3	39.3
Secundaria	37.9	37.9
Universitaria	22.8	22.8
Ingreso subjetivo		
Grandes dificultades	--	14.0
Dificultades	--	28.3
Sin grandes dificultades	--	43.5
Pueden ahorrar	--	14.3
Nacionalidad		
Costarricense	88.5	88.8
Extranjero	11.5	11.2
Padece enfermedad crónica		
Sí	--	36.7
No	--	63.3
Es fumador(a)		
Sí	--	7.6
No	--	92.4

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica.
Encuesta Actualidades 2020. Octubre. 2020. Instituto
Nacional de Estadística y Censos (INEC). Archivo de datos
de la Encuesta Nacional de Hogares, Julio, 2019.

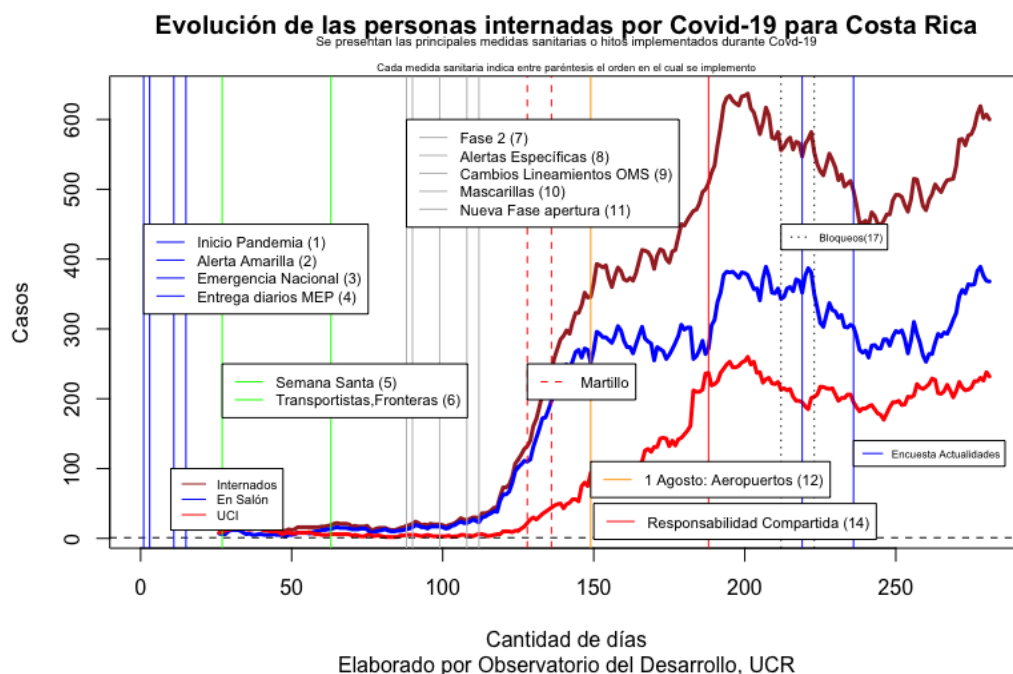
Breve contexto epidemiológico del país al momento de la Encuesta Actualidades 2020

M.S.I. Agustín Gómez Meléndez
Observatorio del Desarrollo
Universidad de Costa Rica

La recolección de la información de la Encuesta Actualidades 2020 se realizó entre el 10 y 27 de octubre, un momento epidemiológico complicado para Costa Rica. En esos días, el país estaba terminando la semana epidemiológica 41 y en los 18 días de entrevistas se llegó a la mitad de la semana 44. En este período, el total de casos acumulados aumentó de 87 439 a 105 322, es decir, un incremento de 17 883 casos. Además, la cantidad promedio de casos diarios fue de 1 070, con un valor mínimo de 511 casos reportados el 26 de octubre y un máximo de 1 542 el 14 de ese mes. Los casos confirmados por prueba fueron, en promedio, de 827 y por nexos 243.

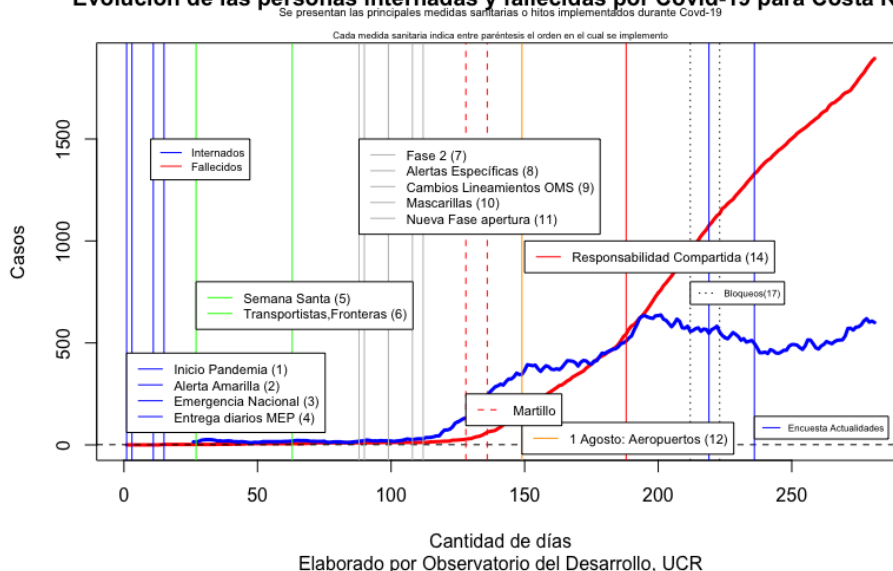
De los 17 883 casos acumulados durante la realización de las entrevistas, 8 751 fueron mujeres y 9 132 hombres, 1 855 fueron extranjeros y 16 028 costarricenses. Por grupos de edad, los datos muestran 15 067 adultos, 1 298 adultos mayores y 1 514 menores de edad.

En los días de entrevista se realizaron 44 619 muestras y se descartaron 25 564 personas. Además, se recuperaron 11 737 personas y se pasó de 33 694 casos activos a 39 587. Las personas hospitalizadas, tanto en salón como en la unidad de cuidados intensivos (UCI), disminuyó desde el 10 al 27 octubre, pasando de 547 personas internadas a 498: en salón disminuyó de 352 a 303 y en UCIs se mantuvo en aproximadamente 195 personas.



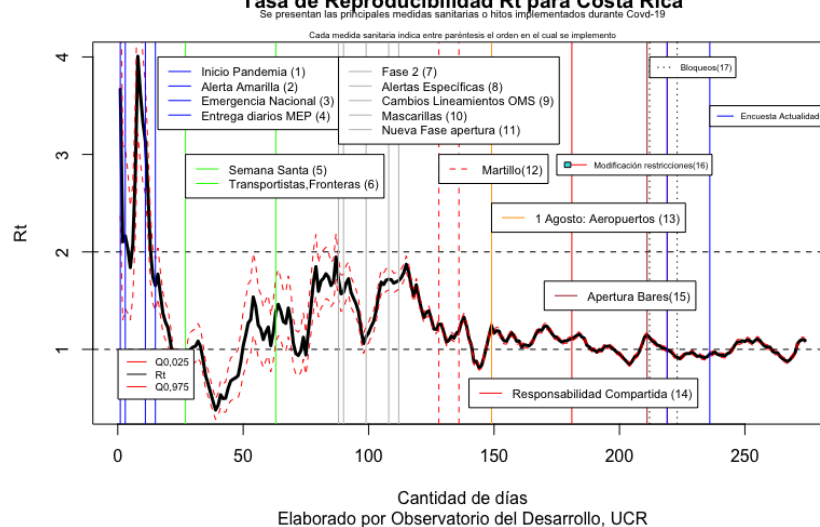
El número de personas fallecidas en el país por causas asociadas al COVID-19 reportó un promedio 15 casos diarios, acumulando 253 fallecimientos.

Evolución de las personas internadas y fallecidas por Covid-19 para Costa Rica



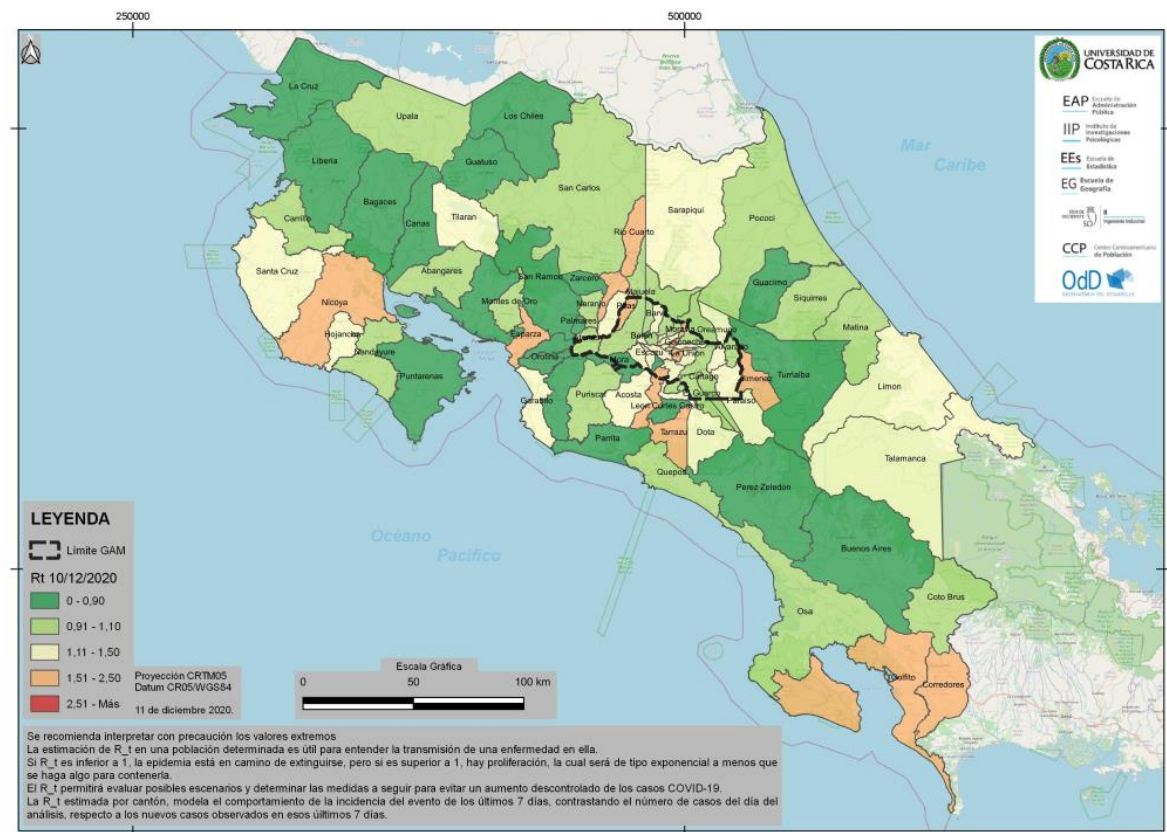
La tasa de reproducibilidad (R_t) en los días de entrevista tuvo un decrecimiento importante, pues disminuyó de 1,12 a 0,97, mientras que la tasa de letalidad tuvo un crecimiento importante, aumentando de 1,23 a 1,26.

Tasa de Reproducibilidad R_t para Costa Rica



A la fecha, después del trabajo de campo, Costa Rica presenta un escenario un poco más complejo. Para el 10 de diciembre se registraron 149 815 casos acumulados: 73 077 en mujeres y 76 738 hombres. Por nacionalidad hay 20 571 extranjeros registrados y 129 244 costarricenses. Por grupos de edad se contabilizan 12 346 menores de edad, 126 703 adultos y 10 666 adultos mayores. El total de muestras reportadas es de 427 104 y se descartaron 248 909 personas. Además, se reportan 38 078 casos activos de COVID-19 en el país.

Los fallecimientos acumulan 1882 muertes relacionadas con el COVID-19, lo que representa una tasa de letalidad del 1,26, acumulando 553 fallecimientos desde el 27 de octubre. La tasa de reproducibilidad es de 1,10.



En el tema de la hospitalización, actualmente hay 607 personas internadas de las cuales 369 están en salón y 238 en UCI. Esta última cifra está a tan solo 22 casos de igualar el reporte más alto de internados en UCI que llegó a 260 personas el pasado 22 de setiembre.

**Actualidades 2020:
Encuesta Nacional sobre COVID-19
Resultados principales-síntesis**

Profesor Johnny Madrigal Pana. M.Sc.

La Encuesta Actualidades 2020 fue dedicada en su totalidad al tema del COVID-19. Esta fue desarrollada en el curso de Diseño de Encuestas por Muestreo de la Escuela de Estadística, entre el 10 y 27 de octubre del año actual y administró un cuestionario estructurado a una muestra aleatoria de 1 287 personas de 18 años y más, en todo el país. Los resultados principales se describen a continuación.

La población nacional se siente medianamente vulnerable hacia el coronavirus, pues el riesgo percibido de infección es, en promedio, de 5,6 (en una escala de cero a 10) y la severidad en la salud en caso de padecer el contagio es 6,0. La satisfacción que sienten las personas en diferentes ámbitos de su vida (trato con los miembros del hogar, relación de pareja, la vivienda, salud mental, física, etc.) es alta, pues todos los promedios son mayores a 8 (en una escala de cero a 10), excepto cuando se hace referencia a la economía del hogar (6,8). Estos sentimientos de bienestar están relacionados con la vulnerabilidad hacia la infección con el COVID, pues decrece a medida que se incrementa la percepción de ser vulnerable.

Por lo general, las personas acostumbran informarse del coronavirus por algún medio (97,2%) y lo más frecuente es que usen tres fuentes. En los medios de comunicación hay más confianza que desconfianza en la información que emiten en torno a la pandemia. Las conferencias de prensa brindadas por el sector salud (64,2% las atiende) se perfilan como una fuente importante de mensajes para que la población adquiera hábitos que contribuyan a evitar el contagio, pues la confianza que inspiran es alta (76,7% confía algo o mucho en la información que emiten).

Entre los síntomas más conocidos del COVID-19 está la fiebre (80,7%). Este síntoma destaca porque la fiebre es uno de los que se presentan con más frecuencia, aunque otros no mencionados entre los primeros también lo son: la tos (49,8%) y el cansancio (20,8%). El conocimiento de los síntomas muestra un nivel medio, pues así queda clasificada 56,9% de la población. Adicionalmente, se encontró que las prácticas más frecuentes en el país para prevenir el coronavirus son usar mascarilla (82,9%) y lavarse las manos por al menos 20 segundos (76,7%). Una clasificación del grado de medidas adoptadas contra el COVID-19 indica que 65,0% de la población posee un nivel medio. Estos resultados muestran la necesidad de incrementar el conocimiento de los síntomas, así como las medidas adoptadas para evitar el COVID-19.

Una cuantificación de la exposición al virus por salir de la casa sin protección, no lavarse las manos al llegar a la casa, saludar con contacto físico o participar en reuniones o fiestas revela que una cifra conservadora, de casi 30%, se expone continuamente al contagio con el COVID-19. Esta magnitud es mayor entre persona fumadoras (37,8%) y entre quienes admiten practicar pocas medidas para prevenir la infección (41,0%). Una autocalificación general del conocimiento para prevenir el coronavirus muestra que la mayoría considera su conocimiento bueno o muy bueno (84,8%). Es importante saber que quienes se autocalifican de esa manera, se exponen en menor medida al coronavirus (26,3%), mientras que quienes dicen poseer un conocimiento regular, malo o muy malo lo hacen en mayor magnitud (41,0% dijo regular y 35,8% malo o muy malo).

En el tema de las regulaciones se obtuvo que las impuestas al tránsito vehicular tienen un apoyo medio (promedio de 5,3 en una escala de cero a 10) y lo mismo sucede cuando se hace referencia al desplazamiento de las personas (promedio de 5,8). Las regulaciones de ingreso a los locales comerciales

son las más apoyadas (promedio de 8,3). Noviembre y diciembre se visualizan como meses en los que el número de casos aumentará (54,5%) y, pese a ello, existe apoyo para mantener las regulaciones actuales (52,7%), más no para aumentarlas (16,1%). Es probable que la deteriorada situación económica que están experimentando los hogares en el país contribuya a obtener este resultado.

De hacerse una campaña masiva en el país para diagnosticar casos de COVID-19, 84,1% tendría buena disposición para realizarse la prueba, pese a saber que la realizada en el país es la del hisopado nasofaríngeo (77,7%). La disposición a realizarse la prueba sería mayor si el diagnóstico fuera realizado con base en una prueba nueva, a partir de una muestra de saliva (92,3%). Al preguntar cuánto estarían dispuestos a pagar por esta prueba nueva en un laboratorio privado, casi 40% responde que no pagaría y el resto brinda montos menores a 20 mil colones.

Las preocupaciones causadas por el COVID-19 en el país son altas, ya que más del 50% así lo afirma: quedarse sin dinero fue la más frecuente (89,0% dijo que le preocupa mucho), seguido por ser una persona asintomática (78,7%), la salud física (70,6%) y mental (66,6%). Por otra parte, 9,9% de la población presentó manifestaciones de ansiedad debido al COVID-19 en las últimas dos semanas, cifra que fue mayor en mujeres (14,7%), entre quienes tienen enfermedades crónicas (13,2%), en personas que perciben un riesgo de infección alto (12,4%) y que valoran alta la severidad en su salud en caso de infectarse (14,1%). Además, se encontró que es más alta cuando la persona reside en un hogar que tiene grandes dificultades económicas con el ingreso mensual que reciben (18,9%).

En el país, la creencia en las conspiraciones es importante, pues cerca de la mitad de la población está de acuerdo con ellas (es para disminuir la población mundial, fue creado en un laboratorio y es un arma biológica). En este tema no se encontró evidencia de alguna relación con la prevención o el riesgo de infección. En el campo de las controversias, es poco frecuente creer que surgió por comer carne de murciélago (20,2%), que es un castigo divino (18,6%) o que es poco peligroso (15,5%). En términos de contagio y transmisión del virus, se considera importante observar el resultado de considerar el COVID-19 como “poco peligroso”, pues quienes han adquirido un grado de medidas preventivas bajo para protegerse del COVID-19 consideran con más frecuencia que el virus es poco peligroso (24,5%). Esto significa que algunas controversias pueden ser una barrera para cumplir con las medidas preventivas.

En términos económicos, 63,2% los hogares han sido perjudicados económicamente por el COVID-19 y la reducción de los ingresos familiares es hasta del 50% en el 70% de esos hogares. Esto se explica, en parte, porque 62,5% de los hogares experimentó alguna afectación laboral debido al COVID-19 (38,8% por suspensión laboral, 35,4% por reducción de jornada, 26,6% por despido del trabajo o 14,9% por cierre de un negocio). Ante esta situación, 65,3% de los hogares desarrolló alternativas para generar ingresos adicionales (46,2% ingenió nuevas formas de ganar dinero en lo que se hace, 35,9% trabajando en otro oficio o 26,2% haciendo teletrabajo).

El impacto económico del COVID-19 en los hogares hizo que los rubros de gasto que más han disminuido debido al coronavirus son, precisamente, los que dinamizan gran parte del comercio y los servicios en el país. Concretamente, el gasto en ropa y zapatos disminuyó 44,4%, comidas fuera del hogar lo hizo 41,6% y en recreación y entretenimiento 40,5%. Saber que 31% de los hogares, con grandes dificultades económicas, no solo han tenido que disminuir el gasto en alimentos, sino que también aumentaron el gasto en agua, luz o electricidad (65,4%), en la telefonía o Internet (43,2%) y en el transporte y combustible (28,9%) es un ejemplo más de las manifestaciones de desigualdad que aún bajo los peores escenarios se pueden presentar en el país.

En el tema de las tradiciones de fin de año, se encontró que 23,6% piensa compartir con otras personas que no son miembros del hogar las noches del 24 y 31 de diciembre, por lo que es posible afirmar que, en esos días, de no guardar los cuidados debidos, aproximadamente 1 de cada 4 personas se someterá a riesgo de infección con el COVID-19. Un resultado particularmente importante es que este porcentaje es mayor entre quienes han adoptado menos medidas preventivas para prevenir el contagio (33,7%). La tradición de hacer tamales está presente en 57,3% de los hogares y no se registran cambios con respecto al año 2014. En lo que sí se esperan cambios es en la cantidad de hogares que hará tamales, pues para este año solamente 29,1% dijo que los hará. Los resultados sugieren que la tamaleada, de no tenerse los cuidados debidos, puede contribuir a diseminar el virus, pues al tomar cuenta el porcentaje de hogares que hará tamales, la magnitud es más alta (35,1%) cuando en estos residen personas que se someterán a riesgo de infección en las noches del 24 y 31, si se compara con los hogares en los que no residen este tipo de personas (26,8%).

RESULTADOS PRINCIPALES

POR TEMA

1. Percepciones de vulnerabilidad hacia el COVID-19 y bienestar subjetivo

Pedro Campos Jiménez, Rebeca Porras López y Raquel González Trejos

Actualmente, evitar el contagio con el COVID-19 constituye un hábito más de salud con el que debería identificarse plenamente la población del país. No obstante, es de suponer que eso dependerá, entre otros factores, del grado de exposición que sientan las personas hacia la pandemia. Por este motivo, se preguntó por las percepciones de vulnerabilidad que se están experimentando hacia el contagio con el virus y determinar si esto se relaciona con su sentimiento de bienestar.

Para aproximar la vulnerabilidad se preguntó por el riesgo percibido de infectarse con el coronavirus y también por lo grave que sería para su salud si se contagia (severidad). Esta segunda variable es particularmente importante, pues supone que la persona se infectó e informa sobre cuán grave cree que será para su salud si adquiere el virus. El riesgo percibido de infección es, en promedio, de 5,6 (en una escala de cero a 10), lo que revela un riesgo de contagio medio (Cuadro 1.1). La gravedad en la salud, en caso de infectarse, es bastante similar a la medición anterior (promedio de 6,0), por lo que puede establecerse que las personas se sienten medianamente vulnerables a la infección. La percepción de gravedad en la salud fue clasificada en tres grupos: baja (promedio de 0,7), media (5,0) y alta (promedio de 9,4) (Cuadro 1.2). El grupo que percibe una gravedad alta está compuesto más por mujeres que por hombres (57,1% y 42,9%, respectivamente) y, por el contrario, el que percibe una gravedad baja incluye más hombres que mujeres (52,4% y 47,6%, respectivamente) (Cuadro 1.3). De aplicarse este razonamiento a la información recabada puede afirmarse que quienes perciben una gravedad alta incluye, principalmente, mujeres (57,1%), personas de 50 años o más (52,7%), con bajos niveles educativos (48,0%) y que no trabajan (52,4%). En cambio, quienes consideran la gravedad en su salud como baja, incluye principalmente hombres (52,4%), personas de 30 a 49 años (39,7%), con educación de secundaria (45,5%) y personas que trabajan (65,4%).

Para ampliar el análisis se consideró si la persona posee una enfermedad crónica (un médico le dijo que tiene diabetes, hipertensión, asma, cáncer, enfermedades pulmonares o problemas cardíacos), a lo que 36,7% respondió afirmativamente. También se tomó en cuenta si se considera una persona fumadora, magnitud que resultó 7,6%. Al respecto se encontró que, entre quienes consideran alta la gravedad en su salud en caso de infectarse, 60% posee una enfermedad crónica, cifra que disminuye a 13,5% entre quienes la consideran baja (Gráfico 1.1). Esto revela que una parte importante de quienes perciben consecuencias graves para su salud, en caso de infectarse, es de personas que poseen factores de riesgo. Entre quienes se consideran fumadores también hay diferencias, aunque las magnitudes son menores.

Para el bienestar subjetivo se realizaron preguntas sobre la satisfacción que sienten las personas en diferentes ámbitos de su vida: trato con los miembros del hogar, relación de pareja, la vivienda, salud mental, física, etc. En todas las respuestas los promedios son altos, mayores a 8 (en una escala de cero a 10), excepto en la situación económica del hogar (promedio de 6,8) (Gráfico 1.2). Estas preguntas se agruparon en dos escalas: la de bienestar con la vida y la de bienestar económico, y ambas presentan un promedio alto (8,6 y 7,9, respectivamente) (Cuadro 1.4). Además, aunque muestran algunos diferenciales, ambas revelan promedios de bienestar menores entre quienes tienen grandes dificultades con el ingreso del hogar, indicando que las desigualdades socioeconómicas afectan el sentimiento de bienestar (Cuadro 1.5). También se encontró que la vulnerabilidad percibida hacia el COVID-19 está relacionada con sus sentimientos de bienestar, pues más vulnerabilidad se asocia con menores grados de bienestar y viceversa (Cuadro 1.6). Pese a esto, se enfatiza que el bienestar subjetivo, por lo general, es alto, salvo cuando se hace referencia a la situación económica del hogar.

