



Universidad
Norbert Wiener

Universidad Privada Norbert Wiener
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académica Profesional de Enfermería

Conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas
frente a la Covid-19, de los trabajadores en el centro de
servicio agua y alcantarillado Callao, 2022

Trabajo académico para optar el título de Especialista en
Enfermería en Salud Ocupacional

Presentado por:

Navarro Ordinola, Victor Hugo

Código ORCID: 0000 – 0002 – 4321 – 248X

Asesora:

Mg. Pretell Aguilar Rosa María

Código ORCID: 0000 – 0001 – 9256 – 4225

Lima – Perú
2022

DEDICATORIA

A Dios por guiarme en este arduo camino y a mis padres por acompañarme siempre y darme las fuerzas para lograr todos mis propósitos.

AGRADECIMIENTO

A los docentes por su labor meritoria de instruirme con sus enseñanzas y experiencias para alcanzar mi gran anhelo de convertirme en profesional.

ASESORA:
MG. PRETELL AGUILAR ROSA MARÍA
CODIGO ORCID: 0000 – 0001 – 9256 – 4225

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

SECRETARIO : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

VOCAL : Mg. Maria Rosario Mocarro Aguilar

INDICE

1. PROBLEMA	10
1.1. Planteamiento del problema	10
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1. Problema general	13
1.2.2. Problemas específicos.....	13
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1. Objetivo general	13
1.3.2. Objetivos específicos.....	13
1.4. Justificación y viabilidad de la investigación.....	13
1.4.1. Teórica	13
1.4.2. Metodológica	14
1.4.3. Práctica	14
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	15
1.5.1. Temporal.....	15
1.5.2. Espacial.....	15
1.5.3. Recursos.....	15
2. MARCO TEORICO	16
2.1. Antecedentes	16
2.2. Bases teóricas	19
2.2.1. Conocimiento de medidas preventivas	19
2.2.2. Prácticas de medidas preventivas	22
2.3. Formulación de hipótesis	24
2.3.1. Hipótesis general	24
2.3.2. Hipótesis específicas.....	24
3. METODOLOGÍA	25
3.1. Método de la investigación	25
3.2. Enfoque de la investigación	25
3.3. Tipo de investigación	25
3.4. Diseño de la investigación.....	25
3.5. Población, muestra y muestreo.....	26

3.6. Variables y Operacionalización:	28
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.7.1.Técnica.....	32
3.7.2.Descripción de instrumentos	32
3.7.3.Validación.....	33
3.7.4.Confiabilidad	33
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	34
3.9. Aspectos éticos	34
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	36
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS.....	42
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	44
Anexo 2: Instrumento de investigación	47
Anexo 3: Consentimiento informado.....	51
Anexo 4: Alfa de cronbach	52

RESUMEN

El objetivo del presente estudio es “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19, de los trabajadores en el centro de servicio agua y alcantarillado Callao, 2022”. La población estará conformada por 140 trabajadores del Centro de Servicio agua y alcantarillado Callao. Es cuantitativo, descriptivo y correlacional, usando técnica de encuesta para la recolección de datos y como instrumento 2 cuestionarios denominados Conocimiento de COVID-19 y Medidas Preventivas frente a COVID-19. Los mismos que fueron sometidos a una prueba de confiabilidad de alfa de cronbach con un valor de 0,780 para el primer cuestionario y para el segundo cuestionario se obtuvo un valor de 0,913. Se espera obtener como resultados una correlación significativa entre las variables de estudio, aplicando la prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov, para determinar el estadígrafo de correlación.

Palabras clave: “Conocimientos de Covid – 19”, “Medidas preventivas”, “Identificación de Covid – 19”

ABSTRACT

The objective of this study is "To determine the relationship that exists between the knowledge and practices on preventive measures against COVID-19, of the workers in the Callao water and sewage service center, 2022". The population will be made up of 140 workers from the Callao. It is quantitative, descriptive and correlational, using a survey technique for data collection and as an instrument 2 questionnaires called Knowledge of COVID-19 and Preventive Measures against COVID-19. The same ones that were subjected to a reliability test of cronbach's alpha with a value of 0.780 for the first questionnaire and for the second questionnaire a value of 0.913 was obtained. It is expected to obtain a significant correlation between the study variables as results, applying the Kolmogorov-Smirnov normality test to determine the correlation statistician.

Keywords: "Knowledge of Covid - 19", "Preventive measures", "Identification of Covid - 19"

1. PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el 12 de marzo del 2020; una pandemia por la propagación mundial y miles de muertes causada por la enfermedad del coronavirus (COVID-19), el cual fue diagnosticado en diciembre del 2019 como un brote de neumonía de origen desconocido en Wuhan provincia de Hubei, China denominado SARS-CoV-2, ante este contexto existía un total desconocimiento de los medicamentos para su cura además siendo una enfermedad altamente contagiosa no había protocolos de prevención establecidos para evitar la propagación del virus (1).

A partir del 1 de mayo de 2021, se han notificado a la OMS más de 153 millones de casos confirmados de COVID-19, ocasionando la muerte de 3,2 millones personas, lo que equivale que por 100 000 habitantes fallecieron 6114 y 5562, casi la mitad (48 %) son muertes asociadas que ocurrieron en la Región de las Américas, y un tercio (34%) en la Región de Europa (2). En este contexto mundial se vio afectados millones de empresas y trabajadores por el confinamiento obligatorio hasta mediados del 2021 y según la Organización internacional del trabajo (OIT), se inicia la recuperación económica a raíz de la implantación de la vacunación frente al COVID-19(3).

Respecto a los cuidados preventivos la OIT recomienda los cuidados preventivos en las empresas, basado en 10 herramientas: a) Definir un equipo binario para organizar la vuelta al trabajo. b) determinar quién permanecerá y cómo; c) Implantación de procedimientos técnicos y organizativos. d) llevar a cabo medidas para limpiar y desinfectar regularmente la instalación; e) fortalecer las medidas de higiene personal; f) posesión de equipo de protección personal y asegurar su uso efectivo; g) Velar por la salud de los trabajadores. h) teniendo en cuenta diversos factores de riesgo y riesgos psicológicos y sociales; i) revisar, actualizar y monitorear los planes de emergencia y evacuación y j) actualizar las medidas de prevención y control (4).

Los esfuerzos iniciales para disminuir los casos de contagio y muerte estuvieron centrados en la atención de los pacientes y dar lineamientos a la población sobre las medidas de prevención a través de los establecimientos de salud, sin embargo, siguieron los aumentos de contagios en los trabajadores del sector público y privado que realizaban trabajo

presencial y/o semipresencial. A pesar del conocimiento de las medidas de prevención inducidas a las empresas, los trabajadores no ponían en práctica los protocolos de prevención, donde el uso de mascarilla, lavado de manos, desinfección de manos, distanciamiento social y la desinfección del área de trabajo no se realizaba de manera eficiente.

En el Perú, para el retorno al trabajo presencial establecieron 7 lineamientos para la vigilancia, prevención y control de COVID 19 en el trabajo según la resolución 448-2020-MINSA estableciéndose: a) desinfección y esterilización del lugar de trabajo, b) evaluación del estado de salud de los trabajadores antes de regresar o ingresar nuevamente a la fábrica, c) lavado de manos y desinfectante de manos obligatorio, d) sensibilización sobre la prevención de infecciones en el lugar de trabajo, e) precauciones para uso colectivo, f) medidas de protección Personal, g) Vigilancia de la salud de los trabajadores en el contexto del COVID 19 (5).

Mediante decreto supremo N°080-2020-PCM se aprobó el reinicio de actividades económicas de forma progresiva (6) debiendo las empresas presentar el “Plan de Vigilancia, Prevención y Control del Covid-19 en el Centro de Trabajo” como documento de medidas a adoptar para el seguimiento de los riesgos de exposición al Covid-19 en el ámbito laboral (7).

