



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

**CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID-19 Y EL USO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN
PERSONAL EN LOS COMERCIANTES DEL MERCADO CENTRAL DE
CARAPONGO, LURIGANCHO CHOSICA EN JUNIO 2020.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTOR

VENTO OSCANOVA, YOVANA DISIRED

ASESOR

Mg. Q.F. CHURANGO VALDEZ JAVIER

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de mis anhelos más deseados.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años y mi pareja por su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a Dios quien me dio la fuerza, salud y sabiduría suficiente para culminar un sueño más de mi vida.

A mi “alma mater”, la universidad Interamericana para el Desarrollo, por el apoyo brindado para realizar estos estudios.

Al Mg. Q.F. Churango Valdez Javier por su asesoría, cordialidad y ayuda para llevar a cabo éste trabajo.

A los comerciantes del mercado Carapongo por su comprensión, tiempo y paciencia que se dieron para rellenar las encuestas.

A mi pareja por apoyarme constantemente con mis objetivos.

A mi familia por su comprensión, paciencia y por darme ánimos para seguir adelante.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
ÍNDICE GENERAL.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VI
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT.....	IX
INTRODUCCIÓN.....	1

Contenido

Capítulo I: Planteamiento del problema.....	12
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	12
1.2 Formulación del problema	13
1.2.1Problema general.....	13
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1 Objetivo general.....	13
1.3.2Objetivos específicos	14
1.4. Justificación de la investigación	14
Capítulo II: Fundamentos teóricos.....	15
2.1. Antecedentes de investigación	15
2.2.1. Internacionales	15
2.2.2Nacionales	18
2.2. Bases teóricas	22
2.3Marco conceptual	30
2.4. Hipótesis.....	32
2.4.1. Hipótesis general	32
2.4.2. Hipótesis específica	32
2.5. Operacionalización de variables e indicadores	32
3.1. Tipo y nivel de investigación	33
3.2. Descripción del método y diseño	33
Se basa en la publicación de supuestos sobre posibles soluciones a los problemas planteados y se compara con los datos disponibles que son consistentes con estos datos.....	33
3.3 Población y muestra	33
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	35
Capítulo IV: presentación y análisis de los resultados	36
4.1. Presentación de los resultados	36
4.2. Prueba de hipótesis	46
4.3. Discusión de los resultados	48
Capítulo V: conclusiones y recomendaciones	50
5.1. Conclusiones	50
5.2 Recomendación.....	50
REFERENCIAS	52
Anexo 1: matriz de consistencia	47
Anexo 2: instrumento.....	49
Anexo 3: cronograma del programa descriptivo.....	52
Anexo 4: testimonios fotográficos	53
Anexo 5: juicio de expertos	56

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N°01 Tabla de frecuencias según género:	27
TABLA N°02: Tabla de frecuencias según edad	28
TABLA N°03: Tabla de frecuencias según sección de trabajo	29
TABLA N°04: Tabla de frecuencias según nivel de educación.....	30
TABLA N°05: Tabla de frecuencias según Nivel de conocimiento del Covid-19.....	31
TABLA N°06: Tabla de frecuencias según el uso del equipo de protección ante el Covid -19.....	32
TABLA N°07: Tabla de frecuencias según Medidas de prevención.....	33
TABLA N°08: Tabla de frecuencias según Medidas de higiene	34
TABLA N°09: Prueba de normalidad de las variables y dimensiones.....	35
TABLA N°10: Correlación rho de Spearman entre nivel de conocimiento del Covid-19 y el uso del equipo de protección ante el Covid -19	36
TABLA N°11: Correlación rho de Spearman entre nivel de conocimiento de medidas de prevención y el uso del equipo de protección ante el Covid -19.....	37
TABLA N°12: Correlación rho de Spearman entre nivel de conocimiento de medidas de higiene y el uso del equipo de protección ante el Covid -19	38

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA N°01: Tabla de frecuencias según género.....	27
FIGURA N°02 Tabla de frecuencias según edad:	28
FIGURA N°03: Tabla de frecuencias según sección de trabajo	29
FIGURA N°04: Tabla de frecuencias según nivel de educación.....	30
FIGURA N°05: Tabla de frecuencias según Nivel de conocimiento del Covid-19.....	31
FIGURA N°06: Tabla de frecuencias según el uso del equipo de protección ante el Covid -19.....	32
FIGURA N°07: Tabla de frecuencias según Medidas de prevención	33
FIGURA N°08: Tabla de frecuencias según Medidas de higiene	34

Resumen

El presente estudio se realizó con el objetivo Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el Covid -19 y el uso de equipo de protección personal en los comerciantes. Método: El estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, en una población conformada por 120 comerciantes se usó la técnica de encuesta denominada cuestionario Sobre el Conocimiento del Covid-19. Resultados: la encuesta aplicada sobre el conocimiento del Covid-19, se obtuvo que el 47.50% tiene nivel de conocimiento medio con relación al Covid-19, el 44.17% tiene nivel de conocimiento bajo con relación al Covid-19 y el 8.33% tiene nivel de conocimiento alto en relación al Covid-19. La encuesta aplicada sobre el uso de equipo de protección se obtuvo que el 60.00% nunca uso equipos de protección personal ante el Covid-19, el 34.17% a veces uso equipos de protección personal ante el Covid-19 y el 5.83% siempre uso equipos de protección personal ante el Covid-19. La encuesta aplicada sobre las medidas de prevención se obtuvo que el 54.17% consideran un nivel de conocimiento bajo en relación a las medidas de prevención, el 28.33% consideran un nivel de conocimiento medio en relación a las medidas de prevención y el 17.50% consideran un nivel de conocimiento alto en relación a las medidas de prevención. Conclusión: Los comerciantes del mercado central de Carapongo indican que solo la mitad (50 %) señalaron tener nivel de conocimiento bajo y solo poco menos de un tercio (30.3%) presenta conocimiento alto.

Palabras claves: covid-19, higiene y conocimiento.

ABSTRACT

The present study was carried out with the objective of determining the relationship between the level of knowledge about Covid -19 and the use of personal protective equipment in merchants. Method: The study was quantitative, descriptive and cross-sectional, in a population made up of 120 merchants, the survey technique called the Covid-19 Knowledge Questionnaire was used. Results: the survey applied on the knowledge of Covid-19, it was obtained that 47.50% have a medium level of knowledge in relation to Covid-19, 44.17% have a low level of knowledge in relation to Covid-19 and 8.33% have high level of knowledge in relation to Covid-19. The survey applied on the use of protective equipment, it was obtained that 60.00% never use personal protective equipment against Covid-19, 34.17% sometimes use personal protective equipment against Covid-19 and 5.83% always use personal protective equipment against Covid-19. The survey applied on prevention measures, it was obtained that 54.17% consider a low level of knowledge in relation to prevention measures, 28.33% consider a medium level of knowledge in relation to prevention measures and 17.50% consider a high level of knowledge in relation to prevention measures. Conclusion: The merchants of the central Carapongo market indicate that only half (50%) indicated having a low level of knowledge and only slightly less than a third (30.3%) presented high knowledge.

Keywords: covid-19, hygiene and knowledge

INTRODUCCIÓN

A inicios de diciembre de 2019, surgió un brote de un nuevo coronavirus (2019-nCoV) en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China. La Organización Mundial de la Salud (OMS) había anunciado un nuevo nombre para la nueva enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) el 11 de febrero de 2020 y el potencial de un brote pandémico de COVID-19 el 11 de marzo de 2020. Para el 26 de marzo de 2020, más se habían informado de 460.000 casos confirmados y 20.834 muertes confirmadas por COVID-19 en 173 países de todo el mundo. En este número especial se discutieron las manifestaciones clínicas del COVID-19, las medidas de control de infecciones por ámbito hospitalario y las acciones gubernamentales. (k, 2020)

En las últimas dos décadas, dos brotes conocidos de coronavirus zoonótico, el coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV) y el coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) se asociaron con neumonía grave. Lee y col. compararon los tres brotes de coronavirus.¹ Los datos ya disponibles sugirieron que el 2019-nCoV puede ser menos patógeno que el MERS-CoV y el SARS-CoV. Sin embargo, el número cada vez mayor de casos de COVID-19 sugiere que este virus podría transmitirse más eficazmente entre humanos en comparación con cepas anteriores de coronavirus y que la enfermedad leve podría ser bastante común en personas infectadas. Estas características confieren un alto potencial pandémico de COVID-19. (K, 2020)

Las infecciones por coronavirus en humanos generalmente provocan síntomas respiratorios, como obstrucción nasal, dolor de garganta, tos y fiebre. La mayoría de los coronavirus humanos se transmiten por inhalación o contacto directo con secreciones o gotitas respiratorias que contienen virus. Sin embargo, los coronavirus pueden causar diarrea y encontrarse en las heces. Informaron que los pacientes con COVID-19 exhibían varios síntomas gastrointestinales, que incluyen dolor epigástrico, estreñimiento, diarrea, náuseas, vómitos, dolor muscular y melena en Irán.² Ellos plantearon la hipótesis de que COVID-19 tiene un amplio espectro de síntomas clínicos y síntomas gastrointestinales inusuales. Puede estar presente y Encontraron que cerca del 30% de los pacientes con recuperación de COVID-19 tenían diseminación viral en las heces, pero no diseminación viral en las muestras respiratorias, y el 75% de estos pacientes eran niños.³ Estos hallazgos indican que los síntomas gastrointestinales no eran infrecuentes y los niños tenían heces fecales más prolongadas. Desprendimiento viral que los adultos. (k.2020)

COVID-19 presenta diferentes impactos y desafíos para diferentes países. Chen y col. informaron sobre las estrategias preventivas en los hospitales para manejar la pandemia de COVID-19 en Taiwán.⁴ A

medida que esta pandemia se propaga, el acceso a equipo de protección personal (EPP) para los trabajadores de la salud es una preocupación clave. Los hospitales deben establecer un equipo central, que incluya a los administradores del hospital, miembros del equipo de control de infecciones, expertos en enfermedades infecciosas y especialistas que representen a la unidad de cuidados intensivos y los departamentos de accidentes y emergencias. Yen y col. sugirió la interrupción de la transmisión de COVID-19 mediante la implementación de un paquete de control de tráfico mejorado, basado en el brote de SARS de 2003 en Taiwán.⁵ La prevención exitosa de la propagación de COVID-19 podría garantizarse protegiendo a los trabajadores de la salud (TS) y a los pacientes de fómites, y transmisiones de gotas dentro de los hospitales. Tales medidas podrían asegurar que las transmisiones virales se interrumpieran tanto dentro de los hospitales como entre los hospitales y la comunidad, lo que esencialmente podría contener y controlar el ciclo de transmisión comunidad-hospital-comunidad. (k.2020)

Y mi objetivo para hacer esta tesis son Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el Covid -19 y el uso de equipo de protección personal en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020 y mis objetivos específicos son

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención del Covid -19 y el uso de equipo de protección personal se tendrá conocimiento en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020

Conocer la relación entre el nivel de conocimiento de medidas de higiene y el uso de equipo de protección personal en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020

El mercado central de Carapongo ubicado en el distrito de Lurigancho Chosica es un nuevo mercado por los acontecimientos actuales que estamos viviendo ocasionado por la pandemia del Covid -19 es un mercado que tiene 156 puestos donde se suministra una amplia y variedades de productos como son verduras, carnes, abarrotes, librería, ropas, zapaterías, accesorios de celulares y artículos de limpieza en la actualidad

Las condiciones que ofrece el mercado en la actualidad es un ejemplo a seguir ya que cumple casi con todos los protocolos dictados por el gobierno do como es ingresar al mercado lavando las manos correctamente cada cliente y como comerciantes hacer ingresar los productos con la respectiva desinfección.

El mercado central de Carapongo como una de las principales fuentes de abastecimientos de insumos para muchos comercios y amas de casa, es el lugar donde los comerciantes laboran desde muy temprano

del día para poder dejar limpios los pasadizos y empezar recibir a los clientes y que tengan confianza en hacer sus compras en nuestro mercado sin sentir desconfianza y con este proyecto poder concientizar más a la población en lo que estamos fallado y así poder mejorar a futuro.

Capítulo I: Planteamiento del problema

1.1 Descripción de la realidad problemática

El Virus viene ser una partícula del código genético ADN O ARN encapsulado en una vesícula de la proteína, los virus no pueden replicarse por sí solos necesitan ayuda de las células e infectar sus componentes de la célula huésped para poder replicarse a menudo por consecuente el virus daña o mata al huésped en el proceso de multiplicación los virus se encontró totalmente en los ecosistemas de la tierra. Los científicos han estudiado y estiman que sobrepasan las bacterias en razón de 1 a 10 ya que los virus no tienen la misma biología de las bacterias y no podemos combatir con antibióticos .tan solo vacunas y medicaciones antivirales pueden eliminar o reducir la severidad las enfermedades virales, incluyendo el sida, covid-19, sarampión o viruela.(humano, 2020)

El coronavirus 2019 o SARS 2 es una amplia familia de virus que pueden causar diferentes problemas respiratorios desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV). La causa del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). Un nuevo coronavirus es una nueva cepa de coronavirus que no se ha encontrado en humanos, El coronavirus puede transmitirse de animales a humanos (transmisión óptica púrpura) Según una investigación detallada, sabemos que el SARS-CoV se transmite de la civeta a los humanos, mientras que el MERS-CoV se transmite del dromedario a los humanos. Además, se sabe que otros coronavirus circulan entre animales y aún no han infectado a los humanos.