2. Preferencia y confianza en los medios de comunicación que informan sobre el COVID-19

Aarón Montero Chinchilla, Shelsy Vanessa Panameño Lizano y Carlos Quirós Cordero

A un año de haberse registrado el primer caso de COVID-19 en el mundo (diciembre del 2019 en Wuham, China), el tema continúa siendo noticia. Esto sucede porque el fenómeno trasciende el campo de la salud e impacta también lo económico, cultural, social, ambiental y muchas otras áreas. A esto debe agregarse que por estos medios se transmite información que contribuye a construir conocimientos, actitudes y prácticas para evitar el contagio con el virus. Esto motivó a indagar por las fuentes usadas por las personas para informarse de la pandemia y la confianza que siente por ellas. Adicionalmente, se indagó por las conferencias de prensa brindadas por el sector salud para conocer su audiencia y la confianza que inspiran.

La televisión es el medio por el que la población acostumbra a informarse más del coronavirus, pues así lo manifestó 81,3% (Gráfico 2.1). A este le siguen las conversaciones con familiares o amigos(as) (59,5%), las redes sociales (58,5%), la radio (27,8%) y los periódicos (13,5%). Debe aclararse que las preguntas no diferenciaron si los medios por los que acostumbra a informarse sobre el coronavirus son virtuales o no (salvo las redes sociales).

La población que se informa por la televisión está compuesta, principalmente, por personas de 50 años y más (88,2%), con educación primaria o menos (87,1%) y son personas que no trabajan (83,7%) (Cuadro 2.1). En contraste, las redes sociales son más usadas por personas de 18 a 29 años (71,1%), con educación universitaria (67,8%) y por quienes trabajan (63,1%).

Un resultado importante es que 97,2% de la población acostumbra informarse del coronavirus por al menos uno de los medios investigados y lo más frecuente es que usen 3 (Cuadro 2.2). Adicionalmente, se encontró que más del 70% de la población mantiene mucha o alguna confianza en los medios de comunicación, exceptuando las redes sociales (55% tiene mucha o alguna confianza) (Gráfico 2.2). Al tabular el porcentaje que tiene “mucha” confianza en los medios, según características de interés, destaca que quienes perciben una alta gravedad en la salud, en caso de infectarse, son quienes más confían en la información que se transmite sobre la pandemia (Cuadro 2.3).

En el tema de las conferencias de prensa que brinda el sector salud se obtuvo que 64,2% de la población acostumbra informarse del coronavirus por esta fuente (Gráfico 2.3) y quienes más lo hacen son personas de 50 años y más (74,5%), con primaria o menos (70,4%), que no trabajan (71,8%) y que perciben una alta gravedad en su salud en caso de infectarse (71,5%) (Gráfico 2.4).

La confianza en las conferencias de prensa brindadas por el sector salud es alta, pues 76,7% confía algo (37,7%) o mucho (39,0%) en la información que emiten (Gráfico 2.5). Además, al tabular el porcentaje que tiene “mucha” confianza, se obtiene que al aumentar la percepción de riesgo de infección con el coronavirus y al aumentar la percepción de la gravedad en la salud en caso de infectarse, también aumenta la confianza en la información emitida en estas conferencias (Gráfico 2.6).

Es importante recalcar que prácticamente toda la población acostumbra informarse del coronavirus por algún medio y que existe más confianza que desconfianza en la información emitida en torno a la pandemia. Las conferencias de prensa del sector salud se perfilan como una fuente importante de mensajes para que la población adquiriera hábitos que contribuyan a evitar el contagio.

3. Conocimiento de los síntomas del COVID-19

Camila Aguilar Gómez, Jason Chavarría Quesada e Isaí Ugalde Araya

Se supone que conocer los síntomas del COVID-19 es un factor que contribuye a determinar si se está o no ante un cuadro de infección para buscar atención oportuna y adoptar medidas que impidan infectar a otras personas. Esto es importante desde el punto de vista individual, así como también colectivo (familiar, grupos de trabajo, etc.).

Para conocer sobre este tema se preguntó ¿cuáles son los síntomas del coronavirus? usando un formato de respuestas espontáneas y con ayuda. En otras palabras, al hacer la pregunta se dejó que la persona entrevistada respondiera espontáneamente y se indagó preguntando ¿y cuál otro síntoma? Estas respuestas fueron anotadas en un listado de síntomas previamente elaborado (respuestas espontáneas). Una vez que la persona entrevistada dejó de mencionar síntomas se preguntó por los que estaban en el listado y no se habían mencionado (respuestas con ayuda de sí o no). Se asume que las respuestas espontáneas revelan más fielmente el conocimiento que tienen las personas sobre el tema.

Los síntomas más conocidos (con respuestas espontáneas) son la fiebre (80,7%), pérdida de gusto y el olfato (64,0%), y dolor de cabeza (57,9%) (Gráfico 3.1). Vale destacar que la fiebre es uno de los síntomas más frecuentes del coronavirus y es el más mencionado, aunque también lo son la tos (49,8%) y el cansancio (20,8%), los que no fueron mencionados entre los primeros. El porcentaje que conoce los síntomas, según características de interés muestra que, principalmente, la educación es la variable que produce más diferencias, pues revela conocimientos mayores conforme se incrementa el nivel educativo (Cuadro 3.2). En menor medida las diferencias también se producen por sexo y edad, pues son las mujeres quienes más conocimiento poseen, así como las personas de mayor edad.

Un conteo del número de respuestas espontáneas indica que casi toda la población responde al menos un síntoma y lo más frecuente es que mencionen 4 (Cuadro 3.3). Para resumir la información del conocimiento de los síntomas se construyó un índice (puntaje de 2 a las menciones espontáneas, de 1 a las menciones con ayuda y de 0 a las respuestas negativas y no sabe). Este índice, que se hizo variar de cero a 10, muestra una media de 6, revelando un conocimiento medio sobre las principales manifestaciones del COVID-19 (Cuadro 3.4). Luego, el índice fue clasificado en 3 grupos: conocimiento bajo (promedio de 3,3), medio (promedio de 5,6) y alto (promedio de 7,3). La distribución porcentual muestra que predomina el conocimiento medio, pues acumula 56,9% de la población (Cuadro 3.5).

Los grupos que tienen un alto y un bajo conocimiento de los síntomas del COVID-19 presentan diferencias. Por ejemplo, mientras en el grupo de conocimiento alto hay más mujeres que hombres (59,8% y 40,2%, respectivamente), en el de conocimiento bajo hay más hombres que mujeres (63,8% y 36,2%, respectivamente) (Cuadro 3.6). Si se aplica este razonamiento a la información presentada en el cuadro, puede establecerse que el grupo de alto conocimiento está compuesto, principalmente, por mujeres (59,8%), personas de 50 años y más (40,6%), con educación universitaria (29,6%) y con enfermedades crónicas (41,0%). Por el contrario, quienes tienen un bajo conocimiento de los síntomas son principalmente hombres (63,8%), personas con primaria o menos (45,6%), y sin enfermedades crónicas (70,5%).

Estos resultados permiten afirmar que el conocimiento de los síntomas del COVID-19 en el país es de nivel medio (6 puntos en una escala de cero a 10) y es claro que debe fortalecerse en toda la población, particularmente en hombres, personas con bajos niveles educativos y sin enfermedades crónicas.

4. Adopción de medidas preventivas para protegerse del COVID-19

Génesis Chaves Espinoza, Valery Martínez Portilla y José Mario Mora Jiménez

La adopción de medidas para prevenir la infección con el COVID-19 es indispensable para disminuir el impacto de la pandemia, tanto en el país como en el mundo. Saber cómo evitar el contagio es necesario, pero también lo es poner en práctica ese conocimiento, adoptando comportamientos que minimicen el riesgo de infección. Por este motivo, se consideró oportuno conocer las medidas que están siendo adoptadas en el país para evitar el contagio con el coronavirus, así como su magnitud.

¿Qué medidas adopta Usted para no infectarse con el coronavirus? Esta fue la pregunta que se realizó usando un formato de respuestas espontáneas y con ayuda. Es decir, al preguntar se dejó que la persona entrevistada respondiera espontáneamente y se indagó consultando ¿y qué más hace para prevenir el coronavirus? Estas respuestas fueron registradas en un listado elaborado previamente (respuestas espontáneas) y una vez que la persona entrevistada dejó de responder se preguntó por las que estaban en el listado y no se habían mencionado (respuestas con ayuda de sí o no). Se asume que las respuestas espontáneas revelan más fielmente las prácticas adoptadas para protegerse del COVID-19.

Usar mascarilla (82,9%) y lavarse las manos por al menos 20 segundos (76,7%) son las dos prácticas más frecuentes para prevenir la infección (Gráfico 4.1). En el otro extremo están: evitar tocarse la cara (9,9%), desinfectar el celular (7,7%) y cubrir boca y nariz al toser o estornudar (6,9%). Además, 44,3% mencionó otras medidas para prevenir el coronavirus y las que más se mencionan son mantener la burbuja social y aislamiento (31,3%), y la limpieza y desinfección del hogar (25,9%) (Cuadro 4.1). La variable que más diferencias presentó en este tema fue el sexo, revelando que las mujeres tienden a adoptar, en mayor magnitud que los hombres, medidas para evitar el contagio (Cuadro 4.2). Un conteo de las medidas adoptadas, mencionadas espontáneamente, muestra que lo más frecuente es decir 4 (Cuadro 4.3).

Para resumir, se construyó un índice de medidas adoptadas para prevenir el COVID-19 (asignando 2 a las respuestas espontáneas, un 1 a las respuestas con ayuda y 0 a las respuestas no y no sabe). Haciendo variar el índice en un rango de cero a 10, se encontró que la media, moda y mediana es de 6 puntos, lo que revela una mediana adquisición de prácticas para prevenir la infección (Cuadro 4.4). Este índice fue clasificado en tres grupos, según la magnitud de medidas adoptadas contra el virus: baja (promedio de 4,1), media (promedio de 5,8) y alta (promedio de 7,5). (Cuadro 4.5). El grupo que incluye a quienes han adoptado una magnitud media de prácticas preventivas contempla 65,0% de la población, lo que corrobora un nivel medio de adopción de medidas para evitar la infección.

Con base en la clasificación se tabularon diferenciales por varias variables de interés y solamente se encontró que el sexo revela resultados significativos, pues entre quienes han adoptado un número bajo de medidas para evitar el COVID-19 hay más hombres que mujeres (75,2% y 24,8%, respectivamente) y entre quienes han adoptado un número alto de medidas hay más mujeres que hombres (62,4% y 37,6%) (Gráfico 4.2).

En general, los resultados muestran que la magnitud de medidas adoptadas para evitar el COVID-19 es media, por lo que es indispensable incrementarlas, de manera que esas prácticas se conviertan en hábitos que funcionen como una barrera para combatir la pandemia, evitando los contagios y decesos, así como también la saturación de los servicios de salud en el país.

5. Práctica de medidas preventivas contra el COVID-19

Fernando Céspedes Zamora, Emir Rojas Araya y Marielle Rodríguez Rodríguez

Cuatro prácticas son fundamentales para evitar el contagio con el COVID-19: el lavado de manos, el uso de la mascarilla, mantener la distancia social (evitar el contacto físico) y evitar las aglomeraciones. Por lo anterior, se han impuesto diferentes regulaciones para apoyar estas medidas, aunque se sabe que un factor fundamental en la tasa de contagios es el comportamiento individual. Por este motivo, se consideró esencial determinar la magnitud de personas que se expone al contagio y saber si existe relación con el conocimiento que tienen sobre la prevención del virus.

Los resultados muestran que, al salir de su casa, 75,8% usa mascarilla y 21,8% usa, simultáneamente, mascarilla y careta (Cuadro 5.1), por lo que en este caso casi la totalidad de la población utiliza algún tipo de protección. La desinfección de las manos al llegar a su casa revela que 52,4% utiliza agua, jabón y también alcohol con gel, de manera simultánea, mientras que 40,5% usa solo agua y jabón (Cuadro 5.2). Esto significa que 96,4% utiliza alguno de estos métodos para la desinfección manual. De manera conjunta, se obtiene que estas medidas sanitarias son altamente practicadas, aunque debe admitirse que puede haber una alta complacencia social en las respuestas obtenidas. Las medidas preventivas en el campo social no se acatan con la misma intensidad, pues 17,2% acostumbra a saludar con contacto físico a personas que no viven en el hogar (Gráfico 5.1) y 13,2% reveló haber asistido a alguna fiesta o reunión social en el último mes con personas que no son parte de su burbuja social (Gráfico 5.2).

Una cuantificación de las excepciones hechas en las cuatro situaciones investigadas evidencia que 28,6% se expone continuamente al contagio por el coronavirus (Cuadro 5.3). Se considera que esta magnitud constituye un mínimo posible, pues usar mascarilla y lavarse las manos requiere una medición más minuciosa, para cuantificar más excepciones (usar mascarilla sin tapar la nariz u olvidar lavarse las manos al tocar superficies fuera de la casa, por ejemplo). Los diferenciales del porcentaje de exposición al riesgo de infección muestran que los hombres se exponen más al virus que las mujeres (35,4% y 22,4%, respectivamente). Además, mientras que 29,8% de los costarricenses se expone al virus, solamente 18,8% de los extranjeros lo hace, lo que desmiente las acusaciones hechas contra los extranjeros de estar empeorando la situación de los contagios. También se encontró que quienes tienen grandes necesidades económicas son quienes se exponen menos al virus (23,7%), mientras que las personas con más ingresos se exponen más (39,3%). Someterse al riesgo de infección también es mayor entre personas fumadoras (37,8%) y entre quienes han adoptado pocas prácticas para prevenir la infección (41,0%) (Gráfico 5.3).

Una autocalificación general del conocimiento para prevenir el coronavirus muestra que, pese a los resultados anteriores, la mayoría considera que su conocimiento es bueno o muy bueno (84,8%) y el resto indica que es regular, malo o muy malo (15,2%) (Gráfico 5.4). Es importante saber que quienes se autocalifican con un conocimiento bueno o muy bueno, se exponen en menor medida al coronavirus (26,3%), mientras que quienes dicen poseer un conocimiento regular, malo o muy malo lo hacen en mayor magnitud (41,0% dijo regular y 35,8% malo o muy malo) (Gráfico 5.5).

Estos resultados muestran que una cifra conservadora, de casi 30% de la población, se expone continuamente al riesgo de infección con el COVID-19. Esta magnitud, aparentemente baja, tiene un enorme efecto multiplicador para diseminar la pandemia. Por este motivo, otro resultado importante es saber que un mejor conocimiento de las medidas de prevención resulta en una menor exposición al contagio, por lo que es imprescindible fortalecer las medidas que previenen la infección con el coronavirus.

6. Actitudes hacia las regulaciones impuestas por el COVID-19

María Fernanda Chacón Gamboa, Julissa Méndez Camacho y Odette Silesky Ureña

Ante la emergencia que vive el país por el COVID-19, el gobierno estableció diversas regulaciones para contribuir a disminuir los contagios. Las restricciones al tránsito vehicular, el cierre de parques públicos, evitar las clases presenciales al estudiantado, el cierre de fronteras y de establecimientos comerciales, entre otras, son ejemplos de estas medidas. Si bien es cierto que el impacto de estas regulaciones puede ser positivo para mitigar la expansión del virus, también lo es que existe controversia por el deterioro económico que producen. La idea, más que debatir sobre la conveniencia o no de las restricciones, es conocer qué piensa la población al respecto y si, en general, éstas deben aumentarse o disminuirse.

Entre las 10 regulaciones investigadas, las tres relacionadas con los locales comerciales son las más apoyadas, pues las personas están de acuerdo o muy de acuerdo en magnitudes superiores al 80% (Gráfico 6.1). Por el contrario, las que menos apoyo reciben son las multas por la restricción vehicular (38,3% están en desacuerdo o muy en desacuerdo), la restricción vehicular (42,7%) y, principalmente, el cierre de parques públicos (46,3%). Una clasificación de estas medidas, de acuerdo con la temática que abordan, indica que las regulaciones impuestas al tránsito vehicular tienen un apoyo medio (promedio de 5,3 en una escala de cero a 10) y lo mismo sucede cuando se hace referencia al desplazamiento de las personas (promedio de 5,8) (Cuadro 6.1). Las regulaciones de ingreso a los locales comerciales son las más apoyadas (promedio de 8,3). Los diferenciales de los promedios muestran que tanto la educación como la exposición al riesgo de contagio son las que más revelan diferencias. En el caso de la educación, la tendencia es que las regulaciones se suavicen (promedios menores) conforme aumenta la educación y en el caso de la exposición al riesgo la tendencia es que las personas que se exponen al riesgo de infección favorezcan menos regulaciones (promedios menores) (Cuadro 6.2).

Por otra parte, 52,7% comparte la idea de mantener las regulaciones actuales, 28,8% dice que es mejor disminuirlas y 16,1% que deben aumentarse (Cuadro 6.3). Al comparar estos resultados con los de la Encuesta del Consumidor de agosto pasado, se encontraron cambios: hace dos meses predominaba más la idea de disminuir las medidas (45,2%) en vez de mantenerlas (38,2%). Esto se explica porque en agosto pasado todavía no se habían suavizado las regulaciones como sucedió después de principios de setiembre. Es evidente que las regulaciones investigadas guardan relación con la posición general adoptada hacia éstas, pues el apoyo promedio crece conforme las personas piensen que deben aumentarse (Cuadro 6.4).

Se espera que, en los próximos dos meses de noviembre y diciembre, aumente el número diario de personas infectadas, pues así respondió 54,5% (Cuadro 6.5). La comparación de este resultado con lo que se pensaba en agosto (Encuesta del Consumidor), indica que antes la expectativa de aumento era mayor. Si se piensa que el número diario de casos va a aumentar o no, influye en quienes piensan si las regulaciones deben aumentarse. Esto se afirma porque, entre quienes piensan que aumentará el número diario de casos, 23,8% opina que las regulaciones deben aumentarse, magnitud que baja a un promedio de 8%, aproximadamente, entre quienes consideran que el número diario de casos no aumentará.

Estos resultados indican que noviembre y diciembre se visualizan como meses en los que el número de casos aumentará y, pese a ello, existe apoyo para mantener las regulaciones actuales, más no para aumentarlas. Es probable que la deteriorada situación económica que están experimentando los hogares en el país contribuya a obtener este resultado.

7. Actitud hacia las pruebas masivas para diagnosticar el COVID-19

Alejandro Fallas Godínez, María Isabel Jugo Jiménez,
Elizabeth Yohana Olaya Mora y Moisés Vargas Herrera

La emergencia sanitaria que está viviendo el país hace necesario, entre otros, el desarrollo de pruebas de respuesta rápida y de costo bajo para tener la posibilidad de realizar diagnósticos masivos, en especial para aquellos sectores poblacionales que se exponen continuamente a contraer el virus. Por este motivo, surgió la idea de conocer, entre otros aspectos, la disposición a realizarse la prueba y de realizarse una prueba nueva, con base en una muestra de saliva, para diagnosticar si tiene el COVID-19.

Los resultados muestran que 84,1% de la población estaría dispuesta a realizarse una prueba para diagnosticar el COVID-19, si se hiciera una campaña masiva en el país, magnitud que resulta mayor entre hombres (88,5%), en personas de 18 a 29 años (88,3%) y en quienes perciben un riesgo medio de infección (85,2%) (Gráfico 7.1 y Cuadro 7.1). La efectividad del uso de las pruebas masivas para controlar mejor la epidemia es algo que comparte 66,8% de la población, cifra que es más alta en personas con bajos niveles de educación (69,6%), en quienes experimentan grandes dificultades en el ingreso familiar (71,4%) y en personas extranjeras (77,4%) (Gráfico 7.2 y Cuadro 7.2).

Por otra parte, 78,6% afirma conocer sobre el tipo de muestra que se toma en Costa Rica para diagnosticar el COVID-19, cantidad que es mayor en mujeres (82,4%), en niveles educativos altos (88,7%), en personas costarricenses (79,4%), que pueden ahorrar con el ingreso mensual (88,8%) y entre quienes perciben un riesgo de infección alto (82,7%) (Cuadro 7.3). El hisopado nasofaríngeo, prueba realizada en el país para el diagnóstico del COVID-19, es la más conocida por la población, con un 77,7%. Magnitudes menores respondieron, erróneamente, que se aplican pruebas de saliva (16,6%), sangre (15,2%) y esputo (9,5%) con el mismo fin (Gráfico 7.3). Saber que el hisopado nasofaríngeo es la prueba que se realiza en el país para diagnosticar el virus, es mayor en mujeres (82,4%), en personas con universidad (88,5%), en costarricenses (79,4%), entre quienes tienen la capacidad de ahorrar con su ingreso familiar (88,4%) y para quienes perciben un riesgo de infección alto (82,7%) (Gráfico 7.4).

Un resultado de interés es saber que al menos 9 de cada 10 personas estarían dispuestas a realizarse una prueba nueva, con base en una muestra de saliva, para diagnosticar el COVID-19 (Gráfico 7.5). Esta magnitud no reveló diferencias significativas de acuerdo con las características de interés. De estas personas que se harían una prueba nueva, con base en una muestra de saliva, casi 90% aceptaría hacerla de forma gratuita, una vez por semana, si fuera necesario (Gráfico 7.6). Esta magnitud es mayor en personas de 30 a 49 años (86,6%) y entre quienes tienen un riesgo medio o alto de infección (85,2% y 86,8%, respectivamente) (Cuadro 7.4). Al preguntar cuánto estarían dispuestos a pagar por esta prueba en un laboratorio privado, casi 40% indica que no pagaría y el resto brinda magnitudes diferentes, principalmente en montos menores a 20 mil colones (Gráfico 7.7).

Los resultados muestran que existe una buena disposición para realizarse una prueba de COVID-19 como parte de una campaña masiva (84,1%), aun sabiendo que la prueba realizada en el país es la del hisopado nasofaríngeo (tres cuartas partes). La disposición sería mayor si el diagnóstico se realiza con base en una prueba nueva, a partir de una muestra de saliva (92,3%). Es de esperar que estos resultados sean útiles para que el sector salud e investigadores en el país tengan un panorama más claro sobre lo que piensa la población ante el desarrollo de una nueva prueba de saliva para diagnosticar el COVID-19.

8. Manifestaciones de ansiedad debido al COVID-19

Julio César Arias González, María Fernanda Gutiérrez Salas y Johnny Qi Zhen

El COVID-19 está afectando el bienestar de la población y una de las áreas que requiere atención inmediata es la salud mental. Esto sucede porque la pandemia cambió la dinámica de vida de las personas, lo que puede estar generando situaciones de estrés por confinamiento, deterioro económico, relaciones familiares conflictivas, temor al contagio y un sin número de circunstancias que afectan la convivencia. Por este motivo, con el deseo de abordar una pequeña parte de esta problemática, se investigaron las manifestaciones de ansiedad que está experimentando la población por el coronavirus.

Antes de iniciar con el tema de la ansiedad, se preguntó por las preocupaciones debido al coronavirus y se encontró que quedarse sin dinero fue la más frecuente (89,0% dijo que le preocupa mucho), seguido por ser una persona asintomática (78,7%), la salud física (70,6%) y mental (66,6%) (Gráfico 8.1). En “otras” preocupaciones (21,4%) mencionaron la economía del país (27,2%), el desempleo (20,2%) y la familia (19,5%) (Gráfico 8.2). Para resumir las preocupaciones se construyeron tres escalas y la del bienestar tuvo el mayor promedio (8,1 en un rango de 0 a 10), seguido por las preocupaciones por el contagio (7,4) y la socialización (6,7) (Cuadro 8.1). Estas escalas fueron utilizadas para clasificar las personas en tres grupos, según la intensidad: 51,7% quedó en el grupo de preocupaciones alta y 30,9% en el de media (Cuadro 8.2). Esto muestra que el grado de preocupaciones por el coronavirus en el país es importante y cada grupo tiene características particulares (Cuadro 8.3).

Para conocer sobre la ansiedad por coronavirus se aplicó una escala elaborada por Sherman Lee (cita en nota al pie del Cuadro 8.4), compuesta por cinco preguntas que indagaron las manifestaciones de ansiedad vividas en las últimas dos semanas. Los resultados muestran que los problemas para dormir por pensar en el coronavirus fue lo más frecuente (al 13,5% le sucedió alguna vez en los últimos 15 días) y lo que menos sucedió fue tener náuseas o problemas estomacales por pensar o informarse por el coronavirus (4,2%) (Cuadro 8.4).

Estas respuestas fueron resumidas en la Escala de Manifestaciones de Ansiedad: si en los últimos 15 días no experimentó el síntoma se le dio un puntaje fue 0, si lo hizo rara vez fue de 1, si le sucedió varios días un 2, si pasó más de 7 días un 3 y si fue casi todos los días un puntaje de 4. La media de la escala es 0,8, en un rango de cero a 19 (Cuadro 8.5). Esta escala se clasificó en tres grupos y se encontró que 90,1% no presenta manifestaciones de ansiedad, 8,9% tiene manifestaciones moderadas y 1% las tiene altas (Cuadro 8.6). En resumen, 9,9% de la población presentó manifestaciones de ansiedad en los últimos 15 días, lo que ocurrió con más frecuencia en mujeres (14,7%), personas de 30 a 49 años (12,8%), entre quienes tienen enfermedades crónicas (13,2%), personas que perciben un riesgo de infección alto (12,4%), con una gravedad en la salud alta en caso de infectarse (14,1%) y un grado alto de preocupaciones por el COVID-19 (Gráfico 8.3). Al relacionar la escala de ansiedad por coronavirus con indicadores de la economía familiar se encuentra que los residentes en hogares perjudicados económicamente por el COVID-19 presentan más síntomas de ansiedad (12,3%) y esta magnitud es especialmente alta cuando la persona reside en una vivienda que tiene grandes dificultades económicas con el ingreso mensual que reciben (18,9%) (Gráfico 8.4).

