

**CREENCIAS Y PERCEPCIONES SOBRE LA  
PROBABILIDAD DE CONTRAER EL CORONAVIRUS EN  
TRABAJADORES DE LOS SECTORES SALUD Y  
SOLIDARIO**

**REBOLLO GOMEZ YILIBETH LORAINE**

**REYES DE LA HOZ VANIRA ROSA**

**RIVERA DE LA ROSA LEYANIS LICETH**

**ROJAS CASTILLO JERLYS YULIETH**

**Trabajo de Investigación como requisito para optar el título de especialista  
en seguridad y salud en el trabajo**

**Tutores**

**MARTHA MENDINUETA MARTÍNEZ  
YANETH HERAZO BELTRÁN**

## RESUMEN

**Antecedentes:** El COVID-19, fue declarado pandemia por la Organización Mundial de la Salud el 11 de marzo de 2020, lo que conllevó a tomar medidas como el aislamiento y/o distanciamiento social con el fin de reducir la transmisión del virus y evitar que personas sanas entren en contacto con personas infectadas. La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus SARS-CoV-2, las personas infectadas experimentan una enfermedad respiratoria de leve a moderada y se pueden recuperar sin necesidad de un tratamiento especial; aunque, las personas mayores o con problemas médicos subyacentes como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas y cáncer tienen más probabilidades de desarrollar enfermedades graves o de morir. El COVID-19, fue declarado pandemia por la Organización Mundial de la Salud el 11 de marzo de 2020, lo que conllevó a tomar medidas como el aislamiento y/o distanciamiento social con el fin de reducir la transmisión del virus y evitar que personas sanas entren en contacto con personas infectadas. La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus SARS-CoV-2, las personas infectadas experimentan una enfermedad respiratoria de leve a moderada y se pueden recuperar sin necesidad de un tratamiento especial; aunque, las personas mayores o con problemas médicos subyacentes como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas y cáncer tienen más probabilidades de desarrollar enfermedades graves o de morir.

**Objetivos:** Determinar las creencias y percepciones sobre la probabilidad de contraer el coronavirus en trabajadores de los sectores salud y solidario

**Materiales y Métodos:** Se utilizó un enfoque cuantitativo y tipo de estudio descriptivo transversal. La población total de estudio fue de 123 trabajadores del sector salud y solidario mayores de 18 años, de los cuales 85 fueron de sexo femenino y 38 del sexo masculino, residentes en la costa caribe colombiana, durante el periodo de marzo y abril de 2021 excluyendo personas con discapacidad auditiva

y visual. El instrumento es el cuestionario (escala de Borg de 0- 100 y las respuestas a cada pregunta fueron Nada en absoluto, Débil, Moderado, Fuerte y Máximo) de medición de las variables de estudio, que se aplicó vía correo electrónico.

**Resultados:** Se encontró que al evaluar la susceptibilidad percibida de contagio por los trabajadores del sector salud y solidario es de moderado y máximo en su rutina diaria, y en cuanto a la severidad de los síntomas serían de débiles a nulos. También se encontró que en cuanto a los beneficios percibidos consideran que las posibilidades de contraer coronavirus son débiles o nulos. En cuanto a los beneficios percibidos, consideran que es débil e inexistente la posibilidad de contraer el virus; y a barreras percibidas, sería entre moderado a máximo el grado de dificultad de su capacidad de trabajo desde casa. Sobre las motivaciones que tienen las personas para mejorar su salud, en su gran mayoría de encuestados respondieron de moderado a máximo las medidas de bioseguridad

**Conclusiones:** Es posible determinar que los trabajadores encuestados tienen una percepción moderada a débil de contraer el virus en sus tareas de rutina diaria y no se sienten expuestos a contraer el virus en lugares donde suele haber multitud de personas como centros comerciales, transporte público, entre otros escenarios.