Las infecciones suelen presentar síntomas como fiebre y síntomas respiratorios (tos, dificultad para respirar o falta de aliento). Los casos más graves pueden provocar neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, insuficiencia renal e incluso la muerte. El consejo para evitar la propagación de la infección es una buena higiene de las manos y las vías respiratorias (cúbrase la boca y la nariz al toser y estornudar) y carne y huevos bien cocidos. Además, evite el contacto cercano con cualquier persona que tenga signos de enfermedad respiratoria (como toser o estornudar).

Mientras en Perú se confirmó el primer caso el 6 de marzo en un hombre de 26 años que había viajado a Europa y volvió con el virus así empezando la expansión en todo el país , mientras el gobierno decreta el 15 de marzo estado de emergencia y aislamiento social obligatorio empezando desde las 00:00 desde el 16 de marzo y ejecutando el toque de queda nocturno y

dominical estas medidas tomadas por el estado fueron recurrentes por 5 veces llegando así hasta el mes de junio dando así que el 26 de junio el estado declaró nuevamente el estado de emergencia hasta el 26 de julio pero esta vez fue solo cuarentena focalizada

Así llegando a conocer un poco más de cerca a nuestro El **Mercado Central Carapongo** está localizado en La avenida 24 de Setiembre s/n piso 1 manzana L lote 1 kilómetro 0, Altura puente Carapongo en el distrito de Lurigancho, provincia de Lima en la región de Lima. Haciendo su apertura en el año 2006 con un total de 156 puestos llevándose a cabo por los acontecimientos recientes solo se podrá encuestar a 120 comerciantes debido a la pandemia no se abre en su totalidad el mercado, tomando como objetivos determinar el conocimiento y uso de protección del Covid-19

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre el Covid -19 y el uso de equipo de protección personal se tendrá conocimiento en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención del Covid -19 y el uso de equipo de protección personal se tendrá conocimiento en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de medidas de higiene y el uso de equipo de protección personal en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el Covid -19 y el uso de equipo de protección personal en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020

1.3.2Objetivos específicos

¿Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención del Covid -19 y el uso de equipo de protección personal se tendrá conocimiento en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020?

¿Conocer la relación entre el nivel de conocimiento de medidas de higiene y el uso de equipo de protección personal en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020?

1.4. Justificación de la investigación

La presente investigación se enfocara en estudiar y determinar el conocimiento el Covid -19 y el uso de equipo de protección en los comerciantes que trabajan en el mercado central de Carapongo .El Covid -19 actualmente es un aspecto negativo y desfavorable a nivel mundial ya que llega ser una pandemia y afecta la economía y salud de las personas y enfocándome en el mercado de los comerciantes de Carapongo y sus clientes ya que este virus se trasmite muy rápido considerándose un gran problema en el entorno de nuestro mercado, perjudicando nuestra salud y las condiciones de vida y trabajo de los comerciantes del mercado y alrededores.

Con base en el conocimiento sobre Covid -19, se podrá establecer un diagnóstico de la situación, en cuyo caso se podrá utilizar como hito para las medidas correctivas que puedan brindar y para mejorar las condiciones sanitarias, mejorando así la calidad de vida de los clientes del mercado Carapongo. Y dejando de ser un punto de contagio para todas las personas que acudan al mercado

Y así proponer más medidas de higiene y el uso correcto del equipo de protección como el modo correcto de lavarse la mano de toser adecuadamente y desinfectar todo lo que se compra en el mercado y orientar a los comerciantes para poder protegerse y así poder proteger a los clientes hasta que haya una vacuna para este virus.

Capítulo II: Fundamentos teóricos

2.1. Antecedentes de investigación

2.2.1. Internacionales

Juana M et.al (2020) "Conocimientos sobre la COVID-19 en embarazadas de un hogar materno Knowledge of COVID-19 by pregnant women of a maternity home"

Fundamento: las infecciones virales en las embarazadas incrementan los indicadores de mortalidad materna y perinatal. La COVID-19 es una enfermedad de alta incidencia y muy contagiosa. Objetivo: caracterizar el nivel de conocimientos sobre la COVID-19 de las embarazadas internadas en el hogar materno "Casa piedra", perteneciente al Policlínico Universitario "Guillermo Tejas", de Las Tunas, de marzo a mayo de 2020. Métodos: se realizó un estudio cuasiexperimental, de intervención educativa, en una muestra de 14 embarazadas internadas en la institución y durante el tiempo declarados en el objetivo. Se aplicó un cuestionario antes y después de la intervención, para determinar el nivel de conocimientos y preocupaciones sobre la COVID-19 y el proceso de parto y postparto. Se evaluaron, además: edades materna y gestacional, nivel de enseñanza educacional terminada y motivo de ingreso. Resultados: antes de intervenir la mayoría de las embarazadas presentaron necesidades de aprendizaje sobre los síntomas, medidas generales y específicas ante la sospecha o confirmación de una gestante portadora de la COVID-19, en la totalidad de los casos manifestaron preocupación sobre la transmisión a su bebé a través de la lactancia materna. Después de intervenir se incrementó el nivel de conocimientos, pero el 71,4 % manifestó preocupación sobre el riesgo de contraer la infección fuera del hogar materno, relacionado con la existencia de enfermedades de base y el propio embarazo. Conclusiones: la intervención educativa fue efectiva, aunque se evidenció la permanente preocupación de las embarazadas por el proceso de parto y postparto en estos tiempos de pandemia. Palabras clave: EMBARAZO; COVID-19; INFECCIÓN POR CORONAVIRUS; CONOCIMIENTOS; INTERVENCIÓN EDUCATIVA.

JAIRO.G et.al (2020) Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio.

Introducción: la COVID-19 es una enfermedad causada por el nuevo coronavirus que se descubrió en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China, a finales de 2019. Objetivo: evaluar el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 durante la pesquisa activa. Material y

Método: se realizó un estudio no observacional, cuasi experimental, antes-después sin grupo de control sobre el nivel de conocimiento acerca de la COVID-19, en la población perteneciente al consultorio 5 del Policlínico José Martí del Municipio Gibara, Holguín, Cuba. El universo estuvo constituido por 1333 y la muestra fueron 415 pacientes. Las variables en estudio fueron fuente de información para la adquisición de los conocimientos, información general sobre la COVID-19, síntomas clínicos de la COVID-19, diferencias con otras afecciones respiratorias frecuentes y medidas para la prevención de la COVID-19. Se emplearon estadígrafos descriptivos y para el análisis comparativo que contempla el estudio se aplicó, la prueba de chi cuadrado de McNemar. Resultados: de las fuentes de información la pesquisa fue la más referida por 143 pacientes. Después de aplicada la intervención, sobre información general de la COVID-19, las personas con conocimiento adecuado fueron el 95,4 %. La información sobre los síntomas clínicos y diferencias de la COVID-19 con otras afecciones respiratorias fueron adecuadas en el 80 % y 93,7 % de los pacientes respectivamente. Sobre las medidas preventivas, fueron adecuados en los 415 pacientes. Conclusiones: la estrategia educativa fue efectiva porque se logró un nivel de conocimiento alto en la mayoría de la población.

Palabras clave: Coronavirus; COVID-19; Intervención educativa; Prevención; SARS-CoV-2

Jiahua H. et.al (2020) china "Mecanismo Molecular de Evolución e Infección Humana con SARS-CoV-2"

Objetivo: el brote de un nuevo coronavirus, que más tarde se denominó formalmente coronavirus respiratorio agudo severo 2 (SARS-CoV-2), ha causado una crisis de salud pública en todo el mundo. Estudios anteriores mostraron que el SARS-CoV-2 es altamente homólogo al SARS-CoV e infecta a los humanos a través de la unión de la proteína espiga a ACE2. Método; se ha estudiado sistemáticamente los mecanismos moleculares de la infección humana con SARS-CoV-2 y SARS-CoV mediante acoplamiento de proteínas y simulaciones MD. Se descubrió que el SARS-CoV-2 se une a ACE2 con una mayor afinidad que el SARS-CoV, lo que puede explicar en parte que el SARS-CoV-2 es mucho más infeccioso que el SARS-CoV. Resultados; Además, la proteína de pico del SARS-CoV-2 tiene una energía libre significativamente menor que la del SARS-CoV, lo que sugiere que el SARS-CoV-2 es más estable y puede sobrevivir a una temperatura más alta que el SARS-CoV. Esto proporciona información sobre la evolución del SARS-CoV-2 porque los coronavirus similares al SARS se han originado en los murciélagos. Nuestro cálculo también sugirió que la unión RBD-ACE2 para el SARS-CoV-2 es mucho más sensible a la temperatura que la del SARS-CoV. Por lo tanto, se espera que el SARS-CoV-2 disminuya su capacidad de infección mucho más rápido que el

SARS-CoV cuando la temperatura aumenta. Conclusiones; Estos hallazgos serían beneficiosos para la prevención de enfermedades y el desarrollo de medicamentos / vacunas de SARS-CoV-2

Calligari. p et al (2020) Italia “Investigación molecular de las proteínas del SARS-CoV-2 y sus interacciones con medicamentos antivirales”

Objetivo: Una nueva cepa de Coronavirus, llamada SARS-CoV-2, surgió repentinamente a principios de diciembre de 2019. El SARS-CoV-2 resultó ser dramáticamente infecciosa, con miles de personas infectadas. En este escenario, y sin vacunas efectivas disponibles, se hace evidente la importancia de una herramienta inmediata para apoyar a los pacientes y contra la difusión viral. Método; En este estudio, explotamos el enfoque de acoplamiento molecular para analizar la afinidad entre diferentes proteínas virales y varios inhibidores, desarrollados originalmente para otras infecciones virales. Resultados: Nuestros datos muestran que, en algún caso, se detecta un enlace relevante. Conclusiones: Estos hallazgos respaldan la hipótesis de desarrollar nuevos agentes antivirales contra COVID-19, sobre la base de terapias ya establecidas.

Canrong w. et al (2020) El SARS-CoV-2” Análisis de dianas terapéuticas para SARS-CoV-2 y descubrimiento de fármacos potenciales por métodos computacionales.”

Objetivo: causado decenas de miles de infecciones y más de mil muertes. Actualmente no hay terapias registradas para tratar las infecciones por coronavirus. Debido al lento proceso de desarrollo de nuevos medicamentos, el reposicionamiento de medicamentos puede ser la única solución a la epidemia de enfermedades infecciosas repentinas. Analizamos sistemáticamente todas las proteínas codificadas por los genes SARS-CoV-2, las comparamos con las proteínas de otros coronavirus, predijimos sus estructuras y construimos 19 estructuras que podrían hacerse mediante modelos de homología. Método: Al realizar un cribado de ligando virtual basado en objetivos, se seleccionaron un total de 21 objetivos (incluidos dos objetivos humanos) frente a bibliotecas compuestas que incluyen la base de datos de fármacos ZINC y nuestra propia base de datos de productos naturales. Resultados: de detección de objetivos importantes como la proteasa similar a la 3-quimotripsina (3CLpro), La espiga, la ARN polimerasa dependiente de ARN (RdRp) y la proteasa similar a papaína (PLpro) se discutieron en detalle. Además, se construyó una base de datos de 78 medicamentos antivirales de uso común, incluidos los que se encuentran actualmente en el mercado y que se encuentran en

ensayos clínicos para el SARS-CoV-2. conclusiones: Se predijeron posibles objetivos de estos compuestos y posibles fármacos que actúan sobre un determinado objetivo. Este estudio proporcionará nuevos compuestos de plomo y objetivos para más estudios in vitro e in vivo de SARS-CoV-2, nuevos conocimientos sobre los medicamentos en los estudios clínicos actualmente en curso, y también posibles nuevas estrategias para el reposicionamiento de medicamentos para tratar infecciones por SARS-CoV-2.

2.2.2 Nacionales

Gamarra, E. et al (2014), Perú “conocimientos, practicas sanitarias, expendedores, manipuladores de alimentos en mercados “

Objetivo general: En el trabajo de investigación actual se ha determinado la relación entre el conocimiento de los manipuladores de alimentos en el mercado de la zona de Wangchuck y las prácticas de higiene. Cusco, 2012. Materiales: La investigación se llevó a cabo de acuerdo con métodos de investigación, incluyendo descriptivos, observacionales, prospectivos, transversales y de relevancia Los objetos de investigación fueron 130 practicantes de alimentos de mercado del distrito de Wanchaq. Se utilizaron dos herramientas de investigación. El primero es el "Certificado de Entrevista" elaborado por los investigadores, y el segundo es el "Certificado de Observación del Comportamiento", que es un documento aprobado por el Ministerio de Salud-DIGESA-HACCP, que actualmente se utiliza para que los servicios de salud sean efectivos y se haya realizado una prueba piloto, y Para confiabilidad, se realiza el estadístico Alpha de Cronbach, que es 0.715 Resultados: Procesando en la base de datos, y utilizando estadística descriptiva para analizar a través de tablas y gráficos, se encuentran: en la población de investigación sobre el conocimiento de los practicantes de alimentos en el mercado de Wanchaq, estas poblaciones tienen principalmente entre 41 y 41 años. En 50 años, el nivel medio de conocimientos es del 46%, y el nivel educativo de la mayoría de las personas corresponde al de la educación secundaria, que incluye de 1 a 10 años de tiempo de trabajo. Conclusión: En cuanto a los hábitos de higiene, cuando se realiza la prueba estadística de chi-cuadrado al 72% de los alimentos procesados, no existe relación entre las variables de investigación mencionadas anteriormente, esta hipótesis aún no ha sido verificada (3).