Estos resultados muestran que las preocupaciones causadas por el COVID-19 en el país son altas, ya que más del 50% de la población así lo afirma. Por otro lado, 9,9% de la población presentó manifestaciones de ansiedad, lo que equivale a aproximadamente a 375 000 personas en las últimas dos semanas, lo que afecta principalmente a las personas de bajo nivel socioeconómico.

9. Creencia en conspiraciones y controversias en torno al COVID-19

Josué González Carrillo, Paula Rodríguez Mora y Sergio Varela Soto

El 11 de marzo del 2020, la epidemia del virus Sars-CoV-2 fue catalogada como pandemia por la OMS y, como ha sucedido en otras ocasiones, a la par de la proliferación del nuevo virus, también surgió una ola de mensajes relacionados con conspiraciones y controversias en torno al tema, lo que según Vega-Dientsmaier (2020) es un intento por entender una situación mundial que requiere explicaciones y aún no encuentran respuesta. Esto invitó a investigar qué se piensa en el país al respecto y analizar si estos temas guardan relación con la prevención o la exposición al riesgo.

Para iniciar, se preguntó si ha escuchado o leído noticias sobre el COVID-19 consideradas falsas y 47,9% respondió afirmativamente (Gráfico 9.1). Entre las más comunes está la exageración del número de casos reportados (22,4%) y del número de muertes (13,3%), así como la manipulación de los datos por parte de los gobiernos (9,5%) (Cuadro 9.1). El porcentaje que ha leído o escuchado noticias consideradas falsas es mayor en hombres (50,8%), en personas con educación universitaria (67,5%) y de nacionalidad costarricense (49,5%) (Cuadro 9.2).

En el tema de las conspiraciones en torno al COVID-19 se encontró que cerca de la mitad de la población coincide en que el COVID-19 es para disminuir la población mundial, que fue creado en un laboratorio y que es un arma biológica (Gráfico 9.2). Por el contrario, cerca de tres cuartas partes no comparte las controversias que surgen por el coronavirus (es un castigo divino, es poco peligroso y surgió por comer carne de murciélago).

Para resumir la información se construyó una Escala de Conspiraciones, cuyo promedio es de 5,4 (en una escala de cero a 10) (Cuadro 9.3). Un agrupamiento de la escala muestra que 38,2% tiene una creencia alta en conspiraciones, 36,9% una creencia media y 24,9% una baja (Cuadro 9.4). Esto demuestra que en el país una parte importante de la población cree en el tema de las conspiraciones.

Por otra parte, en el campo de las controversias, es poco frecuente creer que surgió por comer carne de murciélago (20,2%), que es un castigo divino (18,6%) o que es poco peligroso (15,5%) (Cuadro 9.5). Para efectos de la pandemia, en términos de contagio y transmisión del virus, se considera importante observar el resultado de considerar el COVID-19 como “poco peligroso”. Aunque son más hombres que mujeres quienes consideran que el virus es poco peligroso (18,5% y 12,7, respectivamente), lo importante es que esta magnitud es mayor en quienes perciben baja la gravedad que sufrirían en caso de adquirir el virus (22,9%) y es menor en el grupo opuesto (14,8%) (Cuadro 9.6). Esto significa que una mayor percepción de gravedad está asociada con una creencia más alta de considerar el virus como poco peligroso y viceversa. Además, se encontró que un bajo grado de adopción de medidas preventivas para protegerse del COVID-19 hace que se piense más en el virus como poco peligroso (24,5%) y un alto grado de adquisición de medidas contribuye a que la magnitud sea menor (9,5%). En otras palabras, una mayor adopción de medidas preventivas para evitar el contagio hace que disminuya quienes consideran que el virus es poco peligroso y a la inversa.

Estos resultados muestran que, en el país, la creencia en las conspiraciones es importante, pues cerca de la mitad de la población está de acuerdo con ellas. No obstante, no se encontró evidencia de alguna relación con la prevención o el riesgo de infección. Por el contrario, aunque las controversias son poco frecuentes, lo cierto es que se perfilan como una barrera para cumplir con las medidas que contribuyen a prevenir el contagio con el virus, particularmente la que reza que el virus es poco peligroso.

10. Impacto del COVID-19 en la economía de los hogares (comparación de agosto y octubre del 2020)

David Picado Pérez, Steven Quirós Barrantes y Jairo Rodríguez Granados

No se trata de saber si la economía de los hogares se ha visto perjudicada por la pandemia, sino de conocer en qué magnitud están siendo afectados, cuánto se han reducido sus ingresos y qué problemas laborales han experimentado. Es claro que las regulaciones para mitigar la propagación del coronavirus pueden salvar vidas, aunque también lo es que redujeron la producción de bienes y servicios, el consumo y el intercambio comercial. Sin embargo, aquí el punto de interés no es determinar si la salud o la economía es lo que debería prevalecer como interés para tomar decisiones, sino recabar información para saber detalles relacionados con la afectación económica en los hogares. Como complemento a la información recolectada, se compara con datos de la Encuesta del Consumidor de agosto del presente año y se comenta cuando se encuentran diferencias significativas.

Los datos muestran que 63,2% de los hogares del país se ha visto perjudicado por el coronavirus, 31,7% admite que su situación no ha cambiado y 5,1% menciona que se ha beneficiado (Gráfico 10.1). Este resultado contribuye a que actualmente 14,0% de los hogares admita grandes dificultades económicas con el ingreso mensual familiar que reciben y que 28,2% acepte que tienen dificultades (42,2%). El resto de los hogares posee una situación más favorable (Gráfico 10.2). El porcentaje de hogares afectados económicamente por el COVID-19 está relacionado con el ingreso subjetivo. Específicamente, mientras que en hogares con grandes dificultades de ingreso 89,4% ha sido afectado económicamente debido al COVID-19, la cifra baja a 24,2% en los que pueden ahorrar (Gráfico 10.3). Esto revela que, como es de esperar, los hogares con menos recursos también son los más perjudicados económicamente por el COVID-19. El reporte de la disminución de los ingresos familiares muestra que 26,0% de los hogares reporta un descenso de 25% o menos y que en el 70% la disminución es de 50% o menos (Gráfico 10.4).

La afectación laboral debido al COVID-19 muestra que 38,8% de los hogares tiene al menos un miembro al que se le suspendió el contrato laboral y 35,4% tiene al menos un miembro al se le redujo la jornada (Gráfico 10.5). El despido del trabajo fue padecido en el 26,6% de los hogares y el cierre de un negocio, que solo fue preguntado en la encuesta actual, fue experimentado en el 14,9%. En total, 62,5% de los hogares experimentó alguna afectación laboral debido al COVID-19, en los términos aquí indagados.

Por otra parte, también se investigaron algunas estrategias desarrolladas para generar más ingresos. Estos resultados muestran que 46,2% de los hogares tiene al menos un miembro que adoptó nuevas formas de ganar dinero en lo que hace, cifra mayor a la registrada dos meses antes (39,6%) (Gráfico 10.6). Además, se encontró que 35,0% de los hogares tiene al menos un miembro que trabajó en otro oficio. También, 31,7% de los hogares tiene al menos un miembro que hizo teletrabajo, cifra fue superior a la de dos meses atrás (26,2%). En total, 65,3% de los hogares encontró alternativas para generar ingresos adicionales y esa cifra fue superior a la de agosto pasado.

Estos resultados revelan que poco más del 60% de los hogares ha sido perjudicados por el COVID-19 y que la reducción de los ingresos en 70% de los hogares afectados es hasta del 50% del ingreso familiar. Ante esta situación, se incrementaron las nuevas formas de ganar dinero en lo que se hace (de 39,6% aumentó a 46,2% los hogares en los que al menos un miembro lo hizo) y haciendo teletrabajo (de 26,2% a 31,7% en los que al menos un miembro lo hizo).

11. Variaciones en el consumo de los hogares debido al COVID-19

Danerick Alpízar Jiménez, Melany Jiménez Picado, Emerson Zúñiga Bolaños

Los esfuerzos para mitigar el impacto que genera la crisis sanitaria en el país han sido numerosos y dentro del contexto económico en el que se desarrollan estas medidas está el cambio en el consumo en los hogares, pues es de suponer que si más del 60% de los hogares ha sido perjudicado económicamente por el COVID-19, esto está afectando la estructura de los gastos familiares. Por este motivo, se decidió obtener información sobre el cambio en los patrones de consumo debido al coronavirus, conocer los rubros de gasto con mayores cambios y determinar si existen grupos particularmente afectados.

Los resultados muestran que el gasto de los hogares disminuyó debido al COVID-19, principalmente, en los rubros de ropa y zapatos (44,4% reportó disminución), comidas fuera del hogar (41,6%), recreación o entretenimiento (40,5%), así como en transporte o combustible (39,7%) (Gráfico 11.1). Por el contrario, el gasto de los hogares aumentó más en alimentos preparados dentro del hogar (37,2%), en telefonía o internet (52,1%) y en agua, luz o electricidad (57,1%).

Para conocer la importancia relativa de cada rubro de gasto se utilizó el consumo per cápita mensual del hogar que proporciona la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares del 2018 (ENIGH-2018) (Cuadro 11.1) y pese que los rubros de gasto en ambas encuestas no coinciden exactamente, se ajustaron y se aproximaron (Cuadro 11.2). Esto fue útil para determinar que el gasto en ropa y zapatos, que fue el que más disminuyó (44,0%), ocupa la octava posición en la estructura del consumo (Gráfico 11.2). El rubro de comidas preparadas fuera del hogar, que fue el segundo que más disminuyó (41,1%), ocupa la tercera posición en importancia en la estructura del consumo. Además, los gastos en recreación y entretenimiento, cuya disminución también fue importante (40,3%) ocupa la novena posición. Estos tres rubros en los que más disminuyó el gasto reflejan el impacto negativo sufridos por el comercio y los servicios en la economía nacional.

Por otra parte, en los hogares con más dificultades económicas disminuyó más el gasto en ropa y zapatos (52,1%) y el gasto en alimentos preparados dentro del hogar (30,7%). Este último no solo es el rubro más importante de gasto (según la ENHIG-18), sino que revela una situación lamentable de la desigualdad económica en el país (Gráfico 11.3). Por otro lado, los hogares que pueden ahorrar están gastando menos en transporte y combustible (49,6%), y en recreación o entretenimiento (45,1%). Es importante tomar en cuenta que en los hogares con grandes dificultades no solo han tenido que disminuir el gasto en alimentos, sino que también han tenido que aumentar el gasto en agua, luz o electricidad (65,4%), el de telefonía o internet (43,2%) y el de transporte y combustible (28,9%) (Gráfico 11.4). Por el contrario, quienes pueden ahorrar han aumentado el gasto en reparaciones de la vivienda (20,9%) y comidas fuera del hogar (18,1%). Si se comparan los hogares afectados laboralmente por el COVID-19, con los que no, los primeros disminuyeron con mayor intensidad el consumo en casi todos los rubros (Cuadro 11.3). Esto se ilustra al saber que el porcentaje promedio de reducción del gasto, para todos los rubros, fue del 25,2% en hogares afectados laboralmente y de 19,0% en los que no lo fueron.

Los resultados revelan que los rubros de gasto que más han disminuido debido al coronavirus son precisamente los que dinamizan gran parte del comercio y los servicios en el país (gasto en ropa, zapatos, comidas fuera del hogar, recreación y entretenimiento). Además, saber que 31% de los hogares con grandes dificultades económicas reportan una disminución del gasto en alimentos preparados dentro del hogar es una muestra más de las manifestaciones de desigualdad que aún bajo los peores escenarios se puede presentar en el país.

12. Tradiciones de fin de año en época de pandemia

Sebastián Duarte Rojas, Sebastián Montero Jiménez, Natalia Núñez Calderón

La época de fin de año invita a compartir tradiciones: paseos, celebraciones, comidas, regalos, desfiles, y adornos son, entre otros, ejemplos de actividades en las que familiares y amigos participan para celebrar el año que termina, así como el que inicia. Para este 2020, el fin de año perfila una situación inédita en el país, pues ante la presencia del COVID-19, estas tradiciones podrían contribuir a incrementar el número de muertes y de casos. Ante esta situación se decidió tener una idea de lo que podría suceder, en términos del riesgo de infección, las noches del 24 y 31 de diciembre, y conocer si la “tamaleada” podría tener algún impacto en la diseminación del número de casos infectados.

Los resultados muestran que en la noche del 24 de diciembre 86,0% de las personas piensa compartir con los miembros de su hogar e igual magnitud piensa hacerlo la noche del 31 (Gráfico 12.1). Además, se encontró que poco más del 20% piensa compartir con otros familiares o amigos que no viven en el hogar en ambas ocasiones. En resumen, 23,6% piensa compartir con otras personas que no son miembros del hogar las noches del 24 y 31 de diciembre, por lo que es posible afirmar que, en esos días, aproximadamente 1 de cada 4 personas se someterá a riesgo de infección con el COVID-19, de no tener los cuidados debidos (Gráfico 12.2). Esta cifra es más alta en personas con educación universitaria (32,2%) y entre costarricenses (25,1%). También, es más alta en personas residentes en hogares que tienen facilidades económicas (36,0%) y en los que su hogar ha sido beneficiado económicamente por el COVID-19 (29,7%) (Cuadro 12.1). Un resultado particularmente importante es que este porcentaje también es más alto entre quienes, por lo general, sostienen prácticas de riesgo (40,2%) y entre quienes han adoptado menos medidas preventivas para prevenir el contagio (33,7%) (Cuadro 12.2).

Por otra parte, la tradición de hacer tamales en el país está presente en el 57,3% de los hogares y no se registran cambios con respecto al año 2014 (Cuadro 12.3). En lo que sí se esperan cambios es en la cantidad de hogares que hará tamales, pues para este año solamente 29,1% dijo que los hará. Es decir, a diferencia de hace 6 años, se espera que para este fin de año disminuya el número de hogares en los que se harán tamales. Es importante observar que la disminución del número de hogares que hará tamales se explica, al menos en parte, porque la tradición de hacerlos es más alta en hogares con grandes dificultades económicas (63,5%) y en los que han sido perjudicados económicamente por el COVID-19 (60,1%) (Gráfico 12.3). Por este motivo, no es de extrañar que los hogares que harán tamales sean, principalmente, los que no han cambiado económicamente por el COVID-19 (35,2%) y los que pueden ahorrar con el ingreso familiar (37,1%) (Gráfico 12.4). La gran pregunta, sin embargo, es si la “tamaleada” podría guardar alguna relación con la diseminación del virus. Los resultados sugieren que sí, pues al tomar cuenta el porcentaje de hogares que hará tamales, la magnitud es más alta (35,1%) cuando en éstos residen personas que se someterán a riesgo de infección en las noches del 24 y 31, si se compara con los hogares en los que no residen este tipo de personas (26,8%). Además, corroborando el resultado anterior se encontró que, al tomar en cuenta la magnitud de hogares que hará tamales, la cifra es más alta cuando en el hogar reside una persona que se somete habitualmente a prácticas de riesgo de infección (33,4%) si se compara con los hogares en los que no se someten habitualmente al riesgo (26,9%).

A manera de síntesis puede afirmarse que cerca de una cuarta parte de las personas (23,6%) se someterá a riesgo de infección con el COVID-19 en las noches del 24 y 31 de diciembre, cifra que es mayor entre quienes han adoptado menos prácticas preventivas (33,7%). Aunque se espera que este año el número de hogares que hará tamales se reduzca considerablemente, lo cierto es que hay indicios de que esta actividad, de no tenerse los cuidados debidos, también puede contribuir a diseminar el virus.

1. Percepciones de vulnerabilidad hacia el COVID-19 y bienestar subjetivo

Cuadro 1.1
Riesgo percibido de infección por el COVID-19 y gravedad
percibida en la salud en caso de infectarse
(Distribuciones porcentuales)

Medidas descriptivas	Riesgo percibido de infección por el COVID-19 ¹	Gravedad en la salud percibida si se infecta de coronavirus ²
Total	100	100
0	9.6	10.6
1	1.5	2.6
2	5.2	4.7
3	5.2	6.8
4	4.9	5.7
5	21.5	11.8
6	5.0	4.7
7	10.3	7.9
8	12.8	9.5
9	5.0	5.6
10	11.5	22.9
Lo tiene	0.3	0.3
Lo tuvo	3.2	3.2
NS/NR	4.0	3.7
Estadísticos de resumen		
Media	5.6	6.0
Moda	5.0	10.0
Mediana	5.0	6.0

Nota: ¹Se preguntó: En una escala de 0 hasta 10, en la que 0 es "definitivamente no se contagiará" y 10 es "definitivamente se contagiará" ¿Cuáles son las posibilidades de que Usted llegue a contagiarse del coronavirus? ²Se preguntó: Pensando en su salud ¿qué tan grave sería para Usted contraer el coronavirus (cuán grave cree que sería)? Use una escala de 0 hasta 10, en la que 0 es "no sería grave" y 10 es "sería muy grave".

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020, Octubre, 2020.

Cuadro 1.2
Estadísticos resultantes de la clasificación según nivel de riesgo percibido de
infección con el COVID-19 y de gravedad percibida en la salud en caso de
infectarse
(Análisis de conglomerados, procedimiento k-medias)

Niveles	Riesgo percibido de infección			Gravedad percibida en la salud en caso de infección		
	n	Porcentaje	Media	n	Porcentaje	Media
Total	1190	100	5.6	1194	100	6.0
Bajo (a)	209	16.3	0.7	231	18.0	0.7
Medio (a)	603	46.8	5.2	474	36.8	5.0
Alto (a)	378	29.4	9.0	489	38.0	9.4

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020, Octubre, 2020.

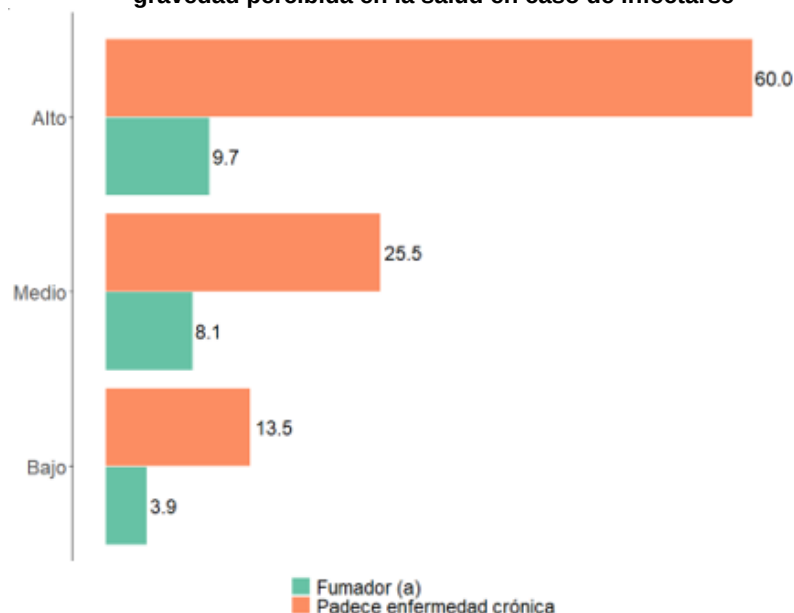
Cuadro 1.3
Gravedad en la salud percibida en caso de infectarse con
el coronavirus según características sociodemográficas
(Distribuciones porcentuales)

Características sociodemográficas	Gravedad en la salud percibida en caso de infectarse			
	Baja	Media	Alta	Total
Total	100	100	100	100
Sexo				
Hombre	52.4	52.5	42.9	47.6
Mujer	47.6	47.5	57.1	52.4
Edad				
18-29	34.9	32.7	15.8	25.5
30 a 49	39.7	40.1	31.6	36.3
50 y más	25.4	27.2	52.7	38.2
Educación				
Primaria o menos	31.6	31.4	48.0	39.3
Secundaria	45.5	39.2	33.8	37.9
Universitaria	22.9	29.5	18.2	22.8
Ingreso subjetivo				
Grandes dificultades	8.3	12.7	16.9	13.6
Dificultades	29.6	25.8	29.7	28.1
Sin grandes dificultades	41.7	45.2	42.9	43.6
Pueden ahorrar	20.4	16.3	10.5	14.7
Trabaja				
Sí	65.4	58.0	47.6	52.2
No	34.6	42.0	52.4	44.8
Nacionalidad				
Costarricense	87.4	91.6	88.3	88.8
Extranjero	12.6	8.4	11.7	11.2

Nota: En la clasificación que corresponde a *trabajo* se incluyeron las personas que trabajan y que trabajan y estudian; en los que no trabajan están las personas desempleadas, pensionadas o rentistas, estudiantes, labores del hogar o con suspensión temporal del contrato.

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020, Octubre, 2020.

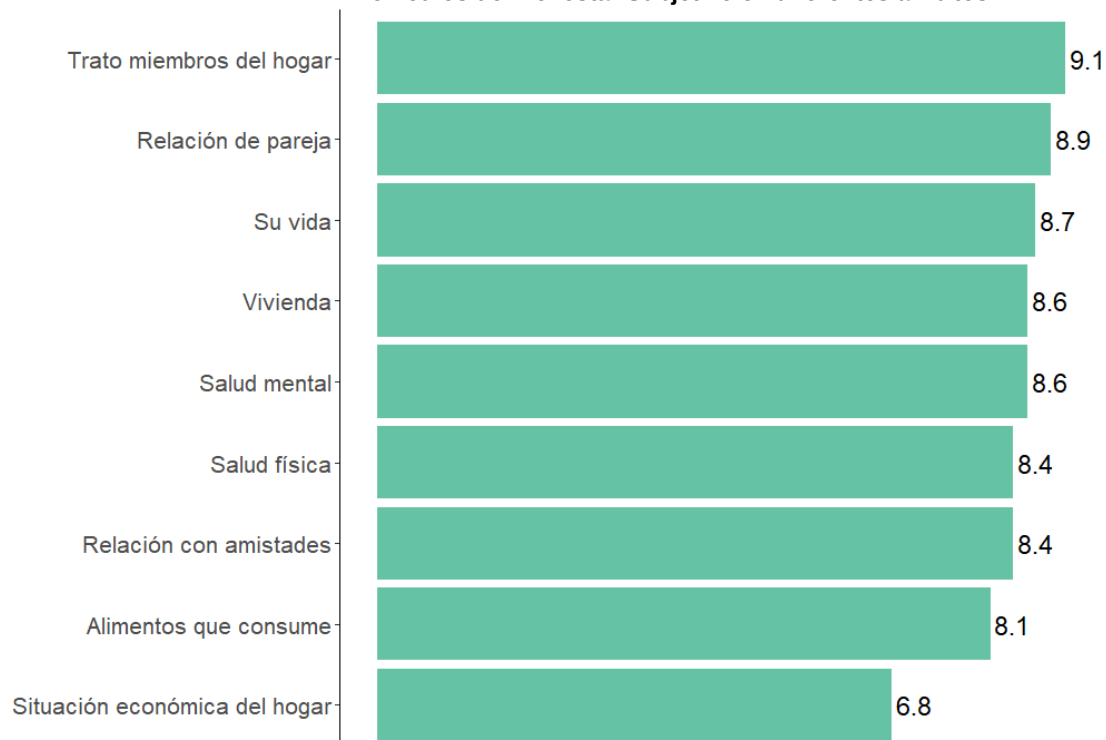
Gráfico 1.1
Porcentaje que fuma y porcentaje que algún médico le ha informado que tiene una enfermedad crónica según gravedad percibida en la salud en caso de infectarse



*Ambas variables muestran diferencias significativas al 5%

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020, Octubre, 2020.

Gráfico 1.2
Promedios de Bienestar Subjetivo en diferentes ámbitos



Nota: se preguntó de la siguiente manera "Usando una escala donde 0 es "nada satisfecho" y 10 es "completamente satisfecho". ¿Cuánta satisfacción siente con.....? En la pregunta "relación con su pareja" el porcentaje de faltantes fue del 1.0% y un 31.5% corresponde a *No Aplica*. en el resto de las variables la no respuesta fue inferior a 6%.

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020, octubre 2020.

Cuadro 1.4
Medidas descriptivas para las escalas referentes al Bienestar
con la vida y Bienestar económico

Medidas descriptivas	Escala de bienestar con la vida	Escala de bienestar económico
Media	8.6	7.9
Mediana	8.9	8.3
Moda	10.0	10.0
Minimo	0.0	0.0
Maximo	10.0	10.0
Faltantes	11.2	1.5

Nota: Para obtener las escalas se usó un Análisis de Factores Exploratorio y fueron obtenidas dos dimensiones. La Escala de bienestar con la vida incluye las preguntas ¿Cuánta satisfacción siente con... su vida? su salud física. su salud mental y con el trato que se brindan los miembros de su hogar y con la relación que lleva con sus amigos y amigas? La confiabilidad de esta escala. medida por el Alfa de Cronbach fue de 78%. La Escala de bienestar económico incluye las preguntas ¿Cuánta satisfacción siente con... la vivienda donde vive? la situación económica en su hogar y con los alimentos que consume? La confiabilidad de esta escala. medida por el Alfa de Cronbach fue de 74%.

