



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS
**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL
COVID - 19 EN COLABORADORES DE LA EMPRESA SAN FERNANDO –
ATE, LIMA 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

Presentado por:
Bertha Soledad Cueva Huacachi

Tesis para obtener el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Docente asesor:
Dr. Bladimir Becerra Canales
Código Orcid N°0000-0002-2234-2189

Chincha, Ica, 2022

Asesor

DR. BLADIMIR DOMINGO BECERRA CANALES

Miembros del jurado

-Dr. Edmundo González Zavala

-Dr. William Chu Estrada

-Dr. Martín Campos Martínez

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios, por haberme dado salud, haberme permitido llegar hasta esta etapa tan importante de mi carrera profesional y culminar mis metas y objetivos.

A mi esposo a mis dos hijas Brigitte, Solange por ser mi motivación y mi fuerza para seguir adelante en toda mi carrera universitaria por haberme apoyado en todo momento, por brindarme su amor incondicional.

A todos mis docentes que a lo largo el desarrollo de mi carrera universitaria me brindaron grandes conocimientos, valores, consejos, comprensión y apoyo.

Agradecimientos

Agradezco a Dios por darme la fortaleza, salud, y sabiduría para seguir adelante en la formación de mi carrera profesional.

A mi esposo, a mis dos hijas Brigitte, Solange quienes han sido mi gran apoyo, mi motivación a seguir adelante ante las adversidades, por todo su amor y comprensión, para ser mejor cada día.

A mi asesor por todo su apoyo, dedicación, conocimientos y sugerencias en todo el desarrollo de la presente investigación.

Un plácido agradecimiento a mi docente de la UAI, que durante mi carrera universitaria me brindaron todo su conocimiento, experiencia y apoyo.

A todas las personas que formaron parte de esta investigación. Gracias por su portación.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al COVID - 19 que tienen los colaboradores de la empresa San Fernando – Ate, Lima 2021.

Material y Método: El tipo de investigación es básica y el nivel de la investigación es correlativo. El diseño de investigación fue no experimental - transversal. Ya que, no se realizó manipulación de la variable y los datos se recopilarán en una fecha particular dentro del mes de Julio a los colaboradores del centro de trabajo San Fernando de la sede de Ate en Lima en el año 2021. Para el estudio escogió una muestra de 51 colaboradores, los cuales desarrollaron una prueba objetiva con 10 ítems para medir el nivel de conocimiento y una encuesta con 10 ítems para medir la actitud preventiva. Para correlacionar las variables se empleó Rho de Spearman mediante el programa IBM Statistics 23.

Resultados: En su mayoría los colaboradores de la empresa San Fernando mostraron niveles altos de conocimiento; solo un 3.9% demostró un nivel de conocimiento muy bajo, 7.8% conocimiento bajo, 15.7% conocimiento regular, 25.5% alto conocimiento y 47.1% muy alto conocimiento. Con respecto a la actitud 2% presenta una mala actitud y el 17.6% regular actitud, mientras que el 23.5 muestra una buena actitud y el 56.9% muy buena actitud.

Conclusión: Se determinó que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al COVID - 19 que tienen los trabajadores de la empresa San Fernando – Ate, Lima 2021. Aunque; en promedio, los colaboradores de la empresa tienen un nivel de conocimiento alto y presentan muy buena actitud.

Palabras clave: COVID - 19, coronavirus, SARS-CoV-2, conocimiento y actitud pandemia.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and the preventive attitude towards COVID - 19 that the collaborators of the company San Fernando - Ate, Lima 2021 have.

Material and Method: The type of research is basic and the level of research is descriptive. The research design was non-experimental - cross-sectional. Since, no manipulation of the variable was carried out and the data will be collected on a particular date within the month of July from the collaborators of the San Fernando work center of the Ate headquarters in Lima in the year 2021. For the study, a sample of 51 collaborators, who developed an objective test with 10 items to measure the level of knowledge and a survey with 10 items to measure the preventive attitude. To correlate the variables, Sperman's Rho was used using the IBM Statistics 23 program.

Results: Most of the workers of the San Fernando company showed high levels of knowledge; only 3.9% demonstrated a very low level of knowledge, 7.8% low knowledge, 15.7% regular knowledge, 25.5% high knowledge and 47.1% very high knowledge. Regarding attitude, 2% have a bad attitude and 17.6% have a regular attitude, while 23.5% show a good attitude and 56.9% have a very good attitude.

Conclusion: It was determined that there is no relationship between the level of knowledge and the preventive attitude towards COVID - 19 that the collaborators of the company San Fernando - Ate, Lima 2021 have. On average, the company's workers have a high level of knowledge and have a very good attitude.

Keywords: COVID - 19, coronavirus, SARS-CoV-2, pandemic awareness and attitude.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	v
Abstract	vi
Índice general.	vii
Índice de figuras y de cuadros	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
2.1 Descripción del Problema	12
2.2 Pregunta de Investigación General	14
2.3 Pregunta de Investigación Específicas	14
2.4 Justificación e importancia	14
2.5 Objetivo general	15
2.6 Objetivos específicos	15
2.7 Alcance y Limitaciones	15
III. MARCO TEÓRICO	17
3.1. Antecedentes	17
3.2. Bases teóricas	23
3.3. Marco conceptual	24
IV. METODOLOGÍA	26
4.1 Tipo y nivel de la Investigación	26
4.2 Diseño de la Investigación	26
4.3 Población – Muestra	27
4.4 Hipótesis general y específicas	28
4.5 Identificación de las variables	28
4.6 Operacionalización de Variables	29
4.7 Recolección de datos	31
V. RESULTADOS	33

5.1	Presentación e interpretación de resultados	33
5.2	Interpretación de los resultados	40
VI	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	43
6.1	Análisis descriptivo de los resultados	43
6.2	Comparación de los resultados con marco teórico	48
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	49
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
	ANEXOS	55
	Anexo 1: Matriz de consistencia	56
	Anexo 2: Matriz de operacionalización de las variables	58
	Anexo 3: Ficha de datos de IBM SPSS Statistics 23	60
	Anexo 4: Instrumento de recolección de datos	62
	Anexo 5: Ficha de validación de instrumentos de medición	67
	Anexo 6: Toma fotográfica de recolección de datos	71
	Anexo 7: Informe de turnitin al 28% de similitud	74

ÍNDICE DE FIGURAS Y CUADROS

Tabla 1	Características generales de los participantes	33
Gráfico 1	Características generales de los participantes	33
Tabla 2	Nivel de conocimiento sobre el COVID - 19	34
Gráfico 2	Nivel de conocimiento sobre el COVID - 19	34
Tabla 3	Ítems para la variable nivel de conocimiento sobre el COVID -19	35
Gráfica 3	Ítems para la variable nivel de conocimiento sobre el COVID -19	36
Tabla 4	Actitud preventiva frente al COVID - 19	36
Gráfica 4	Actitud preventiva frente al COVID - 19	36
Tabla 5	Ítems para la variable actitud preventiva frente al COVID - 19	37
Gráfica 5	Ítems para la variable actitud preventiva frente al COVID -19	38
Tabla 6	Actitud preventiva según el nivel de conocimiento	38
Gráfica 6	Actitud preventiva según el nivel de conocimiento	39
Tabla 7	Datos estadísticos de las variables	39

I. INTRODUCCIÓN

En poco tiempo el COVID - 19 se volvió la enfermedad más alarmante, una enfermedad mortal que, aunque se logre superar, deja secuelas en la salud ⁽¹⁾. A pesar de venir desarrollando métodos preventivos, el miedo al contagio y el presenciar casos cercanos sobre personas con esta enfermedad, ha provocado un impacto en la salud mental de las personas ⁽²⁾.

Aún con los esfuerzos por controlar la situación durante la pandemia, las personas se han visto afectadas tanto en la salud física como en la salud mental, incluso en los colaboradores del cuerpo médico, que, estando mejor capacitados se han visto afectados ⁽³⁾. Por otro lado, los colaboradores de distintas profesiones y labores se han tenido que exponer para poder cumplir con sus obligaciones o en algunos casos por la necesidad.

Tal es el caso de los colaboradores de la empresa San Fernando de la sede de Ate en Lima, quienes, a pesar de exponerse al contagio del virus, cumplen con su función al laborar presencialmente. Sin embargo, la etapa del miedo al virus parece ir disminuyendo con el tiempo; lo cual es positivo siempre y cuando no se dejen de aplicar las medidas preventivas para evitar el contagio. Si bien es cierto que esta enfermedad está empezando a ser controlada, aún estamos en sus inicios y sigue siendo mortal.

Por otro lado, la población ha sido consciente de la evolución que ha tenido la pandemia; gracias a las noticias y a la basta información que se presentan los medios parece ser que todos tienen algún conocimiento general sobre el coronavirus. Sin embargo, aún es difícil determinar si el nivel de conocimiento es suficiente como para despertar un verdadero interés en la prevención del contagio; pues, aún se perciben algunas personas reacias a cumplir los protocolos de bioseguridad en distintos campos.

Por tales motivos, surge principalmente la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas

preventivas sobre el COVID -19 que tienen los colaboradores de la empresa San Fernando – Ate Lima 2021?

Ante la problemática planteada, el objetivo general fue evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el COVID - 19 que tienen los colaboradores de la empresa San Fernando sede de Ate de Lima el 2021. Por lo cual, fue necesario evaluar el conocimiento sobre las causas, consecuencias, métodos preventivos; como también, la aplicación de los métodos preventivos para evitar el contagio.

Mediante esta investigación se pudo tener una mejor perspectiva sobre el comportamiento de los colaboradores un año y medio después de empezar con la pandemia. Lo cual, se considera de importancia debido a la percepción que se tiene hoy en día con respecto al virus, donde pareciera que el hecho de empezar a controlar la enfermedad, genera que las personas ya no den tanta prioridad a la prevención del contagio.

Para llevar a cabo el proyecto se realizó una investigación del tipo básica, con un nivel relacional, aplicando un modelo de transversal; donde la población de estudio son los 434 colaboradores de la empresa San Fernando de la sede de Ate en Lima. Para poder evaluar la relación entre las variables es necesario un procesamiento correlacional y a su vez un estudio individual de cada variable.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

Durante la primera ola de la pandemia se surgió la etapa más fuerte, ya que los centros médicos no estaban preparados para el gran impacto que surgiría, la escasa cantidad de camas UCI y la falta de recursos llevo a tomar otras medidas de solución, como el aumento de capacitaciones, el aumento de horas extras del cuerpo médico ⁽⁴⁾.

Al declararse la pandemia, a nivel mundial se tomaron medidas extremas para evitar la propagación del contagio como la cuarentena obligatoria, el cierre de fronteras, el cierre temporal de establecimientos públicos, son algunas de las medidas que dieron a inicio a una actitud inicialmente de miedo sobre la población; pero, que hoy en día parece ser que las personas ya superaron esa etapa; y están presentado visiblemente un comportamiento negativo frente a las medidas preventivas del contagio, aunque es difícil determinar si es por un tema de desconocimiento o de imprudencia propia de la población ⁽⁵⁾.

Según la OMS (2021); comentó que por día se pierden más de 5000 vidas por causas del COVID - 19, una cifra alarmante; que hasta junio del 2021 la Organización panamericana de la salud (OPS, 2021) había registrado más de 77 millones de casos de los cuales se ha producido más de 2 millones de muertes a lo largo de todo el continente americano ^(6,7).