**Palabras clave:** Creencias, percepción, riesgo, COVID 19, contagio.

### ABSTRACT

**Background:** COVID-19 was declared a pandemic by the World Health Organization on March 11, 2020, which led to measures such as isolation and / or social distancing in order to reduce the transmission of the virus and prevent it from healthy people come into contact with infected people. Coronavirus disease (COVID-19) is an infectious disease caused by the SARS-CoV-2 coronavirus, infected people experience mild to moderate respiratory illness and can recover without the need for special treatment; However, people who are older or with underlying medical problems such as cardiovascular disease, diabetes, chronic respiratory diseases, and cancer are more likely to develop serious illnesses or die.

COVID-19 was declared a pandemic by the World Health Organization on March 11, 2020, which led to measures such as isolation and / or social distancing in order to reduce the transmission of the virus and prevent healthy people come into contact with infected people. Coronavirus disease (COVID-19) is an infectious disease caused by the SARS-CoV-2 coronavirus, infected people experience mild to moderate respiratory illness and can recover without the need for special treatment; However, people who are older or with underlying medical problems such as cardiovascular disease, diabetes, chronic respiratory diseases, and cancer are more likely to develop serious illnesses or die.

**Objective:** Determine the beliefs and perceptions about the probability of contracting the coronavirus in workers in the health and solidarity sectors

**Materials and Methods:** A quantitative approach and a descriptive cross-sectional type of study were used. The total study population was 123 workers from the health and solidarity sector over 18 years of age, of which 85 were female and 38 male, residing on the Colombian Caribbean coast, during the period of March and April 2021, excluding people with hearing and visual disabilities. The instrument is the questionnaire (Borg scale of 0-100 and the responses to each question were Nothing at all, Weak, Moderate, Strong and Maximum) for measuring the study variables, which was applied via email.

**Results:** It was found that when evaluating the perceived susceptibility of contagion by workers in the health and solidarity sector it is moderate and maximum in their daily routine, and in terms of the severity of the symptoms they would be from weak to null. It was also found that in terms of perceived benefits, they consider that the chances of contracting coronavirus are weak or nil. Regarding the perceived benefits, they consider that the possibility of contracting the virus is weak and non-existent; and to perceived barriers, the degree of difficulty of their ability to work from home would be between moderate to maximum. Regarding the motivations that people have to improve their health, the vast majority of respondents responded from moderate to maximum to biosafety measures

**Conclusions:** It is possible to determine that the workers surveyed have a moderate to weak perception of contracting the virus in their daily routine tasks and not they feel exposed to contracting the virus in places where there are usually crowds of people such as shopping centers, public transport, among other settings.

**KeyWords:** Beliefs, perception, risk, COVID 19, contagion.

### Bibliografía

1. Emerson, KG. Coping with being cooped up: Social distancing during COVID-19 among 60+ in the United States. *RevPanam Salud Publica*. 2020;44:e81. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.81>.
2. Organización Mundial de la Salud. Coronavirus. Genova; 2020
3. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. 2021.
4. Patiño-Lugo D, Vélez M, Velásquez S, Vera-Giraldo C, Vélez V, Marín I, et al. Non-pharmaceutical interventions for containment, mitigation and suppression of COVID-19 infection. *Colomb. Med*. 2020; 51(2): e4266. <https://doi.org/10.25100/cm.v51i2.4266>.
5. Valero, N; Vélez, M; Durán, A; Portillo, M. Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión? *Enferm Inv*. 2020;5(3):63-70.
6. Engelhard IM, van Uijen SL, van Seters N, Velu N. The effects of safety behavior directed towards a safety cue on perceptions of threat. *BehaviorTherapy*. 2015; 46(5): 604-610. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2014.12.006>.
7. Medina MR. COVID-19: La no percepción del riesgo. *Más Poder Local*. 2020; 4: 34-35
8. De Coninck D, d'Haenens L, Matthijs K. Perceived vulnerability to disease and attitudes towards public health measures: COVID-19 in Flanders, Belgium. *PersIndividDif*. 2020; 166:110220. doi: 10.1016/j.paid.2020.110220.
9. Peres D, Monteiro J, Almeida M, Ladeira R. Risk Perception of COVID-19 Among the Portuguese Healthcare Professionals and General Population. *J HospInfect*. 2020;105(3):434–7. doi: 10.1016/j.jhin.2020.05.038.

