



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERIA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LAS
MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID 19 EN
COMERCIANTES DEL MERCADO CENTRAL,
ILAVE 2022.**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. NARDIN NATIN CALISAYA ILLACUTIPA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

PUNO – PERÚ

2024



NOMBRE DEL TRABAJO

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID 19 EN COMERCIANTES

AUTOR

NARDIN NATIN CALISAYA ILLACUTIPA

RECuento DE PALABRAS

16422 Words

RECuento DE CARACTERES

87586 Characters

RECuento DE PÁGINAS

87 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

724.1KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 25, 2024 9:04 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 25, 2024 9:06 AM GMT-5

● **16% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)


Dra. Haydee S. Pineda Chaira
C.E.P. 15583




Dra. Rosenda Aza Tacca
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FE - UNA - PUNO



DEDICATORIA

A Dios por cuidarme, guiarme y mantenerme con firmeza en cada uno de mis objetivos propuestos en mi formación profesional.

Con profundo amor y eterna gratitud a mis queridos padres Rene y Rosa, por su apoyo incondicional sacrificio y comprensión. Por ellos que me motivan a cumplir mis metas por siempre mi corazón y mi agradecimiento.

Con mucho cariño a mis hermanos, Richard, Wylfredo, Brayan, Judith mis amigos y compañeros por guiarme e impulsar el cumplimiento de mis metas.

Nardin Natin Calisaya Illacutipa



AGRADECIMIENTOS

A mi alma Mater, la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, por abrirme las puertas y darme la oportunidad de pertenecer a esta casa de estudios durante mi vida universitaria.

A la Facultad de Enfermería, y a toda la plana de docentes, por impartirme conocimientos para la realización de mi vida profesional.

A los miembros del jurado calificador Dra. Nancy Silvia Álvarez Urbina, Dra. Frida Lipa Tudela, Dra. María Antonieta Bernabé Ortiz; por sus sugerencias y aportes que brindaron para la culminación del presente trabajo de investigación.

En especial a mi asesora Dra. Haydee Celia Pineda Chaiña, por su paciencia y preocupación para la realización y culminación del presente trabajo de investigación.

A los comerciantes de dicho mercado que aceptaron participar y asistieron entusiasmados, dándose unas horas de su tiempo a pesar de lo difícil que es debido a la situación que estamos atravesando

Nardin Natin Calisaya Illacutipa



ÍNDICE GENERAL

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

ACRÓNIMOS

RESUMEN 10

ABSTRACT..... 11

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 12

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN 16

1.2.1. Objetivo general 16

1.2.2. Objetivos específicos..... 16

1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN..... 16

CAPÍTULO II

REVISION DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO 17

2.1.1. Generalidades 17

2.1.2. COVID - 19..... 20



| | |
|--|-----------|
| 2.2. MARCO CONCEPTUAL | 34 |
| 2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN | 35 |
| 2.3.1. A nivel internacional. | 35 |
| 2.3.2. A nivel nacional..... | 41 |
| 2.3.3. A nivel local. | 44 |

CAPÍTULO III

MATERIALES Y METODOS

| | |
|--|-----------|
| 3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN..... | 46 |
| 3.2 ÁMBITO DE ESTUDIO..... | 46 |
| 3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA..... | 46 |
| 3.4 VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN. | 47 |
| 3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... | 49 |
| 3.5.1. Técnica del estudio | 49 |
| 3.5.2. Instrumentos del estudio..... | 49 |
| 3.6 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... | 50 |
| 3.7 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS | 53 |

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

| | |
|----------------------------------|-----------|
| 4.1 RESULTADOS..... | 54 |
| 4.2 DISCUSIÓN..... | 58 |
| V. CONCLUSIONES..... | 64 |
| VI. RECOMENDACIONES | 65 |



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 66

ANEXOS..... 72

LÍNEA: Salud familiar y comunitaria.

TEMA: Nivel de conocimientos y prácticas sobre las medidas preventivas frente al
COVID 19.

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 29 de abril de 2024



ÍNDICE DE TABLAS

| | Pág. |
|--|-------------|
| Tabla 1 Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas respecto a las medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022. | 54 |
| Tabla 2 Nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022. | 56 |
| Tabla 3 Practicas sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022. | 57 |
| Tabla 4 Nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022. | 82 |
| Tabla 5 Practicas sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022. | 82 |
| Tabla 6 Higiene de manos en comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022..... | 83 |
| Tabla 7 Uso de implementos de protección personal en comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022. | 83 |



ACRÓNIMOS

| | |
|--------------------|--|
| COVID-19: | Coronavirus |
| DIGESA: | Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria |
| OMS: | Organización Mundial de la Salud |
| SARS-CoV-2: | Coronavirus |
| MINSA: | Ministerio de Salud |



RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas respecto a las medidas preventivas frente al COVID-19, en comerciantes del mercado central, Ilave 2022. El tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo y de corte transversal y el diseño fue no experimental, la población y muestra estuvo constituida por 98 comerciantes entre vendedores al por mayor, vendedores de kioscos no ambulantes y comerciantes no especificados, siendo el 100% de los comerciantes del mercado, para la recolección de datos se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario para determinar los conocimientos y prácticas sobre medidas preventivas frente al COVID-19 elaborado por Castañeda S. y Floreano K. la cual esta validada con una confiabilidad de 0.839 con la formula estadística KR(20 KUDER-RICHARSON). Los resultados evidenciaron que respecto a conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID 19, el 71.4% de comerciantes tiene un nivel medio, el 24.5% tiene bajo nivel de conocimientos y solamente el 4.1% alto. Respecto a las practicas, realiza practicas inadecuadas frente al COVID 19, el 81.6%, el 10.2% sus medidas son parcialmente adecuadas y el 8.2% tiene adecuadas medidas preventivas frente al COVID 19; de acuerdo a la prueba estadística se obtuvo un ($P=0.071^{*b,c}$), siendo $p > a 0.05$ se rechaza la Hipótesis alterna y se acepta la Hipótesis nula, es decir que el nivel de conocimientos y prácticas no se relaciona significativamente sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en los comerciantes del mercado central, Ilave 2022. Se concluye que el nivel de conocimientos y prácticas no se relacionan significativamente.

Palabras Clave: Comerciantes, COVID-19, Medidas preventivas, Nivel de conocimientos, Practicas preventivas.



ABSTRACT

The objective of this research work was to determine the relationship between the level of knowledge and practices regarding preventive measures against COVID-19, in merchants of the central market, Ilave 2022. The type of study was quantitative, descriptive and cross-sectional. and the design was non-experimental, the population and sample consisted of 98 merchants including wholesale sellers, non-street kiosk sellers and unspecified merchants, being 100% of the market merchants, for data collection the survey and as an instrument the questionnaire to determine the knowledge and practices on preventive measures against COVID-19 prepared by Castañeda S. and Floreano K. which is validated with a reliability of 0.839 with the statistical formula KR(20 KUDER-RICHARSON. The The results showed that regarding knowledge about preventive measures against COVID 19, 71.4% of merchants have a medium level, 24.5% have a low level of knowledge and only 4.1% have a high level of knowledge. Regarding practices, 81.6% carry out inadequate practices against COVID 19, 10.2% have partially adequate measures and 8.2% have adequate preventive measures against COVID 19; According to the statistical test, a ($P=0.071^{*b,c}$) was obtained, with $p > 0.05$, the alternative hypothesis is rejected and the null hypothesis is accepted, that is, the level of knowledge and practices is not significantly related to preventive measures against COVID-19 in merchants in the central market, Ilave 2022. It is concluded that the level of knowledge and practices are not significantly related.

Keywords: Merchants, COVID-19, Preventive measures, Level of knowledge, Preventive practices.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La enfermedad ocasionada por la propagación del Coronavirus (COVID-19) fue notificada por primera vez en Wuhan (China) el 31 de diciembre de 2019, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Desde el 7 de enero del año 2020, el ente rector de salud del país asiático, ha identificado al virus causante de la pandemia que fue denominado como el Coronavirus (1).

La familia del coronavirus, son un grupo de virus capaces de infectar al ser humano provocando insuficiencia respiratoria aguda (SARS – CoV - 2, por sus siglas en inglés) (3). Asimismo, cabe mencionar que, durante los últimos días del mes de enero del año 2020, el encargado de la Organización Mundial de la Salud (OMS), puso en alerta a la comunidad médica sobre el brote del nuevo coronavirus, así como a la población mundial siguiendo los protocolos que rige el Reglamento Sanitario Internacional el cual se encuentra vigente desde el año 2005 (4). El primer país en el continente americano en presentar el primer caso de este virus fue los Estados Unidos de Norteamérica el segundo fue Brasil y desde el 26 de febrero la pandemia se fue propagando por todo el mundo y por lo tanto todas las organizaciones a nivel mundial en temas de salud han solicitado a que se brinde ayuda a fin de solucionar y mitigar la pandemia que iba a afectar gravemente a la población, que cobro la vida de millones de personas (4).

La OMS insistió en fortalecer la vigilancia eficaz de casos, la detección temprana, el aislamiento y manejo de los mismos, el seguimiento de los contactos y la prevención de la propagación de la COVID-19 (5).