En el territorio peruano, la cantidad de víctimas mortales registradas hasta el mes de junio superan los 190 mil casos de COVID - 19 (OPS, 2021) ⁽⁷⁾. Aunque el índice de contagio se ha ido reduciendo gradualmente, aún estamos en cifras de alto riesgo. Dado que las actividades cotidianas de las personas están empezando a retornar de manera habitual las medidas preventivas deben ser fortalecidas y difundidas entre los distintos sectores.

Sin embargo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021) informó que la situación se agrava ante los reportes de nuevas variantes de la SARS-CoV-2, la alfa, beta, gamma y delta; 47 países de América reportaron que por lo menos una de las variantes ya se encontraba en sus territorios y 11 ya han detectado las cuatro variantes en sus naciones. Por suerte, la OMS (2021) ha informado que todas las vacunas para la COVID19 previenen en cierta medida el contagio por las variantes detectadas hasta el momento. Aunque esto nos da una alerta para no bajar la guardia y continuar con el fortalecimiento de las medidas preventivas ⁽⁶⁾.

En distintos sectores han tenido que aplicar una serie de protocolos preventivos para la continuidad de las actividades laborales; aunque, no en todos los centros han aceptado el mismo compromiso para superar la pandemia. En el centro laboral San Fernando de la sede de Ate en Lima se aceptan a los trabajadores que estén libres de infección, y en caso hayan contraído anteriormente el virus, estos deben traer el certificado de alta médica donde acredite haber culminado el tratamiento; y, adicionalmente pasar por una serie de pruebas físicas y psicológicas, para garantizar su reingreso sin afectar al mismo colaborador y a su círculo de trabajo.

Sin embargo, la actitud que se presenta de manera general en los colaboradores parece ser, con los días, más osada frente al virus; por lo cual, parece que los colaboradores ya no tienen la misma actitud preventiva, ya sea por desconocimiento o por un intento de sobrellevar sus actividades sin temor al contagio.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al COVID -19 que tienen los colaboradores de la empresa San Fernando – Ate Lima 2021?

2.3. Preguntas de investigación específicas

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el COVID - 19 de los colaboradores de la empresa San Fernando – Ate Lima 2021?
- ¿Cuál es la actitud preventiva personal ante el COVID - 19 de los colaboradores de la empresa San Fernando – Ate Lima 2021?

2.4. Justificación e importancia

La presente investigación tiene justificación legal, en el sentido de elaborar la investigación teniendo en cuenta las exigencias, normas y directivas de la Universidad Autónoma de Ica.

Esta investigación se desarrolló principalmente por la preocupación que se percibe frente al descenso de las aplicaciones de las medidas preventivas para evitar el contagio, cada vez son más las personas que no respetan el distanciamiento social, asisten a las reuniones, no evitan las aglomeraciones, y no aplican constantemente el alcohol desinfectante. Mediante este proyecto se logró determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes; de esta manera, se puede saber si el mantener informado a la población contribuye al mejoramiento del comportamiento; es decir, aumentar el conocimiento para cambiar la actitud de algunas personas reacias al cumplimiento de los métodos preventivos para evitar el contagio del COVID - 19 o en caso contrario se deben indagar otros métodos para mejorar la actitud de las personas.

Este tipo de investigaciones son relevantes por las alternativas que se presentan o el descarte de las medidas que se deben ir tomando

frente a la lucha de esta enfermedad. Determinar la relación sobre el nivel de conocimiento y la actitud frente a las aplicaciones del método preventivo permite reconocer si mantener informados y capacitados a los colaboradores sobre la situación actual de la lucha contra el COVID - 19 es acto suficiente para educar a la población; que, si bien es cierto, se ha logrado controlar parcialmente el contagio de esta enfermedad, aún estamos en inicios para tomar el control, y es necesario el compromiso de la población para el propósito.

2.5. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al COVID - 19 que tienen los colaboradores de la empresa San Fernando – Ate, Lima 2021.

2.6. Objetivos específicos

- Medir el nivel de conocimiento sobre el contagio del COVID - 19 de los colaboradores de la empresa San Fernando – Ate, Lima 2021.
- Evaluar la actitud preventiva ante el COVID -19 de los colaboradores de la empresa San Fernando – Ate, Lima 2021.

2.7. Alcances y limitaciones

Para fines de este trabajo se estudió a un sector laboral determinado, los trabajadores de la empresa San Fernando sede de Ate en Lima 2021; los cuales cuentan con un rango de educación similar, han recibido las mismas charlas ocupacionales y se desenvuelven en el mismo ambiente laboral. Los colaboradores aportaron los datos necesarios para llevar a cabo el estudio de las variables, por lo que no se utilizaron otras fuentes de recopilación de datos, además, este trabajo se apoyará de otras investigaciones para el contraste de los resultados.

La investigación se limitó al estudio de las variables con una complejidad de conocimientos generales presentados por los distintos medios de comunicación, no se consideraron los aspectos médicos avanzados o estudios clínicos especializados; por otro lado, la investigación fue limitada a una recopilación de información, por lo que no se buscó las causas de un bajo conocimiento como tampoco se estudiaron las medidas de solución.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Internacionales

Una investigación en España a cargo de **Domínguez et al** (2021) se propuso analizar la relación entre compromiso laboral, sentimientos de compromiso y los niveles de malestar psicológico entre los colaboradores sanitarios españoles que operan durante el bloqueo pandémico del COVID -19. Para lo cual se empleó un estudio observacional transversal a profesionales de la salud. Para medir las variables se empleó la Escala de Interacción Laboral de Utrecht y la Escala de Consistencia de Goldberg a través del Cuestionario de Salud General se distribuyó y analizaron con regresión múltiple y métodos descriptivos. Dando como resultado que se encontró un alto nivel de esfuerzo laboral, especialmente en el aspecto de contribución, un sentido de conectividad, especialmente en el aspecto crítico, y angustia psicológica. Se encontró una correlación significativa ($p < 0,001$) entre las variables. Concluyendo que el compromiso laboral y los sentimientos de compromiso se correlacionan positivamente a pesar de las situaciones negativas, la expresión de angustia psicológica y las difíciles condiciones. Por tales motivos, se deben emplear mejoras en las medidas cautelares para profesionales, es decir, que deben pasar por el ajuste de las medidas reales para medir la magnitud del problema y su gestión diaria ⁽⁸⁾.

Por otro lado, para poder determinar el compromiso laboral con la afectación psicológica de los trabajadores, los profesores con **PhD Gómez et al** (2020), se plantearon como objetivo determinar el nivel de compromiso y su relación con el malestar psicológico en el cuerpo de enfermeras de profesionales de la salud en tiempos de pandemia; para lo cual, se desarrolló un estudio observacional transversal de 1459 profesionales de la salud, la angustia

psicológica se midió con el cuestionario de salud general y el compromiso laboral con la escala de compromiso laboral de Utrecht. Determinando que el 80.6% informaron sentir malestar psicológico; y, el personal que mostraban los índices más altos de malestar también mostraba niveles significativos más bajos en el compromiso laboral. Concluyendo que, a pesar de las condiciones adversas de la pandemia, se tiene un nivel muy alto de compromiso laboral en las enfermeras de atención. Sin embargo, sí existe una relación significativa entre la angustia laboral y el compromiso; recomendando que, se necesita mejorar las condiciones laborales para promover mejores medidas de protección para los profesionales de la salud (2).

En Turquía, **Sirekbasan, Oglakci y Baydemir (2021)**, desarrollaron su investigación con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de escuelas profesionales con respecto a los servicios médicos relacionados con el COVID 19. Para lo cual se recopilaron datos de mayo a junio del 2020, se realizó un estudio transversal en una universidad de la región turca. Los datos se recopilaron a través del portal de encuestas en línea. Obteniendo como resultados que 454 completaron y devolvieron el cuestionario. Los estudiantes del Departamento de Ingeniería del Instituto Médico de Primeros Auxilios y Emergencias lograron puntuaciones de conocimiento significativamente más altas ($p < 0,001$). Más de 43% de estudiantes ($n = 201$) utilizaron la televisión como su principal fuente de información sobre COVID 19. Entre los encuestados, se muestra una actitud positiva hacia la aplicación de las medidas preventivas, evita las áreas concurridas, mantiene la higiene de manos respetan la distancia social. Llegando a la conclusión que los estudiantes de la Facultad de Servicios Médicos tienen suficiente conocimiento y actitud positiva hacia COVID19. Dado que las principales fuentes de información son la televisión y las redes sociales, el programa debe centrarse más en estos temas para utilizar fuentes científicas ⁽⁹⁾.

Vatan, Güçlü, Öğütlü, Aktan y Karabay (2020), se propusieron a determinar el nivel de conocimiento y la actitud que presentan los trabajadores de emergencias de la salud que atienden los casos por COVID - 19 en el hospital de Sakarya – Turquía; la muestra de estudio fue total de 400 profesionales, médicos, técnicos de enfermería, paramédicos y conductores de ambulancias los cuales desarrollaron una encuesta mediante un formulario en línea; dando como resultado que la mayoría, un 84%, obtuvieron sus conocimientos a través de la televisión y las redes sociales; un 96% de los encuestados tenía un conocimiento adecuado sobre la transmisión del Covid; un 36% desconocía la técnica correcta de lavado de manos, el 78% tenía poco conocimiento sobre la desinfección de suelos y superficies, el 52% de los encuestados no considera que el uso de mascarillas sea suficiente protección contra el COVID - 19 y el 66% indico que requieren de mascarillas N95. Llegando a la conclusión que, a pesar del alto porcentaje de conocimiento que mostraron los encuestados, aún requieren de una formación especializada ⁽¹⁰⁾.

Los investigadores **Pérez, Guerra, Martínez, Gonzáles y Gamboa** (2021) realizaron su investigación en Cuba, donde plantearon como objetivo dirigido a fortalecer el conocimiento sobre COVID 19 en la práctica de los médicos generales recién egresados de la universidad y sus miembros de familia en el Policlínico Jimmy Hilsel en Bayamo, provincia de Granma. Se aplicó una intervención educativa cuasiexperimental y la muestra incluyó a 42 médicos y se determinó en función del género y desempeño académico de los egresados. El nivel de conocimiento se evaluó como completo e incompleto, de acuerdo con la generalidad de la enfermedad, los síntomas clínicos, las herramientas de diagnóstico y sus interpretaciones, las medidas cautelares y las respuestas a las acciones a tomar en los casos sospechosos y positivos. Se ha identificado la fuente de conocimiento. Se utilizaron métodos teóricos, experimentales y estadísticos. En consecuencia,

predominan las mujeres (59,5%) y las tasas de éxito académico de los egresados varían de 4 a 4,7 puntos (73,8%). El conocimiento del comportamiento del médico de familia a seguir para un grupo vulnerable es de 69,1% de los médicos. Los resultados fueron más favorables en los casos de intervención educativa que llegó a 85,7% de conocimiento, siendo la situación modificada positivamente por la intervención educativa. En el resto de la asignatura, insiste en la vigencia de sus conocimientos desde las primeras etapas de su investigación. Se concluyó que la intervención reveló un vacío de conocimiento de los recién graduados y podría mejorarlo en todos los temas tratados ⁽¹¹⁾.