10. Motta Zanin G, Gentile E, Parisi A, Spasiano D. A Preliminary Evaluation of the Public Risk Perception Related to the COVID-19 Health Emergency in Italy. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(9):3024. doi: 10.3390/ijerph17093024.
11. Geldsetzer P. Use of Rapid Online Surveys to Assess People's Perceptions During Infectious Disease Outbreaks: A Cross-sectional Survey on COVID-19. *J Med Internet Res*. 2020; 22(4): e18790. doi: 10.2196/18790.
12. Pedrozo-Pup0 J, Pedrozo M, Campo-A. Perceived stress associated with COVID-19 epidemic in Colombia: an online survey. *Cad. Saúde Pública*. 2020; 36(5): e00090520. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00090520>.
13. Organización Mundial de la Salud. Prevención y control de infecciones en los centros de atención de larga estancia en el contexto de la COVID-19. 2020.
14. Jones CL, Jensen JD, Acer CL, Brown NR, Chistu K, Weaver J. The Health Belief Model as an explanatory framework in communication research: exploring parallel, serial, and moderated mediation. *Health Commun*. 2015;30(6):566-76. doi: 10.1080/10410236.2013.873363.
15. Glanz K, Bishop DB. The role of behavioral science theory in development and implementation of public health interventions. *Annu Rev Public Health*. 2010;31:399-418. doi: 10.1146/annurev.publhealth.012809.103604.
16. Champion V, Skinner C. The Health Belief Model. In: *Health behavior and health education: theory, research, and practice*. Glanz K, Rimer B and K. Viswanath. 4th ed. 2008.
17. Cabrera AG, Tascón GJ, Lucumí CD. Creencias en salud: historia, constructos y aportes al modelo. *RevFacNal Salud Pública*. 2001; 19(1): 91-101.
18. Rodríguez IH, Mendoza ZD, VasquezGiler, M. El Modelo de Creencia de Salud (HBM): un análisis bibliométrico. *FACSALUD-UNEMI*. 2020; 4(7): 43-54.
19. Henshaw E, Freedman-Doan C. Conceptualizing mental health care utilization using the Health Belief Model. *Clin Psychol Sci Prac*. 2009; 16 (4): 420-439. doi.org/10.1111/j.1468-2850.2009.01181.x
20. Orji R, Vassileva J, Mandryk R. Towards an effective health interventions design: An extension of the Health Belief Model. *J Public Health Inform*. 2012; 4(3):e9, 2012

21. Carico RR Jr, Sheppard J, Thomas CB. Community pharmacists and communication in the time of COVID-19: Applying the health belief model. *Res Social Adm Pharm.* 2021; 17(1):1984-1987. doi: 10.1016/j.sapharm.2020.03.017.
22. Finfgeld DL, Wongvatunyu S, Conn VS, Grando VT, Russell CL. Health belief model and reversal theory: a comparative analysis. *J Adv Nurs.* 2003; 43(3):288-97. doi: 10.1046/j.1365-2648.2003.02712.x.
23. Janz NK, Becker MH (1984) The health belief model: a decade after. *Health Educ Q* 11:1-47 <https://doi.org/10.1177/109019818401100101>
24. Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In V. S. Ramachandran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior* (Vol. 4, pp. 71-81). New York: Academic Press. (Reprinted in H. Friedman [Ed.], *Encyclopedia of mental health*. San Diego: Academic Press, 1998).
25. Centers for Disease Control and Prevention. Implementation of mitigation strategies for communities with local COVID-19 transmission. 2020.
26. Pérez AM, Gómez TJ, Dieguez GR. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. *Rev habancien méd.* 2021; 19( ): e3254.
27. Yuki K, Fujiogi M, Koutsogiannaki S. COVID-19 pathophysiology: A review. *Clin Immunol.* 2020; 215:108427. doi: 10.1016/j.clim.2020.108427.
28. Pollard CA, Morran MP, Nestor-Kalinowski AL. The COVID-19 pandemic: a global health crisis. *Physiol Genomics.* 2020 Nov 1;52(11):549-557. doi: 10.1152/physiolgenomics.00089.2020.
29. Wiersinga WJ, Rhodes A, Cheng AC, Peacock SJ, Prescott HC. Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review. *JAMA.* 2020; 324(8):782-793. doi: 10.1001/jama.2020.12839.
30. Wilder-Smith A, Friedman DO. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *J Travel Med.* 2020; 27(2): taaa020. doi: 10.1093/jtm/taaa020.
31. Xu Y, Lin G, Spada C, Zhao H, Wang S, Chen X, et al. Public Knowledge, Attitudes, and Practices Behaviors Towards Coronavirus Disease 2019 (COVID-