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020, Octubre, 2020.

Cuadro 1.5
Promedios de las escalas de Bienestar con la vida y de Bienestar económico
según características de interés

Características de interés	Escala de bienestar con la vida	Escala de bienestar económico
Total	8.6	7.9
Sexo		
Hombre	8.6	7.9
Mujer	8.5	7.8
Edad		*
18-29	8.5	8.1
30-49	8.6	7.8
50 y +	8.7	7.8
Educación		*
Primaria o menos	8.7	7.5
Secundaria	8.6	8.0
Universitaria	8.5	8.4
Trabaja		*
Sí	8.6	8.1
No	8.5	7.6
Ingreso subjetivo	*	*
Grandes dificultades	8.3	6.2
Dificultades	8.5	7.4
Sin grandes dificultades	8.7	8.4
Pueden ahorrar	8.7	9.1
Riesgos en salud	*	*
Con enfermedad crónica	8.4	7.8
Sin enfermedad crónica	8.7	8.0
Es fumador(a)	8.6	7.7
No es fumador(a)	8.6	7.9

*Diferencias significativas al 5%

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020, Octubre, 2020.

Cuadro 1.6
Promedio de las escalas de Bienestar con la vida y Bienestar
económico según clasificación del riesgo percibido de infección y de la
gravedad en la salud percibida en caso de infección

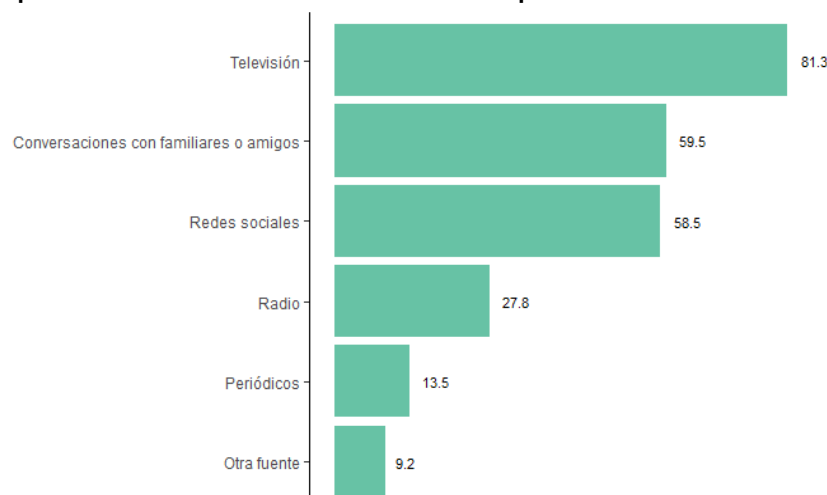
Medias según clasificación	Escala de Bienestar con la vida	Escala de Bienestar económico
Total	8.6	7.9
Riesgo percibido de infección con el coronavirus		
Bajo	8.7	7.8
Medio	8.6	7.9
Alto	8.6	7.9
Gravedad en la salud percibida si se infecta	*	*
Baja	8.9	8.2
Media	8.4	7.8
Alta	8.7	7.8

*Diferencias significativas al 5%

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020, Octubre, 2020.

2. Preferencia y confianza en los medios de comunicación que informan sobre el COVID-19

Gráfico 2.1
Porcentaje que acostumbra informarse del coronavirus por diferentes medios de comunicación



Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020

Cuadro 2.1
Porcentaje que acostumbra informarse del coronavirus por diferentes medios de comunicación según características de interés

Características de interés	Televisión	Conversaciones familiares/amigos	Redes sociales	Radio	Periódicos
Total	81.3	59.5	58.5	27.8	13.8
Sexo					*
Hombre	80.3	58.4	57.8	30.4	16.0
Mujer	82.2	60.5	59.1	25.5	11.1
Edad	*		*	*	
18-29	77.3	63.2	71.1	17.1	12.5
30 a 49	76.8	57.8	65.6	28.1	11.9
50 y más	88.2	58.6	43.3	34.7	15.6
Educación	*	*	*	*	*
Primaria o menos	87.1	58.8	45.3	34.3	10.2
Secundaria	79.7	64.1	66.6	25.8	11.6
Universitaria	73.8	53.1	67.8	20.0	22.2
Ingreso subjetivo			*	*	*
Grandes dificultades	80.3	61.0	51.7	37.7	12.7
Dificultades	83.1	60.4	57.6	31.0	9.8
Sin grandes dificultades	81.8	59.9	59.3	25.4	14.3
Pueden ahorrar	76.3	56.3	66.7	20.3	19.5
Trabaja	*		*		
Sí	79.3	58.6	63.1	28.2	14.6
No	83.7	60.7	52.7	27.4	12.0

*Diferencias significativas al 5%

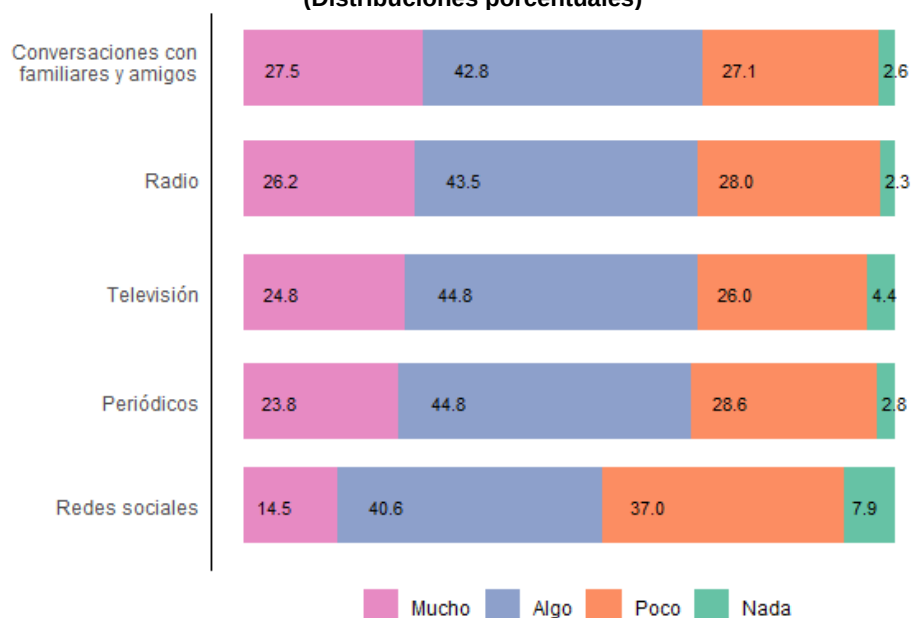
Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 2.2
Cantidad de medios de comunicación por los que
acostumbra a informarse del coronavirus
(Porcentajes)

Número de medios	Porcentaje
Total	100
0	2.8
1	19.5
2	27.5
3	30.7
4	14.9
5	4.0
6	0.6
Estadísticos resumen	
Promedio	2.5
Moda	3.0
Mediana	3.0
Desviación estándar	1.2
Mínimo	0.0
Máximo	6.0

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica.
Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020

Gráfico 2.2
Confianza en diferentes medios de comunicación
por los que acostumbra informarse del coronavirus
(Distribuciones porcentuales)



Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020

Cuadro 2.3
Porcentaje que tiene mucha confianza en la información emitida por los diferentes
medios de comunicación sobre el coronavirus, según características de interés

Características de interés	Medios de comunicación				
	Televisión	Conversaciones con familiares o amigos	Periódicos	Redes sociales	Radio
Total	24.8	27.5	23.8	14.5	26.2
Edad		*		*	
18-29	21.0	19.2	13.2	9.3	15.2
30 a 49	26.1	29.6	31.3	17.5	28.8
50 y más	26.0	31.6	24.1	16.0	27.8
Riesgo percibido de infección	*	*		*	
Bajo	30.5	37.3	24.6	20.0	24.1
Medio	21.6	23.6	18.6	11.1	25.1
Alto	27.3	28.6	29.6	18.1	31.4
Gravedad percibida en la salud en caso de infección	*	*		*	
Bajo	16.7	22.0	19.6	14.5	21.1
Medio	23.0	20.7	24.4	11.4	23.6
Alto	29.7	36.4	22.3	18.8	30.3

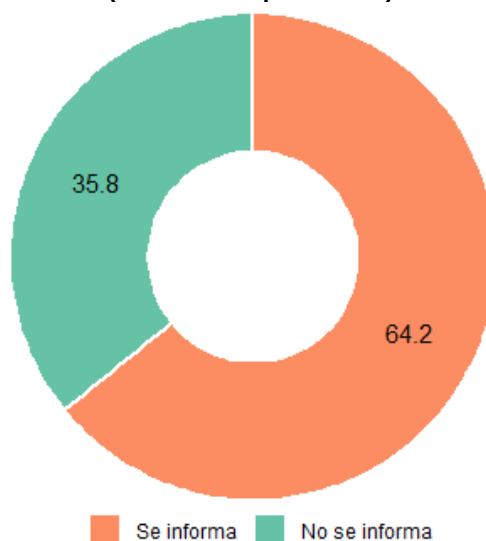
*Diferencias significativas al 5%

Nota: La variable riesgo percibido de contagio y la gravedad percibida en la salud en caso de infección proviene del artículo elaborado por: Rebeca Porras, Raquel González y Pedro Campos. Percepciones de vulnerabilidad y bienestar ante la pandemia. Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Diciembre 2020. Informe de resultados Encuesta Actualidades 2020.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

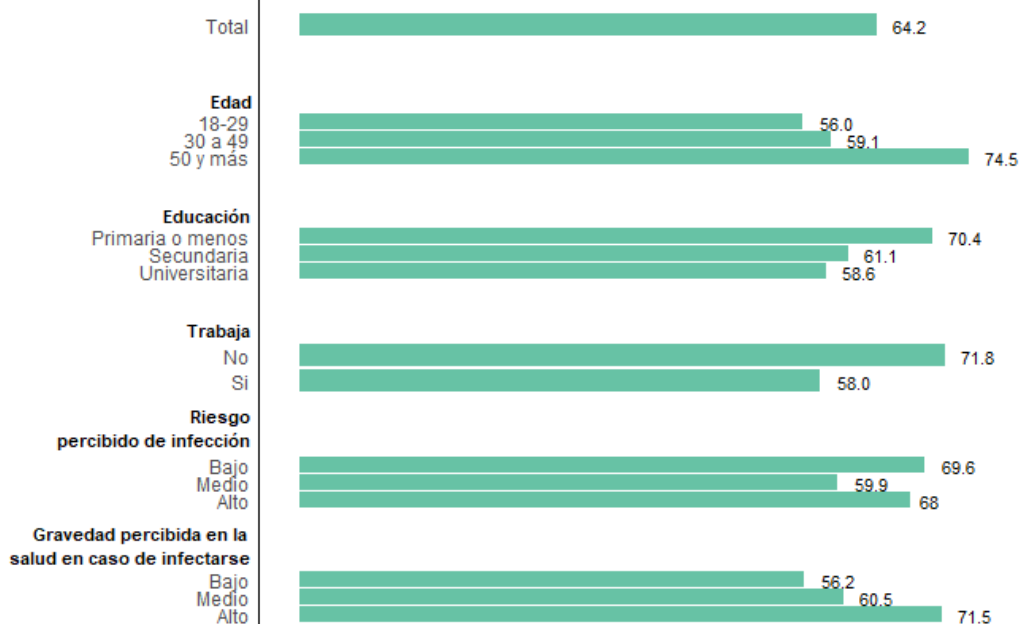
Gráfico 2.3

¿Acostumbra informarse del coronavirus por medio de las
Conferencias de Prensa que brinda el sector salud?
(Distribución porcentual)



Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020

Gráfico 2.4
Porcentaje que acostumbra informarse del coronavirus por medio de las Conferencias de Prensa que brinda el sector salud según características de interés

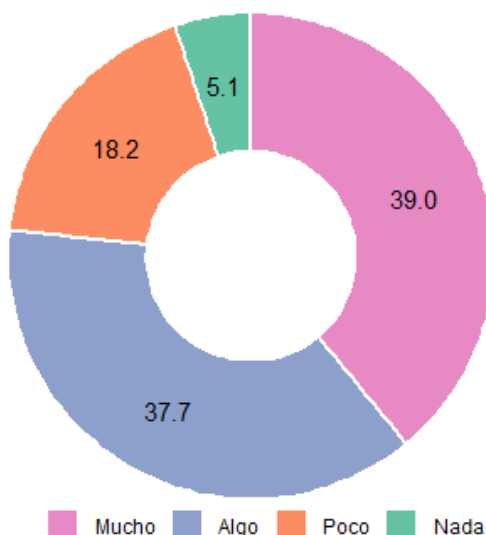


Nota: La variable riesgo percibido de contagio y la gravedad percibida en la salud en caso de infección proviene del artículo elaborado por: Rebeca Porras, Raquel González y Pedro Campos. Percepciones de vulnerabilidad y bienestar ante la pandemia. Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Diciembre 2020. Informe de resultados Encuesta Actualidades 2020.

Todas las variables presentaron diferencias significativas al 5%.

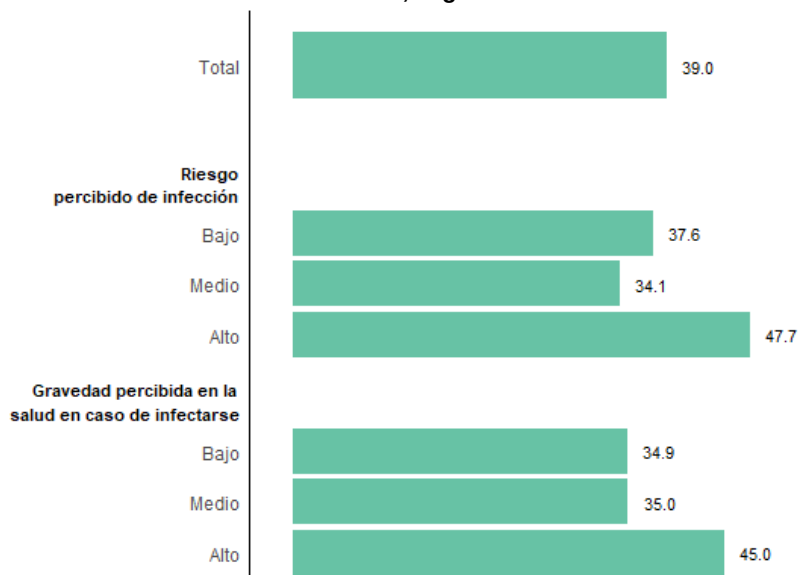
Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020

Gráfico 2.5
Confianza en las Conferencias de Prensa que brinda el sector salud acerca del coronavirus (Distribución porcentual)



Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020

Gráfico 2.6
Porcentaje que tiene mucha confianza en la información emitida por las Conferencias de Prensa que brinda el sector salud sobre el coronavirus, según características de interés

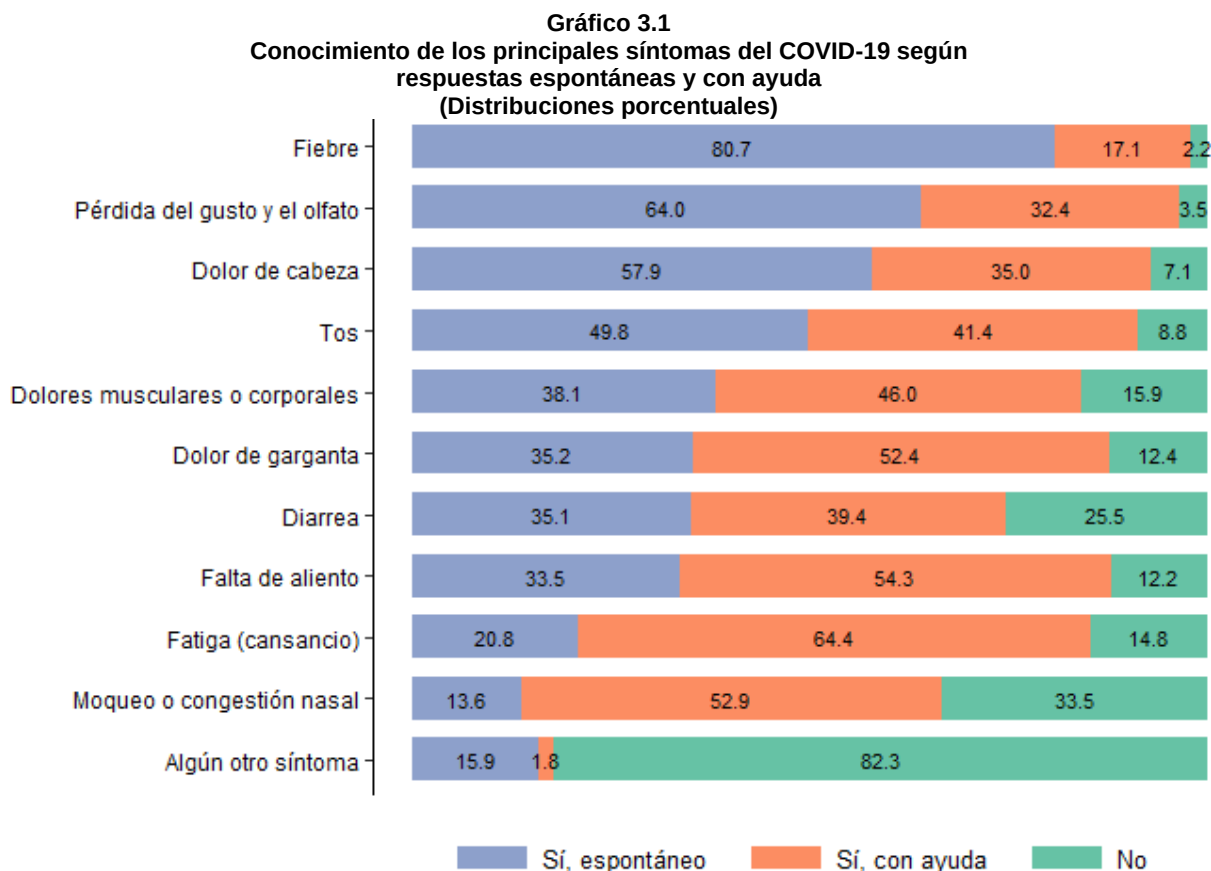


Nota: La variable riesgo percibido de contagio y la gravedad percibida en la salud en caso de infección proviene del artículo elaborado por: Rebeca Porras, Raquel González y Pedro Campos. Percepciones de vulnerabilidad y bienestar ante la pandemia. Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Diciembre 2020. Informe de resultados Encuesta Actualidades 2020.

Todas las variables presentaron diferencias significativas al 5%.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020

3. Conocimiento de los síntomas del COVID-19



Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta de Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 3.1
Reporte de los síntomas mencionados en la categoría
"Otros"
(Distribución porcentual)

Síntomas	Porcentaje
Total	100
Vómitos	42.3
Problemas cutáneos	14.6
Gripe	14.2
Irritación de ojos	10.6
Mareos	4.5
Falta de apetito	3.1
Otros síntomas	10.8

Nota: El porcentaje de respuesta de otros síntomas fue de 17.7%.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta de Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 3.2
Porcentaje que menciona espontáneamente los síntomas del COVID-19 según características de interés

Características de interés	Fiebre	Pérdida de gusto y olfato	Dolor de cabeza	Tos	Dolores musculares	Dolor de garganta	Diarrea	Falta de aliento	Fatiga (cansancio)	Moqueo o congestión nasal
Total	80.7	64.0	57.9	49.8	38.1	35.2	35.1	33.5	20.8	13.6
Sexo	*				*		*			*
Hombre	76.9	64.1	56.0	47.7	33.7	33.6	30.5	33.9	19.5	16.0
Mujer	84.2	64.0	59.6	51.8	42.0	36.7	39.2	33.2	21.9	11.4
Edad			*		*				*	
18 a 29	83.3	64.3	50.4	49.8	30.0	30.4	33.3	33.6	23.3	13.2
30 a 49	82.2	64.2	58.6	49.7	42.9	35.5	37.9	33.6	23.1	14.0
50 y más	77.5	63.7	62.2	50.1	38.7	38.1	33.6	33.3	16.8	13.5
Educación		*		*	*			*	*	*
Primaria o menos	79.1	58.9	61.7	46.4	34.5	33.3	32.8	30.1	15.7	9.0
Secundaria	79.9	65.5	55.3	47.6	37.0	35.1	34.9	33.1	21.5	14.6
Universitaria	84.6	70.4	55.7	59.3	45.9	38.8	39.5	40.0	28.1	19.5
Ingreso subjetivo		*		*						
Grandes dificultades	79.0	62.0	57.5	55.4	45.1	32.9	31.5	33.0	18.0	9.4
Dificultades	80.4	58.1	63.2	44.0	37.2	34.3	35.2	32.6	18.2	12.6
Sin grandes dificultades	81.3	65.1	55.8	48.9	37.4	37.8	34.3	33.9	23.5	14.7
Pueden ahorrar	81.6	74.2	53.7	58.9	35.4	31.1	41.5	35.0	20.6	15.6

*Diferencia significativa al 5%.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 3.3
Número de respuestas espontáneas y espontáneas y con ayuda sobre los síntomas del COVID-19
(Distribuciones porcentuales)

Número de menciones	Menciones espontáneas	Menciones espontáneas y con ayuda
Total	100	100
0	1.2	0.6
1	2.1	0.0
2	10.3	0.2
3	19.6	0.9
4	22.5	1.6
5	19.3	2.5
6	14.5	5.4
7	7.8	11.3
8	1.9	18.3
9	0.5	25.3
10	0.4	33.9
Promedio	4.3	8.5
Moda	4.0	10.0
Mediana	4.0	9.0

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta de Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 3.4
Índice de conocimiento sobre los
síntomas del COVID-19
(Distribución porcentual)

Índice	Porcentaje
Total	100
0	0.8
1	0.7
2	1.5
3	3.9
4	11.1
5	36.2
6	27.8
7	14.2
8	3.3
9	0.3
10	0.1
Promedio	5.9
Moda	6.3
Mediana	5.9

Nota: para construir el índice se asignó un 2 a las respuestas espontáneas, un 1 a las respuestas afirmativas con ayuda y 0 a las respuestas No y NS/NR. Los valores mostrados en este cuadro son valores truncados.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta de Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 3.5
Clasificación del Índice de conocimiento sobre los
síntomas del COVID-19

Clasificación del Índice de conocimiento	Conocimiento promedio	Porcentaje
Total	5.9	100
Bajo	3.3	11.6
Medio	5.6	56.9
Alto	7.3	31.5

Nota: La clasificación fue realizada con Análisis de Conglomerados, procedimiento k-medias.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

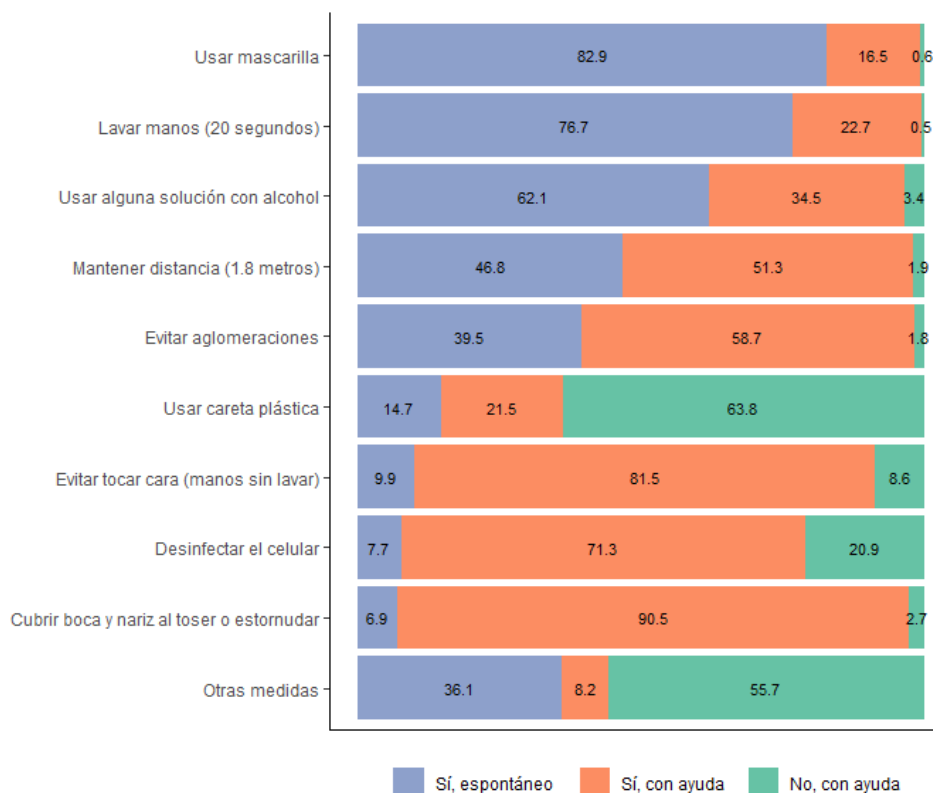
Cuadro 3.6
Clasificación del conocimiento de síntomas del COVID-19 según
características de interés
(Distribuciones porcentuales)