En Brasil, **Meneghini, da Silva, Zangiacomi y Zucoloto** (2021) realizaron una investigación con la finalidad de explicar el proceso de adaptación intercultural para evaluar la actitud y la práctica durante la pandemia del COVID-19 en la población brasileña. Para lo cual, emplearon dos métodos autónomos, la versión para la adaptación cultural y las pruebas preliminares; las cuales se llevaron a cabo en varias etapas, utilizando un panel de expertos y pequeños ejemplos de la población objetiva. Dando los siguientes resultados, las pruebas preliminares de cumplimiento del dispositivo fueron realizadas por 30 adultos entre una edad media de 41.8 años con una desviación estándar de 4.24. En la evaluación de la comprensión y aplicabilidad del uso de la herramienta los participantes mostraron un alto nivel de claridad y comprensión sin problemas para completar las pruebas; llegando a la conclusión que las dos medidas podrían brindar la oportunidad de estudiar la estructura conductual del COVID - 19 en la población brasileña con el objetivo de aclarar las estrategias que permitan medidas preventivas efectivas ⁽¹²⁾. En otras palabras, los investigadores demostraron que el proceso de aprendizaje, las actitudes y la práctica; mejoran la aplicación de las medidas preventivas durante los tiempos de pandemia.

En argentina los investigadores **Vargas, Pinedo, Villalba y Gerometta** (2020), con el objetivo de determinar el conocimiento sobre rutas de transmisión, precauciones y actitudes frente al COVID - 19 entre estudiantes del quinto y sexto grado de la Escuela de Northeastern National University. Los datos fueron recopilados entre los meses de mayo a junio del 2020, empleando un estudio descriptivo y transversal con estudiantes en el último año de su carrera médica. La herramienta fue validada por expertos en la materia. Se utilizó un cuestionario especial preconfigurado a través de la plataforma Google Forms, y los datos fueron analizados utilizando el software Epi Info versión 7. Los resultados mostraron que, se analizaron un total de 153 alumnos entre la edad promedio de 24,8 año; además el 15% de los estudiantes encuestados manifestaron que su fuente de información eran las discusiones médicas mostradas a través de redes sociales, canales de televisión y blogs, y el 13% restante a través de amigos y familiares, un 95.4%, de los encuestados informaron cambios en su actitud; mostraron un aumento en los métodos de limpieza y desinfección de superficies y el medio ambiente. El 84 % dice estar tranquilo, mientras que el 13% está nervioso, preocupado y el 2,6% se sienten agotados. Llegando a la conclusión que los entrevistados poseen un buen conocimiento y una actitud positiva ⁽¹³⁾.

3.1.2. Nacionales

En Huancavelica, Acobamba, **Villegas y Garcés** (2021) realizaron un estudio para determinar la relación que había entre el conocimiento y la actitud que presenta la población frente a la vacuna del COVID - 19. El estudio fue aplicado en el hospital provincial de Acobamba en el año 2021, para lo cual utilizaron un modelo descriptivo cualitativo-cuantitativo y de diseño no experimental; empleando como instrumento el cuestionario a un total de 101 trabajadores. Donde se determinó que el 67.3% no tenía antecedentes de COVID 19, el 80.1% era personal asistencial,

el 76.2% tenía un alto conocimiento sobre la enfermedad y el 50.5% mostró aceptación sobre la vacuna. Concluyendo que no existe una relación entre el conocimiento y la actitud sobre la aceptación de la vacuna preventiva del COVID - 19 ⁽¹⁴⁾.

Ruiz, Díaz, Ubillús, Aguí y Rojas (2021) se propusieron como objetivo determinar la percepción de patrones de conocimiento y actitud hacia COVID - 19 entre los habitantes de Huánuco. Para lo cual, realizaron análisis y estudios transversales con métodos cuantitativos. Tomada en Huánuco entre marzo y mayo de 2020. La muestra fue de 168 ciudadanos. Se ha aplicado un cuestionario previamente validado sobre la medida de conocimiento y actitud hacia COVID - 19. Se aplicó una prueba de chi-cuadrado y se consideró estadísticamente significativo un valor de p menor de 0,05. Obteniendo como resultados de la percepción del conocimiento sobre COVID -19 encontró que 62.5% (105) “perciben que desconocen”. Un análisis de los tipos de actitudes que las personas perciben hacia COVID - 19 encontró que el 63,1% (106) tenía una actitud negativa. Por lo cual, Existe una asociación estadísticamente significativa entre la percepción del conocimiento y el modelo de actitud hacia COVID - 19. Por lo cual, pudieron concluir que en la población urbana de Huánuco, existe una asociación entre el conocimiento percibido y los patrones de actitud hacia COVID – 19 ⁽⁵⁾.

En Lima, **Castañeda** (2020), realizó su tesis con el objetivo de determinar el nivel de comprensión de las medidas preventivas contra Covid - 19 entre los comerciantes del mercado Villa Maria del Perpetuo Socorro; para lo cual es empleó la encuesta como instrumento bajo una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal con un total de 76 comerciantes entrevistados. Los datos recopilados se transfirieron a la base de datos SPSS y mostraron los siguientes resultados, el 46.1% de los expositores mostraron tener un bajo nivel de comprensión de Covid19 y un

32,9% mostraron una moderada comprensión; sobre los medios de transmisión y los grupos en riesgo el 44.7% mostraron un conocimiento medio, mientras que el 39.1% un bajo conocimiento; en la dimensión de métodos de prevención, los expositores indicaron que el 42.9% tenían un conocimiento moderado y el 34.2% un bajo conocimiento. En conclusión, el 50% tenían un bajo nivel de conocimiento, y solo el 30% de los comerciantes tenían un alto conocimiento ⁽¹⁵⁾.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Definición del Covid19

Antes de empezar con la pandemia se desconocía al COVID - 19; hoy, se ha logrado un gran avance en el estudio de esta enfermedad, los especialistas informan que:

Los coronavirus son una familia de virus que pueden afectar tanto a humanos como animales; en los humanos, puede generar desde una gripe leve hasta problemas más severos como el síndrome respiratorio de Oriente Medio y el síndrome respiratorio agudo severo. El Covid - 19 es generado por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2). Presenta una forma redonda u ovalada, en la mayoría de los casos polimórfica, de un tamaño de entre 60 y 140nm. La proteína de la nucleocápside encapsula al genoma viral y puede ser utilizado como antígeno de diagnóstico ⁽¹⁸⁾.

3.2.2. Origen del Covid19

Debido a la globalización el virus del COVID -19 se convirtió rápidamente de epidemia a pandemia; el inicio del brote se registró en un mercado de mariscos en Wuhan, China ⁽¹⁹⁾. A pesar de los extensos esfuerzos por controlar la enfermedad, para el 2020 más de 184 ya habían sido afectados por el virus ⁽¹⁸⁾

3.2.3. Forma de contagio

La UNICEF (2020) comunica que una de las principales vías de contagio es al hablar, toser, estornudar u exhalar de alguna forma las gotas respiratorias de alguna persona que tenga el virus, incluso

aun cuando esta persona no presente síntomas ⁽²⁰⁾. Por lo que se recomienda el uso de mascarilla en todo momento, tanto para evitar contagiarse como para evitar ser contagiado.

3.2.4. Síntomas

Entre los síntomas más comunes que manifiestan las personas con COVID -19 está la fiebre, tos seca y dificultad para respirar, estos síntomas se manifiestan en distintas medidas y la enfermedad tiene un índice de mortalidad aproximada del 4% ⁽¹⁰⁾.

3.2.5. Medidas preventivas

Algunas recomendaciones de la OMS son:

Se debe mantener distanciamiento social, evitar las aglomeraciones y las reuniones públicas; además, los autores indican que los países han optado por diferentes medidas preventivas como el cierre establecimientos, cierre de instituciones públicas y privadas, limitación en los transportes ⁽⁶⁾.

3.2.6. Problemas psicológicos por la pandemia

De manera global, se han manifestado un aumento en los índices de trastorno psicológico, ansiedad, depresión, estrés, miedos, afectaciones de sueño, entre otros.

La pandemia ha afectado al cuerpo médico generando problemas en la salud mental como la ansiedad y la depresión, lo que ocasiona una disminución en la productividad de su trabajo o incluso errores ⁽²²⁾; y, ya que en general todos los trabajadores de los distintos sectores laborales están expuestos a la pandemia es lógico suponer que presentarán los síntomas y dificultades.

3.3. Marco conceptual

3.3.1. Conocimiento sobre el Covid19

De manera general, el conocimiento es el conjunto de información, experiencias y comprensión que han adquirido las personas a lo largo del desarrollo de la pandemia.

El conocimiento sobre el Covid - 19 es fundamental para poder aumentar la percepción del riesgo y al peligro que enfrentan las personas; de esta manera se aplican de forma responsable las medidas de bioseguridad ⁽¹⁶⁾. Ya sea por una perspectiva de concientización o por un factor de precaución ante el contagio, es imprescindible que las personas opten de manera responsable las medidas preventivas de manera constante.

Entre los factores que involucran al conocimiento se optan por medir lo aprendido a lo largo de la pandemia, el origen del virus, las formas de contagio, síntomas, métodos preventivos y el desarrollo de las vacunas ⁽¹⁷⁾. Aunque existen aspectos técnicos y fundamentados por especialistas, el público debería ser conscientes de los factores mencionados.

3.3.2. Actitud preventiva ante el Covid19

Está dado por el comportamiento que optan las personas frente a un hecho, en este caso en particular; el comportamiento que muestran y manifiestan las personas ante el COVID 19.

Durán, Pincay, Zamora y Alcázar (2020) nos explican que:

El comportamiento natural de las personas ante una pandemia como la que estamos pasando tiende a ser “irracional”. Por ello, es necesario empoderar a las partes involucradas para una contribución de todos los afectados. Cuando se trata de actitud, se destaca el comportamiento en tres temas principales de la psicología; el primero trata sobre la etapa incierta por la evolución de la enfermedad y los orígenes; la segunda etapa se da a nivel personal y/o comunitario para incentivar a la prevención ante la emergencia; y, la tercera etapa es el comportamiento preventivo masivo donde se toman las medidas generales para evitar la propagación del virus ⁽²¹⁾.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de Investigación

El tipo de investigación es básica; ya que, se estudió el problema de la actitud y los conocimientos en los colaboradores, sin buscar necesariamente la solución a este conflicto; es decir, solo se evaluó las variables con un fin de estudio y aporte de conocimientos.

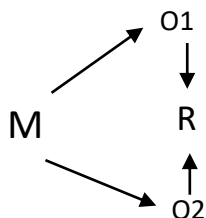
El nivel de la investigación es relacional; ya que, se midió hasta qué punto están relacionadas las dos variables. Sin necesidad de intervenir en el aprendizaje de los trabajadores ni en su actitud frente al COVID -19.

4.2. Diseño de la investigación

El diseño es no experimental - transversal. Ya que, no se manipuló la variable y los datos se recopilarán en una fecha particular dentro del mes de Julio a los colaboradores del centro de trabajo San Fernando de la sede de Ate en Lima en el año 2021.

Para el estudio se escogió una muestra, a la cual se observaron las dimensiones de ambas variables y luego se determinó la relación entre ambas variables.