Escobar R. et al (2016) Perú "INSALUBRIDAD EN EL MERCADO DE ABASTOS DE LA PROVINCIA DE HUANCVELICA 2016"

Objetivo: Se realizó un estudio para determinar el nivel de información recolectada sobre el nivel de conocimiento no saludable en el mercado de alimentos en la provincia de Huancavelica en 2016. La investigación es de tipo básico, nivel descriptivo y diseño, horizontal, simple y descriptiva; se utilizan técnicas de encuesta y se utilizan cuestionarios como herramienta para recolectar datos de variables de investigación. La muestra está compuesta por 274 comerciantes de materiales del mercado de alimentos de Huancavelica: para evaluar el nivel de conocimiento se utilizan técnicas de encuesta, se utilizan cuestionarios como herramientas, y los datos recolectados se organizan y codifican para representar Resultados: En el mercado de alimentos de la provincia de Huancavelica, el 39% de las personas dijo que no era saludable, el 61% dijo que era moderado y el 0% tenía un alto conocimiento de lo no saludable. Dado que el valor t de la tabla = 1,64 es menor que el $t = 45,18$ calculado, H_0 puede rechazarse al nivel de significancia del 5%. Además, este resultado se mejora en el nivel de significancia calculado de 0,000 (menos de 0,05). Conclusión: No existe suficiente conocimiento no saludable en el mercado de alimentos de la provincia de Huancavelica, por lo que se acepta la hipótesis de esta investigación. El nivel de confianza es del 95% (4)

Matamoros. H et.al (2019) Perú "HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN Y DETERMINACIÓN DE COLIFORMES EN ALIMENTOS QUE SE EXPENDEN EN EL MERCADO DE ABASTOS DE HUANCVELICA, 2019

Objetivo: se Identificaron la relación entre la higiene en la manipulación y determinación de coliformes en alimentos que se expenden en el mercado de abastos de Huancavelica 2019
Materiales: Investigación cuantitativa, esta investigación pertenece al nivel relevante, la muestra consta de 31 puestos, estos puestos venden comidas preparadas (callos, menú, asado de cerdo y jugo) para higiene variable en el procesamiento de alimentos. El cuestionario y las variables utilizadas para la determinación de coliformes en los alimentos utilizan la "Guía de análisis y observación de laboratorio". Resultado: Respecto al número total de coliformes, el 67,80% de las muestras se encuentran dentro del límite y las personas deben mantener una higiene de rutina al manipular estos alimentos; el 22,60% de las bacterias se encuentran dentro de los límites de los coliformes y las personas deben mantenerlas al manipular estos alimentos.

Buena higiene, el 9,70% del número total de coliformes en los alimentos supera el límite, las personas deben mantener una higiene de rutina al manipular estos alimentos. Con respecto a la evaluación de coliformes fecales en los alimentos, el 64,50% de ellos están dentro del límite y las personas deben mantener una higiene de rutina al manipular estos alimentos; el 22,60% del contenido de E. coli fecal en las muestras de alimentos está dentro del límite y las personas están manipulando Mantener buenos hábitos higiénicos al momento de la comida; el 12,90% de las muestras de alimentos contienen coliformes fecales que superan el límite, y las personas muestran hábitos higiénicos regulares al manipular alimentos. En la prueba de hipótesis se encuentra que existe correlación entre el estado de saneamiento en el proceso de procesamiento de alimentos y la presencia de bacterias coliformes en los alimentos. La relación estadística se encuentra a través del coeficiente de correlación de Spearman. El resultado es -0,638, lo que indica que la correlación es moderadamente negativa, y medias negativas Cuanto mejor sea la condición sanitaria, menor será la presencia de bacterias coliformes Además, para el nivel de significancia del 5%, la significancia bilateral es 0.000. **Conclusión:** Existe una correlación negativa entre saneamiento, manejo de alimentos, coliformes totales, coliformes fecales, preparación, conservación y saneamiento, y los coliformes en los alimentos que se determinan para ser vendidos en el mercado de alimentos de Huancavelica 2019.

Castañeda (2020) Perú "CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO DE VILLA MARIA DEL PERPETUO SOCORRO. LIMA-2020

Objetivo: El propósito de este estudio es determinar el nivel de conocimiento de las medidas preventivas para prevenir la Covid-19 entre los comerciantes del mercado Villa María del Perpetuo Socorro. Lima 2020. Materiales y método. El estudio es cuantitativo, descriptivo y transversal, los sujetos son 76 empresarios entrevistados y se aplicó una encuesta denominada Cuestionario de Conocimientos Covid-19. Borre los datos recopilados en la base de datos de SPSS y utilice pruebas de percentiles para el procesamiento. Resultado. En cuanto a la etiología, algo menos de la mitad (46,1%) de los empresarios manifestó que su conocimiento de Covid-19 era bajo, mientras que su conocimiento de las dimensiones mediática y grupal fue levemente moderado (32,9%). En términos de riesgo, algo menos de la mitad (46,1%) de los empresarios tienen un nivel moderado de conocimiento sobre Covid-19, mientras que la propensión al intercambio de conocimientos es ligeramente menor (42,1%). Del mismo modo, en la dimensión de la mesa clínica, en comparación con Covid-19, algo menos de la mitad de

los comerciantes (44,7%) indicaron tener un nivel de conocimiento medio y un poco menos (39,5%). En la dimensión “medidas de prevención y protección”, menos de la mitad (42,1%) de los empresarios indicaron que su conocimiento de Covid-19 era intermedio, mientras que su conocimiento de conocimientos era de 34,2%. En conclusión. Los comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro manifestaron que solo la mitad (50%) de las personas dijo tener un bajo nivel de conocimiento, mientras que solo cerca de un tercio (30,3%) dijo tener un bajo nivel de conocimiento.

Borja (2020) Perú CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19) EN ODONTÓLOGOS DE LIMA Y CALLAO.

Objetivo: Debido a sus vías de transmisión y las características particulares de la enfermedad por coronavirus, la profesión odontológica es considerada como una labor de un alto riesgo. Este estudio tiene por objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) de odontólogos de Lima y Callao. Materiales y Métodos: Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal. En él se evaluó a la población de los odontólogos colegiados en la provincia de Lima y la provincia constitucional del Callao, y se obtuvo una muestra de 1047 profesionales, a los cuales se les aplicó un cuestionario virtual validado previamente por juicio de expertos y que constó de 15 preguntas para medir la variable de estudio, además de 5 ítems adicionales para recolectar información general de los participantes como edad, sexo, región de labores, experiencia profesional y principal labor clínica. Resultados: En las dimensiones de conocimiento sobre el origen, síntomas y diagnóstico; riesgo y transmisión de la enfermedad; y medidas de control, la mayoría de los odontólogos tienen un nivel intermedio. Conclusiones: Los odontólogos que presentan un nivel alto de conocimientos sobre la enfermedad se caracterizan por ser de sexo masculino, laborar en los distritos de Lima central, tener más de 11 años como profesionales y realizar como principal labor clínica la periodoncia/implantología.

Palabras clave:

COVID-19, atención, odontológica y conocimiento

2.2. Bases teóricas

Los coronavirus son un gran grupo de virus que pueden causar enfermedades en animales y humanos. En los seres humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias, que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS). El coronavirus recientemente descubierto causa la enfermedad por coronavirus COVID-19, que es la enfermedad infecciosa descubierta más recientemente causada por el coronavirus. Antes del brote de gripe aviar en Wuhan, China, en diciembre de 2019, aún no se conocían el nuevo virus y la enfermedad que causó. Actualmente, COVID 19 es una pandemia que afecta a muchos países del mundo(Organizacion Mundial De La Salud, 2019).

Los síntomas más comunes de COVID-19 son fiebre, tos seca y cansancio. Otros síntomas menos comunes que afectan a algunos pacientes incluyen dolor y molestias, congestión nasal, dolor de cabeza, conjuntivitis, dolor de garganta, diarrea, pérdida del gusto u olfato y erupción cutánea o cambios en el color de la piel. En dedos de manos o pies. Estos síntomas suelen ser leves y comienzan gradualmente. Algunas personas infectadas tienen síntomas muy leves. La mayoría de las personas (alrededor del 80%) pueden recuperarse de la enfermedad sin necesidad de hospitalización. Aproximadamente una quinta parte de las personas infectadas con COVID 19 tienen una enfermedad grave y tienen dificultad para respirar. (Organizacion Mundial De La Salud, 2019)

Los ancianos y aquellos que previamente han padecido hipertensión arterial, enfermedades cardíacas o pulmonares, diabetes o cáncer tienen más probabilidades de desarrollar enfermedades graves. Sin embargo, cualquier persona puede contraer COVID 19 y enfermarse gravemente. Cualquier persona de cualquier edad que tenga fiebre o tos, dificultad para respirar, dolor u opresión en el pecho o dificultad para hablar o moverse debe buscar atención médica de inmediato. Si es posible, se recomienda que llame primero a un profesional de la salud o centro médico para que puedan derivar al paciente al centro de atención médica adecuado.(Organizacion Mundial De La Salud, 2019)

Por otro lado, el IMSS mencionó la importancia de identificar rápidamente los síntomas característicos de Covid-19. Los primeros son fiebre, fatiga y tos seca. En algunos casos, puede haber dolor generalizado, congestión nasal, dolor de garganta, dificultad para respirar o diarrea. Los aspectos mencionados suelen ser leves y aparecen de forma paulatina También cabe

estipular que algunas personas pueden contagiarse con el virus sin síntomas, al igual que un paciente en el estado de México, la enfermedad se convirtió en la sexta persona infectada en nuestro país. Aunque todo el mundo está expuesto al peligro, el mayor riesgo son los ancianos y las personas con enfermedades subyacentes. (rojas, 2020)

En ese sentido, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) afirmó que la mayor recomendación que se debe transmitir a los pacientes es el adecuado lavado de manos. Siempre debe ser frecuente y durar por lo menos 20 segundos. Además, debe ser obligatorio después de ir al baño, antes de comer y después de sonarse la nariz, toser o estornudar. Idealmente, debe lavarse con jabón, pero si no hay jabón disponible, se recomienda usar un desinfectante para manos con un contenido de alcohol de al menos 70%. Por el contrario, al estornudar o toser, cúbrase la nariz y la boca con las comisuras interiores de los brazos, o utilice pañuelos desechables que deben desecharse inmediatamente y luego lávelos adecuadamente. (rojas, 2020)

Qué debo hacer si no tengo síntomas, pero creo que he estado expuesto a la COVID-19

Según una encuesta a comerciantes en el Mercado Central Carapongo de Lurigancho Chosica, el 43,33% de las personas tiene un conocimiento moderado de las medidas de salud, el 37,50% de las personas tiene un alto conocimiento de las medidas preventivas y el 19,17% de las personas piensa que están relacionadas con las medidas de salud. El nivel de conocimiento es bajo.

- a) Ocupa una habitación individual amplia y ventilada con inodoro y lavabo.
- b) Si esto no es posible, separe la cama al menos un metro.
- C) Manténgase al menos a un metro de distancia de otras personas e incluso de miembros de la familia.
- d) Controle sus síntomas todos los días.
- e) Incluso si se siente bien, aísle durante 14 días.
- f) Si tiene dificultad para respirar, comuníquese con su proveedor de atención médica de inmediato. Si es posible, llame primero.
- c) Manténgase en contacto con sus seres queridos a través del teléfono o Internet y haga ejercicio en casa para mantenerse positivo y lleno de energía.

Diferencia entre aislamiento, cuarentena y distanciamiento

Aislamiento significa restringir las actividades o aislar a las personas que no están enfermas pero que pueden haber estado expuestas al COVID-19. El objetivo es prevenir la propagación de enfermedades cuando las personas comienzan a mostrar síntomas.

Aislamiento significa aislar a las personas que tienen síntomas de COVID-19 y que pueden ser infecciosas para prevenir la propagación de la enfermedad.

La distancia física significa estar físicamente separado. La OMS recomienda mantener al menos un metro de distancia de otras personas. Esta es una medida general que todos deberían tomar, incluso si gozan de buena salud y no han estado expuestos al COVID-19.

Pueden los niños o los adolescentes contraer la COVID-19

IResearch señaló que los niños y adolescentes son tan susceptibles a la infección como los niños de otros grupos de edad y pueden propagar la enfermedad.

La evidencia hasta la fecha indica que los niños y jóvenes tienen menos probabilidades de desarrollar enfermedades graves, pero aún pueden ocurrir casos graves en estos grupos de edad.

Si los niños y los adultos están en riesgo de exposición o tienen síntomas, se deben seguir las mismas pautas de aislamiento y aislamiento. Para los niños, es especialmente importante evitar el contacto con los ancianos y otras personas que puedan estar en riesgo de enfermedades más graves o que se sabe que están expuestas al COVID-19.

Qué puedo hacer para protegerme y prevenir la propagación de la enfermedad

IResearch señaló que los niños y adolescentes son tan susceptibles a la infección como los niños de otros grupos de edad y pueden propagar la enfermedad.

La evidencia hasta la fecha indica que los niños y jóvenes tienen menos probabilidades de desarrollar enfermedades graves, pero aún pueden ocurrir casos graves en estos grupos de edad.

Si los niños y los adultos están en riesgo de exposición o tienen síntomas, se deben seguir las mismas pautas de aislamiento y aislamiento. Para los niños, es especialmente importante evitar

el contacto con los ancianos y otras personas que puedan estar en riesgo de enfermedades más graves o que se sabe que están expuestas al COVID-19.