Características de interés	Clasificación del conocimiento de síntomas del COVID-19			Total
	Bajo	Medio	Alto	
Total	100	100	100	100
Sexo				
Hombre	63.8	48.3	40.2	47.6
Mujer	36.2	51.7	59.8	52.4
Edad				
18 a 29	32.7	26.9	20.4	25.5
30 a 49	32.0	35.7	38.9	36.3
50 y más	35.3	37.4	40.6	38.2
Educación				
Primaria o menos	45.6	42.1	31.9	39.3
Secundaria	39.6	37.3	38.5	37.9
Universitaria	14.8	20.6	29.6	22.8
Ingreso subjetivo				
Grandes dificultades	11.4	13.9	14.8	13.9
Dificultades	30.2	29.2	25.4	28.1
Sin grandes dificultades	40.9	43.2	43.8	43.2
Pueden ahorrar	15.4	13.4	15.3	14.2
NS/NR	2.0	0.3	0.7	0.6
Padece alguna enfermedad crónica				
Sí	29.5	36.5	41.0	37.1
No	70.5	63.5	59.0	62.9

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

4. Adopción de medidas preventivas para protegerse del COVID-19

Gráfico 4.1
Medidas adoptadas para no infectarse con el COVID-19
según respuestas espontáneas y con ayuda
(Distribuciones porcentuales)



Nota: Se preguntó qué medidas preventivas adopta para protegerse contra el COVID-19 y las personas entrevistadas respondieron espontáneamente. Al dejar de mencionar medidas se indagó por las que no había mencionado y las respuestas fueron clasificadas como “Sí, con ayuda” o “No, con ayuda”. Para todas las medidas preventivas la no respuesta fue inferior al 0.2%.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 4.1
Detalle de otras medidas que adoptan las personas para
protegerse contra el COVID-19
(Distribución porcentual sobre 44.3% que
mencionó otras respuestas)

Otras medidas preventivas	Porcentaje
Total	100
Mantener burbuja social y aislamiento	31.3
Limpiar y desinfectar en el hogar	25.9
Desinfectar zapatos o dejarlos fuera de la casa	10.8
Bañarse al llegar a casa	10.4
Desinfectar y lavar compras	6.9
Usar guantes	4.4
Otras	10.3

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica.
Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 4.2
Porcentaje que menciona espontáneamente las medidas preventivas que aplica para protegerse contra el COVID-19 según características de interés

Características de interés	Cubrir boca y nariz	Desinfectar el celular	Evitar tocar cara	Usar careta plástica	Evitar aglomeraciones	Mantener distancia	Usar solución con alcohol	Lavar manos	Usar mascarilla	Otras medidas
Total	6.8	7.7	9.9	14.7	39.4	46.7	62.1	76.7	82.9	36.1
Sexo		*		*	*		*			*
Hombre	6.7	5.9	10.0	12.7	35.9	46.1	57.4	75.6	82.7	28.8
Mujer	7.0	9.3	9.9	16.5	42.6	47.3	66.3	77.8	83.1	42.7
Edad			*	*	*		*		*	
18 a 29	5.0	7.3	9.5	13.0	34.5	43.5	65.4	73.4	87.3	31.5
30 a 49	6.5	8.1	12.3	12.3	37.5	46.9	64.2	79.1	84.0	38.7
50 y más	8.4	7.5	7.9	18.1	44.6	48.7	57.8	76.8	79.0	36.7
Nivel educativo					*	*			*	
Primaria o menos	8.2	6.8	9.9	13.5	38.3	44.3	63.1	76.4	78.5	36.2
Secundaria	5.3	7.1	9.9	14.0	36.8	44.1	62.0	76.2	84.5	32.8
Universitaria	7.1	10.3	10.1	17.9	45.8	55.3	60.4	78.2	88.0	41.3

*Diferencias significativas al 5%

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 4.3
Número de respuestas espontáneas y de respuestas espontáneas y con ayuda sobre medidas preventivas adoptadas para protegerse del COVID-19 (Distribuciones porcentuales)

Número de menciones	Menciones espontáneas	Menciones espontáneas y con ayuda
Total	100	100
0	1.7	0.2
1	3.4	0.0
2	12.7	0.2
3	24.5	0.1
4	28.8	0.3
5	15.2	0.5
6	9.1	2.5
7	3.1	13.8
8	0.8	31.6
9	0.5	36.9
10	0.1	13.9
Estadísticos de resumen		
Promedio	3.9	8.4
Moda	4.0	9.0
Mediana	4.0	9.0

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 4.4
Estadísticos del Índice de medidas de prevención
adoptadas para prevenir el COVID-19

Descripción	Estadístico
Promedio	6.1
Moda	6.0
Mediana	6.0
Mínimo	0.0
Máximo	10.0

Nota: Para construir el Índice se asignó un puntaje de 2 a las respuestas espontáneas, de 1 a las respuestas con ayuda y de 0 a las respuestas No y NS/NR. El rango de variación del Índice escaló entre 0 = no adopta medidas de prevención y 10 = adopta todas las medidas de prevención indagadas.

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

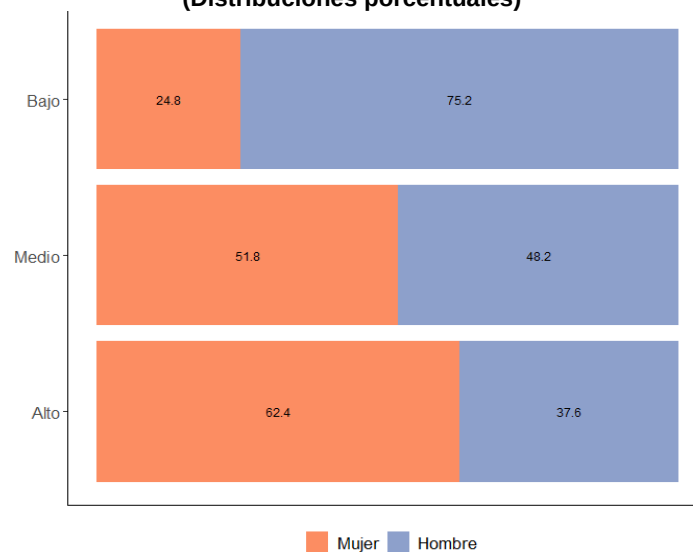
Cuadro 4.5
Clasificación de acuerdo con el Índice de medidas de
prevención adoptadas para prevenir el COVID-19

Clasificación	Índice promedio	Porcentaje
Total	6.0	100
Bajo	4.1	8.1
Medio	5.8	65.0
Alto	7.5	26.9

Nota: El índice de medidas prevención adoptadas para prevenir el COVID-19 fue clasificado en tres grupos usando Análisis de Conglomerados, procedimiento k-medias.

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Gráfico 4.2
Clasificación del índice de medidas preventivas adoptadas para
protegerse contra el COVID-19 según sexo
(Distribuciones porcentuales)



Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020

5. Práctica de medidas preventivas contra el COVID-19

Cuadro 5.1
Artículos de protección usados al salir de la casa
(Distribución porcentual)

Medidas de protección	Porcentaje
Total	100
Mascarilla	75.8
Mascarilla y careta (ambas)	21.8
Careta	0.8
Alternativa	0.9
Ninguna	0.6
No sale de casa	0.3
Otra	0.1

Nota. La pregunta realizada fue: Al salir de su casa ¿qué usa más para protegerse del coronavirus? ¿mascarilla, careta plástica, ambas, otra o ninguna?

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre 2020.

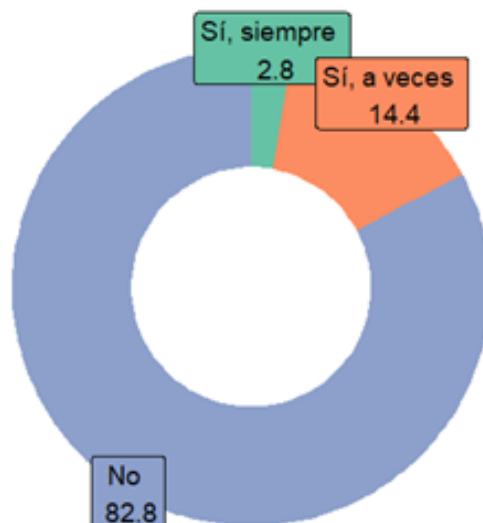
Cuadro 5.2
Métodos de desinfección de manos usados al llegar a la casa
(Distribución porcentual)

Métodos	Porcentaje
Total	100
Agua+jabón y alcohol (gel)	52.4
Agua+jabón	40.5
Alcohol (gel)	3.5
Alternativa	1.6
Ninguna	0.2
No sale de casa	0.2
Otra	1.7

Nota. La pregunta realizada fue: ¿Qué usa más para desinfectarse las manos al llegar a su casa? ¿agua y jabón, alcohol (en gel), ambas, otra o ninguna?

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre 2020.

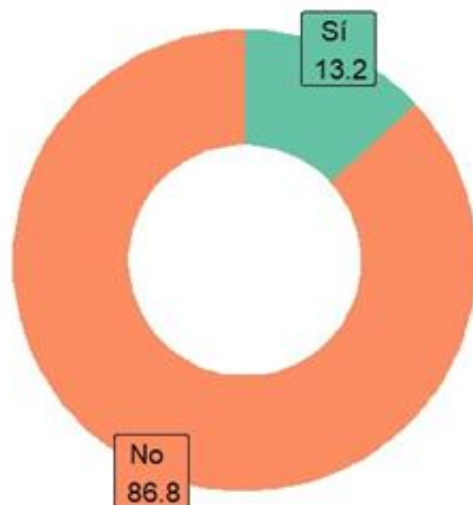
Gráfico 5.1
Acostumbra a saludar con contacto físico a personas
que no viven en el hogar
(Distribución porcentual)



Nota: se especificó que el contacto físico se refiere a abrazar, besar en la mejilla, dar la mano o chocar puños.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Diciembre 2020.

Gráfico 5.2
Asistió a alguna fiesta o reunión social con personas que no viven
con Usted en el último mes
(Distribución porcentual)



Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Diciembre 2020

Cuadro 5.3
Porcentaje de exposición al riesgo de infección con el
COVID-19 según características sociodemográficas

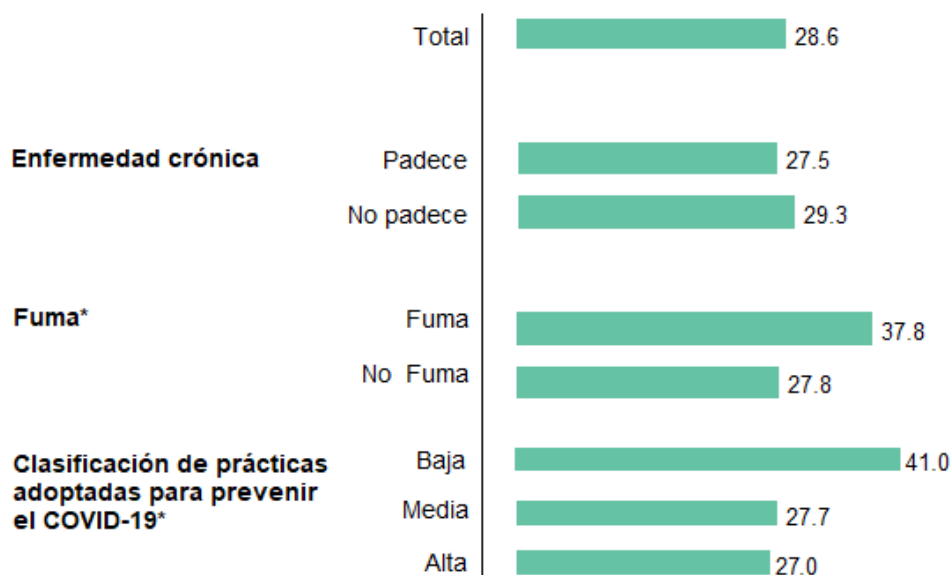
Características sociodemográficas	Porcentaje de exposición
Total	28,6
Sexo*	
Hombre	35.4
Mujer	22.4
Es costarricense*	
Sí	29.8
No	18.8
Ingreso subjetivo*	
Grandes dificultades	23.7
Dificultades	26.6
Sin grandes dificultades	27.8
Pueden ahorrar	39.3

*Diferencias significativas al 5%.

Nota: El porcentaje de exposición al riesgo de contagio es el grado de mínimo de exposición al riesgo de infección con el COVID-19 que es producto de las preguntas de los cuadros 5.2 y 5.3 así como los gráficos 5.1 y 5.2 donde no hay protección a la infección. Todas las variables presentaron diferencias significativas del 5%.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Diciembre 2020

Gráfico 5.3
Porcentaje de exposición al riesgo de infección con el COVID-19 según si fuma, padece una
enfermedad crónica y grado de medidas preventivas adoptadas

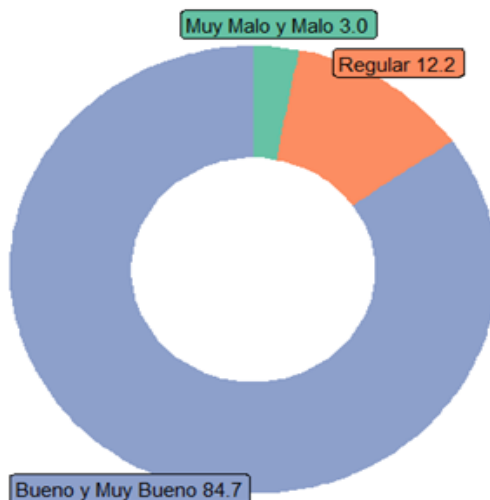


*Existe diferencias significativas al 5% entre al menos uno de los grupos.

Nota: La variable Clasificación de prácticas adoptadas para prevenir el COVID-19 proviene del artículo elaborado por: Chaves, Génesis. Martínez, Valery. Mora, José Mario. Adopción de medidas preventivas para protegerse contra el COVID-19. Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Diciembre 2020. Informe de resultados Encuesta Actualidades 2020.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

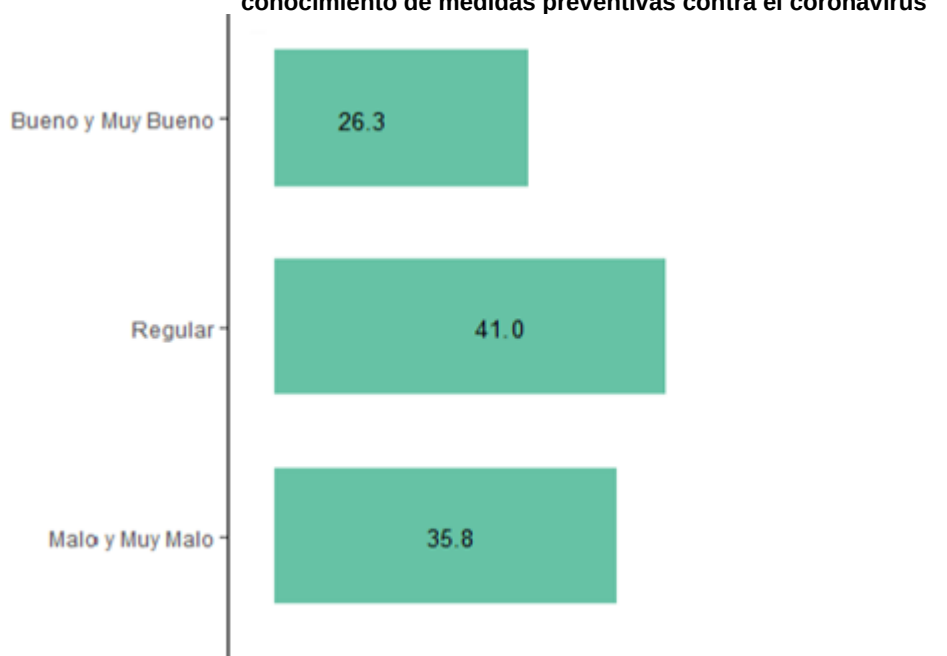
Gráfico 5.4
Autocalificación general del conocimiento para prevenir el coronavirus
(Distribución porcentual)



Nota. La pregunta realizada fue: En general ¿cómo calificaría su conocimiento para prevenir el coronavirus?
 ¿Diría que es malo, muy malo, bueno o muy bueno?

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta de Actualidades 2020. Diciembre 2020

Gráfico 5.5
Porcentaje que se expone al riesgo de infección con el COVID-19 según auto calificación general del conocimiento de medidas preventivas contra el coronavirus

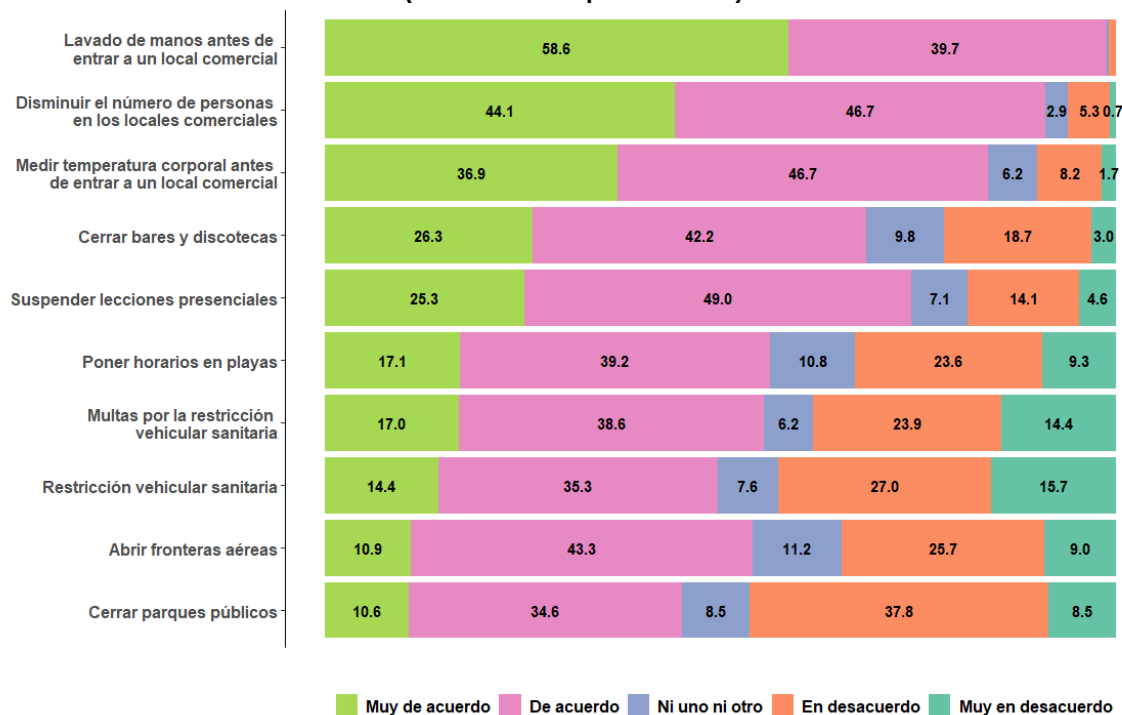


Nota: La variable Clasificación de prácticas adoptadas para prevenir el COVID-19 proviene del artículo elaborado por: Chaves, Génesis. Martínez, Valery. Mora, José Mario. Adopción de medidas preventivas para protegerse contra el COVID-19. Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Diciembre 2020. Informe de resultados Encuesta Actualidades 2020.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

6. Actitudes hacia las regulaciones impuestas por el COVID-19

Gráfico 6.1
Actitudes hacia las regulaciones para evitar la propagación del COVID-19
(Distribuciones porcentuales)



Nota: El porcentaje que no respondió es inferior al 3% en todas las preguntas.

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta de Actualidades 2020. Octubre. 2020.

Cuadro 6.1
Estadísticos de las escalas de regulaciones por COVID-19

Estadísticos	Escalas de regulaciones		
	Tránsito vehicular	Desplazamiento de las personas	Ingreso a los locales comerciales
Media	5.3	5.8	8.3
Mediana	5.0	5.6	8.3
Moda	7.5	6.3	7.5
Desviación estándar	3.1	1.8	1.5
Mínimo	0.0	0.0	0.0
Máximo	10.0	10.0	10.0

Nota: Las escalas fueron obtenidas usando Análisis de Factores Exploratorio y resultaron tres dimensiones con una variancia acumulada de 54%. Las escalas fueron construidas con un rango de variación de 0 a 10 y la confiabilidad para la Escala de regulaciones por ingreso a los locales comerciales fue de 61%, la relacionada con desplazamiento de las personas fue de 50% y la de tránsito vehicular de 85%.

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta de Actualidades 2020. Octubre. 2020

Cuadro 6.2
Promedio de las diferentes escalas según variables de interés

Características de interés	Escala de regulaciones		
	Tránsito vehicular	Desplazamiento de las personas	Ingreso a los locales comerciales
Total	5.3	5.8	8.3
Sexo	*	*	
Hombre	5.1	5.5	8.2
Mujer	5.4	5.9	8.3
Edad	*		
18-29	5.3	5.8	8.2
30-49	5.0	5.8	8.2
50 y más	5.5	5.7	8.3
Educación	*	*	*
Primaria o menos	5.7	5.9	8.3
Secundaria	5.0	5.7	8.1
Universitaria	4.9	5.5	8.4
Exposición al COVID-19	*	*	*
No	5.4	5.9	8.3
Sí	4.9	5.4	7.9

*Diferencias significativas al 5%.

Nota: La variable Exposición al COVID-19 se construyó en el artículo elaborado por: Fernando Céspedes Zamora, Emir Rojas Araya y Marielle Rodríguez Rodríguez. Práctica de medidas preventivas contra el COVID-19. Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta de Actualidades 2020.

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta de Actualidades 2020. Octubre. 2020.

Cuadro 6.3
Opinión acerca de las regulaciones que deben adoptarse según las encuestas de agosto y octubre 2020
(Distribuciones porcentuales)

Las regulaciones deben	Mes	
	Agosto	Octubre
Total	100	100
Disminuirse	45.2	28.8
Mantenerse	38.2	52.7
Aumentarse	12.2	16.1
NS/NR	4.4	2.3

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta del Consumidor 2020. N°67. Agosto, 2020. Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta de Actualidades 2020. Octubre 2020.

Cuadro 6.4
Promedio de las escalas según la opinión acerca de las
regulaciones que deben adoptarse

Regulaciones actuales deben	Escala de regulaciones		
	Tránsito vehicular	Desplazamiento de las personas	Ingreso a los locales comerciales
Total	5.3	5.8	8.3
	*	*	*
Disminuirse	4.0	5.0	7.9
Mantenerse	5.7	5.9	8.3
Aumentarse	6.2	6.4	8.4

*Diferencias significativas al 5%.

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta de Actualidades 2020. Octubre. 2020.

Cuadro 6.5
Opinión sobre la evolución del número diario de casos en los
próximos dos meses según las encuestas de agosto y octubre
del 2020

El número diario de casos	(Distribuciones porcentuales)	
	Mes	
	Agosto	Octubre
Total	100	100
Disminuirá	16.5	19.1
Será igual	15.4	21.7
Aumentará	65.3	54.5
NS/NR	2.9	4.6

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta del Consumidor 2020. N°67. Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta de Actualidades 2020. Agosto 2020. Octubre 2020.

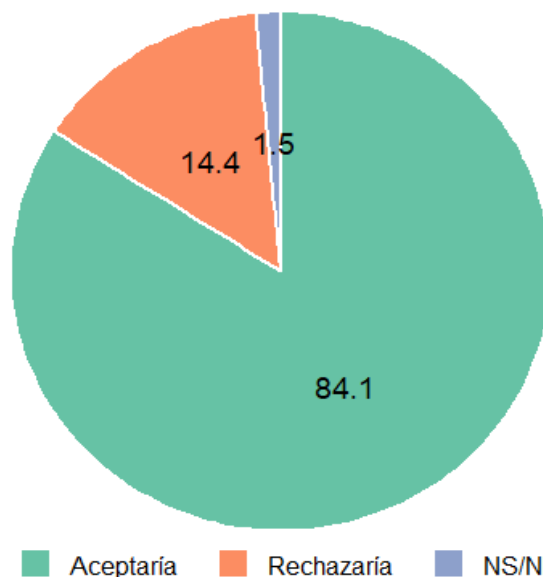
Cuadro 6.6
Opinión sobre las regulaciones que deben adoptarse según opinión de la
evolución del número diario de casos en los próximos dos meses
(Distribuciones porcentuales)

Las regulaciones deben	El número diario de personas infectadas en los próximos dos meses...			Total
	Disminuirá	Será igual	Aumentará	
Total	100	100	100	100
Disminuirse	36.3	35.4	23.5	28.8
Mantenerse	53.9	58.0	52.7	54.2
Aumentarse	9.8	6.6	23.8	17.0

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta de Actualidades 2020. Octubre. 2020.