Pese a todos los esfuerzos de los gobiernos y las organizaciones sanitarias que trabajan en la prevención de esta enfermedad las tasas de mortalidad e incidencia se incrementaron por la aparición de las nuevas variantes, según las estadísticas del 2021, hasta el mes de marzo hubo 2,8 millones de muertes a nivel mundial a causa de este virus, en Estados Unidos 562.500, Brasil 312 300 y así mismo en España con 3,26 millones de casos positivos desde los primeros casos confirmados por la OMS a principios del 2020 (6).

Esta situación motivo que emitieran un conjunto de medidas de prevención, las cuales están orientadas a prevenir las aglomeraciones en los lugares públicos, cerrados y evitar actividades donde se concentren gran cantidad de personas todo ello para la disminución de contagios; inclusive se llegó a dar medidas como estados de emergencia sanitaria complementando para ello el confinamiento de casi toda la población mundial, cabe mencionar que el virus no distingue sexo y edad en los seres humanos, como es de conocimiento el virus se ha dispersado de forma agresiva por todo el mundo causando muchos problemas económicos y sanitarios en casi todos los países del mundo en donde reflejaron en la mayoría de ellos la falta de decisiones y la capacidad a nivel del sector salud. En el Perú no fue diferente a la situación mundial, en donde se tuvo muchos contagios y muertes en la población (7).

En la actualidad desde el origen de esta enfermedad a nivel mundial ha provocado grandes cambios en la sociedad afectando de manera directa a los comerciantes quienes se exponen diariamente a contagiarse, incumpliendo las medidas de prevención laborando de manera normal en cada una de sus actividades con el fin de poder generar sus recursos, sin embargo a pesar de los pocos esfuerzos sus ingresos son insuficientes para el abastecimiento de sus necesidades en el hogar y aún más en la compra de insumos de protección personal para su familia debido a esto las personas en los lugares públicos no



usan mascarillas adecuadas y correctas u otros medios para prevenir el contagio como el uso del gel antibacterial, alcohol, protector facial (6).

La Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria (DIGESA), lanzo diversos comunicados a todos los mercados, centros de abasto y establecimientos comerciales a cumplir con las siguientes recomendaciones higiénico sanitarias como verificar el uso correcto y obligatorio de mascarillas, controlar la temperatura corporal de las personas previo al ingreso a los establecimientos, implementación de dispensadores de alcohol gel, trapos húmedos con solución de hipoclorito de sodio para desinfección de calzados al ingreso y salida de los establecimientos, implementación de sistemas para el lavado de manos, reducir los aforos físicos del establecimiento a fin de evitar la aglomeración de personas y mantener el distanciamiento establecido (7).

El distrito de Ilave es la capital de la provincia del Collao, su mercado es un lugar muy concurrido diariamente, pero más aún los días de feria que son los días domingo, donde las personas acuden al distrito provenientes de los demás distritos, centros poblados y comunidades aledañas, los cuales no cumplían estrictamente los protocolos emitidos por las entidades sanitarias como el Ministerio de Salud (MINSA), por ejemplo el lavado de manos al ingresar, el uso correcto de la mascarilla y el distanciamiento social, entre otros, los cuales pueden contraer o contagiar el virus a sus familias y a los usuarios, lo que puede ser un indicador de desconocimiento de las medidas preventivas.

A pesar de los esfuerzos del gobierno, el sector salud los entes responsables por la difusión de las medidas preventivas frente al COVID 19, en diferentes medios de comunicación (televisivos, radioemisoras, periódicos, internet y redes sociales), los comerciantes hacen caso omiso a las medidas de prevención, se observó con preocupación que la gran mayoría de los comerciantes del mercado central de la ciudad de Ilave. tanto



como consumidores utilizaban inadecuadamente los implementos de protección personal, la mascarilla, elemento indispensable para prevenir y controlar los contagios del COVID 19.

También se verifico que no cuentan con personal para controlar la distancia mínima al interior de los establecimientos, algunos puestos no cuentan con barreras para mantener la distancia, así como los mecanismos de desinfección de manos, el mercado no cuenta contenedores para desechar los diferentes insumos utilizados como las mascarillas, protectores faciales etc.

Bajo este contexto el mercado de la ciudad de Ilave, fue considerado un lugar de alto riesgo para la transmisión del COVID-19, porque existe gran asistencia de la población para poder abastecerse de productos de primera necesidad, vestido, entre otros artículos. En tal razón es importante que los comerciantes tengan conocimientos y prácticas adecuadas sobre las medidas preventivas frente al contagio del COVID-19, por esta razón se conoce cuál es la relación del nivel de conocimientos y prácticas sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022.



1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo general

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas frente a las medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del mercado central, Ilave 2022.

1.2.2. Objetivos específicos.

- Evaluar el nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas frente al COVID-19.
- Evaluar las prácticas sobre las medidas preventivas frente al COVID-19.

1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los comerciantes del mercado Central, Ilave 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y practicas sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los comerciantes del mercado central, Ilave 2022.



CAPÍTULO II

REVISION DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Generalidades

2.1.1.1. Definición de conocimiento:

Los conocimientos son una de las capacidades más importantes en los seres humanos (23), resulta ser un proceso en que el individuo construye y reconstruye la realidad, este proceso no solo transforma la realidad la cual es el objeto de estudio, sino también el sujeto conscientemente se ve transformado en este proceso (24).

El conocimiento como objeto de estudio ha sido tratado en diferentes épocas durante la historia siendo descrito por Aristóteles como aquella información obtenida a través de la experiencia sensible en contacto con la realidad (25).

2.1.1.2. Proceso de adquisición de conocimiento.

Según Méndez Álvarez el esquema bajo el cual el ser humano desarrolla su comprensión de la realidad y adquiere experiencia existen cinco fases que deben llevarse a cabo:

- Por la identificación se dará paso a conocer el problema y las soluciones posibles que se pueda dar a este inconveniente.



- Por la conceptualización se entiende que se van a considerar en específico cada uno de los elementos de las cuales se despliega el problema.
- En la formalización se van a conocer cada uno de los esquemas con una percepción en función a una necesidad en específico.
- Por la implementación se detallan cada uno de los momentos que se van a considerar para solucionar los inconvenientes (25).
- En la prueba se dará una óptica final a todo el proceso evaluativo y se comprobará su efectividad (2).

2.1.1.3. Conocimiento teórico.

El conocimiento teórico se refiere a objetos dados en la intuición sensible y por ello exige de la existencia y aplicación de los conceptos puros y su validación con la experiencia para ser aprobados. El conocimiento teórico científico. Según Kant, "Todas las acciones, puesto que suponen intenciones se hallan situadas dentro de marcos o paradigmas conceptuales que dependen de la vida social. Esto implica que la teoría no es algo que se aplique mecánicamente a la práctica sino que está ya presente ésta de modo que sin ella la práctica no sería tal sino simple conducta fortuita" (26)

2.1.1.4. Conocimiento práctico.

El conocimiento práctico es aquél en el que el sujeto lo va adquiriendo o aprendiendo a través de la práctica que involucra tener las destrezas necesarias para llevar a cabo una acción. Es considerado un proceso repetitivo que permanece en nuestra mente cuando sus resultados son positivos, pero al contrario cuando estos resultan negativos



automáticamente rechazamos la idea y buscamos sistemáticamente nuevos métodos. El conocimiento práctico y el conocimiento teórico actúan complementándose ya que es necesario tener un fundamento teórico para dirigir las acciones (27).

2.1.1.5. Medición del Conocimiento sobre COVID-19.

El conocimiento sobre COVID-19, es el nivel alcanzado respecto a las definiciones, factores de riesgo, modos de transmisión, signos y síntomas, medidas de prevención; respecto al COVID-19 (28).

Dentro del proceso de la evaluación algunas veces es necesario adjudicar un valor (una categoría) sobre los aprendizajes para este propósito generalmente se emplean escalas con el fin de reportar los resultados obtenidos (28).

En esta investigación Floreano K., evidencia la importancia que hay entre la prevención y la educación los cuales son dos pilares fundamentales para mejorar nuestro conocimiento el fortalecimiento del autocuidado y como primordial la salubridad pública y privada (6).

- **Conocimiento Alto:** Cuando en el comerciante se evidencia un grado de comprensión superior u óptima sobre determinado tema
- **Conocimiento Medio:** Cuando en el comerciante se evidencia un grado de comprensión aceptable que no es totalmente correcto sobre determinado tema
- **Conocimiento Bajo:** Cuando en el comerciante se evidencia un grado de comprensión incorrecto o insuficiente sobre determinado tema (29).



2.1.1.6. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19.

Los niveles de conocimiento y las practicas se derivan del avance en la producción de los saberes y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad (30).

- **Nivel de conocimiento y practica baja:** entre 0 a 10 puntos.
- **Nivel de conocimiento y practica media:** entre 11 a 12 puntos.
- **Nivel de conocimiento y practica alta:** entre 13 a 20 puntos

2.1.2. COVID - 19.

Es la enfermedad causada por el coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La Organización Mundial de la Salud (OMS) tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China) (24).