- Mantenga una distancia mínima de un metro entre usted y los demás.
- Evite ir a lugares concurridos
- Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca
- Tanto usted como las personas que lo rodean deben asegurarse de mantener una buena higiene respiratoria. Eso significa cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo al toser o estornudar. Deseche de inmediato el pañuelo usado y lávese las manos
- Permanezca en casa y aíslese incluso si presenta síntomas leves como tos, dolor de cabeza y fiebre ligera hasta que se recupere. Pida a alguien que le traiga las provisiones. Si tiene que salir de casa, póngase una mascarilla para no infectar a otras personas.
- Si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar, busque atención médica, pero en la medida de lo posible llame por teléfono con antelación y siga las indicaciones de la autoridad sanitaria local.
- Manténgase informado sobre las últimas novedades a partir de fuentes fiables, como la OMS o las autoridades sanitarias locales y nacionales.

Existe alguna vacuna, medicamento o tratamiento contra la COVID-19

Aunque algunas soluciones de la medicina occidental o tradicional o los remedios caseros pueden aliviar y aliviar los síntomas leves del COVID-19, hasta ahora no existe ningún medicamento para prevenir o curar la enfermedad. La OMS no recomienda el uso de ningún medicamento para la automedicación, incluidos los antibióticos, para prevenir o curar el COVID-19. Sin embargo, hay ensayos clínicos en curso de fármacos tradicionales y occidentales. La OMS está coordinando el desarrollo de vacunas y medicamentos para la prevención y el tratamiento del COVID-19 y continuará brindando la información más reciente una vez que se obtengan los resultados de la investigación.

Por ahora solo podemos prevenir contagiarnos

- Lavarse las manos a fondo y con frecuencia.
- Evitar tocarse los ojos, la boca y la nariz.
- Cubrirse la boca con el codo flexionado o con un pañuelo. Si se utiliza un pañuelo, hay que desecharlo inmediatamente después de su uso y lavarse las manos.
- Mantener una distancia de al menos un metro con las demás personas.

Recomienda la OMS el uso de mascarillas médicas para prevenir la propagación de la COVID-19

Actualmente, no hay evidencia suficiente para apoyar u oponerse al uso de mascarillas (médicas u otros métodos) por personas sanas en la comunidad en general. Sin embargo, la OMS está estudiando activamente los datos científicos en rápida evolución sobre el uso de máscaras y actualiza constantemente su orientación a este respecto.

Se recomienda que las máscaras médicas se utilicen principalmente en instituciones médicas, pero las máscaras médicas también se pueden considerar en otros casos (ver más abajo). Las máscaras médicas deben combinarse con otras medidas importantes de prevención y control de infecciones, como la higiene de las manos y el distanciamiento físico.

A) A los trabajadores sanitarios

Se recomienda el uso de mascarillas y respiradores médicos N95, FFP2 o equivalentes, y debe reservarse para el personal médico que está tratando a los pacientes. El contacto cercano con personas que pueden o están diagnosticadas con la infección por el virus COVID-19 y su entorno es la principal vía de transmisión, lo que significa que el personal médico es el más vulnerable.

B) Las personas enfermas y que presentan síntomas de COVID-19

Cualquier persona con síntomas leves (como dolor muscular, tos leve, dolor de garganta o cansancio) debe aislarse en casa y usar una mascarilla médica de acuerdo con las recomendaciones de la OMS para la atención domiciliar del paciente y puede estar infectada con el virus COVID-19. Toser, estornudar o hablar producirá gotitas que pueden hacer que la infección se propague. Estas gotas de agua pueden llegar a las caras de otras personas cercanas y caer al medio ambiente circundante. El uso de una mascarilla médica para personas infectadas, toser, estornudar o hablar puede ayudar a proteger a quienes los rodean de la infección.

C) Toda persona que cuide en casa a un enfermo de COVID-19

Quienes cuidan de COVID-19 deben usar máscaras médicas para protegerse. Mantenerse cerca de los pacientes con COVID-19 nuevamente, el contacto frecuente y prolongado pondrá a los cuidadores en alto riesgo.

Los tomadores de decisiones nacionales también pueden optar por adoptar ciertos métodos basados en el riesgo para recomendar a determinadas personas que utilicen máscaras médicas. Este método tiene en cuenta el propósito de la máscara, el riesgo de exposición y la vulnerabilidad del usuario de la máscara, el entorno, la viabilidad de su uso y el tipo de máscara.

Cómo utilizar adecuadamente una mascarilla médica

1. Antes de tocar la mascarilla, lávese las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón
2. Inspeccione la mascarilla para ver si tiene rasgaduras o agujeros
3. Oriente hacia arriba la parte superior (donde se encuentra la tira de metal)
4. Asegúrese de orientar hacia afuera el lado correcto de la mascarilla (el lado con color)
5. Colóquese la mascarilla sobre la cara. Pellizque la tira de metal o el borde rígido de la mascarilla para que se amolde a la forma de su nariz
6. Tire hacia abajo de la parte inferior de la mascarilla para que le cubra la boca y la barbilla
7. No toque la mascarilla mientras la lleve a efectos de protección
8. Después de usar la mascarilla, quítesela con las manos limpias; retire las cintas elásticas de detrás de las orejas manteniendo la mascarilla alejada de la cara y la ropa, para no tocar las superficies potencialmente contaminadas de la mascarilla.
9. Deseche la mascarilla en un contenedor cerrado inmediatamente después de su uso. No reutilice la mascarilla.
10. Practique la higiene de las manos después de tocar o desechar la mascarilla. Use un desinfectante a base de alcohol o, si están visiblemente sucias, láveselas con agua y jabón.

Qué relación hay entre la COVID-19 y los animales

COVID-19 se transmite de persona a persona.

Tenemos un buen conocimiento de otros virus de la familia de los coronavirus, la mayoría de los cuales se derivan de animales. El virus COVID-19 (también conocido como SARS-CoV-2) es un nuevo virus humano. No se ha confirmado la posible fuente animal del COVID-19, pero está bajo investigación.

La OMS continuará monitoreando las últimas investigaciones sobre este y otros temas relacionados con COVID-19, y proporcionará información actualizada cuando haya nuevos datos disponibles.

Puede un animal doméstico u otro animal contagiarme la COVID-19

Después del contacto con una persona infectada, varios perros y gatos (gatos domésticos y tigres) dieron positivo por COVID-19. Además, parece que los hurones son susceptibles a las infecciones. En condiciones experimentales, tanto los gatos como los hurones pueden transmitir infecciones a otros animales de la misma especie. Sin embargo, no hay evidencia de que estos animales puedan transmitir enfermedades a los humanos y transmitir COVID-19. COVID-19 se transmite principalmente a través de gotitas liberadas por una persona infectada que tose, estornuda o habla.

El virus también se ha detectado en la piel de visón criada en la granja, que probablemente haya sido infectada por los trabajadores. En algunos casos, el visón infectado por humanos ha transmitido el virus a otras personas. Son los primeros casos notificados de transmisión de animales a humanos.

Cuánto tiempo sobrevive el virus en las superficies

Lo más importante que hay que entender sobre el contacto de los coronavirus con las superficies es que se pueden limpiar fácilmente con desinfectantes domésticos comunes, que matarán el virus. Varios estudios han demostrado que el virus COVID-19 puede sobrevivir hasta 72 horas en superficies de plástico y acero inoxidable, hasta 4 horas en superficies de cobre y hasta 24 horas en superficies de cartón.

Como siempre, lávese las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón. Evite tocarse los ojos, la boca o la nariz.

Cómo puedo comprar con seguridad en las tiendas de comestibles

En la tienda de comestibles, manténgase al menos a un metro de distancia de los demás y no se toque los ojos, la nariz o la boca. Si es posible, limpie las asas y varillas del carrito o cesta de la compra antes de comprar. Cuando regrese a casa, lávese bien las manos a su llegada y después de recoger y almacenar sus artículos comprados. No hay casos confirmados de infección por COVID-19 a través de alimentos o su empaque.

Cómo debo lavar las frutas y las hortalizas

Las frutas y verduras son fundamentales para una dieta sana. Debe lavarse bajo cualquier circunstancia. Antes de tocarlos, lávese las manos con agua y jabón. Luego, lave bien las frutas y verduras con agua potable, especialmente si se comen crudas.

Son eficaces los antibióticos para prevenir o tratar la COVID-19

Hipocresía. Los antibióticos no son efectivos contra los virus, solo son efectivos contra las infecciones bacterianas. El COVID-19 es causado por un virus, por lo que los antibióticos no pueden funcionar. Los antibióticos no deben usarse como un medio para prevenir o tratar COVID-19. En los hospitales, los médicos a veces usan antibióticos para prevenir o tratar infecciones bacterianas secundarias, que pueden ser una complicación del COVID-19 en pacientes gravemente enfermos. Solo deben usarse según las indicaciones de un médico para tratar infecciones bacterianas.

Puedo contagiarme de COVID-19 por contacto con las heces de una persona que padezca la enfermedad

Aunque los estudios preliminares han demostrado que el virus puede estar presente en las heces en determinadas circunstancias, hasta la fecha no se han informado casos de transmisión oral del virus COVID-19 a través de las heces. Además, hasta la fecha, no hay evidencia de que el virus COVID-19 pueda sobrevivir en el agua, incluidas las aguas residuales.

2.3 Marco conceptual

Covid -19: El virus que causa el COVID-19 se transmite principalmente a través de las gotitas que se producen cuando una persona infectada tose, estornuda o exhala. Estas gotas de agua son demasiado pesadas para suspenderse en el aire y caen rápidamente al suelo o al suelo. (El Instituto de Ecología, 2013)

MERS: Las siglas MERS vienen del inglés y significan Middle East Respiratory Syndrome o Síndrome Respiratorio por coronavirus del Medio Oriente. Esta es una enfermedad respiratoria causada por un virus de la familia coronavirus descubierta por primera vez en Arabia Saudita en el 2012. Otros coronavirus causan el resfrío común. No debe confundirse el MERS con el MRSA, que es una bacteria resistente a los antibióticos (Methycillin Resistent Staphilococcus áureas)

SARS: Virus que causa una enfermedad respiratoria llamada enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19). El SARS-CoV-2 es un virus de la gran familia de los coronavirus, un tipo de virus que infecta a seres humanos y algunos animales. La infección por el SARS-CoV-2 en las personas se identificó por primera vez en 2019. Se piensa que este virus se transmite de una persona a otra en las gotitas que se dispersan cuando la persona infectada tose, estornuda o habla. Es posible que también se transmita por tocar una superficie con el virus y luego llevarse las manos a la boca, la nariz o los ojos. Hay estudios de investigación en curso sobre el tratamiento de la COVID-19 y la prevención de la infección por el SARS-CoV-2. También se llama coronavirus 2019-nCoV y coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave de tipo 2. (NIH, 2020)

Estadística: es la parte de las Matemáticas que se encarga del estudio de una determinada característica en una población, recogiendo los datos, organizándolos en tablas, representándolos gráficamente y analizándolos para sacar conclusiones de dicha población (Barrios Calmaestra, 2005)

Fiebre: Llamamos fiebre al aumento de la temperatura corporal. La temperatura de nuestro cuerpo es una función perfectamente controlada por el centro termorregulador situado en el cerebro, que actúa como un termostato indicando cuál es la temperatura más adecuada para el organismo en cada situación.(Ortega Romero, 2018)

Tos: La tos es un acto reflejo, provocado en ocasiones de forma voluntaria. Su principal finalidad es expulsar secreciones u otros elementos extraños tanto de las vías respiratorias como de la laringe y en condiciones patológicas puede indicar la presencia de enfermedades importantes(El Periodico de la farmacia , 2015)

Sarampión: Virus que causa el sarampión (una enfermedad muy contagiosa que se caracterizaba por fiebre, tos y manchas rojas levantadas en la piel). El virus del sarampión afecta generalmente a los niños y se contagia por la tos o el contacto con líquido de la nariz y la boca de alguien infectado(Instituto nacional del cancer , s.f.)

Viruela: es una enfermedad contagiosa, capaz de desfigurar y, a menudo, mortal que ha afectado a los seres humanos por miles de años. La viruela por incidencia natural se erradicó en todo el mundo en 1980, como resultado de una campaña de vacunación a nivel global sin precedentes(Mayo Clinic, 2017)

Gripe: estacional es una infección vírica aguda. Los virus de la gripe circulan por todo el mundo y hay cuatro tipos de virus de la gripe estacional: A, B, C y D. Los causantes de las epidemias estacionales son los virus gripales de tipo A y B(Organizacion mundial de la salud , 2016)

Infecciosas: son causadas por microorganismos patógenos como las bacterias, los virus, los parásitos o los hongos. Estas enfermedades pueden transmitirse, directa o indirectamente, de una persona a otra. Las zoonosis son enfermedades infecciosas en los animales que pueden ser transmitidas al hombre.(Organizacion mundial de la salud , 2020)

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre el Covid -19 y el uso de equipo de protección personal en los comerciantes del mercado central de Carapongo Lurigancho Chosica-junio 2020

2.4.2. Hipótesis específica

Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención del Covid -19 y el uso de equipo de protección personal se tendrá conocimiento en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020

Existe relación entre el nivel de conocimiento de medidas de higiene y el uso de equipo de protección personal en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020

2.5. Operacionalización de variables e indicadores

Variable		Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador
Variable independiente	Variable dependiente	Los aspectos negativos y desfavorables de ciertas áreas o lugares públicos se han extendido y manifestado de manera discriminatoria, convirtiéndose en una consideración importante para el contagio del virus.	La variable del conocimiento de Covid -19 se medirá con el uso del instrumento que será aplicado a los comerciantes del mercado central de Carapongo.	Medidas de prevención Medidas de higiene Medidas de protección para el Covid-19	Medidas para prevenir el contagio del Covid-19 Medidas de higiene para evitar el contagio de Covid-19 El uso del equipo de protección personal

Capítulo III: Metodología

3.1. Tipo y nivel de investigación

De acuerdo con el propósito de la investigación, la naturaleza del problema y los objetivos formulados, esta investigación satisface las condiciones para la investigación descriptiva – correlacional por ser un conocimiento científico, y su característica es que se interesa en aplicar los conocimientos teóricos en situaciones específicas y por ende Las consecuencias. El nivel de investigación es descriptivo porque en la investigación descriptiva se seleccionan una serie de preguntas, conceptos o variables, y cada pregunta, concepto o variable se mide independientemente de otras preguntas para poder describirlas con precisión. Estos estudios intentan determinar los atributos importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno(Nancy & Rosmeri, 2016)

3.2. Descripción del método y diseño

Se basa en la publicación de supuestos sobre posibles soluciones a los problemas planteados y se compara con los datos disponibles que son consistentes con estos datos.