De manera gráfica se pudo expresar de la siguiente manera:



M: muestra

O1: observación de la variable 1

O2: Observación de la variable 2

R: Correlación entre las variables

4.3. Población y muestra

En la empresa San Fernando de la sede de Ate en Lima, laboran un total de 434 colaboradores, los cuales desempeñan distintas funciones según su área. Para determinar la cantidad de la muestra se empleó la fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(N - 1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

- n: es la cantidad de muestra
- Z: el nivel de confianza; el cual, es de 90% (1.65)
- p: probabilidad de ocurrencia del evento 60% (0.7)
- q: probabilidad de no ocurrencia del evento 40% (0.3)
- e: error de estimación aceptado (0.1)
- N: tamaño de la población (434)

Reemplazando los valores se obtiene:

$$n = \frac{1.65^2 * 0.3 * 0.7 * 434}{(434 - 1) \cdot 0.1^2 + 1.65^2 * 0.3 * 0.7}$$

$$n = 50.6207$$

El valor “n” dio 50.6207; por lo cual, el tamaño de la muestra fue de 51 trabajadores de la empresa San Fernando de la sede Ate en Lima 2021

4.4. Hipótesis general y específica.

Hipótesis general.

Existe correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el COVID - 19 en los colaboradores de la empresa San Fernando sede de Ate – Lima 2021.

Hipótesis específicas.

- Existe un alto nivel de conocimiento sobre el COVID 19 en los colaboradores de la empresa San Fernando – Ate, Lima 2021.
- Existe una mala actitud preventiva ante el COVID 19 en los colaboradores de la empresa San Fernando – Ate, Lima 2021.

4.5. Identificación de las variables

En primera instancia se reconoció como primera variable al conocimiento. Por otro lado, tenemos como segunda variable la actitud preventiva.

Es decir, se representan las variables de la siguiente manera:

VARIABLE 1: Nivel de conocimientos

- Conocimiento general
- Contagio
- Prevención

VARIABLE 2: Actitud preventiva

- Prevención personal
- Prevención colectiva

4.6. Operacionalización de las variables

VARIABLES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA
CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID 19	<p>CONOCIMIENTO GENERAL</p> <p>1. ¿Qué es el coronavirus?</p> <p>2. ¿Qué microorganismo ocasiona el COVID - 19?</p> <p>3. ¿Dónde se registró el primer caso de COVID - 19?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • muy bajo (de 0 a 2) • bajo (de 3 a 4) • regular (de 5 a 6) • alto (de 7 a 8) • muy alto (de 9 a 10) 	Ordinal
	<p>CONTAGIO</p> <p>4. ¿De qué manera se transmite el COVID -19?</p> <p>5. ¿De qué manera me pueden contagiar del COVID-19?</p> <p>6. ¿Quiénes son el grupo vulnerable y de alto riesgo?</p> <p>7. ¿Cuáles son los síntomas más comunes del COVID - 19?</p>		
	<p>MÉTODOS DE PREVENCIÓN</p> <p>8. ¿Qué tiempo demora en manifestarse los síntomas del COVID - 19?</p> <p>9. ¿Qué efectos psicológicos ha ocasionado la pandemia a la población?</p> <p>10. ¿Cuáles son los métodos preventivos contra el COVID - 19?</p>		

<p>ACTITUD PREVENTIVA</p>	<p>PREVENCIÓN PERSONAL</p> <p>¿Utiliza la mascarilla en todo momento cuándo está en la calle o fuera de su casa?</p> <p>¿Utiliza protector facial en todo momento cuándo está en el transporte público?</p> <p>¿Desinfecta los objetos (como el dinero) cuando lo intercambia con alguna persona?</p> <p>¿Se ha colocado o se colocará la vacuna cuando esté disponible para usted?</p> <p>¿Si se coloca la vacuna, seguirá respetando las medidas preventivas que se han venido aplicando (uso de mascarilla, distanciamiento social, etc.)?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • muy mala (de 0 a 2) • malo (de 3 a 4) • regular (de 5 a 6) • buena (de 7 a 8) • muy buena (de 9 a 10) 	<p>Ordinal</p>
	<p>PREVENCIÓN COLECTIVAS</p> <p>¿Respeto y mantiene en todo momento el distanciamiento social?</p> <p>¿Ha asistido a reuniones como fiestas, eventos, compromisos?</p> <p>¿Considera que deberían permitirse las reuniones y eventos en estos momentos?</p> <p>¿Está de acuerdo con el cierre de establecimientos de aglomeración para entretenimiento como bares y discotecas?</p> <p>¿Considera que el estado hizo bien al inicio de la pandemia al cerrar los establecimientos públicos y privados?</p>		

4.7. Recolección de datos

La recolección de los datos se recopiló un único día laboral de la empresa San Fernando de la sede de Ate – Lima; para esta actividad se realizaron los permisos correspondientes de la empresa San Fernando.

Para la recolección de los datos se realizó un muestreo aleatorio simple, teniendo en cuenta a los trabajadores los cuales son todos varones de edad entre 20 a 65 años, los mismos que ocupan diferentes funciones en la sede de Ate, desde ayudantes a operario de las distintas áreas.

Para poder recopilar la información sobre el nivel conocimiento en los trabajadores, se utilizó la técnica de la entrevista bajo el instrumento de cuestionario objetivo el cual constara de 10 preguntas con 5 alternativas cada una, de las cuales solo una es correcta. Cada ítem respondido correctamente sumará un punto; al final se sumará el puntaje obtenido.

INDICADORES	Ítems	puntaje mínimo	puntaje máximo	Acumulado	índice de nivel de conocimiento
GENERAL	1,2,3	0	3	0-10	muy bajo (de 0 a 2) bajo (de 3 a 4) regular (de 5 a 6) alto (de 7 a 8) muy alto (de 9 a 10)
CONTAGIO	4,5,6,7	0	4		
PREVENCIÓN	8,9,10	0	3		

Para poder medir la variable actitud preventiva, se aplicó la técnica de la encuesta, bajo el instrumento de la hoja de encuesta; este segmento contiene preguntas respecto al

actuar de las personas dentro del trabajo y en su ámbito personal, estas preguntas fueron ser respondidas con “si” o “no” según consideró cada encuestado.

INDICADORES	Ítems	puntaje mínimo	puntaje máximo	Acumulado	índice de actitud preventiva
PREVENCIÓN PERSONAL	1,2,3,4,5	0	5	0-10	muy mala (de 0 a 2)
PREVENCIÓN COLECTIVAS	6,7,8,9,10	0	5		malo (de 3 a 4)
					regular (de 5 a 6)
					bueno (de 7 a 8)
					muy buena (de 9 a 10)

Los instrumentos empleados están desarrollados de manera objetiva e influenciados por los autores descritos en el marco teórico. Es decir, que los ítems tienen respaldo en su veracidad con la información recopilada de otros expertos.

La ficha de instrumento ha sido validada por tres expertos en el área de enfermería y salud ocupacional. Los cuales han revisado el instrumento y calificado según los criterios descritos por la Universidad Autónoma de Ica, los expertos han calificado, observado y recomendado las variaciones correspondientes hasta llegar a un instrumento aceptado por los tres expertos.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación e interpretación de resultados

La aplicación de las pruebas estadísticas nos mostró los siguientes resultados:

Tabla 1. Características generales de los participantes.

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
20 a 24	3	5.9
25 a 29	10	19.6
30 a 34	9	17.6
35 a 39	8	15.7
40 a 44	6	11.8
45 a 49	6	11.8
50 a 54	4	7.8
55 a 59	3	5.9
60 a 64	2	3.9
Cargo		
Auxiliar	24	47.1
Operario	13	25.5
Conductor	5	9.8
Técnico	7	13.7
Supervisor	2	3.9

Gráfico 1. Características generales de los participantes.

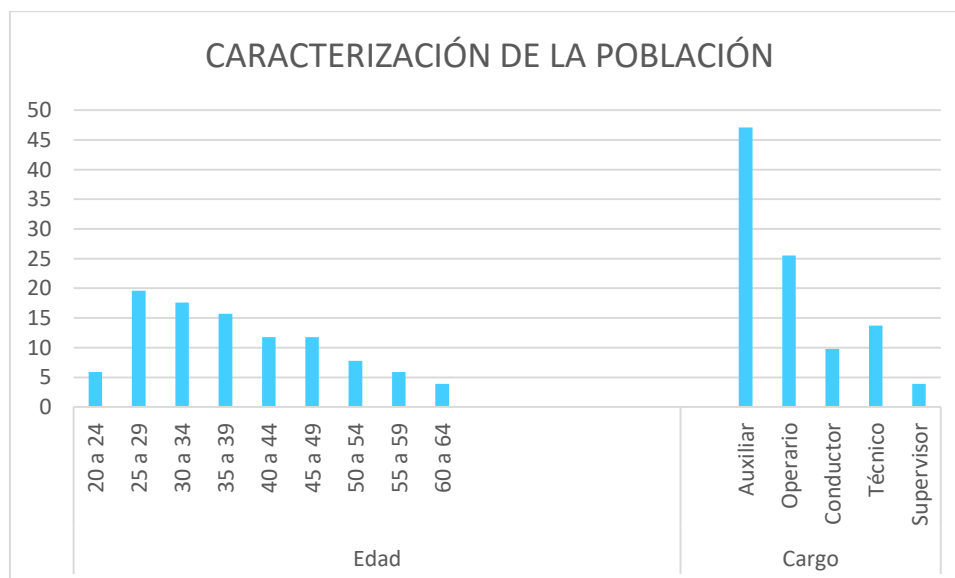


Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre el COVID - 19

	Frecuencia	Porcentaje
muy bajo	2	3,9
bajo	4	7,8
regular	8	15,7
alto	13	25,5
muy alto	24	47,1
Total	51	100,0

Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre el COVID - 19

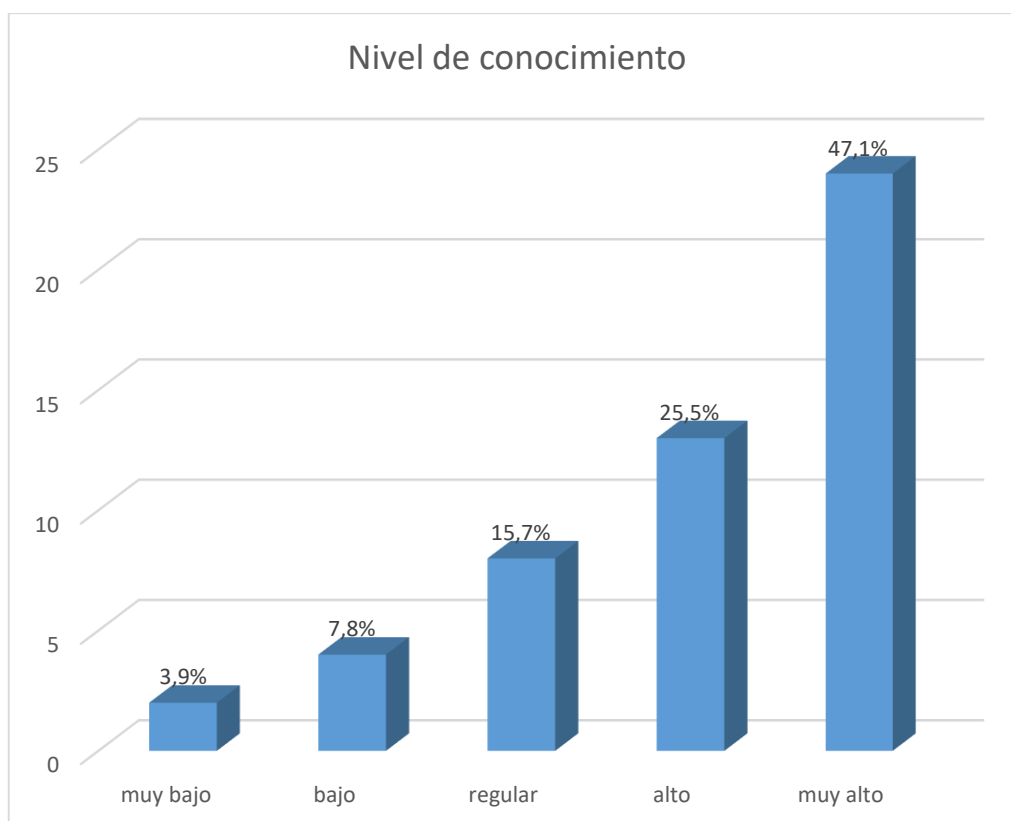


Tabla 3. Ítems para la variable nivel de conocimiento sobre el COVID - 19

	ÍTEM	N		Moda	CORRECTAS	INCORRECTAS
		Válido	Perdidos			
1	¿Qué es el coronavirus?	51	0	0	25	26
2	¿Qué microorganismo ocasiona el COVID19?	51	0	1	34	17
3	¿Dónde se registró el primer caso de COVID19?	51	0	1	39	12
4	¿De qué manera se transmite el COVID19?	51	0	1	38	13
5	¿De qué manera me puedo contagiar del COVID19?	51	0	1	44	7
6	¿Cuáles son los síntomas más comunes del COVID19?	51	0	1	37	14
7	¿Qué tiempo demora en manifestarse los síntomas del COVID19?	51	0	1	45	6
8	¿Quiénes son el grupo vulnerable y de alto riesgo?	51	0	1	43	8
9	¿Qué efectos psicológicos ha ocasionado la pandemia a la población?	51	0	1	40	11
10	¿Cuáles son los métodos preventivos contra el COVID19?	51	0	1	45	6

