



***VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESCUELA DE POSGRADO***

TITULO DE LA TESIS
**MECANISMOS DE PROTECCION Y LA PANDEMIA POR
COVID 19 EN TRABAJADORES DE VENTA DE LA
EMPRESA HUK DISTRIBUCIONES SAC, LIMA 2020.**

PRESENTADO POR:

Bach. PAULO ALEJANDRO CASTAÑON DAVILA

Código Orcid: 0000-0002-9430-4149

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO

EN SALUD OCUPACIONAL

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud, Bienestar, Biotecnología y Bioética

ASESOR:

DR: CARLOS ALBERTO TEMOCHE ROSALES

Código Orcid: 0000-0001-6790-2840

LIMA-PERÚ

2021

HOJA DE RESPETO

DEDICATORIA

A mis padres, Juan Carlos y Silvia, por haberme brindado las herramientas y oportunidades para forjarme como persona y profesional. Gracias por su apoyo para la obtención del Grado Académico de Maestro.

AGRADAECIMIENTO

A Dios por bendecirme con la vida, por guiarme a lo largo de mi desarrollo personal y profesional, ser siempre el apoyo y fortaleza necesarios.

RECONOCIMIENTO

A todos los docentes de la maestría en Salud Ocupacional de la Universidad Alas Peruanas, los cuales contribuyeron en mi formación profesional.

ÍNDICE

HOJA DE RESPETO.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RECONOCIMIENTO.....	v
INDICE	vi
INDICE DE TABLAS.....	viii
INDICE DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCION.....	xii
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	
1.1 DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	14
1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	
1.2.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL.....	18
1.2.2 DELIMITACIÓN SOCIAL.....	18
1.2.3 DELIMITACIÓN TEMPORAL.....	19
1.2.4 DELIMITACIÓN CONCEPTUAL.....	19
1.3 PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN	
1.3.1 PROBLEMA GENERAL.....	19
1.3.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	19
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	
1.4.1 OBJETIVO GENERAL.....	20
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	20
1.5 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
1.6 IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
1.7 FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
1.8 LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....	22
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.	
2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	23
2.2 BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS.....	36
2.3 ARTIUCLOS CIENTIFICOS.....	42
2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	58
CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1 HIPOTESIS GENERAL.....	59
3.2 HIPOTESIS ESPECÍFICAS.....	59
3.3 DEFINICION CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES.....	60
3.4 CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	62

CAPITULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1	Enfoque de investigación.....	63
4.2	Tipo de investigación.....	63
4.3	Nivel de investigación.....	64
4.4	MÉTODOS Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.	
4.4.1	Métodos de Investigación.....	64
4.4.2	Diseño de la Investigación.....	64
4.5	POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN	
4.5.1	Población.....	65
4.5.2	Muestra.....	65
4.6	TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
4.6.1	Técnicas.....	66
4.6.2	Instrumentos.....	67
4.6.3	Validez y confiabilidad.....	67
4.6.4	Procesamiento de análisis de datos.....	68
4.6.5	Ética en la investigación.....	68

CAPITULO V: RESULTADOS

5.1	ANÁLISIS DESCRIPTIVO.....	70
5.2	ANÁLISIS INFERENCIAL.....	94
	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	100
	APORTE CIENTIFICO DE LA INVESTIGACION.....	104
	CONCLUSIONES.....	108
	RECOMENDACIONES.....	109
	FUENTES DE INFORMACIÓN.....	110
	ARTICULO CIENTIFICO.....	116

ANEXOS:

1.	Matriz de consistencia.....	128
2.	Instrumento(s) de recolección de datos organizado en variables, dimensiones e indicadores.....	129
3.	Validación de expertos (3) con ficha SUNEDU.....	130
4.	Matriz de elaboración de instrumentos.....	135
5.	Base de datos procesada.....	136
6.	Consentimiento informado.....	137
7.	Autorización de la entidad donde se realizó el trabajo de campo.....	138
8.	Declaratoria de autenticidad del informe de tesis.....	139

INDICE DE TABLAS

Tabla 01: Recomendaciones para el equipo personal de protección al ser usado por el personal de salud para prevenir la infección del SARS-CoV-2 ...	54
Tabla 02: Operacionalización de variables.....	65
Tabla 03: Escala de valores de Alfa de Cronbach.....	71
Tabla 04: Personal que tuvo capacitacion sobre la Pandemia por Covid 19.....	73
Tabla 05: En el desarrollo de la capacitacion su asistencia fue a todas las clases.	74
Tabla 06: Personal capacitado para prevenir Covid 19.....	75
Tabla 07: Personal capacitado en sistema inmune y nutrición por Covid 19.....	76
Tabla 08: Personal que ha recepcionado equipo completo de protección.....	77
Tabla 09: El tiempo de uso del equipo fue el adecuado para la prevención.....	78
Tabla 10: El material de confección del equipo es el indicado para la prevención.	79
Tabla 11: El personal acata los dispositivos de salud para prevenir el Covid 19....	80
Tabla 12: El personal ha tendido supervisión permanente en el uso del equipo de protección.....	81
Tabla 13: El supervisor reporta oportunamente los casos Covid 19.....	82
Tabla 14: El servicio médico de salud ocupacional realiza los seguimientos.....	83
Tabla 15: El servicio médico de salud ocupacional emite las altas medicas.....	84
Tabla 16: La empresa da facilidades para la realización de la prueba de antígeno para Covid 19.....	85
Tabla 17: La empresa da facilidades para la realización de la prueba molecular para Covid 19.....	86
Tabla 18: La empresa da facilidades para evaluación radiológica para Covid 19..	87
Tabla 19: La empresa da facilidades para evaluación tomográfica para Covid 19.	88
Tabla 20: Personal que adolece de alguna enfermedad no transmisible.....	89
Tabla 21: Personal que adolece de alguna enfermedad transmisible.....	90
Tabla 22: Cuenta con personal mayor a 65 años laborando en la empresa.....	91
Tabla 23: Cuenta con personal que ha recepcionado entre dos a tres dosis de vacuna contra Covid 19.....	92
Tabla 24: En los trabajadores se han presentado casos positivos graves por Covid 19.....	93
Tabla 25: En los trabajadores se han presentado casos positivos moderados por Covid 19.....	94
Tabla 26: En los trabajadores se han presentado casos positivos leves por Covid 19.....	95
Tabla 27: En los trabajadores se han presentado casos asintomáticos por Covid 19.....	96
Tabla 28: Prueba de normalidad.....	97
Tabla 29: Escala de valores de correlación.....	98
Tabla 30: Contrastacion de la hipotesis general.....	99
Tabla 31: Contrastacion de la primera hipotesis especifica.....	100
Tabla 32: Contrastacion de la segunda hipotesis especifica.....	101
Tabla 33: Contrastacion de la tercera hipotesis especifica.....	102
Tabla 34: Matriz de consistencia.....	119

INDICE DE FIGURAS:

Figura 01: Personal que tuvo capacitacion sobre la Pandemia por Covid 19.....	73
Figura 02: En el desarrollo de la capacitacion su asistencia fue a todas las clases...	74
Figura 03: Personal capacitado para prevenir Covid 19.....	75
Figura 04: Personal capacitado en sistema inmune y nutrición por Covid 19.....	76
Figura 05: Personal que ha recepcionado equipo completo de protección.....	77
Figura 06: El tiempo de uso del equipo fue el adecuado para la prevención.....	78
Figura 07: El material de confección del equipo es el indicado para la prevención...	79
Figura 08: El personal acata los dispositivos de salud para prevenir el Covid 19.....	80
Figura 09: El personal ha tendido supervisión permanente en el uso del equipo de protección.....	81
Figura 10: El supervisor reporta oportunamente los casos Covid 19.....	82
Figura 11: El servicio médico de salud ocupacional realiza los seguimientos.....	83
Figura 12: El servicio médico de salud ocupacional emite las altas medicas.....	84
Figura 13: La empresa da facilidades para la realización de la prueba de antígeno para Covid 19.....	85
Figura 14: La empresa da facilidades para la realización de la prueba molecular para Covid 19.....	86
Figura 15: La empresa da facilidades para evaluación radiológica para Covid 19.....	87
Figura 16: La empresa da facilidades para evaluación tomográfica para Covid 19...	88
Figura 17: Personal que adolece de alguna enfermedad no transmisible.....	89
Figura 18: Personal que adolece de alguna enfermedad transmisible.....	90
Figura 19: Cuenta con personal mayor a 65 años laborando en la empresa.....	91
Figura 20: Cuenta con personal que ha recepcionado entre dos a tres dosis de vacuna contra Covid 19.....	92
Figura 21: En los trabajadores se han presentado casos positivos graves por Covid 19.....	93
Figura 22: En los trabajadores se han presentado casos positivos moderados por Covid 19.....	94
Figura 23: En los trabajadores se han presentado casos positivos leves por Covid 19.....	95
Figura 24: En los trabajadores se han presentado casos asintomáticos por Covid 19.....	96

RESUMEN

El objetivo fue determinar el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020. En la metodología: el Enfoque fue Cuantitativo; Tipo: Básico; Nivel: Descriptivo – correlacional; Método: Hipotético – deductivo; Diseño: No experimental – correlacional de corte transversal; Poblacion: 169 trabajadores; Muestra: 118 trabajadores. Dimensiones: Promoción de la salud, Equipos de protección, cumplimiento de los dispositivos de salud, Diagnóstico del Covid 19, Poblacion vulnerable, Severidad de contagios. El Instrumento utilizado el cuestionario tipo Likert, validado por: tres (03) expertos. Resultados: De acuerdo a la prueba de Rho de Spearman, 0,354 nos indica una correlación positiva baja, y según la significancia bilateral de 0,000 que es menor a 0.05, es significativo el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020. Para la Contrastacion de las hipotesis específicas, según la prueba de Rho de Spearman, nos indica una correlación positiva baja, y según la significancia bilateral que es menor a 0.05, nos permite aceptar que: Existe un grado de relación significativo entre la promoción de la salud, equipos de protección y el cumplimiento de los dispositivos de salud durante la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020. **Conclusión:** Se determino la existencia de un grado de correlación es positivo bajo, entre el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

Palabras claves: Mecanismos de protección, pandemia, promoción de la salud, cumplimiento de dispositivos, grado de relacion.

ABSTRACT

The objective was to determine the degree of relationship between the protection mechanisms and the COVID 19 pandemic in sales workers of the company HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020. In the methodology: the Approach was Quantitative; Type: Basic; Level: Descriptive – correlational; Method: Hypothetical - deductive; Design: Non-experimental - cross-sectional correlational; Population: 169 workers; Sample: 118 workers. Dimensions: Health promotion, Protective equipment, compliance with health devices, Diagnosis of Covid 19, Vulnerable population, Severity of infections. The Instrument used the Likert-type questionnaire, validated by: three (03) experts. Results: According to the Spearman's Rho test, 0.354 indicates a low positive correlation, and according to the bilateral significance of 0.000, which is less than 0.05, the degree of relationship between the protection mechanisms and the COVID 19 pandemic is significant. in sales workers of the company HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020. For the Contrast of the specific hypotheses, according to the Spearman's Rho test, it indicates a low positive correlation, and according to the bilateral significance that is less than 0.05, it allows us accept that: There is a significant degree of relationship between health promotion, protective equipment and compliance with health devices during the COVID 19 pandemic in sales workers of the company HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020. Conclusion: It I determine the existence of a low positive degree of correlation between the degree of relationship between the protection mechanisms and the COVID 19 pandemic in sales workers. a of the company HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

Keywords: Protection mechanisms, pandemic, health promotion, device compliance, degree of relationship.

INTRODUCCIÓN

Considerando que toda persona con COVID-19 tiene derecho a la salud integral con el mejor cuidado y tratamiento posible, y que los estados asumen una posición especial de garante con respecto a las personas que requieran atención de salud y se encuentran bajo el control de instituciones públicas de salud y cuidado, debemos considerar que la continuidad del deber de mantener los servicios esenciales de diagnóstico, tratamiento, cuidado (incluyendo de tipo paliativo) y rehabilitación de otras enfermedades, patologías o necesidades médicas que requieran soporte vital o atención médica de forma oportuna y adecuada, incluyendo servicios médicos esenciales dirigidos a las personas con COVID-19, a las personas en mayor situación de vulnerabilidad en la pandemia, como a las personas con comorbilidades.

Se debe tener en cuenta que los trabajadores de la salud o del cuidado enfrentan en su labor de primera línea una serie de obstáculos, amenazas, hostigamientos y agresiones o riesgos, actuando como personas defensoras de derechos humanos, cuando realizan un esfuerzo especial para garantizar el acceso a los derechos de las personas que requieren servicios de salud y cuidado; y que han enfrentado situaciones de estigmatización, así como de inadecuada protección. Asimismo, expresando preocupación por las cifras de contagios y muertes relacionadas con COVID-19 de personas trabajadoras de salud y cuidado.

Debemos resaltar que la finalidad principal de toda atención o servicio de salud y cuidado dirigido a personas con COVID-19 es la protección de la vida, la salud, tanto física como mental, la optimización de su bienestar de forma integral, el no abandono, el respeto de la dignidad como ser humano y su autodeterminación haciendo uso del máximo de los recursos disponibles, para el mejor cuidado y tratamiento posible. En ningún caso las personas deben ser sometidas a torturas o tratos crueles, inhumanos o degradantes al existir una prohibición absoluta e inderogable al respecto.

Para proteger a las personas con COVID-19, los Estados deben guiar las medidas que adopten bajo los principios de igualdad y no discriminación de conformidad con los estándares interamericanos e internacionales de derechos humanos. En este sentido, resultan de relevancia la Declaración sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO, así como los aspectos fundamentales de la ética de la salud pública reconocida por las instituciones especializadas

nacionales e internacionales en la materia, las orientaciones técnicas de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud sobre este virus, así como de los Comités Nacionales de Bioética, sociedades científicas y médicas, entre otras instancias autorizadas. Con la investigación: Mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima, buscaremos hallar resultados relevantes que sirvan de base para la prevención, control y tratamiento de la COVID 19, no sin antes velar por la salud tanto de los pacientes como de los trabajadores de salud que se encuentran en primera línea de atención en esta grave pandemia.

Para el desarrollo de la investigación, se ha tomado en cuenta la descripción por capítulos de todo el proceso, por lo que se considera a continuación:

En el Capítulo I se realiza el planteamiento del problema para determinar el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima. Asimismo, se desarrolla la descripción de la realidad problemática y la delimitación de la investigación, planteando los problemas de investigación, objetivos de la investigación, justificación e importancia de la investigación. En el Capítulo II se desarrolla el Marco Teórico Conceptual que comprende los antecedentes del problema, las bases teóricas o científicas y la definición de términos básicos relacionados con los compuestos fenólicos, la uva y la actividad antioxidante. En el Capítulo III se plantea el sistema de hipótesis, la Hipótesis General, Hipótesis Secundarias, Así como la definición conceptual y operacional de las variables y cuadro respectivo de operacionalización de variables. En el Capítulo IV describimos la metodología de la investigación, el enfoque de la investigación, el tipo de investigación y nivel de investigación, así como el método y el diseño de la investigación, la población y la muestra, las técnicas e instrumentos para recolección de datos, los métodos para procesamiento y análisis de datos, así como validez, confiabilidad y ética en la investigación. En el Capítulo V se describe el desarrollo de la administración del proyecto de investigación con recursos humanos, presupuesto y cronograma.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Desde el inicio de la emergencia sanitaria global, los esfuerzos en las Américas para detener el virus y su enfermedad se han visto negativamente afectados por el contexto propio del continente, anterior a la pandemia, incluyendo la discriminación, la pobreza, la desigualdad, la debilidad estructural de los sistemas públicos de salud y, muchas veces, la falta de estabilidad política e institucional.

Estos factores han dificultado la eficacia de las medidas de confinamiento y distanciamiento social y otras acciones en concordancia con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y las recomendaciones emitidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Como resultado, las poblaciones de los países de las Américas han sido y continúan siendo, extremadamente afectadas por la pandemia global. Los amplios grupos sociales con COVID-19, en especial aquellos en situación de vulnerabilidad, exigen una atención prioritaria en la defensa y protección de sus derechos.

Las personas con COVID-19 corren un especial riesgo de no ver asegurados sus derechos humanos, en particular a la vida y a la salud, mediante la adecuada disposición de instalaciones, bienes y servicios sanitarios o médicos. Las denuncias sobre deficiencias en la atención y tratamiento médico prestados a las personas con COVID-19 incluyen malas condiciones de infraestructura, higiene, falta de profesionales con la adecuada capacitación y competencia, ausencia de insumos y materiales técnicos requeridos, y ausencia de información respecto del tratamiento médico a seguir, lo cual se ve agravado por la escasez de recursos.

La presente Resolución No. 4/2020 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) tiene como objetivo establecer “Directrices Interamericanas sobre los Derechos Humanos de las personas con COVID-19”, que fueron elaboradas por la Sala de Coordinación para Respuesta Oportuna e Integrada (SACROI-COVID19) instalada por la Comisión en su Secretaría Ejecutiva, en coordinación con sus Relatorías Especiales, para contribuir al enfrentamiento de la Pandemia y sus efectos para los derechos humanos en las Américas¹.

En el Perú, la pandemia de coronavirus COVID-19 es la crisis de salud global que define nuestro tiempo y el mayor desafío que hemos enfrentado desde la Segunda Guerra Mundial. Desde que su aparición en Asia a finales del año pasado, el virus ha llegado a cada continente, excepto a la Antártida. Los casos aumentan a diario en África, las Américas

Pero COVID-19 es mucho más que una crisis de salud. Al poner a prueba a cada uno de los países que toca, la enfermedad por COVID-19 tiene el potencial de crear crisis sociales, económicas y políticas devastadoras que dejarán profundas cicatrices.

Estamos en territorio desconocido. Muchas de nuestras comunidades están irreconocibles, desde hace incluso una semana. Decenas de las ciudades más grandes del mundo se encuentran desiertas porque las personas se quedan adentro, ya sea por elección o por orden del gobierno. En todo el mundo, las tiendas, teatros, restaurantes y bares están cerrando.

Cada día, las personas pierden sus trabajos e ingresos, sin forma de saber cuándo volverá a la normalidad. Las pequeñas naciones insulares, que dependen del turismo, tienen hoteles vacíos y playas desiertas.

Basándonos en nuestra experiencia con otros brotes como los de Ébola, VIH, SARS, tuberculosis y malaria, así como en nuestra larga historia de trabajo con el sector público y privado, el PNUD ayudará a los países a responder con urgencia y eficacia a COVID-19 como parte de su misión de erradicar la pobreza, reducir las desigualdades y crear resiliencia ante la crisis.

El día 16 de marzo de 2020, el presidente de la República, Martín Vizcarra, anunció el Estado de Emergencia, que incluye la suspensión de actividades escolares, cierre de fronteras, y cuarentena por 15 días calendario (posteriormente, se agregarían 13 días más hasta el 12 de abril) para ralentizar el contagio de personas con COVID-19 y asegurar el funcionamiento continuo de los sistemas de salud. Las medidas otorgadas por el gobierno peruano representan la más grande inversión frente a la crisis en ALC, y de pueden agrupar en tres ejes: salud pública, protección de los principales afectados y reactivación económica (posteriormente, se agregarían 13 días más hasta el 12 de abril) para ralentizar el contagio de personas con COVID-19 y asegurar el funcionamiento continuo de los sistemas de salud. Las medidas otorgadas por el gobierno peruano representan la más grande inversión frente a la crisis en ALC, y de pueden agrupar en tres ejes: salud pública, protección de los principales afectados y reactivación económica

Medidas en Salud Pública

Bajo el liderazgo del Ministerio de Salud, se ha logrado incrementar la capacidad de respuesta del sistema de salud mediante la integración de EESSALUD, Sanidad de las FFAAA y el sistema privado, lo cual ha permitido triplicar el número de camas UCI, contar con más equipos y personal médico capacitado.

Además, como parte de la estrategia de salud, se viene coordinando con los gobiernos regionales y locales una respuesta descentralizada al Covid-19. En Lima, se habilitaron dos torres de la Villa Panamericana para albergar a personas contagiadas (con capacidad para 900 personas) que no requieran atención de urgencia, así como el Hospital de Ate, implementado con 50 camas UCI para recibir a pacientes en casos más delicados. De igual forma, se ha replicado esta medida implementando un “Hospital Covid-19” por región y laboratorios para el procesamiento de las pruebas.

Medidas para la protección de los afectados

A partir de la declaración de cuarentena, el país ha tomado diversas medidas para aminorar el impacto de los principales afectados por esta crisis, como

aquellos quienes viven en condiciones de pobreza y extrema pobreza, trabajadores informales, personas que no tienen vivienda, adultos mayores y mujeres en condición de vulnerabilidad.

Entre las medidas que ha tomado el Estado, se encuentran un subsidio de 380 soles para 2 millones de familias que viven en condiciones de pobreza y extrema pobreza y personas que trabajan de manera informal/independiente. Para las personas con un trabajo formal, podrán retirar hasta S/.2,400 soles correspondiente a su CTS, y en cuanto a las personas que no cuentan con un trabajo formal en los últimos 6 meses, podrán retirar hasta S/.2,000 soles de su AFP. Además, por disposición del gobierno central, las Municipalidades recibieron inyecciones de fondos para organizar y repartir canastas con víveres a familias en condición de pobreza.

Camino a la Reactivación Económica

- Disminución de los impuestos pagados por las empresas a la SUNAT a la tasa de 1%
- Programa “Reactiva Perú” que otorga créditos a las empresas por un total de 30 billones de soles para el pago a sus trabajadores y proveedores
- Subsidio a las empresas del 35% de la planilla de los trabajadores con ingresos menores a S/.1,500

Para apoyar a los esfuerzos del gobierno, el PNUD en Perú ha estado trabajando de cerca con autoridades y otros aliados.

Con el **Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social**, el PNUD está apoyando a través del Proyecto Especial Bicentenario y Voluntarios ONU, con más de 12 mil voluntarios para monitorear telefónicamente la salud física y mental de 450 mil personas de la tercera edad y con discapacidades que viven en condiciones de pobreza y extrema pobreza. Además, un grupo de 200 voluntarios y voluntarias recibe llamadas acerca del subsidio de 380 soles, para resolver dudas y orientar a los beneficiarios.

Con el **Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables**, se está trabajando en la prevención de la violencia basada en género durante la cuarentena, a través de productos de comunicación para medios masivos (radio y televisión) y la reedición de la cartilla “No estás sola” que ofrece información sobre los recursos a los que puede acceder una mujer víctima de violencia en estas circunstancias.

PNUD trabaja con la **Municipalidad Metropolitana de Lima** para habilitar la implementación de una casa refugio para mujeres víctimas de violencia, apoyando el proceso a través de la asistencia técnica y la coordinación con aliados del sector privado para proveer los recursos necesarios. Asimismo, se está trabajando con la MML y la Municipalidad de Villa el Salvador para posicionar mensajes sobre la prevención de la violencia basada en género en la entrega de los paquetes de víveres de ambas municipalidades.

Con el **sector privado**, se lanzó la iniciativa “Guerrero Emprendedor”, que busca ayudar a las micro, pequeñas y medianas empresas (MIPYMES) a reactivar su economía durante la emergencia y ser más resilientes ante el shock que sucederá post aislamiento, a través de asesoría de grandes empresas del sector privado y herramientas de educación digital.

Mientras hacemos esto, también debemos considerar formas de prevenir una que una pandemia similar vuelva a ocurrir. A largo plazo, el PNUD buscará formas de ayudar a los países a prevenir y gestionar mejor tales crisis y garantizar que el mundo haga pleno uso de lo que aprenderemos de esta².

1.1 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

DELIMITACIÓN ESPACIAL

El desarrollo de la investigación será en la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima

1.1.1 DELIMITACIÓN SOCIAL

En la investigación estarán involucrados todos los trabajadores de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima

1.1.2 DELIMITACIÓN TEMPORAL

El desarrollo de la presente investigación será desde Enero 2020 a Junio del mismo año.

1.1.3 DELIMITACIÓN CONCEPTUAL

Se buscará bibliografía científica para determinar el grado de relación entre las variables mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19, así como las dimensiones e indicadores de acuerdo al proceso de operacionalización de variables.

1.2 PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

1.2.1 PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuál es el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el grado de relación entre la promoción de la salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020?
- ¿Cuál es el grado de relación entre los equipos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020?
- ¿Cuál es el grado de relación entre el cumplimiento de los dispositivos de salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2021?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer el grado de relación entre la promoción de la salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.
- Precisar el grado de relación entre los equipos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.
- Encontrar el grado de relación entre el cumplimiento de los dispositivos de salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

1.4 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 JUSTIFICACIÓN

La justificación de este trabajo de investigación radica en los siguientes aspectos:

a. Justificación práctica:

Se considera pertinente en la medida que los resultados de la investigación aportarán elementos objetivos y prácticos para conocer el nivel de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por

COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima

b. Justificación teórica:

La presente investigación nos permitirá aportar los fundamentos teórico-conceptuales referidos, a los mecanismos de protección para enfrentar esta desastrosa pandemia ocasionada por la COVID 19.

c. Justificación metodológica:

La investigación es importante en la medida que los métodos, procedimientos y técnicas e instrumentos que se emplearán, permitirán identificar los mecanismos de protección frente a la pandemia ocasionada por la COVID 19.

1.4.2 IMPORTANCIA

El desarrollo del presente trabajo de investigación contribuye al avance de los conocimientos e implementación de técnicas de modernas y de mayor aplicación en el campo de la salud y en el mundo de la de investigación, cuyo fin será obtener conocimientos para el mejor aprovechamiento de los mecanismos de protección frente a la pandemia ocasionada por la COVID 19. No esta demas indicar que el presente trabajo será inédito y servirá para la prevención control y tratamiento de esta enfermedad.

1.4.3 FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El desarrollo de la investigación se considera factible por tener disponible al personal para la obtención de datos, se cuenta con el material y equipo de investigación, así como con el presupuesto disponible a cargo del responsable de la investigación.

1.4.4 LIMITACIONES

Entre las limitaciones de la investigación posiblemente sea el horario laboral para la obtención de los datos y la correspondiente bibliografía, puesto que esta pandemia no cuenta con bibliografía de experiencias pasadas con el referido virus.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

a. Internacionales:

Lozano Antonio (2020), en su investigación: Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China, señala que En la lucha contra la epidemia del Coronavirus (COVID-19), el personal de salud puede experimentar problemas de salud mental tales como estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor. En un estudio en China se observó que la tasa de ansiedad del personal de salud fue del 23,04%, mayor en mujeres que en hombres y mayor entre las enfermeras que entre los médicos. Asimismo, en la población general de China se observó un 53,8% de impacto psicológico moderado a severo; un 16,5% de síntomas depresivos, un 28,8% de síntomas ansiosos y un 8,1% de estrés, todos entre moderados y severos. Los factores asociados con un alto impacto psicológico y niveles elevados de estrés, síntomas de ansiedad y depresión fueron sexo femenino, ser estudiante, tener síntomas físicos específicos y una percepción pobre de la propia salud. Otro estudio en el mismo país detectó un 35% de distrés psicológico en la población general, con las mujeres presentando mayores niveles que los varones, al igual que los sub-grupos de 18-30 años y los mayores de 60 años. La pandemia plantea pues el desafío de cuidar la salud mental del personal de salud tanto como la de la población general. Así, el uso de instrumentos breves de

detección de problemas de salud mental, validados en nuestra población, sería de mucha utilidad para los retos de salud pública que afronta el país³.

Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020) informa que la función de la OMS es garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes, por lo que hace un llamamiento a los gobiernos y a los dirigentes del ámbito de la atención de la salud para que aborden las persistentes amenazas a la salud y la seguridad de los trabajadores sanitarios y los pacientes⁴.

«La pandemia de COVID-19 nos ha recordado a todos el papel fundamental que desempeñan los trabajadores de la salud para aliviar el sufrimiento y salvar vidas,» ha dicho el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS. «Ningún país, hospital o centro de salud puede mantener a salvo a sus pacientes a menos que preserve la seguridad de sus trabajadores de la salud. La pandemia también ha puesto de relieve hasta qué punto la protección de los trabajadores de la salud es clave para garantizar el funcionamiento del sistema de salud y de la sociedad⁴.

La COVID-19 ha expuesto a los trabajadores de la salud y a sus familias a niveles de riesgo sin precedentes. Aunque no son representativos, los datos de muchos países de todas las regiones de la OMS indican que el número de infecciones por el virus de la COVID-19 entre los trabajadores de la salud es mucho mayor que entre la población general⁴.

Aunque los trabajadores de la salud representan menos del 3% de la población en la gran mayoría de los países y menos del 2% en casi todos los países de ingresos bajos y medios, alrededor del 14% de los casos de COVID-19 notificados a la OMS corresponden a trabajadores de la salud. En algunos países, la proporción puede llegar hasta el 35%. Sin embargo, la disponibilidad y la calidad de los datos son limitadas, y no es posible establecer si los trabajadores sanitarios se infectaron en el lugar de trabajo o en entornos comunitarios. Miles de trabajadores de la salud infectados por el virus de la COVID-19 han perdido la vida en todo el mundo⁴.

Además de los riesgos físicos, la pandemia ha ejercido niveles extraordinarios de estrés psicológico sobre los trabajadores de la salud expuestos a entornos

de gran demanda durante largas horas, los cuales viven con el temor constante de estar expuestos a la enfermedad mientras están separados de sus familias y se enfrentan a la estigmatización social. Antes de que comenzara la pandemia de COVID-19, los profesionales de la medicina ya corrían un mayor riesgo de suicidio en todas partes del mundo. En un estudio reciente - en inglés, sobre los profesionales de la salud se concluyó que, durante la pandemia de COVID-19, uno de cada cuatro estaba sufriendo depresión y ansiedad, y uno de cada tres, insomnio. La OMS evidenció recientemente un aumento de la notificación por parte de los trabajadores de la salud de episodios de acoso verbal, discriminación y violencia física a raíz de la COVID-19⁴.

Guataquí Schneider (2019). La OITE, en una investigación: Medidas de prevención y control ante el COVID -19 – OIT, señala que con el propósito de evitar la propagación del virus, es necesario implementar al interior de los lugares de trabajo medidas de prevención y control, que pueden ser abordadas contemplando algunas de las categorías de la jerarquía del control y con la siguiente priorización: (Organización Internacional del Trabajo, 2001)⁵:

- Control del peligro/riesgo en su origen, con la adopción de medidas técnicas de control.
- Minimizar el peligro/riesgo, con el diseño de sistemas de trabajo seguro que comprendan disposiciones administrativas de control.
- Equipo de protección personal, incluida la ropa de protección. Con el propósito de evitar la propagación del virus, es necesario implementar al interior de los lugares de trabajo medidas de prevención y control, que pueden ser abordadas contemplando algunas de las categorías de la jerarquía del control y con la siguiente priorización: (Organización Internacional del Trabajo, 2001)⁵

Las medidas técnicas de control o también denominados controles de ingeniería, son aquellos orientados al control del peligro/riesgo en su origen (fuente) o en el medio, tales como el confinamiento (encerramiento) de un peligro o un proceso de trabajo, aislamiento de un proceso peligroso o del trabajador y la ventilación (general y localizada), entre otros. (Ministerio del Trabajo, 2015)⁵

- a. En lugares de trabajo se debe buscar la posibilidad de implementar barreras o mecanismos que limiten el contacto entre trabajadores, visitantes y demás personas presentes en las instalaciones. Por ejemplo, los instalados en vehículos de transporte público o las ventanillas o lámparas que tradicionalmente existen en las oficinas bancarias⁵.
- b. Los sistemas de ventilación de los lugares de trabajo si no cuentan con sistemas de filtración y procesos de limpieza y mantenimiento periódicos, pueden convertirse en una fuente de propagación de enfermedades transmitidas por el aire, si bien la OMS ha declarado que el virus causante de la COVID-19 se transmite principalmente por contacto con gotículas respiratorias, más que por el aire aun no es concluyente la evidencia y, por lo tanto, es necesario incorporar mecanismos de limpieza o filtración que contribuyan a crear un entorno que favorezca la prevención del contagio de cualquier enfermedad transmitida por el aire. (Lewis, 2020)
- c. Las disposiciones administrativas de control, son medidas que tienen como fin reducir el tiempo de exposición al peligro, tales como la rotación de personal, cambios en la duración o tipo de la jornada de trabajo. Incluyen también la señalización, advertencia, demarcación de zonas de riesgo, implementación de sistemas de alarma, diseño e implementación de procedimientos y trabajos seguros, controles de acceso a áreas de riesgo, permisos de trabajo, entre otros. (Ministerio del Trabajo, 2015)⁵

La Comisión Interamericana de derechos Humanos y Organización de los estados americanos (2020), Derechos Humanos de las Personas con COVID-19. DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON COVID-19, señala

que desde el inicio de la emergencia sanitaria global, los esfuerzos en las Américas para detener el virus y su enfermedad se han visto negativamente afectados por el contexto propio del continente, anterior a la pandemia, incluyendo la discriminación, la pobreza, la desigualdad, la debilidad estructural de los sistemas públicos de salud y, muchas veces, la falta de estabilidad política e institucional. Estos factores han dificultado la eficacia de las medidas de confinamiento y distanciamiento social y otras acciones en concordancia con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y las recomendaciones emitidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS)⁶.

Como resultado, las poblaciones de los países de las Américas han sido y continúan siendo, extremadamente afectadas por la pandemia global. Los amplios grupos sociales con COVID-19, en especial aquellos en situación de vulnerabilidad, exigen una atención prioritaria en la defensa y protección de sus derechos. Las personas con COVID-19 corren un especial riesgo de no ver asegurados sus derechos humanos, en particular a la vida y a la salud, mediante la adecuada disposición de instalaciones, bienes y servicios sanitarios o médicos. Las denuncias sobre deficiencias en la atención y tratamiento médico prestados a las personas con COVID-19 incluyen malas condiciones de infraestructura, higiene, falta de profesionales con la adecuada capacitación y competencia, ausencia de insumos y materiales técnicos requeridos, y ausencia de información respecto del tratamiento médico a seguir, lo cual se ve agravado por la escasez de recursos⁶.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), con el apoyo principal de su Relatoría Especial sobre los Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (REDESCA) y aportes especializados de su Relatoría Especial sobre Libertad de Expresión (RELE), resuelve adoptar las siguientes Directrices Interamericanas para la protección de los Derechos Humanos de las personas con COVID-19, en el marco de las funciones que le son conferidas por el artículo 106 de la Carta de la Organización de los Estados Americanos y en aplicación del artículo 41.b de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el artículo 18.b de su Estatuto⁶.

Peraza Cruz (2020), en una investigación: salud laboral frente a la pandemia del COVID-19 en Ecuador, refieren que los trabajadores del sector Salud requieren implementos especiales idóneos para protegerse en su medio laboral; en los momentos actuales, estos requerimientos adquieren especial relevancia, al constituir la garantía de que ellos mismos no se conviertan en foco de transmisión del COVID-19, arriesgando a su grupo familiar y a la comunidad. Ecuador se ha encontrado entre los tres países de Sudamérica con más casos de COVID-19, con 1 564 muertes registradas por esta causa hasta mediados de mayo de 2020. Cientos de médicos, enfermeras y personal administrativo que trabajan en centros médicos y hospitales, han resultado casos positivos de la enfermedad, lo que ha complicado más la atención a pacientes que llegan de emergencia a esas instituciones públicas. El objetivo de este trabajo es comentar aspectos relacionados con la salud laboral en el contexto de la actual situación epidemiológica, con énfasis en los profesionales de Salud en Ecuador⁷.

b. Nacionales

Grant Gail , Jaimes Carlo, y Moron Erika (2020), según su investigación: Efectos de la pandemia del Covid-19 en el nivel de adaptabilidad climática en Perú, refieren que se estudiaron a partir de la búsqueda bibliográfica los mecanismos y consecuencias que la sociedad debe enfrentar. Sobre la metodología, la investigación es de tipo básica, diseño descriptivo, estudio correlacional/causal, enfoque no experimental, cualitativa. Por ende, se concluye que los efectos de la pandemia del COVID- 19 están relacionados con el nivel de adaptabilidad climática en Perú, ya que en base a la investigación documental se comprobó que dicha situación ha traído consecuencias en el ámbito económico, agricultura y ambiental. Por lo tanto, los denominados mecanismos de adaptación climática han tenido que replantear sus lineamientos a nivel de política de estado para su debido⁸

Llerena Renato y Sánchez Cesar (2020), en su investigación: Emergencia, gestión, vulnerabilidad y respuestas frente al impacto de la pandemia COVID-19 en el Perú, refieren que los últimos informes en medios de la Defensoría

del Pueblo (Gutiérrez, 2020) dan cuenta de la poca capacidad de gestión de los Gobiernos Regionales ante la crisis, por ejemplo, el Gobierno Regional de Arequipa a la actualización del portal de transparencia del MEF el 8 de abril del 2020 ha ejecutado 1.6% de un presupuesto de S/. 6,900.523; el Gobierno Regional de La Libertad ejecutó el 7.9% de S/.14,619.156, el titular del sector plantea la necesidad de mejorar las competencias de los Gobiernos Regionales frente a las actividades priorizadas. La Defensoría del Pueblo ha desarrollado informes localizados sobre la situación y avance de las acciones en algunas regiones⁶, la gestión en estas presentan problemas en el desarrollo de planes articulados para hacer frente a la crisis, intereses de por medio, algunas regiones ya muestran algunos problemas en el desarrollo de sus competencias, una de las disposiciones es la distribución de canastas de productos básicos para ayudar a familias en situación de vulnerabilidad, competencia de los municipios provinciales y distritales, la Contraloría General de la República ha informado sobre deficiencias en esta distribución, detectando demoras en la adquisición de los productos, padrones de beneficiarios incompletos y escasa focalización de las familias vulnerables⁷, las observaciones de este organismo en un municipio nos da un claro ejemplo de las deficiencias en la gestión de estas acciones⁹:

- 1- No se ha culminado de sincerar el padrón de los hogares vulnerables a ser beneficiados.
- 2- La cantidad de productos incluidos en las canastas básicas familiares es inferior a lo señalado por la Entidad.
- 3- No se viene cumpliendo con registrar proceso de contratación de canastas básicas familiares. También han emitido reportes sobre hospitales y servicios sanitarios para generar planes de contingencia, el Ministerio Público¹⁰ es otro órgano de control que está investigando las posibles responsabilidades en las condiciones de hospitales sobre medidas adoptadas, el adecuado manejo de protocolos de acción y planes de contingencia ejecutados para enfrentar el virus del COVID-19, acciones que son competencia de los Gobiernos Regionales y las Direcciones Regionales de Salud dependientes de estas.

La necesidad de la gestión pública y la fortaleza de sus instituciones para la gestión de todas las necesidades que se van multiplicando se hacen visibles en estos meses, parece una desconexión entre los liderazgos locales y los gestores institucionales con los requerimientos y necesidades a ser afrontados, también en una diferencia en el entendimiento de los números de la pandemia y lo que está detrás de ellos, las necesidades de sectores específicos se hacen más visibles en las exigencias de respuestas y solución a sus problemáticas, ya no por la reivindicación de derechos o libertades, sino por la crisis humanitaria en la que pueden verse envueltos; es cierto que no estábamos preparados para las medidas de aislamiento que la emergencia requiere; pero también es cierto que los órganos de Gobierno Nacional, Regional y Municipal muestran deficiencias al momento de gerenciar acciones, desarrollar estas en base a datos y conocimiento de la situación sociocultural que componen su población, el poco conocimiento de la interculturalidad en todos sus espacios geográficos, estas situaciones nos lleva a pensar en la necesidad de poner más energía en el desarrollo de una vigilancia y fortalecimiento de la participación ciudadana para mejorar la gestión pública, en base a datos, diagnósticos, estudios sociales, que puedan asegurar un mejor desarrollo de los mismos, ya que la gestión se vuelve imprescindible en una situación de crisis como la actual, puesto que no solo está en juego el derecho a la salud, el acceso a todos los derechos se ponen en juego y terminan afectando a las poblaciones más vulnerables por ello es importante una gestión con un enfoque en los derechos humanos y basado en conocimiento y ubicación de sectores, y problemáticas de vulnerabilidad social y medioambiental⁹.

Luque Rolando, Alvarado Luis, Martinez Yesenia, y Melgar Sandy (2020), en una investigación por la defensoría del pueblo: PREVENCIÓN Y GESTIÓN DE CONFLICTOS SOCIALES EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR EL COVID-19, refieren que en el último reporte (mayo de 2020) los conflictos relacionados a la actividad minera son 82 que representan en la actualidad el 44% del total de conflictos sociales, de los cuales la mitad se hallan en proceso de diálogo. De estos, ocho (9.8%) son conflictos en los que la población ha manifestado su oposición al inicio y desarrollo del

proyecto; 74 (90.2%) son conflictos de coexistencia entre poblaciones y comunidades. Adicionalmente, un dato de importancia es que, de 48 proyectos mineros en cartera (2019), publicada por el Ministerio de Energía y Minas¹, seis (13%) de ellos se encuentran en conflicto. Estos son: Integración Coroccohuayco, Los Chancas, Quellaveco, Conga, Tía María y Río Blanco. De los seis, dos tienen procesos de diálogo en curso, Quellaveco e Integración Coroccohuayco. El primero de estos ha continuado siendo abordado por las partes durante el estado de emergencia mediante tele-reuniones; mientras que el segundo viene siendo tratado, principalmente, a través de los procedimientos legales establecidos. Esto es particularmente importante porque según el Ministerio de Energía y Minas², el PBI de la actividad minera cayó en 6.3% en el primer trimestre del 2020, y el PBI nacional también tuvo una variación negativa de 3.4%. De igual forma, en marzo de 2020 hubo una contracción de 37.8% del valor de las exportaciones mineras nacionales, respecto al mismo mes del año anterior¹⁰.

Entre los meses de marzo y mayo de 2020, se reportó 54 casos en observación nuevos que, a su vez, fueron presentados como alertas tempranas para que el Estado y las empresas actúen en el marco de sus competencias y responsabilidades. De estos casos, el 43% corresponde a asuntos de gobierno nacional. Le siguen los casos de tipo laboral, con 39%; los socioambientales, con 13%; y los de asuntos de gobierno local, con 6%. La mayoría de los casos están vinculados a problemas que surgieron a partir de la pandemia por el COVID-19. Las demandas están orientadas a prevenir la propagación del virus, mientras que los actores que elevan las demandas son principalmente profesionales de la salud, internos de establecimientos penitenciarios, población que reside cerca a lugares donde se desarrollan actividades extractivas, entre otros¹⁰.

Díaz Javier, Deza María y Moreno Kenji (2020). En una publicación: Perú: Desafíos de desarrollo en tiempos de COVID – 19, indican que durante el periodo de confinamiento, el gobierno aumentó aceleradamente la capacidad hospitalaria. La debilidad del sistema sanitario era una de las principales vulnerabilidades con las que el país llegó a la pandemia, al ser Perú uno de los países de la región que menos recursos ha destinado al sistema de salud (el

gasto en salud representó un 5 % del PIB en 2017, mientras que el promedio regional, sin Perú, fue del 7, 5 % del PIB), lo que resultó en bajos niveles de infraestructura hospitalaria¹¹.

Durante el periodo del confinamiento, el gobierno ha realizado un gran esfuerzo para reforzar esa infraestructura y, cinco meses después del inicio de la pandemia en el país, había aumentado el número de camas hospitalarias en un 591 % y el de unidades de cuidados intensivos (UCI) en un 511 %, según información del Ministerio de Salud (MINSA). Sin embargo, la tasa de ocupación de las UCI permanece cercana al 90%, con lo que la infraestructura hospitalaria opera casi al límite, especialmente en las regiones más rurales hacia las que el virus se ha extendido en las últimas semanas. Asimismo, el país aún está lejos de haber alcanzado cerca de 2.200 camas UCI, que se necesitarán para abordar la emergencia de acuerdo con las estimaciones del Instituto para la Métrica y Evaluación para la Salud (IHME), aunque existe el compromiso gubernamental de converger hacia esa cifra¹¹.

En lo económico, la actual crisis significa una superposición de shocks que tendrá efectos recesivos. Tan solo el shock externo restará varios puntos de crecimiento a la economía, si bien su impacto se disipará relativamente rápido.

Un estudio reciente del BID, realizado por Díaz - Cassou, Carrillo Maldonado y Moreno (2020), aplica varias metodologías de vectores autorregresivos (VAR) para estimar el efecto de los shocks internacionales que proyecta el Fondo Monetario Internacional (FMI) en Perspectivas de la Economía Mundial (WEO, por sus siglas en inglés) de abril de 2020 (FMI, 2020). De acuerdo con dicho análisis, la economía peruana perderá entre 2,5 y 4,2 puntos de crecimiento tan solo por el shock internacional. Esta estimación no toma en cuenta el shock de oferta originado por las medidas de distanciamiento social ni el efecto de las caídas de la demanda interna que se están produciendo en la actual coyuntura, cuya magnitud es mayor que el shock externo¹¹.

En efecto, complementando el análisis anterior, Banerjee et al. (2020) estiman que la economía peruana podría experimentar una contracción de hasta el 14,1% en 2020, mientras que las proyecciones oficiales estiman una contracción

de 12 % para el presente año (MEF, 2020). El mayor impacto se ha sentido por el shock doméstico, especialmente durante los meses de aislamiento obligatorio¹¹.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el PIB se contrajo un 3,4% y 30,2% en el primer y segundo trimestre de 2020, respectivamente. Particularmente, la contracción ha sido más pronunciada durante la vigencia de las medidas de confinamiento social: -16,7% en marzo (mes con cuarentena en vigor durante dos semanas), -39,9% en abril, -32,7% en mayo y -18,1% en junio (menor contracción en los últimos meses debido al inicio del plan de reactivación económica)¹¹.

Es de prever que se mantenga la recuperación gradual en los próximos meses en línea con la evolución de la demanda eléctrica (mayo: -25%; junio: -12,4%; julio: -5,8%). Cabe destacar que los efectos de la crisis están siendo muy heterogéneos: los sectores que más se han visto afectados en el primer semestre son alojamiento y restaurantes (-51,7% en mayo), construcción (-42,1%) y transporte (-29,7%), mientras que otros sectores como el agropecuario (2,1%), telecomunicaciones (2,6%) y de servicios financieros (6,7%) siguieron creciendo¹¹.

Castañeda Susana (2020), en su investigación: CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO DE VILLA MARIA DEL PERPETUO SOCORRO. LIMA-2020, refiere que el objetivo de la presente investigación fue Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en Comerciantes del Mercado de Villa Maria del Perpetuo Socorro. Lima-2020. Materiales y métodos. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, en una población conformada por 76 comerciantes a los que se les entrevistó, y se les aplicó la encuesta denominada Cuestionario Sobre el Conocimiento del Covid-19. Los datos recolectados fueron vaciados en la base de SPSS; y procesados con la prueba de percentiles. Resultados. En la Dimensión Etiológica, un poco menos de la mitad (46.1%) de los comerciantes indicaron tener nivel de conocimiento bajo frente al Covid-19 con ligera tendencia al conocimiento medio (32.9%), en cuanto a la

Dimensión Medios de Transmisión y Grupo de Riesgo se evidencio un poco menos de la mitad (46.1%) de los comerciantes tener nivel de conocimiento medio frente al Covid-19 con ligera tendencia al conocimiento bajo (42.1 %). Así mismo, en la Dimensión Cuadro Clínico un poco menos de la mitad (44.7%) de los comerciantes indicaron tener nivel de conocimiento medio frente al Covid-19 con ligera tendencia al conocimiento bajo (39.5%). En la Dimensión Medidas de Prevención y Protección un poco menos de la mitad (42.1%) de los comerciantes indicaron tener nivel de conocimiento medio frente al Covid-19 con ligera tendencia al conocimiento bajo (34.2%). Conclusiones. Los comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro indican que solo la mitad (50 %) señalaron tener nivel de conocimiento bajo y solo poco menos de un tercio (30.3%) presenta conocimiento alto.¹²

Reggiardo Florencia (2020), según su investigación: Perú: entre el deber a responder a la pandemia y las excesivas funciones a las fuerzas de seguridad, señalan que desde que el COVID-19 fue reconocido el pasado 11 de marzo como una pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la reacción a nivel global ha exigido respuestas inéditas y excepcionales por la mayoría de los gobiernos a nivel mundial para contrarrestar el golpe humanitario, económico y político que trae consigo. En América Latina, donde se prevé que la pandemia impondrá un alto costo humano y social, las medidas que han aplicado los Estados de la región para mitigar sus efectos utilizan una amplia gama de herramientas y mecanismos legales que, si bien se encuentran justificados, en ciertas instancias han suscitado preocupaciones sobre posibles impactos en los derechos humanos que no están relacionados con la lucha contra la pandemia y que, a largo plazo, podrían generar violaciones a estos derechos¹³.

Un ejemplo de ello está ocurriendo en el Perú, donde se ha promulgado la Ley sobre Protección Policial y se han puesto en marcha otras normativas que otorgarían nuevas y mayores facultades a las fuerzas de seguridad en la lucha contra el delito, bajo el marco de la emergencia sanitaria generada por el coronavirus. Estos esfuerzos que se han puesto en funcionamiento en poco

más de un mes podrían generar confusión en las fuerzas de seguridad y la población peruana, y acarrear consecuencias negativas a futuro para los derechos humanos por su ambigüedad. La disyuntiva inició el 15 de marzo de 2020, cuando el Estado peruano declaró, por decreto presidencial, el estado de emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. Esta medida era sin dudas necesaria para garantizar la salud de las personas frente a los riesgos de la pandemia que atravesamos a nivel mundial¹³.

Sin embargo, a raíz de ello se pusieron en marcha, al menos [dos](#) cartillas sobre procedimientos para la participación de las FFAA en acciones militares en apoyo a la Policial Nacional del Perú; al igual que la reglamentación al Decreto Legislativo N°1095, que permite que las Fuerzas Armadas asuman el control del orden interno, y – al amparar el uso de equipamiento y armamento-, puedan usar la fuerza de forma diferencial para poder cumplir con sus objetivos, siempre y cuando su aplicación sea necesaria y proporcional, de acuerdo a los estándares del Derecho Internacional Humanitario. Dos semanas después, el 28 de marzo, el Congreso peruano promulgó, por insistencia, la controversial Ley de Protección Policial, norma aprobada por el anterior Congreso previo a su disolución en septiembre de 2019¹³.

Finalmente, el 16 de abril fue presentado ante el Congreso peruano un proyecto ley que busca modificar el Código Procesal Penal, que permitiría que la policía tome declaraciones sin presentar a la persona detenida ante la Fiscalía e incluso sin que la persona cuente con un defensor presente. La policía también podría imputar delitos y detener preliminarmente a una persona por hasta 15 días. Esto, además de ser totalmente contrario a la Constitución Nacional, vulnera el principio de legalidad y los estándares internacionales de independencia e imparcialidad del Ministerio Público y el derecho a que se lleve adelante una investigación seria, imparcial y efectiva¹³.

Sin dudas, una crisis mundial como la que atravesamos, requiere de la puesta en marcha de mecanismos extraordinarios, pero ¿por qué genera tanta preocupación la interacción y posible aprobación de estas normativas?

Primero, al menos la Ley de Protección Policial y la propuesta modificatoria del Código Procesal Penal, limitarían un control judicial efectivo de las acciones de las fuerzas de seguridad. Además de vulnerar la división de funciones constitucionales que existe entre fuerzas de seguridad y operadores de justicia, la ausencia de lineamientos que resalten la necesidad de respetar el principio de proporcionalidad podría también potenciar la impunidad¹³.

Segundo, si bien el Estado está en la obligación de adoptar medidas para responder a la crisis de salud generada por el COVID-19 y resguardar la salud pública, resulta esencial que estas respeten los derechos humanos. Toda medida desarrollada que incorpore el uso de la fuerza debe regirse por los principios de proporcionalidad y razonabilidad, y el Estado debe garantizar la investigación, procesamiento y sanción de aquellos funcionarios que abusen de ella¹³.

2.2. BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS

Promoción de la salud:

Según Huachaca R. (2020), la bioseguridad es una preocupación importante en los nosocomios, especialmente en los países en desarrollo, puesto que se caracteriza por la falta de implementación y aplicación de estas normas de una manera estandarizada.

La bioseguridad debe ser una prioridad máxima. Todo trabajador en el nosocomio es un pilar importante en términos de seguridad y cumplimiento. Los estudiantes incluyen ramas de varios programas de salud como médicos, odontólogos, graduados, enfermería y profesiones relacionadas con la salud. Una gran parte de los empleados son médicos, enfermeras, técnicos de laboratorio, nutricionistas, entre otros. Estos dos grupos componen varios niveles de educación y descripciones de puestos. Un dato interesante es que varios de los estudiantes que asisten a los centros médicos académicos eventualmente se convierten en empleados, incluido el profesorado que será responsable de capacitar a los futuros graduados. La falta de aplicación de la normativa, e inclusive el poco

conocimiento al respecto pueden conducir a peligros biológicos y químicos, incluida la exposición a aerosoles, derrames y salpicaduras, lesiones accidentales por pinchazos de agujas, cortes de objetos punzocortantes, entre otros¹⁴.

La bioseguridad durante el trabajo, el conocimiento, y la actitud ante ello es importante para la prevención de todo tipo de accidentes, e inclusive las repercusiones que puede llevar ello a largo plazo. Es decir, un lugar sin capacitación puede convertirse en una zona bastante peligrosa para cualquier tipo de personal que trabaja allí. Aunque está aumentando la conciencia entre los trabajadores de la salud en los países desarrollados, la situación es bastante diferente en los países en desarrollo. En un artículo de Yagui-Moscoso y et al que evaluaron “las prácticas de control de infecciones de los trabajadores de la salud en un hospital de Lima Metropolitana, durante la epidemia de Influenza A H1N1” encontraron que falta de conocimiento sobre cuestiones de bioseguridad conduce a unas mayores infecciones infecciosas, entre ellas las que evaluaron, por lo que estas prácticas inadecuadas, reducen a su vez la calidad de los servicios del nosocomio. Huachaca R. (2020)¹⁴.

Barreras de protección – Equipo de protección personal

De acuerdo a Huachaca R. (2020), el equipo de protección personal (EPP), que incluye el uso de batas, guantes, máscaras y gafas protectoras, lo cual es fundamental para proteger al profesional de la salud, y a su vez para evitar la propagación de algún tipo de patología infecciosa, para otros miembros del personal y los pacientes. Justamente, como parte de las precauciones basadas en la transmisión (contacto, gotitas o en el aire), se refuerza el uso de EPP cuando existe riesgo de exposición a patógenos, entre lo que destaca el uso de guantes desechables no esterilizados, sobre todo si es probable que las manos se han contaminado, y una mascarilla quirúrgica y protección para los ojos en caso de riesgo de exposición a aerosoles o salpicaduras directas con sangre y fluidos corporales. Las mascarillas N95 generalmente se reservan para algunas enfermedades infecciosas como tuberculosis, y actualmente como mecanismo de protección frente al COVID-19, entre otros, en las que los núcleos de gotitas

contaminados con patógenos (residuos de gotitas evaporadas) o partículas de polvo pueden permanecer suspendidas en el aire durante largos períodos y entrar en las vías respiratorias superiores e inferiores. Huachaca R. (2020)¹⁴.

Cumplimiento de los dispositivos de salud

El cumplimiento de los dispositivos de salud, es la realización de un deber puesto por una norma, resolución administrativa, acto o contrato. Se basa en la obediencia de la legalidad, equivalente a una actitud negativa, además de utilizarse para deuda vencida y exigible. El autor

Variable Y

Pandemia Covid 19

Para Elera C. (2020), la pandemia del Covid-19 fue algo tan inesperado que nadie pensó en las graves consecuencias que está causando en el Perú y en el mundo, como el alto índice de contagiados y fallecidos, su impacto en la economía y sus efectos en el empleo. Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos las infecciones respiratorias pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El coronavirus causa la enfermedad denominada COVID-19. Los primeros casos de Covid-19 a nivel mundial se reportaron el 31 de diciembre del 2019 en Wuhan-China. El 30 de enero del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara al Covid-19 como una emergencia en salud pública de preocupación internacional. El 06 de marzo del 2020 se da el primer caso de Covid-19 en Perú y el 11 de marzo del 2020, la OMS clasifica al Covid-19 como una pandemia que impacta a los servicios de salud, obliga a la cuarentena y al cierre de actividades en todos los niveles¹⁵.

El 15 de marzo de 2020, el gobierno peruano declara el Estado de Emergencia Nacional por el brote del Covid-19, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, iniciándose al día siguiente la cuarentena en todo el territorio nacional. Elera C., (2020)¹⁵.

Diagnóstico

Según García M. (2020), tras la sospecha diagnóstica de un cuadro clínico compatible con COVID-19, se confirma el diagnóstico con test de amplificación de ácidos nucleicos (NAAT) como RT-PCR (reacción en cadena polimerasa transcriptasa reversa en tiempo real) en muestras respiratorias. Se recolectará muestras de la vía respiratoria superior como nasofaringe u orofaringe o de la vía respiratoria baja mediante esputo o aspirado endotraqueal o lavado broncoalveolar en pacientes con enfermedad respiratoria más severa¹⁶.

Población Vulnerable

Según la Defensoría del Pueblo (2020), la pandemia por el COVID-19 ha puesto en evidencia la debilidad y precariedad del sistema de salud en el país y ha incrementado las desigualdades preexistentes, afectando a la población más vulnerable. La propagación del COVID-19 ha tenido un mayor impacto en la salud de las personas adultas mayores. De acuerdo con las cifras del Minsa, del total de personas fallecidas por el virus, el 68.9% pertenece a este sector de la población. Antes de la propagación del coronavirus, las personas adultas mayores eran consideradas un grupo poblacional vulnerable que requería una protección especial para salvaguardar su vida, salud, integridad y dignidad. En el contexto de la pandemia esta vulnerabilidad se ha incrementado y se han generado nuevas situaciones de riesgo que los coloca como la población más afectada en el número de decesos¹⁷.

Con relación al sexo de los contagiados, el 42% son mujeres y el 58% son hombres. Sin embargo, esta brecha entre hombres y mujeres incrementa con relación a los fallecidos. El 71% de los decesos pertenecen al sexo masculino, mientras que el 29% al sexo femenino. Esto pone en evidencia que existe un sector de la población que corre mayor riesgo de letalidad con el COVID-19, las personas adultas mayores de sexo masculino¹⁷.

Se observa, igualmente, que se ha incrementado la vulnerabilidad de los pueblos indígenas respecto al acceso a los servicios de salud. De acuerdo con las direcciones regionales de Amazonas, Loreto y Ucayali, donde hay presencia de

42 de los 55 pueblos indígenas identificados por el Ministerio de Cultura, al 16 de junio había 2233 personas pertenecientes a pueblos indígenas que estaban contagiadas con el COVID-19, lo que representa el 10.9% del total de contagiados en estos departamentos¹⁷.

Por su parte, las organizaciones de representación indígena han cuestionado las cifras proporcionadas por las direcciones regionales, argumentando que estas no coinciden con las cifras de los centros de salud de las localidades y no se estaría brindando atención a las comunidades más alejadas. Sostienen que las comunidades nativas carecen de implementos de bioseguridad y artículos de higiene, lo que incrementa la probabilidad de contagio. Y cuestionan la falta de medicinas, oxígeno y pruebas de descarte del COVID-19 en los establecimientos de salud, así como el envío de brigadas sin médicos y enfermeras para que puedan brindar una atención especializada. También se ha tomado conocimiento que algunas direcciones regionales de salud como las de San Martín, Huánuco y Pasco no consideran la variable de etnicidad en la recopilación de información de pacientes afectados por el COVID-19. Esto afecta la planificación de acciones dirigidas a las poblaciones indígenas en el marco de la pandemia. Los problemas en el recojo y procesamiento de datos y en la atención a la salud en las comunidades han generado desconfianza en las organizaciones indígenas. Estas han manifestado que elaborarán un registro propio sobre poblaciones indígenas afectadas¹⁷.

Severidad de contagios

Para Rosales C. 2(020), la transmisión del SARS-CoV-2, principalmente de persona a persona mayormente, se propaga cuando una persona enferma y tose o estornuda, pueden rociar gotas a una distancia de hasta 8 metros según los descubrimientos de los científicos y que este aerosol difuminado por el estornudo conforme se va esparciendo va descendiendo, si la persona lo inhala o los traga, el virus puede ingresar al cuerpo del nuevo huésped, estas gotas pequeñas en forma de aerosol también pueden ingresar mediante las fosas nasales y últimamente los científicos señalan que otra forma de contagio es por vía aérea (los ojos)¹⁸.

Algunos individuos son asintomáticos, siendo portadores y más aún que ellos no se realizan la prueba, aunque pueden transmitir el virus, según recientes investigaciones este virus en el cuerpo de algunos huéspedes pueden estar alojados y poner resistencia a los medicamentos experimentales que hasta la fecha están utilizando para combatir el virus, estos individuos pueden no generar anticuerpos, es decir el sistema inmune detecta el virus pero no desarrolla anticuerpos ya que el sistema inmune no lo detecta como un agente dañino. Se puede contraer el virus al tocar superficies u objeto en el que se encuentra el virus o que haya sido infectado por un individuo portador y que luego se haya tocado la boca, nariz o los ojos, la mayoría de virus pueden vivir durante varias horas en una superficie en la que aterrizan, un estudio muestra que el SARS-CoV-2 puede durar horas en varias superficies, cobre 4 horas, cartón hasta 24 horas, plástico o acero inoxidable 2 a 3 días, por eso es importante desinfectar las superficies para eliminar el virus, algunos perros y gatos han dado positivo por el virus, algunos han mostrado signos de enfermedad, pero no hay evidencia aun de que los humanos puedan contraer este coronavirus de un animal. Los individuos con el virus del COVID-19 han reportado una amplia gama de síntomas, entre estos síntomas, los leves hasta enfermedades graves, estos síntomas pueden aparecer entre los 2 a 14 días después de la exposición al virus, estas personas con estos síntomas pueden tener COVID-19 y en sus inicios puede comenzar con un simple resfriado, luego en manifestaciones de fiebre o escalofríos, tos, falta de aliento o dificultad para respirar, fatiga, dolores musculares o corporales, dolor de cabeza, pérdida de sabor o del olfato, dolores de garganta, congestión o secreción nasal, náuseas o vómitos y diarreas¹⁸.

Entre los factores de riesgo se puede tener en cuenta que cualquier individuo puede contraer el nuevo virus del COVID-19, y la mayoría de las infecciones son leves, cuanto mayor sea, mayor es su riesgo de enfermedad grave, estos pacientes también tienen una mayor probabilidad de que la enfermedad se agrave si tiene una de estas condiciones de salud o si tiene comorbilidades como la enfermedad renal crónica (ERC), la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), un sistema inmunitario debilitado debido a un trasplante de órgano, la obesidad, enfermedades cardíacas graves, como insuficiencia cardíaca o

diversas enfermedades coronarias, anemia ferropénica y la drepanocítica¹⁸.

En la diabetes del tipo 1 y especialmente en el tipo 2, esta última especialmente el coronavirus suele traer uno de los peores cuadros, esto son algunas de las comorbilidades que podrían conducir a episodios más graves que es una de las condiciones que podrían conducir a que la enfermedad se vuelva mortal entre ellas se incluyen, enfermedades como es el asma moderada a severa, enfermedades que afectan los vasos sanguíneos y el flujo sanguíneo al cerebro, fibrosis quística, la hipertensión, sistema inmunitario debilitado debido a un trasplante de sangre o trasplante de médula ósea, el virus de inmunodeficiencia adquirida o medicamentos como los corticosteroides utilizados en enfermedades como el asma, demencia senil, enfermedad del hígado, cirrosis, mujeres que están en la etapa de la gestación, fibrosis pulmonar, individuos fumadores y personas mayores de 60 años, caso contrario ocurre con los menores de edad que en su mayoría si contraen el virus no pasa de una simple gripe, aunque en su mayoría niños menores de 10 años no corren riesgo pero si poseyeran alguna comorbilidad podría complicarse seriamente la salud e incluso ser mortal. En el caso de que un individuo presente síntomas como fiebre de 37 C o más o cuadros de tos o dificultad al respirar, en la mayoría de los estados, las decisiones sobre quién se hace la prueba diagnóstica para COVID-19¹⁸.

2.3. Artículos científicos:

Taborda et al. (2021). Análisis de impacto presupuestal de la vacunación contra COVID-19 en América Latina. OPS. Revista de Salud Pública.

Objetivo

Estimar el impacto presupuestal de la vacunación contra COVID-19 en seis países de América Latina: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México y Perú, durante el periodo 2021-2022.

Métodos

Se evaluaron las vacunas de Sinopharm (BBIBP-CorV), Janssen (JNJ-78436735), Instituto de Gamaleya (Gam-COVID-Vac), Sinovac (CoronaVac), CanSino (Convidecia), AstraZeneca (Vaxzevria), Moderna (mRNA-1273) y Pfizer (BNT162b2), según disponibilidad para cada país. Se adoptó la perspectiva del sistema de salud, de manera que solo se incluyeron costos médicos directos. El horizonte temporal se adoptó teniendo en cuenta los tiempos de implementación de cada plan de vacunación, excluyendo menores de 16 años y gestantes. Se incluyeron los siguientes costos: costo de la vacunación y aplicación, costos de la hospitalización general aislamiento, cuidado intermedio e intensivo. Se compararon dos escenarios de vacunación: 1) Población que desea vacunarse (según las encuestas nacionales) y 2) Población que debería vacunarse (total susceptible de vacunación). Los costos agregados para cada escenario de vacunación se compararon con el escenario de no vacunación. Adicionalmente, se realizaron análisis de sensibilidad determinísticos y probabilísticos.

Resultados

Los diferentes esquemas de vacunación contra COVID-19 disponibles en América Latina generan ahorros potenciales que oscilan entre USD 100 y USD 1 500 millones de dólares por país para el período 2021-2022, asumiendo que se logra implementar en su totalidad el plan de vacunación previsto en cada país.

Conclusiones

La vacunación contra COVID-19 es una estrategia que además de reducir la morbilidad y mortalidad para Latinoamérica, genera ahorros potenciales para los sistemas de salud en la región.

Idioma del artículo: español

<https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.5>

Barbosa et al. (2021). Morbimortalidad por COVID-19 asociada a los problemas crónicos de salud, los servicios de salud y las inequidades: evidencia de sindemia. OPS- Revista de Salud Pública.

Objetivo

Identificar los factores correlacionados con la incidencia de COVID-19 y la mortalidad por esa causa y verificar las situaciones de sindemia a escala mundial.

Métodos

Se realizó un estudio ecológico de casos de COVID-19 y de defunciones confirmadas por esa causa a partir de la información obtenida del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades en el 2019 y el 2020. Para caracterizar a los países, se utilizaron indicadores del Banco Mundial y del sitio web de referencia Worldometer Coronavirus. Se hicieron análisis descriptivos y de correlación entre las variables independientes para crear posteriormente un modelo de regresión lineal múltiple con el fin de identificar los factores correlacionados con la incidencia de COVID-19 y la mortalidad por esa causa.

Resultados

Se obtuvieron datos de 185 países. La tasa media de incidencia de casos de COVID-19 fue de 16 482 por mil habitantes y la tasa media de mortalidad por esa causa fue de 291 por mil habitantes. Las regiones de América del Norte y de Asia oriental y el Pacífico presentaron los mayores y menores índices, respectivamente. Se observó una correlación positiva de la tasa de incidencia con la proporción del grupo de 15 a 64 años de edad, la población urbana, la desigualdad medida por el coeficiente de Gini y seis de las siete regiones analizadas (excepto Asia oriental y el Pacífico). La tasa de mortalidad presentó una correlación negativa con el grupo de 0 a 14 años de edad y positiva con la población urbana, la desigualdad medida por el coeficiente de Gini y todas las regiones analizadas, excepto Asia oriental y el Pacífico.

Conclusiones

La morbimortalidad por COVID-19 guardó una correlación con la carga de problemas crónicos de salud, el envejecimiento de la población y la poca capacidad de realizar pruebas en los servicios de salud y de ofrecer camas de hospital, cuadro agravado en los países o regiones con una elevada tasa de desigualdad social y característico de una situación de sindemia.

Idioma del artículo: portugués

<https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.6>

Cristhian Rojas-Miliano , Estudiante de medicina humana, José M. Vela-Ruiz (2020). COVID-19 desde la perspectiva de la prevención primaria. Revista de la Facultad de Medicina Humana. Rev. Fac. Med. Hum. vol.20 no.3 Lima jul./sep 2020. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3031>

RESUMEN

El presente artículo busca describir las principales medidas de prevención primaria sobre el 2019-nCoV o COVID-19 que recientemente está afectando a nuestro país, considerando aspectos epidemiológicos y recomendaciones aplicadas y reportadas en otros países. Los temas abordados son la prevención de los pacientes viajeros, la importancia de la higiene de manos, prevención por vía respiratoria, políticas en centros educacionales y prevención para el personal de salud. Ello obedece a la necesidad de una mejor caracterización de este nuevo problema de salud en nuestro país, para establecer políticas públicas en base a la prevención de las complicaciones de este nuevo virus, teniendo en cuenta las valoraciones basadas en evidencia científica, preventiva y social.

INTRODUCCIÓN

Los coronavirus son virus de ARN que generan síntomas de resfriado común sobre todo en pacientes inmunocomprometidos; a lo largo de los años se han identificado dos cepas muy letales como: el Coronavirus del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV) y el Coronavirus del Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV); sin embargo, en diciembre de 2019 en Wuhan, China, una nueva cepa fue relacionada con numerosos casos de neumonía, lo que con el transcurrir de los días se convirtió en una epidemia llamada, en ese momento, 2019-nCoV.

Con el paso de las semanas, la transmisión del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) ha alcanzado cifras considerables, siendo ahora considerado el actor principal de la pandemia del siglo XXI, pues se encuentra en 188 países y territorios del mundo según el último reporte de la Universidad Johns Hopkins al 20 de mayo del 2020, con un número de 4 952 882 casos confirmados; siendo Estados Unidos, Rusia,

Brasil, Reino Unido y España las naciones que registran en la actualidad el mayor número de infectados². Esta enfermedad constituye una prioridad de salud pública por la cual se vienen aplicando una serie de medidas sanitarias drásticas que ayuden a prevenir el contagio comunitario del virus, tales como el aislamiento social obligatorio, aplicado ya en la mayor parte del mundo. A consecuencia de ello se ha paralizado el comercio internacional y nacional, los eventos más populares del año, conciertos, ceremonias, entre otros; afectando considerablemente la economía global.

Muchas naciones están dedicando grandes esfuerzos para proteger a su personal de salud, pues estos son el único talento humano, además de las fuerzas armadas y guardia nacional, que se encuentran firmes en sus puestos de trabajo, prestos a luchar para disminuir el contagio de la enfermedad, las complicaciones de esta y el número de víctimas mortales.

En el Perú, según la Sala Situacional de COVID-19 del Ministerio de Salud (MINSA), hasta el 20 de mayo del presente año, se han registrado 104 020 casos confirmados de un total de 715 423 muestras, presentándose las cifras más altas en departamentos como: Lima (67 060), Callao (7 381), Lambayeque (5 409), Piura (3 335), Loreto (3 085), La Libertad (2 447), Ucayali (2 371), Ancash (2 354) y Arequipa (2 072). Asimismo, la cifra de pérdidas mortales en territorio nacional corresponde a 3 024, mostrando una tasa de letalidad de 2.91%; mientras que en todo el mundo se han reportado 325 712 muertes.

Una revisión de las numerosas medidas aplicadas a la prevención primaria del COVID-19 a nivel nacional e internacional es necesaria para brindar una perspectiva de la salud pública desde muchos escenarios a nivel mundial y por la cual se puede postular la importancia de prácticas como el lavado de manos, equipos de protección, el aislamiento social y otras medidas, las cuales constituyen herramientas de la promoción de la salud que permiten mitigar eventos críticos como el que actualmente se encuentra atravesando la humanidad.

PREVENCIÓN PARA LOS PACIENTES

Casos sospechosos y protocolo en el aeropuerto

La coyuntura global ha hecho que se difundan constantemente muchas estrategias para disminuir la propagación del SARS-CoV-2, estas antes del aislamiento social que hoy se vive en la mayoría del mundo, se centraron en los aeropuertos, los que según la última guía de la Organización Mundial de la Salud (OMS), han debido de capacitar constantemente a su personal en higiene de manos y prevención de contagio por vía respiratoria, así como haberles proporcionado los implementos de protección suficientes tanto para ellos como para los viajeros; quienes a su vez estos han tenido que pasar por tres escenarios: el autorreporte de síntomas, la observación visual en busca de signos clínicos y la toma de temperatura evitando usar termómetros manuales⁴. Estas, sin embargo, no se han podido realizar de manera exhaustiva en todos, de tal manera que sólo se han aplicado de manera aleatoria.

Esto permite dar a conocer que existen dos factores que influyen en la detección del virus: en primer lugar, el horizonte clínico de toda enfermedad infecciosa depende de su historia natural, por tanto, se dificulta la detección cuando se realiza el protocolo durante el tiempo de incubación de las personas infectadas o antes de presentar síntomas; y en segundo lugar, en la detección de síntomas y riesgos de COVID-19, a través de cuestionarios, solo el 40% de los viajeros serían conscientes de una posible exposición, ya que este porcentaje aumentaría conforme lo hace la epidemia; lo que sin duda ha venido sesgando el control de esta.

Prevención comunitaria

La ausencia de una vacuna para el COVID -19 obliga a la población a recurrir a otras medidas que eviten su contagio. Dichas medidas preventivas son el uso de máscaras, practicar la higiene de manos, evitar el contacto con otras personas, la detección rápida de casos y su rastreo; así como su inmediato aislamiento y el de las personas con que tuvo contacto, lo que naturalmente evitaría una posible transmisión en cadena.

La utilización de mascarillas en la población general como medida de prevención para el COVID-19 aún es heterogéneo según algunos países. Pese a ello, Estados

Unidos, tal como la OMS⁷, aconsejan el uso de mascarillas en personas sintomáticas o que estén expuestas a personas infectadas. Mientras tanto, otros países como Japón, Irán y Hong Kong también consideran a la exposición a espacios cerrados, mal ventilados o concurridos como criterio para recomendación del uso de mascarillas en personas sanas. China, por su parte, incita el uso de mascarillas incluso para la población de bajo riesgo.

La evidencia que apoya el uso de mascarillas en toda la población debe ser especialmente tomada en cuenta ante un contexto de transmisión descontrolada del virus. Los argumentos utilizados por las autoridades sanitarias para el uso general de mascarillas en la población a tomar en cuenta es en el énfasis sobretodo en el personal de salud y poblaciones de riesgo, sin olvidar que la población debe usar correctamente las mascarillas sin descuidar las otras medidas de prevención.¹³No obstante, existen problemas de distribución y educación de la población, que deben mejorar para seguir las medidas de prevención y el uso adecuado de mascarillas.

Un estudio preliminar mostró que el lavado de manos y la higiene respiratoria pueden mitigar la propagación de coronavirus estacionarios, los cuales poseen mecanismos de transmisión similares a los utilizados por el COVID-19. Asimismo, se ha comprobado que medidas simples como el lavado de manos son efectivas para reducir la transmisión de virus respiratorios. Debido a ello, se recomienda un frecuente lavado de manos con agua y jabón, donde cada sesión debe durar al menos 20 segundos, o en su defecto utilizar algún desinfectante que contenga al menos un 60% de alcohol. En el caso de los cuidadores de un paciente infectado se recomienda practicar este hábito bajo cinco circunstancias específicas: antes de tocar al paciente, antes de realizar un procedimiento de limpieza o desinfección, después de tocar al paciente, después de haber estado expuesto a fluidos corporales del paciente y después de tocar los alrededores cercanos a este.

Se considera que la mejor forma de prevenir la enfermedad es evitar el contacto con el virus. Debido a ello, las medidas de aislamiento, cuarentena y contención comunitaria son la mejor arma para disminuir la propagación del virus. El aislamiento se refiere a la separación de personas infectadas a fin de evitar que contagien a los no enfermos. La cuarentena es la restricción de movilización para personas no infectadas que fueron expuestas al virus. Mientras que la contención

comunitaria se define como aquella intervención destinada a reducir la interacción y movilidad de los ciudadanos, lo que incluye medidas como el distanciamiento social y/o el uso obligatorio de máscaras.

Dichas medidas pueden obtener resultados satisfactorios si la población las acata y el sistema de vigilancia es el adecuado. Particularmente, la contención comunitaria vulnera algunos derechos individuales que demandan mayores implicancias éticas. No obstante, esta acción fue fundamental para la disminución de la propagación viral en China. Por otra parte, modelos matemáticos estiman que la efectividad en el control de brotes depende del aislamiento rápido de los infectados y el rastreo efectivo de sus contactos; la colaboración de la población resulta importante.

Políticas en centros educacionales

En el caso del Perú, la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), ha publicado recientemente un Plan de Contingencia para prevenir la diseminación del virus en la Facultad de Medicina para cuando culmine el aislamiento social obligatorio y se retomen las labores normales. Dicho plan se ha dispuesto a aplicar medidas en base a tres principios fundamentales: (i) Promover la adopción de comportamientos preventivos como el adecuado lavado de manos y las prácticas de higiene respiratoria, (ii) detección y manejo de personas con sintomatología sospechosa de COVID-19, y (iii) el manejo de días de descanso en personas con diagnóstico o sospecha de infección. Estas acciones permitirán desarrollar un escenario en el que la promoción de la salud jugará un rol importante para contrarrestar las consecuencias negativas en el ámbito académico de los estudiantes. Sin embargo, a través del Decreto de URGENCIA N° 026-2020, el Ministerio de Educación (MINEDU), en caso se extienda el periodo de cuarentena, está llamado a establecer normas que permitan continuar las clases en universidades públicas o privadas a través de la modalidad virtual. Esta medida es muy cuestionada ya que ignora el aprendizaje práctico y directo exigido por carreras como las relacionadas a ciencias de la salud, ingenierías o arquitectura. Es importante que el país evalúe tanto beneficios como limitaciones de la utilización de este tipo de medios.

En otro escenario, si se alarga el periodo de cuarentena sobre todo en los países más afectados, entonces las repercusiones económicas y sociales serán desastrosas; sin

embargo, en caso se logre controlar el brote y se abran las fronteras, muchos de los estudiantes de intercambio a nivel mundial tendrán la oportunidad de vivir su experiencia académica y cultural en un país de acogida; aunque no se debe dejar pasar el hecho que en su mayoría estos jóvenes son de procedencia asiática y europea, continentes considerados como puntos claves en donde empezó la epidemia; este es un factor que sumado al caos y pánico que se seguirá viviendo podría generar problemas sociales como la xenofobia.

Prevención para el personal de salud

Los profesionales de la salud necesitan medidas de prevención adicionales a las adoptadas por la población en general. En particular, evitar la realización de procedimientos que generen aerosoles aerosoles y que incrementen aún más el riesgo de contagio. Estos incluyen la intubación traqueal, ventilación no invasiva, traqueotomía, reanimación cardiopulmonar, ventilación manual antes de la intubación y broncoscopia; los cuales están asociados con una mayor transmisión de coronavirus.

Debido a ello, la OMS brindó recomendaciones para el personal de salud que realice ese tipo de procedimientos. Esta información puede ser complementada por un artículo que expone estrategias que buscan disminuir la transmisión por aerosoles del COVID-19. Este se centra en el ambiente oftálmico; sin embargo, algunas de sus recomendaciones pueden servir para otro tipo de entornos. Tales medidas se muestran en la [Tabla 1](#).

Por otro lado, la capacitación del personal sanitario acerca del Equipo de Protección Personal (PPE, por sus siglas en inglés) que debe utilizar al momento de tratar un caso sospechoso es imprescindible. En la [Tabla 2](#) se resume el equipo de protección considerado como paquete de protección frente al brote por el gobierno coreano.

En Canadá, con la finalidad de evitar la transmisión nosocomial del COVID-19, muchos hospitales han considerado importante mantener al personal asistencial y profesionales de la salud a cargo de casos meramente complicados que necesitan estar en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), hospitalización o requieran asistencia médica inmediata como en las complicaciones de enfermedades crónicas

o cuadros agudos. De esta manera se evita saturar el servicio de emergencia y reducir el riesgo de contagio, ya que las consultas en su mayoría vienen siendo atendidas desde casa, destacando así el rol que la telecomunicación en salud o telemedicina está cobrando en tiempos de emergencia sanitaria.

De forma particular, los otorrinolaringólogos y cirujanos de cabeza y cuello son especialistas que constantemente atienden casos cuya sintomatología es similar a la propia del 2019-nCoV. Debido a ello, este personal médico requiere recursos de protección adicionales para realizar exámenes ambulatorios y procedimientos quirúrgicos, por lo que se recomienda que reduzcan su atención para casos que no sean de emergencia.³³ Del mismo modo, los departamentos de dermatología también se encuentran en riesgo de contagio dado que trabajan con mucosas de la piel. Por esta razón, en China, se decidió promover las consultas en línea para pacientes leves, y aquellos pacientes que presentaban síntomas sospechosos eran referenciados a especialistas (neumólogos, radiólogos) para exámenes de descarte. De ser positivos, y de presentar lesiones cutáneas, las fotografías de estas lesiones eran enviadas al médico encargado de su evaluación para que decida si debe o no ir a pasar consulta al domicilio, la cual se debe realizar en un ambiente estéril.

Tabla 1. Recomendaciones de la OMS y adaptaciones del artículo de Yu YX et al. para reducir el contagio de COVID-19 mediante aerosoles

Recomendaciones de la OMS	Recomendaciones del estudio de Yu YX et al.
<ul style="list-style-type: none"> ● Debe realizarse en un ambiente ventilado (flujo de aire de al menos 160 L/s por paciente) o de presión negativa (con al menos 12 cambios de aire por hora y una dirección controlada de flujo cuando se utilice ventilación mecánica). ● La cantidad de personas dentro debe ser la mínima necesaria. ● El personal de salud debe utilizar: - Mascarillas N95 o equivalentes - Protección para los ojos (gafas, protectores faciales) - Bata de manga larga - Guantes limpios no estériles - Delantal en caso de que el procedimiento pueda generar grandes cantidades de fluido y la bata no resista 	<ul style="list-style-type: none"> ● Debe haber ventilación diaria (tiempo acumulado >2h), también se puede utilizar un purificador de aire. ● Pueden colocarse lámparas ultravioletas de 30w cada 10 m² a una altura no mayor a 2m que se enciendan por 30-60 min luego de un procedimiento. ● El personal de salud debe evitar la comunicación cara a cara con el paciente y procurar una distancia mayor a un metro. ● Procurar en los pacientes, la utilización de mascarillas médicas o quirúrgicas para disminuir la formación de aerosoles. ● Apagar el aire acondicionado del lugar. ● Disminuir, en la medida de lo posible, la duración del procedimiento. ● Indicar al paciente que no trate de hablar.

Tabla 01. Recomendaciones para el equipo personal de protección al ser usado por el personal de salud para prevenir la infección del SARS-CoV-2

Situación o comportamiento	Protección respiratoria		Protección de todo el cuerpo			Protección de los ojos	
	Máscara quirúrgica	Protector respirador equivalente a	Respirador purificador de aire a motor	Guante desechable ^(a)	Bata desechable	Ropa protectora para todo el	Lentes de seguridad o careta

	N95 o de igual nivel		de brazo largo	cuerpo, con zapatillas	
Cuarentena	R	R		R	R
Escritorio de cribado	R	R	R		
Recepción y guía de clínicas de cuarentena	R	R	R		
Tratamiento y cuidado en clínicas de cuarentena	R	R	R	R	R
Transporte (chofer de ambulancia) ^{b)}	R	R			
Transporte (oficial de cuarentena, de centro de salud y técnicos médicos de emergencia)	R	R		R	R
Desinfección de ambulancia	R	R		R	R
Visita, tratamiento y cuidado de casos sospechosos	R	R	R	R	R
Procedimientos que producen aerosoles ^{c)}	R	R	R	R	R
Exámenes radiológicos	R	R	R	R	R
Muestras respiratorias	R	R	R	R	R
Manejo de muestras (laboratorio) ^{d)}	R	R	R	R	R
Transporte de muestras		R			
Transporte de cadáveres	R	R		R	
Limpieza y desinfección de habitaciones hospitalarias	R	R	R	R	R
Envasado y manipulación de residuos médicos	R	R	R	R	R
Transporte de residuos médicos	R	R	R		

Fuente: Adaptado de Sun Huh (31) Leyenda: R, recomendado

Se deben usar guantes dobles teniendo en cuenta el riesgo de rotura y de exposición a infecciones al realizar tratamientos médicos, cuidados de enfermería, pruebas y limpieza de áreas de pacientes sospechosos y confirmados.

Si el asiento del conductor no está protegido o si existe la posibilidad de contacto con un paciente sospechoso o confirmado, use ropa protectora para todo el cuerpo, incluidos zapatillas, mascarilla equivalente a KF-94 y guantes (agregar lentes de seguridad o careta si es necesario).

Los procesos que producen aerosoles incluyen intubación endotraqueal, reanimación cardiopulmonar, broncoscopia, aspiración de vías aéreas, atención de traqueotomía, necropsia, presión de aire positiva continua, terapia con nebulizador e inducción de descarga de esputo.

La selección, el uso y la gestión del equipo de protección personal en los laboratorios de manipulación de muestras deben seguir la Guía del Laboratorio de Bioseguridad (División de Evaluación de Seguridad Biológica, Instituto Nacional de Salud, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Corea). Se requiere usar una bata de brazo largo y un guante desechable para trabajar en el escritorio de bioseguridad del nivel de clase II.

CONCLUSIÓN

Medidas de prevención aplicadas por la población en general como la higiene de manos, higiene respiratoria, políticas educacionales; y medidas de prevención en personal salud tienen una gran importancia para disminuir la incidencia del COVID-19.

Existe la necesidad de tener en cuenta las medidas preventivas que se reportan en otros países y aplicarlas en nuestro país, mejorando así la política de salud pública y preventiva concerniente a dicho virus, para ello se recomienda valoraciones posteriores basadas en evidencia científica, social y económico sobre todo en el contexto de nuestro país. Cabe destacar que hasta la fecha no se han realizado investigaciones exhaustivas que tomen en consideración el impacto de estas medidas en el Perú, destacando que los casos confirmados sobre este nuevo coronavirus van en aumento.

Palabras clave: COVID-19; SARS-CoV-2; Salud pública. (Fuente: DeCS)

Campos et al. (2019). Variantes del SARS-CoV-2 en pacientes graves o fallecidos vacunados contra la COVID-19 en São Paulo, Brasil. OPS- Revista de Salud Pública.

La vacunación contra la COVID-19 empezó en São Paulo, Brasil en enero del 2021 con los trabajadores de atención de salud (personal de salud) y las personas mayores, empleando la vacuna de CoronaVac (Sinovac/Butantan) y posteriormente la vacuna de Oxford/AstraZeneca (ChAdOx1) (AstraZeneca/FIOCRUZ-RJ). Los estudios sobre estas vacunas han mostrado su eficacia en la prevención de los casos graves y las muertes, pero existe falta

de información con respecto a su efectividad. En este artículo se presentan datos del Instituto Adolfo Lutz (IAL), un laboratorio de salud pública ubicado en la ciudad de São Paulo que recibe muestras de 17 departamentos regionales de salud bajo la Secretaría de Salud de São Paulo, relativos a la vigilancia genómica del SARS-CoV-2. Hasta el 15 de mayo del 2021, el IAL había recibido 20 muestras para su análisis de personas vacunadas contra la COVID-19 que necesitaron hospitalización o murieron a causa de esta enfermedad. Se realizó una secuenciación de nueva generación en una plataforma Ion Torrent S5 mediante el kit para el SARS-CoV-2 AmpliSeq™. Casi todos los pacientes se habían vacunado con CoronaVac y presentaban la variante de preocupación gamma. Se observaron muertes principalmente de personas mayores en residencias y casos graves en personal de salud más joven de primera línea. Estos datos confirmaron que la variante gamma del SARS-CoV-2 es sumamente transmisible, grave y letal para la COVID-19 entre estos grupos y destacan la importancia de continuar con la vacunación y las medidas preventivas no farmacológicas para evitar la propagación del virus y la aparición de nuevas variantes de preocupación.

Idioma del artículo: inglés

<https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.126>

Valcárcel et al. (2019). Efecto de las políticas de salud pública en las primeras etapas de la transmisión de la COVID-19 para los países de América del Sur. OPS- Revista de Salud Pública.

Objetivos.

Estimar el número de reproducción básico (R_0) y el número de reproducción efectivo (R_t) de la COVID-19 y contrastarlos con las medidas de salud pública implementadas en diez países de América del Sur.

Métodos.

Los datos se obtuvieron del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades. Se estimó el R_0 de cada país durante las dos primeras semanas del brote y el R_t después de 90 días.

Resultados.

Los países utilizaron una combinación de aislamiento, distanciamiento físico, cuarentena y medidas de contención en toda la comunidad para detener la propagación de la COVID-19 en diferentes momentos. El R_0 osciló entre 1,52 (IC95%: 1,13-1,99) en Venezuela y 3,83 (IC95%: 3,04-4,75) en Chile, mientras que el R_t después de 90 días varió entre 0,71 (intervalo de credibilidad 95%: 0,39-1,05) en Uruguay y 1,20 (intervalo de credibilidad 95%: 1,19-1,20) en Brasil. Los diferentes valores de R_0 y R_t pueden estar relacionados con la capacidad de llevar a cabo pruebas de detección viral de cada país.

Conclusión.

Los valores del R_0 en la fase inicial del brote variaron entre los países sudamericanos. Las medidas de salud pública adoptadas en el período inicial de la pandemia parecen haber reducido el R_t con el tiempo en cada país, aunque en niveles diferentes.

Idioma del artículo: inglés

<https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.148>

2.5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Acata los dispositivos

Acata los **dispositivos se refiere a los** mecanismos que desarrolla determinadas acciones. Su nombre está vinculado a que dicho artefacto está dispuesto para cumplir con su objetivo. El autor.

Asistencia:

1. f. Acción de estar o hallarse presente.
2. f. Conjunto de personas que están presentes en un acto.
3. f. Acción de prestar socorro, favor o ayuda¹⁹.

Capacitación.

La capacitación es una actividad planteada y basada en necesidades reales de una empresa u organización y orientada hacia un cambio en los conocimientos, habilidades y actitudes del colaborador²⁰.

Casos asintomáticos: las personas asintomáticas también pueden transmitir el coronavirus, aunque aún no se sabe con qué frecuencia ocurre. Y es que, tal y como recuerda esta organización, la principal forma de propagación de la Covid 19 es a través de las **gotículas respiratorias** expelidas por alguien que tose o que tiene otros síntomas como fiebre o cansancio. Muchas personas con Covid-19 presentan solo síntomas leves. Esto es particularmente cierto en las primeras etapas de la enfermedad. Es posible contagiarse de alguien que solamente tenga una tos leve y no se sienta enfermo, aseguran²¹.

Enfermedad crítica: Se define atendiendo a los criterios de síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), síndrome séptico, choque séptico u otros procesos patológicos que normalmente harían necesario realizar intervenciones de apoyo vital, tales como la ventilación mecánica (invasiva o no invasiva) o el tratamiento con vasopresores²².

Enfermedad grave: Se define por la presencia de cualquiera de los siguientes signos:

Saturación de oxígeno < 90% con aire ambiente;

Frecuencia respiratoria > 30 respiraciones por minuto en adultos y niños > 5 años de edad; ≥ 60 respiraciones por minuto en niños < 2 meses de edad; ≥ 50 en niños de 2 a 11 meses de edad; y ≥ 40 en niños de 1 a 5 años de edad

Signos de disnea grave (uso de músculos accesorios, incapacidad para terminar las frases al hablar y, en los niños, tiraje intercostal muy pronunciado, quejido espiratorio, cianosis central o presencia de cualquier otro signo general de alarma)²².

Enfermedades no transmisibles: El término, enfermedades no transmisibles se refiere a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo. Estas condiciones incluyen cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas. Muchas enfermedades no transmisibles se pueden prevenir mediante la reducción de los factores de riesgo comunes, tales como el consumo de

tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la inactividad física y comer alimentos poco saludables. Muchas otras condiciones importantes también se consideran enfermedades no transmisibles, incluyendo lesiones y trastornos de salud mental²².

Enfermedad transmisible - Es cualquier enfermedad causada por un agente infeccioso específico o sus productos tóxicos, que se manifiesta por la transmisión del mismo agente o sus productos, de una persona o animal infectados o de un reservorio a un huésped susceptible, en forma directa o indirecta por medio de un huésped intermediario, de naturaleza vegetal o animal, de un vector o del medio ambiente inanimado²².

Material de confección. No es una excentricidad; los Centros para el Control de Enfermedades de Estados Unidos (CDC, por sus siglas en inglés) han publicado las instrucciones para fabricarse una mascarilla en casa. Lo que no está tan claro es el tipo de tela que debería usarse para obtener la máxima efectividad. "Evidencia científica no hay", dice la portavoz de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS) Andrea Burón, "pero hay materiales que parece que funcionan mejor". Y cita un trabajo de 2013 que compara la efectividad de mascarillas caseras fabricadas con nueve tejidos comunes con la de las quirúrgicas. El estudio se llevó a cabo pensando en pandemias de gripe, pero "el coronavirus tiene un tamaño similar al del virus que causa esa enfermedad", por lo que Burón lo admite como una referencia válida mientras no haya nuevas investigaciones. Según los resultados del trabajo, los usados en las bolsas de aspiradora y en los trapos de cocina son los tejidos que tienen una mayor eficacia a la hora de filtrar el aire, mientras el lino y la seda son los que menos protegen²⁴.

Prueba Molecular: Se basa en la detección del genoma (ARN) del SARSCoV-2 mediante ensayos de RT-PCR. Este tipo de pruebas pueden tener alta sensibilidad y especificidad son las indicadas por la OMS y OPS para realizar la confirmación diagnóstica de COVID-19. García M (2020). Diferencias en las características sociodemográficas de pacientes diagnosticados de covid-19 empleando pruebas moleculares en comparación con pruebas serológicas en el Perú, durante el periodo de marzo a setiembre 2020.

Prueba para la detección de antígenos: son pruebas rápidas (inmunoensayo de flujo lateral) que identifican a las proteínas del virus SAR CoV 2 (antígenos) a partir de muestra de vías respiratorias. A diferencia de la prueba molecular estas pruebas no amplifican el material que se pretende detectar lo que hace que la prueba sea menos sensible, pudiendo detectar resultados falsamente positivos si los anticuerpos de la tira reaccionen con antígenos virales diferentes al SARS CoV 2. Por el momento la efectividad de estas pruebas en el uso del laboratorio clínico es limitado, se recomienda realizar mediciones a la par con pruebas moleculares y validar su uso²⁵.

Recepción de equipos. El procedimiento inicia con la identificación y provisión de EPP y RDT al personal de CELEC EP – TRANSELECTRIC, y finaliza con las acciones de control de tenencia/uso y reemplazo de equipos de protección y ropa de trabajo de seguridad industrial²⁶.

Supervisión permanente: es la acción de inspeccionar, controlar, ya sea un trabajo o un tipo de actividad y siempre es ejercida por parte de un profesional superior ampliamente capacitado para tal efecto de manera permanente²⁷.

Tiempo de vida útil: El tiempo de vida útil de un producto es su período de uso en servicio. Se ha definido como "la vida útil total de un producto en uso desde el punto de venta hasta el punto de descarte" y se distingue de la vida de reemplazo", el período después del cual el comprador inicial regresa a la tienda para obtener un reemplazo"²⁷.

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS GENERAL

Seria significativo el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

3.2 HIPÓTESIS ESPECIFICAS

Existiría un grado de relación significativo entre la promoción de la salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

El grado de relación sería significativo entre los equipos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

Sería significativo el grado de relación entre el cumplimiento de los dispositivos de salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

3.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES

Definición conceptual de la variable X:

Mecanismos de protección:

Los Estados deben garantizar la provisión de tratamiento intensivo y prestaciones médicas de hospitalización para las personas con COVID-19 en situaciones de urgencia médica donde se encuentre en riesgo la vida si no se da el soporte vital requerido; en particular velando por que se dé un trato humanizado que tenga como centro la dignidad y la salud integral de la persona, así como la disponibilidad y accesibilidad de bienes esenciales y básicos para el tratamiento de urgencia y emergencia de esta enfermedad. Entre las medidas que podrían adoptarse con tal fin se encuentran: el incremento de la capacidad de respuesta de las Unidades de Cuidado Intensivo, la disponibilidad, y en su caso, adquisición o producción de oxígeno medicinal, medicación relacionada o respiradores mecánicos, insumos de cuidados paliativos, disponibilidad de ambulancias, suficiente personal de salud capacitado, así como el incremento de camas y espacios adecuados para la hospitalización. Esto incluye también la posibilidad de facilitar el traslado oportuno, inclusive por vía fluvial o aérea, de personas con necesidad de atención médica de urgencia o emergencia a centros sanitarios con capacidad para responder adecuadamente a las necesidades médicas de la persona, además de facilitar la comunicación de ésta con los familiares directos por los medios más apropiados.

Con el fin de garantizar y respetar el ejercicio de los derechos a la vida y a la salud de las personas con COVID-19, los Estados deben velar por la accesibilidad y asequibilidad, en condiciones de igualdad, respecto de las aplicaciones tecnológico-científicas que sean fundamentales para garantizar tales derechos en el contexto de pandemia. El derecho a beneficiarse del progreso científico y sus aplicaciones en el campo de la salud exige que los Estados adopten medidas dirigidas, de forma participativa y transparente, al acceso a los medicamentos, vacunas, bienes y tecnologías médicas esenciales, que se desarrollen desde la práctica y conocimiento científicos en este contexto para prevenir y tratar el contagio del SARS-COV-2²⁸.

Definición conceptual de la variable Y:

Pandemia por COVID 19.

La actual pandemia de Covid-19, producida por una cepa mutante de coronavirus el SARS-CoV-2, ha generado en todo el mundo, en el siglo 21, una severa crisis económica, social y de salud, nunca antes vista. Se inició en China a fines de diciembre 2019, en la provincia de Hubei (ciudad Wuhan) donde se reportó un grupo de 27 casos de neumonía de etiología desconocida, con siete pacientes graves. El primer caso fue descrito el 8 de diciembre 2019, el 7 de enero 2020 el Ministerio de sanidad de China identifica un nuevo coronavirus (NCOV) como posible etiología, para el 24 enero en China se habían reportado 835 casos (534 de Hubei) y con el correr de las semanas se extendió a otras partes de China. El 13 de enero se reportó el primer caso en Tailandia, el 19 de enero en Corea del Sur, y luego en numerosos países de mundo, debido a lo cual la Organización Mundial de la Salud (OMS), declara desde marzo 2020 como una nueva pandemia mundial. En China todavía no se conoce el origen del virus, aunque se atribuye al pangolín, mamífero usado como alimento.

El virus SARS-CoV-2 es muy contagioso y se transmite rápidamente de persona a persona a través de la tos o secreciones respiratorias, y por contactos cercanos; las gotas respiratorias de más de cinco micras, son capaces de transmitirse a una distancia de hasta dos metros, y las manos o los fómites contaminados con estas secreciones seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos. Debido a que no hubo un aislamiento social a tiempo en China y luego en Italia y España, la enfermedad se esparció rápidamente a muchos países porque es muy contagiosa.

Este nuevo virus tiene predilección por el árbol respiratorio, una vez que penetra genera una respuesta inmune anormal de tipo inflamatorio con incremento de citoquinas, lo que agrava al paciente y causa daño multiorgánico. Es de la familia de los viejos virus coronavirus, dos de cuyas cepas antiguas causan la gripe común,

pero en el 2003 surgió la primera mutación, el SARS que se inició en China, con más de 8 460 pacientes en 27 países y una letalidad de 10%, y luego en el año 2012 apareció otra cepa mutante de coronavirus en Arabia Saudita, el MERS-CoV, con más de 2499 enfermos y una letalidad del 37%²⁹.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

3.1. Cuadro de operacionalización de variables

Tabla 02: Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
Variable X: MECANISMOS DE PROTECCION	Promoción de la salud	Capacitación básica sobre Covid 19 / Asistencia / Prevención Covid 19 / Sistema inmune y nutrición Covid 19	1, 2, 3, 4	Nominal
	Equipos de protección	Recepción de equipos / Tiempo de uso / Material de confección	5, 6, 7	Nominal
	Cumplimiento de los dispositivos de salud	Acata los dispositivos / Supervisión permanente / Reporte de casos / Seguimiento / Alta medica	8, 9, 10, 11, 12	Nominal
Variable Y: PANDEMIA POR COVID 19	Diagnóstico del Covid 19	Prueba de antígeno / Prueba molecular / Prueba radiológica / Prueba tomográfica	13, 14, 15, 16	Ordinal
	Población vulnerable	Enfermedades no transmisibles / Enfermedades transmisibles / Grupo etario / Control de vacunación	17, 18, 19, 20	Nominal
	Severidad de contagios	Casos positivos graves / Casos positivos leves / Casos asintomáticos / Positivos moderados	21, 22, 23, 24	Ordinal

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. ENFOQUE, TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

4.1.1. Enfoque de la investigación:

De acuerdo con *Hernández, Fernández y Baptista (2014: 4)*, el enfoque cuantitativo está basado obras como las de Auguste Comte y Émile Durkheim. La investigación cuantitativa considera que el conocimiento debe ser objetivo, y que este se genera a partir de un proceso deductivo en el que, a través de la medicación numérica y el análisis estadístico inferencial, se prueban hipótesis previamente formuladas. Este enfoque se comúnmente se asocia con prácticas y normas de las ciencias naturales y del positivismo³⁰.

4.1.2. Tipo de investigación

La investigación básica, pura o fundamental:

Rodríguez Daniela (2020), señala que Zorrilla y Torres definen este concepto como más científico, dado que lo delimitan como “la búsqueda de conocimientos y verdades que permitan describir, explicar, generalizar y predecir los fenómenos que se producen en la naturaleza y en la sociedad. Es una fase especializada de la metodología científica”³¹.

4.1.3. Nivel de investigación

Descriptiva – correlacional.

Investigación Descriptiva: También conocida como la investigación estadística, se describen los datos y características de la población o fenómeno en estudio. Este nivel de Investigación responde a las preguntas: quién, qué, dónde, cuándo y cómo. v Investigación Correlacional: Tiene como finalidad establecer el grado de relación o asociación no causal existente entre dos o más variables. Se caracterizan porque primero se miden las variables y luego, mediante pruebas de hipótesis correlacionales y la aplicación de técnicas estadísticas, se estima la correlación³².

4.2. MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

4.2.1. Método de la investigación

Hipotético – Deductivo:

El hipotético-deductivismo puede ser considerado como una concepción de hacer ciencia, una filosofía para abordar la ciencia o un método para probar las hipótesis científicas. De todos modos es pertinente realizar algunas distinciones entre conceptos próximos como: deducción e hipótesis. La deducción es un método lógico que permite realizar inferencias a manera de conclusiones dentro de un razonamiento en lo posible formalizado, lo que no quiere decir que dentro de la retórica y el uso de la intuición no exista o no aplique el uso de la deducción, sobre todo en la intuición racional; el método deductivo, requiere la presencia de premisas en lógica formal y a través de reglas de inferencia como el modus ponens, el modus tollens entre otros se infiere otra proposición que necesariamente deriva de las premisas. (cf. Suppes, 1970; Copi y otros, 2011; Miro Quesada, 1980 y Piscocoya, 2007)³³.

4.2.2. Diseño de la investigación

No experimental – transversal:

El diseño no experimental, es aquel que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de

fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos. Y se basa en categorías, conceptos, variables, sucesos, comunidades o contextos que ya ocurrieron o se dieron sin la intervención directa del investigador. Es por esto que también se le conoce como investigación «ex post facto» (hechos y variables que ya ocurrieron), al observar variables y relaciones entre estas en su contexto.

El diseño transeccional o transversal, será cuando la investigación se centra en analizar cual es el nivel o estado de una o diversas variables en un momento dado o bien en cual es la relación entre un conjunto de variables en un punto en el tiempo, se utiliza el diseño transeccional. En este tipo de diseño se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su influencia e interrelación en un momento dado. Pueden abarcar varios grupos o subgrupos de personas, objetos o indicadores y se pueden dividir en 3 tipos: • Transeccionales Exploratorios • Transeccionales Descriptivos • Transeccionales Correlacionales-casuales³⁴.

4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

4.3.1 Población

Se especifica que la POBLACIÓN es el conjunto total de individuos, objetos o medidas, que poseen algunas características comunes observables en un lugar y en un momento determinado, además cuando se vaya a llevar a cabo alguna investigación debe de tenerse en cuenta algunas características esenciales al seleccionarse la población bajo estudio³⁵.

Para la investigación se tomará 169 trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2021.

4.3.2 Muestra

Se define que la muestra es la que puede determinar la problemática que se está estudiando, ya que esta es capaz de generar los datos con los cuales se identifican las fallas dentro del proceso o problema que se investiga, por cuanto son los que darán los datos de primera mano de la situación problemática, es por ello que el

autor que más vinculación poseen con la conceptualización según la investigadora, es Tamayo y Tamayo (2006), ya que este se acerca más al principio de un subgrupo determinado por caracteres específicos para la obtención de una información requerida³⁵.

Para la obtención de la muestra se aplicó la siguiente fórmula:

Fórmula finita para encontrar el tamaño muestral;

$$n = \frac{N\sigma^2 Z^2}{(N-1)e^2 + \sigma^2 Z^2}$$

Donde: n = muestra
 $Z^2 = 1.96^2 = 3.842$
 $p = 0.5$
 $q = 0.5$
 $N = 169$
 $(e) = 0.05^2 = 0.0025$

$$n = \frac{3.8416 \times 0.5 \times 0.5 \times 169}{168 \times 0.0025 + 3.8416 \times 0.5 \times 0.5} = \frac{162.3076}{1.3804} = 117.58$$

= 118

La muestra estará constituida por 118 trabajadores de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima – 2020.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 52

4.4.1. Técnicas

La encuesta:

La encuesta es una técnica de recogida de datos mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra de individuos. A través de las encuestas se pueden conocer las opiniones, las actitudes y los comportamientos de los ciudadanos. En una encuesta se realizan una serie de preguntas sobre uno o varios temas a una muestra de personas seleccionadas siguiendo una

serie de reglas científicas que hacen que esa muestra sea, en su conjunto, representativa de la población general de la que procede³⁶.

4.4.2. Instrumentos

El cuestionario:

El cuestionario es la técnica o instrumento empleado, la metodología de encuestas es el conjunto de pasos organizados para su diseño y administración, y para la recogida de los datos obtenidos. La distinción es importante, a pesar de que no es infrecuente encontrar un cierto intercambio entre estos términos, empleando la palabra encuesta para referirse también a un cuestionario específico. Más allá de las precisiones terminológicas, lo realmente importante es tener presente la diferencia fundamental existente entre el método de investigación que nos provee del contexto para tomar decisiones en el diseño de la investigación con cuestionarios y la herramienta que el científico elabora para llevar a cabo la recogida de datos durante el trabajo de campo.

Diseñar cuestionarios no es una ciencia exacta, cuando menos por el componente artesanal que la construcción de sus elementos principales supone. Si nos fijamos en estos, no resulta difícil observar que medir con cuestionarios tiene que ver con la formulación adecuada de las preguntas y respuestas (o ítems) que los conforman. Más adelante nos adentraremos en algunos aspectos importantes a tener en cuenta, pero no podemos obviar una cuestión previa que tiene mucho que ver con la idoneidad del cuestionario para la satisfacción de los objetivos de la investigación social³⁷.

4.4.3. Validez y confiabilidad

La validez estará dada por 5 expertos conocedores del tema de investigación.

La confiabilidad estará dada por la prueba de Alfa de Cronbach aplicada a 15 trabajadores, y los ítems será un total de 24 preguntas.

Tabla 03: Escala de valores de Alfa de Cronbach

Intervalo al que pertenece el coeficiente alfa de Cronbach	Valoración de la fiabilidad de los ítems analizados
[0 ; 0,5[Inaceptable
[0,5 ; 0,6[Pobre
[0,6 ; 0,7[Débil
[0,7 ; 0,8[Aceptable
[0,8 ; 0,9[Bueno
[0,9 ; 1]	Excelente

Por: Eduardo Chaves-Barboza y Laura Rodríguez-Miranda

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,985	24

De acuerdo a la prueba de Alfa de Cronbach, 0.985 nos indica que el instrumento se encuentra con un nivel de excelente para su aplicación en la investigación.

4.4.4. Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de los datos, se tomará el resultado de los datos del instrumento para elaborar una base de datos en el programa SPSS 24, luego desarrollar la prueba estadística que corresponda y; estos resultados serán pasados en Word a la tesis en donde se analizara la estadística descriptiva. Asimismo, se desarrollará la estadística inferencial mediante la contrastación de las hipótesis.

4.4.5. Ética en la investigación

Se considera sumamente importante desarrollar la investigación bajo los principios éticos a fin de no atentar contra la salud de las personas y de los

animales, además del compromiso moral de afectar el medio ambiente. Debe tenerse en cuenta que la presente investigación será inédita evitando el plagio de otras investigaciones.

CAPITULO V: RESULTADOS

ANALISIS DESCRIPTIVO

Tabla 04: Personal que tuvo capacitacion sobre la Pandemia por Covid 19.

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	115	97,5
No	3	2,5
Total	118	100,0



Figura 01: Personal que tuvo capacitacion sobre la Pandemia por Covid 19.

De acuerdo a la figura 01, en el personal que tuvo capacitacion sobre la Pandemia por Covid 19, encontramos que si tuvo el 97.46%, y no lo tuvo el 2.54%.

Tabla 05: En el desarrollo de la capacitacion su asistencia fue a todas las clases

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	115	97,5
No	3	2,5
Total	118	100,0

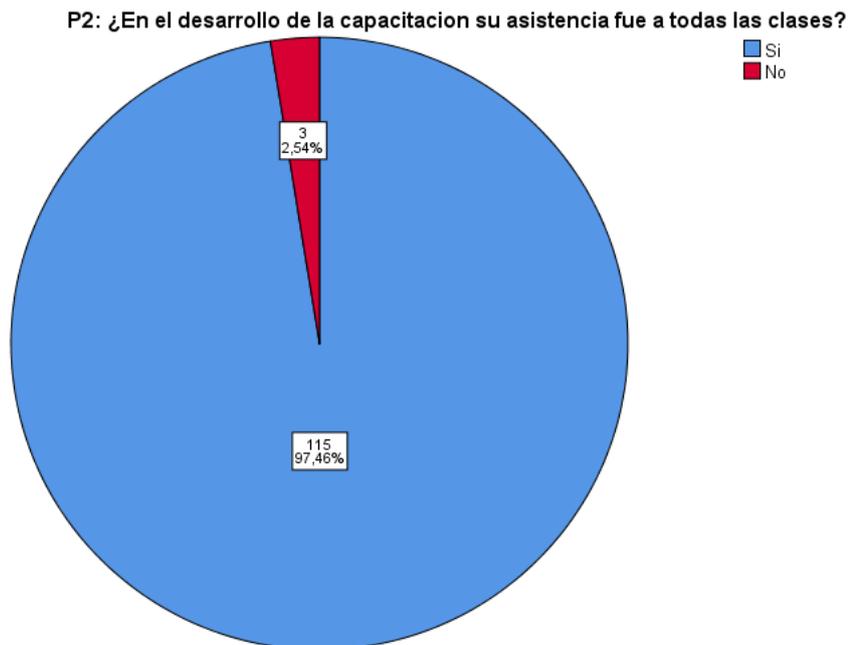


Figura 02: En el desarrollo de la capacitacion su asistencia fue a todas las clases

De acuerdo a la figura 02, en el desarrollo de la capacitacion su asistencia fue a todas las clases, encontramos que si tuvo el 97.46%, y no lo tuvo el 2.54%.

Tabla 06: Personal capacitado para prevenir Covid 19

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	115	97,5
No	3	2,5
Total	118	100,0

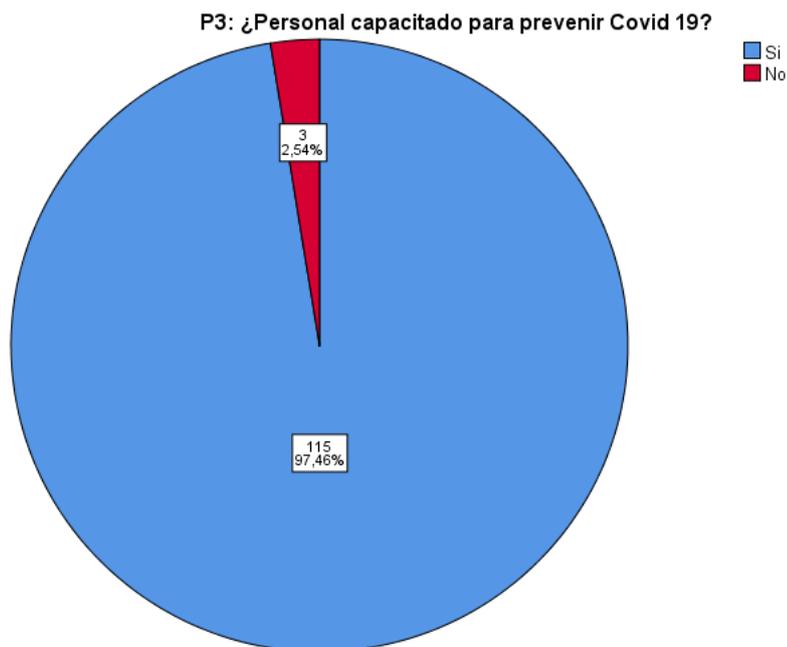


Figura 03: Personal capacitado para prevenir Covid 19

De acuerdo a la figura 03, en el personal capacitado para prevenir Covid 19, encontramos que si estuvo el 97.46%, y no estuvo el 2.54%.

Tabla 07: Personal capacitado en sistema inmune y nutrición por Covid 19

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	115	97,5
No	3	2,5
Total	118	100,0

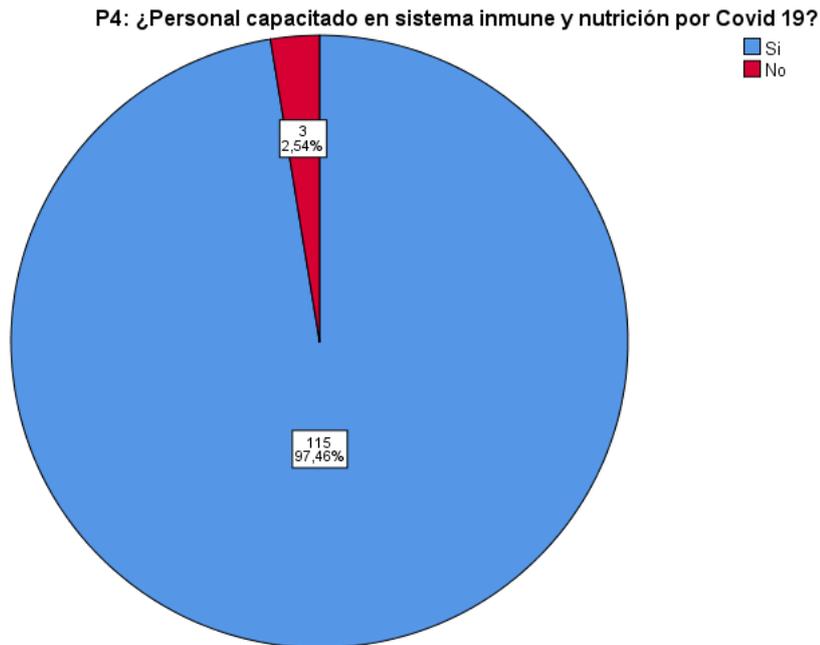


Figura 04: Personal capacitado en sistema inmune y nutrición por Covid 19

De acuerdo a la figura 04, en el personal capacitado en sistema inmune y nutrición por Covid 19, encontramos que si estuvo el 97.46%, y no estuvo el 2.54%.

Tabla 08: Personal que ha recepcionado equipo completo de protección

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	116	98,3
No	2	1,7
Total	118	100,0



Figura 05: Personal que ha recepcionado equipo completo de protección

De acuerdo a la figura 05, en el personal que ha recepcionado equipo completo de protección, encontramos que si recepciono el 98.31%, y no el 1.69%.

Tabla 09: El tiempo de uso del equipo fue el adecuado para la prevención.

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	116	98,3
No	2	1,7
Total	118	100,0

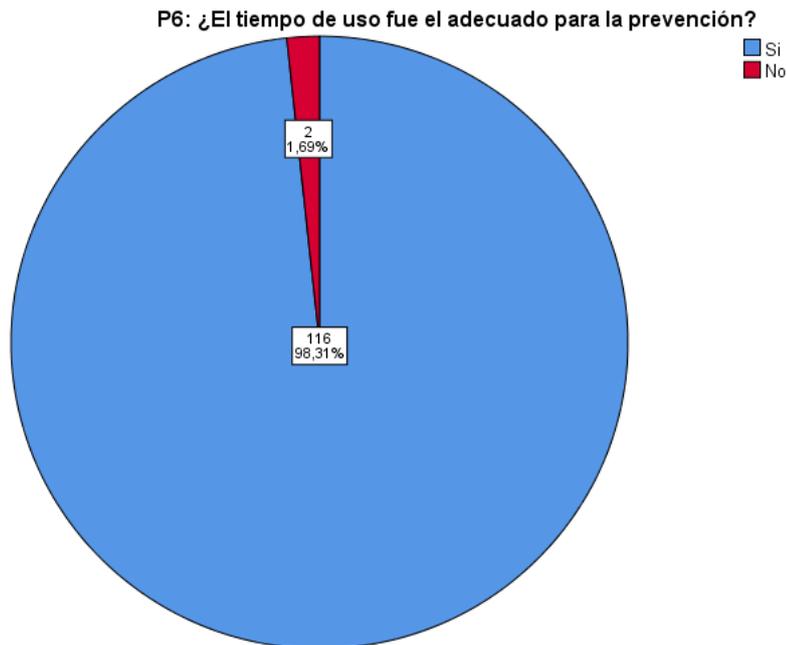


Figura 06: El tiempo de uso del equipo fue el adecuado para la prevención

En la figura 06, en el tiempo de uso del equipo fue el adecuado para la prevención, encontramos que si es adecuado con el 98.31%, y no el 1.69%.

Tabla 10: El material de confección del equipo es el indicado para la prevención

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	115	97,5
No	3	2,5
Total	118	100,0

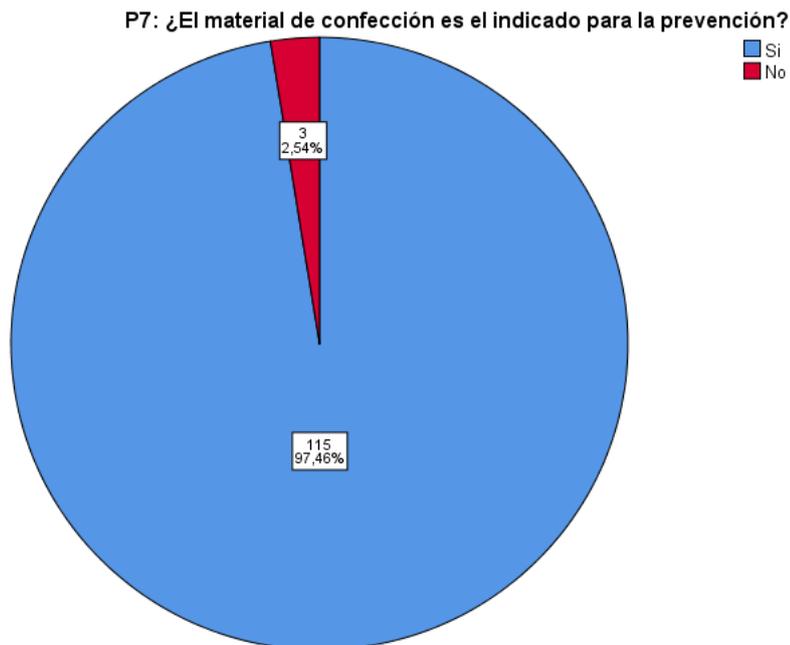


Figura 07: El material de confección del equipo es el indicado para la prevención

En la figura 07, en el material de confección del equipo es el indicado para la prevención, encontramos que si es el indicado con el 97.46%, y no el 2.54%.

Tabla 11: El personal acata los dispositivos de salud para prevenir el Covid 19

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	115	97,5
No	3	2,5
Total	118	100,0



Figura 08: El personal acata los dispositivos de salud para prevenir el Covid 19

En la figura 08, en personal acata los dispositivos de salud para prevenir el Covid 19, encontramos que acata los dispositivos con el 97.46%, y no el 2.54%.

Tabla 12: El personal ha tendido supervisión permanente en el uso del equipo de protección.

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	115	97,5
No	3	2,5
Total	118	100,0

P9: ¿El personal ha tendido supervisión permanente en el uso del equipo de protección?

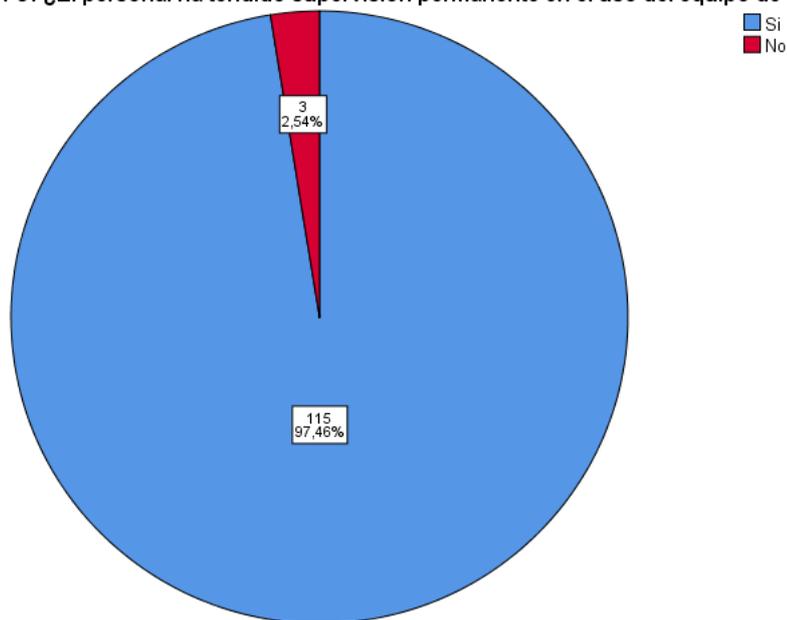


Figura 09: El personal ha tendido supervisión permanente en el uso del equipo de protección.

En la figura 09, en personal ha tendido supervisión permanente en el uso del equipo de protección, encontramos que ha tenido supervisión con el 97.46%, y no el 2.54%.

Tabla 13: El supervisor reporta oportunamente los casos Covid 19

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	115	97,5
No	3	2,5
Total	118	100,0

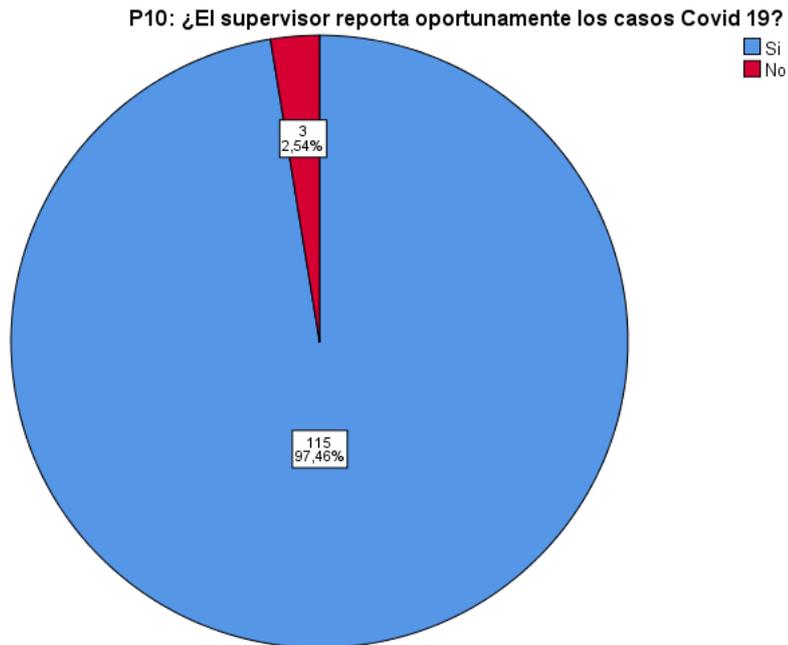


Figura 10: El supervisor reporta oportunamente los casos Covid 19

En la figura 10, el supervisor reporta oportunamente los casos Covid 19, encontramos que si reporta con el 97.46%, y no el 2.54%.

Tabla 14: El servicio médico de salud ocupacional realiza los seguimientos

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	117	99,2
No	1	,8
Total	118	100,0

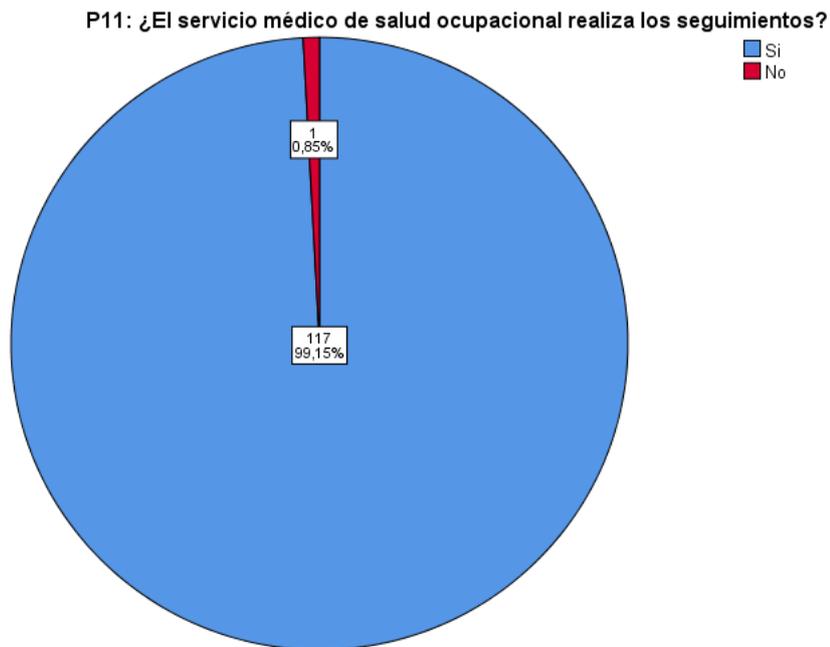


Figura 11: El servicio médico de salud ocupacional realiza los seguimientos

En la figura 11, el servicio médico de salud ocupacional realiza los seguimientos, encontramos que si supervisa con el 99.15%, y no el 0.85%.

Tabla 15: El servicio médico de salud ocupacional emite las altas medicas

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	117	99,2
No	1	,8
Total	118	100,0

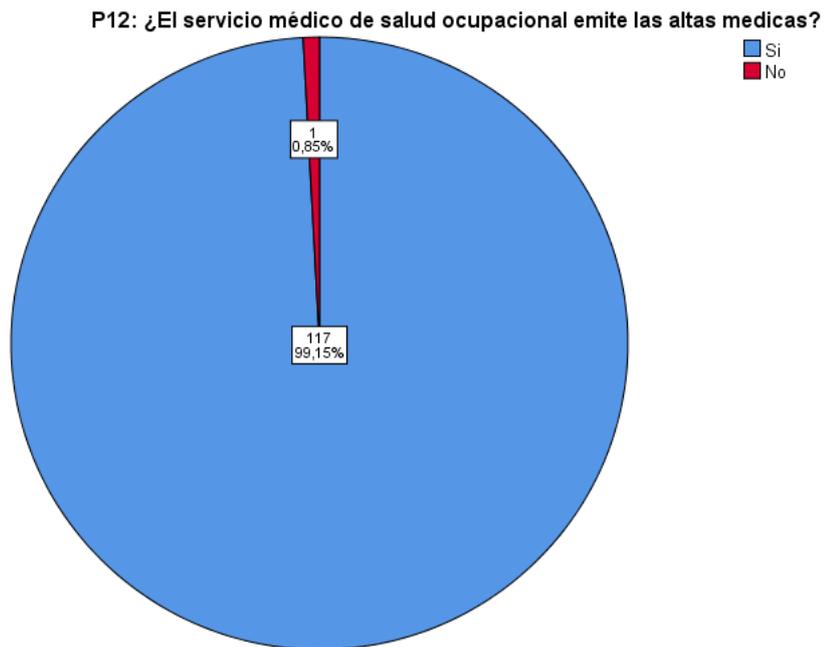


Figura 12: El servicio médico de salud ocupacional emite las altas medicas

En la figura 12, el servicio médico de salud ocupacional emite las altas médicas, encontramos que si con el 99.15%, y no el 0.85%.

Tabla 16: La empresa da facilidades para la realización de la prueba de antígeno para Covid 19

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	116	98,3
No	2	1,7
Total	118	100,0

P13: ¿La empresa da facilidades para la realización de la prueba de antígeno para Covid 19?

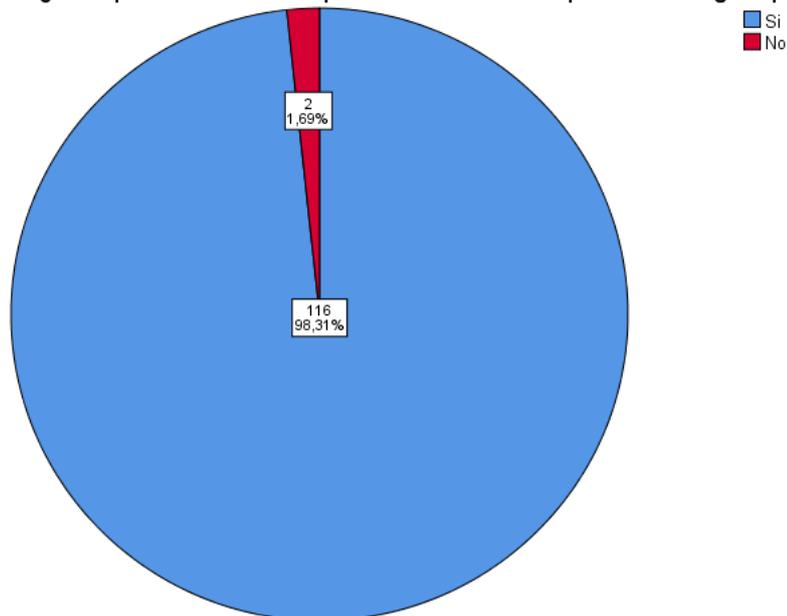


Figura 13: La empresa da facilidades para la realización de la prueba de antígeno para Covid 19

En la figura 13, la empresa da facilidades para la realización de la prueba de antígeno para Covid 19, encontramos da facilidades con el 98.31%, y no el 1.69%.

Tabla 17: La empresa da facilidades para la realización de la prueba molecular para Covid 19

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	116	98,3
No	2	1,7
Total	118	100,0

P14: ¿La empresa da facilidades para la realización de la prueba molecular para Covid 19?

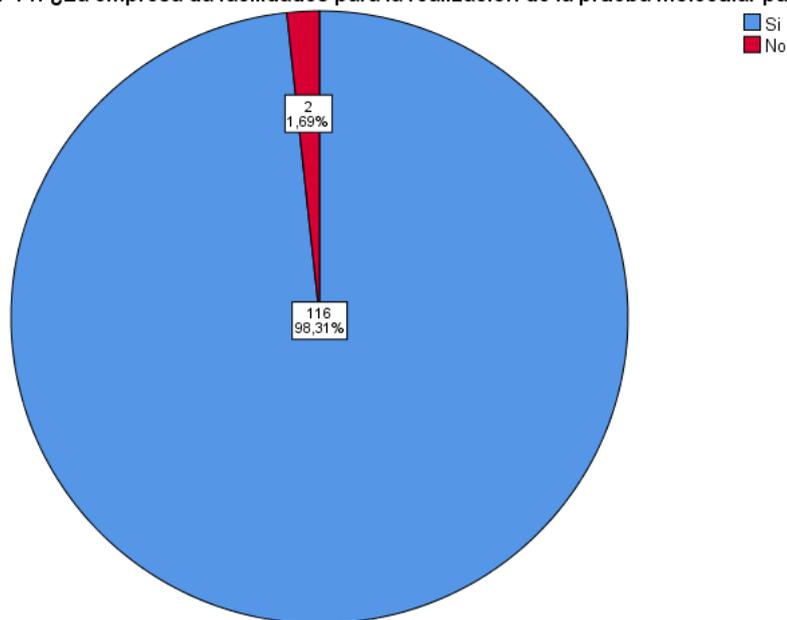


Figura 14: La empresa da facilidades para la realización de la prueba molecular para Covid 19

En la figura 14, la empresa da facilidades para la realización de la prueba de antígeno para Covid 19, encontramos que da facilidades con el 98.31%, y no el 1.69%.

Tabla 18: La empresa da facilidades para la evaluación radiológica para Covid 19

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	116	98,3
No	2	1,7
Total	118	100,0



Figura 15: La empresa da facilidades para la evaluación radiológica para Covid 19

En la figura 15, la empresa da facilidades para la evaluación radiológica para Covid 19, encontramos que da facilidades con el 98.31%, y no el 1.69%.

Tabla 19: La empresa da facilidades para la evaluación tomográfica para Covid 19

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	116	98,3
No	2	1,7
Total	118	100,0

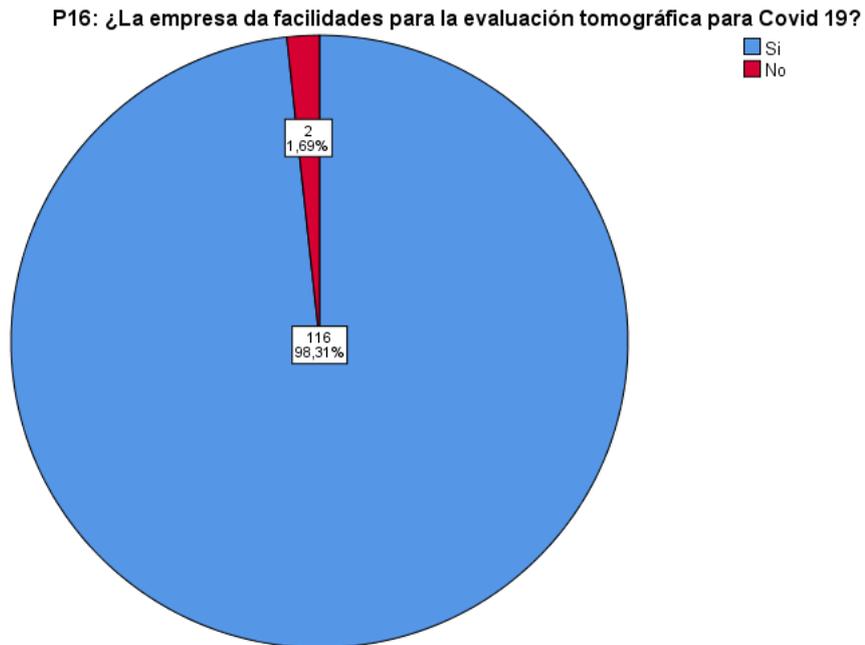


Figura 16: La empresa da facilidades para la evaluación tomográfica para Covid 19

En la figura 16, la empresa da facilidades para la evaluación tomográfica para Covid 19, encontramos que da facilidades con el 98.31%, y no el 1.69%.

Tabla 20: Personal que adolece de alguna enfermedad no transmisible

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	16	13,6
No	100	84,7
A veces	2	1,7
Total	118	100,0

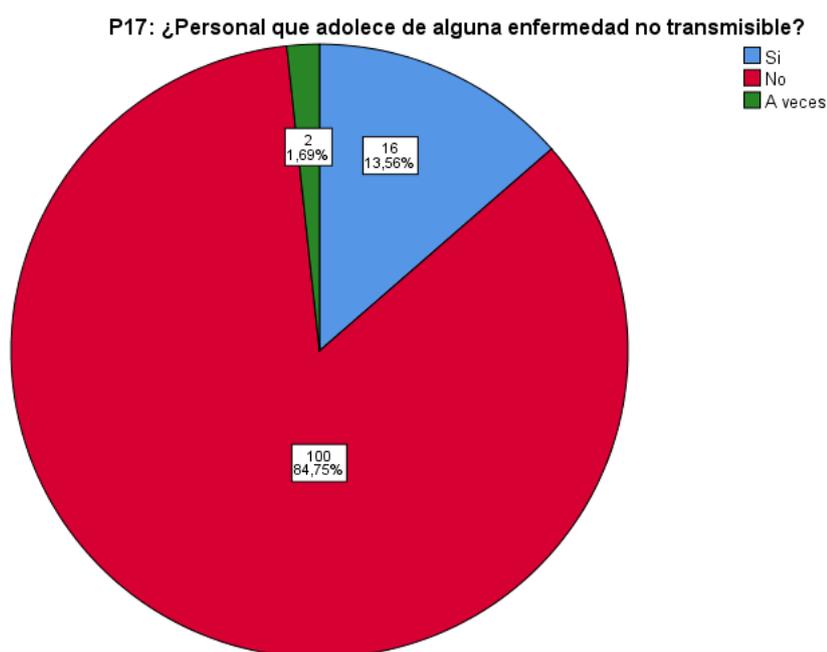


Figura 17: Personal que adolece de alguna enfermedad no transmisible

En la figura 17, en personal que adolece de alguna enfermedad no transmisible encontramos que no adolecen con el 84.75%, si adolecen el 13.56% y a veces adolecen con el 1.69%.

Tabla 21: Personal que adolece de alguna enfermedad transmisible

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	2	1,7
No	116	98,3
Total	118	100,0

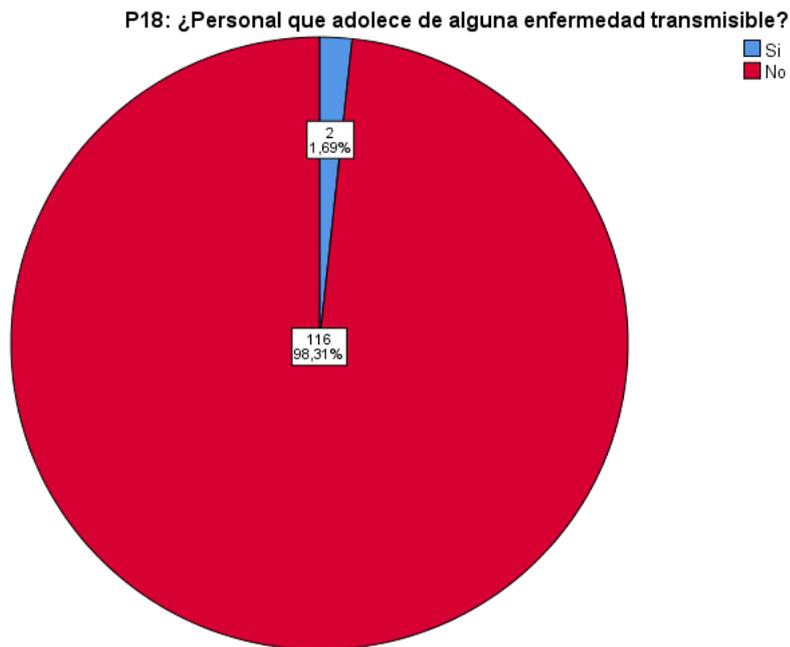


Figura 18: Personal que adolece de alguna enfermedad transmisible

En la figura 18, en personal que adolece de alguna enfermedad transmisible encontramos que no adolecen con el 98.31%, si adolecen el 1.69%.

Tabla 22: Cuenta con personal mayor a 65 años laborando en la empresa

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	1	,8
No	117	99,2
Total	118	100,0



Figura 19: Cuenta con personal mayor a 65 años laborando en la empresa

En la figura 19, cuenta con personal mayor a 65 años laborando en la empresa encontramos, que no cuentan con el 99.15%, si cuentan con el 0.85%.

Tabla 23: Cuenta con personal que ha recepcionado entre dos a tres dosis de vacuna contra Covid

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	112	94,9
No	6	5,1
Total	118	100,0

P20: ¿Cuenta con personal que ha recepcionado entre dos a tres dosis de vacuna contra Covid 19?

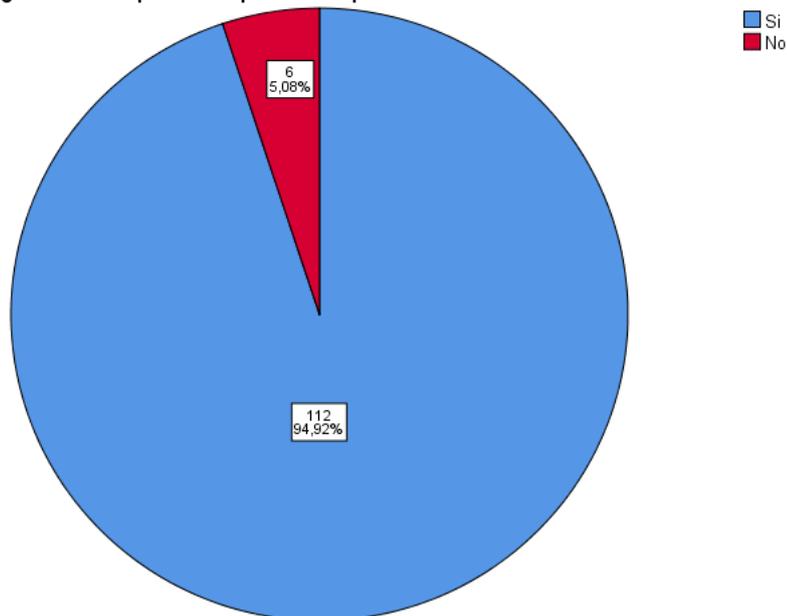


Figura 20: Cuenta con personal que ha recepcionado entre dos a tres dosis de vacuna contra Covid

En la figura 20, cuenta con personal que ha recepcionado entre dos a tres dosis de vacuna contra Covid, encontramos que han recepcionado el 94.92%, y no han recepcionado el 5.08%.

Tabla 24: En los trabajadores se han presentado casos positivos graves por Covid 19

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	1	,8
No	117	99,2
Total	118	100,0

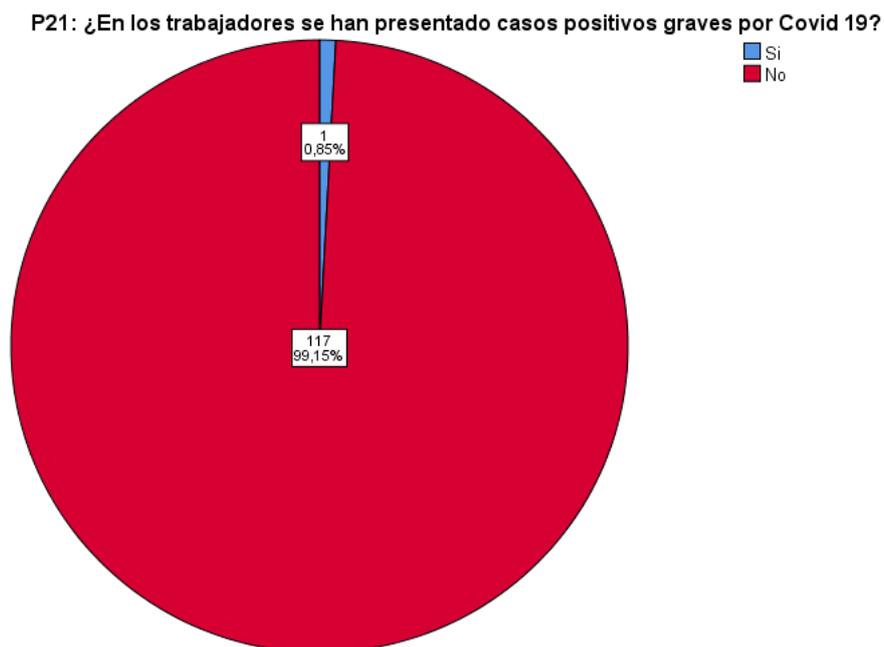


Figura 21: En los trabajadores se han presentado casos positivos graves por Covid 19

En la figura 21, en los trabajadores se han presentado casos positivos graves por Covid 19, encontramos que no se han presentado con el 99.15%, y se han presentado el 0.85%.

Tabla 25: En los trabajadores se han presentado casos positivos moderados por Covid 19

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	1	,8
No	117	99,2
Total	118	100,0

P22: ¿En los trabajadores se han presentado casos positivos moderados por Covid 19?

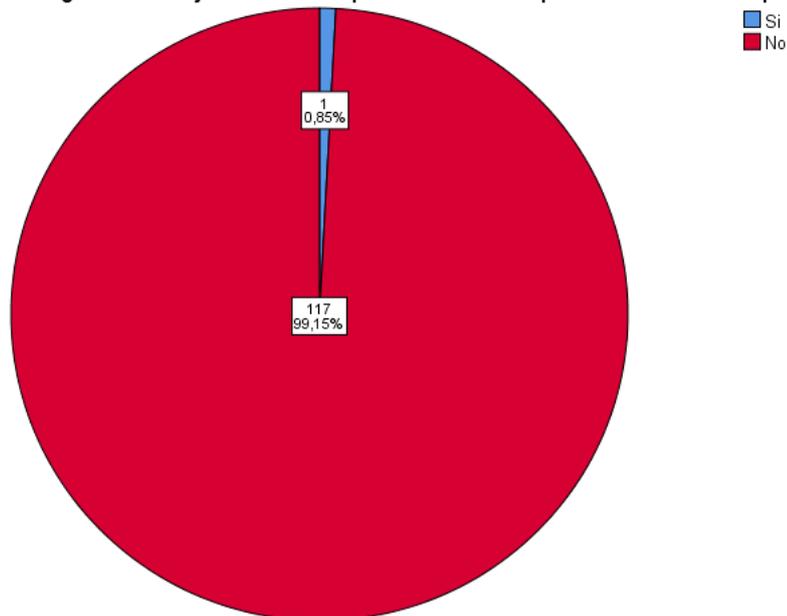


Figura 22: En los trabajadores se han presentado casos positivos moderados por Covid 19

En la figura 22, en los trabajadores se han presentado casos positivos moderados por Covid 19, encontramos que no se han presentado con el 99.15%, y se han presentado el 0.85%.

Tabla 26: En los trabajadores se han presentado casos positivos leves por Covid 19

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	24	20,3
No	94	79,7
Total	118	100,0

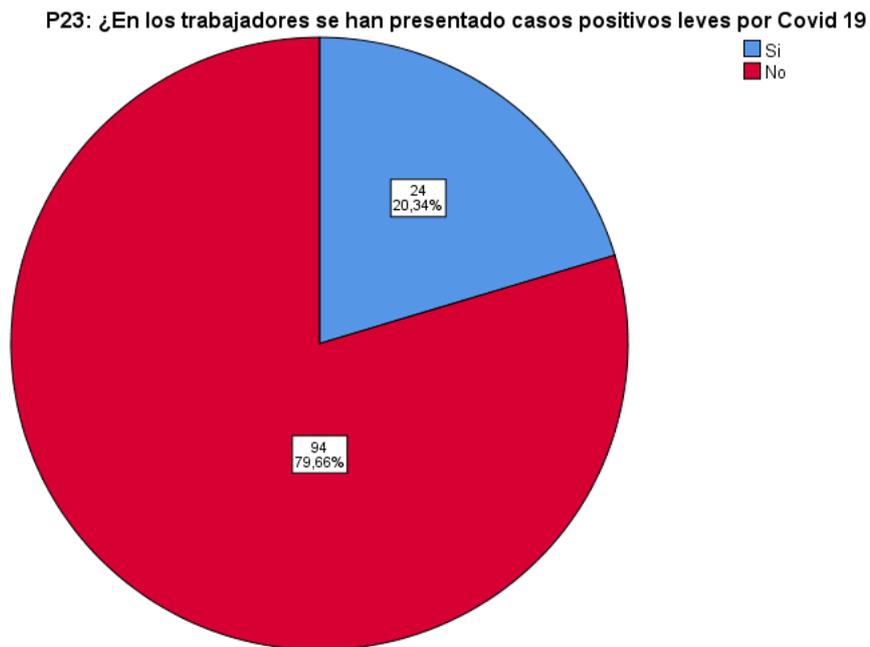


Figura 23: En los trabajadores se han presentado casos positivos leves por Covid 19

En la figura 23, en los trabajadores se han presentado casos positivos leves por Covid 19, encontramos que no se han presentado con el 79.66%, y se han presentado el 20.34%.

Tabla 27: En los trabajadores se han presentado casos asintomáticos por Covid 19

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Si	12	10,2
No	106	89,8
Total	118	100,0

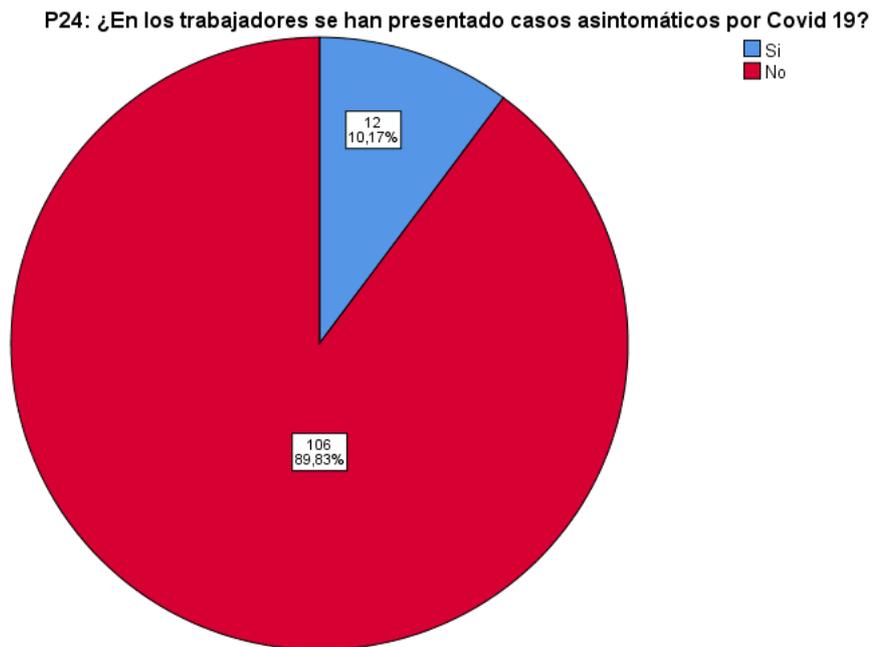


Figura 24: En los trabajadores se han presentado casos asintomáticos por Covid 19

En la figura 24, en los trabajadores se han presentado casos asintomáticos por Covid 19, encontramos que no se han presentado con el 89.83%, y se han presentado el 10.17%.

ANALISIS INFERENCIAL

PRUEBA DE NORMALIDAD

H0: Los datos siguen una distribución normal

H1: Los datos son diferentes y no siguen una distribución normal

Tabla 28: Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Variable X: Mecanismos de protección	,538	118	,000	,146	118	,000
Variable Y: Pandemia por Covid 19	,392	118	,000	,603	118	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

De acuerdo a la prueba de normalidad, para una muestra poblacional de 118 trabajadores, se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, y; de acuerdo a la significancia bilateral de 0,000 que es menor a 0.05, nos permite rechazar la H0 y aceptar que los datos son diferentes y no siguen una distribución normal, por lo que para la contrastación de las hipótesis se utilizó la prueba de Rho de Spearman.

CONTRASTACION DE HIPOTESIS

Tabla 29: Escala de valores de correlación

Escala de valores del coeficiente de correlación

Valor	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Hernández, 2003, p.532 baremos de interpretación

CONTRASTACION DE LA HIPOTESIS GENERAL

H0: No es significativo el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020

H1: Es significativo el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020

Tabla 30: Contrastacion de la hipotesis general.

		Correlaciones	
Rho de Spearman		Variable X: Mecanismos de protección	Variable Y: Pandemia por Covid 19
Variable X: Mecanismos de protección	Coeficiente de correlación	1,000	,354**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	118	118
Variable Y: Pandemia por Covid 19	Coeficiente de correlación	,354**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	118	118

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a la prueba de Rho de Spearman, 0,354 nos indica una correlación positiva baja, y según la significancia bilateral de 0,000 que es menor a 0.05, nos permite rechazar H0 y aceptar que: **Es significativo el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020**

CONTRASTACION DE LA PRIMERA HIPOTESIS ESPECIFICA

H0: No existe un grado de relación significativo entre la promoción de la salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

H0: Existe un grado de relación significativo entre la promoción de la salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

Tabla 31: Contrastacion de la primera hipotesis especifica.

Correlaciones			
Rho de Spearman		Dimensión 1: Promoción de la salud	Variable Y: Pandemia por Covid 19
Dimensión 1: Promoción de la salud	Coeficiente de correlación	1,000	,354**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	118	118
Variable Y: Pandemia por Covid 19	Coeficiente de correlación	,354**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	118	118

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a la prueba de Rho de Spearman, 0,354 nos indica una correlación positiva baja, y según la significancia bilateral de 0,000 que es menor a 0.05, nos permite rechazar H0 y aceptar que: Existe un grado de relación significativo entre la promoción de la salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

CONTRASTACION DE LA SEGUNDA HIPOTESIS ESPECIFICA

H0: El grado de relación no es significativo entre los equipos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

H1: El grado de relación es significativo entre los equipos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

Tabla 32: Contrastacion de la segunda hipotesis especifica

		Correlaciones	
Rho de Spearman		Dimensión 2: Equipos de protección	Variable Y: Pandemia por Covid 19
Dimensión 2: Equipos de protección	Coeficiente de correlación	1,000	,354**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	118	118
Variable Y: Pandemia por Covid 19	Coeficiente de correlación	,354**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	118	118

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a la prueba de Rho de Spearman, 0,354 nos indica una correlación positiva baja, y según la significancia bilateral de 0,000 que es menor a 0.05, nos permite rechazar H0 y aceptar que: El grado de relación es significativo entre los equipos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

CONTRASTACION DE LA TERCERA HIPOTESIS ESPECIFICA:

H0: No es significativo el grado de relación entre el cumplimiento de los dispositivos de salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020

H0: Es significativo el grado de relación entre el cumplimiento de los dispositivos de salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020

Tabla 33: Contrastacion de la tercera hipotesis especifica

		Correlaciones	
Rho de Spearman		Dimensión 3: Cumplimiento de los dispositivos de salud	Variable Y: Pandemia por Covid 19
Dimensión 3: Cumplimiento de los dispositivos de salud	Coeficiente de correlación	1,000	,354**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	118	118
Variable Y: Pandemia por Covid 19	Coeficiente de correlación	,354**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	118	118

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a la prueba de Rho de Spearman, 0,354 nos indica una correlación positiva baja, y según la significancia bilateral de 0,000 que es menor a 0.05, nos permite rechazar H0 y aceptar que: **Es significativo el grado de relación entre el cumplimiento de los dispositivos de salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.**

DISCUSION DE RESULTADOS:

De acuerdo a la prueba de Rho de Spearman, 0,354 nos indica una correlación positiva baja, y según la significancia bilateral de 0,000 que es menor a 0.05, nos permite rechazar H_0 y aceptar que: **Es significativo el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.** Para Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS, el 14% de los casos de COVID-19 notificados a la OMS corresponden a trabajadores de la salud. En algunos países, la proporción puede llegar hasta el 35%. Sin embargo, la disponibilidad y la calidad de los datos son limitadas, y no es posible establecer si los trabajadores sanitarios se infectaron en el lugar de trabajo o en entornos comunitarios. Miles de trabajadores de la salud infectados por el virus de la COVID-19 han perdido la vida en todo el mundo. La OMS evidenció recientemente un aumento de la notificación por parte de los trabajadores de la salud de episodios de acoso verbal, discriminación y violencia física a raíz de la COVID-19. También Guataquí Schneider (2019), señala que con el propósito de evitar la propagación del virus, es necesario implementar al interior de los lugares de trabajo medidas de prevención y control, que pueden ser abordadas contemplando algunas de las categorías de la jerarquía del control y con la siguiente priorización: (Organización Internacional del Trabajo, 2001). Las medidas técnicas de control o también denominados controles de ingeniería, son aquellos orientados al control del peligro/riesgo en su origen (fuente) o en el medio, tales como el confinamiento (encerramiento) de un peligro o un proceso de trabajo, aislamiento de un proceso peligroso o del trabajador y la ventilación (general y localizada), entre otros. (Ministerio del Trabajo, 2015). Según Peraza Cruz (2020), en una investigación sobre salud laboral frente a la pandemia del COVID-19 en Ecuador, refieren que los trabajadores del sector Salud requieren implementos especiales idóneos para protegerse en su medio laboral; en los momentos actuales, estos requerimientos adquieren especial relevancia, al constituir la garantía de que ellos mismos no se conviertan en foco de transmisión del COVID-19, arriesgando a su grupo familiar y a la comunidad.

Llerena Renato y Sánchez Cesar (2020), señalan que se debe mejorar la gestión pública, en base a datos, diagnósticos, estudios sociales, que puedan asegurar un mejor desarrollo

de los mismos, ya que la gestión se vuelve imprescindible en una situación de crisis como la actual, puesto que no solo está en juego el derecho a la salud, el acceso a todos los derechos se ponen en juego y terminan afectando a las poblaciones más vulnerables por ello es importante una gestión con un enfoque en los derechos humanos y basado en conocimiento y ubicación de sectores, y problemáticas de vulnerabilidad social y medioambiental.

Luque Rolando, Alvarado Luis, Martínez Yesenia, y Melgar Sandy (2020), refieren que el 43% corresponde a asuntos de gobierno nacional. Le siguen los casos de tipo laboral, con 39%; los socioambientales, con 13%; y los de asuntos de gobierno local, con 6%. La mayoría de los casos están vinculados a problemas que surgieron a partir de la pandemia por el COVID-19. Las demandas están orientadas a prevenir la propagación del virus, mientras que los actores que elevan las demandas son principalmente profesionales de la salud, internos de establecimientos penitenciarios, población que reside cerca a lugares donde se desarrollan actividades extractivas, entre otros.

De acuerdo a la prueba de Rho de Spearman, 0,354 nos indica una correlación positiva baja, y según la significancia bilateral de 0,000 que es menor a 0.05, nos permite rechazar H_0 y aceptar que: El grado de relación es significativo entre los equipos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020. Para Díaz Javier, Deza Maria y Moreno Kenji (2020). Indican que durante el periodo de confinamiento, el gobierno aumentó aceleradamente la capacidad hospitalaria. La debilidad del sistema sanitario era una de las principales vulnerabilidades con las que el país llegó a la pandemia, al ser Perú uno de los países de la región que menos recursos ha destinado al sistema de salud (el gasto en salud representó un 5 % del PIB en 2017, mientras que el promedio regional, sin Perú, fue del 7, 5 % del PIB), lo que resultó en bajos niveles de infraestructura hospitalaria. Asimismo, durante el periodo del confinamiento, el gobierno ha realizado un gran esfuerzo para reforzar esa infraestructura y, cinco meses después del inicio de la pandemia en el país, había aumentado el número de camas hospitalarias en un 591 % y el de unidades de cuidados intensivos (UCI) en un 511 % , según información del Ministerio de Salud (MINSa). Sin embargo, la tasa de ocupación de las UCI permanece cercana al 90%, con lo que la infraestructura hospitalaria opera casi al límite, especialmente en las regiones más rurales hacia las que el virus se ha extendido en las últimas semanas. Díaz - Cassou, Carrillo Maldonado y Moreno (2020), señalan que la economía peruana

perderá entre 2,5 y 4,2 puntos de crecimiento tan solo por el shock internacional. El mayor impacto se ha sentido por el shock doméstico, especialmente durante los meses de aislamiento obligatorio.

De acuerdo a la investigación, según la prueba de Rho de Spearman, 0,354 nos indica una correlación positiva baja, y según la significancia bilateral de 0,000 que es menor a 0,05, nos permite rechazar H_0 y aceptar que: Existe un grado de relación significativo entre la promoción de la salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020. El resultado coincide con Castañeda Susana (2020), un poco menos de la mitad (46.1%) de los comerciantes indicaron tener nivel de conocimiento bajo frente al Covid-19 con ligera tendencia al conocimiento medio (32.9 %), en cuanto a la Dimensión Medios de Transmisión y Grupo de Riesgo se evidenció un poco menos de la mitad (46.1%) de los comerciantes tener nivel de conocimiento medio frente al Covid-19 con ligera tendencia al conocimiento bajo (42.1 %). Así mismo, en la Dimensión Cuadro Clínico un poco menos de la mitad (44.7%) de los comerciantes indicaron tener nivel de conocimiento medio frente al Covid-19 con ligera tendencia al conocimiento bajo (39.5%). En la Dimensión Medidas de Prevención y Protección un poco menos de la mitad (42.1%) de los comerciantes indicaron tener nivel de conocimiento medio frente al Covid-19 con ligera tendencia al conocimiento bajo (34.2%). Conclusiones. Los comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro indican que solo la mitad (50 %) señalaron tener nivel de conocimiento bajo y solo poco menos de un tercio (30.3%) presenta conocimiento alto. También Reggiardo Florencia (2020), en América Latina, donde se prevé que la pandemia impondrá un alto costo humano y social, las medidas que han aplicado los Estados de la región para mitigar sus efectos utilizan una amplia gama de herramientas y mecanismos legales que, si bien se encuentran justificados, en ciertas instancias han suscitado preocupaciones sobre posibles impactos en los derechos humanos que no están relacionados con la lucha contra la pandemia y que, a largo plazo, podrían generar violaciones a estos derechos. También existe coincidencia con Lozano Antonio (2020), quien en un estudio en China observó que la tasa de ansiedad del personal de salud fue del 23,04%, mayor en mujeres que en hombres y mayor entre las enfermeras que entre los médicos. Asimismo, en la población general de China se observó un 53,8% de impacto psicológico moderado a severo; un 16,5% de síntomas depresivos, un 28,8% de síntomas ansiosos y un 8,1% de estrés, todos entre moderados y severos. La pandemia plantea pues el desafío de cuidar la salud mental del personal de salud tanto como la de la población general.

Según la investigación y de acuerdo a la prueba de Rho de Spearman, 0,354 nos indica una correlación positiva baja, y según la significancia bilateral de 0,000 que es menor a 0.05, nos permite rechazar H_0 y aceptar que: **Es significativo el grado de relación entre el cumplimiento de los dispositivos de salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.** Gran coincidencia sucede en las disposiciones gubernamentales que puso en marcha, al menos dos cartillas sobre procedimientos para la participación de las FFAA en acciones militares en apoyo a la Policial Nacional del Perú; al igual que la reglamentación al Decreto Legislativo N°1095, que permite que las Fuerzas Armadas asuman el control del orden interno, y – al amparar el uso de equipamiento y armamento-, puedan usar la fuerza de forma diferencial para poder cumplir con sus objetivos, siempre y cuando su aplicación sea necesaria y proporcional, de acuerdo a los estándares del Derecho Internacional Humanitario. Otra similitud se da con Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020), quienes informan que la función de la OMS es garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes, por lo que hace un llamamiento a los gobiernos y a los dirigentes del ámbito de la atención de la salud para que aborden las persistentes amenazas a la salud y la seguridad de los trabajadores sanitarios y los pacientes.

APORTE CIENTÍFICO DE LA INVESTIGACION:

a. Teórico:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS).

El COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China), en diciembre de 2019. El 31 de diciembre del 2019, el Gobierno chino notificaba oficialmente a la OMS la aparición de un nuevo virus causante de SARS-CoV-2. Un mes después, el 30 de enero de 2020, la OMS informó al mundo que el brote constituía una emergencia de salud pública de importancia internacional. En ese momento el número de casos en todo el mundo era de 7.818 confirmados, la mayoría de ellos en China y apenas 82 distribuidos en 18 países. La OMS evaluó el riesgo en China como muy alto y el riesgo mundial como alto. El 11 de marzo de 2020, al analizar los alarmantes niveles de propagación de la enfermedad y su gravedad, así como los niveles de inacción, la OMS determinó que el COVID-19 se podía caracterizar como pandemia.

Teniendo en cuenta la siguiente pregunta **¿Cómo protegerse y proteger a los demás?**, se debe considerar que las vacunas contra la COVID-19 son efectivas para evitar enfermarse gravemente, ser hospitalizado y morir, por eso es sumamente importante vacunarse para desacelerar la propagación del SARS-CoV-2, el virus que causa la COVID-19. Los CDC (centros para el control y la prevención de enfermedades), recomiendan que todas las personas elegibles estén al día con las vacunas contra la COVID-19, incluidas las personas con el sistema inmunitario debilitado.

Según la Resolución No. 4/2020 Derechos Humanos De Las Personas Con Covid-19 (Adoptado por la CIDH el 27 de julio de 2020), considera que toda persona con COVID-19 tiene derecho a la salud integral con el mejor cuidado y tratamiento

posible, y que los Estados asumen una posición especial de garante con respecto a las personas que requieran atención de salud y se encuentran bajo el control de instituciones públicas de salud y cuidado. Es importante destacar que los Estados han asumido obligaciones de respetar y garantizar sin discriminación, el disfrute del derecho humano a la salud, incluyendo la regulación y supervisión de las instalaciones, bienes y servicios de salud, tanto públicos como privados, incluyendo la prevención de violaciones o abusos sobre este derecho, y que deben hacer uso eficiente del máximo de los recursos disponibles para el disfrute efectivo del mismo.

Subrayando que la participación en el progreso científico y el goce de sus beneficios es un derecho humano reconocido a nivel universal e interamericano, y que el mismo resulta fundamental para la realización del derecho a la salud, tanto en la prevención de enfermedades, como en su tratamiento eficaz. Se debe tener en cuenta que, en este contexto, la necesidad de prevenir serios deterioros de la salud o la afectación de la vida de las personas, de evitar nuevos y mayores riesgos en los sistemas de salud y en la atención de las personas con la COVID-19, y del continuo monitoreo de riesgos de otros posibles brotes epidémicos durante la pandemia.

La propuesta teórica de la presente investigación se basa en los resultados del análisis descriptivo e inferencial lo cual nos permita medir la correlación entre los mecanismos de protección y la pandemia por la COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima durante el año 2020

Para valorar la variable los mecanismos de protección, se elaboró una escala de valores para conocer cómo y en que circunstancia el uso de estos sirven para prevenir la COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC. Para la variable pandemia por la COVID 19, se consideró que la finalidad principal de toda atención o servicio de salud y cuidado dirigido a personas con la COVID-19 es la protección de la vida, la salud, tanto física como mental, la optimización de su bienestar de forma integral, el no abandono, el respeto de la dignidad como ser humano y su autodeterminación haciendo uso del máximo de los recursos disponibles, para el mejor cuidado y tratamiento posible. En ningún caso las personas deben ser sometidas a torturas o

tratos crueles, inhumanos o degradantes al existir una prohibición absoluta e inderogable al respecto.

Por tal motivo se considera que el aporte en este literal es el aporte de la empresa en una inversión real efectiva, eficaz y eficiente frente al desarrollo de este tipo de enfermedades virales de elevada morbimortalidad, es decir empresa que invierte en mecanismos de protección, mejor rentabilidad económica.

b. Metodológico

Ante la creciente variación de las cepas del Covid 19, y la reducida cantidad de investigaciones relacionadas al tema investigado, se planteó el problema principal para conocer cuál es la relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por la COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima durante el año 2020, tomando como población a 169 trabajadores con una muestra poblacional de a 118 trabajadores.

La idea fundamental es el método aplicado en la investigación y en base a la propuesta de los objetivos, se buscó conocer si en esta época de pandemia por Covid 19, se tenía en cuenta enfrentarla mediante diferentes mecanismos de protección, sobre todo con la participación directa del presupuesto asignado por la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima durante el 2020.

Es importante considerar que los resultados de esta investigación servirán para plantear otras hipótesis que guarden relación al tema de investigado, sobre todo en salvaguarda de la salud del trabajador y con ello lograr que estos no se vean afectados a fin de que indirecta y directamente la empresa cumpla con las funciones y actividades responsables que le competen.

c. Práctico.

En el aporte práctico, los resultados servirán como orientación para que otras empresas puedan emplear estas y otras técnicas tal vez mejoradas en sus trabajadores con el único fin de no disminuir la producción y contar con trabajadores que cuenten con una buena promoción de la salud mediante el uso de

equipos relacionados al avance de la ciencia y la técnica para la prevención del Covid 19, sin de dejar de cumplir con los dispositivos de salud propuestos por el gobierno de turno; es decir se plantea que los trabajadores tengan una vida saludable para ellos para sus familiares y con sus compañeros de trabajo dentro de la empresa.

CONCLUSIONES

Primera:

Se determino la existencia de un grado de correlación es positivo bajo, entre el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

Segunda:

Se estableció que el grado de correlación es positivo bajo entre la promoción de la salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

Tercera:

Se preciso que el grado de correlación es positivo bajo entre los equipos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

Cuarta:

Se encontró que el grado de correlación es positivo bajo entre el cumplimiento de los dispositivos de salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

RECOMENDACIONES

Primera:

Exigir a los responsables de la empresa que continuamente capaciten sobre los mecanismos de protección y prevención de la pandemia por COVID 19 en los trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

Segunda:

Considerando la importancia de la promoción de la salud para contrarrestar la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, la empresa debe desarrollar actividades que promuevan una vida saludable.

Tercera:

La empresa debe procurar que los equipos de protección estén al orden del avance de la ciencia y la tecnología para hacer frente a la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

Cuarta:

Habiendo encontrado casos positivos a Covid 19, es necesario que los responsables de la salud de los trabajadores de la empresa, no descuiden la prevención y control de esta pandemia, a fin de que se disminuya la propagación y efecto negativo en la producción dentro de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC.

5.1. FUENTES DE INFORMACION.

1. Comisión interamericana de derechos humanos y la Organización de Estados Americanos 2020: DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON COVID-19: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-4-20-es.pdf>
2. PNUD (2020). COVID-19: la pandemia: La humanidad necesita liderazgo y solidaridad para vencer a COVID-19: <https://www.pe.undp.org/content/peru/es/home/coronavirus.html>
3. Lozano Antonio (2020), en su investigación: Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3687>,
4. Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). OMS - Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
5. Guataquí Schneider (2019). La OITE, en una investigación: Medidas de prevención y control ante el COVID -19 – OIT. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_745694.pdf.
6. La Comisión Interamericana de derechos Humanos y Organización de los estados americanos (2020), Derechos Humanos de las Personas con COVID-19. DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON COVID-19. <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-4-20-es.pdf>
7. Peraza Cruz (2020), en una investigación: salud laboral frente a la pandemia del COVID-19 en Ecuador.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000300507.

8. Grant Gail , Jaimes Carlo, y Moron Erika (2020), según su investigación: Efectos de la pandemia del Covid-19 en el nivel de adaptabilidad climática en Perú. <http://repositorio.usil.edu.pe/handle/USIL/10375>.
9. Llerena Renato y Sánchez Cesar (2020), en su investigación: Emergencia, gestión, vulnerabilidad y respuestas frente al impacto de la pandemia COVID-19 en el Perú. <file:///C:/Users/user/Downloads/rllerenal,+EMERGENCIA,+GESTI%C3%93N,+VULNERABILIDAD+Y+RESPUESTAS+FRENTE+AL+IMPACTO+D+E+LA+PANDEMIA+COVID-19+EN+EL+PER%C3%9A.pdf>.
10. Luque Rolando, Alvarado Luis, Martinez Yesenia, y Melgar Sandy (2020), en una investigación por la defensoría del pueblo: PREVENCIÓN Y GESTIÓN DE CONFLICTOS SOCIALES EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR EL COVID-19. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/07/Informe-Especial-026-2020-DP-Prevenci%C3%B3n-y-Gesti%C3%B3n-de-conflictos-APCSG.pdf>.
11. Diaz Javier, Deza Maria y Moreno Kenji (2020). En una publicación: Perú: Desafíos de desarrollo en tiempos de COVID – 19: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Peru-Desafios-del-desarrollo-en-el-post-COVID-19.pdf>.
12. Castañeda Susana (2020), CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO DE VILLA MARIA DEL PERPETUO SOCORRO. LIMA-2020. http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3831/T061_47252042_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
13. Reggiardo Florencia (2020), según su investigación: Perú: entre el deber a responder a la pandemia y las excesivas funciones a las fuerzas de seguridad. <https://cejil.org/blog/peru-entre-el-deber-a-responder-a-la-pandemia-y-las-excesivas-funciones-a-las-fuerzas-de-seguridad/>.

14. Huachaca R. (2020), Asociación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad en personal asistencial del Hospital Central de la FAP - Lima 2020
https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/4058/T030_72506797_T%20%20%20HUACHACA%20SARMIENTO%20ROMARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Elera C., 2020. La pandemia del covid-19 y sus efectos en la gestión de los recursos humanos de la superintendencia nacional de los registros públicos.
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8738/elera_aca.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. García M. 2020, Diferencias en las características sociodemográficas de pacientes diagnosticados de covid-19 empleando pruebas moleculares en comparación con pruebas serológicas en el Perú, durante el periodo de marzo a setiembre 2020.
<http://repositorio.urp.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/URP/3788/tesis%20pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Defensoría del Pueblo (2020), Serie Informes Especiales N° 026-2020-DP
Prevención y gestión de conflictos sociales en el contexto de la pandemia por el covid-19
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1058897/Informe-Especial-026-2020-DP-Prevencio%CC%81n-y-Gestio%CC%81n-de-conflictos-APCSG.pdf>
18. Rosales C. (2020). Manejo por parte del profesional de enfermería a pacientes con covid-19 en el área de emergencia en un hospital nacional de Essalud, Lima – 2020.
http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/4147/T061_48033656_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Real Academia Española (07.12.21 12:04 pm),
<https://dle.rae.es/asistencia>

20. Rojas F. (2018), Capacitación y desempeño laboral (Estudio realizado con los colaboradores del área operativa de Tenería San Miguel de Quetzaltenango)
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/05/43/Rojas-Francisco.pdf>
21. Redacción Médica (07.12.21 12:25 pm)
<https://www.redaccionmedica.com/recursos-salud/faqs-covid19/como-es-el-covid-19-asintomatico>
22. Manejo clínico de la COVID-19, Orientaciones evolutivas (2021)
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340629/WHO-2019-nCoV-clinical-2021.1-spa.pdf>
23. Organización panamericana de la salud – Glosario (07.12.21 12:25 pm)
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3300/Taller%20sobre%20planificacion%2C%20administracion%20y%20evaluacion%20Glosario.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
24. Masa Andrés – 2020. Cuál es el mejor material para hacer una mascarilla en casa.
https://elpais.com/elpais/2020/04/07/buenavida/1586210882_668867.html
25. Cucho G. (2020), “Verificación del desempeño analítico de la prueba Elecsys AntiSARS-CoV-2 para la detección cualitativa de anticuerpos en el analizador inmunológico automatizado Cobas e 411, Lima 2020”
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16408/Cucho_gg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. CELECep (2020), Procedimiento para la identificación, provisión, uso y reemplazo de equipos de protección personal y ropa de trabajo de seguridad industrial.
http://www.celec.gob.ec/transelectric/images/stories/baners_home/LOTAIP_NEW/2018/04_ABRIL%202018/a3_Regulaciones%20y%20procedimientos/RESOURCES/PR-

IDENTIFICACION%20PROVISION%20USO%20Y%20REEMPLAZO%20DE%20EPPs%20y%20RDT.pdf

27. Definición ABC (07.12.21 12:12 pm).
<https://www.definicionabc.com/general/supervision.php>
28. Comisión Interamericana de Derechos Humanos y Organización de los Estados Americanos (2020). RESOLUCIÓN No. 4/2020. Derechos Humanos de las Personas con COVID-19.
<https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-4-20-es.pdf>.
29. Maguiña Ciro, Gástelo Rosy y Tequen Arly – 2020. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000200125
30. AEL (2021). Enfoques de investigaciones:
<https://recursos.ucoj.mx/tesis/investigacion.php>
31. Rodríguez Daniela (2020), investigación básica: características, definición, ejemplos. <https://www.lifeder.com/investigacion-basica/>
32. Marroquín Peña – 2012 - METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN:
http://www.une.edu.pe/Sesion04-Metodologia_de_la_investigacion.pdf
33. De la Cruz, Pepe – 2020. El hipotético-deductivismo en la explicación de las ciencias sociales. <file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-ElHipoteticodeductivismoEnLaExplicacionDeLasCienci-7762149.pdf>.
34. Dzul Marisela - 2019. Diseño no experimental.
https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf
35. Rojas Alejandro (2021). Poblacion y muestra:
<http://investigacionmetodologicaderojas.blogspot.com/2017/09/poblacion-y-muestra.html>

36. Pobeá Margarita 2015. LA ENCUESTA:
<https://files.sld.cu/bmn/files/2015/01/la-encuesta.pdf>
37. (Julio Meneses (2016). El cuestionario.
<https://femrecerca.cat/meneses/publication/cuestionario/cuestionario.pdf>)
38. Espinoza Y. (2020). Programa basado en bioseguridad en la disminución de trabajadores Covid 19 en la planta concentradora Animón – empresa administradora Chungar – Huayllay - 2020
http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2132/1/T026_72248113_T.pdf
39. Ministerio de Salud y Protección Social Bogotá (2021).
 Gestión integral de los elementos de protección personal (epp)
<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GTHS02.pdf>
40. Organización Panamericana de la Salud OPS (07.12.21 12:20 pm)
<https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
41. Salazar J., Salazar M. (2017). La gestión de almacén y su incidencia en la eficiencia operativa en la distribución y control de materiales y equipos forenses de la división médico legal iii – Lambayeque, 2017
42. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1869/1/TL_SalazarCubasMonica_SalazarQuesquenJohana.pdf

ARTICULO CIENTÍFICO:

1. TÍTULO: Mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK distribuciones SAC, lima 2020

2. AUTORES: PAULO ALEJANDRO CASTAÑÓN DAVILA

CARLOS ALBERTO TEMOCHE ROSALES

PEDRO ANIBAL SOLIS CESPEDES

3. INSTITUCION: CIENCIA Y DESARROLLO – REVISTA UAP

4. RESUMEN:

El objetivo fue determinar el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020. En la metodología: el Enfoque fue Cuantitativo; Tipo: Básico; Nivel: Descriptivo – correlacional; Método: Hipotético – deductivo; Diseño: No experimental – correlacional de corte transversal; Poblacion: 169 trabajadores; Muestra: 118 trabajadores. Dimensiones: Promoción de la salud, Equipos de protección, cumplimiento de los dispositivos de salud, Diagnóstico del Covid 19, Poblacion vulnerable, Severidad de contagios. El Instrumento utilizado el cuestionario tipo Likert, validado por: tres (03) expertos. Resultados: De acuerdo a la prueba de Rho de Spearman, 0,354 nos indica una correlación positiva baja, y según la significancia bilateral de 0,000 que es menor a 0.05, es significativo el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020. Para la Contrastacion de las hipotesis específicas, según la prueba de Rho de Spearman, nos indica una correlación positiva baja, y según la significancia bilateral que es menor a 0.05, nos permite aceptar que: Existe un grado de relación significativo entre la promoción de la salud, equipos de protección y el cumplimiento de los dispositivos de salud durante la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

Conclusión: Se determino la existencia de un grado de correlación es positivo bajo, entre el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

Palabras claves: Mecanismos de protección, pandemia, promoción de la salud, cumplimiento de dispositivos, grado de relacion.

ABSTRACT

The objective was to determine the degree of relationship between the protection mechanisms and the COVID 19 pandemic in sales workers of the company HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020. In the methodology: the Approach was Quantitative; Type: Basic; Level: Descriptive – correlational; Method: Hypothetical - deductive; Design: Non-experimental - cross-sectional correlational; Population: 169 workers; Sample: 118 workers. Dimensions: Health promotion, Protective equipment, compliance with health devices, Diagnosis of Covid 19, Vulnerable population, Severity of infections. The Instrument used the Likert-type questionnaire, validated by: three (03) experts. Results: According to the Spearman's Rho test, 0.354 indicates a low positive correlation, and according to the bilateral significance of 0.000, which is less than 0.05, the degree of relationship between the protection mechanisms and the COVID 19 pandemic is significant. in sales workers of the company HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020. For the Contrast of the specific hypotheses, according to the Spearman's Rho test, it indicates a low positive correlation, and according to the bilateral significance that is less than 0.05, it allows us accept that: There is a significant degree of relationship between health promotion, protective equipment and compliance with health devices during the COVID 19 pandemic in sales workers of the company HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020. Conclusion: It I determine the existence of a low positive degree of correlation between the degree of relationship between the protection mechanisms and the COVID 19 pandemic in sales workers. a of the company HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

Keywords: Protection mechanisms, pandemic, health promotion, device compliance, degree of relationship.

5. INTRODUCCIÓN:

Considerando que toda persona con COVID-19 tiene derecho a la salud integral con el mejor cuidado y tratamiento posible, y que los estados asumen una posición especial de garante con respecto a las personas que requieran atención de salud y se encuentran

bajo el control de instituciones públicas de salud y cuidado, debemos considerar que la continuidad del deber de mantener los servicios esenciales de diagnóstico, tratamiento, cuidado (incluyendo de tipo paliativo) y rehabilitación de otras enfermedades, patologías o necesidades médicas que requieran soporte vital o atención médica de forma oportuna y adecuada, incluyendo servicios médicos esenciales dirigidos a las personas con COVID-19, a las personas en mayor situación de vulnerabilidad en la pandemia, como a las personas con comorbilidades.

Se debe tener en cuenta que los trabajadores de la salud o del cuidado enfrentan en su labor de primera línea una serie de obstáculos, amenazas, hostigamientos y agresiones o riesgos, actuando como personas defensoras de derechos humanos, cuando realizan un esfuerzo especial para garantizar el acceso a los derechos de las personas que requieren servicios de salud y cuidado; y que han enfrentado situaciones de estigmatización, así como de inadecuada protección. Asimismo, expresando preocupación por las cifras de contagios y muertes relacionadas con COVID-19 de personas trabajadoras de salud y cuidado.

Debemos resaltar que la finalidad principal de toda atención o servicio de salud y cuidado dirigido a personas con COVID-19 es la protección de la vida, la salud, tanto física como mental, la optimización de su bienestar de forma integral, el no abandono, el respeto de la dignidad como ser humano y su autodeterminación haciendo uso del máximo de los recursos disponibles, para el mejor cuidado y tratamiento posible. En ningún caso las personas deben ser sometidas a torturas o tratos crueles, inhumanos o degradantes al existir una prohibición absoluta e inderogable al respecto.

Para proteger a las personas con COVID-19, los Estados deben guiar las medidas que adopten bajo los principios de igualdad y no discriminación de conformidad con los estándares interamericanos e internacionales de derechos humanos. En este sentido, resultan de relevancia la Declaración sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO, así como los aspectos fundamentales de la ética de la salud pública reconocida por las instituciones especializadas nacionales e internacionales en la materia, las orientaciones técnicas de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud sobre este virus, así como de los Comités Nacionales de Bioética, sociedades científicas y médicas, entre otras instancias autorizadas. Con la investigación:

Mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima, buscaremos hallar resultados relevantes que sirvan de base para la prevención, control y tratamiento de la COVID 19, no sin antes velar por la salud tanto de los pacientes como de los trabajadores de salud que se encuentran en primera línea de atención en esta grave pandemia.