Dada la naturaleza de las variables, esta investigación es objeto de la encuesta, correspondiente a un diseño no experimental, y si se ha realizado en 120 comercios del Mercado Central Carapongo, es un diseño descriptivo.

3.3 Población y muestra

La población del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica en junio 2020, estuvo constituido por 153 comerciantes, de los cuales solo fueron encuestados 76 por muestra aleatoria por conveniencia según criterios de exclusión.

2.2.1 criterios de inclusión:

- Comerciantes del Mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica en junio 2020.
- Comerciantes que aceptaron voluntariamente.
- Comerciantes Adultos de 18 años a más.
- Comerciantes de ambos sexos.

- Comerciantes que asistieron el día de la aplicación del instrumento.

2.2.2 criterios de exclusión:

- Comerciantes que no sean del Mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica en junio 2020.
- Comerciantes que no aceptaron participar en el estudio.
- Comerciantes Menores de 18 años.
- Comerciantes que no asistieron el día de la aplicación del instrumento.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La validez del cuestionario sobre conocimiento del Covid-19 se realizó mediante el juicio de expertos con el fin de evaluar la idoneidad del instrumento respecto a lo que deseamos medir. El cuestionario estuvo constituido por 15 preguntas, cada pregunta estuvo constituida por alternativas múltiples, la cual, fue evaluada a criterio de cada experto. Los expertos fueron constituidos por 3 profesionales relacionados al tema de estudio con grado de químico farmacéutico y Magister.

La técnica que se realizó en el trabajo de investigación fue la encuesta. con ello se logró obtener una cantidad de datos importantes de manera eficiente y correcta, para medir el nivel de conocimiento sobre el Covid-19 y el uso de equipo de protección personal, se empleó el instrumento de recolección de datos cuestionario sobre el conocimiento de Covid -19 esto consta de preguntas agrupadas en 3 dimensiones. Cada pregunta tienen 2 alternativas que los comerciantes tienen que responder.

El cuestionario ha sido adaptado para los comerciantes del mercado central de Carapongo.

Clasificación

Medidas para prevenir el contagio del Covid-19

1, 2, 3, 4,5

Medidas de higiene para evitar el contagio de Covid -19

7, 8, 9,10

El uso de equipo de protección personal

11, 12, 13, 14,15

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Investigación en el mercado central de Carapongo

- a) Se realizó la recolección de datos de la encuesta.
- b) Hacer una tabla de los resultados obtenidos y compilarlos en la tabla para su respectivo análisis, síntesis, descripción e interpretación.
- c) Los datos fueron procesados estadísticamente en IBM SPSS statistics 20 para la presentación final de los resultados.
- f) Una vez que se obtienen las tablas y gráficos estadísticos, los resultados se pueden analizar, sintetizar, describir, explicar y discutir, y luego se pueden extraer conclusiones y recomendaciones relevantes.

Capítulo IV: presentación y análisis de los resultados

4.1. Presentación de los resultados

Tabla 1.

Tabla de frecuencias según género

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	80	66,7	66,7	66,7
Masculino	40	33,3	33,3	100,0
Total	120	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

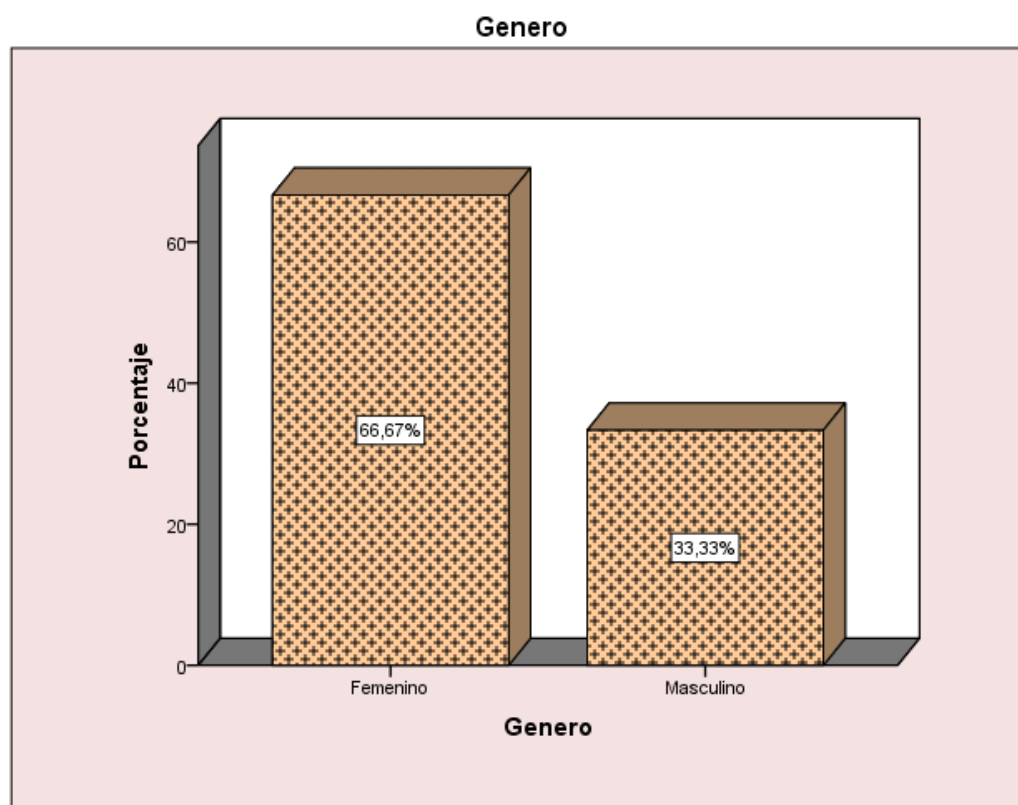


Figura 1. Grafica de barras según cargo

Interpretación:

De la encuesta aplicada a los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica, se tiene que el 66,67% son mujeres y el 33,33% son varones.

TABLA 2.*Tabla de frecuencias según edad*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
16 - 25 años	32	26,7	26,7	26,7
26 - 35 años	41	34,2	34,2	60,8
36 - 45 años	25	20,8	20,8	81,7
46 - 60 años	22	18,3	18,3	100,0
Total	120	100,0	100,0	

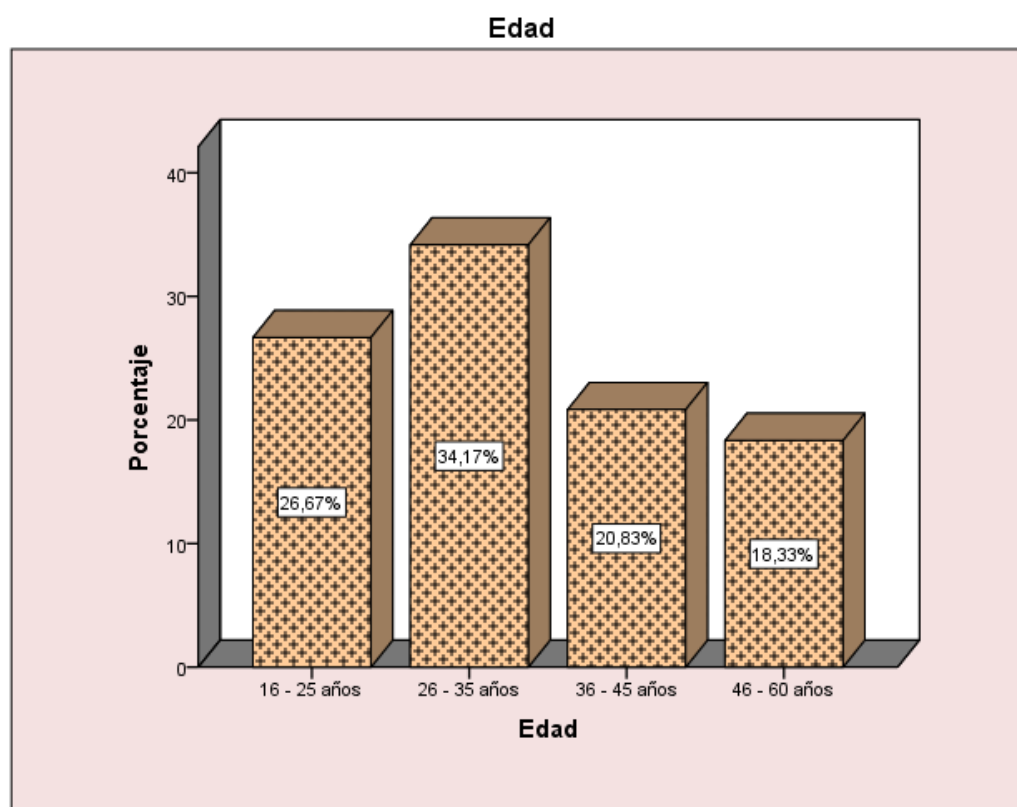
Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Figura 2. Gráfica de barras según edad

Interpretación:

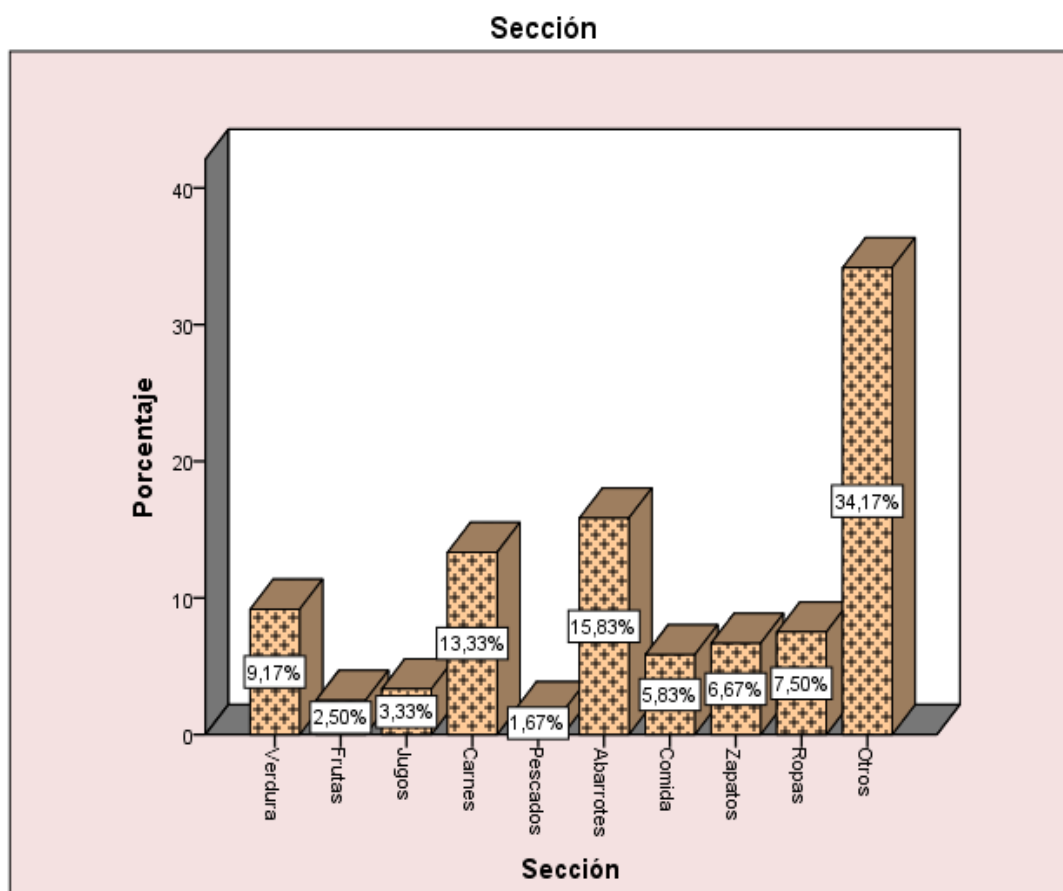
De la encuesta aplicada a los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica, se obtuvo que un gran porcentaje 34,17% tienen edades de 26 a 35 años; en segundo porcentaje es 26,67% con edades de 16 a 25 años; en tercer lugar, un 20,83% edades de 36 a 45 años y un porcentaje mínimo 18,33% con edades de 46 a 60 años.

