



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

**Nivel de conocimiento en bioseguridad frente al Covid-19 en  
comerciantes del mercado de Castilla. Piura Octubre 2020**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Médico Cirujano**

**AUTORA:**

**Flores Ramos, Ascenat Jhoiranith (ORCID: 0000 0002 3789 7523)**

**ASESOR:**

**Dr. Bazán Palomino, Edgar Ricardo (ORCID: 0000 0002 7973 2014)**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**Enfermedades Infecciosas Y Transmisibles**

**PIURA – PERÚ**

**2021**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo lo dedico en primer lugar a Dios quien me dio la guía necesaria para no salirme del camino y la fuerza para levantarme ante cada problema que se me presentó. En segundo lugar, se lo dedico a mi familia quien me enseñó a poner empeño a lo que me propongo y lograr así todas mis metas.

Ascenat Jhoiranith Flores Ramos

## **AGRADECIMIENTO**

A todas las personas que hicieron hasta lo imposible para apoyarme y quienes me impulsaron a seguir adelante:

A mi amada madre Marisol por su amor y apoyo incondicional.

Ascenat Jhoiranith Flores Ramos

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>DEDICATORIA</b>	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>iii</b>
<b>PÁGINA DEL JURADO</b>	<b>iv</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>viii</b>
<b>I.- INTRODUCCIÓN</b>	<b>9</b>
<b>II. MÉTODOLOGÍA.</b>	<b>15</b>
2.1. Diseño de la investigación.	15
2.2. Población, muestra y muestreo.	15
2.3 Técnica e Instrumentos de recolección de datos	16
2.5. Plan de recolección de datos.	16
2.6. Métodos de análisis estadístico.	17
2.7. Aspectos éticos.	17
<b>III.- RESULTADOS</b>	<b>18</b>
<b>IV.- DISCUSIÓN</b>	<b>23</b>
<b>V.- CONCLUSIONES</b>	<b>27</b>
<b>VI.- RECOMENDACIONES</b>	<b>28</b>
<b>VII.- BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>29</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos en bioseguridad de los comerciantes del mercado de Castilla y el nivel de cumplimiento de dichas normas en la actividad diaria.

**Muestra y Método:** El presente estudio es de tipo descriptivo, no experimental, cuya muestra fue de 170 comerciantes que laboran en el mercado de Castilla, provincia de Piura, mediante un cuestionario estructurado con 20 preguntas relacionadas con las normas de bioseguridad aplicados en los mercados.

**Resultados:** El porcentaje de edad mayoritario estuvo de 51 a 60 años en el 29% siendo seguido por los comerciantes que están entre los 31 a 40 años y en el tercer grupo en quienes tienen más de 60 años en el 21% de la muestra seleccionada, por otro lado, respecto al género el 45% son varones y 55% son mujeres y con respecto a sus horarios de atención; 15 horas el 18% de 1 -8 horas 32% y mayor de 8 horas en el 51% de los casos. Nivel de aplicabilidad de las normas de bioseguridad es: buena en 21% de los casos, con el nivel regular el 49% de los mismos y el nivel malo en 31% de los casos. Así mismo con respecto a nivel de conocimientos estos establecen con un nivel alto en el 28%, medio 42% y bajo con el 29% de los mismos.

**Conclusiones:** El nivel de conocimiento basado en la norma de bioseguridad de los comerciantes fue 42% de casos. En base a los datos demográficos observamos que le da de los comerciantes se establece entre los 51 a 60 años en el 29% siendo mujeres en el 55% con horarios de trabajo que superen las 8 horas en el 51%. En base a los datos laborales observamos que son formales los comerciantes solamente en el 21% presenta más de 3 días de labores en el 81% están más de 5 años laborando como comerciantes en el 71%. El nivel de aplicabilidad de las normas bioseguridad se da a nivel regular en el 49% de los casos.

Palabras clave: covid 19, bioseguridad

## **ABSTRACT**

**Objective:** To determine the level of biosecurity knowledge of traders in the Castile market and the level of compliance with those rules in daily activity. Sample and

**Method:** This study is descriptive, non-experimental, the sample of which was 170 traders working in the market of Castile, Province of Piura, through a structured questionnaire with 20 questions related to biosecurity standards applied in the markets.

**Results:** The percentage of majority age was 51 to 60 years in 29% being followed by traders between the ages of 31 and 40 and in the third group in those who are over 60 years old in 21% of the selected sample, on the other hand compared to gender 45% are male and 55% are women and with respect to their hours of care; 15 hours 18% of 1 -8 hours 32% and greater than 8 hours in 51% of cases. The level of applicability of biosecurity standards is: good in 21% of cases, with the regular level 49% of them and the bad level in 31% of cases Also with regard to the level of knowledge these establish with a high level 28%, average 42% and low with 29% of them.

**Conclusions:** The level of knowledge based on the biosecurity standard of traders was 42% of cases. Based on demographic data we note that it gives traders between 51 and 60 years in 29% being women at 55% with working hours exceeding 8 hours at 51%. Based on labour data we note that traders are formal only in 21% presents more than 3 days of work in 81% are more than 5 years working as traders in 71%. The level of applicability of biosecurity standards occurs on a regular level in 49% of cases.

**Keywords:** covid 19, biosecurity

## I.- INTRODUCCIÓN

La OMS define a una pandemia como la propagación a nivel mundial de una nueva enfermedad. Históricamente, los virus que causan pandemias tienen un origen animal. Generan infecciones en todas las edades y una mayor afección en ancianos o personas con comorbilidades. (1)

En medio de una pandemia, la palabra "mutación" tiene una nota más ominosa. Los virus, aunque técnicamente no están vivos, también mutan y evolucionan a medida que infectan las células de un huésped y se replican. (2)

Muchos de los virus más espantosos que han causado epidemias pasadas o actuales se originaron en otros animales y luego saltaron a las personas: el VIH de otros primates, la influenza de aves y cerdos, y el Ébola probablemente de murciélagos. (3)

Pero dar el salto de una especie a otra no es fácil, porque los virus exitosos deben adaptarse estrechamente a sus anfitriones. Para ingresar a una célula huésped, una molécula en la superficie del virus debe coincidir con un receptor en el exterior de la célula, como una llave que encaja en una cerradura. Una vez dentro de la célula, el virus tiene que evadir las defensas inmunológicas de la célula y luego apoderarse de las partes apropiadas de la bioquímica del huésped para producir nuevos virus. (3)

Las pandemias generan un impacto económico y social. Las reacciones de pánico pueden generar cierre de fronteras, restricciones en la movilización, etc. En 1991 en Perú, el brote de cólera tuvo un costo de 770 millones de dólares en la economía nacional. (4)

## MARCO TEÓRICO

Al terminar el año 2019 se tomo conocimiento que en la republica de china se presentaron casos atípicos de neumonías que venían acompañadas de insuficiencia respiratoria, lo inicialmente provoco una epidemia en el país y posteriormente y paulatinamente se fue extendiendo de manera que todo el planeta se ve actualmente afectado. Para mediados del segundo mes del año 2020, la OMS declaró la pandemia y llamó covid 19.