Gráfica 3. Ítems para la variable nivel de conocimiento sobre el COVID - 19

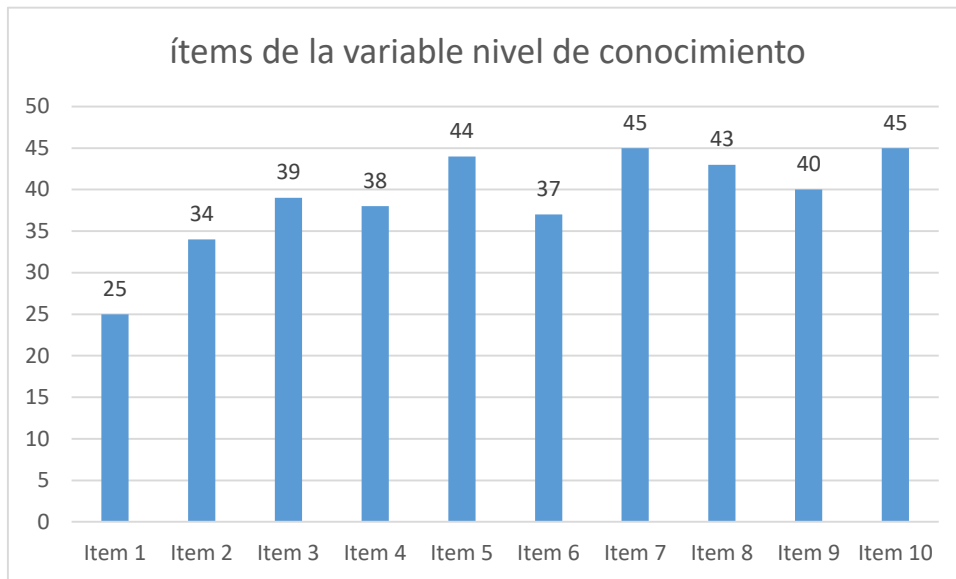


Tabla 4. Actitud preventiva frente al COVID - 19

	Frecuencia	Porcentaje
Muy mala actitud	0	0
Mala actitud	0	0
Regular actitud	8	15,7
Buena Actitud	13	25,5
Muy Buena Actitud	30	58,8
Total	51	100,0

Gráfica 4. Actitud preventiva frente al COVID - 19

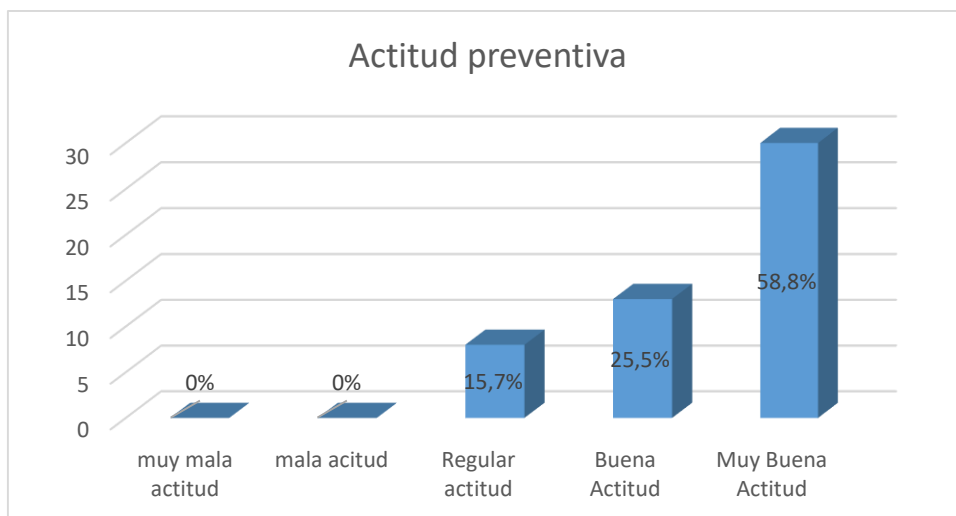


Tabla 5. Ítems para la variable actitud preventiva frente al COVID - 19

	ÍTEM	N		Moda	POSITIVO	NEGATIVA
		Válido	Perdidos			
1	¿Utiliza la mascarilla en todo momento cuando está fuera de su casa?	51	0	1	51	0
2	¿Utiliza el protector facial en todo momento cuando está en el transporte público?	51	0	1	41	10
3	¿Desinfecta los objetos (como el dinero) cuando lo intercambia con alguna persona?	51	0	1	38	13
4	¿Se ha colocado o se colocará la vacuna cuando esté disponible para usted?	51	0	1	46	5
5	¿Si se coloca la vacuna seguirá respetando las medidas preventivas (uso de mascarilla, distanciamiento social, etc.)?	51	0	1	46	5
6	¿Desinfecta periódicamente los pisos y superficies de su domicilio?	51	0	1	42	9
7	¿Respeto y mantiene en todo momento el distanciamiento social?	51	0	1	44	7
8	¿Ha asistido a reuniones como fiestas, eventos, compromisos?	51	0	1	39	12
9	¿Considera que deberían permitirse las reuniones y eventos en estos momentos?	51	0	1	45	6
10	¿Considera que el estado hizo bien al inicio de la pandemia al cerrar los establecimientos públicos y privados?	51	0	1	42	9

Gráfica 5. Ítems para la variable actitud preventiva frente al COVID - 19

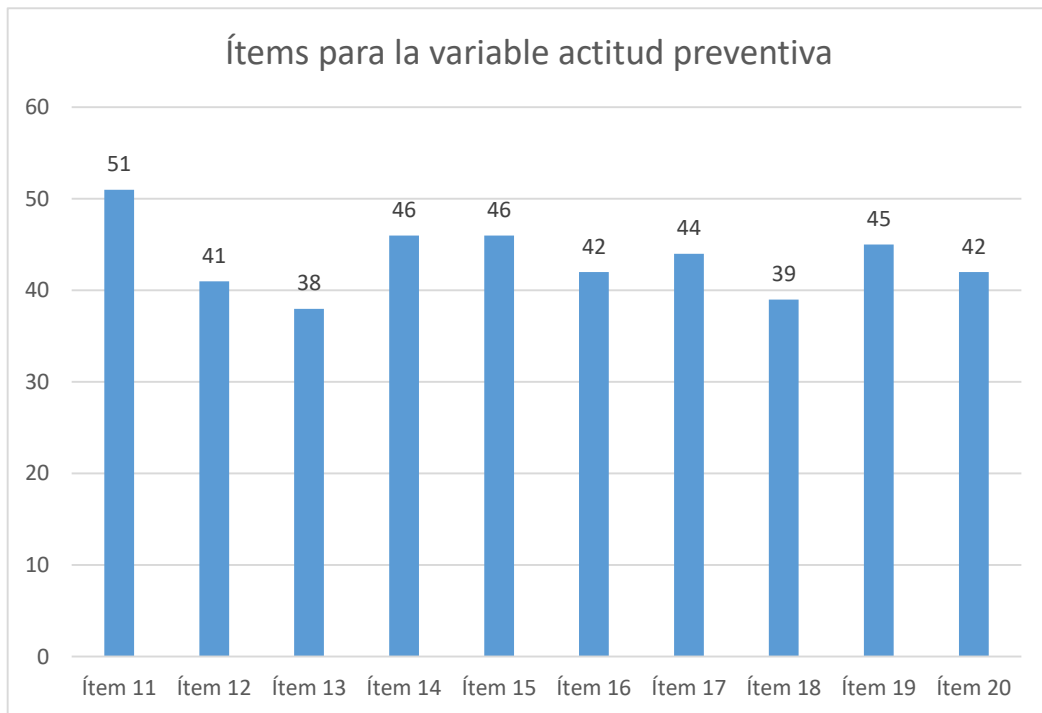


Tabla 6. Actitud preventiva según el nivel de conocimiento

Nivel de conocimiento	Actitud preventiva						Total	
	regular		buena		muy buena			
	F	%	F	%	F	%	F	%
muy bajo	1	2.0	1	2.0	0	0.0	2	3.9
bajo	1	2.0	1	2.0	2	3.9	4	7.8
regular	0	0.0	2	3.9	6	11.8	8	15.7
alto	2	3.9	2	3.9	9	17.6	13	25.5
muy alto	4	7.8	5	9.8	15	29.4	24	47.1
Total	8	15.7	11	21.6	32	62.7	51	100.0

Gráfica 6. Actitud preventiva según el nivel de conocimiento

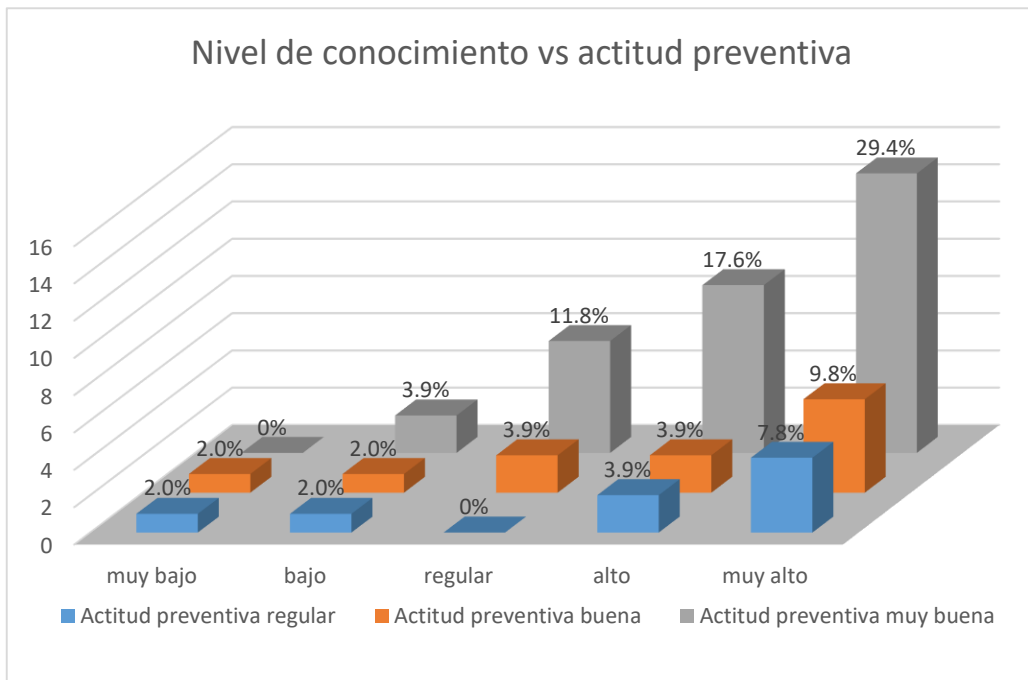


Tabla 7. Datos estadísticos de las variables

ESTADISTICOS	NIVEL DE CONOCIMIENTO	ACTITUD PREVENTIVA
TOTAL, PARTICIPANTES	51	51
Media	4,04	4,43
Mediana	4,00	5,00
Moda	5	5
Mínimo	1	3
Máximo	5	5