TABLA 3.*Tabla de frecuencias según sección*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Verdura	11	9,2	9,2	9,2
Frutas	3	2,5	2,5	11,7
Jugos	4	3,3	3,3	15,0
Carnes	16	13,3	13,3	28,3
Pescados	2	1,7	1,7	30,0
Abarrotes	19	15,8	15,8	45,8
Comida	7	5,8	5,8	51,7
Zapatos	8	6,7	6,7	58,3
Ropas	9	7,5	7,5	65,8
Otros	41	34,2	34,2	100,0
Total	120	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Figura 3. Grafica de barras según sección

**Interpretación:**

De la encuesta aplicada a los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica, se obtuvo que la gran mayoría representada por el 34,17% se encuentra en otras secciones diferentes a frutas, verduras, jugos, abarrotes, etc., el 15,83% son de la sección abarrotes, el 13,33 de carnes, el 9,17% de verduras, el 7,5% de ropas, el 6,67% de zapatos, el 5,83% de comidas, el 3,33% de jugos, el 2,5% de frutas y el 1,67% de pescados.

TABLA 4.*Tabla de frecuencias según nivel*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Secundaria	91	75,8	75,8	75,8
Superior	29	24,2	24,2	100,0
Total	120	100,0	100,0	

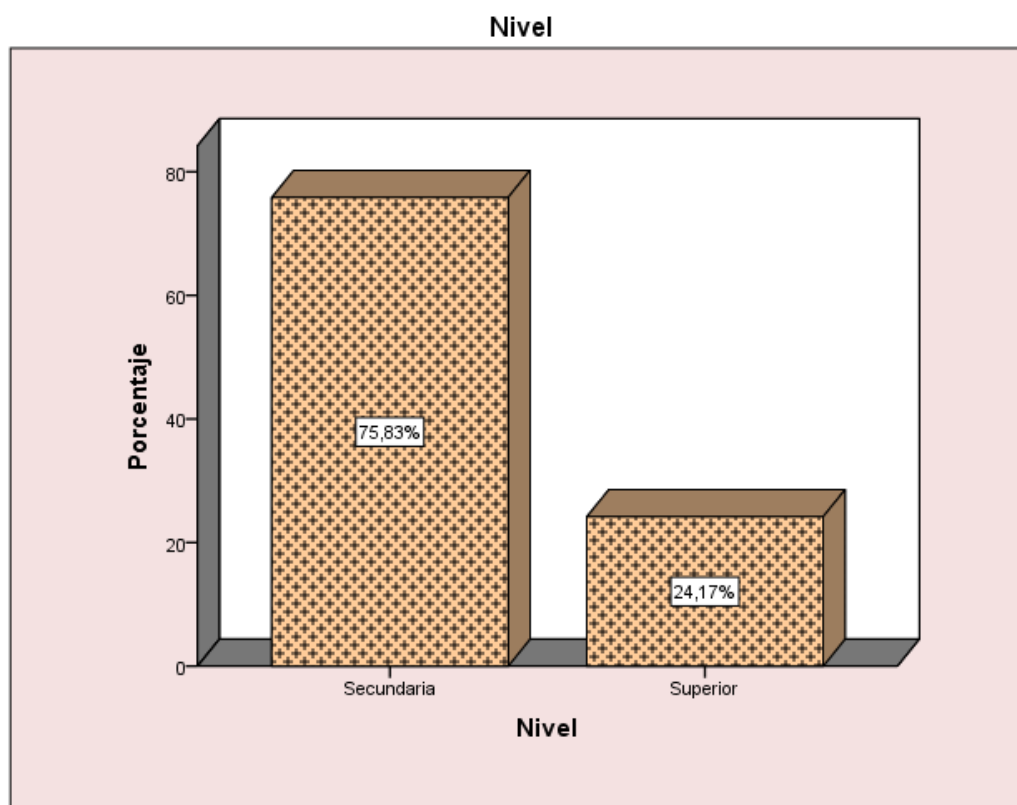
Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Figura 4. Grafica de barras según nivel

Interpretación:

De la encuesta aplicada a los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica, se obtuvo que el 75.83% son del nivel secundaria y el 24.17% del nivel superior.

TABLA 5.

Tabla de frecuencias según Nivel de conocimiento del Covid-19

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	53	44,2	44,2	44,2
Medio	57	47,5	47,5	91,7
Alto	10	8,3	8,3	100,0
Total	120	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

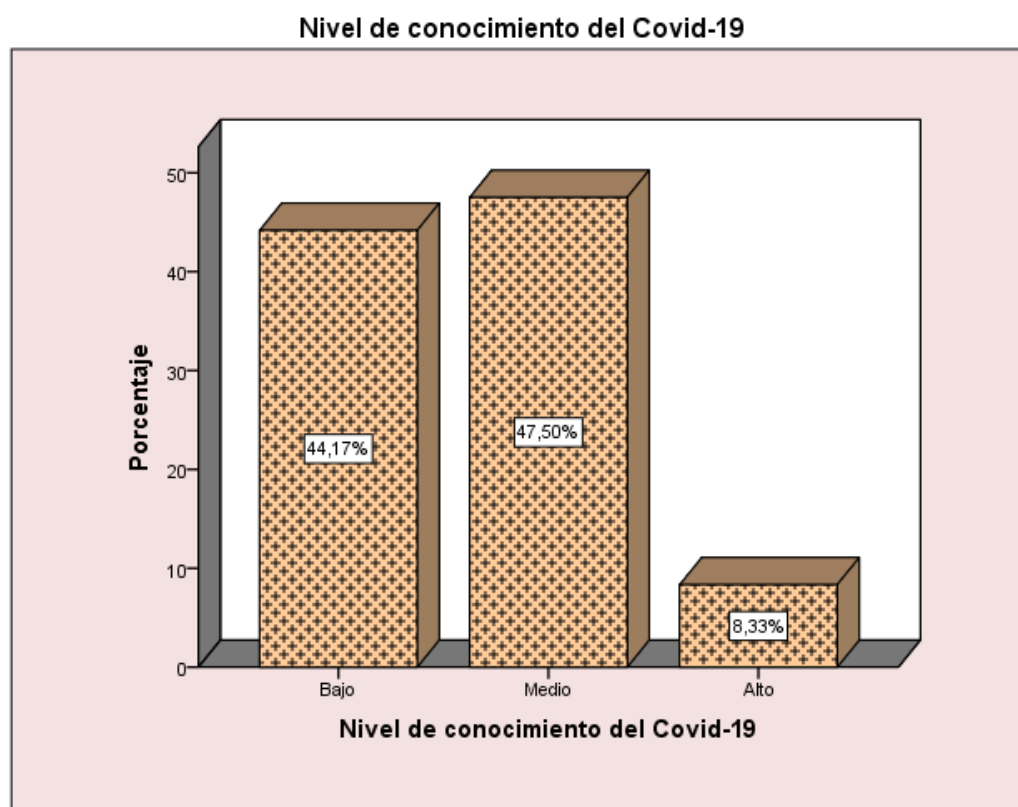


Figura 5. Gráfica de barras según Nivel de conocimiento del Covid-19

Interpretación:

De la encuesta aplicada a los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica, se obtuvo que el 47.50% tiene nivel de conocimiento medio con relación al Covid-19, el 44.17% tiene nivel de conocimiento bajo en relación al Covid-19 y el 8.33% tiene nivel de conocimiento alto en relación al Covid-19.

TABLA 6.

Tabla de frecuencias según el uso del equipo de protección ante el Covid -19

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	72	60,0	60,0	60,0
A veces	41	34,2	34,2	94,2
Siempre	7	5,8	5,8	100,0
Total	120	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

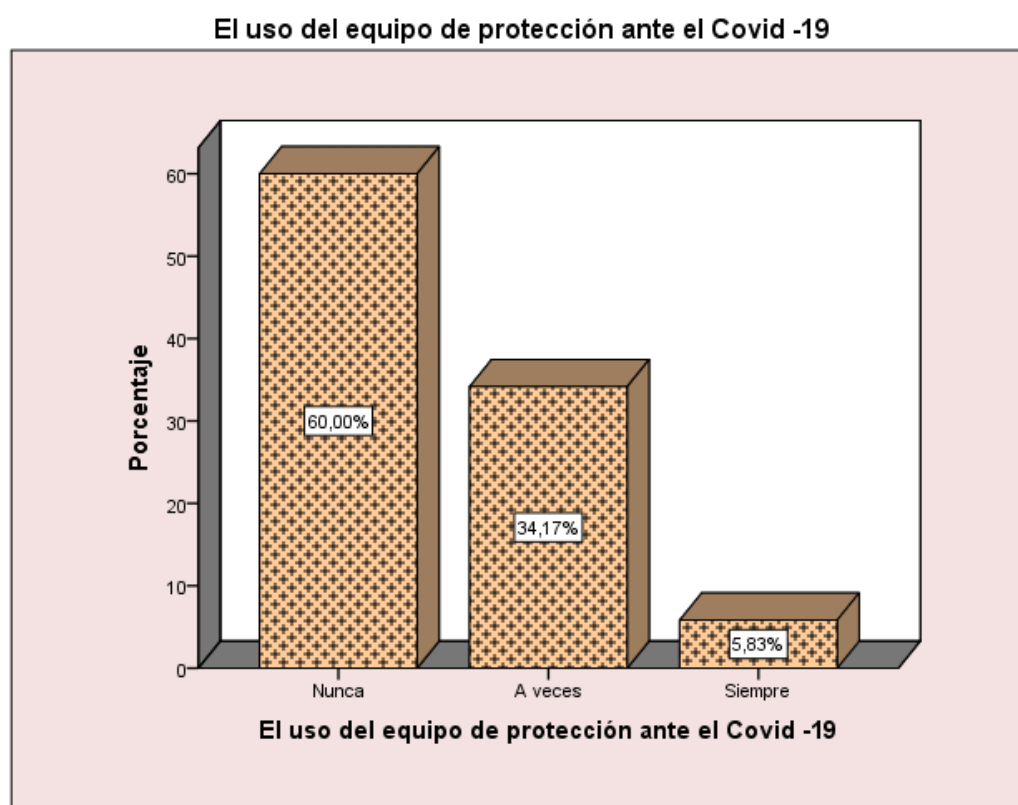


Figura 6. Gráfica de barras según el uso del equipo de protección ante el Covid -19

Interpretación:

De la encuesta aplicada a los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica, se obtuvo que el 60.00% nunca uso equipos de protección personal ante el Covid-19, el 34.17% a veces uso equipos de protección personal ante el Covid-19 y el 5.83% siempre uso equipos de protección personal ante el Covid-19.

TABLA 7.*Tabla de frecuencias según Medidas de prevención*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	65	54,2	54,2	54,2
Medio	34	28,3	28,3	82,5
Alto	21	17,5	17,5	100,0
Total	120	100,0	100,0	

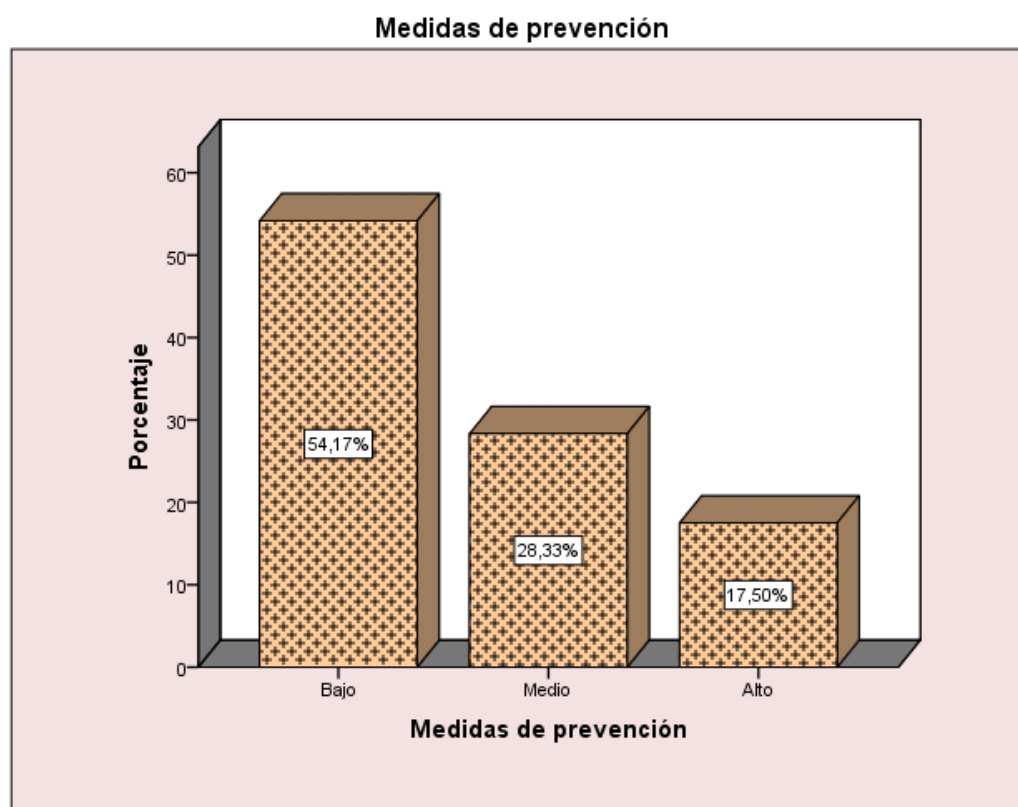
Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Figura 7. Gráfica de barras medidas de prevención

Interpretación:

De la encuesta aplicada a los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica, se obtuvo que el 54.17% consideran un nivel de conocimiento bajo en relación a las medidas de prevención, el 28.33% consideran un nivel de conocimiento medio en relación a las medidas de prevención y el 17.50% consideran un nivel de conocimiento alto en relación a las medidas de prevención.