Para el desarrollo de la investigación, se ha tomado en cuenta la descripción por capítulos de todo el proceso, por lo que se considera a continuación:

En el Capítulo I se realiza el planteamiento del problema para determinar el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima. Asimismo, se desarrolla la descripción de la realidad problemática y la delimitación de la investigación, planteando los problemas de investigación, objetivos de la investigación, justificación e importancia de la investigación. En el Capítulo II se desarrolla el Marco Teórico Conceptual que comprende los antecedentes del problema, las bases teóricas o científicas y la definición de términos básicos relacionados con los compuestos fenólicos, la uva y la actividad antioxidante. En el Capítulo III se plantea el sistema de hipótesis, la Hipótesis General, Hipótesis Secundarias, Así como la definición conceptual y operacional de las variables y cuadro respectivo de operacionalización de variables. En el Capítulo IV describimos la metodología de la investigación, el enfoque de la investigación, el tipo de investigación y nivel de investigación, así como el método y el diseño de la investigación, la población y la muestra, las técnicas e instrumentos para recolección de datos, los métodos para procesamiento y análisis de datos, así como validez, confiabilidad y ética en la investigación. En el Capítulo V se describe el desarrollo de la administración del proyecto de investigación con recursos humanos, presupuesto y cronograma.

6. MATERIALES Y MÉTODOS:

Planteado el problema de investigación, se elaboraron los problemas específicos, indicadores e hipótesis, para luego formular la operacionalización de variables con la cual se elaboró el instrumento que consta de 24 preguntas (12 por cada variable).

Aplicado el instrumento con los resultados obtenidos se elaboro una base de datos en SPSS 24, con los que mediante la utilización de la prueba estadística se trasladó en Word a la tesis las tablas y figuras para luego ser descritas en el análisis descriptivo. Para el análisis inferencial se elaboro la prueba de normalidad con cuyo resultado se aplico en la estadística inferencial la prueba de Rho de Spearman porque los datos no siguieron una distribución normal. Finalmente, con los resultados del análisis inferencial se discutió los resultados con los referidos autores de los antecedentes.

7. RESULTADOS:

ANALISIS INFERENCIAL

PRUEBA DE NORMALIDAD

H0: Los datos siguen una distribución normal

H1: Los datos son diferentes y no siguen una distribución normal

Tabla 28: Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Variable X: Mecanismos de protección	,538	118	,000	,146	118	,000
Variable Y: Pandemia por Covid 19	,392	118	,000	,603	118	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

De acuerdo a la prueba de normalidad, para una muestra poblacional de 118 trabajadores, se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, y; de acuerdo a la significancia bilateral de 0,000 que es menor a 0.05, nos permite rechazar la H0 y aceptar que los datos son diferentes y no siguen una distribución normal, por lo que para la contrastación de las hipótesis se utilizó la prueba de Rho de Spearman.

CONTRASTACION DE HIPOTESIS

CONTRASTACION DE LA HIPOTESIS GENERAL

H0: No es significativo el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020

H1: Es significativo el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020

Tabla 30: Contrastacion de la hipotesis general.

		Correlaciones	
Rho de Spearman		Variable X: Mecanismos de protección	Variable Y: Pandemia por Covid 19
Variable X: Mecanismos de protección	Coefficiente de correlación	1,000	,354**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	118	118
Variable Y: Pandemia por Covid 19	Coefficiente de correlación	,354**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	118	118

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a la prueba de Rho de Spearman, 0,354 nos indica una correlación positiva baja, y según la significancia bilateral de 0,000 que es menor a 0.05, nos permite rechazar H0 y aceptar que: **Es significativo el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020**

CONTRASTACION DE LA PRIMERA HIPOTESIS ESPECIFICA

H0: No existe un grado de relación significativo entre la promoción de la salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

H0: Existe un grado de relación significativo entre la promoción de la salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

Tabla 31: Contrastacion de la primera hipotesis especifica.

		Correlaciones	
Rho de Spearman		Dimensión 1: Promoción de la salud	Variable Y: Pandemia por Covid 19
Dimensión 1:	Coeficiente de correlación	1,000	,354**
Promoción de la salud	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	118	118
Variable Y: Pandemia por Covid 19	Coeficiente de correlación	,354**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	118	118

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a la prueba de Rho de Spearman, 0,354 nos indica una correlación positiva baja, y según la significancia bilateral de 0,000 que es menor a 0.05, nos permite rechazar H0 y aceptar que: Existe un grado de relación significativo entre la promoción de la salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

CONTRASTACION DE LA SEGUNDA HIPOTESIS ESPECIFICA

H0: El grado de relación no es significativo entre los equipos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

H1: El grado de relación es significativo entre los equipos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

Tabla 32: Contrastacion de la segunda hipotesis especifica

Rho de Spearman		Correlaciones	
		Dimensión 2: Equipos de protección	Variable Y: Pandemia por Covid 19
Dimensión 2: Equipos de protección	Coeficiente de correlación	1,000	,354**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	118	118
Variable Y: Pandemia por Covid 19	Coeficiente de correlación	,354**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	118	118

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a la prueba de Rho de Spearman, 0,354 nos indica una correlación positiva baja, y según la significancia bilateral de 0,000 que es menor a 0.05, nos permite rechazar H0 y aceptar que: El grado de relación es significativo entre los equipos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

CONTRASTACION DE LA TERCERA HIPOTESIS ESPECIFICA:

H0: No es significativo el grado de relación entre el cumplimiento de los dispositivos de salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020

H0: Es significativo el grado de relación entre el cumplimiento de los dispositivos de salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020

Tabla 33: Contrastacion de la tercera hipotesis especifica

Rho de Spearman		Correlaciones	
		Dimensión 3: Cumplimiento de los dispositivos de salud	Variable Y: Pandemia por Covid 19
Dimensión 3: Cumplimiento de los dispositivos de salud	Coefficiente de correlación	1,000	,354**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	118	118
Variable Y: Pandemia por Covid 19	Coefficiente de correlación	,354**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	118	118

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a la prueba de Rho de Spearman, 0,354 nos indica una correlación positiva baja, y según la significancia bilateral de 0,000 que es menor a 0.05, nos permite rechazar H0 y aceptar que: **Es significativo el grado de relación entre el cumplimiento de los dispositivos de salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.**

8. DISCUSIÓN:

De acuerdo a la prueba de Rho de Spearman, 0,354 nos indica una correlación positiva baja, y según la significancia bilateral de 0,000 que es menor a 0.05, es significativo el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020. Para la Contrastacion de las hipotesis específicas, según la prueba de Rho de Spearman, nos indica una correlación positiva baja, y según la significancia bilateral que es menor a 0.05, nos permite aceptar que: Existe un grado de relación significativo entre la promoción de la salud, equipos de protección y el cumplimiento de los dispositivos de salud durante la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

9. CONCLUSIONES:

Primera: Se determino la existencia de un grado de correlación es positivo bajo, entre el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

Segunda: Se estableció que el grado de correlación es positivo bajo entre la promoción de la salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

Tercera: Se preciso que el grado de correlación es positivo bajo entre los equipos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

Cuarta: Se encontró que el grado de correlación es positivo bajo entre el cumplimiento de los dispositivos de salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Lozano Antonio (2020), en su investigacion: Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la

población general de China.
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3687>,

2. Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). OMS - Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
3. Guataquí Schneider (2019). La OITE, en una investigación: Medidas de prevención y control ante el COVID -19 – OIT. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_745694.pdf.
4. La Comisión Interamericana de derechos Humanos y Organización de los estados americanos (2020), Derechos Humanos de las Personas con COVID-19. DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON COVID-19. <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-4-20-es.pdf>
5. Peraza Cruz (2020), en una investigación: salud laboral frente a la pandemia del COVID-19 en Ecuador. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000300507.
6. Grant Gail , Jaimes Carlo, y Moron Erika (2020), según su investigación: Efectos de la pandemia del Covid-19 en el nivel de adaptabilidad climática en Perú. <http://repositorio.usil.edu.pe/handle/USIL/10375>.
7. Llerena Renato y Sánchez Cesar (2020), en su investigación: Emergencia, gestión, vulnerabilidad y respuestas frente al impacto de la pandemia COVID-19 en el Perú. <file:///C:/Users/user/Downloads/rllerenal,+EMERGENCIA,+GESTI%C3%93N,+VULNERABILIDAD+Y+RESPUESTAS+FRENTE+AL+IMPACTO+D+E+LA+PANDEMIA+COVID-19+EN+EL+PER%C3%9A.pdf>.
8. Luque Rolando, Alvarado Luis, Martinez Yesenia, y Melgar Sandy (2020), en una investigación por la defensoría del pueblo: PREVENCIÓN Y GESTIÓN

DE CONFLICTOS SOCIALES EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR EL COVID-19. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/07/Informe-Especial-026-2020-DP-Prevenci%C3%B3n-y-Gesti%C3%B3n-de-conflictos-APCSG.pdf>.

9. Diaz Javier, Deza Maria y Moreno Kenji (2020). En una publicación: Perú: Desafíos de desarrollo en tiempos de COVID – 19: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Peru-Desafios-del-desarrollo-en-el-post-COVID-19.pdf>.
10. Castañeda Susana (2020), CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO DE VILLA MARIA DEL PERPETUO SOCORRO. LIMA-2020. http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3831/T061_47252042_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
11. Reggiardo Florencia (2020), según su investigación: Perú: entre el deber a responder a la pandemia y las excesivas funciones a las fuerzas de seguridad. <https://cejil.org/blog/peru-entre-el-deber-a-responder-a-la-pandemia-y-las-excesivas-funciones-a-las-fuerzas-de-seguridad/>.

ANEXOS

1. Matriz de consistencia

Tabla 34: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES Y Dimensiones	Metodología
<p>Problema Principal</p> <p>¿Cuál es el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Sería significativo el grado de relación entre los mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020</p>	<p>Variable (X): Mecanismos de protección</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Promoción de la salud Equipos de protección cumplimiento de los dispositivos de salud 	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básico</p> <p>Nivel: Descriptivo - correlacional</p>
<p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el grado de relación entre la promoción de la salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020? ¿Cuál es el grado de relación entre equipos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020? ¿Cuál es el grado de relación entre el cumplimiento de los dispositivos de salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2021? 	<p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Establecer el grado de relación entre la promoción de la salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020 Precisar el grado de relación entre equipos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020 Encontrar el grado de relación entre el cumplimiento de los dispositivos de salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2021 	<p>Hipótesis Específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> Existiría un grado de relación entre la promoción de la salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020 El grado de relación sería significativo entre equipos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020 Sería significativo el grado de relación entre el cumplimiento de los dispositivos de salud y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2021 	<p>Variable (Y): Pandemia por Covid 19</p> <ul style="list-style-type: none"> Diagnóstico del Covid 19 Poblacion vulnerable Severidad de contagios 	<p>Método: Hipotético – deductivo</p> <p>Diseño: No experimental – correlacional de corte transversal:</p> <p>Poblacion: 169 trabajadores</p> <p>Muestra: 118 trabajadores</p>

FUENTE: ELABORACION PROPIA

2. Instrumento de recolección de datos organizado en variables, dimensiones e indicadores

Nro	Descripción	Si	No	A veces
VX	Variable X: Mecanismos de protección			
D1	Dimensión 1: Promoción de la salud			
P1	¿Personal que tuvo capacitacion sobre la Pandemia por Covid 19?			
P2	¿En el desarrollo de la capacitacion su asistencia fue a todas las clases?			
P3	¿Personal capacitado para prevenir Covid 19?			
P4	¿Personal capacitado en sistema inmune y nutrición por Covid 19?			
D2	Dimensión 2: Equipos de protección			
P5	¿Personal que ha recepcionado equipo completo de protección?			
P6	¿El tiempo de uso fue el adecuado para la prevención?			
P7	¿El material de confección es el indicado para la prevención?			
D3	Dimensión 3: Cumplimiento de los dispositivos de salud			
P8	¿El personal acata los dispositivos de salud para prevenir el Covid 19?			
P9	¿El personal ha tendido supervisión permanente en el uso del equipo de protección?			
P10	¿El supervisor reporta oportunamente los casos Covid 19?			
P11	¿El servicio médico de salud ocupacional realiza los seguimientos?			
P12	¿El servicio médico de salud ocupacional emite las altas medicas?			
VY	Variable Y: Pandemia por Covid 19			
D4	Dimensión 4: Diagnóstico del Covid 19			
P13	¿La empresa da facilidades para la realización de la prueba de antígeno para Covid 19?			
P14	¿La empresa da facilidades para la realización de la prueba molecular para Covid 19?			
P15	¿La empresa da facilidades para la evaluación radiológica para Covid 19?			
P16	¿La empresa da facilidades para la evaluación tomográfica para Covid 19?			
D5	Dimensión 5: Población vulnerable			
P17	¿Personal que adolece de alguna enfermedad no transmisible?			
P18	¿Personal que adolece de alguna enfermedad transmisible?			
P19	¿Cuenta con personal mayor a 65 años laborando en la empresa?			
P20	¿Cuenta con personal que ha recepcionado entre dos a tres dosis de vacuna contra Covid 19?			
D6	Dimensión 6: Severidad de contagios			
P21	¿En los trabajadores se han presentado casos positivos graves por Covid 19?			
P22	¿En los trabajadores se han presentado casos positivos moderados por Covid 19?			
P23	¿En los trabajadores se han presentado casos positivos leves por Covid 19?			
P24	¿En los trabajadores se han presentado casos asintomáticos por Covid 19?			

3. Validación de expertos (3) con ficha SUNEDU



VICERRECTORADO ACADEMICO

ESCUELA DE POSGRADO

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: **TEMOCHE ROSALES CARLOS ALBERTO**
- 1.2 Grado académico: **DOCTOR EN SALUD PÚBLICA.**
- 1.3 Cargo e institución donde labora: **DOCENTE UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL SUR.**
- 1.4 Título de la Investigación: **Mecanismos de protección y la pandemia por la Covid 19 en trabajadores de venta de la empresa Huk Distribuciones SAC, Lima 2020**
- 1.5 Autor del instrumento: **Bach. Paulo Alejandro Castañón Dávila**
- 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: **Maestría en salud ocupacional**
- 1.7 Nombre del instrumento: **Cuestionario.**

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
PROMEDIO					16.00 %	80.00 %
TOTAL						96.00 %

VALORACION CUANTITATIVA: El resultado de la investigación fue de 96.00%

VALORACION CUALITATIVA: 96.00% x 0.20: 19.20

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento tiene una alta aplicabilidad

Lugar y fecha: LIMA 18 DE MAYO DEL 2021

.....
DR. CARLOS A. TEMOCHÉ ROSALES
DOCTOR EN SALUD PÚBLICA
DNI: 41316860

Código Orcid: 0000-0001-6790-2840

VICERRECTORADO ACADEMICO
ESCUELA DE POSGRADO
FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

1. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Leoncio Eulogio Gustavo Chumpitasi Venegas
 1.2 Grado académico: Doctor.
 1.3 Cargo e institución donde labora: Docente a tiempo completo en la UAP
 1.8 Título de la Investigación: Mecanismos de protección y la pandemia por la Covid 19 en trabajadores de venta de la empresa Huk Distribuciones SAC, Lima 2020
 1.9 Autor del instrumento: Bach. Paulo Alejandro Castañón Dávila
 1.10 Maestría/ Doctorado/ Mención Maestría en salud ocupacional
 1.4 Nombre del instrumento: Cuestionario

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL						16.00 %
TOTAL						96.00 %

VALORACION CUANTITATIVA: El resultado de la investigación fue de 96.00%

VALORACION CUALITATIVA: 96.00% x 0.20: 19.20

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento tiene una alta aplicabilidad

Lugar y fecha:



Dr. Leoncio Chumpitasi Venegas

Firma y Pos firma del experto

DNI: 07192357

**VICERRECTORADO ACADEMICO
ESCUELA DE POSGRADO
FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO**

1. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: **Mg. MICHEL FREDY PONCE SALDIVAR**
 1.2 Grado académico: **MAESTRO**
 1.3 Cargo e institución donde labora: **PNP.**
 1.4 Título de la Investigación: **Mecanismos de protección y la pandemia por la Covid 19 en trabajadores de venta de la empresa Huk Distribuciones SAC, Lima 2020.**
 1.5 Autor del instrumento: **Bach. Paulo Alejandro Castañón Dávila**
 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: **Maestría en salud ocupacional**
 1.7 Nombre del instrumento: **Cuestionario.**

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
PROMEDIO					16.00%	80.00%
TOTAL						96.00%

VALORACION CUANTITATIVA: El resultado de la investigación fue de 96.00%

VALORACION CUALITATIVA: 96.00% x 0.20: 19.20

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento tiene una alta aplicabilidad.

Lima, 18 de mayo del 2021



.....
Mg. MICHEL FREDY PONCE SALDIVAR
 MAESTRO EN SALUD OCUPACIONAL
 DNI: 43302484

**VICERRECTORADO ACADEMICO
ESCUELA DE POSGRADO
FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO**

1. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: **Mg. Yolanda Rosa Avalos Sigüenza**
 1.2 Grado académico: **Maestro en docencia universitaria**
 1.3 Cargo e institución donde labora: **Docene Universidad Nacional de Callao**
 1.4 Título de la Investigación: **Mecanismos de protección y la pandemia por la Covid 19 en trabajadores de venta de la empresa Huk Distribuciones SAC, Lima 2020.**
 1.5 Autor del instrumento: **Bach. Paulo Alejandro Castañón Dávila**
 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: **Maestría en salud ocupacional**
 1.7 Nombre del instrumento: **Cuestionario.**

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
PROMEDIO					16.00%	80.00%
TOTAL						96.00%

VALORACION CUANTITATIVA: El resultado de la investigación fue de 96.00%

VALORACION CUALITATIVA: 96.00% x 0.20: 19.20

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento tiene una alta aplicabilidad.

Lima, 18 de mayo del 2021



.....
Mg. Yolanda Rosa Avalos Sigüenza
 MAESTRO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
 DNI: 10311493

Anexo 3: Validación de INSTRUMENTO ACADEMICO

VICERRECTORADO ACADEMICO
 ESCUELA DE POSGRADO
 FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

1. DATOS GENERALES
- 1.1 Apellidos y nombres del experto: FANNY LILIANA LOPEZ OBANDO
- 1.2 Grado académico: DOCTORA
- 1.3 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE TIEMPO COMPLETO EN LA UAP.
- 1.4 Título de la Investigación: Mecanismos de protección y la pandemia por la Covid 19 en trabajadores de venta de la empresa Huk Distribuciones SAC, Lima 2020.
- 1.5 Autor del Instrumento: Bach. Paulo Alejandro Castañón Dávila
- 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Maestría en salud ocupacional
- 1.7 Nombre del Instrumento: Cuestionario.

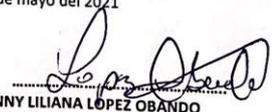
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
PROMEDIO					16.00%	80.00%
TOTAL						96.00%

VALORACION CUANTITATIVA: El resultado de la investigación fue de 96.00%

VALORACION CUALITATIVA: 96.00% x 0.20: 19.20

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento tiene una alta aplicabilidad.

Lima, 18 de mayo del 2021


 Dra. FANNY LILIANA LÓPEZ OBANDO
 Dr. En Salud Pública
 DNI:
 Código Orcid: 0000-0001-8086-4068

4. Matriz de validación del instrumento

Para la matriz de validación del instrumento se ha considerado la siguiente escala de Likert:

Pésimo: 1, Malo :2, Regular: 3, Bueno: 4, Muy bueno: 5

Nro	Descripción	Pésimo 1	Malo 2	Regular 3	Bueno 4	Muy bueno 5
VX	Variable X: Mecanismos de protección					
D1	Dimensión 1: Promoción de la salud					
P1	¿Tuvo capacitación sobre la Pandemia por Covid 19?					
P2	¿En el desarrollo de la capacitación su asistencia fue a todas las clases?					
P3	¿Se siente capacitado para prevenir esta pandemia?					
P4	¿Sus capacitadores fueron experimentados en el tema?					
D2	Dimensión 2: Equipos de protección					
P5	¿Ud., ha recepcionado equipo completo de protección?					
P6	¿El tiempo de uso considera que fue el adecuado para la prevención?					
P7	¿Considera que el material de confección es el indicado para la prevención?					
P8	¿Recomienda cambiar de alguna de las medidas de protección?					
D3	Dimensión 3: Cumplimiento de los dispositivos de salud					
P9	¿Ud., acata los dispositivos de salud para prevenir el Covid 19?					
P10	¿Ha tendido supervisión permanente en el uso del equipo de protección?					
P11	¿Alguna vez ha sido detenido por la PNP por no acatar los dispositivos?					
P12	¿Cree que a los infractores se les debería incrementar la multa?					
VY	Variable Y: Pandemia por Covid 19					
D4	Dimensión 4: Diagnóstico del Covid 19					
P13	¿Permanentemente le realizan la prueba de antígeno para Covid 19?					
P14	¿En forma permanente le realizan la prueba molecular para Covid 19?					
P15	¿Cree que las pruebas de diagnóstico no son acertadas?					
P16	¿Acepta las sugerencias de algún familiar o amigo sobre el control del Covid 19?					
D5	Dimensión 5: Población vulnerable					
P17	¿Ud., adolece de alguna enfermedad no transmisible?					
P18	¿Ud., adolece de alguna enfermedad transmisible?					
P19	¿Se siente vulnerable por la congestión de personas?					
P20	¿Algún familiar ha padecido de Covid 19?					
D6	Dimensión 6: Severidad de contagios					
P21	¿Conoce Ud., de casos positivos graves por Covid 19?					
P22	¿Conoce de casos positivos leves por Covid 19?					
P23	¿Alguno de sus compañeros ha sido un caso asintomático por Covid 19?					
P24	¿Algún familiar ha tenido internamiento por Covid 19?					

5. Base de datos procesados

	Estadísticas de total de elemento			
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1: ¿Tuvo capacitación sobre la Pandemia por Covid 19?	71,4667	715,838	,959	,984
P2: ¿En el desarrollo de la capacitación su asistencia fue a todas las clases?	71,5333	715,838	,972	,983
P3: ¿Se siente capacitado para prevenir esta pandemia?	71,8000	721,171	,797	,984
P4: ¿Sus capacitadores fueron experimentados en el tema?	71,7333	717,924	,861	,984
P5: ¿Ud., ha recepcionado equipo completo de protección?	71,4000	712,257	,919	,984
P6: ¿El tiempo de uso considera que fue el adecuado para la prevención?	71,5333	715,552	,889	,984
P7: ¿Considera que el material de confección es el indicado para la prevención?	71,8000	720,171	,779	,984
P8: ¿Recomienda cambiar alguna de las medidas de protección?	71,7333	723,352	,781	,984
P9: ¿Ud., acata los dispositivos de salud para prevenir el Covid 19?	71,0667	704,924	,888	,984
P10: ¿Ha tendido supervisión permanente en el uso del equipo de protección?	71,5333	716,410	,840	,984
P11: ¿Alguna vez ha sido detenido por la PNP por no acatar los dispositivos?	71,9333	719,210	,743	,985
P12: ¿Cree que a los infractores se les debería incrementar la multa?	71,8000	729,457	,603	,986
P13: ¿Permanentemente le realizan la prueba de antígeno para Covid 19?	71,4000	712,400	,958	,983
P14: ¿En forma permanente le realizan la prueba molecular para Covid 19?	71,6667	720,810	,770	,985
P15: ¿Cree que las pruebas de diagnóstico no son acertadas?	71,6000	712,686	,870	,984
P16: ¿Acepta las sugerencias de algún familiar o amigo sobre el control de la Covid 19?	71,8000	720,743	,839	,984
P17: ¿Ud., adolece de alguna enfermedad no transmisible?	71,7333	718,210	,943	,984
P18: ¿Ud., adolece de alguna enfermedad transmisible?	71,5333	712,838	,972	,983
P19: ¿Se siente vulnerable por la congestión de personas?	72,1333	723,410	,673	,985
P20: ¿Algún familiar ha padecido de Covid 19?	71,6000	711,829	,850	,984
P21: ¿Conoce Ud., de casos positivos graves por Covid 19?	71,5333	717,410	,901	,984
P22: ¿Conoce de casos positivos leves por Covid 19?	71,4667	712,410	,966	,983
P23: ¿Alguno de sus compañeros ha sido un caso asintomático por Covid 19?	71,5333	709,267	,874	,984
P24: ¿Algún familiar ha tenido internamiento por Covid 19?	71,5333	721,267	,842	,984

6. Consentimiento informado

Fecha: _____

Soy estudiante de la Universidad Alas Peruanas. Como parte de nuestra formación académica, estoy realizando una investigación titulada: Mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020, cuyo objetivo es Analizar la capacidad de respuesta del Hospital II de Cajamarca frente a la emergencia sanitaria por Covid-19. Esta investigación es requisito para obtener la MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD. Usted ha sido seleccionado (a) para participar en esta investigación, la que consiste en contestar una entrevista, que le tomará alrededor de 40 minutos.

La información obtenida a través de este estudio será mantenida bajo estricta confidencialidad y su nombre no será utilizado. Usted tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo ni recibe ningún beneficio. No recibirá compensación por participar.

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y han contestado mis dudas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar de la investigación Mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020.

DNI: _____

Firma: _____

7. Autorización de la entidad

Lima, enero del 2020

Oficio Nro. 01 – 2020.

Señor :

Asunto: Solicita autorización para desarrollo de Investigación.

De mi especial consideración:

Es sumamente honroso dirigirme a Ud., con la finalidad de hacerle conocer que el suscrito elaboro el Plan de Tesis titulado: Mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020, para obtener el grado de maestro en Salud ocupacional; investigación que se desarrollara en la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC.

La Investigación una vez culminada como tesis y sustentada me permitirá optar el Grado Académico de Maestro en Salud Ocupacional.

Conocedor de su apoyo en la investigación, aprovecho la oportunidad para testimoniarle las seguridades de mi especial deferencia.

Atentamente

Paulo Alejandro Castañón Dávila
D.N.I: 40990994

Autorizado:

8. Declaratoria de autenticidad de plan de tesis

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Paulo Alejandro Castañón Dávila, identificado con D.N.I: 40990994, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad Alas Peruanas,

Declaro bajo juramento que:

1. Soy autor de la tesis titulada: Mecanismos de protección y la pandemia por COVID 19 en trabajadores de venta de la empresa HUK DISTRIBUCIONES SAC, Lima 2020
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
4. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. En consecuencia, soy responsable ante a la Universidad y frente a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causal alguna en la tesis presentada.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Alas Peruanas.

Lima, enero del 2020

Paulo Alejandro Castañón Dávila
D.N.I: 40990994