5.2. Interpretación de los resultados

Entre las características generales de los colaboradores de la tabla 1 y gráfica 1 observamos que el rango de edad de los trabajadores que laboran en la empresa se encuentra desde los 20 a 24 años 5.9% (3/51), de 25 a 29 años 19.6% (10/51), de 30 a 34 años 17.6% (9/51), de 35 a 39 años 15.7% (8/51), de 40 a 44 años 11.8% (6/51), de 45 a 49 años 11.8% (6/51), de 50 a 54 años 7.8% (4/51), de 55 a 59 años 5.9% (3/51) y de 60 a 64 años 3.9% (2/51). Dentro de la característica edad se aprecia una mediana 37 años, moda de 27 años, la edad mínima es de 20 años, la edad máxima de 64 años. El promedio de edad es de 38 años. Por otro lado, también observamos los diferentes cargos que ocupan dentro de la empresa, los cuales son auxiliares 47.1% (24/51), operarios 25.5% (13/51), conductores 9.8% (5/51), técnicos 13.7% (7/51) y supervisores 3.9% (2/51). En total participaron 51 trabajadores de los 434 de las distintas áreas de la empresa San Fernando de la sede Ate. Dentro de la característica cargo se aprecia como mediana el cargo de operario, como moda el cargo de auxiliar, el trabajador de menor cargo es auxiliar y el de mayor cargo es supervisor. Cabe señalar, que todos los colaboradores de la empresa San Fernando, son hombres.

En la tabla y gráfico 2, se observa que el 3,9% (2/51) poseen un nivel de conocimiento muy bajo, el 7,8% (4/51) tienen un nivel de conocimiento bajo, el 15,7% (8/51) tienen un nivel de conocimiento regular, el 25.5% (27/51) tienen un nivel de conocimiento alto y el 47.1% (24/51) poseen un nivel de conocimiento muy alto. Se puede contrastar que en su mayoría, los colaboradores, poseen niveles de conocimientos muy altos.

En la tabla y en la gráfica 3 podemos observar la cantidad de personas que respondieron correctamente a cada ítem. Los ítem fueron planteados para medir el nivel de conocimiento; aunque en la prueba objetiva habían 5 respuestas, solo hay una respuesta correcta, por lo que se pudo simplificar como respuesta correcta y respuesta incorrecta; siendo 25 de 51 colaboradores quienes respondieron correctamente el ítem 1, el ítem 2 respondieron correctamente 34 de 51, el ítem 3 respondieron correctamente 39 de 51, el ítem 4 respondieron correctamente 38 de 51, el ítem 5

respondieron correctamente 44 de 51, el ítem 6 respondieron correctamente 37 de 51, el ítem 7 respondieron correctamente 45 de 51, el ítem 8 respondieron correctamente 43 de 51, el ítem 9 respondieron correctamente 40 de 51 y el ítem 10 respondieron correctamente 45 de 51. En su mayoría los participantes respondían correctamente a las preguntas, a excepción del ítem 1 el cual obtuvo la menor cantidad de veces respondida correctamente.

En la tabla y gráfica 4 podemos observar la cantidad de colaboradores que muestran las distintas actitudes preventivas. El 15,7% (8/51) presentó una regular actitud preventiva, el 25,5% (13/51) presentó una buena actitud preventiva y el 58,8% (30/51) presentó una muy buena actitud preventiva. Sin embargo, no se registraron casos con muy mala actitud preventiva ni mala actitud preventiva; es decir, que ambos casos encuentran en un 0% (0/51).

En la tabla y gráfica 5 se observa la cantidad de personas que respondieron de manera positiva o negativa de cada ítem, siendo 51 de 51 colaboradores quienes respondieron positivamente el ítem 11, el ítem 12 respondieron positivamente 41 de 51, el ítem 13 respondieron positivamente 38 de 51, el ítem 14 respondieron positivamente 46 de 51, el ítem 15 respondieron positivamente 46 de 51, el ítem 16 respondieron positivamente 42 de 51, el ítem 17 respondieron positivamente 44 de 51, el ítem 18 respondieron positivamente 39 de 51, el ítem 19 respondieron positivamente 45 de 51 y el ítem 20 respondieron positivamente 42 de 51. En su mayoría los participantes respondieron positivamente a las preguntas.

En la tabla 6 y gráfica 6, al correlacionar el nivel de conocimiento con la actitud preventiva, se encontró que el 2.0% (1/51) de los trabajadores que tienen nivel de conocimiento muy bajo poseen regular actitud frente al Covid 19, el 2.0% (1/51) de los trabajadores que tienen nivel de conocimiento bajo poseen regular actitud frente al Covid 19, el 0% (0/51) de los trabajadores que tienen nivel de conocimiento regular poseen regular actitud frente al Covid 19, el 3.9% (2/51) de los trabajadores que tienen nivel de conocimiento alto poseen regular actitud frente al Covid 19, el 7.8% (4/51) de los trabajadores que tienen nivel de conocimiento muy alto poseen regular actitud frente al Covid 19, el 2.0% (1/51) de los trabajadores que tienen nivel de conocimiento muy bajo

poseen buena actitud frente al Covid 19, el 2.0% (1/51) de los trabajadores que tienen nivel de conocimiento bajo poseen buena actitud frente al Covid 19, el 3.9% (2/51) de los trabajadores que tienen nivel de conocimiento regular poseen buena actitud frente al Covid 19, el 3.9% (2/51) de los trabajadores que tienen nivel de conocimiento alto poseen buena actitud frente al Covid 19, el 9.8% (5/51) de los trabajadores que tienen nivel de conocimiento muy alto poseen buena actitud frente al Covid 19, el 0% (0/51) de los trabajadores que tienen nivel de conocimiento muy bajo poseen muy buena actitud frente al Covid 19, el 3.9% (2/51) de los trabajadores que tienen nivel de conocimiento bajo poseen muy buena actitud frente al Covid 19, el 11.8% (6/51) de los trabajadores que tienen nivel de conocimiento regular poseen muy buena actitud frente al Covid 19, el 17.6% (9/51) de los trabajadores que tienen nivel de conocimiento alto poseen muy buena actitud frente al Covid 19 y el 29.4% (15/51) de los trabajadores que tienen nivel de conocimiento muy alto poseen muy buena actitud frente al Covid 19.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivo de los resultados

En la tabla 7 observamos que los valores de la tabla estadísticas están representando cuantitativamente los índices asignados; siendo para la variable nivel de conocimiento: muy bajo (1), bajo (2), medio (3), alto (4) y muy alto (5). Podemos observar que, la mediana del nivel de conocimiento es alto (4), la moda es el nivel de conocimiento muy alto (5), el valor mínimo es un muy bajo nivel de conocimiento es muy bajo (1) y el valor máximo para el nivel de conocimiento es muy alto (5). Al tener una media de 4.04 consideramos el promedio 4; es decir, una buena actitud preventiva (4). El rango de la actitud preventiva se evalúa del 1 al 5, considerando el valor más bajo como muy mala actitud (1), mala actitud (2), regular actitud (3), buena actitud (4), y muy buena actitud (5). Podemos observar que, la mediana de la actitud preventiva es muy buena (5), la moda de la actitud preventiva es muy buena (5), el valor mínimo de la actitud preventiva es regular (3) y el valor máximo para la actitud preventiva es muy alto (5). Al tener una media de 4.43 consideramos el promedio 4; es decir, una buena actitud preventiva (4).

PRUEBA DE NORMALIDAD

Plantear la hipótesis

H₀: La distribución de la variable nivel de conocimiento no es distinta a la distribución normal.

H_i: La distribución de la variable nivel de conocimiento es distinta a la distribución normal.

Establecer un nivel de significancia

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 10\% = 0,1$

Estadístico de prueba

Kolmogorov-Smirnov

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

NIVEL DE
CONOCIMIENTO

N		51
Parámetros normales ^{a,b}	Media	4,04
	Desviación estándar	1,148
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,269
	Positivo	,201
	Negativo	-,269
Estadístico de prueba		,269
Sig. asintótica (bilateral)		,000 ^c

- a. La distribución de prueba es normal.
- b. Se calcula a partir de datos.
- c. Corrección de significación de Lilliefors.

Valor calculado: 0.269

Valor de P= 0,000

Interpretar los resultados

La distribución de la variable nivel de conocimiento es distinta a la distribución normal.

Plantear la hipótesis

H₀: La distribución de la variable actitud preventiva no es distinta a la distribución normal.

H_i: La distribución de la variable actitud preventiva es distinta a la distribución normal.

Establecer un nivel de significancia

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 10\% = 0,1$

Estadístico de prueba

Kolmogorov-Smirnov

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

NIVEL DE
CONOCIMIENTO

N		51
Parámetros normales ^{a,b}	Media	4,47
	Desviación estándar	,758
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,385
	Positivo	,242
	Negativo	-,385
Estadístico de prueba		,385
Sig. asintótica (bilateral)		,000 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

Valor calculado: 0.385

Valor de P= 0,000

Interpretar los resultados

La distribución de la variable actitud preventiva es distinta a la distribución normal.

Se realizó la contratación de las hipótesis (Se desea correlacionar el nivel de conocimientos con la actitud preventiva), utilizando el estadístico de Rho de Spearman. Se planteó la siguiente hipótesis estadística principal:

Hipótesis estadística 1.

H0: No existe correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el COVID - 19 en los colaboradores de la empresa San Fernando sede de Ate – Lima 2021.

H1: Existe correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el COVID - 19 en los colaboradores de la empresa San Fernando sede de Ate – Lima 2021.

Correlaciones

			NIVEL DE CONOCIMIENTO	ACTITUD PREVENTIVA
Rho de Spearman	NIVEL DE CONOCIMIENTO	Coefficiente de correlación	1,000	,054
		Sig. (bilateral)	.	,706
		N	51	51
	ACTITUD PREVENTIVA	Coefficiente de correlación	,064	1,000
		Sig. (bilateral)	,706	.
		N	51	51

Nivel de significancia: 0.1

Correlación de Spearman: 0.064

Valor p: 0.706

No existe correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el COVID - 19 en los colaboradores de la empresa San Fernando sede de Ate – Lima 2021.

El nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el COVID -19 no están correlacionadas.

Hipótesis estadística 2.