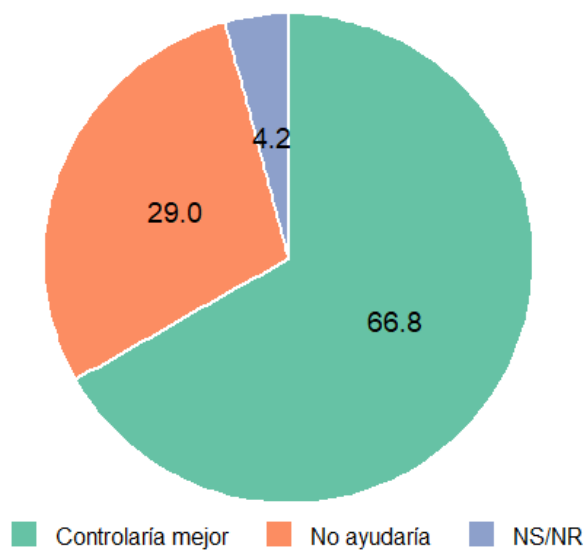
7. Actitud hacia las pruebas masivas para diagnosticar el COVID-19

Gráfico 7.1
Disposición a realizarse una prueba para diagnosticar el COVID-19
si se hiciera una campaña masiva
(Distribución porcentual)



Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades, 2020. Octubre, 2020.

Gráfico 7.2
Percepción sobre la efectividad de las pruebas masivas
para controlar mejor la pandemia
(Distribución porcentual)



Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades, 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 7.1
Porcentaje que aceptaría realizarse una prueba para
diagnosticar el COVID-19 si se hiciera una
campaña masiva en el país según
características de interés

Características de interés	Porcentaje
Total	84.1
Sexo	*
Hombre	88.5
Mujer	80.1
Edad	*
18 a 29	88.3
30 a 49	87.2
50 y más	78.3
Educación	
Primaria o menos	81.1
Secundaria	84.8
Universitaria	88.0
Ingreso subjetivo	
Grandes dificultades	82.0
Tienen dificultades	84.0
Sin gran dificultad	83.3
Pueden ahorrar	89.6
Nacionalidad	
Costarricense	83.6
Extranjero	88.3
Riesgo percibido de infección	*
Bajo	83.9
Medio	85.2
Alto	77.6

*Diferencias significativas al 5%.

Nota: El porcentaje de NS/NR de todas las características de interés fue inferior al 3%. La variable riesgo percibido de infección proviene del artículo elaborado por: Rebeca Porras, Raquel González y Pedro Campos. Percepciones de vulnerabilidad y bienestar ante la pandemia. Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Diciembre 2020. Informe de resultados Encuesta Actualidades 2020.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades, 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 7.2
Porcentaje que considera efectivas las pruebas masivas
para el control de la pandemia según
características de interés

Características de interés	Porcentaje
Total	66.8
Sexo	
Hombre	67.6
Mujer	66.1
Edad	
18 a 29	65.2
30 a 49	66.5
50 y más	68.1
Educación	*
Primaria o menos	69.6
Secundaria	68.9
Universitaria	58.4
Ingreso subjetivo	*
Grandes dificultades	71.4
Tienen dificultades	70.6
Sin gran dificultad	65.5
Pueden ahorrar	59.2
Nacionalidad	*
Costarricense	65.5
Extranjero	77.4
Riesgo percibido de infección	*
Bajo	68.5
Medio	65.2
Alto	69.3

*Diferencias significativas al 5%.

Nota: El porcentaje de NS/NR de todas las características de interés fue inferior al 3%. La variable riesgo percibido de infección proviene del artículo elaborado por: Rebeca Porras, Raquel González y Pedro Campos. Percepciones de vulnerabilidad y bienestar ante la pandemia. Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Diciembre 2020. Informe de resultados Encuesta Actualidades 2020.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades, 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 7.3
Porcentaje que afirma conocer sobre el tipo de muestra
que se toma actualmente en Costa Rica para diagnosticar
el COVID-19 según características de interés

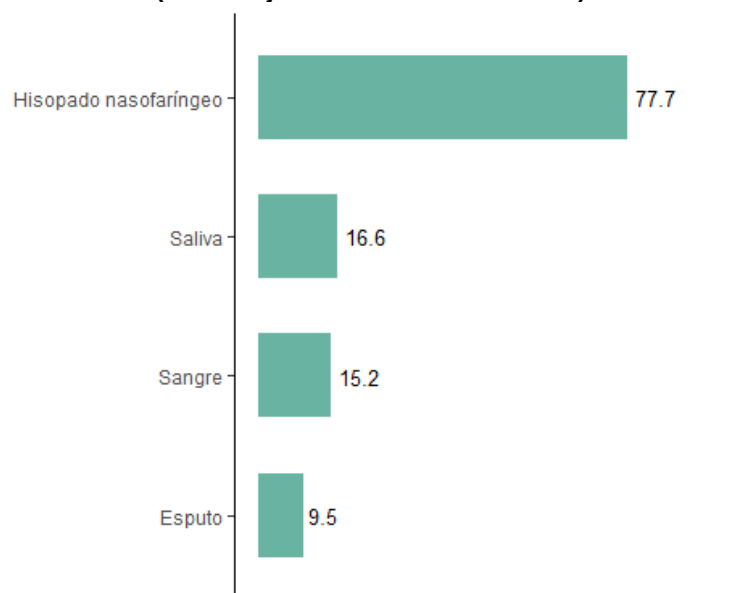
Características de interés	Porcentaje
Total	78,6
Sexo	*
Hombre	72.4
Mujer	82.4
Edad	
18 a 29	77.4
30 a 49	80.0
50 y más	78.2
Educación	*
Primaria o menos	69.7
Secundaria	79.3
Universitaria	88.7
Nacionalidad	*
Costarricense	79.4
Extranjero	63.6
Ingreso subjetivo	*
Grandes dificultades	72.5
Tienen dificultades	77.0
Sin gran dificultad	75.8
Pueden ahorrar	88.8
Riesgo percibido de infección	*
Bajo	68.4
Medio	79.4
Alto	82.7

*Diferencias significativas al 5%.

Nota: El porcentaje de NS/NR de todas las características de interés fue inferior al 3%. La variable riesgo percibido de infección proviene del artículo elaborado por: Rebeca Porras, Raquel González y Pedro Campos. Percepciones de vulnerabilidad y bienestar ante la pandemia. Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Diciembre 2020. Informe de resultados Encuesta Actualidades 2020.

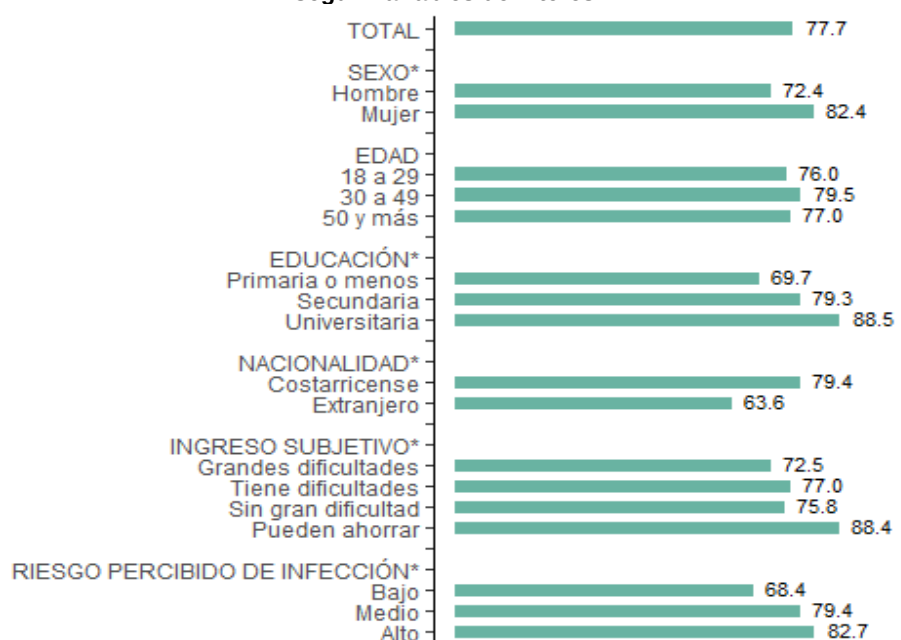
Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades, 2020. Octubre, 2020.

Gráfico 7.3
Porcentaje que afirma conocer los tipos de muestra que se toma actualmente en Costa Rica para diagnosticar el COVID-19 según tipo de prueba (Porcentaje sobre total de la muestra)



Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades, 2020. Octubre, 2020.

Gráfico 7.4
Porcentaje que sabe que en Costa Rica se usa la prueba de hisopado nasofaríngeo para diagnosticar el COVID-19 según variables de interés

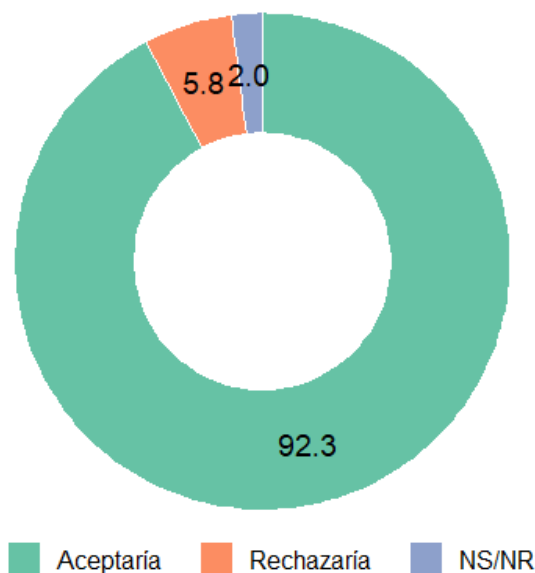


*Diferencias significativas al 5%.

Nota: La variable riesgo percibido de infección proviene de artículo elaborado por: Rebeca Porras, Raquel González y Pedro Campos. Percepciones de vulnerabilidad y bienestar ante la pandemia. Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Diciembre 2020. Informe de resultados Encuesta Actualidades 2020.

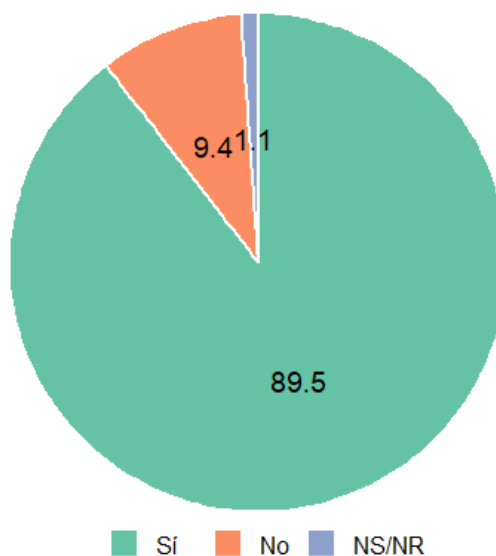
Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades, 2020. Octubre, 2020.

Gráfico 7.5
Disposición a realizarse una prueba nueva, con base en una muestra de saliva, para diagnosticar si tiene el COVID-19
 (Distribución porcentual)



Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades, 2020. Octubre, 2020.

Gráfico 7.6
Disposición a realizarse una prueba de saliva gratuitamente, una vez por semana, si fuera necesario, para diagnosticar COVID-19
 (Distribución porcentual sobre quienes aceptarían realizarse la prueba)



Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre 2020.

Cuadro 7.4
Porcentaje que aceptaría realizarse una prueba con base en una
muestra de saliva una vez por semana, si fuera necesario, para
el diagnóstico del COVID-19, en Costa Rica, según
características de interés

Características de interés	Porcentaje
Total	89,5
Sexo	
Hombre	82,8
Mujer	82,5
Edad	*
18 a 29	84,7
30 a 49	86,6
50 y más	77,6
Educación	
Primaria o menos	81,0
Secundaria	82,4
Universitaria	86,0
Nacionalidad	
Costarricense	83,2
Extranjero	78,2
Ingreso subjetivo	
Grandes dificultades	87,9
Tiene dificultades	79,9
Sin gran dificultad	81,5
Pueden ahorrar	86,8
Riesgo percibido de contagio	*
Bajo	75,8
Medio	85,2
Alto	86,8

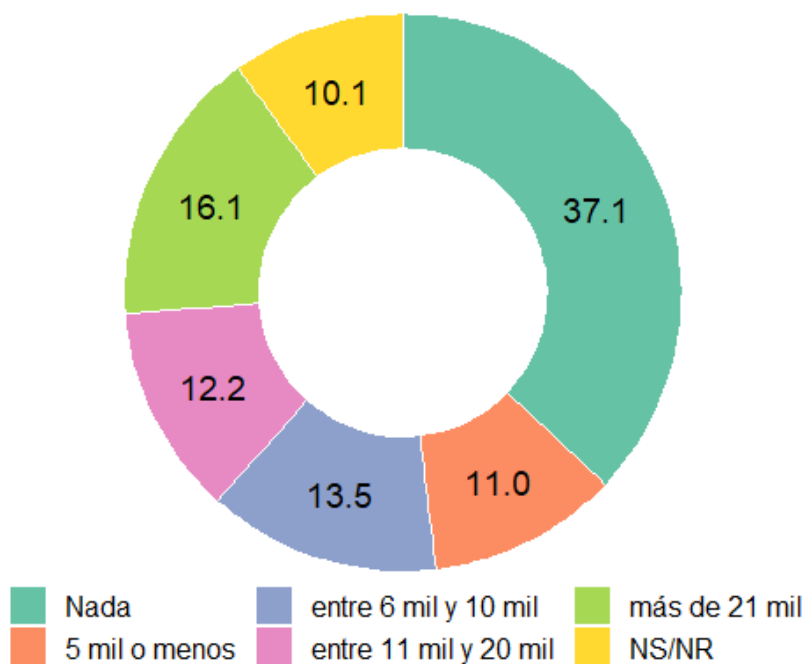
*Diferencias significativas al 5%.

Nota: La variable riesgo percibido de infección proviene del artículo elaborado por: Rebeca Porras, Raquel González y Pedro Campos. Percepciones de vulnerabilidad y bienestar ante la pandemia. Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Diciembre 2020. Informe de resultados Encuesta Actualidades 2020.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades, 2020. Octubre, 2020.

Gráfico 7.7

Monto que estaría dispuesto a pagar, en colones, por una prueba de diagnóstico de COVID-19 con base en una muestra de saliva
(Distribución porcentual sobre los que estarían dispuestos a pagar)

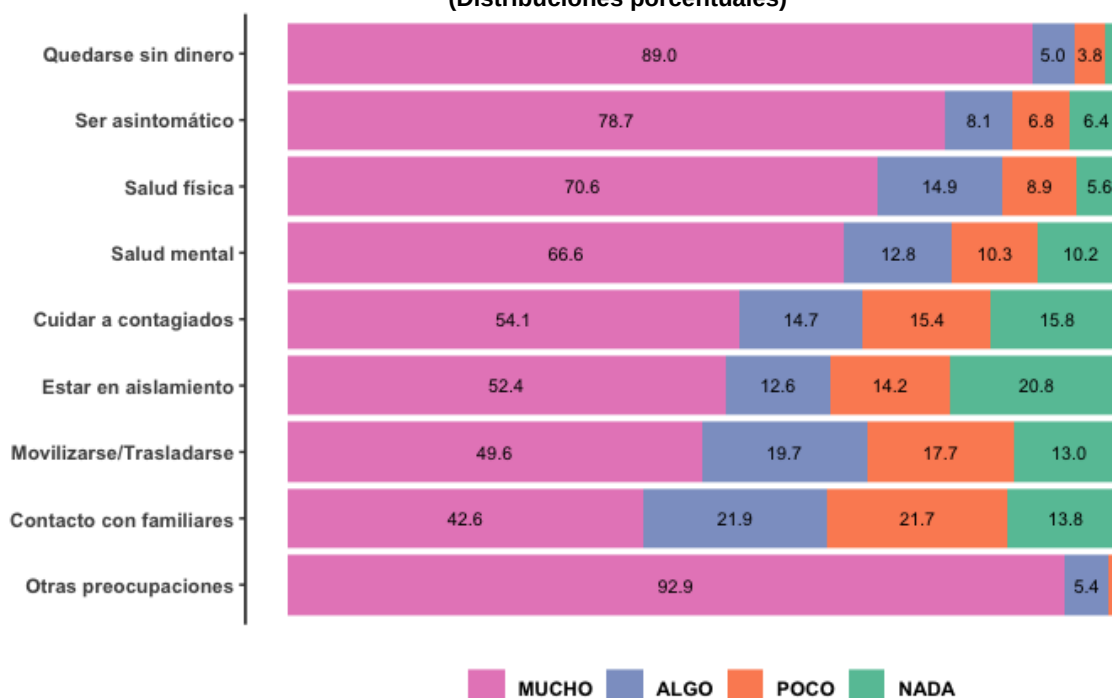


Nota: Personas que aceptarían realizarse la prueba de saliva, n=1188.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre 2020.

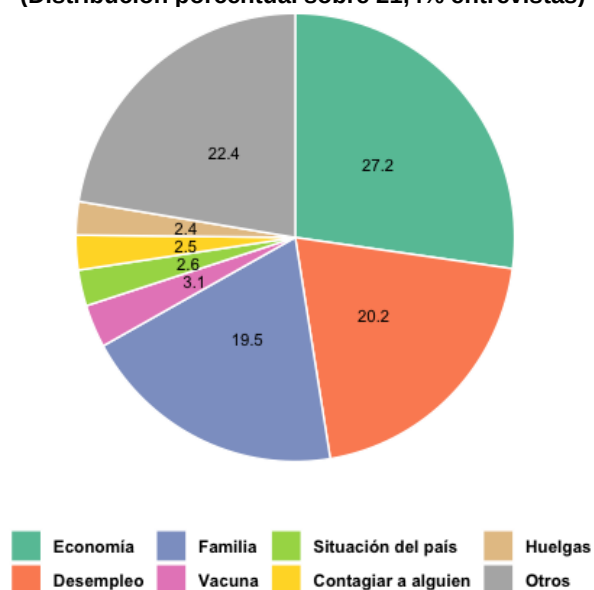
8. Preocupaciones y manifestaciones de ansiedad debido al COVID-19

Gráfico 8.1
Preocupaciones debido al COVID-19
(Distribuciones porcentuales)



Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Gráfico 8.2
Respuestas sobre otras preocupaciones debido al COVID-19
(Distribución porcentual sobre 21,4% entrevistas)



Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 8.1
Estadísticos para diferentes escalas relacionadas con las preocupaciones por el COVID-19

Estadístico	Escalas de preocupaciones por...		
	...el bienestar	...el contagio	...la socialización
Media	8.1	7.4	6.7
Mediana	10.0	7.8	6.7
Moda	10.0	10.0	10.0
Desviación estándar	2.9	2.6	3.0

Nota: Las escalas fueron construidas con un Análisis de Factores Exploratorio y se corroboró que las preguntas generaron tres dimensiones. El rango de las escalas va de 0 a 10, donde 0=sin preocupaciones y 10=con muchas preocupaciones. La confiabilidad, medida con el Alfa de Cronbach, para la Escala de preocupaciones por el bienestar es de 80%, para la Escala de preocupaciones por la socialización 53% y para la Escala de preocupaciones por el contagio 52%. Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 8.2
Clasificación con base en las escalas del grado de preocupación por el COVID-19

Escalas de preocupaciones por...	Clasificación			Total
	Baja	Media	Alta	
...el bienestar	2.7	9.2	9.3	8.1
...la socialización	5.1	4.0	8.9	6.7
...el contagio	5.3	6.5	8.5	7.4
Porcentaje	17.4	30.9	51.7	100

Nota: La clasificación fue realizada con Análisis de Conglomerados, procedimiento k-medias.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 8.3
Clasificación del grado de preocupaciones debido al COVID-19
según características de interés
(Distribuciones porcentuales)

Características de interés	Preocupación			Total
	Baja	Media	Alta	
Total	100	100	100	100
Sexo	*		*	
Hombre	58.6	50.1	42.9	47.9
Mujer	41.4	49.9	57.1	52.1
Edad		*	*	
18 a 29	36.3	22.6	25.1	26.3
30 a 49	31.6	36.0	38.5	36.5
50 y más	32.1	41.5	36.4	37.2
Ingreso subjetivo	*	*	*	
Grandes dificultades	13.6	12.1	14.5	13.6
Dificultades	18.2	27.4	32.9	28.6
Sin grandes dificultades	45.3	45.1	41.4	43.2
Pueden ahorrar	22.9	15.3	11.2	14.5
Padece enfermedad crónica	*	*	*	
Si	28.6	36.1	39.2	36.4
No	71.4	63.9	60.8	63.6
Riesgo percibido de infección	*	*	*	
Baja	19.5	21.5	13.4	17.0
Media	55.5	51.9	49.0	51.0
Alta	25.0	26.5	37.6	31.9
Gravedad percibida en la salud si se infecta	*	*	*	
Baja	28.6	21.8	14.9	19.4
Media	45.8	39.8	38.8	40.3
Alta	25.6	38.4	46.3	40.2

*Diferencias significativas al 5%.

Nota: Las variables Riesgo percibido de infección y Gravedad percibida en la salud si se infecta provienen del artículo elaborado por: Campos, Pedro. González, Raquel. y Porras Rebeca. Percepciones de vulnerabilidad y bienestar ante la pandemia. Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Diciembre 2020. Informe de resultados Encuesta Actualidades 2020.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 8.4
Frecuencia con la que experimentaron manifestaciones de ansiedad a
causa del COVID-19 en las últimas dos semanas
(Distribuciones porcentuales)

Frecuencia	Manifestaciones de ansiedad en las últimas dos semanas				
	Mareos	Problemas para dormir	Parálisis	Pérdida de apetito	Náuseas o problemas estomacales
Total	100	100	100	100	100
Ningún día	89.9	86.5	89.6	94.7	95.8
Rara vez	6.1	5.1	5.7	2.8	2.0
Varios días	2.7	5.2	3.2	1.5	1.6
Más de 7 días	0.6	1.4	0.3	0.6	0.3
Casi todos los días	0.7	1.8	1.2	0.4	0.3

Nota: Para la escala, se utilizó el artículo: Sherman A. Lee (2020) Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety, Death Studies, 44:7, 393-401, DOI: 10.1080/07481187.2020.1748481. La escala se preguntó de la siguiente forma: ¿Con qué frecuencia ha experimentado lo siguiente en las últimas 2 semanas?, ¿Se sintió mareado(a) o aturdido(a) cuando leyó o escuchó noticias sobre el COVID-19?, ¿Tuvo problemas para dormir por pensar en el coronavirus?, ¿Se sintió paralizado(a) cuando pensó o se informó sobre el coronavirus?, ¿Perdió el interés en comer cuando pensó o se informó sobre el coronavirus?, ¿Sintió náuseas o problemas estomacales cuando pensó o se informó sobre el coronavirus? Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 8.5
Estadísticos para escala relacionada con la ansiedad
por el COVID-19

Estadístico	Escala de ansiedad
Media	0.8
Mediana	0.0
Moda	0.0
Desviación estándar	2.0
Mínimo	0.0
Máximo	19.0

Nota: La Escala de Manifestaciones de Ansiedad fue sometida a un Análisis de Factores Exploratorio y se corroboró la existencia de una sola dimensión, cuya varianza explicada fue de 50%. La confiabilidad de la escala, con el Alfa de Cronback resultó de 75,4%. La construcción de la escala de ansiedad se llevó a cabo mediante la suma de los códigos de respuesta. Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

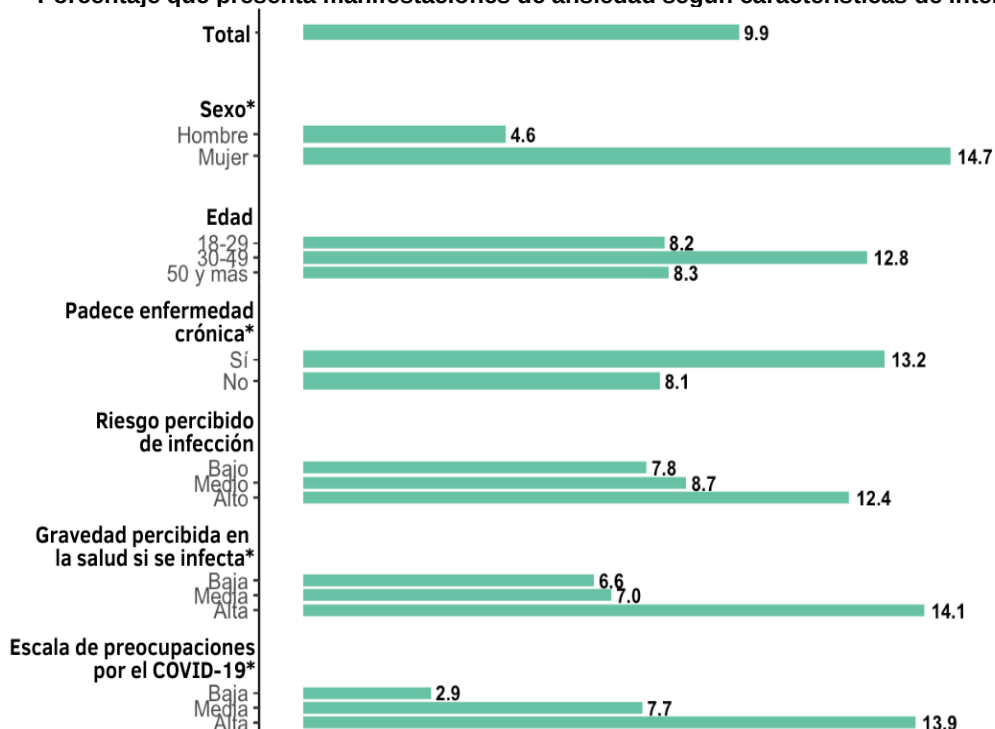
Cuadro 8.6
Clasificación según el grado de manifestaciones de ansiedad

Estadísticos	Manifestaciones de ansiedad			Total
	Ausentes	Moderadas	Altas	
Promedio	0.2	4.8	13.5	0.8
Porcentaje	90.1	8.9	1.0	100

Nota: Resultados obtenidos con Análisis de Conglomerados, procedimiento k-medias.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Gráfico 8.3
Porcentaje que presenta manifestaciones de ansiedad según características de interés

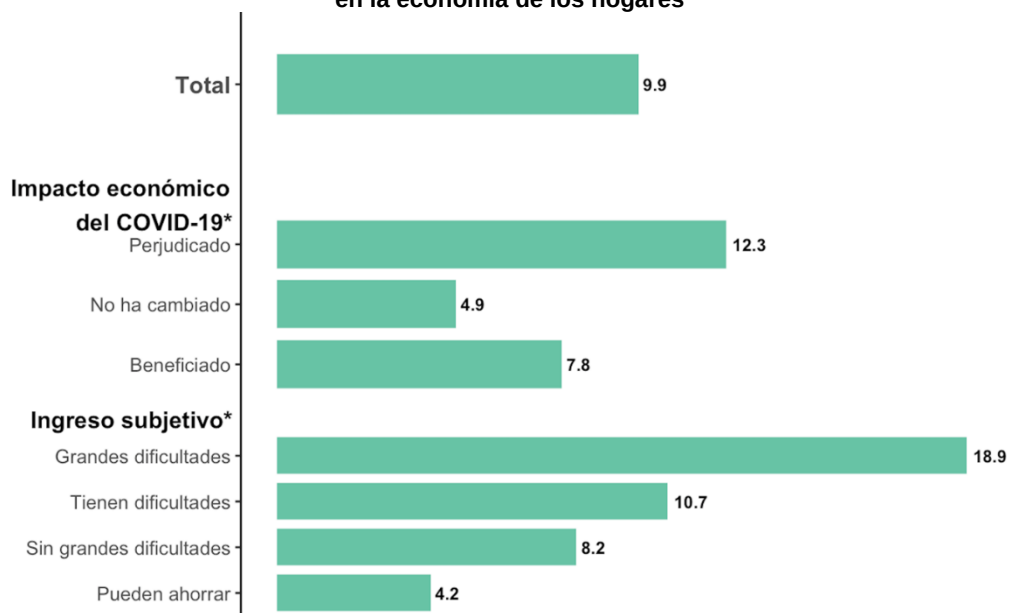


*Diferencias significativas al 5%.