Por la etiología de todos los aspectos de las infecciones son consideradas multifacéticas los cuales van a impactar a los sistemas de salud en razón de sus diferentes aspectos esto dependerá la actitud de la persona para el manejo de cada uno de estos aspectos por lo que la educación se convierte en un aspecto de vital importancia (26).

2.1.2.1. Características principales del COVID-19

El agente causal es el SARS – CoV - 2 (Severe acute respiratory síndrome coronavirus), actualmente definida como una enfermedad



zoonótica, caracterizada por el inicio de síntomas entre cinco y seis días después de la infección en promedio de 1 a 14 días (31).

2.1.2.2. Factores de riesgo.

Los factores de riesgo reflejan la probabilidad de producir un daño a la salud (enfermedad o muerte) siendo cualquier característica, exposición y conducta de un individuo. Dentro de los factores de riesgo se encuentran:

- Enfermedades cardiovasculares
- Diabetes
- Enfermedades respiratorias crónicas (EPOC)
- Enfermedades renales
- Cáncer
- Inmunodepresión
- Enfermedades neurológicas
- Sobre/obesidad
- Tabaquismo

Sin embargo, algunas personas son más susceptibles que otras a desarrollar una enfermedad grave por COVID 19. Esto incluye a las personas mayores que tienen más probabilidades de contagiarse del COVID 19, que los jóvenes de desarrollar una enfermedad grave por COVID-19. Esto implica que tienen más probabilidades de necesitar hospitalización, cuidados intensivos o un respirador artificial o incluso pueden fallecer. Las personas de 65 años a más son las que fallecen con más frecuencia por COVID 19 (31).



La inmunosupresión a menudo conocida como un sistema inmunitario comprometido puede aumentar el riesgo de desarrollar la enfermedad grave por COVID 19. Aunque estén al día en sus vacunas las personas inmunodeprimidas o que utilizan medicamentos que deterioran su sistema inmunitario pueden no estar tan protegidas como el resto. Es crucial tener un plan para el COVID 19 con el fin de protegerse de la infección y estar preparado (31).

2.1.2.3. Transmisión

El COVID 19 sin duda alguna se transmite de persona a persona a través del flujo salival por contacto directo por lo que es necesario entender que el virus ingresa al cuerpo humano por los ojos la nariz y por la boca, por lo que ante esta situación se debe de tomar todas las medidas preventivas del caso (32).

- **Transmisión por gotas respiratorias y por contacto:** El contagio y así mismo la transmisión del COVID 19, puede ocurrir de forma directa de persona a persona, así como también de forma indirecta ya que por ahí podemos tener un roce con personas infectadas y estas por una secreción que puedan ocasionar podemos inhalarlo, estas secreciones se pueden dar a través de estornudos o de la tos, también al momento de hablar o cantar, la transmisión se presenta en gotas de saliva que pueden ser grandes o pequeñas las cuales cobran fuerte síntoma de contagio a una distancia de 1 a 2 metros (32).
- **Transmisión aérea por aerosoles (transmisión):** Esta transmisión considerada aérea se da a través de gotas pequeñas o



micro gotas el cual oscila su tamaño de 5 μm , estas gotas se suspenden en el aire en donde las personas de forma fácil pueden inhalar y contagiarse de forma directa a una distancia entre a uno a dos metros, por eso es que se hace necesario de una ventilación adecuada en los ambientes de la casa (32).

- **Transmisión por fómites:** Otra importante vía de contagio son los fómites (objetos contaminados con el virus). Las gotas de Flügge, por su masa van depositándose sobre los objetos. Al tocarlos y luego llevarnos la mano a la cara, podemos contagiarnos. Existe alguna evidencia de que la infección por coronavirus puede provocar infección intestinal y estar presente en las heces. Por otro lado, cabe mencionar que en la actualidad se han hecho cultivos del virus a través de heces en una sola muestra. En donde el estudio concluye claramente que no hay contagio fecal a nivel oral del COVID 19, en la actualidad. Las vías de entrada confirmadas actualmente son las mucosas, nariz y boca y presumiblemente las conjuntivas ojos. No se han descartado las lesiones en la piel como posible vía de contagio (33).

2.1.2.4. Signos y síntomas

Los signo y síntomas son señales de que hay una lesión, enfermedad o dolencia en el cuerpo. Los síntomas respiratorios, la fiebre ($>38\text{ }^{\circ}\text{C}$), la tos y dificultad respiratoria son indicios comunes de infección. En situaciones más extremas la infección puede provocar insuficiencia renal, neumonía, síndrome respiratorio agudo grave e incluso la muerte (33).



Entre las personas más propensas a experimentar síntomas graves de COVID 19 se incluyen:

- Las mujeres embarazadas
- Niños menores de cinco años
- Adultos mayores de 65 años
- Personas seropositivas
- Personas con enfermedades como cáncer, trastornos autoinmunitarios, diabetes mal controlada, cardiopatías y obesidad.

Caso sospechoso.

Persona de cualquier edad que ha experimentado al menos uno de los siguientes síntomas significativos en los 10 días anteriores: tos, fiebre, dificultad respiratoria (indicada por la gravedad) o dolor de cabeza o con al menos uno de los síntomas o signos mencionados (33):

- Dolor articular
- Dolor muscular
- Malestar de garganta
- Congestión nasal
- Conjuntivitis (ojos llorosos, irritados y enrojecidos)
- Molestias en el pecho
- Anosmia

2.1.2.5. Medidas preventivas frente al COVID 19.

Son actividades que están encaminadas a prevenir el brote de enfermedades, interrumpir su extensión y aminorar sus consecuencias una vez establecidas (34).



Son actividades que realizan los comerciantes en base al conjunto de conocimientos que tienen respecto al COVID-19, que ayudan a prevenir la propagación de la enfermedad. Es medido en base al puntaje obtenido en el cuestionario de medidas preventivas para el COVID 19 (34).

- **Medidas Preventivas adecuadas:** Cuando en el comerciante se evidencia, un grado de prácticas de medidas preventivas suficientes y óptimas sobre determinado tema.
- **Medidas Preventivas parcialmente adecuadas:** Cuando en el comerciante se evidencia, un grado de prácticas de medidas preventivas adecuadas, pero no suficientes sobre determinado tema.
- **Medidas Preventivas inadecuadas:** Cuando en el comerciante se evidencia, un grado de prácticas de medidas preventivas insuficientes o no adecuadas sobre determinado tema (34).

2.1.2.6. Higiene de manos

Medida higiénica que consiste en reducir la cantidad de microorganismos de las manos, ya sea empleando la técnica correcta de lavado de manos, usando agua y jabón y/o desinfección de manos haciendo uso de una solución alcohólica de concentrado entre 60% y 80% (36).

a) Lavado de manos social.

Procedimiento por el cual se logra eliminar la suciedad visible como también el 80% de microorganismos adheridos a la piel haciendo uso de agua y jabón, tras la aplicación de la técnica correcta de duración no menor a 20 segundos (36).



b) Técnica correcta para el lavado de manos:

- Dejar las manos libres de prendas u objetos.
- Empapar las manos con agua a chorro y cerrar el grifo.
- Frotar las manos húmedas con suficiente jabón para producir espuma, asegurando de cubrir con este procedimiento las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas, por al menos 20 segundos.
- Apertura la llave y enjuaga bien las manos con gran cantidad de agua a chorro.
- Deshacernos del exceso de agua sacudiendo tenuemente las manos y secarlas comenzando por las palmas siguiendo con el dorso y entre los dedos.
- Cerrar la llave con el papel toalla usado para secar las manos, por último, desechar el papel toalla (37).

c) Principales momentos de lavado de manos social en el mercado:

- Al iniciar y finalizar la jornada laboral (6).
- Antes de manejar los alimentos.
- Después de hacer uso de los servicios higiénicos, toser o estornudar, tocarse cualquier zona del cuerpo y manipular



objetos con mucha posibilidad de estar contaminados (cestas, paquetes, dinero, entre otros) (37).

- Después de eliminar los residuos sólidos.
- Después de realizar la limpieza y desinfección de sus puestos de trabajo.
- Cuando las manos estén visiblemente sucias (35).

2.1.2.7. Limpieza y desinfección de manos

Consiste en la aplicación de una solución de base alcoholada con el fin de aminorar o evitar la expansión de los microorganismos sin la necesidad de emplear agua, jabones y cualquier otro instrumento (36).

Los productos que contienen alcohol etílico se clasifican en dos tipos, medicinales que tienen un porcentaje de alcohol del 70% al 80%, y los de naturaleza cosmética que tienen un porcentaje de alcohol del 60% al 69%. Las concentraciones más efectivas de alcohol son las que oscilan entre el 60% y 80%, siendo la preparación más efectiva el alcohol al 70% (36)

La efectividad del uso de una solución alcoholada se reduce considerablemente al usar concentraciones menores a 60%, del mismo modo el uso de concentraciones mayores al 80%, ya que poseen una alta concentración que causa gran deshidratación a las células de los microorganismos impidiendo su penetración en estos, así mismo estas soluciones tienden a evaporarse con más rapidez, reduciendo el nivel de



acción en las superficies aplicadas. Por lo que no son recomendadas para desinfectar (36).