Según lo indicado en la resolución 448-2020-MINSA y el decreto supremo N°080-2020-PCM, era necesario la implementación obligatoria de diferentes procedimientos para asegurar y salvaguardar la salud de los trabajadores ante la propagación del Covid – 19, no obstante, diferentes empresas incluyendo las micro y pequeñas empresas por la situación económica que atraviesa el país, no cumplieron a cabalidad con todas las medidas de prevención la cuales requerían de una fuerte inversión económica; por otro lado los trabajadores no ponían en práctica los protocolos de prevención implementados por el comité de seguridad y salud ocupacional.

En la región callao, según data estadística de la sala situacional del Minsa se reporta en el distrito del Callao 147537 casos confirmados y fallecidos 10 522 al 19 de junio del 2022, (8) distrito donde se encuentra ubicado Centro de Servicio Callao perteneciente a la empresa Sedapal en el cual se encuentra a la fecha de un total de 140 trabajadores de las diferentes modalidades un total de 140 trabajadores que acuden a laborar de manera presencial por no estar dentro del grupo de trabajadores de riesgo, basado mediante Resolución ministerial N°1275-2021-MINSA que aprueba el plan de vigilancia, prevención y control de Covid-9 donde establece las responsabilidades de la empresa para dirigir, controlar y evaluar programas de Seguridad y Salud Ocupacional, precisando protocolos de actuación y disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los/as trabajadores/as con riesgo de exposición a la Covid-19 (9).

Sin embargo, la falta de compromiso de los trabajadores en la participación activa de los programas de sensibilización en materia de seguridad y salud ocupacional y de prevención y control de infecciones, ocasionan la propagación de la enfermedad y el desconocimiento y practica de las medidas preventivas para la protección de salud y seguridad personal contra el Covid-19 (10).

De esta forma, debido a la coyuntura que está viviendo nuestro país respecto al COVID-19, es necesario reconocer la importancia de aplicar medidas de prevención (11), resultando vital que el trabajador sea capacitado en temas relacionados en la buena praxis de medidas preventivas frente a esta enfermedad, por ello se quiere realizar el siguiente proyecto de investigación que tiene como objetivo determinar si los trabajadores de la empresa sedapal tienen conocimiento sobre los conceptos generales y que medidas preventivas adoptar en la lucha contra el COVID -19, y así contribuir con la salud de la familia sedapalina y de las familias de los trabajadores que están expuestos día a día para asegurar el agua y alcantarillado de Lima y Callao.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores en el centro de servicio agua y alcantarillado Callao, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento según dimensión identificación de la covid-19 y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores?
2. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento según dimensión medidas preventivas y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar la relación que existe entre el conocimiento según dimensión identificación y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores.
2. Identificar la relación que existe entre el conocimiento según dimensión medidas preventivas y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores.

1.4. Justificación y viabilidad de la investigación

1.4.1. Teórica

Numerosas son las concepciones y ejes acerca de lo que son las medidas de prevención y las buenas prácticas del cuidado, respecto a la presencia del Covid-19 en la época en la que nos encontramos.

El presente trabajo de investigación se justifica desde lo teórico pues permitirá saber acerca de los conocimientos que tienen los trabajadores del centro de salud Callao, respecto a las medidas preventivas que son útiles contra la lucha del covid-19, estos datos podrán ser utilizados por investigaciones que se desarrollaran en próximos años e incrementaran la información acerca del tema.

1.4.2. Metodológica

El estudio presente se justifica desde lo metodológico pues en ella se emplearán instrumentos adaptados a la realidad nacional que cuenten con validez y confiabilidad para asegurar la calidad de datos, y que podrán ser utilizados en otros estudios.

1.4.3. Práctica

A pesar que, el proceso de brindar educación y promoción de la salud al trabajador, generalmente es asumido por el profesional de enfermería especialista y formado bajo competencias para su puesto de trabajo; esto no asegura que el trabajador conozca o utilice todas las medidas de prevención en su proceso de lucha contra el covid-19, de esta manera el estudio se justifica desde lo práctico porque busca motivar e incentivar al trabajador a luchar contra esta enfermedad con un nivel de conocimiento básico ya que esta manera evitaremos que enferme y podrá también contribuiría con su entorno familiar y social en adoptar medidas preventivas frente a lucha contra el covid-19

Asimismo, se verá beneficiada la institución ya que el profesional de enfermería podrá identificar cual es el nivel de conocimiento de los empleados y poder brindar las correcciones necesarias a través de programas y capacitaciones. Así como también esta investigación contribuirá a mejorar el nivel de conocimiento del trabajador en la adopción de medidas preventivas frente a la lucha contra el COVID-19 en el trabajo de una manera oportuna y segura.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Se realizará el estudio en el periodo de agosto- setiembre 2022.

1.5.2. Espacial

El estudio presente se realizará en el Centro de Servicio Callao ubicado en Av. Guardia Chalaca 1131 Callao, Lima – Perú.

1.5.3. Unidad de análisis

Sera realizado el estudio contando la participación de los trabajadores de agua y alcantarillado de Sedapal que laboran presencialmente en el Callao

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Nacionales

Vásquez (12) en el año 2021, en Cajamarca - Perú, planteó como propósito “determinar la relación que existe entre la práctica de medidas preventivas y el nivel de conocimiento y ante COVID-19 del personal de obra de saneamiento en La Encañada – Cajamarca 2020”. Realizo un estudio de tipo básica cuantitativa, diseño correlacional transversal; la muestra fue conformada por 106 empleados con un muestreo probabilístico y como técnica se utilizó la encuesta, como instrumentos se usó el cuestionario y una guía de observación, para ambos instrumentos tuvieron buena validez y confiabilidad. Encontrándose que existe correlación altamente significativa ($r=0.483$) ($p<0.01$) entre la práctica de medidas preventivas y el nivel de conocimiento y ante COVID-19, finalmente se concluye que el nivel de conocimiento correlación con la práctica de medidas preventivas ante COVID-19 con un $p<1\%$.

Reyes et al. (13) en el año 2022, en Chiclayo - Perú, tuvieron como propósito “determinar la relación entre la práctica de autocuidado y el conocimiento frente al COVID-19 en los comerciantes del mercado Modelo en Chiclayo, 2021”. En su estudio realizaron una metodología de enfoque cuantitativa correlacional con un tipo de investigación observacional, de los cuales tuvieron una población de 3000 vendedores y una muestra a 80 participantes a los que se le aplicó un instrumento de cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos ante COVID 19 y se realizó una lista de cotejo para evaluar la variable de práctica. Se obtuvo como resultados que el 77.5% tenían conocimiento medio y que el 78.8% realizaban practicas inadecuadas de autocuidado frente al COVID 19; de lo que se concluyó mediante la prueba estadística de Chi cuadrado que existe un nivel de significancia de 0,486 mayor a $p=0.05$ entre las variables de estudio.

Yupari et al. (14) en el año 2021, en la Libertad – Trujillo, en su investigación presentó como finalidad “Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas frente a la segunda ola del COVID-19 en residentes de La Libertad- Perú”, con una metodología de diseño transversal, correlacional donde la muestra estuvo constituido por 294 residentes del departamento de la libertad, usando como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario con una validación y confiabilidad buena aplicado mediante un formulario virtual; como resultados la edad promedio tenía 28.3 ± 9.9 años y el 71.8% de las mujeres

y el 38.1% de los encuestados señalaron que no creían en la efectividad de la vacuna práctica de la vacuna con termitas con termitas. Altas relaciones con actitud y precauciones antes de la segunda ola de Covid-19 ($p < 0.05$).

Castro (15) en el año 2021, en Chimbote – Perú, realizó un estudio con el objetivo “Determinar la relación entre prácticas sobre medidas preventivas y el nivel de conocimiento frente al Covid-19 en cirujanos dentistas del distrito de Chimbote”; de tipo cuantitativo, analítico, prospectivo, observacional y transversal, de nivel relacional y diseño no experimental (correlacional); se seleccionaron como muestra 243 cirujanos dentistas; Se utilizó como técnica y herramienta la encuesta, un cuestionario compuesto por 15 preguntas para determinar el nivel de conocimiento y otras 29 preguntas para determinar la aplicación práctica de las medidas preventivas. Así, el 64,1% (150) odontólogos tienen conocimiento medio del Covid-19, el 34,2% (80) odontólogas tienen conocimiento medio. El 33,8% (79) aportó una práctica inadecuada sobre las medidas preventivas y, de igual forma, mediante la prueba de Chi-cuadrado que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre las medidas preventivas frente al Covid-19 ($p = ,000$) y concluimos que existe una relación significativa Significancia estadística entre las dos variables.