Se realizó la contratación de las hipótesis (Se desea medir el nivel de conocimientos), utilizando el estadístico de t de student para una muestra. Se planteó la siguiente hipótesis estadística 2:

H0: Existe un alto nivel de conocimiento sobre el contagio del COVID - 19 en los colaboradores de la empresa San Fernando – Ate, Lima 2021.

H1: No existe un alto nivel de conocimiento sobre el contagio del COVID -19 en los colaboradores de la empresa San Fernando – Ate, Lima 2021.

Prueba de muestra única

	Valor de prueba = 4					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	90% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
NIVEL DE CONOCIMIENTO	,244	50	,808	,039	-,23	,31

Nivel de significancia: 0.1

Valor de prueba T: 4 (alto conocimiento)

Valor p: 0.808

Existe un alto nivel de conocimiento sobre el contagio del COVID19 en los colaboradores de la empresa San Fernando – Ate, Lima 2021.

El nivel de conocimiento en los colaboradores de la empresa San Fernando es alto.

Hipótesis estadística 3.

H0: Existe una mala actitud preventiva ante el COVID - 19 en los colaboradores de la empresa San Fernando – Ate, Lima 2021.

H1: No existe una mala actitud preventiva ante el COVID - 19 en los colaboradores de la empresa San Fernando – Ate, Lima 2021.

Prueba de muestra única

	Valor de prueba = 2					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	90% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
ACTITUD PREVENTIVA	23,285	50	,000	2,471	2,29	2,65

Valor de prueba T: 2 (mala actitud)

Valor p: 0.0

No existe una mala actitud preventiva ante el COVID -19 en los colaboradores de la empresa San Fernando – Ate, Lima 2021. $p > \alpha$: se acepta la hipótesis nula.

La actitud preventiva de los colaboradores ante el COVID - 19 no es mala.

6.2. Comparación de los resultados con marco teórico

Con respecto al nivel de conocimiento los resultados nos muestran que en promedio los colaboradores tienen un nivel alto de conocimiento; siendo el 25.5% alto conocimiento y 47.1% muy alto conocimiento. Sin embargo, esto difiere del estudio de **Castañeda** (2020, pp. 10) en Lima, donde solo el 30% presentaba un nivel alto de conocimiento. Probablemente esto se deba a las constantes capacitaciones que reciben los colaboradores de la empresa San Fernando.

La actitud preventiva de los trabajadores es en su mayoría es favorable, siendo 58.8% muy buena actitud y el 25.5% buena actitud. Sin embargo, esto se diferencia de los resultados de **Ruiz, Díaz, Ubillús, Aguí y Rojas** (2021) quienes encontraron que el 63.1% de los habitantes de Huánuco presentan una actitud negativa. Esta diferencia tal vez se deba al nivel de compromiso, como concluyeron los **PhD Gómez et al** (2020, pp. 1-8), quienes demuestran que, a pesar de las condiciones adversas de la pandemia, se tiene un nivel muy alto de compromiso laboral; aunque este estudio se aplicó en enfermeras.

Mientras que en otros países encontramos resultados similares a esta investigación. En Turquía, **Sirekbasan, Oglakci y Baydemir** (2021) y **Vatan, Güçlü, Öğütlü, Aktan y Karabay** (2020), ambas investigaciones de manera independiente

encontraron niveles altos en el conocimiento y la actitud; aunque ellos no se enfocaron en la correlación de sus variables.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Se midió el nivel de conocimiento sobre el contagio del COVID -19 en los colaboradores de la empresa San Fernando – Ate, Lima 2021. Un 3.9% demostró un nivel de conocimiento muy bajo, 7.8% conocimiento bajo, 15.7% conocimiento regular, 25.5% alto conocimiento y 47.1% muy alto conocimiento.
- Se evaluó la actitud preventiva ante el COVID - 19 en los colaboradores. Un 15.7% demostró una regular actitud preventiva, el 25.5% buena actitud preventiva y el 58.8% una muy buena actitud preventiva, no se registraron datos de mala actitud ni de muy mala actitud preventiva.
- Se determinó que no existe correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al COVID - 19 en los colaboradores de la empresa San Fernando – Ate, Lima 2021.

Recomendaciones

- Al no encontrar una relación entre la variable nivel conocimiento y la actitud preventiva, se recomienda investigar otras causas del mejoramiento en la actitud y así poder llegar a dar una solución real al comportamiento que presentan algunas personas reacias al cumplimiento de los protocolos de bioseguridad.
- Al personal de capacitación de la empresa San Fernando, se recomienda trabajar en el mejoramiento de la actitud preventiva personal de los colaboradores que mostraron niveles bajos y regulares en su actitud.
- Es recomendable enfocar los programas contra el COVID - 19 en aspectos más influyentes sobre la actitud. En lugar de ampliar el conocimiento, se podría trabajar en la concientización
- De igual forma, se recomienda al personal de capacitación de la empresa San Fernando trabajar en el mejoramiento de la actitud preventiva colectiva de los colaboradores que mostraron niveles bajos y regulares en su actitud.
- La actitud preventiva es buena en los colaboradores; por lo que, es recomendable continuar con las capacitaciones y exigencias para el cumplimiento de los protocolos anti COVID - 19

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Labrague LJ, De Los Santos JAA. COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *J Nurs Manag.* 2020;28(7):1653–61.
2. Gómez-Salgado J, Domínguez-Salas S, Romero-Martín M, Romero A, Coronado-Vázquez V, Ruiz-Frutos C. Work engagement and psychological distress of health professionals during the COVID-19 pandemic. *J Nurs Manag.* 2021;29(5):1016–25.
3. Baskin RG, Bartlett R. Healthcare worker resilience during the COVID-19 pandemic: An integrative review. *J Nurs Manag* [Internet]. 2021;(jonm.13395). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13395>
4. Moradi Y, Baghaei R, Hosseingholipour K, Mollazadeh F. Challenges experienced by ICU nurses throughout the provision of care for COVID-19 patients: A qualitative study. *J Nurs Manag.* 2021;29(5):1159–68.
5. Ruiz Aquino MM, Diaz Lazo A, Ubillús M, Aguí Ortiz AK, Rojas Bravo V. Perception of knowledge and attitudes towards COVID-19 in a group of citizens in the urban area of Huánuco. *Rev Fac Med Humana.* 2021;21(2):292–300.
6. Regional Genomic Surveillance Network tracks COVID-19 virus variants throughout Latin America and the Caribbean, PAHO reports [Internet]. Paho.org. [citado el 13 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/news/21-7-2021-regional-genomic-surveillance-network-tracks-covid-19-virus-variants-throughout>
7. COVID-19: cronología de la actuación de la OMS [Internet]. Who.int. [citado el 13 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>

8. Domínguez-Salas S, Gómez-Salgado J, Guillén-Gestoso C, Romero-Martín M, Ortega-Moreno M, Ruiz-Frutos C. Health care workers' protection and psychological safety during the COVID-19 pandemic in Spain. *J Nurs Manag.* 2021;29(7):1924–33.
9. Sirekbasan S, Oglakci Ilhan A, Baydemir C. Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de escuelas vocacionales de servicios de salud respecto a COVID-19. *Gac Med Mex* [Internet]. 2021;157(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24875/gmm.20000440>
10. Vatan A, Güçlü E, Öğütlü A, Kibar FA, Karabay O. Knowledge and attitudes towards COVID-19 among emergency medical service workers. *Rev Assoc Med Bras.* 2020;66(11):1553–9.
11. Pérez, A., Guerra, E., Martínez, G., González, M., & Gamboa, D. (2021). Conocimientos sobre COVID-19 en médicos de familia recién egresados de la universidad. *Multimed. Revista Médica. Granma*, 25(1), 1–15. <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v25n1/1028-4818-mmed-25-01-e2135.pdf>
12. Meneghini AC, da Silva WR, Martinez EZ, Zucoloto ML. Brazilian Portuguese versions and cross-cultural adaptation of two instruments to assess knowledge, attitude, and practice regarding the COVID-19 pandemic in the Brazilian population. *Trends Psychiatry Psychother* [Internet]. 2021; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.47626/2237-6089-2020-0189>
13. Vargas Capará F, Pinedo I, Villalba C, Gerometta R. Knowledge of routes of transmission, attitudes and prevention measures of COVID-19 in medical students of the Universidad Nacional del Nordeste. *Rev Fac Med Humana.* 2020;20(4):526–35
14. Villegas, J., & Garcés, S. (2021). RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO y ACTITUD DE TRABAJADORES SOBRE LA VACUNA CONTRA LA COVID-19 DEL HOSPITAL PROVINCIAL

DE ACOBAMBA, 2021 (TFG). UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN.

http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/handle/UNJ/383/Villegas_LJA_Garc%c3%a9s_ISY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Castañeda, S. (2020). CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO DE VILLA MARIA DEL PERPETUO SOCORRO. LIMA-2020 (TFG). Universidad Nobel Wiener. http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3831/T061_47252042_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Díaz Y, Vargas M, Quintana L. Efectividad de una Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos mayores. Universidad Médica Pinareña. 2020;16(3):1–8.
17. García M, Rodríguez Y, Hernández AR, García BB, Filiberto Y, Rosete A, et al. Adquisición de conocimiento sobre la letalidad de la COVID-19 mediante técnicas de inteligencia artificial. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba. 2020;10(3):891.
18. Pérez, M., Gómez, J., & Dieguez, R. (2020). Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 19(2), 1–15. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhabciemmed/hcm-2020/hcm202e.pdf>
19. Aguilar V, Benavides E. Actitud ante el COVID-19 en la práctica dental rutinaria. Revista de Ciencias Médica Pinar del Río. 2020;24(3):1–10
20. Lo que necesitas saber sobre las vacunas contra la COVID-19. (2021, 6 abril). UNICEF. <https://www.unicef.org/es/coronavirus/lo-que-debes-saber-sobre-vacuna-covid19>.

21. Durán-Ávila NL, Esmeralda-Pincay V, Zamora-Cevallos ÁL, Alcázar-Pichucho TM. Actitud comunitaria en la prevención del contagio por COVID-19. *Vida y Salud*. 2021;5(9):16.
22. Tokac U, Razon S. Nursing professionals' mental well-being and workplace impairment during the COVID-19 crisis: A Network analysis. *J Nurs Manag*. 2021;29(6):1653–9.