- Técnica correcta para la desinfección de manos.
- Si no hay agua y jabón disponibles pueden emplearse únicamente con las manos secas y necesariamente cuando estén visiblemente sucias.
- Colocar unas gotas de gel o solución alcoholada en las manos y extenderla para abarcar totalmente en las manos.
- Frotarlas en un lapso de 20 a 30 segundos cubriendo las palmas, el dorso, entre los dedos, las uñas, hasta que la solución se evapore espontáneamente.
- No emplearlo conjuntamente con otros antisépticos ya que se puede producir reacciones desfavorables o inactivar el producto.
- No usar papel toalla para secar (37).

a) Limpieza de superficies.

Procedimiento por el cual se eliminan la suciedad visible de las superficies empleando agua, jabón y detergente, sin embargo, este proceso no necesariamente mata a los microorganismos adheridos, son eliminados por arrastre.

b) Desinfección de objetos.

Procedimiento por el cual se reduce la presencia de microorganismos de las superficies empleando compuestos químicos y métodos físicos a un



punto en el que no ponga en riesgo la salud humana, este proceso resulta tener mejores resultados si se emplea después de limpiar la superficie (35).

c) Solución de Alcohol al 70%.

- Preparación de 100 ml de alcohol etílico al 70%
- Calcular 70ml de alcohol al 96%
- Igualar a 100ml de agua (35).

d) Principales medidas de limpieza, desinfección y ventilación de áreas de trabajo.

- Contar con un dispensador desinfectante para manos a base de alcohol del 60% al 80%.
- Disponer la desinfección con hipoclorito de sodio al 0.1% de todas las superficies de contacto constante y directo con las personas (pisos, paredes, puertas, ventanas, timbres, rejas, entradas principales, barandas, pasamanos, picaportes, dinero, etc.) en el establecimiento diariamente.
- Realizar la desinfección con hipoclorito de sodio al 0.1% de superficies inertes con contacto con los alimentos diariamente (35).
- Realizar la desinfección de artículos que se manipulen en el abastecimiento de productos a los compradores. (uso de hipoclorito de sodio: 50ppm=0.005% en alimentos consumidos



directamente, 0.1% en alimentos no consumidos directamente)
(35).

- Mantener una ventilación adecuada en los espacios de atención
(35)

El COVID 19 puede ser inactivado de las superficies de forma eficaz con una solución de etanol (alcohol al 60% como mínimo), peróxido de hidrogeno (agua oxigenada al 0.5%) o hipoclorito sódico (lejía al 0.1% o 50ppm) (35). Los alcoholes actúan destruyendo la membrana celular y desnaturalizando las proteínas. Su eficacia está basada en la presencia de agua ello se debe a que estos compuestos acuosos penetran mejor en las células y bacterias permitiendo así el daño a la membrana y rápida desnaturalización de proteínas, interfiriendo en su metabolismo y causando la destrucción celular (38). El cloro y el peróxido de hidrogeno, actúan oxidando a los microorganismos. En el proceso los microorganismos son oxidados por el químico (pierden electrones), y por lo tanto generan radicales libres muy reactivo que atacan la membrana celular del microorganismo, destruyendo la capsida vírica que lo rodea, para luego unirse a enzimas intracelulares desnaturalizando el ADN y ARN. Al tiempo que el compuesto oxidante se reduce (gana electrones) y en la mayoría de los casos forma productos probablemente dañinos para la salud (cancerígenos), es por ello que deben de ser usados en las proporciones adecuadas (39).

e) Hipoclorito de sodio al 0.1%

- Preparación de 1 litro de hipoclorito de sodio al 0.1%



- Medir 25ml (5 cucharitas de 5ml cada una) de lejía al 4%
- Igualar a 1 litro de agua.
- Verificar la fecha de vencimiento del producto.
- Siempre hacer uso adecuado de guantes al manipular el hipoclorito de sodio ya que la concentración de 0.1% es alta y dañina para la piel (35).

2.1.2.8. Uso de implementos de protección personal

Son implementos que evitan la exposición directa a fluidos orgánicos contaminantes, interponiéndose al contacto de los mismos. Los usos de barreras protectoras no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente (40).

- **Gorro.** Implemento de autoprotección dirigido a evitar o reducir el riesgo de contaminación desde el cabello o cuero cabelludo del usuario al exterior o viceversa.
- **Mandil o uniforme de trabajo.** Implemento de autoprotección dirigido a evitar o reducir el riesgo de contaminación desde el cuerpo o vestimenta del usuario al exterior o viceversa.
- **Mascarillas.** Implemento de autoprotección dirigido a evitar o reducir el riesgo de contaminación desde las mucosas de la nariz y boca del usuario al exterior o viceversa (40).

Mascarillas textiles de uso comunitario. Estas mascarillas son las recomendadas por el gobierno para el público en general sin



sintomatología, consiste en una prenda de tela, de forma rectangular, que cubre la nariz y la boca; confeccionadas con las telas: polipropileno, polyester, Nylon, Algodón, o cualquier mezcla entre estos materiales, obteniendo tres capas, una de externa, media e interna (41).

2.1.2.9. Distanciamiento social.

Para ayudar a detener la transmisión de una enfermedad, las personas deben mantener distancia o espacio entre sí.

Mantenerse al menos a 1,8 metros (6 pies) de distancia de las personas para ayudar a retrasar la propagación y disminuir el peligro de COVID 19. Incluso si no está enfermo, es necesario mantener las distancias físicamente.

Un método para defender a tu familia y a ti mismo es el aislamiento social en el domicilio (36).

Vacunarse contra el COVID 19 (36).

- En la medida de lo posible, quedarse en casa.
- Evitar en la medida de lo posible acudir a lugares públicos como restaurantes, cines, gimnasios y supermercados.
- Evitar reunirse en grupos grandes en el trabajo, la iglesia o la escuela.
- Utilizar el transporte público sólo a veces. Mantenga un espacio despejado entre usted y los demás pasajeros.



- Limitar sus interacciones con amigos y otros familiares, así como con cualquier persona que no resida en su casa.

Lavar las manos regularmente, sobre todo después de estar en público. Lavarse con agua y jabón durante al menos 20 segundos. Si no tienes acceso a agua y jabón, utiliza un desinfectante de manos con alcohol como ingrediente principal. Frotar las manos hasta que parezcan secas, cubriendo toda la superficie (36).

2.1.2.10. Manejo de residuos sólidos

Otro factor que debe ser considerado a raíz del brote del COVID 19 es el desarrollo y la gestión de los residuos sólidos. El establecimiento de acciones para la recuperación uso y eliminación de residuos sólidos durante el período en que la pandemia esté activa debe tener en cuenta la facilidad de transmisión del virus y su persistencia en objetos y superficies.

La producción de residuos es un subproducto de la existencia cotidiana. Los residuos se producen por todo, desde tareas cotidianas rutinarias como cocinar o comer hasta los procedimientos de producción, y su gestión depende de si pueden aprovecharse o no. Gracias a los esfuerzos de todas las partes implicadas en su utilización, los residuos útiles entrarán en las cadenas de valor y serán transportados a los lugares de eliminación final (35).

En función de la dinámica de consumo de la población o de los cambios en los hábitos sociales, la generación de residuos puede variar; estas variaciones se trasladan a las etapas de gestión que deben ajustarse a los cambios de los habitantes. Las personas se han visto obligadas a alterar



sus dinámicas de vida a raíz del brote de COVID 19. De una estrategia de autocuidado, quedarse en casa se convirtió en una orden derivada del aislamiento preventivo impuesto por los gobiernos municipal y federal. Sin duda, estas decisiones tendrán un impacto en el medio ambiente y la salud pública en términos de producción y gestión de residuos sólidos (35).

2.2. MARCO CONCEPTUAL

- **Conocimiento.** Es el conjunto de ideas que tienen las personas sobre determinado tema que pueden ser imprecisos y equívocos (conocimiento vulgar) o racional analítico, sistemático y verificable (conocimiento científico) (29).
- **Medidas de prevención.** Son actividades que están encaminadas a prevenir el brote de enfermedades, interrumpir su extensión y aminorar sus consecuencias una vez establecidas (34).
- **COVID 19.** Es una enfermedad de tipo infecciosa causada por el SARS-CoV2 un coronavirus encontrado últimamente. Este virus era desconocido hasta que se produjo un brote en Wuhan China en diciembre del 2019. Actualmente es catalogada como una pandemia ya que vino extendiéndose internacionalmente (42).
- **Conocimientos sobre COVID 19.** Es el nivel alcanzado en el desarrollo del cuestionario de conocimientos sobre COVID 19 por parte de los comerciantes del Mercado Central Ilave, entre ellos: Generalidades, factores de riesgo, modos de transmisión, signos y síntomas y medidas de prevención (9).
- **Medidas de prevención para el COVID 19.** Son actividades que realizan los comerciantes del mercado central Ilave, en base al conjunto de conocimientos



que tienen respecto al COVID-19, que contribuyen previniendo la extensión de la enfermedad y aminorando las posibles consecuencias (43).

- **Pandemia.** Enfermedad epidémica que se extiende a todos los países o que ataca a casi toda la población de una determinada región o localidad.

2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. A nivel internacional.

En el estudio de Gómez J. et al. El objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento sobre la COVID-19, durante la pesquisa activa. Su metodología fue no observacional, cuasi experimental, antes y después, sin grupo de control sobre el nivel de conocimiento acerca de la COVID-19, la población perteneciente al consultorio 5 del Policlínico José Martí del Municipio Gibara, Holguín, Cuba. Empleó estadígrafos descriptivos y para el análisis comparativo que contempla el estudio se aplicó, la prueba de chi cuadrado y los resultados fueron de las fuentes de información, la pesquisa fue la más referida por 143 pacientes. Luego de la intervención sobre información general de la COVID-19, las personas con conocimiento adecuado fueron el 95,4 %. La información sobre los síntomas clínicos y diferencias de la COVID-19 con otras afecciones respiratorias fueron adecuadas en el 80 % y 93,7 % de los pacientes respectivamente. Sobre las medidas preventivas fueron adecuados en los 415 pacientes. Conclusión a la que llegaron: la estrategia educativa fue efectiva porque se logró un nivel de conocimiento alto en la mayoría de la población (2).

El estudio de Martínez S. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en pacientes atendidos en el Centro de Salud San Roque 2021; realizó un estudio no



experimental con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, transversal y observacional, con una muestra de 217 pacientes atendidos en el Centro de Salud de San Roque durante el mes de Junio del 2021 empleándose un instrumento con preguntas de opción múltiple y escala de Likert dividido en dimensiones utilizado en otros estudios y validado por expertos obteniendo que gran porcentaje de los encuestados fue de género masculino con una edad entre los 30 - 35 años, nivel de instrucción secundaria completa, empleados y auto identificados como mestizos en referencia al nivel de conocimiento de las medidas preventivas la mayoría obtuvo un nivel alto y en cuanto al nivel de prácticas se obtuvo un nivel medio evidenciando deficiencias en las dimensiones de limpieza de superficies y etiqueta respiratoria, concluyéndose que el nivel de conocimiento está relacionado con el nivel de prácticas de manera directa (8).

Según el estudio de Chalacamá M. cuyo objetivo fue determinar el conocimiento, actitudes y prácticas de usuarios en Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Ibarra, su diseño fue cualicuantitativo y no experimental; de tipo descriptivo y transversal. Se utilizó una encuesta semiestructurada validada por expertos, con preguntas de opción múltiple, utilizando la escala de likert, muestreo probabilístico aleatorio simple a usuarios de 18 a 65 años, su análisis en SPSS; los resultados mostraron que la mayoría fueron de sexo femenino, edades de 26 a 35 años, mestizos, casados, empleados particulares con nivel de instrucción secundaria completa. Mencionan conocimientos sobre cómo se transmite el virus condiciones de riesgo, propagación, manifiestan indecisión sobre las vacunas. Los usuarios expresan actitudes negativas frente a la situación un gran porcentaje manifestó tener miedo y preocupación por casos positivos de COVID-19 en su comunidad sienten vulnerabilidad ante el contagio creen que el gobierno no podrá



manejar la crisis y extrañan la vida antes del COVID-19. En cuanto a prácticas indican formas de prevención tales como: lavarse las manos, uso de tapabocas, evitar aglomeraciones, distanciamiento, desinfección de objetos. El conocimiento sobre COVID-19 es aceptable, las actitudes no tan favorables y prácticas adecuadas por lo que es necesario implementar campañas masivas de educación para incrementar la proporción de conocimiento sobre COVID-19 y detener su propagación (9).

Según el artículo de Francisco R. El objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 al inicio del estado de emergencia en la población adulta dominicana, métodos: realizó un estudio de corte transversal, entre el 3 y el 17 de abril de 2020. El instrumento de recolección fue un cuestionario en línea con 4 secciones; características sociodemográficas, conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19. La muestra estuvo integrada por 1861 participantes. Los resultados fueron que el 45,7 % de los integrantes conocía que en ausencia de fiebre un infectado puede transmitir el virus a otro, 27,7 % consideró suficiente la información circulante en la población dominicana, 32,2 % confiaba que el gobierno dominicano controlaría la pandemia, 91,7 % usaba mascarillas en multitudes. Sus conclusiones revelan un alto nivel de conocimiento, actitudes optimistas y prácticas adecuadas sobre la COVID-19 durante el brote inicial de la enfermedad en el país. República Dominicana enfrenta un gran desafío para controlar la transmisión del virus, pero a diferencia de otros países una proporción significativa de los participantes no confían en las capacidades de las instituciones gubernamentales para su control. Aunque se deben realizar otros estudios a nivel comunitario en niveles socioeconómicos más bajos (10).



En el artículo de Beltrán M. El objetivo fue evidenciar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19. Fueron encuestados 3774 individuos mayores de 16 años. El 80% residía en la ciudad de Buenos Aires o la Provincia de Buenos Aires. El 58% había completado estudio terciario. El 72% tenía actividad laboral independiente o en relación de dependencia pública o privada. Utilizaban el sistema de salud prepago el 51%, obra social laboral el 34%, y sistema público de salud cerca del 10%. De acuerdo a las variables socio-demográficas analizadas la mayoría de la población fue representativa de la clase media. Del total de encuestados, el 7% tuvo diagnóstico de COVID-19. Observamos un alto nivel de conocimiento de la enfermedad, con 80 a 90% de respuestas correctas. En relación a las medidas adoptadas por las autoridades los juicios emitidos variaron entre “correctas”, “insuficientes”, “perjudiciales”, “innecesarias”, etc. El 44% se sentía protegido por el sistema de salud. En cuanto a los referentes válidos para transmitir información la respuesta preponderante fue el personal médico. En cuanto al momento de consultar por síntomas un porcentaje importante de 28% lo haría en forma tardía. Observamos un alto grado de cumplimiento de las medidas de protección a excepción del ítem “Asistencia a reuniones” 50%. Los resultados de este estudio contribuyen a establecer estrategias comunicacionales para la prevención y el control de la enfermedad y de ese modo enfrentar de forma más eficiente eventuales rebrotes de la enfermedad (11).

Según el estudio de Santana B. El objetivo de estudiar las actitudes y conocimientos sobre la pandemia por la COVID-19 en el personal docente de la región de Canarias en España, realizó un estudio transversal entre el 14 y el 18 de mayo de 2020, mediante la aplicación de un cuestionario virtual basado en un instrumento validado. Incluyó 1503 encuestas en donde se describe que el personal



docente no está dispuesto a trabajar si existe riesgo de infectarse en el centro educativo, el 76,6%. No obstante, afirman que acudiría a trabajar si dispusieran de las medidas higiénicas, 69,2% y de protección adecuadas 67,0%. Llego a la conclusión de que resulta pertinente garantizar las medidas preventivas necesarias para evitar el contagio en los centros educativos propiciando la formación específica de los docentes en prevención primaria (12).

En el estudio de Rivera P. Su objetivo fue investigar el conocimiento existente de la COVID-19 en ambos sexos y propone una práctica para prevenir. Realizó un estudio transversal con una encuesta en línea recopilando datos en diferentes regiones de Colombia, a través de un cuestionario validado estructurado y de diseño propio basado en el asesoramiento público general de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la prevención de la COVID-19. Este estudio ha empleado la técnica de muestreo de bola de nieve y contó con 445 participantes. Identificó que las mujeres no solo tienen un mejor conocimiento, sino que su comportamiento en la práctica es mucho mejor que sus contrapartes masculinas. Aunque los resultados entre hombres y mujeres son muy similares la pregunta de quedarse en casa es bastante concluyente a favor de las mujeres quienes son más responsables. Llego a la conclusión de que las mujeres corren menos riesgo en comparación con los hombres porque estas tienen mejores prácticas de prevención, como lo indican las estadísticas. Además, destacó aún más la idea de que las mujeres son menos propicias para contraer la infección de COVID-19 debido a su mejor comportamiento de práctica que los hombres (13).

En la investigación de Rodríguez M. El objetivo fue evaluar el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las medidas preventivas sobre la COVID-19 en los pacientes antes y después de tener la presencia de COVID 19, en el área de



salud, de un caso positivo a la COVID-19. Los resultados obtenidos fueron de 583 pacientes un 55.5 por ciento presentan factores de riesgo antes de la intervención un 34.8% desconocen vías de trasmisión además un 44% usan la mascarilla de forma inadecuado lo cual aumento después de la pesquisa fortalecida aumento a un 97.7%, al igual que el nivel de conocimientos que aumento a un 91.0% y satisfacción de la comunidad con las acciones educativas a un 100%. La conclusión a la que llego fue que se observó después de las acciones educativas un aumento en el conocimiento de la enfermedad empoderando a la población de conocimientos y prácticas necesarias los pacientes cumplieron adecuadamente las medidas preventivas y la satisfacción de la comunidad con el trabajo de los participantes fue favorable (14).

En el estudio de Torres M. El objetivo es determinar la relación entre las creencias, conocimientos con la toma de decisiones preventivas sobre la COVID 19 de los adultos jóvenes en el estado de Guanajuato. Su investigación fue descriptiva, transversal y correlacional, en la cual se desarrolló un cuestionario mismo que fue enviado a los participantes por medio de las redes sociales en total participaron 212. Se encontró que el 49.5% contaban con nivel superior la mayoría se encontraban trabajando 61.8% la religión predominante fue católica 65.1%, estado civil 134 solteros 63.2%, de acuerdo con los datos obtenidos se pudo identificar que hubo asociación significativa entre creencias y conocimientos con la toma de decisiones preventivas por COVID-19. Las conclusiones a la que llego fueron que se encontró que a la mayor con nivel de creencias sobre la COVID- 19, los participantes toman mejores medidas preventivas con respecto a esta enfermedad y a mayor nivel de conocimientos sobre el contagio por COVID-19, los participantes tienden a tomar con mayor cautela las medidas preventivas (15).



2.3.2. A nivel nacional.

El estudio de Mezones E. Tuvo como objetivo Determinar el nivel de conocimiento que tienen los usuarios que acuden al establecimiento de salud I-3 Nueva Esperanza sobre las medidas preventivas de COVID-19, Piura 2021. Fue un estudio cuantitativo, de corte transversal, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 153 usuarios que acuden al Establecimiento de salud; la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario elaborado por la investigadora previamente validado y evaluado su confiabilidad. Dentro de los resultados se determinó que del total de los investigados de manera general el 58.17 % de estos tienen un nivel bajo de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID 19 mientras que el 41.83 % tiene un nivel alto de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID-19. Específicamente en cada una de las dimensiones el conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID-19 es bajo. La principal conclusión de su trabajo fue el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID-19 en usuarios adultos que acuden el Establecimiento de Salud I - 3 nueva esperanza es bajo. Asimismo, obtuvo que el nivel de conocimiento en cada una de las dimensiones es bajo tanto en la dimensión física, química, biológica y distanciamiento social (16).

En el estudio de Ruíz y Díaz. El objetivo fue describir las creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID- 19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social. Se aplicó un cuestionario de creencias, de actitudes y conocimientos de la COVID- 19, comprobándose la hipótesis mediante la prueba de Chi cuadrado de independencia. Los principales resultados fueron que las creencias de mayor predominio frente a la COVID-19 fueron: “tarde o temprano todos vamos a morir” con el 91.40% de casos y “hay vida después de la muerte”



con el 53.20%. Las actitudes negativas frente a la COVID-19 manifestadas fueron: “el estar saludable es una casualidad de cada persona” con un 90.40%; “la medicación soluciona los problemas de contagio” con un 75.10%. Sobre los aspectos cognitivos insuficientes, un 78.40% desconocían los síntomas de la COVID-19; el 77.70% los medios de contagio y el 77.40% la frecuencia de la enfermedad. Conclusiones: Existe relación significativa entre las actitudes desfavorables las creencias erróneas y los aspectos cognoscitivos insuficientes frente a la prevención del COVID-19 (17).

En la tesis de Bravo K. el objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en adultos jóvenes de 18 a 35 años residentes en la cooperativa Amakella – SMP, 2021. Aplicó el cuestionario validado por 5 jueces expertos con Aiken mayor a 0.60 y la confiabilidad con alfa de Cronbach para nivel de conocimiento de 0,884 y para actitudes de 0,764. Sus resultados fueron que el 97% de encuestados calificaron un nivel de conocimiento bajo y una mala actitud, el 51% calificaron un nivel de conocimiento en la dimensión científico bajo y una regular actitud, el 72% calificaron un nivel de conocimiento en la dimensión empírico bajo y una regular actitud, el 78% de encuestados calificaron un nivel de conocimiento medio y una mala actitud en la dimensión afectivo. El 66% de los encuestados calificaron un nivel de conocimiento medio y una mala actitud en la dimensión comportamental. Las conclusiones a la que llega es que existe una relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en adultos jóvenes de 18 a 35 años (18).

Según el estudio de Carlos J. El objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas preventivas sobre COVID-19



en los trabajadores de la mencionada empresa. Metodología: estudio no experimental, tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, en una muestra de 75 personas, la técnica de estudio fue una encuesta y el instrumento fue recolección de datos, un cuestionario virtual. El procesamiento de datos y análisis se realizó con el programa SPSS. Resultados: 70.7% de trabajadores tienen conocimiento de nivel alto, 18.7% de nivel medio y el 10.7% de nivel bajo, en relación a las prácticas preventivas el 92 % son adecuadas y el 8% son inadecuadas. Su conclusión fue que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas preventivas sobre COVID-19, aceptándose la hipótesis de investigación (19).

En la tesis de Cubas y Huayta. El objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad para prevenir la COVID-19 por parte de los trabajadores del mercado José Carlos Mariátegui– San Juan de Lurigancho 2020. Materiales y Métodos: Es no experimental y descriptivo porque aborda la variable sin realizar intervención alguna y por qué analiza dicha variable en su medio natural. Es transversal por que la recolección de datos se da en un punto temporal del tiempo. Se realizó mediante la aplicación de un cuestionario de 20 preguntas divididas en tres dimensiones sobre nivel de conocimiento y protocolos de bioseguridad para prevenir la COVID-19 con una población de 300 trabajadores voluntarios del mercado “José Carlos Mariátegui”-S.J.L. Resultados: según su edad. Se encuentra que un 76 % tiene una edad entre 31 a 40 años, un 13% está en el rango intermedio de 41 a 50 años, y un menor porcentaje de 11% los comerciantes de 20 a 30. Su conclusión fue que son normas y protocolos sobre el nivel de conocimiento y protocolos de bioseguridad para prevenir la COVID-19 por parte de los trabajadores del mercado José Carlos Mariátegui (20).



En la tesis de Fiestas y Granda. El objetivo fue valorar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas del COVID-19 en pacientes de puestos de salud, Ciudad Eten y Mochumí - marzo 2021. Resultados: con respecto a la variable conocimientos, se obtuvo que el 54.82% y 43.08% de los pacientes obtuvieron nivel medio y alto respectivamente, lo que representa un nivel aceptable de conocimientos; el 93.43% conocía el cuadro clínico característico del COVID-19, en la sección actitudes se halló un 63.43% con un nivel alto y en prácticas los pacientes obtuvieron nivel alto con un 72.36%. Sus conclusiones fueron que la población estudiada tiene un nivel de medio a alto con respecto a los conocimientos, actitudes y prácticas del COVID-19 (21).

2.3.3. A nivel local.

En la tesis de Casapia J. El objetivo fue, determinar el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas ante el COVID-19 en comerciantes del Mercado Unión y Dignidad – Puno 2021. Para esto el estudio fue cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, aplicando el cuestionario denominado Cuestionario sobre Nivel de conocimientos sobre medidas preventivas ante el COVID-19, a una población conformada por 48 comerciantes para que los datos obtenidos fueran procesados en la base de SPSS. En cuanto a los resultados en la dimensión conceptos generales sobre la COVID- 19, más de la mitad de los comerciantes 68.22% obtuvieron un nivel alto, en la dimensión, en cuanto a la duración y frecuencia de lavado de manos los comerciantes 77.77% obtuvieron un nivel alto, respecto al uso de la mascarilla el 79.16% de los comerciantes que participaron obtuvieron un nivel de conocimiento alto, frente al distanciamiento social tanto en conocimiento y cumplimiento 78.12%, obtuvieron un nivel de conocimiento alto. Las conclusiones fueron que los comerciantes del mercado



Unión y Dignidad – Puno, indican que la mayoría de los participantes totales tiene un nivel de conocimiento alto sobre medidas preventivas ante el COVID-19 (22).



CAPÍTULO III

MATERIALES Y METODOS

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

El tipo y diseño de estudio del presente trabajo de investigación fue de enfoque cuantitativo, de corte transversal, tipo descriptivo, relacional y el diseño fue no experimental.

3.2 ÁMBITO DE ESTUDIO

La intervención del presente trabajo de investigación tuvo lugar en el Mercado Central de la ciudad de Ilave, que pertenece a la provincia de El Collao y Región Puno, El distrito de Ilave es uno de los 5 distritos de la provincia de El Collao. Se ubica al sur de la provincia de El Collao, a una distancia de 50 km de la ciudad de Puno, por encima de los 3850 msnm en el altiplano de los andes centrales (meseta del Collao), La población es multilingüe, hablando aimara y castellano siendo predominante el aimara en la zona rural.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población y muestra estuvo constituida por comerciantes del Mercado Central Ilave, entre vendedores al por mayor, vendedores de kioscos no ambulantes y comerciantes no especificados, se consideró, tomar esta población por conveniencia, por tanto, se trabajará con el 100% de los comerciantes que son en un mismo de 98.

3.4 VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN.

| Variable | Definición | Dimensión | Indicador | Índice |
|---|--|-----------------------|---|---|
| Variable 1 Nivel de conocimientos y practicas sobre las medidas preventivas frente al COVID-19. | Es el nivel alcanzado en el desarrollo del cuestionario de conocimientos, entre ellos conocimientos sobre: Generalidades, factores de riesgo, modos de transmisión, signos y síntomas, medidas de prevención (23) | Generalidades | Definición del COVID 19 Tiempo de exposición al COVID 19 | Conocimiento alto 20 - 25 Puntos Conocimiento Medio 16 – 19 Puntos Conocimiento bajo 0 – 15 Puntos |
| | | Factores de riesgo | Personas con riesgo de enfermarse por el COVID 19 Personas con mayor riesgo | |
| | | Modo de transmisión. | Medios de contagio Medios donde sobrevive el virus del COVID 19 | |
| | | Signos y Síntomas | Síntomas del COVID 19 Síntomas que agrava el COVID 19 Órgano más afectado por el COVID 19 | |
| | | Medidas de prevención | Medidas para prevenir el contagio Acciones recomendadas por la OMS para prevenir el COVID 19 Medidas de higiene para evitar el COVID 19 Acciones a realizar para evitar el contagio Se considera caso sospechoso de COVID 19 en la persona Producto para realizar el lavado de manos para evitar el COVID 19 | |



| | | | | |
|--|--|---|--|---|
| | | | Tratamiento para prevenir el COVID 19 | |
| | | | Acciones que debo hacer para no contagiar a los demás. | |
| Variable 2 Medidas preventivas frente al COVID-19. | Son actividades que están encaminadas a prevenir el brote de enfermedades, interrumpir su extensión y aminorar sus consecuencias una vez establecidas (34) | Higiene de manos | Adecuadas Parcialmente adecuadas Inadecuadas | Practicas alta 69 - 81 Puntos Practica media 60 - 68 Puntos Practica baja 27 - 59 Puntos |
| | | Uso de implementos de protección personal | Adecuadas Parcialmente adecuadas Inadecuadas | |
| | | Distanciamiento social | Adecuadas Parcialmente adecuadas Inadecuadas | |
| | | Evitar el contacto directo de las manos con ojos, nariz, boca | Adecuadas Parcialmente adecuadas Inadecuadas | |
| | | Limpieza y desinfección | Adecuadas Parcialmente adecuadas Inadecuadas | |
| | | Manejo de Residuos Solidos | Adecuadas Parcialmente adecuadas Inadecuadas | |

Fuente: Cuestionario de conocimiento y practicas sobre medidas preventivas frente al COVID 19 por Castañeda y Floreano K.



3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. Técnica del estudio

La técnica utilizada fue la encuesta, esta técnica consiste en la obtención de datos a través del interrogatorio dirigido a los individuos integrantes de la muestra de estudio. Se puede recoger información sobre opiniones, creencias, actitudes, datos económicos, datos sociales y otros.

3.5.2. Instrumentos del estudio

El instrumento que se utilizó fue, el cuestionario sobre los conocimientos y prácticas sobre el COVID 19, instrumento que fue elaborado y utilizado por Castañeda S y Floreano K. En el 2020, el cual contempló las: Generalidades, factores de riesgo, modos de transmisión, signos y síntomas, medidas preventivas (Anexo 2).

Validez del instrumento

La valides del instrumento sobre conocimientos y prácticas del COVID 19 se realizó a través de juicio de expertos constituidos por 5 profesionales con doctorado y magister relacionados al tema. En la validación se obtuvo el 100%, por ende, la validez es óptimo.

Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento elaborado por Castañeda S. sobre conocimientos y prácticas sobre COVID 19 se desarrolló con una prueba piloto con 15 encuestas, seguidamente se aplicó la formula estadística KR (20) KUDER



– RICHARDSON, dando como resultado una puntuación de 0.839, significa que hubo buena consistencia siendo fiable para su uso.

El cuestionario contiene las siguientes dimensiones.

- Generalidades.
- Factores de riesgo.
- Modo de transmisión.
- Signos y síntomas.
- Medidas de prevención frente al COVID 19.

Para Identificar las medidas preventivas frente al COVID 19 en comerciantes.

Técnica del estudio: Encuesta.

Instrumento del estudio:

El instrumento que se utilizó fue, el cuestionario sobre las medidas preventivas frente al COVID-19, instrumento que fue tomado de Floreano K. en el 2020: higiene de manos, uso de implementos de protección personal, distanciamiento social, evitar el contacto directo de las manos con ojos, nariz y boca, limpieza, desinfección, manejo de residuos sólidos (Anexo 3

La guía titulada medidas de prevención frente el COVID 19 con una confiabilidad de 0.839 con resultado mayor a 0.7 concluyendo confiable.

3.6 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Coordinación.

- La investigación se inició con la presentación de la documentación respectiva al representante (presidente) y cuerpo directivo del mercado



central de la ciudad de Ilave solicitando permiso para ejecución del trabajo de investigación.

- Se obtiene la autorización por parte del cuerpo de directivo del mercado central.
- Seguidamente se coordinó con el señor presidente del mercado sobre la fecha y hora para llevar a cabo la aplicación del mencionado instrumento.

Ejecución.

- Se entrevistó de manera presencial a los comerciantes del mercado central Ilave, siguiendo estrictamente los protocolos de bioseguridad contra el COVID 19.
- Se inició con una presentación, se les informo, sobre los objetivos de la investigación, asimismo, se les brindo y dio lectura al consentimiento informado (ANEXO 1) indicando que es anónimo y confidencial.
- Seguidamente se procedió a la entrega de los instrumentos del trabajo de investigación.
- La duración aproximada del llenado de la encuesta fue entre 10 a 15 minutos aproximadamente la encuesta consto de 20 ítems relacionados a la variable conocimientos y practicas sobre el COVID 19.
- Cada uno de los ítems tenia opciones de respuesta múltiple y diferentes calificaciones.
- Los ítems contemplados fueron: generalidades, factores de riesgo, modos de transmisión, signos y síntomas, y medidas preventivas.



- Finalizada la aplicación del instrumento se recalcó la importancia del estudio y el compromiso de la confidencialidad de la información brindada y se continuo con la aplicación del siguiente instrumento.
- Para la aplicación de la encuesta sobre las medidas preventivas frente al COVID 19, se continuo y se dieron nuevas indicaciones respecto al segundo instrumento.
- La duración aproximada del llenado fue entre 15 a 30 minutos aproximadamente.
- La entrevista inicio con los 28 ítems relacionadas a la variable medidas preventivas frente al COVID 19.
- Cada uno de los ítems tenía opciones de respuesta con diferentes calificaciones.
- Los ítems contemplados en el instrumento estuvieron básicamente orientados a captar información sobre higiene de manos, uso de implementos de protección personal, distanciamiento social, evitar el contacto directo de las manos con ojos, nariz y boca asi como limpieza, desinfección, manejo de residuos sólidos.
- Finalizada la entrevista se volvió a recalcar la importancia del estudio y el compromiso de confidencialidad de la información brindada.
- Se dio palabras de agradecimiento a cada uno de los comerciantes por su apoyo y participación en el trabajo de investigación.
- Se le otorgo a cada participante un kit de equipos de protección personal.



3.7 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos obtenidos se tabularon en Microsoft Excel, luego se procesaron en el paquete estadístico SPSS Versión 25.0 el cual permitió crear tablas de frecuencias. Para determinar la relación entre las variables se utilizó la prueba estadística Chi - Cuadrada. Posteriormente se realizó la interpretación de acuerdo a los resultados obtenidos.

- **Ha:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y practicas sobre medidas preventivas frente al COVID 19 en los comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022.
- **Ho:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y practicas sobre medidas preventivas frente al COVID 19 en comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022.

La regla de decisión fue:

Si:

- Significancia es $<$ a 0.05: Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.
- Significancia es $>$ a 0.05: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS

Tabla 1

Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas respecto a las medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022.

| Prácticas sobre medidas preventivas frente al COVID-19 | Nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 | | | | | | Total | |
|--|---|---|------|-----------|-------|-----------|-------|-----|
| | Alto | | Bajo | | Medio | | N° | % |
| | N° | % | N° | % | N° | % | | |
| Parcialmente adecuadas | 1 | 1 | 0 | 0 | 9 | 9 | 10 | 10 |
| Inadecuadas | 0 | 0 | 24 | 24 | 56 | 57 | 80 | 82 |
| Adecuadas | 3 | 3 | 0 | 0 | 5 | 5 | 8 | 8 |
| Total | 4 | 4 | 24 | 24 | 70 | 71 | 98 | 100 |

Fuente: Resultados obtenidos del cuestionario de conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas frente al COVID 19, aplicado por la ejecutora.

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

Nivel de conocimientos y prácticas sobre las medidas preventivas frente al COVID-19

| | | |
|--|--------------|-----------------------|
| Medidas preventivas frente al COVID-19 | Chi-cuadrado | 32.008 |
| | Df | 4 |
| | Sig. | ,071 ^{*,b,c} |



En la tabla número 1, se muestra la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en los comerciantes, donde el 24% de comerciantes presenta bajo nivel de conocimientos y prácticas inadecuadas, por otro lado, se resalta que un 57% de comerciantes presenta un nivel medio de conocimientos y prácticas inadecuadas sobre las medidas preventivas frente al COVID-19, porcentajes inferiores se refieren a los demás indicadores.