Antecedentes internacionales

Kabiri et al. (16) en el año 2021, en Ghana, en su estudio buscó “Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de COVID 19 en adultos de 18 años a más en Kintampo Norte”; estudio transversal, correlacional, que tuvo como muestra a 320 personas (hombres y mujeres mayores de 18 años). Para la recolección de los datos se utilizó un cuestionario semiestructurado, Se utilizó un muestreo sistemático para seleccionar 15 casas en cada comunidad y un hogar seleccionados por muestreo aleatorio simple. El cuestionario se dividió en tres apartados: demográfico, conocimientos, actitudes y prácticas respecto a las medidas preventivas del COVID-19. Como resultados el 98% de los participantes del estudio demostraron un alto nivel de concientización sobre el COVID-19. A pesar de que alrededor del 82% de los participantes informaron estar practicando lavarse las manos con agua, casi de todos (81,9%) no cumplen con el procedimiento correcto de lavado de manos, el 94% de los participantes no se adhieren a las diversas medidas preventivas y el 28,3% de los participantes del estudio no conoce ningún signo o síntoma de COVID-19. Asimismo, se halló una relación estadísticamente

significativa entre las variables con las odds brutas > 1 y $p < 0,05$. Finalmente se concluyó que a mayor nivel de educación mayores son las probabilidades de practicar las medidas preventivas de COVID-19.

Zhang et al. (17) en el año 2020, en China, se planteó como objetivo “analizar el conocimiento, las prácticas y las actitudes de los trabajadores de la salud sobre la enfermedad de COVID-19”; estudio de tipo transversal; se utilizó la técnica - encuesta y de instrumento - cuestionario que constaba de 2 partes, la primera para recopilar información general y la segunda parte para conocer sobre las variables a investigar; se aplicó en una muestra de 1357 personas; De acuerdo con los resultados de los trabajadores de la salud encuestados en este estudio, el 89% demostró un conocimiento suficiente sobre COVID-19. Los médicos tienen puntajes de conocimiento más altos (38,56 3,31) que las enfermeras (37,85 2,63) y las enfermeras (36,72 4,82). Por lo tanto, el conocimiento influye directamente en las actitudes, y cuanto más informados están los trabajadores de la salud, más confianza tienen en la lucha contra el virus (OR: 1,41; intervalo de confianza del 95 %) (IC): 1,12 -1,77; Finalmente, concluir que la experiencia y el tipo de trabajo influyen en las actitudes y prácticas de los trabajadores de la salud en relación al COVID 19.

Siddiqui et al. (18) en el año 2020, en Arabia Saudita, tuvo como objetivo “Examinar la existencia de conocimiento entre los ciudadanos sauditas y no saudíes sobre COVID-19”; investigación descriptiva correlacional que tomo una muestra de 443 personas, se utilizó un muestreo de bola de nieve no probabilístico. Se usó la técnica de la encuesta, con el instrumento del cuestionario de diseño propio, estructurado y validado con el asesoramiento de la OMS; como resultados el 76% sabían que tocarse la cara puede transferir el virus y evitarlo, y 95% sabían que quedarse en casa puede disminuir las posibilidades de infectarse. Así mismo, se obtuvo que la relación entre las variables de conocimientos y prácticas fue significativa ($p < 0,05$); finalmente se concluye que existe una relación significativa entre el conocimiento y la práctica de las medidas preventivas.

Bukata et al. (19) en el año 2022, en Ethiopia, el estudio tuvo como fin de “evaluar el conocimiento, las actitudes y la práctica, y los factores asociados de COVID-19 entre los residentes de Jimma Town.”; de tipo transversal, que se tomó como muestra a 1500 residentes de la ciudad de Jimma. Los datos se recopilaron con un cuestionario estructurado que se adoptó de diferentes publicaciones. Se implementó una entrevista

cara a cara para la recolección de datos. Como resultados solo el 46,6% de los encuestados tenía buenas actitudes hacia la pandemia de COVID-19 y alrededor de 638 (42,5%) de los participantes del estudio tenían buenas prácticas hacia COVID-19. Así mismo se obtuvo que aquellos que tienen mejor conocimiento de COVID-19 tuvo menos práctica en su prevención y controles (AOR: 0,36; IC: 0,28, 0,46). De igual manera, las actitudes hacia COVID-19 no mostró una asociación significativa con la práctica de prevención y control de COVID-19 (AOR: 1,04; IC: 0,83, 1,31); por último, se concluye que los puntajes de conocimiento, actitud y práctica con respecto a COVID-19 están significativamente relacionados con el estado educativo.

Dewau et al. (20) en el año 2021, en South Wollo Ethiopia, en su estudio buscó “identificar el conocimiento y las estrategias de prevención de COVID-19”; fue de tipo transversal; con una muestra de 81 clientes. Se desarrolló herramientas de medición utilizando un cuestionario semiestructurado desarrollado a partir del protocolo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para recopilar los datos cara a cara. Como resultados se obtuvo que más de la mitad (56,8%) de los participantes tenían un buen conocimiento sobre sus síntomas, forma de propagación y prevención del virus, y la puntuación media de la práctica preventiva de la COVID-19 varía según el conocimiento de la transmisión de la COVID-19 (valor P = 0,001) y el conocimiento de los síntomas de la COVID-19 (valor P = 0,0012). Llegando a concluir que los conocimientos y las prácticas preventivas de COVID-19 de los clientes no eran óptimos.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento de medidas preventivas

Definiciones conceptuales de conocimiento

Es una función de la realidad, siendo esta cambiante de acuerdo al aprendizaje obtenido, desarrollo de procedimientos, competencias y técnicas relevantes, constituida por tres elementos, el saber (aquello que es conocido – objeto), el sujeto y lo que el sujeto aprende del objeto (21). Permite la práctica de medidas de prevención como el uso de mascarilla, lavado frecuente de las manos y mantener el distanciamiento social (22).

Además, el conocimiento surge indisolublemente enfocado a la practica vital de las personas, como un instrumento insustituible en su relación con un medio ambiente que procuraba poner a su servicio. Asimismo, el conocimiento puede visualizarse como una

red de conexión de relaciones; esta conexión puede ser entre dos ideas o conceptos previamente aprendidos, o ser una conexión entre un concepto previamente aprendido y un concepto recién aprendido (23).

Por otro lado, el conocer responde a una acción primordialmente humana, sobre esta posibilidad se tejen los mecanismos para el aprendizaje y enseñanza, para la elaboración de nuevos conocimientos. Se puede decir que es fundamental para identificar una verdad, de acuerdo a diferentes enfoques, técnicas, y metodologías que forman parte de la ampliación de las formas de conocer (24).

Definiciones conceptuales de medidas preventivas

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (25) es definido como las acciones destinadas a prevenir la enfermedad mediante la reducción de los factores de riesgo, así como detener la progresión de la enfermedad y mitigar sus consecuencias después de su aparición.

Las medidas preventivas son estrategias para limitar la propagación del virus, donde la detección temprana, el diagnóstico, el distanciamiento y tratamiento son necesarios para evitar una mayor propagación. Las estrategias preventivas se centran en el aislamiento de los pacientes y el control cuidadoso de la infección, incluidas las medidas adecuadas que deben adoptarse durante el diagnóstico y la prestación de atención clínica a un infectado. Dentro de estas medidas se encuentran lavarse las manos, evitar contacto con la cara y boca después de interactuar en un ambiente posiblemente infectado u contaminado, higiene respiratoria, distanciamiento social, entre otros (26).

La labor informativa que realizan los centros de salud, permite aumentar el conocimiento respecto a la prevención de Covid – 19, Es necesario fortalecer la labor de concientización y prevención en salud, ya que esta es una de las principales tareas que se realizan en los centros de salud (27).