- 19) During a National Epidemic-China. *Front PublicHealth*. 2021; 9:638430. doi: 10.3389/fpubh.2021.638430.
32. SesagiriRaamkumar A, Tan SG, Wee HL. Use of health belief model-based deep learning classifiers for COVID-19 social media content to examine public perceptions of physical distancing: Model Development and Case Study. *JMIR PublicHealthSurveill*. 2020; 6(3): e20493. doi: 10.2196/20493.
33. Sim SW, Moey KS, Tan NC. The use of facemasks to prevent respiratory infection: a literature review in the context of the Health Belief Model. *SingaporeMed J*. 2014 Mar;55(3):160-7. doi: 10.11622/smedj.2014037.
34. Costa MF. Health belief model for coronavirus infection risk determinants. *RevSaude Publica*. 2020;54:47. doi: 10.11606/s1518-8787.2020054002494.
35. Suppasri A, Kitamura M, Tsukuda H, Boret SP, Pescaroli G, Onoda Y, et al. Perceptions of the COVID-19 pandemic in Japan with respect to cultural, información, disaster and social issues. *Prologo Disaster Sci*. 2021;10:100158. doi: 10.1016/j.pdisas.2021.100158.
36. Richard Brown, Lynne Coventry & Gillian Pepper (2021) Information seeking, personal experiences, and their association with COVID-19 risk perceptions: demographic and occupational inequalities, *Journal of Risk Research*, 24:3-4, 506-520, DOI: 10.1080/13669877.2021.1908403
37. Haiyan An & Xiaoshu Sun (2021) Impacto de la percepción del riesgo en la elección de empleo de los trabajadores migrantes durante la epidemia de COVID-19, *The Chinese Economy*, DOI: 10.1080 / 10971475.2021.1890358
38. McGlinchey E, Huich C, Butter S, McCaughey L, Berry E y Armour C (2021) Comprender las experiencias vividas por los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19: un análisis fenomenológico interpretativo, *European Journal of Psychotraumatology*, 12: 1 DOI: 10.1080 / 20008198.2021.1904700
39. Wang X, Ferro EG, Zhou G, Hashimoto D, Bhatt DL. Asociación entre el enmascaramiento universal en un sistema de atención médica y la positividad del SARS-CoV-2 entre los trabajadores de la salud. *JAMA*. 2020; 324 (7): 703–704. doi: 10.1001 / jama.2020.12897



40. S. Bacci, R. Fabricatore & Maria Iannario (2021) Modelos de rasgos latentes para la evaluación del riesgo percibido utilizando una encuesta de datos Covid-19, *Journal of Applied Statistics*, DOI: [10.1080 / 02664763.2021.1937584](https://doi.org/10.1080/02664763.2021.1937584)
41. González JF, Soler YM, Pérez R, González R, Pons S. Percepción de riesgo ante la COVID-19 en pobladores del municipio Manzanillo. *Multimed [Internet]*. 2021 Feb [citado 2021 Jun 27] ; 25( 1 ): e2015. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182021000100003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000100003&lng=es). Epub 01-Ene-2021.
42. Saletti-Cuesta L, Tumas Natalia, Berra Silvina. Percepción de riesgo ante el coronavirus en la primera fase de la pandemia en Argentina. *Hacia promoci. Salud [Internet]*. 2021 Jan [citado 2021 June 27] ; 26( 1 ): 163-178. Available from:[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75772021000100163&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772021000100163&lng=en). Epub Mar 25, 2021. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2021.26.1.13>.
43. Kwon, S., Joshi, A.D., Lo, CH. et al. Association of social distancing and face mask use with risk of COVID-19. *Nat Commun* 12, 3737 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41467-021-24115-7>.