TABLA 8.*Tabla de frecuencias según Medidas de higiene*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	23	19,2	19,2	19,2
Medio	52	43,3	43,3	62,5
Alto	45	37,5	37,5	100,0
Total	120	100,0	100,0	

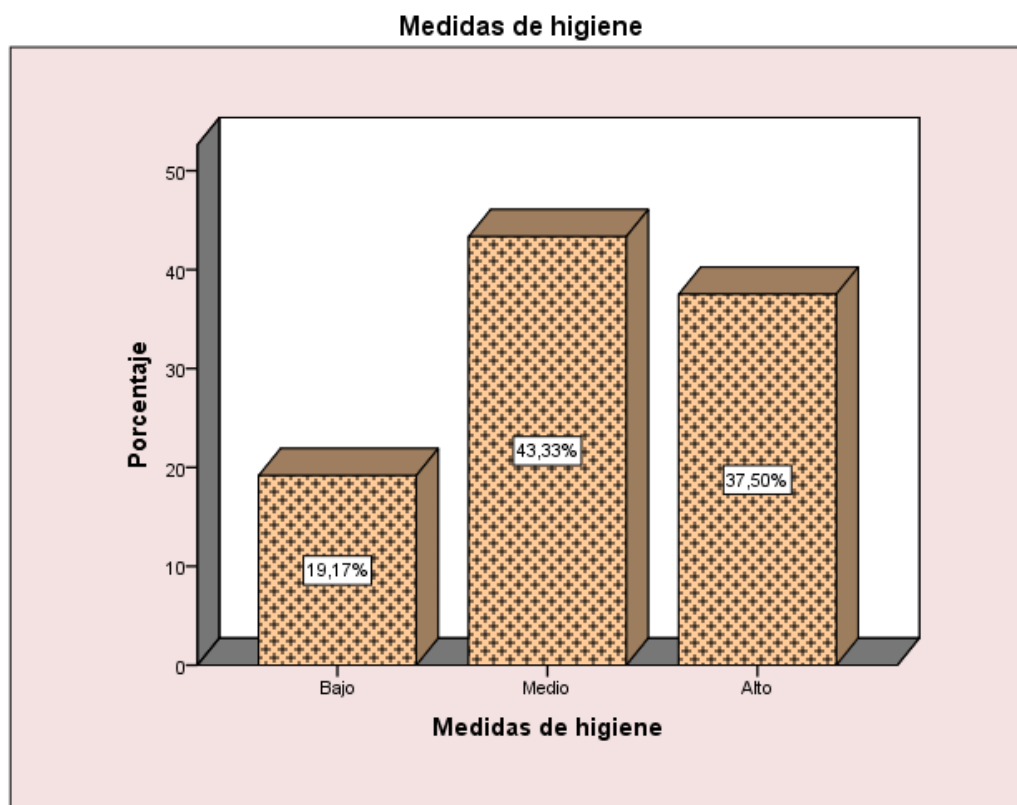
Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Figura 8. Grafica de barras según medidas de higiene

Interpretación:

De la encuesta aplicada a los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica, se obtuvo que el 43.33% consideran un nivel de conocimiento medio en relación a las medidas de higiene, el 37.50% consideran un nivel de conocimiento alto en relación a las medidas de prevención y el 19.17% consideran un nivel de conocimiento bajo en relación a las medidas de higiene.

Estadística Inferencial

Prueba de normalidad

En la tabla 9 se presentan los resultados de la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov Smirnov, lo cual se usó debido a que la base de datos está compuesta por más de 50 datos. Encontrando valores de p menores de 0.05; en tal sentido al demostrar que los datos no siguen una distribución normal, para contrastar las hipótesis, se deberá emplear estadísticas no paramétricas: Para la validación de la hipótesis se aplicará el estadístico no paramétrico Rho de Spearman.

Tabla 9. Prueba de normalidad de las variables y dimensiones

		Nivel de conocimiento del Covid-19	El uso del equipo de protección ante el Covid - 19	Medidas de prevención	Medidas de higiene
N		120	120	120	120
Parámetros normales ^{a,b}	Media	12,7583	5,4583	7,5167	5,2417
	Desviación estándar	1,28988	,60663	,99565	,83006
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,163	,375	,240	,240
	Positivo	,163	,375	,240	,240
	Negativo	-,133	-,225	-,160	-,195
Estadístico de prueba		,163	,375	,240	,240
Sig. asintótica (bilateral)		,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

4.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis específica 01.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención del Covid -19 y el uso de equipo de protección personal se tendrá conocimiento en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020.

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención del Covid -19 y el uso de equipo de protección personal se tendrá conocimiento en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020.

Tabla 11

Correlación rho de Spearman entre nivel de conocimiento de medidas de prevención y el uso del equipo de protección ante el Covid -19

			Medidas de prevención	El uso del equipo de protección ante el Covid -19
Rho de Spearman	Medidas de prevención	Coeficiente de correlación	1,000	,244
		Sig. (bilateral)	.	,007
		N	120	120
	El uso del equipo de protección ante el Covid -19	Coeficiente de correlación	,244	1,000
		Sig. (bilateral)	,007	.
		N	120	120

Interpretación:

De los resultados anteriores comprobamos que entre nivel de conocimiento de medidas de prevención y el uso del equipo de protección ante el Covid -19, existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.244; es decir a mayor nivel de conocimiento de medidas de prevención del Covid-19 mayor frecuencia de uso del equipo de protección ante el Covid -19. Así mismo comprobamos que existe una relación moderada de 24.4% entre ambas variables. Al obtener un valor de significancia de $p=0.000$ y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, demostrando efectivamente si existe relación entre el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención del Covid-19 y el uso de equipo de protección personal se tendrá conocimiento en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020.

Hipótesis específica 02.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento de medidas de higiene y el uso de equipo de protección personal en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020.

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento de medidas de higiene y el uso de equipo de protección personal en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020

Tabla 12

Correlación rho de Spearman entre nivel de conocimiento de medidas de higiene y el uso del equipo de protección ante el Covid -19

			Medidas de higiene	El uso del equipo de protección ante el Covid -19
Rho de Spearman	Medidas de higiene	Coeficiente de correlación	1,000	,285
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	120	120
	El uso del equipo de protección ante el Covid -19	Coeficiente de correlación	,285	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	120	120

Interpretación:

De los resultados anteriores comprobamos que entre nivel de conocimiento de medidas de higiene y el uso del equipo de protección ante el Covid -19, existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.285; es decir a mayor nivel de conocimiento de medidas de higiene del Covid-19 mayor frecuencia de uso del equipo de protección ante el Covid -19. Así mismo comprobamos que existe una relación moderada de 28.5% entre ambas variables. Al obtener un valor de significancia de $p=0.000$ y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, demostrando efectivamente si existe relación entre el nivel de conocimiento de medidas de higiene y el uso de equipo de protección personal en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020

4.3. Discusión de los resultados

En este trabajo se tuvo como objetivo determinar el conocimiento del Covid -19 en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho- Chosica en el mes de julio 2020. El estudio se ha realizado en comerciantes del mercado central de Carapongo si tienen conocimiento del Covid -19 en nuestra investigación salió como resultado que si los comerciantes tienen un 60% de conocimiento mientras en la investigación de Castañeda (2020) Perú afirman que solo el 30% tienen el conocimiento en sus comerciantes del mercado villa maría del perpetuo socorro y en nuestra investigación salió que el 40 tienen bajo conocimiento sobre el Covid-19 y en el estudio realizado por Castañeda (2020) Perú tienen un nivel bajo de conocimiento como es el 50% como se puede ver en los resultados nuestra investigación en nuestros comerciantes tienen más conocimiento y que se debe esto pues tuvimos apoyo con la municipalidad de Chosica y minsa brindándonos charlas para así poder cuidar a los clientes también se obtuvo resultados de quien tenía más conocimientos mediante el sexo y los resultados fueron que las femeninas tenían más conocimiento del tema concluyendo que los comerciantes de villa maría no tuvieron apoyo de sus representantes.

Continuando tenemos otro antecedente de Conocimientos sobre la COVID-19 en embarazadas de un hogar materno "Knowledge of COVID-19 by pregnant women of a maternity home" llegaron a los resultados de : antes de intervenir la mayoría de las embarazadas presentaron necesidades de aprendizaje sobre los síntomas, medidas generales y específicas ante la sospecha o confirmación de una gestante portadora de la COVID-19, en la totalidad de los casos manifestaron preocupación sobre la transmisión a su bebé a través de la lactancia materna. Después de intervenir se incrementó el nivel de conocimientos, pero el 71,4 % manifestó preocupación sobre el riesgo de contraer la infección fuera del hogar materno, relacionado con la existencia de enfermedades de base y el propio embarazo esta investigación se realizó en Cuba mientras en el mercado de Carapongo no se tuvo muy buenos resultados ya que no se intervino dando orientaciones o capacitaciones a los comerciantes ante el cov-2019

A diferencia de los resultados de otras investigaciones como de la CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19) EN ODONTÓLOGOS DE LIMA Y CALLAO se observó que hay una gran diferencia en el nivel de conocimiento en cuanto a los comerciantes del mercado de Carapongo. En el aspecto de conocimientos sobre los medios de protección y de barrera, en ese estudio, más del 30% de los odontólogos encuestados respondió incorrectamente. Mientras en nuestra encuesta los comerciantes salieron con un nivel bajo en cuanto a conocimiento del Covid-19 pero salieron en un nivel alto en cuanto medidas de prevención y como se puede concluir los

odontólogos tienen una ventaja ya que están en el ámbito de salud, Sin embargo, sí se halló asociaciones significativas con los estudios realizados, a diferencia del presente trabajo.

Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. Sus resultados fueron: de las fuentes de información la pesquisa fue la más referida por 143 pacientes. Después de aplicada la intervención, sobre información general de la COVID-19, las personas con conocimiento adecuado fueron el 95,4 %. La información sobre los síntomas clínicos y diferencias de la COVID-19 con otras afecciones respiratorias fueron adecuadas en el 80 % y 93,7 % de los pacientes respectivamente. Sobre las medidas preventivas, fueron adecuados en los 415 pacientes. Conclusiones: la estrategia educativa fue efectiva porque se logró un nivel de conocimiento alto en la mayoría de la población. Como se puede observar en esta investigación se tuvieron buenos resultados en cuanto a su nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas mientras en los comerciantes se tuvo un 54.17% siendo un porcentaje alto dando unos resultados similares entre ambas investigaciones

Capítulo V: conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

Se concluye que, de la encuesta aplicada a los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica, se obtuvo que el 47.50% tiene nivel de conocimiento medio en relación al Covid-19, el 44.17% tiene nivel de conocimiento bajo en relación al Covid-19 y el 8.33% tiene nivel de conocimiento alto en relación al Covid-19

Se concluye De la encuesta aplicada a los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica, se obtuvo que el 60.00% nunca uso equipos de protección personal ante el Covid-19, el 34.17% a veces uso equipos de protección personal ante el Covid-19 y el 5.83% siempre uso equipos de protección personal ante el Covid-19

Se concluye De la encuesta aplicada a los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica, se obtuvo que el 54.17% consideran un nivel de conocimiento bajo con relación a las medidas de prevención, el 28.33% consideran un nivel de conocimiento medio en relación con las medidas de prevención y el 17.50% consideran un nivel de conocimiento alto en relación con las medidas de prevención.

Se concluye De la encuesta aplicada a los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica, se obtuvo que el 43.33% consideran un nivel de conocimiento medio en relación con las medidas de higiene, el 37.50% consideran un nivel de conocimiento alto en relación con las medidas de prevención y el 19.17% consideran un nivel de conocimiento bajo en relación a las medidas de higiene.