Teoría del conocimiento de medidas preventivas

Estos son comportamientos saludables que se consideran durante la operación y fusionan cada variable si es necesario. Los programas que proporcionan información serán más efectivos cuando conoce los riesgos o prevenirán, o mejoran la toma de decisiones si hay obligaciones sobre los cambios de comportamiento o para facilitar las habilidades y aumentar. La motivación durante la adquisición, pero faltan la generalización y el

mantenimiento. Para ello, es fundamental que las alternativas y refuerzos propuestos tengan un valor intrínseco para las personas, y que las estrategias de cambio dependan no sólo de refuerzos externos sino de cada individuo. Se mostró un acercamiento, como se ha comentado, a los contenidos y procedimientos básicos, incluyendo la interacción con el contexto de atención y no solo la transmisión de información (28).

Además, el conocimiento es un requisito previo para promover medidas preventivas y formar actitudes positivas hacia la lucha contra la enfermedad. Sin embargo, los estudios han informado que la falta de medidas de protección podría aumentar las posibilidades de infección, mientras que los departamentos de emergencia y otros departamentos bien protegidos del hospital tenían menos posibilidades de infección (29).

Dimensiones del conocimiento de medidas preventivas

Salas (30), establece que el conocimiento de medidas preventivas se puede analizar mediante tres componentes, según se detallan:

Dimensiones 1: Identificación de la Covid-19

La identificación de los síntomas de la Covid-19 se encuentran en todos los grupos de éteres y sus manifestaciones clínicas van desde portadores sintomáticos hasta neumonía con insuficiencia respiratoria. Los síntomas más comunes son: fiebre, debilidad general y tos seca. Los casos graves suelen ser más antiguos y tienen múltiples comorbilidades (31).

La identificación de esta enfermedad puede iniciar de forma general como una simple gripe; sin embargo, los síntomas de dolor de cabeza, mareos, mialgia o fatiga, dolor de espalda y muscular se van acentuando cada vez más al transcurrir los días. Y más aún si hemos estado expuesto al contacto con otra persona infectada (32).

Dimensiones 2: medidas preventivas

Es necesario tener conocimiento sobre las medidas preventivas que ayuden a la propagación de infecciones en su lugar de trabajo. Por lo que los empleadores deben considerar las siguientes medidas preventivas: Aseguramiento que los lugares de trabajos estén limpios y sean higiénicos, promover el lavado frecuente y concientizado de manos

entre los trabajadores y clientes, promover una buena higiene respiratoria en el lugar de trabajo, garantizando el uso obligatorio de la mascarilla (33). Las medidas preventivas son usar máscaras, practicar la higiene de las manos, evitar el contacto con otras personas y detectar y rastrear rápidamente los casos; Así como su aislamiento inmediato y aquellos con quienes estuvo en contacto, lo que por supuesto evitaría una posible transmisión en cadena (34).

2.2.2. Prácticas de medidas preventivas

Definición conceptual de practicas

Son formaciones sociales, que son un conjunto de diferentes elementos (incluyendo significado, saber hacer y sustancia), que, en su acción conjunta, constituyen algo que podemos identificar como una unidad/entidad psicosocial (35).

Las prácticas sobre medidas preventivas de la COVID-19, están en función a la realización del correcto lavado de manos, distanciamiento de más de 2 metros de distancia con otras personas, utilización de mascarilla, desinfección de espacios físicos, medidas en transporte público o privado, entre otros (36).

Además, la práctica se entiende como la praxis, ya que las personas como ser concreto tiene una actividad práctica que es el trabajo, de allí que el desarrollo de la producción determina a su vez el desarrollo social. Por ello, la praxis se define como el punto de partida y el de llegada del materialismo dialéctico. También, la práctica hace referencia al mundo de lo real, mientras que la teoría gira entorno a los signos que la componen para explicar un hecho ya pasado. Simulaciones de lo real que crean una teoría, una reproducción equivalente a lo real, una hiperrealidad (37).

En general, a práctica es una manera de transformar una realidad, de acercarnos a ella y plantear alternativas de solución hacia determinadas dificultades, aún desconociendo cual será la solución verdadera y real para cada situación. Pero, sin lugar a dudas, la práctica no debe verse como un componente aislado, sino que, para una mejor comprensión, requiere ser mirada en su relación con la teoría (37).

Teorías de la práctica de enfermería

La teoría del cuidado humano de Watson ilustra la necesidad de integrar conceptos teóricos en diferentes áreas de la práctica de enfermería, como el cuidado, la gestión, la

formación, la educación y la investigación. La atención transpersonal es un enfoque único que ofrecen las enfermeras “como un tipo especial de atención humana basada en la obligación moral de la enfermera de proteger y promover la dignidad humana”, ayudando a ir más allá de la atención humana que brindan las enfermeras profesionales en la práctica (38).

Watson J, formuló la teoría del pensamiento transformacional “dado que un fenómeno es único en sus interacciones y está presente en el mundo que lo rodea”. En este sentido, su teoría representa un compromiso profesional, y un factor motivador esencial en el proceso de atención; De acuerdo con estándares éticos, basados en un enfoque humano (39).

La teoría del cuidado humanizado orienta al personal asistencial como conducir el conocimiento y practica de las medidas preventivas para mitigar el contagio de la enfermedad o la recuperación del paciente, siendo la principal finalidad mejorar la calidad de vida del paciente.

Dimensiones de prácticas de medidas preventivas

De acuerdo a la Organización Panamericana de Salud (40) nos da a conocer sobre las dimensiones de las practicas preventivas:

Dimensiones 1: Prácticas administrativas

Son medidas preventivas que se dan a nivel de la administración que tienen como objetivo reducir el riesgo de exposición a agentes infecciosos (40).

Esto es capacitación y educación sobre temas de virus a través de fuentes confiables; Gestión de infraestructura sostenible y actividades como el cumplimiento de las medidas de distanciamiento social, áreas de entrada establecidas y áreas de residencia de pacientes con COVID-19 (41).

Dimensiones 2: Prácticas de protección personal

Son medidas sobre el uso de EPP basadas en la evaluación de riesgos, considerando el mecanismo de transmisión de la enfermedad, el tipo de intervención que se va a realizar y la cantidad de fluido que va a ser generado (40).

Precauciones que deben tomarse, como lavarse y desinfectarse las manos de acuerdo con los pasos y tiempos especificados, practicar la higiene respiratoria, usar máscaras y/o respiradores de manera adecuada y usar una máscara facial (41).

Dimensiones 3: Prácticas de controles ambientales

Son medidas que tienen la finalidad de reducir la propagación del patógeno y su concentración en el ambiente (40).

Consiste en la ventilación e iluminación, la limpieza y desinfección de superficies vivas e inertes, la eliminación adecuada de residuos considerando los EPP empleados anteriormente (41).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores en el centro de servicio agua y alcantarillado Callao, 2022.

H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores en el centro de servicio agua y alcantarillado Callao, 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

HEi Existe relación significativa entre el conocimiento según la dimensión generalidades y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores.

HE0 No existe relación significativa entre el conocimiento según la dimensión generalidades y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores.

HEi Existe relación significativa entre el conocimiento según la dimensión medidas preventivas y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores.

HE0 No existe relación significativa entre el conocimiento según la dimensión medidas preventivas y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Para el trabajo de investigación se empleará el método hipotético-deductivo; porque parte de hechos o fenómenos particulares para plantear un problema y remitirse así hasta la teoría y sobre de este marco general, de forma deductiva, se formula la hipótesis correspondiente (42).

3.2. Enfoque de la investigación

Este trabajo será de enfoque cuantitativo porque las variables serán medidas a través de técnicas estadísticas para el análisis de datos e interpretación de los resultados, haciendo uso del método hipotético – deductivo (43).

3.3. Tipo de investigación

Sera de tipo aplicada, porque tiene como propósito, la resolución de un problema concreto llevando a la práctica las teorías generales, para el planteamiento de soluciones (44).

3.4. Diseño de la investigación

Constituye una descripción y una explicación de todos los procedimientos, métodos y tipos de estudios y herramientas para recopilar los datos utilizados, verificar la hipótesis y responder al enfoque del problema e implementarlo de manera simple de formular el archivo de definición para el archivo de definición para el archivo de definición. Proyecto de investigación científica (45). Será de diseño observacional, correlacional, descriptivo y transversal.

Observacional, debido a que, la envergadura de la investigación no permite la manipulación de las variables, solo medirlas en un contexto real (46).

Correlacional, porque se busca determinar el grado o nivel de asociación que existe entre dos (bivariados) o más variables (multivariados) (47).

Descriptivo, porque describe los fenómenos sociales o clínicos en una circunstancia temporal y geográfica determinada con un análisis univariado (48).

Tranversal, Debido a que describe el estado de salud de una población o muestra en un momento o período de tiempo determinado, su principal ventaja es observar el fenómeno al mismo tiempo, y por lo tanto, al no existir una secuencia cronológica (falta de seguimiento), permite no se puede establecer una relación de causa y efecto (49).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: está constituida por el conjunto de elementos que poseen la información necesaria sobre la cual se van a proyectar todas las inferencias muestrales, donde la selección de la población objetivo debe definirse en términos de elementos, unidades de muestreo, extensión y tiempo (50).

La población estará conformada por 140 trabajadores del Centro de Servicio agua y alcantarillado Callao, 2022.

Muestra: Estará conformada por 140 trabajadores del Centro de Servicio agua y alcantarillado Callao, siendo una muestra censal, donde se define que la cantidad de la muestra censal es igual a la población, de tal forma que esta clasificación se utiliza cuando la población es relativamente pequeña, es decir, la relación exhaustiva de cada unidad de la población (51)

Muestreo: La selección de la muestra es obtenida por medio del muestreo no probabilístico por conveniencia (52).

Criterios de inclusión:

- Personal que labora presencialmente más de 3 meses.

Criterios de exclusión:

- Personal que no firman el consentimiento informado.
- Personal que se encuentra en descanso médico o licencia.

3.6. Variables y Operacionalización:

Variable: Conocimiento sobre medidas preventivas

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Nº de ítems	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles)
Es información sobre el tema, que es personal y subjetiva y está íntimamente relacionada con prácticas, procedimientos, interpretaciones de conceptos, observaciones, ideas y elementos relacionados, puede ser útil, precisa o estructural, por lo que el conocimiento posibilita soluciones a las diversas dificultades que se presentan.	Conocimiento de las medidas preventivas que tienen los trabajadores frente al Covid – 19 en el centro de servicio de agua y alcantarillado del Callao, el que será medido a través de un instrumento constituido por las	“Identificación de la Covid-19”	<ul style="list-style-type: none"> - Síntomas, comunes, inusuales y graves. - Periodo de incubación - Grupo de riesgo. - Casos leves, moderados y graves. 	(8 Ítems) 1,2,3,4,5,6 ,7	Ordinal	Bajo (0 - 07)
		“Medidas preventivas”	<ul style="list-style-type: none"> - Estilo de vida saludable. - Hacinamiento. - Materiales de bioseguridad. - Lavado de manos. 	(ítems 5) 8, 9, 10, 11, 12		Regular (08 – 15)
						Alto (16 – 24)

<p>influenciado por estándares, interpretaciones, conexiones y experiencias de forma individual o global (53).</p>	<p>siguientes dimensiones: “identificación de la Covid 19”, y “medidas preventivas” (54).</p>		<p>- Distanciamiento social.</p>			
--	---	--	----------------------------------	--	--	--

Variable: Prácticas sobre medidas preventivas

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Nº de ítems	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles)
Las prácticas sobre medidas preventivas de la COVID-19 constituyen una estrategia no farmacológica que es muy importante para controlar la pandemia. Una solución práctica para poder prevenir la propagación de la pandemia es limitarse a tener actividades comunitarias para prevenir la infección a	Las prácticas sobre medidas preventivas que tienen los trabajadores frente al Covid – 19 en el centro de servicio de agua y alcantarillado del Callao, el que será medido a través de un instrumento constituido por las siguientes dimensiones: Prácticas Administrativas, Prácticas de	“Prácticas Administrativas”	- Sensibilizar y concientizar sobre el Covid y medidas preventivas. - Entrenar en medidas preventivas. - Estilos de vida saludable.	(8 ítems) 1,2,3,4,5,6,7,8	Ordinal	Alto (107-145) Regular (68-106) Bajo (29-67)
		“Prácticas de protección personal”	- Higiene antes y después de las manos. - Protección de las manos. - Protección con mascarillas. - Uso adecuado de mascarillas.	(11 ítems) 9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19		

través de las reglas que impuso del gobierno en su momento (55).	protección personal y Prácticas de control ambiental (41).	“Prácticas de control ambiental”	<ul style="list-style-type: none"> - Ventilación y distanciamiento social adecuado. - Protocolos de ingreso y salida de vivienda. - Desinfección con productos químicos recomendados. 	(10 ítems) 20,21,22,23, 24,25,26,27 ,28,29		
--	--	----------------------------------	--	---	--	--

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica utilizada es la encuesta. Porque es una forma de recoger información a través de cuestionarios, dirigirse a personas y aportar información sobre sus opiniones, comportamientos o percepciones (56).

3.7.2. Descripción de instrumentos

a) Instrumento de Conocimiento de medidas preventivas frente al COVID-19

El instrumento que se utilizará para recolectar información sobre el conocimiento de medidas preventivas frente al COVID – 19 para la presente investigación será un cuestionario elaborado por los autores López, Capellán y Martínez (54) en el año 2021 denominando “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 en adultos” que alcanzó un alfa de Cronbach = 0,71.

Este instrumento de 13 ítems distribuidos en 2 dimensiones que fueron: Identificación de la Covid-19 y medidas preventivas que medirán el conocimiento ante COVID – 19 de los cuales sus alternativas de respuesta son:

- a) No lo sé (0)
- b) Falso (1)
- c) Verdadero (2)

Para la categorización de las variables, se utilizará las siguientes escalas de evaluación: Bajo (0 - 8); Regular (9 – 17); Alto (18 – 26)

b) Instrumento de Prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19

Para la recolección de información sobre prácticas de medidas preventivas frente al COVID – 19 se utilizará un cuestionario creado y validado por Salas (41) en el que se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,868.

El cual está conformado por 21 ítems, distribuidos en 3 dimensiones: prácticas administrativas (Ítems 1-8), prácticas de protección personal (Ítems 9-12), Prácticas control ambiental (Ítems 13-21). El cuestionario tendrá una escala likert que corresponde a las opciones de respuesta que son N= Nunca (1); CN= Casi nunca (2);

AV= A veces (3); CS= Casi Siempre (4); S= Siempre (5); Finalmente el instrumento cuenta con los niveles inadecuado, en proceso, adecuado.

Para la categorización de las variables, se utilizará las siguientes escalas de evaluación: Alto (21-48); Regular (49-77) y Bajo (78-105)

3.7.3. Validación

La validez hace referencia al grado en que un instrumento mide la variable tanto en el contenido, el criterio y el constructo (57).

- a) Validación de la variable Conocimiento de Medidas Preventivas frente al COVID-19
El cuestionario de conocimientos de medidas preventivas frente al COVID – 19 fue validado bajo los protocolos establecidos y usados por López, Capellán y Martínez (58) en el año 2021 sometiéndose a un juicio de expertos, los cuales fueron 3 expertos, los cuales dieron la valoración adecuada para el instrumento para luego ser aplicada.
- b) Validación de la variable Prácticas de Medidas Preventivas frente al COVID-19
El cuestionario sobre prácticas medidas preventivas frente al COVID – 19 fue validado bajo los protocolos establecidos y usados por Salas (41) sometiéndose a un juicio de expertos, los cuales fueron 3 expertos, los cuales dieron la valoración adecuada para el instrumento para luego ser aplicada.

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad de la variable conocimiento de medidas preventivas

Mediante la prueba piloto se realizó a 16 trabajadores; empleando el alfa de Cronbach obteniendo el valor 0,780; considerando una confiabilidad moderada (58).

b) Confiabilidad de la variable prácticas de medidas preventivas:

La prueba piloto se desarrolló a 16 trabajadores, utilizando el alfa de Cronbach adquiriendo el valor de 0,913; considerando una confiabilidad alta (41).

Luego se realizará una prueba piloto para recolectar los datos y dependiendo de los resultados se realizará la confiabilidad utilizando ya sea el estadístico Alfa de Cronbach o la prueba de correlación de ítems.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se procederá aplicar un cuestionario virtual utilizando el formulario de google forms para los trabajadores del Centro de Servicio de agua y alcantarillado Callao, que accedan a participar en el estudio y firmen el consentimiento.

Se realizará el check list mediante el uso de google forms, el cual es accesible para poder realizar los instrumentos, luego se enviará el link generado a todos los trabajadores del Centro de Servicio de agua y alcantarillado Callao

Los datos se registrarán en Microsoft Excel, el ordenamiento de los datos se hará por el programa estadístico SPSS v. 25 para su posterior procesamiento. Su valor numérico varía de 1,0 a -1,0. Los resultados obtenidos serán presentados en gráficos y tablas estadísticas para su análisis y discusión. Aplica la prueba estadística de chi cuadrado (χ^2), para conocer la relación existente entre las variables de estudio.

3.9. Aspectos éticos

Este trabajo tomará como referencia los cuatro principios de la bioética que sirven como guía en la investigación en el área de la salud:

El principio de autonomía: implica que las personas tienen derecho a elegir las acciones que deseen a partir de sus propias opiniones o preferencias (59). Por lo que, los trabajadores participaran de manera voluntaria presentando el consentimiento informado del trabajador el cual será proporcionado a los sujetos que constituirán la muestra para la participación en el proyecto.

El principio de beneficencia: consiste en hacer bien una actividad y hacer el bien a otros mediante una actividad bien hecha (60). Será de obligación del investigador de hacer de conocimiento los objetivos del estudio que de una vez concluido beneficiará a los trabajadores a un mejor conocimiento y prácticas de prevención contra el Covid-19.

El principio de no maleficencia: tiene la finalidad de no dañar intencionalmente a los demás, evitando que sea perjudicial para los demás (61). En el estudio, los trabajadores no se verán afectados durante el desarrollo del estudio, no poniendo en riesgo su integridad psicológica y física de la vida humana.

Y por último el **principio de justicia**: Implica que los profesionales sanitarios faciliten un acceso no discriminatorio a los recursos disponibles a atender al valor de la equidad en la asignación de las prestaciones sanitarias y hacer un uso eficiente de esos recursos que son limitados (62). Por lo que, los trabajadores serán tratados cordialmente con respeto e igualdad, teniendo acceso a los resultados obtenidos en el estudio.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	ANO 2021												ANO 2022											
	JU. L.		AG. O.		SET. I.		OC. T.		NO. V.		DI. C.		JUL. O.		AG. O.		SET. I.		OCT. I.		NOV. I.		DIC. I.	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Identificación del problema.	■	■																						
Revisión bibliográfica.	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
Elaboración de la situación problemática, Formulación del problema.		■	■	■																				
Elaboración de los Objetivos (General y específicos).			■	■																				
Elaboración de la justificación (Teórica, metodológica y practica).			■	■																				
Elaboración de la limitación de la investigación (Temporal, espacial y recursos).			■	■																				
Elaboración del marco teórico (Antecedentes, bases teóricas de las variables).				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
Elaboración de las hipótesis (General y específicos).					■	■																		
Elaboración de la metodología (Método, enfoque, tipo y diseño de la investigación)					■	■																		
Elaboración de la población, muestra y muestreo.					■	■																		
Definición conceptual y operacional de las variables de estudio.						■	■	■																
Elaboración de las técnicas e instrumentos de recolección de datos (Validación y Confiabilidad).						■	■	■	■															
Elaboración del plan de procesamiento y análisis de datos.									■															
Elaboración de los aspectos éticos.									■															
Elaboración de los aspectos administrativos (Cronograma y presupuesto)									■															
Elaboración de las referencias bibliográficas según normas Vancouver.										■	■	■	■	■	■	■	■	■						
Elaboración de los anexos.											■	■	■	■	■	■	■	■						
Aprobación del proyecto.																		■	■					
Aplicación del trabajo de campo.																				■	■			

4.2. Presupuesto Detallado

MATERIALES MEDIDA	CANTID	UNIDAD DE	PRECIO UNIT S/.	PRECI O TOTA L S/.
EQUIPOS				
USB		Unidad	1	60
UTILES DE ESCRITORIO				
Hojas A4 Bond		Millar	1	10
Bolígrafos		Caja	2	5
Tampón		Unidad	2	5
postines adhesivos		Unidad	5	2
MATERIAL BIBLIOGRAFICO				
Textos		Unidad	1	40
Impresiones		Hoja	200	0.50
Fotocopias		Hoja	100	0.20
RECURSOS HUMANOS				
Asesor		Hora	3	100
Estadístico		Hora	2	300
Digitador		Hora	2	100
OTROS				
Transporte		Pasaje	15	10
Alimentación		Unidad	60	10
Servicio de telefoníamóvil		Llamadas	50	1
Internet		Hora	200	0.50
Luz		KWh.	100	0.80
Imprevistos			0	300
			TOTAL S/.	4,280

Tabla: Presupuesto Global

Nº	ITEMS	COSTO
1	EQUIPOS	S/. 80
2	UTILES DE ESCRITORIO	S/. 40
3	MATERIAL BIBLIOGRAFICO	S/. 160
4	RECURSOS HUMANOS	S/. 1100
5	OTROS (GASTO DE CAMPO)	S/.2900
TOTAL DE GASTOS		S/. 4,280

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valderrama L. Nivel de conocimientos y actitud sobre medidas preventivas frente al covid-19 en pobladores de la comunidad de Pacobamba-Chota, 2021. Universidad Nacional de Cajamarca; 2021.
2. (OMS) rganización M de la S. Estadísticas de salud mundial. 2021;1-19.
3. Organización Internacional del Trabajo. Observatorio de la OIT: La COVID-19 y el mundo del trabajo. Estimaciones actualizadas y análisis. Observatorio de la OIT: La COVID - 19 y el mundo del trabajo. 2021;1-28.
4. Organización Internacional del trabajo. Herramienta de 10 pasos para un retorno al trabajo seguro y saludable en tiempos de COVID-19. 2020;1-14.
5. Minsa. Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID 19. 2020.
6. El Peruano. Decreto Supremo N° 080-2020-PCM. 2020.
7. El Peruano. Resolución Secretarial N° 069-2020-MTC/04. 2020;14-5.
8. Ministerio de Salud. Sala situacional Covid 19 en el Perú [Internet]. 2022 [citado 2022 jun 16]. Available from: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
9. SEDAPAL. Plan Para La Vigilancia, Prevención Y Control de Covid-19 en el trabajo. 2020;
10. World Health Organization. Occupational safety and health in public health emergencies: Ginebra, Suiza: World Health Organization. 2018. 136 p.
11. Sedano-Chiroque F, Rojas-Miliano C, Vela-Ruiz J. Perspective on the Primary Prevention of COVID-19. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2020;20(3):490-7.
12. Vásquez G. Nivel de conocimiento y práctica de medidas preventivas ante COVID-19 del personal de obra de saneamiento en La Encañada - Cajamarca. Universidad César Vallejo. 2021.
13. Reyes S, Gutierrez V. Conocimiento y Práctica de Autocuidado Frente al Covid-19 en los Comerciantes del Mercado Modelo en Chiclayo, 2021. Universidad Maria Auxiliadora; 2022.
14. Yupari-Azabache I, Bardales-Aguirre L, Barros-Sevillano S, Díaz-Ortega J. Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas frente a segunda ola del COVID-19, La Libertad-Perú. Rev MVZ Cordoba. 2021;27(1).
15. Castro M. Relación entre el nive de conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en cirujanos destistas del distrito de Chimbote, año 2021. Universidad Catolica los angeles de Chimbote. 2021.
16. Kabiri M, Baffoe A, Adusi S, Kwaku E, Opoku K, Pupilampu P. Knowledge, Attitude and Practices of COVID-19 Prevention among Adults 18 Years and Above in Kintampo North Municipality, Ghana. Journal of Infectious Diseases and Epidemiology. 2021;7(9).
17. Zhang M, Zhou M, Tang F, Wang Y, Nie H, Zhang L, et al. Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China. Journal of Hospital Infection. 2020;105(2):183-7.

18. Siddiqui A, Alshammary F, Amin J, Rathore H, Hassan I, Ilyas M, et al. Knowledge and practice regarding prevention of COVID-19 among the Saudi Arabian population. *Work*. 2020;66(4):767-75.
19. Bukata I, Dadi L, Ayana A, Mengistu D, Yewal D, Gizaw T, et al. Knowledge, Attitudes, and Practice Toward Prevention of COVID-19 Among Jimma Town Residents: A Community-Based Cross-Sectional Study. *Front Public Health*. 2022;10(April):822116.
20. Dewau R, Mekonnen T, Tadesse S, Muche A, Bogale G, Amsalu E. Knowledge and practice of clients on preventive measures of COVID-19 pandemic among governmental health facilities in South Wollo, Ethiopia: A facility-based cross-sectional study. *PLoS One*. 2021;16(3 March):1-10.
21. Esparza R, Rubio J. La Pregunta por el Conocimiento. *Saber*. 2016;28(4):813-8.
22. Muh-Yong Y, Schwartz J, Chwan-Chuen K, Chung-Ming L, Po-Ren H. Recommendations for protecting against and mitigating the COVID-19 pandemic in long-term care facilities. *Journal of Microbiology, Immunology and Infection*. 2020;53(3):447-53.
23. Hurrell D. Conceptual Knowledge OR Procedural Knowledge or Conceptual Knowledge AND Procedural Knowledge: Why the Conjunction is Important to Teachers. *Australian Journal of Teacher Education*. 2021;46(2):57-71.
24. Guere J. Teoría del conocimiento virtual [Internet]. 2020 [citado 2022 oct 11]. Available from: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiN46G-29v6AhW7NrkgGHajNC3kQFnoECBYQAQ&url=https%3A%2F%2F repositorio.uncp.edu.pe%2Fhandle%2F20.500.12894%2F6845&usg=AOvVaw3nSG-P5RLkkLuwDEu6OY7c>
25. Organización Mundial de la Salud. Programa de capacitación en prevención y atención de salud. Manual del Participante. 2016;
26. Güner R, Hasanoğlu İ, Aktaş F. Covid-19: Prevention and control measures in community. *Turk J Med Sci*. 2020;50(SI-1):571-7.
27. Paucar-Osorio F, Rodriguez-Lecaros E, Montalvo-Molero S, Tapahuasco-Arones A, Salazar-Cruz J, Kamiyama-Arakawa R, et al. Factores asociados al nivel de conocimiento de las medidas preventivas de Covid -19 en gestantes y púérperas de dos comunidades peruanas. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 2021;21(1):136-43.
28. Salmerón, P; Giménez, C; Nieto R. La promoción de la salud: claves para su práctica. *UOC*. 2016;127-43.
29. Limbu DK, Piryani RM, Sunny AK. Healthcare workers' knowledge, attitude and practices during the COVID-19 pandemic response in a tertiary care hospital of Nepal. *PLoS One*. 2020;15(11 November):7-13.
30. Salas S. Prácticas en medidas preventivas y su relación con el conocimiento del Covid - 19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna - 2020. *Univesidad Nacional Jorge Basadre Grohman*; 2021.
31. Aguilar P, Enriquez Y, Quiroz C, Valencia E, León J. Pruebas diagnósticas para la COVID-19 : la importancia del antes y el después *Diagnostic*. *Horiz Med (Barcelona)*. 2020;20(2):e1231.

32. Altamar Chacón K, Monsalve Villarreal M, Vásquez Hoyos D, Troncoso Palacio A. Identificación de principales causas de contagio del Covid-19. Boletín de Innovación, Logística y Operaciones. 2021;3(1):1-6.
33. Organización Mundial de la Salud. Prepare su lugar de trabajo para la Covid-19. 2020;21(1):1-9.
34. Sedano FL, Rojas C, Vela JM. Perspective on the Primary Prevention of COVID-19. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2020;20(3):490-7.
35. Fardella C, Carvajal F. Los estudios sociales de la práctica y la práctica como unidad de estudio. Psicoperspectivas Individuo y Sociedad. 2018;17(1):12.
36. Domínguez R, Zelaya S, Gutiérrez M, Castellanos E. Medidas de protección en personal de salud para disminución de riesgo de contagio de COVID-19. Instituto Nacional de Salud. 2020;
37. Chaverra B. UNA APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DE PRÁCTICA EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES EN EDUCACIÓN FÍSICA. Universidad de Antioquia. 2013;1(4).
38. Espinoza L, Huerta K, Pantoja J, Velásquez W, Cubas D, Ramos A. El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital EsSalud Huacho. Cienc Desarro. 2011;13(5):53-61.
39. Urrea E, Jana A, García M. Some essential aspects of Jean Watson thought and her transpersonal caring theory. Ciencia y Enfermería. 2011;17(3):11-22.
40. Organización Panamericana de la salud. Prevención y control de infecciones en los centros de atención de larga estancia en el contexto de la COVID-19. 2020;19(1):1-6.
41. Salas Hallasi SA. Medidas preventivas y conocimiento de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias de la Salud. Revista Científica De Enfermería. 2021;1(1):2664-4649.
42. Ortiz E. Las dialécticas en las investigaciones educativas. 2012.
43. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y Diseños. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria. 2019;13:101-22.
44. Baena G. Metodología de la investigación. 3era Edici. Grupo Editorial Patria, editor. 2017. 12-14 p.
45. Solíz D. Cómo hacer un perfil proyecto de Investigación Científica. 2019.
46. Dorantes C. El proyecto de investigación en Psicología. 2da edició. 2018.
47. Huairé E, Marquina R, Horna V, Llanos K, Herrera Á, Rodríguez J, et al. Tesis Fácil, el arte de dominar el método científico. Casa Editorial Analéctica, editor. 2022.
48. Mendoza A, Ramírez J. Aprendiendo metodología de la investigación. Editorial Grupo Compás. 2020. 67 pag.
49. Icart T, Fuentelsaz C, Pulpón A. Elaboración y presentación de un proyecto de investigación y una tesina. 2006.
50. Rosendo V. Investigación de mercados. 1era edici. 2018.
51. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. International Journal of Morphology. 2017;35(1):227-32.

52. Gómez O, Carrillo G, Mauricio E. Teorías de enfermería para la investigación y la práctica en cuidado paliativo. Revista Latinoamericana Bicetica. 2017;17(1):60-79.
53. López RF, Capellan ED, Martínez NL. Knowledge, attitudes and practices regarding COVID-19 in adults from the Dominican republic. Rev Cub Salud Publica. 2021;47(2):1-34.
54. Rahmán A, Nusrat S. Machine Translated by Google Artículo original Conocimiento , Actitud y Prácticas Preventivas hacia el COVID-19 entre los Usuarios de Internet de Bangladesh. Revista Electrónica de Medicina General. 2020;17(5):1-6.
55. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. 1era edici. Enfoques Consulting EIRL. 2021. 133 p.
56. Bezerra S, Paula A, De Araújo A, Sampaio L, Abreu L, Pinheiro I. Acquired Syphilis : construction and validation of educational. J Hum Growth. 2019;29(1):65-74.
57. López RF, Capellan ED, Martínez NL. Knowledge, attitudes and practices regarding COVID-19 in adults from the Dominican republic. Rev Cub Salud Publica. 2021;47(2):1-34.
58. Ramos J. Ética y salud mental . 1era edición. 2018.
59. Radford L, Silva M. ÉTICA ENTRE LA EDUCACIÓN Y FILOSOFÍA -. 1era edición. 2021.
60. García J. Bioética personalista y bioética principialista. Perspectivas. Cuad Bioet. 2013;24(80):11.
61. Martínez-Riera J, Del Pino R. Manual práctico de enfermería comunitaria . 2da edición. 2021.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores en el centro de servicio agua y alcantarillado Callao, 2022?</p> <p>ESPECÍFICO</p> <p>1. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento según dimensión identificación de la covid-19 y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación que existe entre el</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores.</p> <p>ESPECÍFICO</p> <p>1. Identificar la relación que existe entre el conocimiento según dimensión identificación y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores.</p> <p>2. Identificar la relación que existe entre el</p>	<p>GENERAL</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores en el centro de servicio agua y alcantarillado Callao, 2022.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores en el centro de servicio agua y alcantarillado Callao, 2022.</p> <p>ESPECÍFICO</p> <p>HEi Existe relación significativa entre el conocimiento según la</p>	<p>V1: Conocimiento sobre medidas preventivas</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificación de la Covid-19 - Medidas preventivas <p>V2: Prácticas sobre medidas preventivas</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prácticas administrativas - Prácticas de protección personal - Prácticas de control ambiental 	<p>Método y diseño de la investigación:</p> <p>Método hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque de la investigación:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación:</p> <p>Aplicada</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>Observacional, correlacional, descriptivo y transversal</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Población: 140 trabajadores del Centro de Servicio agua y alcantarillado Callao.</p>

<p>conocimiento según dimensión medidas preventivas y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores?</p>	<p>conocimiento según dimensión medidas preventivas y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores.</p>	<p>dimensión generalidades y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores.</p> <p>HE0 No existe relación significativa entre el conocimiento según la dimensión generalidades y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores.</p> <p>HEi Existe relación significativa entre el conocimiento según la dimensión medidas preventivas y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores.</p>		<p>Muestra: 140 trabajadores del Centro de Servicio agua y alcantarillado Callao.</p> <p>Muestreo: No probabilístico por conveniencia.</p> <p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario para medir el conocimiento de la COVID – 19 y un cuestionario para medidas preventivas frente a COVID – 19</p> <p>Validación: juicio de tres expertos.</p> <p>Confiabilidad: alfa de crombach</p>
---	---	---	--	---

		HE0 No existe relación significativa entre el conocimiento según la dimensión medidas preventivas y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de los trabajadores.		
--	--	---	--	--

Anexo 2: Instrumento de investigación

Cuestionario Conocimiento de COVID-19

(Instrumento elaborado por López, Capellán y Martínez (54))

Buen día, soy Navarro Ordinola, Víctor Hugo, el motivo del presente es obtener información para la investigación titulada, “Nivel de conocimiento de los trabajadores sobre medidas preventivas frente al covid-19 y su relación con las prácticas en el Centro de Servicio Callao, 2022”, a través de esta encuesta se pretende medir el conocimiento de COVID-19 en los trabajadores Centro de Servicio Callao, 2022; dichos datos permitirán generar estrategias de información, comunicación y educación a la población en general. Asimismo, este documento es anónimo y confidencial. De antemano se le agradece su participación.

CONOCIMIENTO DEL COVID-19		V	F	NO SÉ O DESCONOZCO
Identificación de la Covid-19				
1	El Covid-19 es una enfermedad de tipo infecciosa (contagiosa).			
2	El microorganismo que causa la enfermedad Covid-19 es un virus.			
3	Todas las personas sin importar edad, género, raza o condición social pueden enfermarse con Covid-19.			
4	La tos, malestar general, dolor de garganta y fiebre son los signos y síntomas más frecuentes del Covid-19.			
5	El pulmón es el órgano más afectado por el Covid-19.			
6	El virus del Covid-19 sobrevive en las superficies como el acero, plástico, cobre, bolsas, etc.			
7	El grupo de personas con mayor riesgo a infectarse de Covid-19, son los niños.			
Medidas preventivas				
8	El distanciamiento físico es de dos metros entre las personas para evitar el contagio.			
9	El uso de mascarilla debe realizarse cubriendo nariz y boca de manera permanente y continua en su centro de trabajo y traslado a su respectivo domicilio.			
10	La higiene de manos de manera correcta y continua, mediante el lavado de manos debe durar menos 5 segundos.			
11	La limpieza de artículos personales y/o superficies con los que se encuentre en contacto con soluciones en base a alcohol al 62% o superior.			
12	Reportar de sintomatología respiratoria precoz, de manera inmediata a su jefatura/líder/responsable de grupo y/o a los profesionales del Equipo Gestión Integral de Salud.			

13	Los trabajadores no deberán presentar la ficha de Sintomatología de la COVID-19 (Anexo 05 del presente Plan), documento que tiene carácter de declaración jurada para el retorno/regreso y/o reincorporación o a solicitud del Equipo Gestión Integral de Salud.			
----	--	--	--	--

Cuestionario prácticas de medidas preventivas de COVID-19

(Instrumento elaborado por Salas (41))

Buen día, soy Navarro Ordinola, Víctor Hugo, el motivo del presente es obtener información para la investigación titulada, “Nivel de conocimiento de los trabajadores sobre medidas preventivas frente al covid-19 y su relación con las prácticas en el Centro de Servicio Callao, 2022”, a través de esta encuesta se pretende medir prácticas y medidas preventivas COVID-19 en los trabajadores Centro de Servicio Callao, 2022; dichos datos permitirán generar estrategias de información, comunicación y educación a la población en general. Asimismo, este documento es anónimo y confidencial. De antemano se le agradece su participación.

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada pregunta y marque según su respuesta.

Considere: N= Nunca; CN= Casi nunca; AV= A veces; CS= Casi Siempre; S= Siempre

II PARTE: PRÁCTICAS EN MEDIDAS PREVENTIVAS DEL COVID-19		N	CN	AV	CS	S
PRÁCTICAS ADMINISTRATIVAS						
1	Participa en su centro de trabajo de las actividades del plan de vigilancia de prevención y control de Covid-19.					
2	Su centro de trabajo realiza limpieza y desinfección de los ambientes.					
3	Utiliza los insumos de desinfección y protección proporcionados en su centro de trabajo.					
4	Su centro de trabajo realiza la limpieza de baños diario, usando hipoclorito al 1% (lejía).					
5	La entidad asegura la ubicación de puntos de lavado de manos o alcohol en gel para desinfección de las manos de los trabajadores.					
6	Existen señaléticas que indican el método de lavado correcto o uso del alcohol para la higiene de las manos.					
7	Existen carteles e información de protección laboral sobre el Covid-19 en lugares visibles.					
8	Capacitan permanentemente en las medidas preventivas, para evitar el contagio del Covid-19 en su centro de trabajo.					
PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN PERSONAL						
9	Utiliza mascarilla al salir de casa y en su centro de trabajo.					
10	Se cubre la nariz y boca al estornudar o toser.					
11	Guarda distancia de los demás en la calle al menos un metro.					
12	Realiza el lavado de manos con agua y jabón antes de laborar en su centro de trabajo.					

PRÁCTICAS DE CONTROL AMBIENTAL						
13	Abre las ventanas de su centro de trabajo y/o casa para aumentar la ventilación natural.					
14	Mantiene una distancia de al menos 1 a 2 metros en su centro de trabajo.					
15	Se respeta el aforo en cada área de su centro de trabajo.					
16	En el ingreso de su centro de trabajo se realiza un control de temperatura y desinfección de manos y pies.					
17	Desecha diariamente las mascarillas					
18	Desinfecta los productos con alcohol al 70 %.					
19	Desinfecta las monedas y billetes utilizados.					
20	Desinfecta cualquier superficie contaminada (perillas, interruptores, tubos, teléfonos) con alcohol al 70 %.					
21	Desecha el equipo de protección personal en una bolsa.					

Anexo 3: Consentimiento informado

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre de participante:

DNI:

Firma:

Anexo 4: Alfa de cronbach