Nota: Las variables Riesgo percibido de infección y Gravedad percibida en la salud si se infecta provienen del artículo elaborado por: Campos, Pedro, González, Raquel, y Porras Rebeca. Percepciones de vulnerabilidad y bienestar ante la pandemia. Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Diciembre 2020. Informe de resultados Encuesta Actualidades 2020.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Gráfico 8.4
Porcentaje que presenta manifestaciones de ansiedad según impacto del COVID-19 en la economía de los hogares



*Diferencias significativas al 5%.

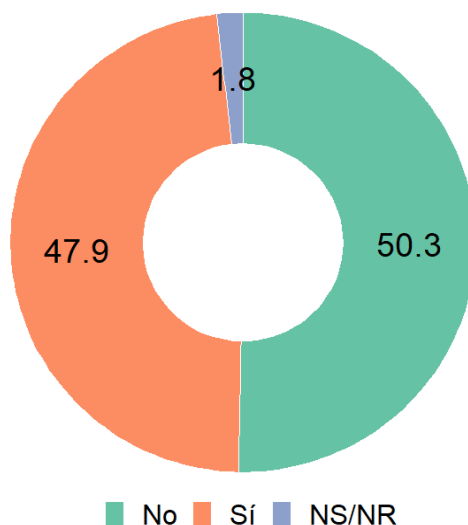
Nota: Las variables impacto económico e ingreso subjetivo provienen del artículo elaborado por: Picado, David. Quirós, Steven & Rodríguez, Jairo. Comparación del impacto del COVID-19 en la economía de los hogares (agosto y octubre del 2020). Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Diciembre 2020. Informe de resultados Encuesta Actualidades 2020.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

9. Creencia en conspiraciones y controversias en torno al COVID-19

Josué González Carrillo, Paula Rodríguez Mora y Sergio Varela Soto

Gráfico 9.1
Condición de haber leído o escuchado noticias sobre el COVID-19 consideradas falsas
(Distribución porcentual)



Nota: Se preguntó de la siguiente manera: “¿Ha leído o escuchado alguna noticia relacionada con el coronavirus que usted considere falsa?”

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 9.1
Tipos de noticias que han leído o escuchado y
que son consideradas falsas
(Distribución porcentual sobre el 47.9% que ha leído o
escuchado noticias que considera falsas)

Noticias	Porcentaje
Total	100
Cantidad de casos reportados es falsa (exageran)	22.4
Cantidad de muertes reportadas es falsa (exageran)	13.3
Manipulación de datos por parte de los gobiernos	9.5
Remedios caseros y uso de medicamentos como cura del virus	7.5
Existencia del coronavirus	6.0
Consumo de sustancias derivadas del cloro como cura	4.8
Origen del coronavirus	3.8
Existencia de vacunas contra el coronavirus	3.3
Desinformación de los medios	2.2
Otros	18.5
NS/NR	8.6

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Actualidades 2020. Octubre, 2020.

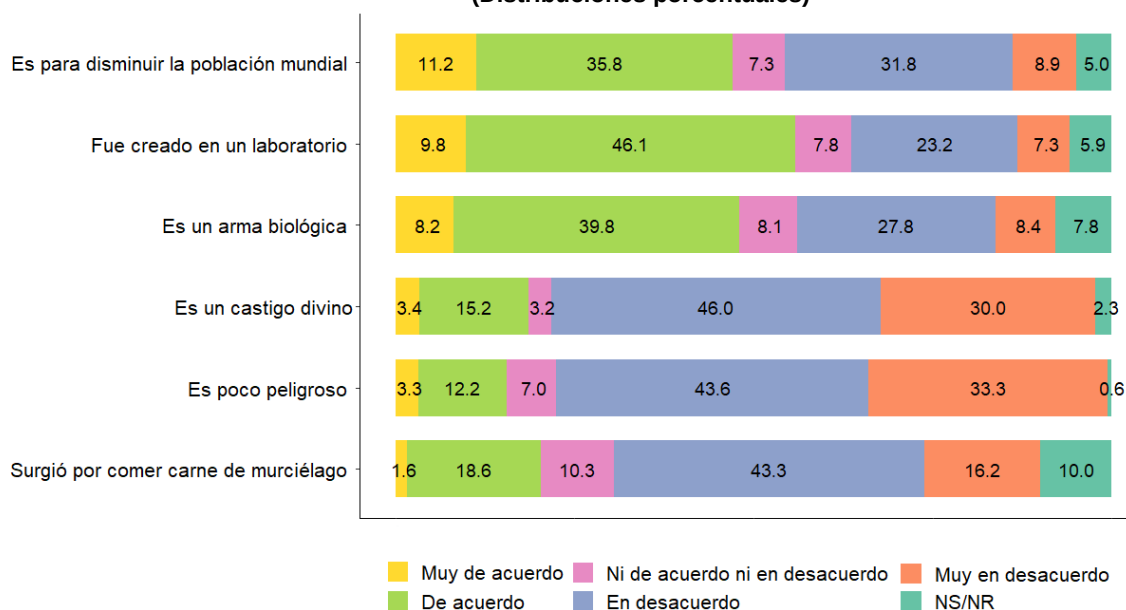
Cuadro 9.2
Porcentaje que ha leído o escuchado noticias
que considera falsas según características
sociodemográficas

Características sociodemográficas	Ha leído o escuchado noticias consideradas falsas
Total	47.9
Sexo*	
Hombre	50.8
Mujer	45.3
Edad	
18-29	45.6
30-49	50.8
50 y más	46.7
Educación*	
Primaria o menos	38.1
Secundaria	46.3
Universitaria	67.5
Nacionalidad*	
Costarricense	49.5
Extranjero	35.3

*Diferencias significativas al 5% en al menos uno de los grupos

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Gráfico 9.2
Creencias en conspiraciones y controversias relacionadas con el COVID-19
(Distribuciones porcentuales)



Nota: Se les solicitó a las personas responder qué tan de acuerdo o en desacuerdo estaba con cada uno de los enunciados.
Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 9.3
Estadísticos de la Escala de creencia en conspiraciones
acerca del COVID-19

Descripción	Estadístico
Media	5.4
Mediana	5.8
Moda	7.5
Desviación Estándar	2.4
Mínimo	0.0
Máximo	10

Nota: La Escala creencia en conspiraciones acerca del COVID-19 contempla las respuestas a: el coronavirus fue creado en un laboratorio, es un arma biológica y fue creado para disminuir la población mundial. Con análisis de Factores Exploratorio se corroboró que la escala en mención tiene una dimensión (64% de variancia explicada). La confiabilidad, medida con el Alfa de Cronbach, fue 72%. El rango de la escala se recodificó para hacerla de 0 a 10.

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 9.4
Clasificación de la Escala de creencia en conspiraciones
acerca del COVID-19

Clasificación de la creencia en conspiraciones	Media	Porcentaje	Desviación estándar
Total	5.4	100	2.4
Baja	2.2	24.9	1.0
Media	5.1	36.9	0.7
Alta	7.8	38.2	0.9

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 9.5
Porcentaje que cree en diferentes controversias relacionadas con el
COVID-19 según características sociodemográficas

Características sociodemográficas	Es un castigo divino	Surgió por comer carne de murciélago	Es poco peligroso
Total	18.6	20.2	15.5
Sexo			*
Hombre	19.3	22.3	18.5
Mujer	17.9	18.4	12.7
Edad			
18-29	19.3	23.3	18.8
30-49	18.1	17.4	13.8
50 y +	18.5	20.1	14.9
Educación	*		
Primaria o menos	26.7	23.0	15.7
Secundaria	16.3	18.6	17.4
Universitaria	8.2	18.3	11.9

*Diferencias significativas al 5% en al menos uno de los grupos

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 9.6
Porcentaje que cree en diferentes controversias relacionadas con el COVID-19
según variables de interés

Percepciones/ Conocimiento	Es un castigo divino	Surgió por comer carne de murciélago	Es poco peligroso
Total	18.6	20.2	15.5
Riesgo percibido de infección con el COVID-19	*		
Bajo	25.9	18.3	16.0
Medio	18.4	19.4	15.3
Alto	14.2	21.5	15.3
Gravedad percibida en la salud por contagio con el COVID-19			*
Bajo	19.5	22.2	22.9
Medio	16.4	16.7	14.8
Alto	18.9	22.3	13.2
Nivel de conocimiento de los síntomas del COVID-19	*		
Bajo	42.1	18.9	23.8
Medio	26.5	18.4	17.8
Alto	16.5	20.6	14.8
Grado de adopción de medidas para protegerse del COVID-19			*
Bajo	20.2	16.0	23.5
Medio	19.7	21.9	17.0
Alto	15.3	17.6	9.5

*Diferencias significativas al 5%.

Nota: Las variables Riesgo percibido de infección con el COVID-19 y Gravedad percibida en la salud por contagio con el COVID-19 se construyeron en el artículo elaborado por: Pedro Campos, Raquel González y Rebeca Porras. Percepciones de vulnerabilidad y bienestar ante la pandemia. Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020.

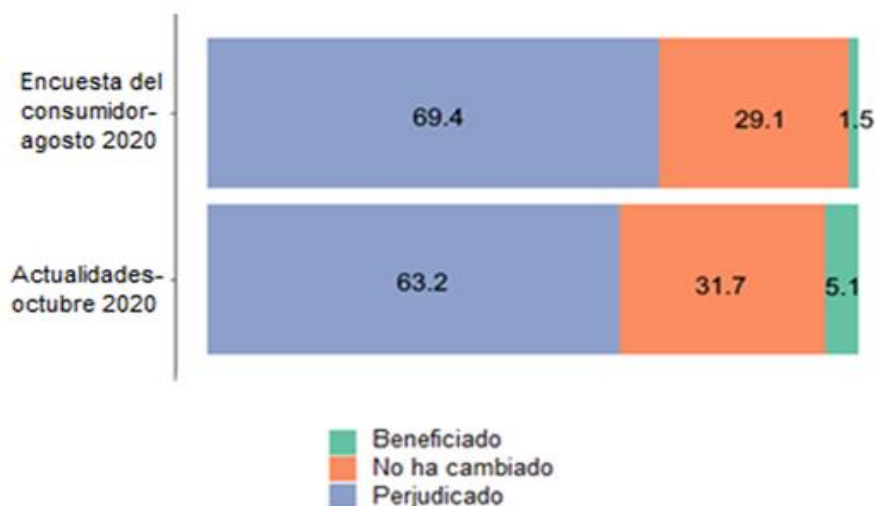
La variable Nivel de conocimiento de los síntomas del COVID-19 se construyó en el artículo elaborado por: Camila Aguilar, Jason Chavarría e Isaí Ugalde. Conocimiento de los síntomas del COVID-19. Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020.

La variable Grado de adopción de medidas preventivas para protegerse del COVID-19 se construyó en el artículo elaborado por: Génesis Chaves, Valery Martínez y José Mario Mora. Adopción de medidas preventivas para protegerse del COVID-19. Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020.

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

10. Impacto del COVID-19 en la economía de los hogares (comparación de agosto y octubre del 2020)

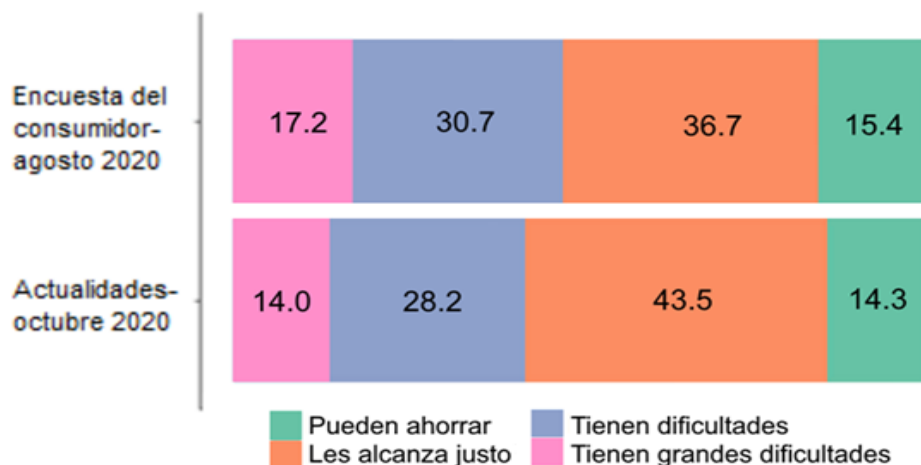
Gráfico 10.1
Cambio de la situación económica de los hogares
por la pandemia del COVID-19 según encuesta
(Distribuciones porcentuales)



*Diferencia significativa al 5%

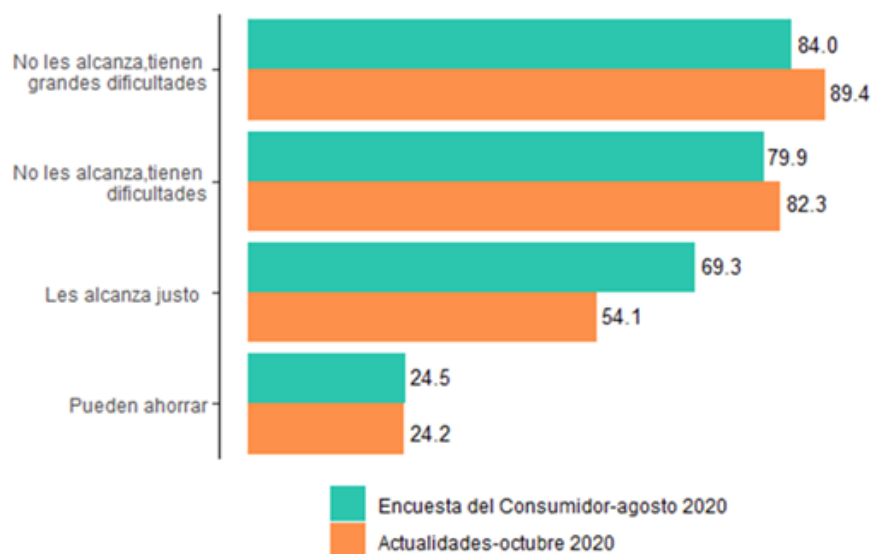
Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta del Consumidor #67. Agosto, 2020.
Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Gráfico 10.2
Comparación del ingreso subjetivo familiar mensual según encuesta
(Distribuciones porcentuales)



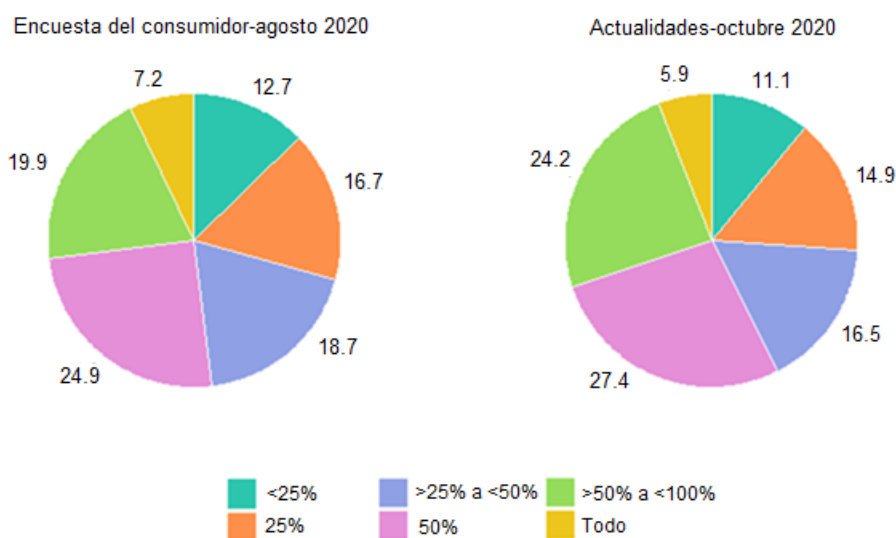
Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta del Consumidor #67. Agosto, 2020.
Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Gráfico 10.3
Porcentaje de hogares afectados económicamente por el COVID-19 por ingreso subjetivo según encuesta



Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta del Consumidor #67. Agosto, 2020.
 Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

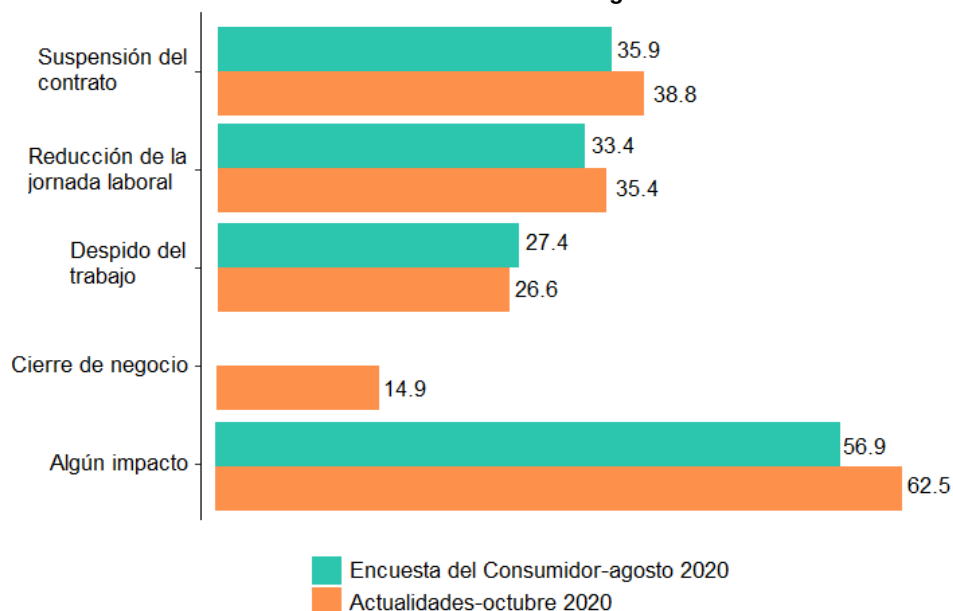
Gráfico 10.4
Reporte de la disminución de los ingresos recibidos en el hogar por la pandemia del COVID-19 según encuesta (Distribuciones porcentuales)



Nota: para cada encuesta se tomaron en cuenta los hogares que declararon haber sido perjudicados en su ingreso familiar debido al COVID-19.

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta del Consumidor #67. Agosto, 2020.
 Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Gráfico 10.5
Porcentaje de hogares en los que al menos uno de sus miembros fue afectado laboralmente por el COVID-19 de diferentes maneras según encuesta



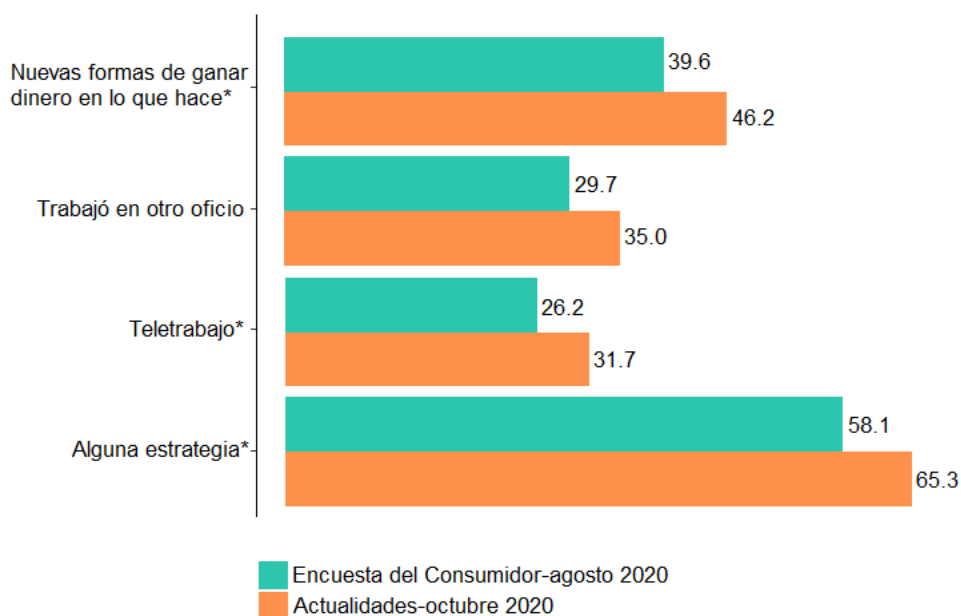
Nota: Se preguntó: ¿A usted o a algún otro miembro del hogar ...?

No hay datos para Cierre de Negocio en la Encuesta del consumidor.

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta del Consumidor #67. Agosto, 2020.

Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020

Gráfico 10.6
Porcentaje de hogares en los que al menos uno de sus miembros practicó alguna estrategia para generar ingresos para el hogar según encuesta



*Diferencia significativa al 5%

Nota: Se preguntó: ¿A usted o a algún otro miembro del hogar ...?

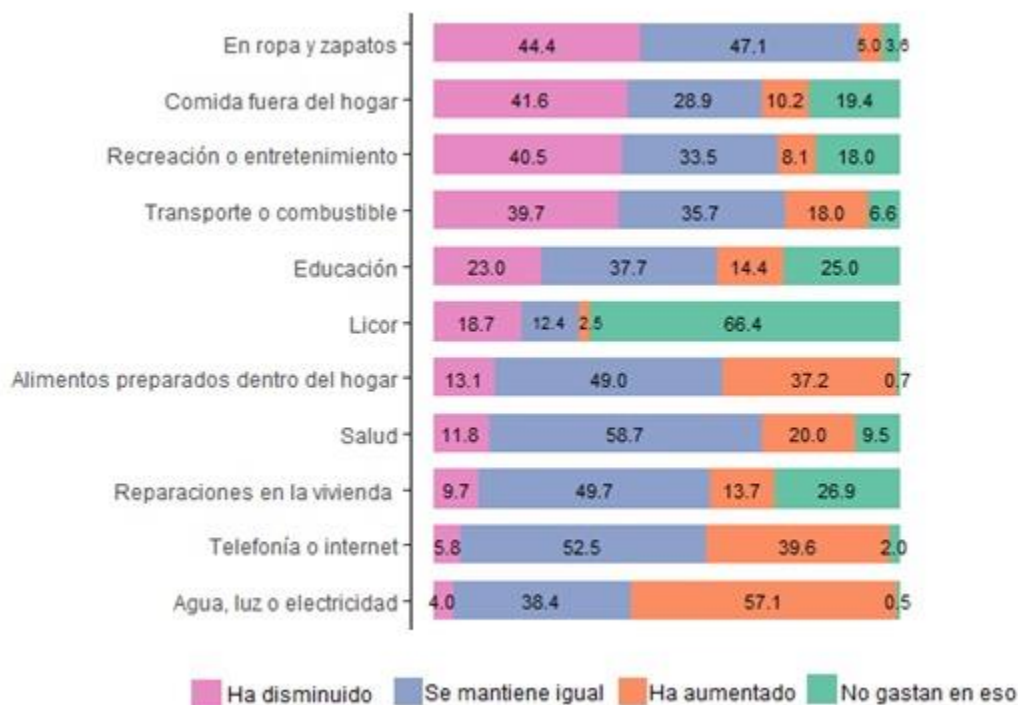
No hay datos para Cierre de Negocio en la Encuesta del consumidor.