5.2 Recomendación

- Se recomienda a los comerciantes del mercado central de Carapongo seguir con todos los protocolos dictados por la municipalidad de Chosica hasta finalizar toda esta pandemia.
- Se recomienda seguir haciendo las reuniones entre los comerciantes para obtener más información sobre cómo podemos prevenir el virus del Covid-19.
- Se recomienda seguir desinfectando una vez por semana todo el mercado y desinfectar cada producto que ingrese al mercado para poder ser vendido a los clientes

- Se recomienda seguir usando el equipo de protección personal a todos los comerciantes correctamente para no poder contraer el virus del Covid -19
- Se recomienda a las próximas investigaciones llevar más a fondo los estudios como saber cuántos de los comerciantes fueron contagiados con el Covid-19

REFERENCIAS

- Humano, i. N. (2020). The forefront of genomics. Recuperado el 22 de junio de 2020, de <https://www.genome.gov/es/genetics-glossary/virus>
- Organización mundial de la salud. (2020). *Coronavirus*. Recuperado el 16 de junio de 2020, de <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>
- Nancy, c., & rosmeri, e. (2016). "insalubridad en el mercado de abastos de la provincia de huancavelica -2016. Huancavelica, peru. Recuperado el 26 de junio de 2020, de [desktop/tesis%20ccahuana%20y%20escobar.pdf](https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus)
- El instituto de ecologia. (05 de 06 de 2013). *Ginecol*. Recuperado el 24 de 06 de 2020, de <https://www.inecol.mx/inecol/index.php>
- Organización mundial de la salud. (2020). *Coronavirus*. Recuperado el 16 de junio de 2020, de <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>
- Biblioteca nacional de medicina de los ee.uu. (04 de 02 de 2020). Medline plus. Recuperado el 24 de 06 de 2020, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000723.htm>
- barrios calmaestra, l. (2005). Estadística. Obtenido de http://recursostic.educacion.es/descartes/web/materiales_didacticos/unidimensional_lbarrios/definicion_est.htm
- Biblioteca nacional de medicina de los ee.uu. (04 de 02 de 2020). Medline plus. Recuperado el 24 de 06 de 2020, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000723.htm>
- El instituto de ecologia. (05 de 06 de 2013). *Ginecol*. Recuperado el 24 de 06 de 2020, de <https://www.inecol.mx/inecol/index.php>
- El periodico de la farmacia . (07 de 02 de 2015). *Opennemas* . Obtenido de <http://www.elperiodicodelafarmacia.com/articulo/enfermedades-y-trastornos/tos-causas-tipos-y-tratamiento/20150107172255003393.html>
- Humano, i. N. (2020). The forefront of genomics. Recuperado el 22 de junio de 2020, de <https://www.genome.gov/es/genetics-glossary/virus>
- Instituto nacional del cancer . (s.f.). *Virus del sarampion* . Obtenido de <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/virus-del-sarampion>
- Mayo clinic. (26 de 07 de 2017). *Viruela* . Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/smallpox/symptoms-causes/syc-20353027>
- Nancy, c., & rosmeri, e. (2016). "insalubridad en el mercado de abastos de la provincia de huancavelica -2016. Huancavelica, peru. Recuperado el 26 de junio de 2020, de [desktop/tesis%20ccahuana%20y%20escobar.pdf](https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus)

- Organización mundial de la salud . (06 de 11 de 2016). *Gripe* . Obtenido de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))
- Organización mundial de la salud . (2020). *Enfermedades infecciosas* . Obtenido de https://www.who.int/topics/infectious_diseases/es/
- Organización mundial de la salud. (2019). *Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (covid-19)*. Recuperado el 24 de 06 de 2020, de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Organización mundial de la salud. (2020). *Coronavirus*. Recuperado el 16 de junio de 22, de <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>
- Ortega romero, m. (20 de 02 de 2018). *Clinic barcelona*. Obtenido de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/cuida-tu-salud/fiebre/definicion>
- Altamirano v, h. K.-s. (2019). Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en chillan, chile. *Cubana de salud pública*, 45(3), 1-15. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v45n1/1561-3127-rcsp-45-01-e1189.pdf>
- *Coronavirus en el Perú: el riesgo de automedicarse*. (16 de mayo de 2020). Obtenido de [exitosanoticias.pe: https://exitosanoticias.pe/v1/coronavirus-en-el-peru-el-riesgo-de-automedicarse/](https://exitosanoticias.pe/v1/coronavirus-en-el-peru-el-riesgo-de-automedicarse/)
- Digemid. (01 de junio de 2020). Riesgos de la automedicación en el marco de la emergencia sanitaria por covid-19. Obtenido de minsa: http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/alertas/2020/alerta_14-20.pdf
- El periódico de la farmacia. (07 de 02 de 2015). *Opennemas*. Obtenido de <http://www.elperiodicodelafarmacia.com/articulo/enfermedades-y-trastornos/tos-causas-tipos-y-tratamiento/20150107172255003393.html>
- Escobar, j., & rios, c. (2017). Automedicación en adultos de 11 ciudades de Latinoamérica ,2015-2016.estudio multicentrico. Federación latinoamericana de sociedades científicas de estudiantes de medicina, (*feIsocem*) (22(2)), 19-23. Obtenido de <file:///c:/users/trabajo/downloads/706-texto%20del%20art%c3%adculo-2444-2-10-20171002.pdf>
- Es salud. (30 de junio de 2016). Automedicarse puede traer graves consecuencias para la salud. *Es salud*.
- Es salud. (30 de junio de 2016). Automedicarse puede traer graves consecuencias para la salud. *Es salud*. Obtenido de <http://www.essalud.gob.pe/essalud-automedicarse-puede-traer-graves-consecuencias-para-la-salud/>

- Galarza, r. (2019). Actitudes y prácticas de la automedicación en estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco. Tesis para optar el grado académico de maestro en ciencias de la salud. Universidad de Huánuco, Huánuco, Perú.
- García, j. I. (s.f.). “uso racional de medicamentos”. Ministerio de salud, el salvador. el 28 de 06 de 2020, de https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion21082018/uso-racional-de-medicamentos.pdf
- Gonzalo, s. (01 de abril de 2020). *Nuevo coronavirus (covid-19)*. Obtenido de revista chilena de anestesia: <https://revistachilenadeanestesia.cl/pii/revchilanestv49n03.020.pdf>
- Hermoza, r., loza, c., Rodríguez, d., arrellanó, c., & hermosa, v. (2016). Automedicación en un distrito de lima metropolitana, Perú. *Revista médica herediana*, 27(1), 15-21.
- Hermoza-moquillaza r, l.-m. C.-h.-m. (2016). Automedicación en un distrito de lima metropolitana, Perú. *Med Hered*, 27, 15-21. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>
- Humano, i. N. (2020). *The forefront of genomics*. Recuperado el 22 de junio de 2020, de <https://www.genome.gov/es/genetics-glossary/virus>
- Ibarzabal, g. (2015). Reacciones adversas a medicamentos en un hospital de media-larga estancia. *Metas de enfermería*, 18, 4.
Doi:<https://www.enfermeria21.com/revistas/metasp/articulo/80742/reacciones-adversas-a-medicamentos-en-un-hospital-de-media-larga-estancia/>
- Instituto nacional del cáncer. (s.f.). Virus del sarampión. Obtenido de <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/virus-del-sarampion>
- Izquierdo, m. (16 de mayo de 2020). Coronavirus en el Perú: el riesgo de automedicarse. Obtenido |
- Losa, v. M. (4 de 10 de 2017). Factores protectores contra la automedicación en personas con enfermedad reciente que no buscaron atención en un establecimiento de salud. *Anales de la facultad de medicina*, vol.78. Doi:doi:10.15381
- Mario, i. (16 de mayo de 2020). *Exitosanoticias.pe*. Obtenido de [exitosanoticias.pe: https://exitosanoticias.pe/v1/coronavirus-en-el-peru-el-riesgo-de-automedicarse/](https://exitosanoticias.pe/v1/coronavirus-en-el-peru-el-riesgo-de-automedicarse/)
- Mayo Clinic. (26 de 07 de 2017). *Viruela*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/smallpox/symptoms-causes/syc-2035302>

Anexo 1: matriz de consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES			Ítems
Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre el Covid -19 y el uso de equipo de protección personal se tendrá conocimiento en los comerciantes del mercado central de Carapongo , Lurigancho Chosica-junio 2020	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el Covid -19 y el uso de equipo de protección personal en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020	Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre el Covid -19 y el uso de equipo de protección personal en los comerciantes del mercado central de Carapongo , Lurigancho Chosica-junio 2020	V1 INDEPENDIENTE Nivel de conocimiento del Covid-19	DIMENSION Medidas de prevención Medidas de higiene	INDICADORES Medidas para prevenir el contagio del covid-19 Medidas de higiene para	1,2,3,4,5,6 7,8,9,10

PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICAS			evitar el contagio de COVID-19.	
<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención del Covid -19 y el uso de equipo de protección personal se tendrá conocimiento en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020</p>	<p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención del Covid -19 y el uso de equipo de protección personal se tendrá conocimiento en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020</p>	<p>Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención del Covid -19 y el uso de equipo de protección personal se tendrá conocimiento en los comerciantes del mercado central de Carapongo , Lurigancho Chosica-junio 2020</p>	<p>V2: DEPENDIENTE</p>	<p>DIMENSION</p>	<p>El uso de equipo de protección personal</p>	<p>11,12,13,14,15</p>
<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de medidas de higiene y el uso de equipo de protección personal en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020?</p>	<p>Conocer la relación entre el nivel de conocimiento de medidas de higiene y el uso de equipo de protección personal en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020</p>	<p>Existe relación entre el nivel de conocimiento de medidas de higiene y el uso de equipo de protección personal en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020</p>	<p>El uso del equipo de protección ante el Covid -19</p>	<p>Medidas de protección para el covid-19</p>		

Anexo 2: instrumento



Encuesta para determinar el Conocimiento sobre el Covid-19 y uso de equipo de protección personal en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica-junio 2020

INSTRUCCIÓN: Marcar con un aspa (x) las interrogantes según su criterio

DATOS GENERALES: EDAD:() Años. SEXO: (F) (M) primaria () secundaria () superior ()
COMERCIANTE SECCION: VERDURA Q, FRUTAS (), JUGOS Q, CARNES () PESCADO (),
ABARROTES (), COMIDAS (), ZAPATOS (), ROPAS (), OTROS ()

PREGUNTAS DE CONOCIMIENTO

1. ¿Se puede prevenir el contagio del COVID-19?

a) Si

b) No

2. ¿Se puede prevenir el Covid- 19 evitando reuniones?

a) Si

b) No

3. ¿Es necesario evitar el contacto con los ojos, nariz y boca?

a) Si

b) No

4. ¿Considera necesario lavar las manos frecuentemente?

a) Si

b) No

5. ¿Se debe cubrir la nariz al estornudar?

a) Si

b) No

6. ¿Sabe que es necesario evitar consumo de productos crudos?

a) Si

b) No

7. ¿Se utiliza el alcohol para prevenir el contagio del covid-19?

a) Si

b) No

8. Al tener fiebre, tos o dificultad para respirar ¿Acude al médico?

a) Si

b) No

9. ¿Es necesario mantener el ambiente de trabajo desinfectado?

a) Si

b) No

10. Se desecha inmediatamente la mascarilla utilizada

a) Si

b) No

Estas son para Uso de equipos de protección

11. Usted utiliza la mascarilla para protegerse del Covid -19

1. siempre

2. casi siempre

3. nunca

12. Usted saluda con el codo para protegerse del Covid- 19

1. siempre

2. casi siempre

3. nunca

13. Usted utiliza el equipo de protección para protegerse del covid-19

1. siempre

2. casi siempre

3. nunca 1

14. ¿Usted utiliza su equipo de protección durante el tiempo que está en el mercado?

1. siempre

2. casi siempre

3. nunca

15. ¿Usted utiliza su equipo de protección desde que empezó la pandemia?

1. siempre

2. casi siempre

3. nunca



.....
Firma del (co)autor
Nombres y apellidos:
JAVIER FLORENTINO CHURANGO VALDEZ

Anexo 4: testimonios fotográficos

Figura01: puesto 17 sección bazar



Figura 2: puesto 16 sección bazar



Figura 03: sección bazar puesto 19

Anexo 5: juicio de expertos

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: CHURANGO VALDEZ JAVIERMAGISTER

1.2 Grado académico: MAGISTER

1.3 Cargo e institución donde labora: UNID

1.4 Título de la Investigación: CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID-19 Y EL USO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL EN LOS COMERCIANTES DEL MERCADO CENTRAL DE CARAPONGO, LURIGANCHO CHOSICA EN JUNIO 2020.

1.5 Autor del instrumento: UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO

1.6 Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41- 60%	Muy Bueno 61- 80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL					80	
TOTAL					80	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 18

VALORACION CUALITATIVA : BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: 04 de agosto 2020



 Firma del (co)autor
 Nombres y Apellidos
 JAVIER FLORENTINO CHURANGO VALDEZ

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- I.1 Apellidos y nombres del experto: Vento Oscanoa Patricia Nicida
 I.2 Grado académico: Químico Farmacéutico
 I.3 Cargo e institución donde labora: Analista - Laboratorio Genopharmaceutical
 I.4 Título de la Investigación: **CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID-19 Y EL USO DE**

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL EN LOS COMERCIANTES DEL MERCADO

CENTRAL DE CARAPONGO, LURIGANCHO CHOSICA EN JUNIO 2020.

- I.5 Autor del instrumento: **UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO**
 I.6 Nombre del instrumento: **JUICIO DE EXPERTOS UNID**

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.	-	-	-	X	-
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.	-	-	-	X	-
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.	-	-	-	X	-
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.	-	-	-	X	-
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.	-	-	-	X	-
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.	-	-	-	X	-
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.	-	-	-	X	-
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.	-	-	-	X	-
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.	-	-	-	X	-
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.	-	-	-	X	-
SUB TOTAL		-	-	-	80	-
TOTAL		-	-	-	80	-

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 1.8
 VALORACION CUALITATIVA : Bueno
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD : Aplica

Lugar y fecha: 04 de agosto 2020

Apellidos y Nombres

Patricia Vento Oscanoa
 Patricia Vento Oscanoa
 QUÍMICO FARMACÉUTICO
 C.O.F.P. 23584

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- I.1 Apellidos y nombres del experto: SALVATIERRA SULCA EDWIN
 I.2 Grado académico: QUÍMICO FARMACÉUTICO
 I.3 Cargo e institución donde labora: AREA INVESTIGACIÓN - LABORATORIO CORPORATIVO DE IPR
 I.4 Título de la Investigación: CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID-19 Y EL USO DE

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL EN LOS COMERCIANTES DEL MERCADO

CENTRAL DE CARAPONGO, LURIGANCHO CHOSICA EN JUNIO 2020.

- I.5 Autor del instrumento: UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO
 I.6 Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80 %
 VALORACION CUALITATIVA : 80 % Muy Bueno
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICADO

Lugar y fecha: 04 de agosto 2020

Apellidos y Nombres



Q.F. Edwin Salvatierra Sulca
 QUÍMICO FARMACÉUTICO
 CQFP N° 23307