La familia de los coronavirus son de cadena de ARN positiva envueltos. La secuenciación del genoma completo y el análisis filogenético indicaron que el coronavirus que causa COVID-19 es un betacoronavirus del mismo subgénero que el virus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS). (5)

En el mundo, se vienen reportando más de 126 millones de casos confirmados de COVID-19 los que aumenta día a día. (6)

El contagio es de manera directa, de persona enferma a persona sana, los contactos a corta distancia por partículas que van de un lado a otro. Las secreciones eliminadas por personas son las causante del contagio (7)

Si hay transmisión comunitaria del SARS-CoV-2, debemos recomendar que las personas mantengan una distancia no menor de 2 metros, evitando aglomeraciones o grupos de personas. (8)

El COVID-19 es principalmente una enfermedad respiratoria y las manifestaciones pulmonares constituyen las principales presentaciones de la enfermedad, sin embargo, no se limita al sistema respiratorio y también pueden verse afectados otros órganos. (9)

En la actualidad en el Perú nos enfrentamos a una segunda ola pandémica que ha causado al 09 de abril del presente año un incremento de 9.305 contagios (4.079 en las últimas 24 horas). Registrándose así una cantidad de fallecidos que sobrepasa las cifras antes de la presencia del mal y no hay duda de que estas cifras se mantendrán en aumento. (10)



En ese contexto el Estado Peruano ha buscado de diversas formas frenar este incontenible ola de contagios para reducir la propagación de virus, y no sobrecargar las tres niveles de atención que tenemos en el país (11)

La pandemia ha puesto de manifiesto graves deficiencias en la gobernanza de la bioseguridad, por lo tanto, para garantizar la salud pública, salvaguardar la seguridad nacional y mantener la estabilidad nacional a largo plazo, es esencial incorporar normas y protocolos de bioseguridad en el sistema de seguridad nacional, planificar sistemáticamente la construcción de un sistema nacional de control de riesgos y mejorar de manera integral la capacidad nacional de gobernanza de la bioseguridad. (12)

Teniendo en cuenta el escenario en que nos encontramos es vital mejorar la capacitación del personal médico, alentar a todo el personal médico a adquirir los conocimientos y habilidades básicas relacionados con el manejo de enfermedades infecciosas y la protección de bioseguridad, y enfatizar en la importancia de capacitar conocimientos de protección y habilidades relacionadas con enfermedades infecciosas. Estas medidas también deben involucrar a los pacientes tomando todas las medidas necesarias para que no se vean expuestos a posibles contagios y evitar así accidentes que comprometan su salud. (14)

## ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Kenneth McIntosh. Covid-19: Epidemiology, virology and prevention. Estados Unidos. 2021. Resalta el lavado de manos diligente, sobre todo luego de tocar una superficie en público, donde el uso de un desinfectante de manos que tengan por lo menos un 60% de alcohol es una opción justa, ya que en un estudio donde se aplicó muestras de moco inoculados con el virus en piel humana sacada de una autopsia, se vio que el SARS-CoV-2 siguió viable en la piel durante nueve horas, pero se inactivó en su totalidad a los 15 segundos de la exposición al 80% de alcohol, además es importante la higiene respiratoria (cubrirse al toser o estornudar), evitar tocarse la cara y asegurar una adecuada ventilación en espacios interiores; por lo que de acuerdo a todo esto se concluye que todas las

personas deben seguir estas medidas, pero se debe resaltar más en adultos mayores y las personas que padezcan alguna enfermedad crónica. (15)

Kumaragurubaran Karthik, Ramasamy Aravindh, y otros. Biosafety concerns during the collection, transportation, and processing of covid-19 samples for diagnosis. India. 2020. Se evidencio que los trabajadores de laboratorio deben ser monitoreados periódicamente para descubrir síntomas y los que son sospechosos se deben ponerse en cuarentena, el EPP, como una bata, mascarillas, protector facial, gafas, guantes y gorro, debe utilizarse durante todo procedimiento de laboratorio, donde vemos que el SARS-CoV-2 es viable en aerosoles durante 3 h; por lo cual se concluye que los trabajadores sanitarios y de laboratorio están en riesgo, y por lo tanto, el uso de ropa que los proteja juega un papel fundamental para prevenir infecciones, así como la utilización adecuada de EPP puede prevenir la transmisión de la infección por SARS-CoV-2 entre los trabajadores de salud y los laboratorios. (16)

Piguave I, Guanuche L, Pincay M, Mera A. Knowledge and use of biosafety standards in students of the health area of an Ecuadorian University. Ecuador. 2020. Realizaron un estudio de diseño observacional de tipo descriptivo, analítico y corte transversal, para comparar el nivel de conocimiento y uso de las normas de bioseguridad en la Universidad Estatal del sur de Manabí de la carrera de Laboratorio Clínico en 150 estudiantes de tercer y sexto ciclo de básico versus el ciclo profesional mediante las frecuencias y porcentajes. Se concluyó que el nivel de conocimiento entre los estudiantes de tercer y sexto ciclo son similares pero en la práctica los alumnos de sexto ciclo realizan más las normas de bioseguridad. (17)

Gonzales A. Assessment of hotel industry workers' knowledge on protocols of biosafety involving SARS-CoV-2 in the province of Tungurahua. Ecuador. 2020. Realizaron un estudio tipo descriptivo, transversal, cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento y aplicación de los protocolos de bioseguridad que poseen los trabajadores del sector hotelero en la provincia de Tungurahua. La muestra fue de 87 trabajadores de 211 centros hoteleros. Se concluyó que en relación con el nivel de conocimiento, 74% conocía sobre implementos de protección para cada función, el 10% sólo reconocía como insumo de protección el tapabocas o

mascarillas (N95) olvidando los guantes y traje de seguridad, entre otros, el 85% reconocía como parte de medidas de bioseguridad el distanciamiento social con al menos 1 metro. (18)

## ANTECEDENTES NACIONALES

Franshesca Sedano, Cristhian Rojas y José Vela. Covid-19 desde la perspectiva de la prevención primaria. Lima. 2020. Se evidencio que el personal de salud requiere disposiciones de prevención adicionales a las que toma la población en general, donde vemos que de una manera especial, los especialistas otorrinolaringólogos y cirujanos de cabeza y cuello atienden continuamente casos con clínica parecida a los infectados con covid-19, por lo que requieren una defensa adicional para realizar todos estos procedimientos o exámenes que requiera el paciente, de acuerdo a todo esto se plantea que los trabajadores de salud pueden usar guantes dobles si hay peligro de que puedan romperse y de estar expuesto a infecciones cuando se desenvuelven en sus respectivas actividades; con todo esto se concluye que las medidas de prevención aplicadas por la población en general y los trabajadores de salud son fundamentales para reducir la incidencia del covid-19. (19)

Sonia Indacochea, Aland Bisso y otros. Guía de manejo de los pacientes hospitalizados por covid-19. Lima. 2020. Según la Sociedad Peruana de Medicina Interna el uso de los EPP se divide en tres momentos, los cuales son antes, durante y después del contacto con el paciente, donde se va a ver que en cada contacto se van a realizar diferentes tipos de actividades las cuales van a ayudar a disminuir el riesgo de infección por covid-19 en el personal de salud, así como también sugieren algunas recomendaciones que se deben tomar en cuenta en los servicios de medicina interna como proporcionar al paciente las instrucciones sobre la higiene de manos y manejo de la tos, así como también el paciente deberá permanecer con su mascarilla, mantenerse en una habitación individual aislada; concluyendo podemos decir que esta pandemia es un gran factor que va a ocasionar mucho estrés físico y mental, siempre estando en

constante riesgo y tratando de seguir las normas de bioseguridad al extremo para así disminuir el riesgo de infección por SARS-CoV-2. (20)

Dueñas B, Livias L. Nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Hospital Barranca - Cajatambo, 2018. Lima, Perú. 2019. Realizaron una tesis descriptiva correlacional con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y de aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Hospital Barranca-Cajatambo. Se realizó con un total de 85 enfermeros del área de hospitalización, utilizaron como instrumento un cuestionario y se obtuvo como resultado que el 38% tenía conocimiento medio y aplicación media en cuanto la bioseguridad, el 12.9% tenía un conocimiento bajo y aplicación media y otro 12.9% arrojó un conocimiento alto y aplicación media. Concluyendo que el personal de salud, específicamente los enfermeros poseían un nivel de conocimiento medio y práctica media, lo cual indica que hay significación positiva del conocimiento medio y la aplicación de medidas de bioseguridad. (21)

Nestárez L. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de salud del Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega" Essalud, julio – setiembre 2019. Lima, Perú. 2019. Realizaron una tesis descriptiva, prospectiva y transversal, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de salud del Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega" EsSalud, julio – setiembre 2019. Se realizó la tesis con 51 profesionales de salud entre los cuales estaban: químicos, enfermeras, médicos, farmacéuticos, técnicos asistenciales y tecnólogos médicos, realizaron un muestreo no probabilístico y se usó un cuestionario y un check list. Se obtuvo como resultado que el nivel de conocimiento fue alto de aproximadamente 43,1%, conocimiento regular del 49%, y conocimiento bajo de 7,8%. Se concluyó que los trabajadores de salud de dicho hospital tienen conocimiento de regular a alto en bioseguridad y sí aplican las medidas de bioseguridad. (22)

### **Formulación del Problema**

Cuál es el nivel de conocimientos en bioseguridad de los comerciantes del mercado de castilla Piura.

### **Objetivos General:**

- Determinar el nivel de conocimiento basado en la norma de bioseguridad de los comerciantes del Mercado de Castilla

### **Objetivos específicos**

- Determinar las características demográficas de los comerciantes del Mercado de Castilla Piura
- Determinar las características de los datos laborales de los comerciantes del mercado de Castilla. Piura
- Determinar la aplicabilidad de los protocolos de bioseguridad en el mercado de Castilla. Piura
- Determinar el nivel de conocimiento de los comerciantes del Mercado de Castilla. Piura

## **II. MÉTODOLOGÍA.**

### **2.1. Diseño de la investigación.**

Es un estudio mixto cuali - cuantitativo, no experimental, descriptiva, y de corte transversal.

### **2.2. Población, muestra y muestreo.**

El estudio se llevó a cabo en el mercado municipal del distrito de Castilla, la población estuvo constituida por los comerciantes de los puestos de venta de este mercado, se formó por vendedores del mercado. Siendo un total de 510, la muestra calculada fue de 170 comerciantes ( $e = 30\%$ )

**Criterios de inclusión:**

Ser mayor de edad

Comerciantes del mercado Castilla Piura

**Criterios de exclusión tenemos:**

Comerciantes no registrados en el padrón general de comerciantes de la administración del mercado.

Comerciantes que al momento de la encuesta se encontraban con covid.

Deseo expreso no participación del estudio

**2.3 Técnica e Instrumentos de recolección de datos**

Se utilizó un instrumento para la realización de la encuesta donde se recolecto los datos necesarios el análisis de las variables del estudio. Se describieron las variables y subvariables. Anexo 1

Características socio demográficas, Nivel de conocimiento y nivel de aplicación; todas fueron descritas dentro de este instrumento distribuidas en 20 preguntas se le dio una puntuación y calificación respectiva.

**- NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD:**

- ▢ Alto: 15 – 20 puntos
- ▢ Regular:11 – 14 puntos
- ▢ Bajo: 0 – 10 puntos

**2.5. Plan de recolección de datos.**

Se solicitó el permiso correspondiente a la administración del mercado de Castilla en Piura.

De manera inicial se realizó una charla informativa sobre los objetivos que persiguió este trabajo, se les solicitó su participación voluntaria del mismo. Dejando por escrito dicho consentimiento.

### **2.6. Métodos de análisis estadístico.**

Se realizó estadística descriptiva y frecuencias absolutas, frecuencias relativas, medidas de tendencia central y de dispersión. Utilizándose para ello, programas estadísticos de uso convencional.

### **2.7. Aspectos éticos.**

Se guardó la debida reserva de los datos obtenidos y la reserva respectiva de los casos, se aplicaron los principios éticos definidos claramente definidos para este tipo de estudios.

### III.- RESULTADOS

Tabla 01

#### NIVEL DE CONOCIMIENTO EN BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO DE CASTILLA. PIURA OCTUBRE 2020

		n	%
edad (en años)	18-30	14	8%
	31-40	44	26%
	41-50	27	16%
	51-60	50	29%
	>60	35	21%
Genero	Masculino	77	45%
	Femenino	93	55%
Horarios de trabajo (horas/día)	1-5h	30	18%
	1-8h	54	32%
	>8h	86	51%

Elaboración Propia

En el caso de los comerciantes estas presenta un porcentaje de edad mayoritario para los 51 hasta los 60 años en el 29% siendo seguido por los comerciantes que están entre los 31 a 40 años y en el tercer grupo en los comerciantes que tienen más de 60 años en el 21% de la muestra seleccionada por otro lado con respecto al género se establece en el 45% de los varones y 55% de las mujeres y con respecto a sus horario de atención se establece de 15 horas el 18% de 1 - 8 horas de 32% y mayor de 8 horas en el 51% de los casos.



**Tabla 02****NIVEL DE CONOCIMIENTO EN BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO DE CASTILLA. PIURA OCTUBRE 2020**

		n	%
Formalidad	si	36	21%
	no	134	79%
días laborables	1-3d	32	19%
	>3d	138	81%
Tiempo de trabajo	1-5a	50	29%
	6-10a	120	71%
Nivel de aplicabilidad de las normas de Bioseguridad	Bueno	35	21%
	Regular	83	49%
	Malo	52	31%
Nivel de conocimientos	Alto	48	28%
	Medio	72	42%
	Bajo	50	29%

Elaboración Propia

En la tabla número 2 respecto a los días en que labora estos están presentes de 1 a 3 días en el 19% y más de 3 días en el 81% de los casos así mismo el tiempo de trabajo con que llevan realizando su labor de comerciantes establece de 1 a 5 años en el 29% y de seis a 10 años en el 71% de los casos por otro lado el nivel de aplicabilidad de las normas de bioseguridad está presente de manera buena en el 21% de los casos con el nivel regular en el 49% de los mismos y el nivel malo en el 31% de los casos así mismo con respecto a nivel de conocimientos estos establecen con un nivel alto en el 28% de los casos medio con el 42% de los casos y bajo con el 29% de los mismos.

**Tabla 03**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO EN BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO DE CASTILLA. PIURA OCTUBRE 2020**

Conocimientos		Alta		Medio		bajo		p
		n	%	n	%	n	%	
edad (en años)	18-30	8	5%	5	3%	1	1%	0.00
	31-40	15	9%	20	12%	9	5%	
	41-50	10	6%	2	1%	15	9%	
	51-60	5	3%	25	15%	20	12%	
	>60	10	6%	20	12%	5	3%	
Genero	Masculino	20	12%	37	22%	20	12%	0.00
	Femenino	28	16%	35	21%	30	18%	
Horarios de trabajo (horas/día)	1-5h	10	6%	10	6%	10	6%	0.24
	1-8h	12	7%	22	13%	20	12%	
	>8h	26	15%	40	24%	20	12%	
Formalidad	si	14	8%	12	7%	10	6%	0.25
	no	34	20%	60	35%	40	24%	
días laborables	1-3d	10	6%	12	7%	10	6%	0.82
	>3d	38	22%	60	35%	40	24%	
Tiempo de trabajo	1-5a	20	12%	20	12%	10	6%	0.06
	6-10a	28	16%	52	31%	40	24%	
Nivel de aplicabilidad de las normas de Bioseguridad	Bueno	20	12%	10	6%	5	3%	0.00
	Regular	18	11%	50	29%	15	9%	
	Malo	10	6%	12	7%	30	18%	

Elaboración propia

En la tabla número 3 establece la relación entre el nivel de conocimientos sobre bioseguridad con respecto a la pandemia por coronavirus y las diferentes variables que ya hemos mencionado en tal caso con respecto a la edad presenta mayores porcentajes a nivel del nivel intermedio con 12% para los pacientes que tienen el 31 a 40 años y más de 60 años; sin embargo es superado por los pacientes de 51 a 60 años en el 15% de los casos en el caso del nivel bajo está

presente mayoritariamente entre los 51 a 60 años siendo éstas estadísticamente significativa entre la prueba no paramétrica.

Por otro lado, con respecto al género se establece con mayores porcentajes a nivel del conocimiento intermedio en donde se observa principalmente que los hombres presentan un 22% de este conocimiento y las mujeres son 21% esto está íntimamente relacionado de acuerdo con la prueba estadística de chi cuadrado que relaciona el género con el nivel de conocimientos.

Para el caso de los horarios de trabajo nosotros observamos los mayores porcentajes en los pacientes que trabajan más de 8 horas presentando un 24% con un nivel intermedio y que trabaja por más de 8 horas lo que corresponde su jornada laboral estadísticamente estas variables son independientes entre sí.

En el caso de la informalidad estos mayoritariamente no son formales y los mayores porcentajes oscilan en el nivel intermedio a nivel de 35% para las pruebas estadísticas esos no están relacionadas entre sí.

Por otro lado, con respecto a los días laborables los pacientes que trabaja más de 3 días están presentes en el 35% del conocimiento intermedio y los de los pacientes que trabajan de 1 a 3 días en el 7% la relación estadística entre el conocimiento y los días que han laborado no están relacionados entre sí debido a la prueba no paramétrica porque supera el 5% de error.

En el caso del tiempo de trabajo nosotros observamos que mayoritariamente los comerciantes presentan más de 6 años trabajando en su oficio, los cuales están presentes en el 31%, del conocimiento intermedio y de los pacientes que trabajan de 15 años están presentes en un 12% ambas variables no están relacionadas en la prueba no paramétrica.

Por otro lado, el nivel de aplicabilidad de las normas de bioseguridad con relación al conocimiento nos observamos que si bien la aplicabilidad se establecen nivel intermedio en el 42% el nivel de conocimiento también es intermedio siendo coincidente ambos en el 29% de los casos para la prueba estadística no paramétrica existe relación entre el nivel de aplicabilidad y el nivel de conocimiento de los comerciantes.

#### **IV.- DISCUSIÓN**

Con respecto a la organización mundial de la salud establece que la una pandemia es la propagación a nivel de las naciones de una enfermedad en la actualidad nosotros estamos cursando una desde el 2019 en donde se identifica una nueva cepa que produce una neumonía mortal a nivel de China por lo que las medidas de bioseguridad son necesarias para evitar su contagio tanto de manera directa persona a persona como de manera indirecta en ese sentido nuestra tesis está enfocada a medir el nivel de conocimiento de los comerciantes para ellos nosotros tenemos los trabajos de kennett que establece en este caso a nivel del 2021 en los Estados Unidos que la exposición a 15 segundos en base al alcohol es importante para evitar el contacto directo con el coronavirus así mismo con otras medidas de higiene respiratoria cómo cubrirse al toser o estornudar tratar de evitar tocarse la cara y asegurar una ventilación adecuada en espacios interiores lo que representen este caso medidas primarias para poder evitar la transmisión y en ese sentido de acuerdo nosotros resultados nosotros observamos que el nivel de aplicabilidad de estas medidas tanto sea en el manejo de desecho de bioseguridad limpieza de superficies el uso de alcohol desinfectante de ambiente son que un nivel intermedio estando presente en el 49% de la muestra.

Umara urubatan y colaboradores establecen a nivel de la India en el 2020 que los trabajadores deben ser evaluados constantemente y en este caso deben utilizar los equipos de protección que incluyen los protectores faciales no gafa los guantes los gorros que deben utilizarse para evitar el contagio con coronavirus en ese sentido nosotros observamos que si bien es cierto las medidas de protección en cuanto al manejo de desechos limpieza de superficies y otros disminuyen en cuanto a los porcentajes globales de los puntajes de nivel de conocimiento y de la aplicabilidad de la bioseguridad teniendo en cuenta que el nivel de aplicabilidad es malo en el 18% de los trabajadores irregular en el 9% de los comerciantes y solamente es bueno en el 3% de los trabajadores los cuales tienen un nivel de conocimiento bajo sin embargo en una visión más general el nivel de plaquetas es intermedio en el 49% por lo que se tiene que hacer una concientización a estos para que puedan mejorar el nivel de aplicación de los métodos de bioseguridad esto en el sentido para disminuir el impacto del

coronavirus en el mercado en donde nosotros observamos que es una bomba de tiempo para la transmisión tanto de los mismos trabajadores como del público que accede a estos lugares.

Piguave y colaboradores establecen en ese caso a nivel de conocimientos sobre bioseguridad en una universidad ecuatoriana estableciéndose que el conocimiento sobre bioseguridad son similares independientemente del nivel de estudio estableciéndose esté en un nivel intermedio y un 50% de los casos los cuales coincidente con los trabajos que se han presentado hasta la fecha encontrando que el nuestro está basado con un nivel de conocimientos intermedios en el 42% y alto en el 28% sin embargo este conocimiento no es aplicado en el 31% y es regular en el 49% por lo que falta trabajar más en la prevención y en tomar conciencia sobre la enfermedad.

González en su trabajo sobre manejo en este caso de trabajadores de la industria hotelera con los protocolos de bioseguridad para coronavirus establece que de los 87 trabajadores presentan un nivel de conocimientos intermedio y el 10% solamente que le conocía como insume protección las mascarillas olvidando el resto y 85% de los medios seguridad de bioseguridad cesárea 5 Galicia cemento social en ese sentido nosotros tenemos de que los valores generales del nivel de conocimiento que se dan en los trabajadores comerciantes se establece un nivel intermedio menor en el 42% de una muestra de 170 comerciantes evaluados y en ese sentido solamente lo aplican las normas de bioseguridad de manera correcta en el 21% por lo que falta mucho por trabajar con los comerciantes para evitar su infección y el impacto a sus familias.

En el caso de sedano y colaboradores establecen la perspectiva de la prevención primaria a nivel de Lima en el 2020 encontrándose que los procedimientos y exámenes que se requieran puede en este caso romperse incluso en el mismo personal de salud cuando se desarrollan las actividades por lo que la población general de los trabajadores de salud son fundamentales para poder reducir la incidencia todo lo cual observamos que pese a tener un conocimiento intermedio el nivel de aplicabilidad de las medidas de bioseguridad es considerable en el 31% de los casos y viendo ambos extremos al hacer el análisis de las tablas nosotros observamos que el 12% tiene un alto nivel de conocimiento y un nivel

de aplicabilidad alto y aquellos pacientes que tienen un bajo nivel de conocimientos y un bajo nivel de aplicabilidad de medidas de bioseguridad se establecen el 18% siendo mayoritario el extremo en que no conoce y no lo aplican.

Indacochea y colaboradores establece en este caso alguna guía de manejo de los pacientes hospitalizados por coronavirus en Lima estableciéndose que se deben tomar en cuenta las instrucciones de higiene de lavado de manos y manejo de las dos así como debe permanecer el uso de mascarillas y mantener la habitación aislada en ese sentido la aplicabilidad que nosotros hemos evidenciado principalmente es intermedia en el 49% de los casos por lo cual denota en este caso que han pasado de a más de un año de la pandemia no podemos cantar Victoria porque falta mucho por trabajar en la población lo cual también va a depender del nivel socioeconómico con que cuenten y el nivel de educación pertinente mente.

Para el caso de Dueñas y colaboradores sobre el nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en personal de enfermería de Barranca en el año 2019 establece que el 38% tenía un nivel de conocimientos intermedio por lo cual al compararlo con nuestra investigación nosotros observamos que tenemos un 42% de nivel intermedio por lo que superaría los datos de Lima sin embargo con respecto al nivel de aplicación este fue intermedio en el 13% teniendo en cuenta que el nivel de aplicabilidad es regular en el 49% pero la parte que es y representa un nivel de aplicabilidad malo supera el 31% y en ese sentido se tiene que hacer hincapié que a pesar de que conocen sobre las medidas de bioseguridad estas no son aplicadas en un tercio de la población de comerciantes por la cual esto es un peligro inminente para la infección por coronavirus.

Néstarez sobre el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad a nivel del hospital Negreiros callao establece en este caso que el 43% presenta un nivel intermedio por lo cual es coincidente con nuestro estudio con respecto a los porcentajes sin embargo el nivel de conocimiento es bajo en el 7.8% y esto en el caso de nuestra investigación supera el 28% por lo que nuestra población

de comerciantes está mayor expuesto a enfermarse por no presentar el nivel de conocimiento adecuado.



## V.- CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento basado en la norma de bioseguridad de los comerciantes que participaron de forma voluntaria en el contexto de la pandemia es de nivel regular en el 42% de los casos.
- En base a los datos demográficos observamos que la edad de los comerciantes se establece entre los 51 a 60 años en el 29% siendo mujeres en el 55% con horarios de trabajo que superen las 8 horas en el 51%.
- En base a los datos laborales observamos que son formales los comerciantes solamente en el 21% presenta más de 3 días de labores en el 81% están más de 5 años laborando como comerciantes en el 71%.
- el nivel de aplicabilidad de las normas bioseguridad se da a nivel regular en el 49% de los casos.
- Y el nivel de conocimiento se encuentra un nivel intermedio en el 42% estando relacionado con el nivel de aplicabilidad.

## **VI.- RECOMENDACIONES**

- Se debe informar a la comunidad científica lo resultado de esta investigación para que se pueda avocar desde el punto de vista cualitativo sobre las charlas que se tienen que dar a los comerciantes para que estos puedan mejorar e incluir los preceptos de bioseguridad mínimas.
- Se recomienda que los alumnos y los docentes trabajen de manera coordinada a nivel de esta población de riesgo a fin de fomentar el interés en atención primaria y evitar más contagios directos e indirectos.
- Se recomienda en este caso a los alumnos realizar mayores investigaciones sobre el tema para que pueda mejorar las intervenciones en los comerciantes de otras sedes.
- Se recomienda a las autoridades de la universidad César Vallejo a desarrollar concursos de proyectos de investigación para motivar al alumnado en diferentes áreas de la salud para enriquecer los conocimientos y me buscar herramientas tecnológicas para mejorar la condición de los comerciantes.
- Se recomienda a las autoridades que administran el comercio en qué se debe capacitar a los usuarios y también a los mismos comerciantes para disminuir los errores que puedan contraer riesgo de coronavirus.
- Se debe realizar convenios para qué con el enfoque de medicina de trabajo mejoren las condiciones de bioseguridad en los trabajadores y usuarios externos.

## VII.- BIBLIOGRAFÍA

1. WHO | What is a pandemic? [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 9 de abril de 2021]. Disponible en: [http://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently\\_asked\\_questions/pandemic/en/](http://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/)
2. The coronavirus is mutating—but what determines how quickly? [Internet]. Science. 2021 [citado 9 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.nationalgeographic.com/science/article/the-coronavirus-is-mutating-but-what-determines-how-quickly>
3. How Viruses Evolve [Internet]. Smithsonian Magazine. [citado 9 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.smithsonianmag.com/science-nature/how-viruses-evolve-180975343/>
4. OMS | Epidemias mundiales e impacto del cólera [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 9 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/cholera/impact/es/>
5. Gorbalenya AE, Baker SC, Baric RS, de Groot RJ, Drosten C, Gulyaeva AA, et al. Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus : The species and its viruses – a statement of the Coronavirus Study Group [Internet]. Microbiology; 2020 feb [citado 9 de abril de 2021]. Disponible en: <http://biorxiv.org/lookup/doi/10.1101/2020.02.07.937862>
6. COVID-19 situation update worldwide, as of week 13, updated 8 April 2021 [Internet]. European Centre for Disease Prevention and Control. [citado 9 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>
7. Meyerowitz EA, Richterman A, Gandhi RT, Sax PE. Transmission of SARS-CoV-2: A Review of Viral, Host, and Environmental Factors. Ann Intern Med. enero de 2021;174(1):69-79.
8. Honein MA, Christie A, Rose DA, Brooks JT, Meaney-Delman D, Cohn A, et al. Summary of Guidance for Public Health Strategies to Address High Levels of Community Transmission of SARS-CoV-2 and Related Deaths,

- December 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 11 de diciembre de 2020;69(49):1860-7.
9. Behzad S, Aghaghazvini L, Gholamrezanezhad A. Manifestaciones extrapulmonares de COVID-19: descripción clínica y radiológica [Internet]. Clin Imaging. 2020 [citado 7 abril 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7233216/>
  10. Sala situacional COVID-19 Perú. Total de casos positivos por departamento [internet] 2020 [Citado el 9 de abril del 2021]. Disponible en: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
  11. INFORME NACIONAL SOBRE EL IMPACTO DEL COVID-19 EN LAS DIMENSIONES ECONÓMICA, SOCIAL Y EN SALUD EN EL PERÚ [Internet]. MINSA. 2020 [citado 7 abril 2021]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-08-17/informe-salud-mclcp-2020-7-de-julio.pdf>
  12. Meyerowitz EA, Richterman A, Gandhi RT, Sax PE. Transmission of SARS-CoV-2: A Review of Viral, Host, and Environmental Factors. Ann Intern Med. enero de 2021;174(1):69-79.
  13. Honein MA, Christie A, Rose DA, Brooks JT, Meaney-Delman D, Cohn A, et al. Summary of Guidance for Public Health Strategies to Address High Levels of Community Transmission of SARS-CoV-2 and Related Deaths, December 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 11 de diciembre de 2020;69(49):1860-7.
  14. Behzad S, Aghaghazvini L, Gholamrezanezhad A. Manifestaciones extrapulmonares de COVID-19: descripción clínica y radiológica [Internet]. Clin Imaging. 2020 [citado 7 abril 2021]. Disponible
  15. McIntosh K. COVID-19: Epidemiology, virology, and prevention [Internet]. Uptodate. 2021 [citado 8 Abril 2021]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-epidemiology-virology-and-prevention#!>
  16. Karthik K, Aravindh Babu RP, Dhama K, Chitra MA, Kalaiselvi G, Alagesan Senthilkumar TM, et al. Biosafety Concerns During the Collection, Transportation, and Processing of COVID-19 Samples for Diagnosis. Archives of Medical Research. octubre de 2020;51(7):623-30.

17. Piguave I, Guanuche L, Pincay M, Mera A. Knowledge and use of biosafety standards in students of the health area of an Ecuadorian University. Rev Cien Dominio Cien. [Internet] 2020 [consultado el 7 de abril de 2021] ; 6(4):254-260. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1621/3100>
18. Gónzales A. Assessment of hotel industry workers' knowledge on protocols of biosafety involving SARS-CoV-2 in the province of Tungurahua. Investigación & Desarrollo [Internet] 2020 [consultado el 7 de abril de 2021] ; 13 (1): 56-66. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/dide/article/view/1004>
19. Sedano F, Rojas C, Vela J. Covid-19 desde la perspectiva de la prevención primaria [Internet]. Scielo. 2020 [citado 8 Abril 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/2308-0531-rfmh-20-03-494.pdf>
20. Indacochea, S., Bisso, A., y otros. Guía de manejo de los pacientes hospitalizados por covid-19 [Internet]. Sociedad peruana de medicina interna. 2020 [citado 8 Abril 2021]. Disponible en: <https://medicinainterna.net.pe/sites/default/files/DOCUMENTO%20PARA%20PACIENTES%20COVID%20HOSPITALIZADOS%20SPMI%20V.1%20%20CORREGIDO%202%20al%2010%20%20marzo%202020%20para%20PDF.pdf>
21. Dueñas B, Livias L. Nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Hospital Barranca-Cajatambo, 2018 [Tesis documental]. Perú: Universidad Nacional de Barranca; 2019. Disponible en: [http://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/UNAB/45/R\\_Report\\_DS\\_Derecho.pdf;jsessionid=01A8E2C6956504F9C1ED3676D500777E?sequence=1](http://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/UNAB/45/R_Report_DS_Derecho.pdf;jsessionid=01A8E2C6956504F9C1ED3676D500777E?sequence=1)
22. Nestáres L. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de salud del Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega" Essalud, julio – setiembre 2019. Lima, Perú. 2019. [Tesis documental]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marco; 2019. Disponible en:

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11230/  
Nestares\\_rl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11230/Nestares_rl.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## ANEXO A: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES DE BIOSEGURIDAD

	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICION	MEDIDA	INDICADORES	UNIDADES DE MEDIDA
Nivel de Conocimiento de los protocolos de bioseguridad por parte de los comerciantes del mercado de Castilla.	Conjunto de información, sobre las medidas orientadas a proteger al paciente y al personal de salud.	Información que tiene el comerciante sobre las medidas que debe aplicar sin distinción alguna.	Datos Demográficos	Cualitativo	Nominal	Directa	Ítems 1 al 4	- Datos Generales
			Nivel de Conocimiento	Cualitativo	Ordinal	Directa	Ítems 1 al 12	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sobre Bioseguridad</li> <li>-Uso de lentes protectores.</li> <li>-Uso de alcohol.</li> <li>- Uso correcto de lavado de manos.</li> <li>-Uso de mascarilla quirúrgica.</li> <li>- Uso de mascarilla N95.</li> <li>- Uso de gorra y botas</li> </ul>

								<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uso de mandil estéril.</li> </ul>
			Nivel de aplicación	Cualitativo	Ordinal	Directa	Ítems 13 al 20	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliza guantes quirúrgicos</li> <li>- Utiliza protector facial.</li> <li>- Utiliza mascarilla quirúrgica.</li> <li>- Utiliza mascarilla N95.</li> <li>- Utiliza gorra y botas.</li> <li>- Utiliza mandil</li> </ul>



## ANEXO B: CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO,....., He leído la hoja de información al participante de la investigación que se me ha hecho entrega, puedo hablar con el investigador (Estudiante de la universidad César Vallejo Sr., Ascenat Jhoiranith Flores Ramos hacer las preguntas necesarias sobre el estudio para comprender sus alcances.

Estoy de acuerdo en participar del desarrollo del cuestionario sin mencionar mi identidad.

Entiendo que participar en la presente investigación, es voluntario y que soy libre de abandonarlo en cualquier momento.

Estoy de acuerdo en aceptar que el contenido de la información obtenida en el presente estudio sea publicado y que pueda conocer los resultados.

Presento mi conformidad y total libertad para participar en la presente investigación.

---

Estudiante de Medina

Ascenat Jhoiranith Flores Ramos

---

Firma del Entrevistado (a)

Fecha: \_\_\_\_\_

## ANEXO C: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

### CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD

#### PRESENTACION:

Tenga Ud. Un buen día, soy Estudiante de la Universidad César Vallejo, Carrera Profesional de Medicina de la Faculta de Ciencias de la Salud. El presente cuestionario tiene como objetivo indagar acerca de los conocimientos que usted Tiene sobre de las normas de Bioseguridad en el mercado de Castilla. Los resultados se utilizaran solo con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial.

Esperando obtener respuestas con sinceridad. Se le agradece anticipadamente su participación.

#### DATOS GENERALES

- ✓ Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_
- ✓ Edad: \_\_\_\_\_
- ✓ Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )
- ✓ Estado Civil:  
Casado ( ) soltero ( ) divorciado ( ) viudo ( )
- ✓ Nivel de instrucción:  
Sin instrucción ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) superior ( )

#### I. DATOS DEMOGRAFICOS:

1. Comerciantes: Formal ( ) Informal ( )

2. Horario de labores:

De 1 a 5 horas al día ( )

De 1 a 8 horas al día. ( )

Más de 8 horas al día. ( )

3. Cantidad de días laborables en la semana.

1 a 3 días. ( )

4 días a más. ( )

4. Tiempo laborando en el mercado

1 – 5 años ( )

6 – 10 años ( )

Superior a 10 años ( )

## II. NIVEL DEL CONOCIMIENTO:

Lee detenidamente y con mucha atención las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con x la alternativa de respuesta que estime verdadera.

PREGUNTAS		PUNTAJE
<b>ASPECTOS GENERALES</b>		
<b>1. ¿Qué es bioseguridad?</b>		
a	El conjunto de procedimientos para evitar el contacto con agentes dañinos.	
b	El conjunto de procedimientos para obtener una cita en un establecimiento de salud	
c	El conjunto de procedimientos para alimentarnos mejor	
<b>2. ¿Por qué cree usted que es importante aplicar medidas de bioseguridad en el trabajo?</b>		
a	Para proteger mi salud.	
b	Por ser solo una norma obligatoria del estado.	
c	Ninguna de las anteriores.	
<b>3. ¿Cuándo fue la última vez que recibió una capacitación sobre Normas de Bioseguridad?</b>		
a	Entre 3 y 5 meses atrás.	
b	Entre 2 y 1 mes atrás.	
c	Nunca.	
<b>4. ¿Cada cuánto tiempo las autoridades del mercado le exigen realizarse la prueba de descarte de Covid ?</b>		
a	Cada mes	

b	Cada 2 meses	
c	Otros	
<b>5. ¿Considera usted que se encuentra expuesto a contagiarse del virus del Covid 19 en su centro de labores?</b>		
a	Si	
b	No	
c	Algunas veces	
<b>6. ¿Cuál considera usted que son las principales vías de transmisión del Covid?</b>		
a	Por contacto físico con personas, estornudo, sudoración, superficies contaminadas	
b	Por contacto físico con animales domésticos	
c	Otros	
<b>7. ¿Cuál cree que es la causa del aumento de contagios diarios por Covid 19?</b>		
a	No utilizar los elementos de protección personal como mascarilla y protector facial	
b	Contacto físico en reuniones familiares, con amigos, trabajo ni respeto a la distancia social	
c	Por la irresponsabilidad y falta de conciencia en la población sobre la enfermedad	
<b>II. MEDIDAS DE PROTECCIÓN UNIVERSAL</b>		
<b>9. ¿Cuáles considera que son las medidas y/o barreras protectoras frente al covid19 ?</b>		
a	Uso de guantes, mascarillas, lavados de manos, gorros, botas, lentes protectores mandilón, distancia social.	
b	Consumo de medicamentos relacionados al tratamiento de los síntomas del Covid	
c	Otros	
<b>10. Respecto al uso de mascarillas quirúrgicas y/o N95 en el centro de labores, usted considera que debe de usarse</b>		
	Solo durante la atención al cliente.	
	Solo durante la manipulación del producto o durante la recepción del dinero.	
	En todo momento y reemplazarlo por uno nuevo de ser necesario.	
<b>11. ¿Realiza usted el lavado o desinfección de manos antes y después de atender a un cliente?</b>		
a	Siempre	
b	Algunas veces	
c	Nunca	
<b>12. ¿Qué tiempo considera que es necesario utilizar durante el lavado de manos para eliminar los virus o bacterias?</b>		
a	De un minuto a mas	
b	Mínimo 20 segundos	
c	Otros	

III. BARRERAS PROTECTORAS		
<b>13. Qué tipo de publicidad o informativo utiliza para prevenir el contagio por Covid 19</b>		
a	Anuncios, señalización, publicidad, banner informativo, volantes.	
b	Solo les comunico a mis clientes de manera verbal.	
c	Ninguno.	
<b>14. Que establecimiento considera que es el más adecuado para adquirir alcohol, guantes, o mascarilla</b>		
a	Farmacias o boticas	
b	Mercado o centro de abastos	
c	otros	
<b>15. ¿Cada cuánto tiempo realiza la desinfección de su puesto de trabajo?</b>		
a	Diariamente	
b	Semanalmente	
c	Mensualmente	
<b>16. Para la desinfección de su zona de trabajo usted utiliza</b>		
a	Lejía, alcohol, detergente	
b	Solo lo trapo húmedo con detergente o agua	
c	fumigación u otros	
<b>17. ¿Luego de utilizar la mascarilla procede a desinfectarla con alcohol para volverla a utilizarla?</b>		
a	Si	
b	No	
c	Algunas veces	
<b>18. En cuál de estas situaciones considera usted que se debe de utilizar el mandil de protección</b>		
a	Cuando nos obligan a su uso para poder continuar laborando.	
b	Se usa en todos los casos en que existe peligro de contaminación	
c	Se usa para evitar utilizar el uniforme cotidiano.	
<b>19. Sobre el uso de protectores faciales, considera usted que estos deben ser usados</b>		
a	Solo durante la atención al cliente.	
b	Solo durante el traslado a su domicilio y/o alrededores.	
c	En todo momento en que considere que está expuesto a un posible contagio por Covid.	

<b>20. ¿Qué otros elementos de protección utiliza usted aparte de guantes, mascarilla y alcohol?</b>		
a	Gorros descartables, mandil, botas, lentes protectores, protector facial, pediluvio	
b	Micas protectoras para dividir la zona de atención del cliente para evitar un contacto directo, marcas en el suelo con distancia de un metro.	
c	otros	

## ANEXO D: GUIA DE OBSERVACION DE APLICABILIDAD EN LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD

Evaluación de las Prácticas de las Medidas de Bioseguridad de los comerciantes del mercado de Castilla- Piura, 2021.

### I. DATOS INFORMATIVOS:

SERVICIO: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

HORA DE OBSERVACIÓN: \_\_\_\_\_

### II. PROCEDIMIENTO:

<b>A. LAVADO O DESINFECCION DE MANOS</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	Antes de cada atención		
2	Después de realizar cualquier actividad		
3	solo para consumir alimentos		
<b>B. USO DE PROTECCION</b>			
4	Atención al cliente		
5	En reuniones de comerciantes		
6	Descarta después de finalizar su jornada laboral		
<b>USO DE ALCOHOL</b>			
7	Después de recibir monedas		
8	Después de cada atención al cliente		
9	Después de coger alguna cosa		
<b>C. DESINFECCION DEL AMBIENTE</b>			
10	Uso de pisadores		
11	Utiliza desinfectante (lejía, detergente)		
12	Usa alcohol		
<b>D. MANEJO DE DESECHOS DE LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD</b>			
13	En cualquier lugar		
14	En una bolsa directo al tacho		
15	Directo al tacho		

<b>E. LIMPIEZA Y/O SUPERFICIES</b>			
16	Uso de lejía		
17	Uso de agua con detergente		
18	Uso de alcohol		
<b>F. DESECHOS</b>			
19	Cuenta con un tacho respectivo		
20	Ubicado de forma organizada		
21	Es fácil de identificar		
<b>G. OTROS EN GENERAL</b>			
22	Es una persona perteneciente al grupo de riesgo		
23	Cuenta con un pediluvio		
24	Desinfecta con alcohol la mano de los clientes		