Fuente: Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta del Consumidor #67. Agosto, 2020.

Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

11. Variaciones en el consumo de los hogares debido al COVID-19

Gráfico 11.1
Variaciones del gasto en el hogar debido al COVID-19, según rubros de gasto
(Distribuciones porcentuales)



Nota: El porcentaje que no respondió es inferior al 2% en todas las respuestas.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades, 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 11.1
Gasto per cápita mensual y distribución porcentual según grupo de gasto

Rubros de gasto	Per cápita		
	Monto promedio	Porcentaje	Monto corregido
Alimentos y bebidas no alcohólicas	48 840	25.2	44 715
Transporte	31 700	16.4	31 700
Vivienda, agua, electricidad, gas y otros combustibles	26 715	13.8	14 375
Restaurantes y hoteles	15 733	8.1	14 966
Recreación y cultura	13 713	7.1	9 064
Comunicaciones	12 837	6.6	12 837
Muebles y artículos para el hogar y conservación de la vivienda	12 737	6.6	11 674
Salud	12 395	6.4	12 395
Educación	8 237	4.3	8 237
Prendas de vestir y calzado	9 172	4.7	9 172
Bebidas alcohólicas, tabaco y estupefacientes	1 382	0.7	1 074
Total	193 462	100.0	170 209

Nota: el monto per cápita corregido es un ajuste realizado a los rubros de gasto tomados en cuenta en la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares, y ajustada a los rubros de la Encuesta Actualidades 2020, dado que no se contemplan los mismos artículos de consumo.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos, Costa Rica. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares, 2018. URL: <https://www.inec.cr/encuestas/encuesta-nacional-de-ingresos-y-gastos-de-los-hogares>. Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades, 2020. Octubre, 2020.

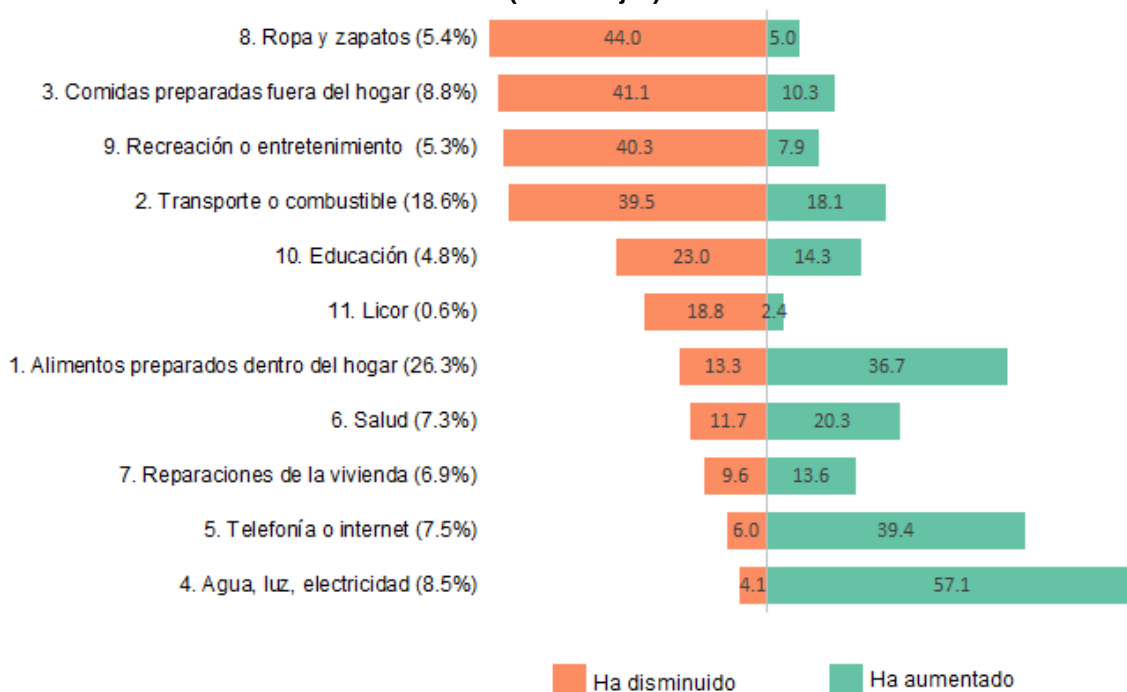
Cuadro 11.2
Comparación general de los contenidos de los rubros de consumo de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2018 y Actualidades 2020

ENIGH 2018	ACTUALIDADES 2020	Aclaraciones de Actualidades 2020 con respecto a ENIGH 2018	Consumo per cápita corregido (porcentaje)
Alimentos y bebidas no alcohólicas	1. Alimentos preparados dentro del hogar	No se considera bebidas no alcohólicas	26.3
Transporte	2. Transporte o combustible	Consideran lo mismo	18.6
Restaurantes y hoteles	3. Comidas preparadas fuera del hogar	No considera servicios de alojamiento	8.8
Vivienda, agua, electricidad, gas y otros combustibles	4. Agua, luz o electricidad	No considera vivienda, alquileres, gas u otros combustibles	8.5
Comunicaciones	5. Telefonía o internet	No considera servicios postales ni servicios de facsímil*	7.5
Salud	6. Salud	Consideran lo mismo	7.3
Muebles y artículos para el hogar y conservación de la vivienda	7. Reparaciones en la vivienda	No considera muebles	6.9
Prendas de vestir y calzado	8. Ropa y zapatos	Consideran lo mismo	5.4
Recreación y cultura	9. Recreación o entretenimiento	No incluye equipo audio visual y fotográfico ni otros artículos y equipo	5.3
Educación	10. Educación	Consideran lo mismo	4.8
Bebidas alcohólicas, tabaco y estupefacientes	11. Licor	Solo considera licor	0.6

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos, Costa Rica. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares, 2018. URL: <https://www.inec.cr/encuestas/encuesta-nacional-de-ingresos-y-gastos-de-los-hogares>.

Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades, 2020. Octubre, 2020.

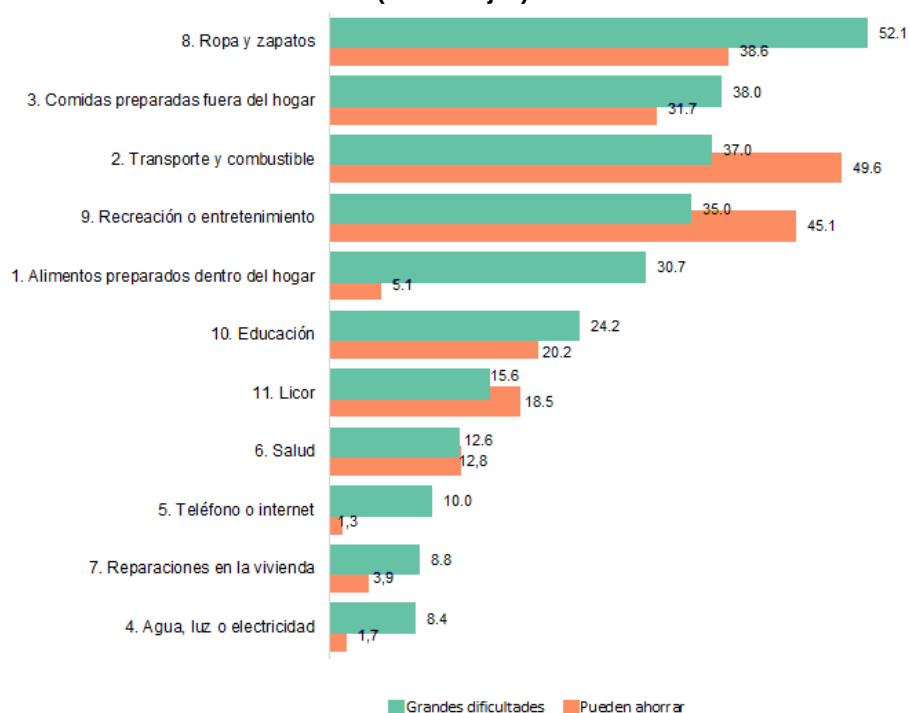
Gráfico 11.2
Cambios en el consumo del hogar debido al COVID-19 según rubros de consumo (Porcentajes)



Nota: el número que le antecede a cada rubro es la posición que este ocupa dentro de los diferentes grupos de gasto según la distribución corregida del ingreso per cápita del hogar en la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2018 y el porcentaje entre paréntesis muestra el peso relativo con base en la distribución corregida.

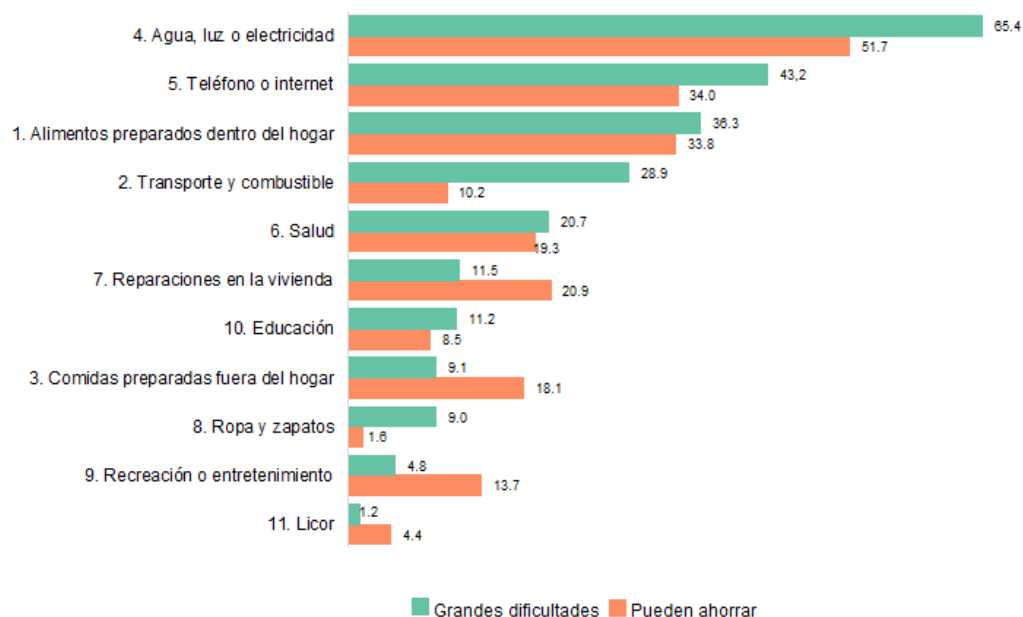
Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades, 2020. Octubre, 2020.

Gráfico 11.3
Hogares que han disminuido el consumo según ingreso subjetivo por rubros de gasto (Porcentajes)



Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Gráfico 11.4
Hogares que han aumentado el consumo según ingreso subjetivo por rubros de gasto (Porcentajes)



Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 11.3
Porcentaje de hogares que disminuyó el consumo debido a la pandemia según condición de hogares afectados laboralmente por el COVID-19 por rubros de gasto

Rubros de gasto	¿Los miembros del hogar fueron afectados laboralmente?		Diferencia de puntos porcentuales
	Sí	No	
03. Comidas preparadas fuera del hogar	45.3	33.9	11.4*
08. Ropa y zapatos	48.4	38.1	10.3*
01. Alimentos preparados dentro del hogar	17.1	6.9	10.2*
11. Licor	22.4	12.7	9.8*
10. Educación	25.3	19.0	6.3*
07. Reparaciones de la vivienda	11.9	5.6	6.3*
05. Telefonía o internet	7.9	2.7	5.3*
06. Salud	13.3	9.1	4.2*
09. Recreación o entretenimiento	41.7	38.1	3.6
04. Agua, luz, electricidad	4.6	3.2	1.4
02. Transporte o combustible	39.4	39.7	-0.4
Porcentaje promedio	25.2	19.0	--

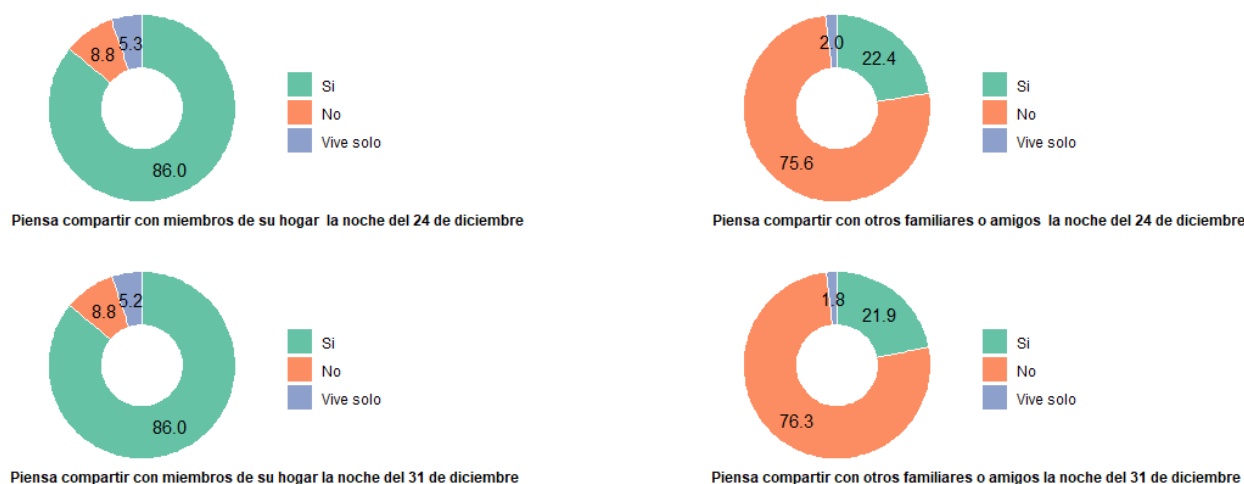
*Diferencias significativas al 5% en hogares que han sido afectados laboralmente y los que no.

Nota: Si alguno de los miembros del hogar, debido al COVID-19, tuvo suspensión temporal del trabajo, reducción de jornada laboral, despido del trabajo o cierre de un negocio propio, el hogar fue afectado laboralmente por la pandemia (62,5%). En caso contrario, no fue afectado (37,5%). Artículo elaborado por: Picado, David. Quirós, Steven y Rodríguez, Jairo. Comparación del impacto del COVID-19 en la economía de los hogares (agosto y octubre del 2020). Escuela de Estadística. Universidad de Costa Rica. Diciembre 2020. Informe de resultados Encuesta Actualidades 2020.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades, 2020. Octubre, 2020.

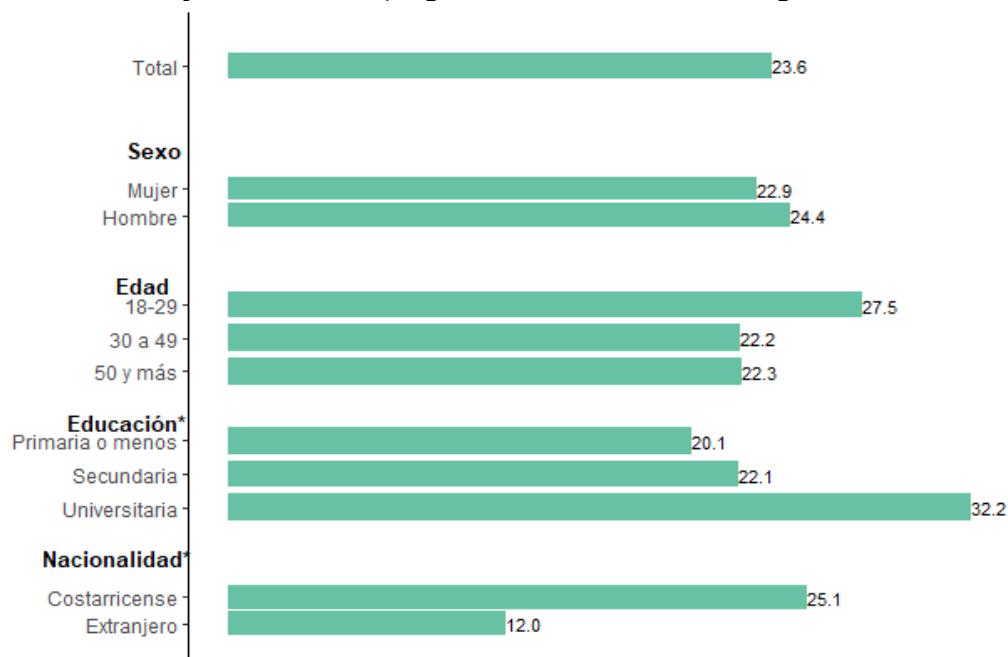
12. Tradiciones de fin de año en época de pandemia

Gráfico 12.1
Acción esperada de compartir con miembros de su hogar y con otros que no son miembros de su hogar las noches del 24 y 31 de diciembre
(Distribuciones porcentuales)



Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades, 2020.Octubre, 2020.

Gráfico 12.2
Porcentaje se someterá a riesgo de infección con el COVID-19 en las noches del 24 y 31 de diciembre, según características sociodemográficas



*Diferencias significativas al 5%.

Nota: El porcentaje que se someterá a riesgo se construyó con quienes dijeron que piensan compartir las noches del 24 y 31 de diciembre con otros familiares y amigos.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades, 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 12.1
Porcentaje que se someterá a riesgo de infección con el COVID-19 las
noches del 24 y 31 de diciembre, según variables económicas

Variables económicas	Porcentaje
Total	23.6
Ingreso subjetivo	*
Grandes dificultades	19.6
Tienen dificultades	18.6
Sin grandes dificultades	24.3
Pueden ahorrar	36.0
Impacto del COVID-19 en la economía del hogar	
Perjudicada	21.8
Sin cambio	26.8
Beneficiada	29.7

*Diferencias significativas al 5%.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades, 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 12.2
Porcentaje que se someterá a riesgo de infección con el COVID-19 las
noches del 24 y 31 de diciembre, según su exposición al virus

Exposición al virus	Porcentaje
Total	23.6
Prácticas habituales de riesgo	*
No	16.9
Sí	40.2
Adopción de medidas de prevención	*
Bajo	33.7
Medio	23.6
Alto	20.6

*Diferencias significativas al 5%

Nota: la variable Prácticas habituales de riesgo proviene del artículo: Céspedes, F., Rodríguez, M., & Rojas, E. (Octubre de 2020). Exposición al contagio con el coronavirus. Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades, 2020.

La variable Adopción de medidas de prevención proviene del artículo: Mora, J., Chaves, G., & Martínez, V. (Octubre de 2020). Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades, 2020. Octubre, 2020

Cuadro 12.3
Porcentaje de hogares que acostumbra hacer la tradicional
tamaleada y porcentaje que la hará según encuestas del 2014 y 2020

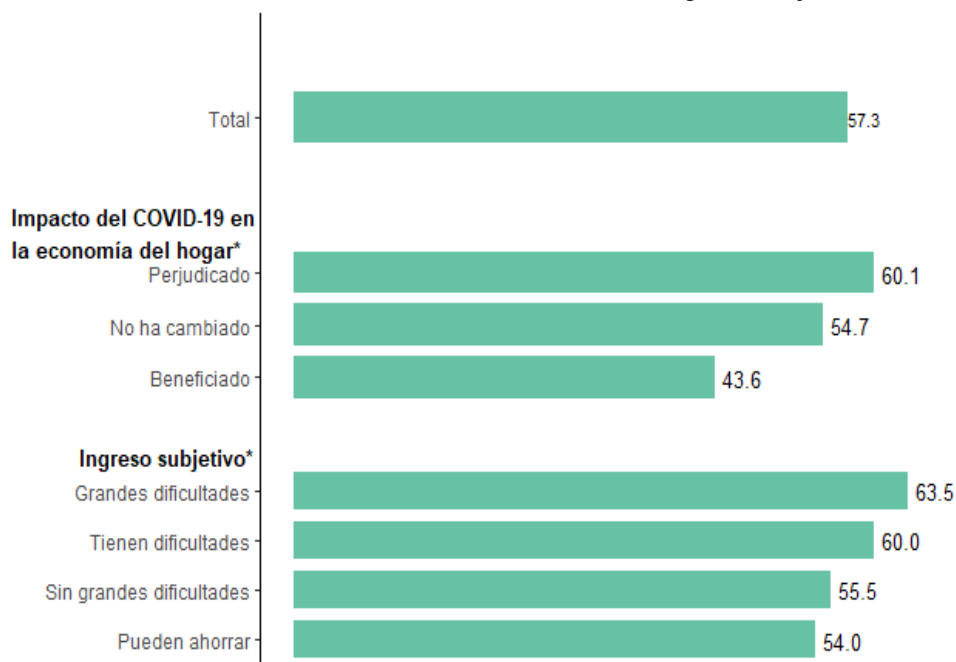
Año	Acostumbra hacer tamales	Harán Tamales
Total	100	100
2014		
Sí	59.3	100
A veces	3.6	0.0
No	35.6	0.0
2020		
Sí	57.3	29.1
No	41.5	55.5
NS	1.2	14.4

Nota: En la encuesta Actualidades 2014, se preguntó si hacen tamales en su casa y cuántos. En 2020 se preguntó si acostumbran hacerlos y si harán.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2014. Octubre, 2014.

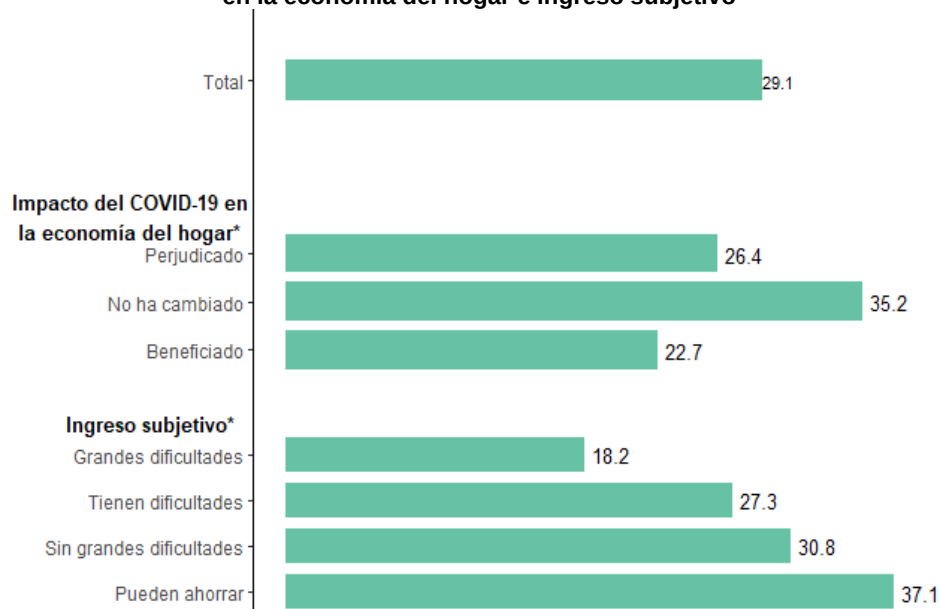
Gráfico 12.3
Porcentaje de hogares en los que acostumbran hacer la tradicional tamaleada según impacto
del COVID-19 en la economía familiar e ingreso subjetivo



*Diferencias significativas al 5%.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Gráfico 12.4
Porcentaje de hogares que harán la tradicional tamaleada según impacto del COVID-19 en la economía del hogar e ingreso subjetivo



*Diferencias significativas al 5%.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020. Octubre, 2020.

Cuadro 12.4
Porcentaje de hogares que hará tamales durante el fin de año según exposición al virus

Exposición al virus	Harán tamales
Total	29.1
Se someterá a riesgo de infección en festividades de fin de año	*
No	26.8
Sí	35.1
Prácticas habituales de riesgo	*
No	26.9
Sí	33.4

*Diferencias significativas al 5%.

Nota: la variable Prácticas habituales de riesgo proviene del artículo de: Céspedes, F., Rodríguez, M., & Rojas, E. (Octubre de 2020). Exposición al contagio con el coronavirus. Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades, 2020.

La variable Adopción de medidas preventivas para protegerse contra el COVID-19 proviene del artículo: Mora, J., Chaves, G., & Martínez, V. (Octubre de 2020). Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades 2020.

Fuente: Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. Encuesta Actualidades, 2020. Octubre, 2020.