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia

TITULO	PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	DISEÑO
<p>Conocimiento sobre el CODIV 19 y actitud preventiva en trabajadores de la empresa San Fernando sede de ate - lima 2021</p>	<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al COVID 19 que tienen los trabajadores de la empresa San Fernando sede de Ate – Lima 2021?</p>	<p>Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el COVID 19 que tienen los trabajadores de la empresa San Fernando sede de Ate – Lima 2021.</p>	<p>Existe una correlación positiva entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al COVID 19 que tienen los trabajadores de la empresa San Fernando sede de Ate – Lima 2021.</p>	<p>La investigación será del tipo básico a un nivel descriptivo, el diseño será no experimental - transversal. Ya que, no se hará manipulación de la variable y los datos se recopilarán en una fecha particular dentro del mes de julio a los colaboradores del centro de trabajo San Fernando de la sede de Ate en Lima en el año 2021</p>
		<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p>	<p>HIPOTESIS ESPECIFICOS</p>	
		<p>Medir el conocimiento de las causas, síntomas, consecuencias y métodos preventivos ante el CODIV 19 de los trabajadores de la empresa San Fernando sede de Ate – Lima 2021.</p> <p>Evaluar las medidas preventivas que aplican a nivel personal dentro y fuera del lugar de trabajo para evitar el contagio del COVID 19 los trabajadores de la empresa San Fernando sede de Ate – Lima 2021.</p> <p>Evaluar la actitud preventiva que demuestran ante las medidas de contingencia que se han aplicado a nivel social sobre el COVID 19 los trabajadores de la empresa San Fernando sede de Ate – Lima 2021.</p>	<p>En promedio los trabajadores tienen un conocimiento medio sobre las causas, síntomas, consecuencias y métodos preventivos ante el CODIV 19 en la empresa San Fernando sede de Ate – Lima 2021 es alto.</p> <p>Dentro del lugar de trabajo se aplican correctamente las medidas preventivas, pero fuera del lugar de trabajo se presenta una mala actitud preventiva para evitar el contagio del COVID 19 en los trabajadores de la empresa San Fernando sede de Ate – Lima 2021.</p> <p>En su mayoría los trabajadores tienen una mala actitud preventiva sobre las medidas de contingencias que se han aplicado a nivel social para evitar la propagación del COVID 19 en los trabajadores de la empresa San Fernando sede de Ate – Lima 2021.</p>	

ANEXO 2: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ITEM	ESCALA DE MEDICION	RANGO
CONOCIMIENTO SOBRE EL CODIV 19	es el conjunto de información, experiencias y comprensión que han adquirido las personas a lo largo del desarrollo de la pandemia	El conocimiento sobre el Covid 19 es fundamental para poder aumentar la percepción del riesgo y al peligro que enfrentan las personas; de esta manera se aplican de forma responsable las medidas de bioseguridad.	Definición	<ul style="list-style-type: none"> ¿Qué es? Causas Origen de los primeros brotes 	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	Ordinal	Alto conocimiento: de 9 a 10. Buen conocimiento: de 7 a 8. Regular conocimiento: de 5 a 6. Bajo conocimiento: de 3 a 4. Muy bajo conocimiento: 0 a 2
			Contagio	<ul style="list-style-type: none"> Formas de contagio Grupos vulnerables Síntomas más comunes Tiempo de manifestación de los síntomas 			
			Métodos de prevención	<ul style="list-style-type: none"> Uso de equipos de bioseguridad Protocolos de seguridad 			
ACTITUD PREVENTIVA	Está dado por el comportamiento que optan las personas frente a un hecho	Se entiende por actitud preventiva al comportamiento que muestran y manifiestan las personas ante el COVID 19.	Medidas preventivas personales	<ul style="list-style-type: none"> Uso de mascarilla Uso de protector facial Limpieza y desinfección de las manos 	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15.	Ordinal	Muy buena actitud: de 13 a 14 Buena actitud: de 9 a 12 Regular actitud: 6 a 10 Mala actitud: de 4 a 6 Muy mala actitud: 0 a 3
			Medidas preventivas colectivas	<ul style="list-style-type: none"> Desinfección de pisos y superficies Distanciamiento social Prohibición de las reuniones Cierre de establecimientos públicos y privados Aplicación de la vacuna 			

ANEXO 3: Ficha de datos de IBM SPSS Statistics 23

	QueEs	QueMi	Primer	ModoD	Contag	GrupoV	Sintom	Tiempo	Efectos	Método	CONOCI	Mascar	FacialT	Desinfe	Acepta	Preven	Distanc	Reunio	Desinfe	Estable	CierreD	ACTITU
		croorga	Caso	eTrans	o	ulnerab	as	DeMan	Psicod	sPreve	MIENTO	illaFuer	ranspor	ciónD	ciónDe	ciónPo	oSocial	nesYA	cciónD	os...	eFronte	D
		nismo		misión		le		fest...	gicos	ntivos		ad...	te	eOb...	Vacuna	stV...		glo...	eSup...	os...	ras	
1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	4
2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	4
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
5	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	3
7	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
8	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
9	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	5
10	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
11	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
12	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
13	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5
14	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	4	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	3
15	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
16	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	5
17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	5	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	3
18	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
19	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	4
22	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
25	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
26	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
27	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	5
28	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
29	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	4
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	3
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5
32	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	4	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	3
33	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
34	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
35	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
36	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	5
37	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	4	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	4
38	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	3
39	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
40	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	3
41	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	5
42	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	3
43	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	4	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	4
44	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	3	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	4
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	4
46	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
47	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	3	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	4
48	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	4
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	4
50	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
51	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5

ANEXO 4: Instrumento de recolección de datos

**PRUEBA SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL COVID - 19 DE
COLABORADORES DE LA EMPRESA SAN FERNANDO SEDE ATE -
LIMA**

- I. PRESENTACIÓN:** Esta prueba es para medir el nivel de conocimiento de los colaboradores con respecto al COVID - 19. La prueba será completamente anónima y voluntaria, se agradece su colaboración.
- II. INSTRUCCIONES:** En esta prueba encontrará preguntas de conocimiento general, la evaluación es personal; responda según considere correcto, por favor **MARCAR SOLO UNA ALTERNATIVA**.

III. PRUEBA OBJETIVA:

Conocimiento sobre el COVID - 19

1. ¿Qué es el coronavirus?

- a) Una familia de virus que pueden afectar tanto a humanos como animales
- b) Una infección que da a la garganta y pulmones
- c) Una enfermedad causada por una bacteria
- d) Un virus que se encuentra en los murciélagos
- e) Otro

2. ¿Qué microorganismo ocasiona el COVID - 19?

- a) Una bacteria que proviene de un animal
- b) Un hongo
- c) El coronavirus
- d) El virus de la gripe
- e) Otro

3. ¿Dónde se registró el primer caso de COVID - 19?

- a) En un mercado de mariscos en Wuhan, China
- b) En china, mediante un experimento clínico
- c) En el mercado Osaka, Japón
- d) En un mercado exótico de Bangkok – Tailandia
- e) Otro

4. ¿De qué manera se transmite el COVID - 19?

- a) A través de la ingesta de alimentos
- b) A través de gotas respiratorias que exhalan las personas con Covid19
- c) Por medio del pelaje de las mascotas de personas con Covid19
- d) A través del aire
- e) Otros

5. ¿De qué manera me pueden contagiar del COVID - 19?

- a) Al usar la misma lavadora que usaron para lavar la ropa de una persona con Covid19.
- b) A través de los paquetes de compra.
- c) Al tener contacto con superficies donde se haya depositado el virus.
- d) A través de la picazón de un mosquito que haya picado anteriormente a una persona con Covid19.
- e) Otros

6. ¿Quiénes son el grupo vulnerable y de alto riesgo?

- a) Mayores de 60 años, personas con afección de salud subyacente.
- b) Únicamente los adultos mayores
- c) Las personas que hayan tenido contacto con alguien de origen asiático
- d) Los bebés menores de 2 años
- e) Otros

7. ¿Cuáles son los síntomas más comunes del COVID - 19?

- a) Pérdida del olfato y gusto.
- b) Fiebre alta, dolor muscular y sarpullidos.
- c) Fiebre, tos seca y dificultad para respirar.
- d) Fatiga, náuseas y vómitos
- e) Otro

8. ¿Qué tiempo demora en manifestarse los síntomas del COVID - 19?

- a) Hasta 40 días después del contagio
- b) 1 mes después del contagio
- c) Entre 2 y 14 días
- d) Hasta un año después de contraer el virus
- e) Otro

9. ¿Qué efectos psicológicos ha ocasionado la pandemia a la población?

- a) Ansiedad, depresión, estrés, miedos, afectaciones de sueño
- b) Fobias, enojo, ira.
- c) Tristeza, ansiedad, fatiga, pérdida de apetito.
- d) Alteraciones emocionales, problemas de ira, alucinaciones.
- e) Otros

10. ¿Cuáles son los métodos preventivos contra el COVID - 19?

- a) Consumo de antibióticos y vitamina C.
- b) Uso de mascarilla, distanciamiento social, uso de alcohol o desinfectantes.
- c) Exposición al calor y duchas calientes, rociarse con alcohol y desinfectantes.
- d) Consumir ajo, aislamiento social, uso de enjuague nasal salino.
- e) Otros

**ENCUESTA DE ACTITUD ANTE EL COVID 19 DE COLABORADORES DE
LA EMPRESA SAN FERNANDO SEDE ATE - LIMA**

- I. PRESENTACIÓN:** Esta encuesta es para determinar la actitud que muestran los colaboradores ante la enfermedad del COVID -19, la encuesta será totalmente anónima y voluntaria, se agradece de antemano su participación.
- II. INSTRUCCIONES:** En la encuesta hay preguntas sobre su comportamiento u opinión frente algunas situaciones, no hay respuestas buenas ni malas, responda en la casilla SI o NO con una (x) según su opinión. Por favor **MARCAR SOLO UNA ALTERNATIVA**
- III. ENCUESTA**

Actitud frente a las medidas preventivas ante el COVID -19	SI	NO
¿Utiliza la mascarilla en todo momento cuándo está en la calle o fuera de su casa?		
¿Utiliza protector facial en todo momento cuándo está en el transporte público?		
¿Desinfecta los objetos (como el dinero) cuando lo intercambia con alguna persona?		
¿Se ha colocado o se colocará la vacuna cuando esté disponible para usted?		
¿Si se coloca la vacuna, seguirá respetando las medidas preventivas que se han venido aplicando (uso de mascarilla, distanciamiento social, etc.)?		
¿Respeto y mantiene en todo momento el distanciamiento social?		
¿Ha asistido a reuniones como fiestas, eventos, compromisos?		
¿Considera que deberían permitirse las reuniones y eventos en estos momentos?		
¿Está de acuerdo con el cierre de establecimientos de aglomeración para entretenimiento como bares y discotecas?		
¿Considera que el estado hizo bien al inicio de la pandemia al cerrar los establecimientos públicos y privados?		

ANEXO 5: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL COVID 19 EN COLABORADORES DE LA EMPRESA SAN FERNANDO – ATE, LIMA 2021**

Nombre del Experto: **Shayla J. Usuriaga Flores.**

Estimado(a) Juez Experto(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, mucho agradeceré emitir su opinión u observación de los ítems, según los criterios siguientes.

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Exista relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


 Shayla J. Usuriaga Flores
 LIC. ENFERMERÍA
 CEP: 95578

Nombre: Shayla J. Usuriaga Flores
 N°. DNI: 74407446

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL COVID 19 EN COLABORADORES DE LA EMPRESA SAN FERNANDO – ATE, LIMA 2021**

Nombre del Experto: **María J. Cortez Bartales.**

Estimado(a) Juez Experto(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido del Instrumento, mucho agradeceré emitir su opinión u observación de los ítems, según los criterios siguientes:

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	✓	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	✓	

III. OBSERVACIONES GENERALES



María J. Cortez Bartales
U.C. EN ENFERMERÍA
CEP: 91505

Nombre: *Cortez Bartales María J.*
Nº. DNI: *10002635*

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL COVID 19 EN COLABORADORES DE LA EMPRESA SAN FERNANDO – ATE, LIMA 2021**

Nombre del Experto: **Carmen María Amat Y León Guevara**

Estimado(a) Juez Experto(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, mucho agradeceré emitir su opinión u observación de los ítems, según los criterios siguientes.

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre: **Carmen María Amat Y León Guevara**
Nº. DNI: **07039859**

ANEXO 6: Toma fotográfica de recolección de datos





ANEXO 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL COVID - 19 EN COLABORADORES DE LA EMPRESA SAN FERNANDO – ATE, LIMA 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
5	www.scielo.org.mx Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo