

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE MEDICINA HUMANA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO

“FACTORES ASOCIADOS A CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS CONTRA COVID-19 EN TRABAJADORES: MERCADO DE LA UNIÓN Y EX-TERMINAL PESQUERO, PIURA 2022”

Área de Investigación:

Enfermedades infecciosas

Autor (es):

Br. Cardoza Marcelo, César Arturo

Jurado Evaluador:

Presidente: Davila Carbajal, Christian Luis

Secretario: Vilela Estrada, Martin Arturo

Vocal: Serna Alarcon, Victor

Asesor:

Dioses Díaz, Karim María Victoria

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4597-5437>

Piura – Perú

2022

Fecha de sustentación: 2022/07/07

DEDICATORIA

Primero a Dios, a mi familia y amigos por darme la fortaleza y guía en mis estudios, para así poder terminar mi carrera de la mejor forma ya que sin ellos nada hubiese sido posible.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradecerle a Dios, siempre estuvo conmigo en cada paso de mi carrera dándome fortaleza, salud y sabiduría para estudiar sin rendirme por más fuerte que fuese el obstáculo. A mis padres por el apoyo incondicional, porque gracias a su esfuerzo y trabajo pude culminar la carrera. A mis amigos y docentes que me brindaron apoyo durante todos estos años.

ÍNDICE

RESUMEN.....	5
ABSTRACT	6
I. INTRODUCCIÓN.....	7
II. ENUNCIADO DEL PROBLEMA.....	12
III.OBJETIVOS.....	12
IV. HIPOTESIS.....	12
V. MATERIAL Y METODOS.....	12
5.1 Diseño del estudio.....	12
5.2 Población, muestra y muestreo.....	12
5.2.1 Población	12
5.2.2 Muestra	12
5.2.3 Muestra y muestreo.....	13
5.3 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES:	14
5.4 PROCEDIMIENTOS Y TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS:	18
5.4.1 Procedimientos	18
5.4.2 Técnica de Recolección de datos	18
5.4.3 Instrumentos de recolección de datos	19
5.5 PLAN DE ANÁLISIS Y DATOS:	20
5.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	21
VI. RESULTADOS.....	22
VII.DISCUSIÓN.....	32
VIII. CONCLUSIONES.....	35
IX. RECOMENDACIONES.....	35
X LIMITACIONES	36
XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36
XII. ANEXOS	39

RESUMEN

OBJETIVOS: Determinar si existen diferencias entre las variables asociadas en conjunto de conocimientos y prácticas preventivas ante COVID-19 en trabajadores del mercado de la Unión y el mercado ex-terminal pesquero de Piura 2022.

MÉTODOS: Estudio trasversal, analítico y observacional. Se incluyó en el estudio a trabajadores de 18 años o más que cuenten con puesto de ventas en el mercado principal del distrito de La Unión y el mercado ex-terminal pesquero. Se realizó análisis estadístico de regresión logística para identificar los factores asociados a un adecuado nivel de conocimiento y adecuadas prácticas, esto se llevó a cabo en el programa Stata v14.

RESULTADOS: Se encuestó a 129 trabajadores del mercado de la Unión y a 96 trabajadores del mercado exterminal pesquero de Piura durante los primeros meses del 2022. Se encontró asociación significativa con la edad ($p=0.014$), siendo en promedio 44.31 años para los que tuvieron un mal nivel de conocimiento y de 36.21 años para los que tuvieron un buen nivel de conocimiento. Se encontró asociación con respecto a la capacitación sobre prevención del COVID-19 ($p=0.020$), observando un porcentaje superior (51.06 vs 30.49%) de adecuadas actitudes prácticas en aquellos que habían recibido la capacitación. También se asoció de forma significativa el haberse realizado pruebas para COVID-19 ($p=0.014$), obteniendo un porcentaje superior (82.76% vs 56.72%) de buen conocimiento en aquellos que si se realizaron la prueba.

CONCLUSIÓN: se demostró asociación entre los factores como la edad, religión, capacitación y aquellos encuestados que se han realizado pruebas para COVID 19, con respecto a un buen nivel de conocimiento y adecuadas practicas preventivas contra COVID-19.

PALABRAS CLAVE: COVID-19, prevención, actitudes, conocimiento, trabajadores.

ABSTRACT

OBJECTIVES: To determine if there are differences between the variables associated with the set of knowledge and preventive practices against COVID-19 in workers of the Union market and the ex-terminal fishing market of Piura 2022.

METHODS: Cross-sectional, analytical and observational study. Workers 18 years of age or older who have a sales stand in the main market of the district of La Unión and the ex-terminal fishing market were included in the study. Statistical logistic regression analysis was performed to identify the factors associated with an adequate level of knowledge and adequate practices, this was carried out in the Stata v14 program.

RESULTS: 129 workers from the Union market and 96 workers from the Piura fish extermination market were surveyed during the first months of 2022. A significant association was found with age ($p=0.014$), with an average of 44.31 years for those who had a bad level of knowledge and 36.21 years for those who had a good level of knowledge. An association was found with respect to training on COVID-19 prevention ($p=0.020$), observing a higher percentage (51.06 vs 30.49%) of adequate practical attitudes in those who had received the training. Having tested for COVID-19 was also significantly associated ($p=0.014$), obtaining a higher percentage (82.76% vs 56.72%) of good knowledge in those who did take the test.

CONCLUSION: an association was demonstrated between factors such as age, religion, training and those respondents who have been tested for COVID 19, with respect to a good level of knowledge and adequate preventive practices against COVID-19.

KEY WORDS: COVID-19, prevention, attitudes, knowledge, workers.

1. Introducción:

A finales del año 2019, las autoridades del gobierno de China anunciaron que se aisló un nuevo tipo de coronavirus, recibiendo el nombre de “SARS Cov 2”(1). Una patología infecciosa que tomo importancia desde el momento de su aparición en Wuhan-China, en donde la comercialización de animales vivos jugo un rol importante para la generación de una nueva zoonosis (2). La enfermedad se extendió rápidamente y declarada una crisis de salud pública grave finalizando el mes de enero del 2020 (3, 4), obteniendo la clasificación de pandemia en marzo del 2020 (5, 6). Son más de 200 países afectados debido a la acelerada propagación del “COVID 19” (7).

La vía respiratoria es el principal medio de contagio, siendo miembros en una familia o amigos cercanos los primeros afectados, que sin saberlo estuvieron en contacto con portadores asintomáticos e inclusive con personas infectadas (8). Al ser una enfermedad de tracto respiratorio se propaga principalmente por gotitas o secreciones respiratorias (9). Uno de los primeros hallazgos fue el tiempo de incubación, 14 días posteriores a la exposición, con un promedio de 4-5 días, permitiendo valorar el tiempo de aislamiento de una persona con COVID-19 (10).

Un hecho importante es la existencia de un precedente cercano al COVID-19, que fue la infección por otro coronavirus durante el año 2012 que se identificó como MERS-CoV, el cual originó brotes de enfermedades severas con sintomatología similar al SARS-Cov2 en Medio Oriente (11). Sin embargo, el control de este coronavirus se produjo debido a que todas las personas infectadas eran sintomáticas, a diferencia del actual coronavirus (12), donde la presencia de

pacientes asintomáticos genera un gran reto para la contención y control de la pandemia actual (5).

El COVID19 posee una sintomatología muy similar a la de otras enfermedades no letales, tales como fiebre, tos, fatiga, mialgias, rinorrea, congestión nasal, infiltrados bilaterales en las imágenes radiológicas, malestar general, trastorno del gusto y olfato, entre otros más, pero nada patognomónico (13-16). Sin embargo, la mayor problemática son los casos asintomático (5), debido a que la falta de manifestaciones clínicas afecta la capacidad de detección y por ende de contención de la enfermedad (13). Como consecuencia, personas infectadas asintomáticas probablemente no terminaran en un centro de atención médica. En cambio, están en lugares públicos, incluso viajando, lo que posiblemente propague el virus (17).

Debido a los grandes retos que plantea la contención del COVID-19, los sistemas de salud adoptaron medidas preventivas no farmacológicas como por ejemplo el aislamiento social, uso de mascarillas, adecuado lavado de manos, cubrirse con el antebrazo la boca y la nariz al toser con el objetivo de atrasar el contagio viral (18-22). En las disposiciones de aislamiento social están: cierre de instituciones educativas y lugares de trabajo, cancelación de reuniones masivas, entre otras medidas (23). Otra de las pautas que se estableció fueron las medidas de higiene del hogar, para esto se valoró el tiempo de vida del virus en diferentes superficies: en el aire hasta 3 horas y en materiales comunes como papel, cartón o madera varia de 1 a 5 días, lo cual trae consigo un riesgo de higiene y predispone al contagio (24). Para estas situaciones un estudio recomendó el uso de hipoclorito de sodio al 0.5%, siendo un potente desinfectante para los pisos, madera, plástico,

entre otras superficies (25). Asimismo, el gobierno del Perú hizo pública algunas recomendaciones sobre medidas preventivas en el área laboral, lavarse manos con insumos adecuados por veinte segundos; un metro de distancia como mínimo entre los trabajadores, evitar saludos como apretón de manos o tocarse el rostro sin previamente haberse lavado las manos. Según el Centro de Protección de Salud quien publicó una guía “Realizar la higiene de las manos correctamente” se explica de manera detallada como realizar un adecuado lavado de manos, pautas como aplicación de jabón o alcohol en gel, con una duración mínima de 20 segundos y realización de los 7 pasos, evitando de esta manera la propagación de virus

Las situaciones descritas también se manifiestan en la realidad peruana, específicamente dirigiéndonos al departamento Piura, donde los primeros casos confirmados de COVID-19 en dicho departamento fueron en el distrito de Castilla. A finales del mes de marzo el número aumentó a 21 casos distribuidos en 6 distritos de Piura. El COVID-19 infectó a las dos primeras personas del distrito de La Unión el 17 de abril del 2020. Para el mes de mayo los casos confirmados en La Unión fueron de 65 de los 3,432 casos en todo Piura. En el mes de junio se registraron en Piura un total de 26,565 casos confirmados de los cuales 600 eran correspondientes al distrito de La Unión. El COVID-19 ha causado 319 646 casos reportados hasta el 10 de julio del 2020, con 11 500 fallecidos por esta enfermedad y con una letalidad de 3,6%. Piura ocupa el tercer lugar en reportes de casos de COVID-19 a nivel nacional con 18 394 casos diagnosticados, por

debajo de Lima Metropolitana y Callao, y reportando una tasa de letalidad de 4,5% (26).

Diresa emitió la situación epidemiológica acumulada entre los años 2020-2022, donde se encontró que a finales de enero del 2022 había una tasa acumulada de 19 256 casos positivos solo en el distrito de Piura así como la situación en la Unión donde se encontró 1 778 casos positivos. Para el mes de febrero el número de casos aumento siendo un total de 19 523 y 1 804 casos positivos en la Unión. Para finales del mes de mayo del año 2022 según Diresa se estimó un total de 19 688 casos positivos en el distrito de Piura mientras que en la unión se estimó 1816 casos. Cabe notar que el sexo femenino con respecto al número total de casos positivos es superior al número casos en varones, hasta la fecha el 52.11% de los casos positivos son mujeres mientras que el 47.89 % son varones. La TIA (tasa de incidencia acumulada) en el 2020 fue 38.07 por cada 1 000 habitantes, en el 2021 descendió a 24.68 y en el 2022 con los últimos datos se calculó de 9.34 x 1 000 habitantes, lo cual demuestra un gran avance frente a la pandemia (27).

El mercado de Piura cuenta con 11 asociaciones de las cuales el mercado San Miguel es el único que está bajo la supervisión de un gerente de servicios comerciales y un jefe de oficinas del mercado, mientras las otras asociaciones están dirigidas por un comité conformado por presidente, vicepresidente, secretario, tesorero y subtesorero. A pesar de las difíciles situaciones asociadas al Covid-19 en el departamento de Piura, el mercado de Piura reactivo un promedio aproximado del 66% de los locales, con un ingreso promedio diario de 200 clientes por asociación. Solo seis de las asociaciones se les realizaron pruebas serológicas para Covid19, de las cuales cinco obtuvieron un total de 525

resultados positivos, siendo el mercado central y el mercado Ex-terminal pesquero los que obtuvieron la mayor cantidad de resultados positivos, el primero con un aproximado del 30% y el segundo según datos obtenidos de la Diresa fueron 230 de un total 383 comerciantes, por tal motivo se suspendieron temporalmente los servicios de dichos establecimientos para la desinfección y limpieza de los locales. A pesar de lo mencionado previamente el mercado no cuenta con medidas adecuadas de prevención como el distanciamiento de 1 metro por cada persona, así como la ausencia por asociación de un adecuado lavamanos con todos los implementos necesarios, por estas razones el mercado de Piura es un potencial foco de infección de Covid19 no solo por el riesgo de contagio entre comerciantes sino también el riesgo hacia los clientes que acuden a diario.

En este contexto, la información sobre las medidas de prevención juega un rol importante en el control del COVID-19, como ya se ha explicado anteriormente, en especial en grupos poblacionales más expuestas al contagio por esta enfermedad (28). Debido a ello, hemos considerado evaluar los conocimientos y practicas sobre medidas preventivas del COVID19 entre comerciantes; población que, a pesar de ser un grupo de alto riesgo, no ha sido estudiado adecuadamente.

II. Enunciado del problema

¿Existen diferencias entre las variables asociadas en nivel de conocimiento y prácticas preventivas ante COVID19 entre los trabajadores del mercado de la Unión y el mercado ex-terminal pesquero de Piura, 2022?

III. Objetivos

3.1. Objetivo general

- Establecer si se encuentra diferencia entre variables asociadas en nivel de conocimiento y prácticas preventivas ante COVID19 entre los trabajadores del mercado de la Unión y el mercado ex-terminal pesquero de Piura, 2022.

1.2. Objetivos específicos

- Establecer si se encuentra diferencia en nivel de conocimiento de COVID19 entre trabajadores del mercado de La Unión y el mercado ex-terminal pesquero de Piura, 2022.
- Evaluar si existe diferencia en las prácticas preventivas sobre COVID-19 entre trabajadores del mercado de La Unión y el mercado ex-terminal pesquero de Piura, 2022.
- Describir si existe diferencia entre características de exposición a COVID-19 entre los trabajadores del mercado en el distrito de La unión y el mercado ex-terminal pesquero de Piura.
- Describir si existe diferencia entre factores sociodemográficos y económicos asociados con nivel de conocimiento y/o conductas preventivas en COVID19 entre ambos mercados.

IV. Hipótesis

- **H₀**: No se encontraron diferencias entre factores asociados que influyan en nivel de conocimiento y conductas preventivas ante COVID19 en trabajadores del mercado de la Unión y el mercado ex-terminal pesquero de Piura.
- **H₁**: Se encontraron diferencias entre factores asociados que influyan en nivel de conocimiento y conductas preventivas ante COVID19 en trabajadores del mercado de la Unión y el mercado ex-terminal pesquero de Piura.

V. Material y método

5.1. Diseño de estudio: Estudio observacional analítico, transversal.

5.2. Población, muestra y muestreo

5.2.1. Población

Trabajadores del mercado principal del distrito de La Unión y el mercado ex-terminal pesquero de Piura.

5.2.2. Muestra

Todos los trabajadores formales del mercado principal del distrito de La Unión y el mercado ex-terminal pesquero de Piura.

Criterios de selección:

- Criterios de inclusión
 - Vendedores propietarios de puestos en el mercado principal ubicado en el distrito de La Unión y el mercado ex-terminal pesquero de Piura.
 - Personas con facultades mentales plenas.
 - Trabajadores que acepten participar.
 - Personas mayores de edad
- Criterios de Exclusión
 - Vendedores ambulantes o informales del mercado principal del distrito de La Unión-Piura.
 - Vendedores ambulantes o informales del mercado ex-terminal pesquero de Piura.
 - Trabajadores que no sean ubicados durante la ejecución del estudio.
 - Trabajadores que nieguen su participación en el estudio.

5.2.3. Muestra y muestreo

a) U. de Análisis:

Datos recolectados en la encuesta aplicada a trabajadores del mercado del distrito de La Unión y el mercado ex-terminal pesquero de Piura.

b) U. de Muestreo:

Trabajadores del mercado principal de La Unión y el mercado ex-terminal pesquero de Piura.

c) Tamaño Muestral:

Se invitó a participar al 100% de vendedores de ambos mercados incluyendo a sus empleados. No se tomó muestra de esta población.

d) Muestreo:

Al no haber muestra, no corresponde describir técnica de muestreo.

5.3. Definición operacional de variables

V. Respuesta:

1. Nivel de conocimiento sobre prevención en COVID19
2. Practicas sobre prevención de COVID19

V. Independiente:

1. Características sociodemográficas:
 - Edad
 - Sexo
 - Estado civil
 - Religión
 - Grado de instrucción
2. Ingreso familiar mensual.
3. Características laborales (experiencia laboral, número de horas que labora, tipo de producto vendido, capacitación sobre prevención de COVID-19).
4. Exposición a COVID-19 (Positivo para COVID-19, familiares con COVID-19, realización de prueba serológica para COVID-19)

	Variable	Def. Conceptual	Indicador	Def. Operacional	Tipo de variable	Escala	Valor final	Forma registro
Variable dependiente	Nivel de conocimiento sobre prevención del COVID-19	Grado de conocimiento de un individuo sobre medidas de prevención del contagio por COVID-19	Nivel de conocimiento sobre prevención	Puntaje obtenido el cuestionario sobre conocimientos de prevención del COVID-19, tomando como conocimiento adecuado un puntaje \geq percentil 50 (p50)	Cualitativa Ordinal	Dicotómica	0:Malo (<p50) 1:Bueno (\geq p50)	Cuestionario de conocimientos
	Practicas sobre prevención del COVID-19	Practicas tomadas por un individuo para evitar el contagio con COVID-19.	Practicas sobre prevención	Se considera prácticas adecuadas a una puntuación \geq p50.	Cualitativa Ordinal	Dicotómica	0:Adecuada (<p50) 1:Inadecuada (\geq p50)	Cuestionario de practicas
Variable independiente	Características sociodemográficas	caracterización de la distribución demográfica y relaciones sociales de un individuo	Edad	Tiempo en años desde que nació el participante.	cuantitativa	de rango	años	Ficha Recolección
			Sexo	Características fenotípicas expresadas por el participante	cualitativa dicotómica	nominal	I.mujer II.hombre	
			Estado civil	Condición según registros civiles del participante.	cualitativa politómica	nominal	I.soltera/o II.casada/o III.conviviente IV.divorciada/o V.viuda/o	

Variable independiente			Religión	Tipo de creencias del participante.	cualitativa politómica	nominal	I.católico II.mormón III.evangélico IV.N.A V.Otra
			Nivel de instrucción	Estudios actuales	cualitativa politómica	ordinal	I.N.primario incompleto II.N.primario completo III.N.secundario incompleto IV.N.secundario completo V.N.superior
	Ingreso familiar mensual	Dinero que dispone un individuo por las labores que realiza.	Ingreso mensual	Dinero (soles/mes) que dispone el participante de forme mensual por trabajos remunerados.	cualitativa politómica	ordinal	0:<750 1:750 – 1000 2:1001 – 1500 3:> 1500
	Características laborales	Evaluación de factores relacionados a la labor/trabajo que desempeña un individuo.	Experiencia laboral	Tiempo que el participante lleva laborando en su labor actual	cuantitativa	de intervalo	En años
			Número de horas que labora	Horas al día en promedio que	Cuantitativa	De intervalo	En horas/día

			trabaja el participante			
		Tipo de producto vendido	Tipo de producto el cual comercializa el participante	Cualitativa Politómica	Nominal	I.abarrotes II.Frutas/ verduras III.Venta de comida preparada IV.textil V.ferreteria V.otros
		Capacitación sobre prevención de COVID-19	Capacitaciones recibidas por organismos públicos/privados sobre medidas de prevención de COVID-19	Cualitativa Dicotómica	Nominal	I.no II.si
Exposición a COVID-19	Características relacionas a la exposición a COVID-19	Positivo para COVID-19	Presencia de diagnóstico confirmado de COVID-19 en el participante	Cualitativa Dicotómica	Nominal	I.no II.si
		Familiares con COVID-19	Haber tenido algún familiar diagnosticado con COVID-19	Cualitativa Dicotómica	Nominal	I.no II.si
		Realización de prueba serológica para COVID-19	Realización de alguna prueba para COVID-19 durante el tiempo que lleva laborando.	Cualitativa Dicotómica	Nominal	I.no II.si

5.4. Procedimientos y técnicas de recolección de datos

5.4.1. Procedimientos

Se elaboró la investigación y luego se presentó ante el comité de ética de UPAO para que sea evaluada y aprobada, y así poder cumplir adecuadamente los parámetros éticos y metodológicos.

Para la recolección de datos se acudió, vestido con el uniforme blanco de estudiante de medicina, a los establecimientos en las horas de la mañana, y se encuestó a todos los trabajadores encontrados en el momento, previa explicación breve y consentimiento informado del proyecto.

Se mantuvo los datos de los encuestados en extrema confidencialidad. Posterior a ello, se usaron programas virtuales para el pase virtual de las encuestas y su posterior análisis.

Los cuestionarios contestados fueron enumerados correlativamente y se realizó su aplicación por sectores. En caso un puesto esté cerrado, se asignó número al cuestionario y quedó pendiente para una posterior visita en las siguientes 72 horas.

5.4.2. Técnicas de recolección de datos:

Aplicación de una encuesta basada en brote de COVID-19 así como los lineamientos de las Medidas de Bioseguridad y Control Sanitario para prevenir esta enfermedad en establecimientos públicos y privados, publicados por la OMS y el Gobierno Nacional del Perú respectivamente.

5.4.3. Instrumentos de recolección de datos

Se diseñó un cuestionario estructurado en siete secciones, las cuales se estructuraron luego de realizar la revisión de la literatura disponible

y recomendaciones brindadas por organismos gubernamentales para la regulación de las labores de establecimientos públicos y privados.

- a) Sección 1: Enfocado a evaluar las “características sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, religión y nivel de instrucción).”
- b) Sección 2: Se preguntó el ingreso familiar del participante en promedio al mes, la cual se categorizo según la escala de Evaluación del nivel socioeconómico adaptada para el Perú (s/. <750 mensuales, s/.750 hasta 1000 mensuales, s/. 1001 hasta 1500 mensuales, s/. > 1500 mensuales) (29).
- c) Sección 3: Consigna las características laborales (experiencia laboral, número de horas que labora, tipo de producto vendido, capacitación sobre prevención de COVID-19) del participante.
- d) Sección 4: Orientada a recabar las características de exposición a COVID-19 (positivo para COVID-19, familiares con COVID-19, realización de prueba serológica para COVID-19) del participante.
- e) Sección 5: Se estructuró en base al instrumento diseñado por Bao-Liang et al (30), que tiene por finalidad evaluar el nivel de conocimiento de un individuo sobre las medidas de prevención de la infección por COVID-19. Esta escala está estructurada en 12 preguntas de opción múltiple, asignando 1 punto a cada pregunta correctamente contestada. Los puntajes obtenidos en esta escala fueron categorizados según el valor del percentil 50 (p50) de los puntajes obtenidos en la población estudiada, considerando un nivel bueno de conocimiento un puntaje $\geq p50$ y por debajo de este se consideró nivel de conocimiento bajo.
- f) Sección 6: Se estructuró en base al instrumento adaptado de Bao-Liang et al (30) y las pautas brindadas por el Ministerio de Salud para la prevención de contagios por COVID-19 en centros de comercio (31), que tiene por finalidad evaluar las prácticas de un individuo hacia las medidas de prevención de la infección por COVID-19. Esta escala está estructurada en 6 preguntas, asignando 1 punto a cada pregunta correctamente contestada. Los

puntajes obtenidos en esta escala fueron categorizados según el valor del percentil 50 (p50) de los puntajes obtenidas en la población estudiada, considerando un practicas adecuadas un puntaje $\geq p50$ y por debajo de este se consideró inadecuadas prácticas de prevención.

- g) Sección 7: consentimiento informado que se le entregó al participante para darle a conocer los motivos de la investigación y tener evidencia de su participación.

Se realizó un análisis de validación de contenido por tres expertos (ver anexo 8) en el tema y la validación de confiabilidad de las escalas de conocimientos y prácticas, en base a una prueba piloto en 20 personas, las cuales no deben ser profesionales ni estudiantes del área de salud, con 13 preguntas de conocimientos y 7 de prácticas, se evaluaron los puntajes para conocimientos con puntaje de 1 si la respuesta fue correcta para cada ítem, de la misma forma para prácticas, se encontró que el valor de alfa de Cronbach fue de 0.7150 para conocimientos y de 0.7155 para prácticas, con lo cual se evidencia una confiabilidad adecuada.

Test scale = mean(unstandardized items)						
Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	average interitem covariance	alpha
c2	20	+	0.6114	0.5472	.0683991	0.7224
c3	20	+	0.1445	0.0860	.0782456	0.7489
c4	20	+	0.3254	0.2863	.0766447	0.7430
c5	20	+	0.2275	0.1445	.0766447	0.7472
c6	20	+	0.4987	0.4263	.0710526	0.7307
c9	20	+	0.5550	0.4827	.069386	0.7261
c10	20	+	0.1675	0.0896	.077807	0.7497
c11	20	+	0.3254	0.2863	.0766447	0.7430
a1	20	+	0.4159	0.3794	.0757675	0.7404
a2	20	+	0.2974	0.2084	.0750658	0.7437
a3	20	+	0.5040	0.4288	.0706798	0.7300
a4	20	+	0.5866	0.5197	.0689254	0.7242
a5	20	+	0.6277	0.5682	.0684211	0.7219
a6	20	+	0.3645	0.2933	.0742982	0.7393
a7	20	+	0.4557	0.3798	.0719298	0.7335
conocimien- s	20	+	0.7618	0.5842	.0482456	0.7150
practicas	20	+	0.8206	0.6475	.0426316	0.7155
Test scale					.0700464	0.7466

5.5. Plan de análisis de datos

Una vez la información sea correctamente recolectada, se elaboró una base de datos mediante Excel para así poder realizar el debido análisis estadístico. Estos datos fueron sometidos a control de calidad para detectar inconsistencias e información faltante.

Luego, se continuó con A. Univariado, donde para las V. cualitativas se estimará frecuencia y porcentaje; y media y desviación estándar para las cuantitativas que presenten distribución normal, y mediana y rangos intercuartílicos para aquellas que no lo presentaron.

El análisis bivariado incluyó prueba de Chi-cuadrado para explorar asociación estadística entre variables cualitativas y test de Student para explorar asociación estadística entre variables cuantitativas con cualitativas.

A las variables que se les encuentre asociación estadísticamente significativa, $p < 0.05$, se realizó A. Regresión Logística con cálculo de razón de prevalencia, para identificar la fuerza de asociación entre las variables.

5.6. Aspectos éticos

a) Principio de beneficencia: se cumplió este principio dado que con la información obtenida se pudo conocer aquella información que necesita y las prácticas que debe incorporar beneficiándose en la disminución del riesgo de enfermar por COVID-19.

b) Principio de no maleficencia: Este estudio dado que no es experimental no implica riesgo ni daño físico ni mental. El potencial perjuicio que signifique atendernos durante su jornada de trabajo se neutralizó acordando previamente horario en que se aplicó el cuestionario de manera que no les perjudique la atención a posibles clientes.

c) Principio de justicia: Se incluyeron a todas las personas que tengan un puesto de venta en el mercado. Sin considerar si estén al día o no en el pago de tributos municipales, sin alterar unilateralmente el horario pactado para los cuestionarios, ni discriminar por ninguna condición física, económica ni de ninguna índole.

d) Principio de autonomía: Se incluyen solamente personas que sin presión ni condicionamiento aceptan de manera informada participar en el estudio. Se les explico que de negarse a participar no se tomó ningún acto en contra de ellas, ni de su trabajo. Se tiene plena conciencia que los datos obtenidos de los participantes son de exclusiva propiedad de ellos y no se usaron para ningún fin diferente al de esta investigación. No se lucró con los resultados a obtener ni se

divulgó sin expreso consentimiento de los participantes. Se respetó en todo momento el secreto sobre información proporcionada.

VI. RESULTADOS

Se encuestó a 129 trabajadores del mercado de la Unión y a 96 trabajadores del mercado ex-terminal pesquero de Piura durante los primeros meses del 2022 como parte de la ejecución de este estudio.

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre prevención del COVID-19 entre trabajadores del mercado de La Unión y el mercado ex-terminal pesquero de Piura durante el 2022.

Variable	Total	Mercado		Valor p
		La Unión*	Ex-terminal pesquero de Piura **	
Conocimiento sobre prevención del COVID-19				
Malo	172(76.44%)	105(81.4%)	67(69.79%)	0.042+
Bueno	53(23.56%)	24(18.6%)	29(30.21%)	

* Mercado de La Unión

** Mercado ex-terminal pesquero de Piura

+Prueba de Chi-cuadrada

Fuente: Encuesta

Se identificó que el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas sobre COVID-19 calificado como malo fue predominante para la muestra total de encuestados en 76.44% (n=172), representando el 81.4% (n=105) de los trabajadores del mercado de la Unión y 69.79% (n=67) trabajadores del mercado de Piura. Se identificó mayor prevalencia de nivel de un nivel de conocimiento malo sobre medidas preventivas contra el COVID-19 entre los trabajadores del mercado de la Unión que entre los de Piura (p=0.042). Ver tabla 1.

Tabla 2. Prácticas preventivas sobre COVID-19 entre trabajadores del mercado de La Unión y el mercado ex-terminal pesquero de Piura durante el 2022.

Variable	Total	Mercado		Valor p
		La Unión*	Ex-terminal pesquero de Piura **	
Prácticas preventivas sobre COVID-19				
Inadecuadas	150(66.67%)	82(63.57%)	68(70.83%)	0.253+

Adecuadas	75(33.33%)	47(36.43%)	28(29.17%)
* Mercado de La Unión			
**Mercado ex-terminal pesquero de Piura			
+Prueba de Chi-cuadrada			
Fuente: Encuesta			

Respecto a las practicas preventivas el 66.67% (n=150) de todos los trabajadores presentaron practicas inadecuadas, representando el 63.57% (n=82%) de los trabajadores del mercado de la Unión y el 70.83% (n=68%) de los trabajadores del mercado Ex-terminal pesquero de Piura. No se encontró diferencias entre las practicas preventivas de los trabajadores de ambos mercados evaluados (p=253). Ver tabla 2.

Tabla 3. Características sociodemográficos y económicos entre trabajadores del mercado de La Unión y el mercado ex-terminal pesquero de Piura durante el 2022.

Variable	Total	Mercado		Valor p
		La Unión*	Ex-terminal pesquero de Piura **	
Edad				
MD ± DS	41.76±14.70	42.81±14.72	40.34±14.64	0.215°
Sexo				
Femenino	182(80.89%)	96(74.42%)	86(89.58%)	0.004+
Masculino	43(19.11%)	33(25.58%)	10(10.42%)	
Estado civil				
Soltero	92(40.89%)	50(38.76%)	42(43.75%)	0.548+
Casado	63(28%)	34(26.36%)	29(30.21%)	
Conviviente	55(24.44%)	34(26.36%)	21(21.88%)	
Divorciado	9(4%)	6(4.65%)	3(3.13%)	
Viudo	6(2.67%)	5(3.88%)	1(1.04%)	
Religión				
Católico	196(87.11%)	108(83.72%)	88(91.67%)	0.276+
Evangélico	14(6.22%)	9(6.98%)	5(5.21%)	
Ninguna	9(4%)	7(5.43%)	2(2.08%)	
Otra	6(2.67%)	5(3.88%)	1(1.04%)	
Nivel de instrucción				
Primaria incompleta	16(7.11%)	9(6.98%)	7(7.29%)	0.966+
Primaria completa	19(8.44%)	11(8.53%)	8(8.33%)	
Secundaria incompleta	33(14.67%)	17(13.18%)	16(16.67%)	
Secundaria completa	94(41.78%)	55(42.64%)	39(40.63%)	

Superior	63(28%)	37(28.68%)	26(27.08%)	
Ingreso familiar				
Menos de 750	123(54.67%)	82(63.57%)	41(42.71%)	0.014+
750-1000	71(31.56%)	32(24.81%)	39(40.63%)	
1001-1500	21(9.33%)	9(6.98%)	12(12.5%)	
Mayor a 1500	10(4.44%)	6(4.65%)	4(4.17%)	

* Mercado de La Unión

**Mercado ex-terminal pesquero de Piura

°Prueba T de Student

+Prueba de Chi-cuadrada

Fuente: Encuesta

La edad promedio de los participantes en general del estudio fue de 41.76 años, mientras que entre los trabajadores del mercado de la Unión la edad promedio fue de 42.81 años y para los del mercado Ex-terminal pesquero de Piura fue de 40.34 años. Se identificó un predominio del sexo femenino sobre el masculino representando el 80.89% (n=182) de todos los participantes, el 74.42% (n=96) de los trabajadores de la Unión y el 89.58%(n=86) de los trabajadores del mercado Ex-terminal pesquero de Piura, además se encontró una mayor prevalencia del sexo femenino entre los trabajadores de este último mercado ($p=0.004$). El estado civil más común de los participantes fue el ser solteros en 40.89% (n=92), que fue reportado por 38.76% (n=50) de los trabajadores del mercado la Unión y 43.75% (n=42) de los trabajadores del mercado Ex-terminal pesquero de Piura. La religión más común de los participantes fue el ser católico en 87.11% (n=196), represento además el 83.72% (n=108) de los trabajadores del mercado de la Unión y el 91.67% (n=88) de los trabajadores del mercado Ex-terminal pesquero de Piura. El nivel de instrucción más reportado por los trabajadores de forma general fue la secundaria completa en 41.78% (n=94), representando entre los trabajadores del mercado de la Unión el 42.64% (n=55) y el 40.63% (n=39) de los trabajadores del mercado Ex-terminal pesquero de Piura. Sobre el ingreso familiar la mayoría de los trabajadores reportaron un ingreso mensual menor a 750 soles, que represento el 63.57% (n=82) de los ingresos informados por los trabajadores del mercado de la Unión y el 42.71% (n=41) de los ingresos informados por los trabajadores del mercado Ex-terminal pesquero de Piura, además se encontró diferencias significativas entre los ingresos mensuales de ambos grupos de participantes ($p=0.014$). Ninguna de

las demás variables analizadas presentó diferencias significativas entre ambos grupos de participantes. Ver tabla 3

Tabla 4. Características laborales entre trabajadores del mercado de La Unión y el mercado ex-terminal pesquero de Piura durante el 2022.

Variable	Total	Mercado		Valor p
		La Unión*	Ex-terminal pesquero de Piura **	
Experiencia laboral				
MD ± DS	16.12±12.82	16.51±12.62	15.58±13.12	0.592°
Número de horas que labora				
MD ± DS	8.86±2.26	9.08±2.29	8.56±2.20	0.091°
Tipo de producto vendido				
Abarrotes	32(14.22%)	28(21.71%)	4(4.17%)	<0.001+
Frutas, verduras, carnes	106(47.11%)	38(29.46%)	68(70.83%)	
Comida preparada	12(5.33%)	4(3.1%)	8(8.33%)	
Electrodomésticos	11(4.89%)	7(5.43%)	4(4.17%)	
Cuidado jardín	4(1.78%)	3(2.33%)	1(1.04%)	
Interior del hogar	12(5.33%)	11(8.53%)	1(1.04%)	
Textil	39(17.33%)	29(22.48%)	10(10.42%)	
Ferretería	9(4%)	9(6.98%)	0(0%)	
Capacitación sobre prevención de COVID-19				
No	135(60%)	80(62.02%)	55(57.29%)	0.474+
Si	90(40%)	49(37.98%)	41(42.71%)	

* Conocimiento sobre prevención del COVID-19

**Prácticas preventivas sobre COVID-19

°Prueba T de Student

+Prueba de Chi-cuadrada

Fuente: Encuesta

La experiencia laboral global promedio de los participantes fue de 16.12 años, mientras que para los trabajadores del mercado de la Unión fue de 16.51 años y para los del mercado Ex-terminal pesquero de Piura fue de 15.58 años. Respecto al número de horas que laboran en promedio para todos los participantes fue de 8.86 horas, para aquellos que trabajan en el mercado de la Unión fue de 9.08 horas y para los de Piura fue de 8.56 horas. El principal producto vendido por los trabajadores fueron las frutas, verduras y carnes en 47.11% (n=106) de todos los trabajadores, en 29.46% (n=38) de los trabajadores de la Unión y 70.83% (n=68) de los trabajadores del mercado Ex-terminal pesquero de Piura. Del total de trabajadores el 40% (n=90) recibió capacitación sobre medidas de prevención contra el COVID-19, mientras que entre los trabajadores del mercado de la Unión fue en 37.98% (n=49) y 42.71% (n=41) de los trabajadores del mercado Ex-terminal pesquero de Piura. Solo se encontró

diferencias significativas respecto al producto vendido entre los trabajadores de ambos mercados ($p < 0.001$). Ver tabla 4.

a) Tabla 5. Características de exposición a COVID-19 entre los trabajadores del mercado de La unión y el mercado ex-terminal pesquero de Piura durante el 2022.

Variable	Total	Mercado		Valor p
		La Unión*	Ex-terminal pesquero de Piura **	
Positivo para COVID-19				
No	74(32.89%)	40(31.01%)	34(35.42%)	0.486+
Si	151(67.11%)	89(68.99%)	62(64.58%)	
Familiares con COVID-19				
No	59(26.22%)	33(25.58%)	26(27.08%)	0.800+
Si	166(73.78%)	96(74.42%)	70(72.92%)	
Prueba para COVID-19***				
No	60(26.67%)	26(20.16%)	34(35.42%)	0.010+
Si	165(73.33%)	103(79.84%)	62(64.58%)	

* Mercado de La Unión

**Mercado ex-terminal pesquero de Piura

***Pruebas realizadas durante el periodo que lleva laborando.

+Prueba de Chi-cuadrada

Fuente: Encuesta

Del total de trabajadores encuestados el 67.11% ($n=151$) refirió haber tenido diagnóstico previo de COVID-19, mientras que entre los trabajadores del mercado de la Unión fue en 68.99% ($n=89$) y 64.58% ($n=62$) de los trabajadores del mercado Ex-terminal pesquero de Piura. Los antecedentes de familiares con COVID-19 fue reportado por 73.78% ($n=166$) de todos los trabajadores encuestados, mientras que entre los trabajadores del mercado de la Unión fue en 74.42% ($n=96$) y 72.92% ($n=70$) de los trabajadores del mercado Ex-terminal pesquero de Piura. Del total de trabajadores encuestados el 73.33% ($n=165$) refirió haberse realizado alguna prueba de COVID-19 durante el periodo que lleva laborando, mientras que entre los trabajadores del mercado de la Unión fue en 79.84% ($n=103$) y 64.58% ($n=62$) de los trabajadores del mercado Ex-terminal pesquero de Piura. Se encontró diferencias significativas respecto a la realización de pruebas para COVID-19 entre los trabajadores de ambos mercados ($p=0.010$). Ver tabla 5.

Tabla 6. Factores sociodemográficos y económicos asociados con nivel de conocimiento y/o conductas preventivas frente a COVID19 entre trabajadores del mercado de La unión y el mercado ex-terminal pesquero de Piura durante el 2022.

6.1. En trabajadores del Mercado de la Unión

Variable	Mercado de la Unión					
	Conocimiento*		Valor p	Prácticas**		Valor p
	Malo	Bueno		Adecuadas	Inadecuadas	
Edad						
MD ± DS	44.31±1.44	36.21±2.64	0.014°	42.06±1.63	44.11±2.15	0.449°
Sexo						
Femenino	79(75.24%)	17(70.83%)	0.655+	63(76.83%)	33(70.21%)	0.407+
Masculino	26(24.76%)	7(29.17%)		19(23.17%)	14(29.79%)	
	105 (100%)	24 (100%)		82	47	
Estado civil						
Soltero	38(36.19%)	12(50%)	0.267+	31(37.8%)	19(40.43%)	0.650+
Casado	31(29.52%)	3(12.5%)		22(26.83%)	12(25.53%)	
Conviviente	27(25.71%)	7(29.17%)		24(29.27%)	10(21.28%)	
Divorciado	4(3.81%)	2(8.33%)		3(3.66%)	3(6.38%)	
Viudo	5(4.76%)	0(0%)		2(2.44%)	3(6.38%)	
Religión						
Católico	87(82.86%)	21(87.5%)	0.924+	68(82.93%)	40(85.11%)	0.792+
Evangélico	8(7.62%)	1(4.17%)		5(6.1%)	4(8.51%)	
Ninguna	6(5.71%)	1(4.17%)		5(6.1%)	2(4.26%)	
Otra	4(3.81%)	1(4.17%)		4(4.88%)	1(2.13%)	
Nivel de instrucción						
Primaria incompleta	9(8.57%)	0(0%)	0.497+	6(7.32%)	3(6.38%)	0.321+
Primaria completa	9(8.57%)	2(8.33%)		5(6.1%)	6(12.77%)	
Secundaria incompleta	12(11.43%)	5(20.83%)		9(10.98%)	8(17.02%)	
Secundaria completa	45(42.86%)	10(41.67%)		40(48.78%)	15(31.91%)	
Superior	30(28.57%)	7(29.17%)		22(26.83%)	15(31.91%)	
Ingreso familiar						
Menos de 750	66(62.86%)	16(66.67%)	0.545+	50(60.98%)	32(68.09%)	0.600+
750-1000	28(26.67%)	4(16.67%)		22(26.83%)	10(21.28%)	
1001-1500	6(5.71%)	3(12.5%)		5(6.1%)	4(8.51%)	
Mayor a 1500	5(4.76%)	1(4.17%)		5(6.1%)	1(2.13%)	

*Conocimiento sobre medidas preventivas frente a COVID-19

**Prácticas preventivas contra covid-19

°Prueba T de Student

+Prueba de Chi-cuadrada

Fuente: Encuesta

Al analizar los factores sociodemográficos y económicos entre trabajadores del mercado de La Unión, en el caso del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 solo se encontró asociación significativa con la edad ($p=0.014$), siendo en promedio 44.31 ± 1.44 años para los que tuvieron un nivel de conocimiento malo y de 36.21 ± 2.64 años para los que tuvieron un nivel de conocimiento bueno. Al realizar comparaciones respecto a las practicas preventivas contra el COVID-19 no se encontró asociación con ninguna variable. Ver tabla 6.1.

6.2. En trabajadores del mercado Ex-terminal pesquero de Piura

Variable	Mercado de Piura					
	Conocimiento*		Valor p	Practicas**		Valor p
	Malo	Bueno		Adecuadas	Inadecuadas	
Edad						
MD \pm DS	40.34 \pm 1.71	40.34 \pm 3.03	0.999°	40.97 \pm 1.81	38.82 \pm 2.66	0.516°
Sexo						
Femenino	62(92.54%)	24(82.76%)	0.150+	59(86.76%)	27(96.43%)	0.159+
Masculino	5(7.46%)	5(17.24%)		9(13.24%)	1(3.57%)	
Estado civil	67 (100%)	29 (100%)		68 (100%)	28 (100%)	
Soltero	29(43.28%)	13(44.83%)	0.432+	28(41.18%)	14(50%)	0.887+
Casado	21(31.34%)	8(27.59%)		22(32.35%)	7(25%)	
Conviviente	14(20.9%)	7(24.14%)		15(22.06%)	6(21.43%)	
Divorciado	3(4.48%)	0(0%)		2(2.94%)	1(3.57%)	
Viudo	0(0%)	1(3.45%)		1(1.47%)	0(0%)	
Religión						
Católico	62(92.54%)	26(89.66%)	0.331+	65(95.59%)	23(82.14%)	0.003+
Evangélico	2(2.99%)	3(10.34%)		0(0%)	5(17.86%)	
Ninguna	2(2.99%)	0(0%)		2(2.94%)	0(0%)	
Otra	1(1.49%)	0(0%)		1(1.47%)	0(0%)	
Nivel de instrucción						
Primaria incompleta	5(7.46%)	2(6.9%)	0.854+	6(8.82%)	1(3.57%)	0.884+
Primaria completa	6(8.96%)	2(6.9%)		5(7.35%)	3(10.71%)	
Secundaria incompleta	11(16.42%)	5(17.24%)		11(16.18%)	5(17.86%)	
Secundaria completa	25(37.31%)	14(48.28%)		27(39.71%)	12(42.86%)	
Superior	20(29.85%)	6(20.69%)		19(27.94%)	7(25%)	
Ingreso familiar						
Menos de 750	30(44.78%)	11(37.93%)	0.917+	26(38.24%)	15(53.57%)	0.106+
750-1000	26(38.81%)	13(44.83%)		27(39.71%)	12(42.86%)	
1001-1500	8(11.94%)	4(13.79%)		12(17.65%)	0(0%)	
Mayor a 1500	3(4.48%)	1(3.45%)		3(4.41%)	1(3.57%)	

*Conocimiento sobre medidas preventivas frente a COVID-19

**Prácticas preventivas contra covid-19

°Prueba T de Student

+Prueba de Chi-cuadrada

Fuente: Encuesta

Al analizar los factores sociodemográficos y económicos entre trabajadores del mercado Ex-terminal pesquero de Piura, en el caso del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 ninguna variable resultó asociada de forma significativa. Al realizar comparaciones respecto a las prácticas preventivas contra el COVID-19 se encontró asociación con el tipo de religión de los trabajadores ($p=0.003$), siendo la más prevalente la religión católica en 95.59% ($n=65$) de aquellos con prácticas inadecuadas y 82.14% ($n=23$) de aquellos con prácticas adecuadas. Ver tabla 6.2.

Tabla 7. Factores laborales y de exposición al COVID-19 asociados con nivel de conocimiento y/o conductas preventivas frente a COVID19 entre trabajadores del mercado de La unión y el mercado ex-terminal pesquero de Piura durante el 2022.

7.1. En trabajadores del Mercado de la Unión

Variable	Mercado de la Unión					
	Conocimiento*		Valor p	Prácticas**		Valor p
	Malo	Bueno		Adecuadas	Inadecuadas	
Experiencia laboral						
MD ± DS	17.30±1.26	13.08±2.17	0.141°	16.65±1.39	16.28±1.87	0.874°
Número de horas que labora						
MD ± DS	9.10±0.23	9.00±0.40	0.855°	8.93±0.27	9.34±0.30	0.325°
Tipo de producto vendido						
Abarrotes	25(23.81%)	3(12.5%)	0.807+	18(21.95%)	10(21.28%)	0.774+
Frutas, verduras, carnes	30(28.57%)	8(33.33%)		23(28.05%)	15(31.91%)	
Comida preparada	4(3.81%)	0(0%)		3(3.66%)	1(2.13%)	
Electrodomésticos	5(4.76%)	2(8.33%)		6(7.32%)	1(2.13%)	
Cuidado jardín	2(1.9%)	1(4.17%)		2(2.44%)	1(2.13%)	
Interior del hogar	8(7.62%)	3(12.5%)		5(6.1%)	6(12.77%)	
Textil	24(22.86%)	5(20.83%)		20(24.39%)	9(19.15%)	
Ferretería	7(6.67%)	2(8.33%)		5(6.1%)	4(8.51%)	
Capacitación sobre prevención de COVID-19						
No	69(65.71%)	11(45.83%)	0.070+	23(48.94%)	57(69.51%)	0.02+
Si	36(34.29%)	13(54.17%)		24(51.06%)	25(30.49%)	
Positivo para COVID-19						
No	35(33.33%)	5(20.83%)	0.232+	27(32.93%)	13(27.66%)	0.534+

Si	70(66.67%)	19(79.17%)		55(67.07%)	34(72.34%)	
Familiares con COVID-19						
No	29(27.62%)	4(16.67%)	0.267+	20(24.39%)	13(27.66%)	0.682+
Si	76(72.38%)	20(83.33%)		62(75.61%)	34(72.34%)	
Prueba para COVID-19						
No	19(18.1%)	7(29.17%)	0.223+	17(20.73%)	9(19.15%)	0.829+
Si	86(81.9%)	17(70.83%)		65(79.27%)	38(80.85%)	

*Conocimiento sobre medidas preventivas frente a COVID-19

**Prácticas preventivas contra covid-19

°Prueba T de Student

+Prueba de Chi-cuadrada

Fuente: Encuesta

Al analizar los factores laborales y de exposición al COVID-19 entre trabajadores del mercado de La Unión, en el caso del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 ninguna variable resulto asociada de forma significativa. Al realizar comparaciones respecto a las practicas preventivas contra el COVID-19 se encontró asociación con haber recibido capacitación sobre prevención del COVID-19 ($p=0.020$), recibiendo capacitación el 30.49% ($n=25$) de aquellos con prácticas inadecuadas y 51.06% ($n=24$) de aquellos con prácticas adecuadas. Ver tabla 7.1.

7.2. En trabajadores del mercado Ex-terminal pesquero de Piura

Variable	Ex-terminal pesquero de Piura					
	Conocimiento*		Valor p	Practicas**		Valor p
	Malo	Bueno		Adecuadas	Inadecuadas	
Experiencia laboral						
MD ± DS	14.93±1.49	17.10±2.80	0.458°	15.85±1.61	14.93±2.45	0.755°
Número de horas que labora						
MD ± DS	8.52±0.27	8.66±0.40	0.788°	8.57±0.26	8.54±0.44	0.939°
Tipo de producto vendido						
Abarrotes	2(2.99%)	2(6.9%)	0.732+	1(1.47%)	3(10.71%)	0.115+
Frutas, verduras, carnes	46(68.66%)	22(75.86%)		49(72.06%)	19(67.86%)	
Comida preparada	6(8.96%)	2(6.9%)		7(10.29%)	1(3.57%)	
Electrodomésticos	4(5.97%)	0(0%)		4(5.88%)	0(0%)	
Cuidado jardín	1(1.49%)	0(0%)		1(1.47%)	0(0%)	
Interior del hogar	1(1.49%)	0(0%)		0(0%)	1(3.57%)	
Textil	7(10.45%)	3(10.34%)		6(8.82%)	4(14.29%)	
Ferretería						
Capacitación sobre prevención de COVID-19						
No	37(55.22%)	18(62.07%)	0.534+	41(60.29%)	14(50%)	0.354+
Si	30(44.78%)	11(37.93%)		27(39.71%)	14(50%)	
Positivo para COVID-19						
No	25(37.31%)	9(31.03%)	0.555+	25(36.76%)	9(32.14%)	0.667+

Si	42(62.69%)	20(68.97%)		43(63.24%)	19(67.86%)	
Familiares con COVID-19						
No	21(31.34%)	5(17.24%)	0.153+	14(20.59%)	12(42.86%)	0.026+
Si	46(68.66%)	24(82.76%)		54(79.41%)	16(57.14%)	
Prueba para COVID-19						
No	29(43.28%)	5(17.24%)	0.014+	23(33.82%)	11(39.29%)	0.611+
Si	38(56.72%)	24(82.76%)		45(66.18%)	17(60.71%)	

*Conocimiento sobre medidas preventivas frente a COVID-19

**Prácticas preventivas contra covid-19

°Prueba T de Student

+Prueba de Chi-cuadrada

Fuente: Encuesta

Al analizar los factores sociodemográficos y económicos entre trabajadores del mercado Ex-terminal pesquero de Piura, en el caso del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 se asoció de forma significativa con el haberse realizado pruebas para COVID-19 durante el tiempo que lleva laborando ($p=0.014$), siendo realizado en 56.72% ($n=38$) de aquellos con un nivel de conocimiento malo y 82.76% ($n=24$) de aquellos con un nivel de conocimiento bueno. Al realizar comparaciones respecto a las practicas preventivas contra el COVID-19 se encontró asociación con el tener familiares con COVID-19 ($p=0.026$), siendo reportado en 79.41% ($n=54$) de aquellos con prácticas inadecuadas y 57.14% ($n=16$) de aquellos con prácticas adecuadas. Ver tabla 7.2.

Tabla 8. Factores asociados con el nivel de conocimiento y/o conductas preventivas frente a COVID19 entre trabajadores del mercado de La unión y el mercado ex-terminal pesquero de Piura durante el 2022.

Variable	Conocimientos			Practicas		
	RP	IC95%	Valor p	RP	IC95%	Valor p
Mercado de la Unión						
Edad	0.95	0.92-0.97	0.007	---	---	---
Capacitación sobre prevención de COVID-19						
No	---	---	---	Referencia		
Si	---	---	---	1.16	1.02-1.31	0.019
Mercado ex-terminal pesquero de Piura						
Religión						
Católico	---	---	---	Referencia		
Evangélico	---	---	---	1.05	0.83-1.33	0.686
Ninguna	---	---	---	0.93	0.71-1.22	0.608
Otra	---	---	---	0.87	0.64-1.19	0.382
Familiares con COVID-19						
No	---	---	---	Referencia		
Si	---	---	---	0.97	0.84-1.11	0.628

Prueba para COVID-19

No	Referencia			---	---	---
Si	1.21	1.06-1.39	0.006	---	---	---

En el análisis de regresión en el que se incluyeron las variables con asociación significativa en el análisis bivariado, se encontró que para los trabajadores del mercado de la Unión que por cada incremento en un año en la edad de los participantes se asoció con 5% menor prevalencia de un nivel de conocimiento bueno (RP: 0.95, IC95%: 0.92-0.97, $p=0.007$) y la capacitación previa sobre prevención de COVID-19 incremento la prevalencia en 16% de prácticas preventivas adecuadas contra el COVID-19 (RP: 1.16, IC95%: 1.02-1.31, $p=0.019$). Entre los trabajadores del mercado Ex-terminal pesquero de Piura, se identificó que haberse realizado una prueba diagnóstica previamente para COVID-19 se asoció con 21% mayor prevalencia de un nivel de conocimiento bueno sobre medidas preventivas frente al COVID-19 (RP: 1.21, IC95%: 1.06-1.39, $p=0.006$).

VII. DISCUSIÓN

A finales del año 2019, se activaron alertas sobre un grupo de pacientes que presentaban una neumonía de etiología desconocida en Wuhan. Posteriormente, en enero de 2020, se aisló un nuevo coronavirus, atribuyéndole el nombre de SARS-CoV-2. Inicialmente, los casos estaban relacionados con el Mercado Mayorista de Mariscos de Wuhan, donde se comercializa un gran número de animales vivos, entre ellos aves de corral, serpientes y murciélagos (2,9).

Por ende importante conocer el cuadro clínico de la enfermedad, para lo cual artículos como “Síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2) y enfermedad por coronavirus-2019 (COVID-19): La epidemia y los desafíos” (1), así como la CDC, dieron a conocer información sobre la sintomatología, la fiebre fue el síntoma más común hasta en un 92.8% de los pacientes, seguida de tos, disnea, mialgia, fatiga, cefalea, estornudos, rinorrea, anosmia y en una menor población congestión nasal (34). Sin embargo, en este trabajo se pudo encontrar que cierto porcentaje de los comerciantes del mercado de La Unión y el mercado Ex-terminal pesquero de Piura desconocen cuáles son los síntomas más comunes del COVID-19, todo ello se ve reflejado al momento de responder las encuestas aludiendo que los síntomas catarrales no son parte del cuadro clínico de COVID-19 causando retraso para reconocer a tiempo si un tercero o incluso ellos mismos se encuentran infectados por el virus.

Un gran problema que se tuvo para contener la expansión del COVID-19, fueron los casos asintomáticos y casos no graves, ya que era muy probable que las personas infectadas no acudieran por asistencia médica, sino seguirían

realizando sus actividades con normalidad propagando el virus a sus contactos más cercanos (3). En este estudio que se ha realizado posterior a un tiempo superior de 2 años desde que empezó la pandemia, se identificó que 26.67% (n=60) de los participantes no se han realizado ninguna prueba para COVID-19, ya sea por diversas causas, lo cual es un alto riesgo para el contagio, al no presentar síntomas, asociado a la ausencia de alguna prueba de descarte no permite que se pueda contener la expansión de la enfermedad a gran escala.

Según el artículo “Transmisión asintomática, el talón de Aquiles de las estrategias actuales para el control de la Covid-19” propone que las pruebas serológicas o rRT-PCR deben realizarse de manera rutinaria, lo que permitiría una detección oportuna de casos asintomáticos, sin embargo, en este trabajo encontró que el 18.1% (n=19) comerciantes con un mal nivel de conocimiento y el 29.17% (n=7) comerciantes con un buen nivel de conocimiento del mercado de La Unión no se habían realizado ninguna prueba para COVID 19 previa al ingreso a trabajar durante la pandemia (5). Así mismo el 31.34% (n=21) de comerciantes con mal nivel de conocimiento y el 17.24% (n=5) comerciantes con un buen nivel de conocimiento del Ex – Terminal pesquero no se han realizado ninguna prueba para COVID 19, lo cual es otro problema que disminuye la probabilidad de detección de casos asintomáticos, así como el aumento de riesgo de infectar a una persona sana.

La OMS y la CDC implementaron medidas de prevención, una de las principales medidas fue el correcto uso de la mascarilla, como la N95 o quirúrgica. Otras recomendaciones fueron el distanciamiento social de al menos 1 metro de distancia entre personas, evitar concurrir a sitios aglomerados (22,32,33). Estudios como “Sostenibilidad del coronavirus en diferentes superficies” observo que el virus tiene la capacidad de adherirse a superficies por horas incluso días como es el caso del acero y el plástico, es ahí donde el uso del alcohol así como el lavado de manos posterior a contacto con superficies toma importancia para evitar el contagio por medio de estos materiales (25). A pesar de esta información la cual ha sido difundida por diferentes medios en nuestro país, el 63.57% de los comerciantes de La Unión y el 70.83% de los comerciantes del ex terminal pesquero presentaron inadecuadas practicas preventivas frente al COVID-19, estos resultados pueden ser similares a estudios que se hicieron en Nigeria y Arabia Saudita (36,38) en el año 2020 donde más del 90% de los encuestados tenia buen conocimiento pero el 36% de los participantes admitió que no ponía en práctica las medidas preventivas a pesar tener conocimiento sobre estas.

Teniendo todos estos antecedentes sobre la información brindada por diferentes medios se encontró deficiencias en conocimientos en ambos mercados donde el 81.4% de los comerciantes del mercado de la Unión tuvieron un mal nivel de conocimientos, mientras que se observa una leve superioridad en el Ex Terminal pequero de Piura donde se encontró 69.79% de los comerciantes tenían un mal nivel, sin embargo, ambos mantienen un mal nivel de conocimiento con un total del 76.44% de los participantes. A pesar de que este trabajo se ha realizado después de 2 años del inicio de la pandemia se puede encontrar una diferencia notable en el nivel de conocimiento entre nuestro país y países mejor industrializados como arabia saudita y Egipto (35,37,38) donde se realizaron

estudios para evaluar el nivel de conocimiento y practicas preventivas contra COVID-19 donde se obtuvo como resultado que más del 90% de los participantes tenía un buen conocimiento sobre el estas a pesar de que dichos estudios fueron realizados a principios del 2020.

En el estudio no se encontró diferencias significativas entre los factores asociados, a pesar de encontrar un número superior del sexo femenino con 80.89% (n=182) y del grado de instrucción de secundaria completa con 41.78% (n=94) así como de ingreso mensual donde 63.57% (n=82) refirió ganar menos de 750 soles.

Es importante conocer los antecedentes patológicos sobre la infección por COVID-19 en lo que va de la pandemia, el estudio encontró alarmantes resultados, donde el 67.11% (n=151) del total de trabajadores encuestados refirieron haber tenido diagnóstico previo de COVID-19, mientras que entre los trabajadores del mercado de la Unión fue en 68.99% (n=89) y 64.58% (n=62) de los trabajadores del Ex-terminal pesquero de Piura. Otras cifras preocupantes fueron los antecedentes familiares de COVID-19, se evidencio que el 73.78% (n=166) de todos los trabajadores encuestados tenían un familiar con COVID-19, de manera individual se hallaron resultados del 74.42% (n=96) de los trabajadores de la Unión y 72.92% (n=70) de los trabajadores del Ex-terminal pesquero de Piura. Por eso se debe conocer más a fondo sobre la enfermedad de lo contrario la población no se encontrará preparada para hacerle frente a la pandemia y esto lo comprobamos con en el estudio donde se encontró asociación con el tener familiares con COVID-19 (p=0.026), siendo reportado en 79.41% (n=54) de aquellos con prácticas inadecuadas y 57.14% (n=16) de aquellos con prácticas adecuadas

Con respecto a los factores sociodemográficos y económicos entre trabajadores del mercado de La Unión, el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 solo se encontró asociación significativa con la edad (p=0.014), siendo en promedio 44.31 ± 1.44 años para los que tuvieron un nivel de conocimiento malo y de 36.21 ± 2.64 años para los que tuvieron un nivel de conocimiento bueno. Se encontró asociación con el tipo de religión de los trabajadores (p=0.003), siendo la más prevalente la religión católica en 95.59% (n=65) de aquellos con prácticas inadecuadas y 82.14% (n=23) de aquellos con prácticas adecuadas.

La capacitación juega un papel necesario en estas épocas por el efecto beneficioso hacia la población en general, esto implica conocer e identificar los síntomas, factores de riesgo y medidas de prevención, cabe notar que este último posee un gran impacto positivo y eso es corroborado al realizar comparaciones respecto a las practicas preventivas contra el COVID-19 se encontró asociación con haber recibido capacitación sobre prevención del COVID-19 (p=0.020), recibiendo capacitación el 30.49% de aquellos con prácticas inadecuadas y 51.06% de aquellos con prácticas adecuadas. Dentro de las capacitaciones se informa la importancia de la realización de pruebas para detección de COVID-19, sobre todo si la persona está expuesta a lugares donde el riesgo de infectarse es alto, en el estudio se observó que en el Ex-terminal pesquero de Piura, en el caso del nivel de conocimiento sobre

medidas preventivas se asoció de forma significativa con el haberse realizado pruebas para COVID-19 durante el tiempo que lleva laborando ($p=0.014$), siendo realizado en 56.72% ($n=38$) de aquellos con un nivel de conocimiento malo y 82.76% ($n=24$) de aquellos con un nivel de conocimiento bueno.

Según el artículo “Asociación de la gravedad de la enfermedad de COVID-19 con las rutas de transmisión y cambios sugeridos en las pautas comunitarias”, esta falta de cumplimiento de las recomendaciones sobre prevención puede atribuirse a los efectos psicológicos negativos por parte de la cuarentena causando un estrés, confusión e inclusive ira (17). Sin embargo, la cuarentena mostro más efectos beneficiosos al disminuir en un gran porcentaje el número de contagios y con esto menos muertes.

VIII. CONCLUSIONES

1. Durante el estudio se ha demostrado que, si existen factores que se asocian con el nivel de conocimiento y prácticas preventivas, como por ejemplo edad, la capacitación y realización de pruebas para detección de COVID-19, por ende, debe ser necesario hacer énfasis en dichos factores, donde se evidencia que, en la población más joven, aquellos que recibieron capacitación y/o se hicieron algún tipo de prueba para detectar el virus obtuvieron mejores resultados en conocimiento y prácticas preventivas.
2. Las medidas preventivas deben ser aplicadas por toda la población, pero se debe hacer especial vigilancia a sectores donde el riesgo de contagiarse es mayor, en este caso sería los mercados, donde la desinformación y la falta de capacitación juega un papel importante para controlar los casos positivos de COVID-19.
3. El grado de instrucción no demostró asociación estadística con respecto al nivel de conocimiento ni con prácticas preventivas.

IX. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al gobierno implementar estudios sobre la prevención y conocimiento no solo en Piura, sino también en otros departamentos del Perú para poder hacer una comparativa de los resultados y así ver las posibles fallas que se estén realizando.
2. Se recomienda la realización obligatoria de capacitaciones de todos los trabajadores de lugares públicos donde haya gran concurrencia de personas, para así tener una mejor preparación y conocimiento sobre la enfermedad, lo que permitiría disminuir los casos.
3. Se recomienda al gobierno que tome la evidencia basada en otros estudios de diferentes países para implementar medidas optimas que se ajusten a las necesidades de una adecuada prevención, usando de manera sencilla y clara para la población, permitiendo así una mejoraría en el conocimiento y por ende en las medidas preventivas.

X. Limitaciones

1. La escasa privacidad del ambiente donde se aplicó los cuestionarios no garantiza respuestas reales, por ejemplo, respecto a los ingresos mensuales de la familia.
2. La posibilidad de no participación por ausentismo de los trabajadores.
3. Debido a la pandemia, en un principio se prohibió hacer trabajos en hospitales por lo cual tuve que realizarlo en lugar público como los mercados, además asociado con el comienzo del internado 2021 causo limitaciones en el tiempo para ejecutar mi tesis.

XI. Referencias Bibliográficas

1. Lai C-C, Shih T-P, Ko W-C, Tang H-J, Hsueh P-R. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and corona virus disease-2019 (COVID-19): the epidemic and the challenges. *International journal of antimicrobial agents*. 2020;105924.
2. Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neill N, Khan M, Kerwan A, Al-Jabir A, et al. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *International Journal of Surgery*. 2020;76:71-6.
3. Munster VJ, Koopmans M, van Doremalen N, van Riel D, de Wit E. A novel coronavirus emerging in China—key questions for impact assessment. *New England Journal of Medicine*. 2020;382(8):692-4.
4. Tang JW, Tambyah PA, Hui DSC. Emergence of a novel coronavirus causing respiratory illness from Wuhan, China. *J Infect*. 2020;80(3):350-71.
5. Gandhi M, Yokoe DS, Havlir DV. Asymptomatic transmission, the Achilles' heel of current strategies to control COVID-19. *Mass Medical Soc*; 2020.
6. Arshad Ali S, Baloch M, Ahmed N, Arshad Ali A, Iqbal A. The outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)-An emerging global health threat. *J Infect Public Health*. 2020;13(4):644-6.
7. Morgantini LA, Naha U, Wang H, Francavilla S, Acar O, Flores JM, et al. Factors Contributing to Healthcare Professional Burnout During the COVID-19 Pandemic: A Rapid Turnaround Global Survey. *medRxiv*. 2020:2020.05.17.20101915.
8. Kucharski AJ, Russell TW, Diamond C, Liu Y, Edmunds J, Funk S, et al. Early dynamics of transmission and control of COVID-19: a mathematical modelling study. *The lancet infectious diseases*. 2020.
9. Fauci AS, Lane HC, Redfield RR. Covid-19—navigating the uncharted. *Mass Medical Soc*; 2020.
10. Lauer SA, Grantz KH, Bi Q, Jones FK, Zheng Q, Meredith HR, et al. The incubation period of coronavirus disease 2019 (COVID-19) from publicly reported confirmed

- cases: estimation and application. *Annals of internal medicine*. 2020;172(9):577-82.
11. Guarner J. Three Emerging Coronaviruses in Two Decades: The Story of SARS, MERS, and Now COVID-19. *American Journal of Clinical Pathology*. 2020;153(4):420-1.
 12. Pereira LJ, Pereira CV, Murata RM, Pardi V, Pereira-Dourado SM. Biological and social aspects of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) related to oral health. *Brazilian Oral Research*. 2020;34.
 13. Guan W-j, Ni Z-y, Hu Y, Liang W-h, Ou C-q, He J-x, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *New England journal of medicine*. 2020;382(18):1708-20.
 14. Yang W, Cao Q, Qin L, Wang X, Cheng Z, Pan A, et al. Clinical characteristics and imaging manifestations of the 2019 novel coronavirus disease (COVID-19): A multi-center study in Wenzhou city, Zhejiang, China. *Journal of Infection*. 2020.
 15. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *Jama*. 2020;323(13):1239-42.
 16. Fu L, Wang B, Yuan T, Chen X, Ao Y, Fitzpatrick T, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Infection*. 2020.
 17. Wu J, Zha P. Association of COVID-19 Disease Severity with Transmission Routes and Suggested Changes to Community Guidelines. Available at SSRN 3554043. 2020.
 18. Watkins J. Preventing a covid-19 pandemic. *British Medical Journal Publishing Group*; 2020.
 19. Bourouiba L. Turbulent gas clouds and respiratory pathogen emissions: potential implications for reducing transmission of COVID-19. *Jama*. 2020;323(18):1837-8.
 20. Organization WH. Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations: scientific brief, 27 March 2020. *World Health Organization*; 2020.
 21. Yen M-Y, Schwartz J, Chen S-Y, King C-C, Yang G-Y, Hsueh P-R. Interrupting COVID-19 transmission by implementing enhanced traffic control bundling: Implications for global prevention and control efforts. *Journal of Microbiology, Immunology, and Infection*. 2020;53(3):377.
 22. Ma QX, Shan H, Zhang HL, Li GM, Yang RM, Chen JM. Potential utilities of mask-wearing and instant hand hygiene for fighting SARS-CoV-2. *J Med Virol*. 2020.
 23. Nussbaumer-Streit B, Mayr V, Dobrescu A, Chapman A, Persad E, Klerings I, et al. Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: a rapid review. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2020(4).
 24. Suman R, Javaid M, Haleem A, Vaishya R, Bahl S, Nandan D. Sustainability of Coronavirus on different surfaces. *J Clin Exp Hepatol*. 2020;10(4):386-90.
 25. Patel P, Sanghvi S, Malik K, Khachemoune A. Back to the basics: Diluted bleach for COVID-19. *J Am Acad Dermatol*. 2020;83(1):279-80.

26. Ministerio de Salud. Sala Situacional: Covid-19, Perú Lima, Perú: MINSA; 2020 [actualizado 23 Jun 2020; citado 23 Jun 2020]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp.
27. Dirección Regional de Salud Piura, Ministerio de Salud. Reporte de casos confirmados de COVID-19 según distritos en la región Piura [Internet]. Piura, Perú: Gobierno Regional de Piura; 2020 [actualizado 8 Jul 2020; citado 11 Jul 2020]. Disponible en: <https://www.regionpiura.gob.pe/coronavirus>.
28. Ministerio de Salud. Minsa: Covid-19 tiene comportamiento diferente en los mercados [Internet]. Lima, Perú: MINSA; 2020 [Citado 11 Jul del 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/158836-minsa-covid-19-tiene-comportamiento-diferente-en-los-mercados>.
29. Romero OEV, Romero FMV. Evaluación del nivel socioeconómico: presentación de una escala adaptada en una población de Lambayeque. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. 2013;6(1):41-5.
30. Zhong B-L, Luo W, Li H-M, Zhang Q-Q, Liu X-G, Li W-T, et al. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. *International Journal of Biological Sciences*. 2020;16(10):1745-52.
31. Ministerio de Salud. RESOLUCIÓN MINISTERIAL, N° 282-2003-SA/DM: Reglamento Sanitario de Funcionamiento de Mercados de Abasto [Internet]. Lima, Perú: Diario el Peruano 2020 [actualizado 27 Jun 2020; citado 11 Jul 2020]. Disponible en: <https://www.senasa.gob.pe/senasa/descargasarchivos/2016/03/RM-282-2003-MINSA-Funcionamiento-mercados-de-abasto.pdf>.
32. DC. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) – Symptoms [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>
33. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
34. Bekele D, Tolossa T, Tsegaye R, Teshome W. The knowledge and practice towards COVID-19 pandemic prevention among residents of Ethiopia. An online cross-sectional study. *PLoS ONE*. 28 de enero de 2021;16(1):e0234585.
35. Abd Elhameed Ali R, Ahmed Ghaleb A, Abokresha SA. COVID-19 related knowledge and practice and barriers that hinder adherence to preventive measures among the Egyptian community. An epidemiological study in Upper Egypt. *J Public Health Res*. 5 de marzo de 2021;10(1):1943.
36. Reuben RC, Danladi MMA, Saleh DA, Ejembi PE. Knowledge, Attitudes and Practices Towards COVID-19: An Epidemiological Survey in North-Central Nigeria. *J Community Health*. 7 de julio de 2020;1-14.
37. Shaikhain T, Al-Husayni F, Bukhari G, Alhawsa B, Shalabi N, Munshi A, et al. Knowledge and attitude toward coronavirus disease 19 pandemic among Saudi Arabia population: A cross-sectional study. *SAGE Open Med*. 20 de octubre de 2021;9:20503121211052420.
38. Siddiqui AA, Alshammary F, Amin J, Rathore HA, Hassan I, Ilyas M, et al. Knowledge and practice regarding prevention of COVID-19 among the Saudi Arabian population. *Work*. 1 de enero de 2020;66(4):767-75.

XII. Anexo
12.1. Cuestionario

SECCIÓN 1: Características sociodemográficas

1. ¿Cuál es su edad? (en años): _____
2. Soy: hombre mujer
3. Yo soy
 - i. Soltera/o
 - ii. Casada/o
 - iii. Conviviente
 - iv. Divorciada/o
 - v. Viuda/o
4. Mi religión es:
 - i. Católico
 - ii. Mormón
 - iii. Evangélico
 - iv. Ninguna
 - v. Otra
5. Nivel de instrucción
 - i. N. Primario incompleto
 - ii. N. Primario completo
 - iii. N. Secundario incompleto
 - iv. N. Secundario completo
 - v. N. Superior

SECCIÓN 2: Ingreso familiar

1. Actualmente el ingreso familiar mensual es (en soles):
- | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> <750 | <input type="radio"/> 1001 – 1500 |
| <input type="radio"/> 750 – 1000 | <input type="radio"/> > 1500 |

SECCIÓN 3: Características laborales

1. Mi experiencia laboral hasta la fecha en la venta de productos es: _____ años
2. ¿Cuántas horas al día trabajo en su puesto de venta?: _____ horas/día
3. ¿Qué tipo de productos comercializa?

<input type="radio"/> Abarrotes	<input type="radio"/> Venta de productos para interiores del hogar (colchones, iluminación, sábanas, adornos, etc)
<input type="radio"/> Frutas/verduras/carnes	<input type="radio"/> Textil
<input type="radio"/> Venta de comida preparada	<input type="radio"/> Ferretería
<input type="radio"/> Electrodomésticos	
<input type="radio"/> Productos para el cuidado del jardín	

Otros:

4. ¿Ha recibido capacitaciones sobre medidas de prevención del COVID-19 por alguna institución privada o del gobierno (como ministerio de salud, médicos, etc)? No Si

SECCIÓN 4: Características de exposición a COVID-19

1. Alguna vez desde el inicio de la pandemia, ¿ha tenido una prueba rápida (molecular) o molecular (PCR) con resultado positivo para COVID-19? No Si
2. ¿Ha tenido algún familiar que haya sido diagnosticado con COVID-19? No Si
3. ¿Desde qué ingreso a trabajar le han realizado alguna prueba serológica para COVID-19)?

PARTE 5: Conocimiento sobre prevención del COVID-19

Preguntas:	Cierto	Falso	No se
1. Las principales molestias y síntomas del COVID19 son: fatiga, fiebre, tos y dolor muscular.			
2. Nariz tapada, estornudos y nariz que moquea no son síntomas en personas contagiadas por COVID19.			
3. Es importante el tratamiento temprano para evitar complicaciones en personas con COVID 10			
4. Las personas ancianas, obesos, diabéticos o hipertensas con mal control de la enfermedad tienen más riesgo de complicaciones y/o morir.			
5. El consumo de animales salvajes es una causa de contagio de COVID-19.			
6. Las personas con COVID19 sin síntomas o molestias no pueden contagiar.			
7. Las personas con COVID19 pueden contagiar a personas sanas por medio del estornudo y/o tos.			
8. Una de las conductas preventivas principales para disminuir el riesgo de contagio del COVID19 es el uso de la mascarilla.			
9. El uso sólo de mascarilla de tela o mascarilla simple es suficiente para evitar el contagio de COVID-19			
10. En los niños y jóvenes no es necesario que tomen conductas preventivas para disminuir el riesgo de contagio de COVID19.			
11. Para disminuir el contagio de COVID 19 se debería evitar acudir a sitios aglomerados (muchas gente)			
12. Una de las medidas efectivas para disminuir el número de contagios es el distanciamiento y el tratamiento temprano de las personas contagiadas por COVID19.			

13. Cuando una persona sana estuvo cerca o en contacto con una persona contagiada por COVID19 debería aislarse lo antes posible.

--	--	--

PARTE 6: Practicas sobre prevención del COVID-19

Preguntas:	Si	No
1. ¿Se coloca siempre mascarilla antes de salir de su casa?		
2. ¿se coloca siempre mascarilla en su trabajo?		
3.¿Usted siempre se coloca la mascarilla de manera adecuada?		
4. ¿Dentro de su local de trabajo siempre ha mantenido el distanciamiento social de mínimo 1 m con otros trabajadores y clientes?		
5. ¿Ha mantenido siempre el distanciamiento social de mínimo 1 metro al salir de su casa?		
6. Respecto al lavado de manos o uso de alcohol, ¿es realizado siempre al recibir dinero de sus clientes?		
7. ¿Usted exige que todos sus clientes porten adecuadamente su mascarilla para ser atendidos?		

Parte 7: Consentimiento informado

Título: Factores asociados a conocimientos y prácticas preventivas contra covid-19 en trabajadores: Mercado de la Unión y Ex-Terminal Pesquero, Piura 2022.

Propósito:

Determinar si existe diferencia entre factores que se asocian al nivel del conocimiento y medidas preventivas en los trabajadores del mercado de la Unión y el mercado ex-terminal pesquero de Piura.

Yo..... identificado (a) con el número de D.N.I. autorizo voluntariamente mi participación en las encuestas realizadas sobre el conocimiento y medidas preventivas sobre COVID19, correspondiente al trabajo de investigación “Factores asociados a conocimientos y prácticas preventivas contra covid-19 en trabajadores: Mercado de la Unión y Ex-Terminal Pesquero, Piura 2022”.

Constatando que se me ha explicado el objetivo y el carácter académico de la información que será recaudada de manera confidencial en todo momento.

Firma del participante otorgando el Consentimiento informado

Parte 8: validación de encuesta por especialistas

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1.6 Apellidos y Nombres del Experto: *Esquivel Román Ciro*

1.7 Cargo e institución donde labora: *Medico infectólogo*

1.8 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico

1.9 Nombre del instrumento:

1.10 Autor(a) del instrumento: *Ciro Arturo Bolognini Marcelo*

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances lateoría sobre: nivel de conocimiento sobre prevención del COVID-19 y prácticas sobre prevención del COVID-19					X
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer si se encuentra diferencias entre variables asociadas influyentes en el nivel de conocimiento y practicas preventivas ante COVID-19 entre trabajadores del mercado de la Unión y el mercado ex terminal pesquero de Piura					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Según su finalidad. Básico según técnica para contrastación: observacional					X

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

100 %

César A. Guerrero Ramirez
 Medicina de Enfermedades
 Infectológicas y Tropicales
 Nombre y Firma del Experto

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1.11 Apellidos y Nombres del Experto: *Saldañeda Taboada Guillena*

1.12 Cargo e Institución donde labora: *Académico Interventista - Endocrinólogo*

1.13 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico

1.14 Nombre del instrumento:

1.15 Autor(a) del instrumento: *César Arturo Cardozo Morales*

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances lateoría sobre: nivel de conocimiento sobre prevención del COVID-19 y prácticas sobre prevención del COVID-19					X
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer si se encuentra diferencias entre variables asociadas influyentes en el nivel de conocimiento y practicas preventivas ante COVID-19 entre trabajadores del mercado de la Unión y el mercado ex terminal pesquero de Piura					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Según su finalidad. Básico según técnica para contrastación: observacional					X

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

100%



Nombre y Firma del Experto

 DR. GUILLERMO SALDAÑEDA TABOADA
 ENDOCRINOLOGO INTERVENISTA
 CAMP 15200. IRIE. 7634

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Ecohar Toranzo Blanco*

1.2 Cargo e institución donde labora: *Medico familiar*

1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico

1.4 Nombre del instrumento:

1.5 Autor(a) del instrumento: *Cirio Chilew Cardozo Otazabal*

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.					✓
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					✓
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances lateoria sobre: nivel de conocimiento sobre prevención del COVID-19 y prácticas sobre prevención del COVID-19					✓
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los items.					✓
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					✓
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer si se encuentra diferencias entre variables asociadas influyentes en el nivel de conocimiento y practicas preventivas ante COVID-19 entre trabajadores del mercado de la Unión y el mercado ex terminal pesquero de Piura					✓
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					✓
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					✓
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Según su finalidad. Básico según técnica para contrastación: observacional					✓

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

100 %

Nombre y Firma del Experto