Además se muestra la prueba estadística Chi Cuadrada para establecer la relación entre las variables con respecto al nivel de conocimientos y prácticas sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022 encontramos que el nivel de conocimientos y prácticas obtuvo un ($P=0.071^{*b,c}$), siendo $p > 0.05$ se rechaza la Hipótesis alterna y se acepta la Hipótesis nula.

Tabla 2

Nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022.

| | Indicador | N° | % |
|--|------------------|-----------|--------------|
| Nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 | Alto | 4 | 4.1 |
| | Bajo | 24 | 24.5 |
| | Medio | 70 | 71.4 |
| Total | | 98 | 100.0 |

Fuente: Resultados obtenidos del cuestionario de conocimiento y practicas sobre medidas preventivas frente al COVID 19, aplicado por la ejecutora.

En la tabla 2, se observa el nivel de conocimientos y las practicas sobre las medidas preventivas frente al COVID-19, donde el 71.4% de comerciantes tiene un nivel medio, el 24.5% tiene bajo nivel de conocimientos y solamente el 4.1% alto.

Tabla 3

Prácticas sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022.

| | Indicador | N° | % |
|---|------------------------|-----------|--------------|
| Prácticas sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 | Adecuadas | 8 | 8.2 |
| | Inadecuadas | 80 | 81.6 |
| | Parcialmente adecuadas | 10 | 10.2 |
| Total | | 98 | 100.0 |

Fuente: Resultados obtenidos del cuestionario de conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas frente al COVID 19, aplicado por la ejecutora.

En la tabla 3, observamos que el 81.6% tiene prácticas inadecuadas sobre las medidas preventivas frente al COVID 19, por otro lado, el 10.2% sus prácticas sobre las medidas son parcialmente adecuadas y el 8.2% tiene prácticas adecuadas sobre las medidas preventivas frente al COVID-19.



4.2 DISCUSIÓN

Según Gómez J. et. al. En su estudio encontró conocimientos adecuados sobre los síntomas clínicos y diferencias de la COVID-19 con otras afecciones respiratorias fueron adecuadas en gran porcentaje (2), sin embargo en el presente estudio se encontró que un porcentaje mayor tiene conocimiento medio siendo diferentes los resultados con la cita por otro lado en el estudio de Martínez S. en referencia al nivel de conocimiento de las medidas preventivas, la mayoría obtuvo un nivel alto (8), asimismo Beltrán M. Observó un alto nivel de conocimiento de la enfermedad cercano a la totalidad de respuestas correctas (11). estos resultados también son diferentes al presente trabajo de investigación, ya que la mayoría de comerciantes del mercado presentan un nivel de conocimientos medio; así también en el estudio de Chalacamá M. Mencionan conocimientos sobre cómo se transmite el virus, condiciones de riesgo, propagación, manifiestan indecisión sobre las vacunas. Los usuarios expresan actitudes negativas frente a la situación, un gran porcentaje manifestó tener miedo y preocupación por casos positivos de COVID-19 en su comunidad (9), en el presente estudio podemos ver que un mínimo porcentaje tiene conocimiento alto y es probable que también se vean preocupados por el riesgo al que están expuestos, por ende ese mínimo porcentaje de comerciantes se replica en las medidas frente al contagio, donde se preocupan por su bienestar y el de sus familias por ello adoptan medidas de prevención de forma constante, frente al resto del porcentaje que desconoce acerca de las medidas.

Los resultados de Gómez J. et.al. respecto las medidas preventivas frente al COVID-19, encontró que fueron adecuados en los 415 pacientes (2), los resultados de nuestro estudio son diferentes ya que solo 8 de 98 comerciantes adoptaron practicas sobre medidas preventivas frente al COVID-19; así también se presenta el estudio de Martínez S. donde obtuvo que el nivel de prácticas en su población la mayoría tuvo un nivel medio



(8), este resultado también difiere ya que el 81.6% adopta prácticas medidas preventivas inadecuadas frente al COVID-19; Chalacamá M. por otro lado menciona en cuanto a prácticas indican formas de prevención tales como: lavarse las manos, uso de tapabocas, evitar aglomeraciones, distanciamiento, desinfección de objetos (9), pero en el presente estudio 3 cuartas partes muestra inadecuadas prácticas sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 y eso implica aspectos como el lavado de manos, el distanciamiento, el uso de los equipos de protección personal, entre otros que por el nivel de conocimientos inadecuado y parcial no lo practican ni replican en sus familias y compañeros comerciantes del centro de abastos.

Los resultados del estudio de Chalacamá M. En cuanto a las prácticas indican algunas formas de prevención como, lavarse las manos, el uso del tapabocas, evitar aglomeraciones, distanciamiento, desinfección de objetos entre otros (9), la tabla de la higiene de manos del presente estudio menciona que más de la mitad de los comerciantes del estudio no tienen prácticas adecuadas sobre las medidas preventivas como el lavado de manos, práctica simple y básica que recomienda el Ministerio de Salud (MINSA), para prevenir muchas enfermedades dentro de ellas el COVID-19.

El lavado de manos es una medida higiénica que consiste en reducir la cantidad de microorganismos de las manos ya sea empleando la técnica correcta de lavado de manos usando agua y jabón y/o desinfección (36), sin embargo, los comerciantes del estudio no realizan correctamente el lavado de manos, por tanto, no reducirían la cantidad de los microorganismos presentes en el ambiente junto a el virus que ocasiona el COVID-19, haciéndolos vulnerables al contagio y a la transmisión.

Francisco R. en su estudio encontró que casi la mayoría de su población usaba mascarillas en multitudes (10), el presente estudio de investigación es contradictorio, ya que solamente un mínimo porcentaje de los comerciantes hace uso adecuadamente de los



implementos de protección personal en el centro de abastos, peor aún que es un lugar bastante concurrido donde acuden pobladores no solo de la ciudad sino que vienen de muchas comunidades y centros poblados aledaños quienes también no hacen uso correcto de las mascarillas recomendadas por el Ministerio de salud (MINSA) de la jurisdicción.

Al respecto los equipos de protección personal son implementos que evitan la exposición directa a fluidos orgánicos contaminantes interponiéndose al contacto de los mismos (41), sin embargo, casi la totalidad de los comerciantes del mercado Central de la ciudad de Ilave, no cumple con el uso correcto de los equipos de protección personal haciéndolos vulnerables a la exposición del virus del COVID-19.

Dentro de los resultados del estudio de Mezones E. obtuvo que el nivel de conocimiento en cada una de las dimensiones es bajo tanto en la dimensión física, química, biológica y distanciamiento social (16), estos resultados son iguales que los resultados del presente estudio ya que el 99% de los comerciantes del centro de abastos Ilave no presenta adecuado distanciamiento social entre compañeros y clientes que acuden al mercado y esto básicamente porque se comenta que al momento de hacer las compras estos se aglomeran para escoger los mejores productos descuidando por completo en distanciamiento social de 1 metro recomendado por el Ministerio de Salud (MINSA).

Al respecto el estudio de Rodríguez M. menciona que sus pacientes cumplieron adecuadamente las medidas preventivas dentro de ellas el contacto de manos contaminadas con los ojos o nariz (14), sin embargo, los resultados del presente trabajo no muestran algo similar ya que más del 90% de los comerciantes no cumplen con medidas básicas como evitar el contacto directo de las manos con los ojos.

El estudio de Santana B. dentro de sus resultados afirma que su población acudiría a trabajar si dispusieran de las medidas higiénicas en su mayoría (12), sin embargo, en el



presente estudio menos de la mitad de comerciantes del centro de abastos realiza practicas adecuadas sobre las medidas preventivas de limpieza y desinfección de sus espacios de venta sin embargo la idiosincrasia de ellos queda sentada en que deben vender sus productos y correr el riesgo de contagiarse con tal de llevar recursos económicos a sus hogares.

Fiestas y Granda. Menciona en uno de sus resultados que la población estudiada tiene un nivel de medio a alto con respecto a los conocimientos, actitudes y prácticas del COVID-19 (21), al respecto el presente estudio más de la mitad no dispone adecuadamente el manejo de los residuos sólidos de su centro de abastos ya que el Ministerio de salud (MINSa), recomienda un adecuado manejo y disposición de los residuos sólidos para disminuir los contagio y el riesgo de padecer de COVID-19.

En el estudio de Chalacamá M. menciona que las actitudes no son tan favorables y las prácticas son adecuadas por lo que propone necesario implementar campañas masivas de educación para incrementar la proporción de conocimiento sobre COVID-19 y detener su propagación (9), al respecto frente a los resultados del estudio se ve que los comerciantes del mercado Ilave, no tienen conocimiento adecuados practicas sobre las medidas preventivas frente al COVID-19, por versión de ellos se comenta que el comité del mercado viene solicitando actividades de sensibilización a la municipalidad de la provincia, así como la implementación de lavaderos de manos completos, también se observa que los equipos de protección personal con los que cuentan los comerciantes no son los recomendados por la entidades sanitarias como el Ministerio de Salud, ya que empezando por el uso incorrecto y el material no son correctos por tanto se concuerda con Chalacamá M. en qué se debe implementar las campañas masivas de educación para fomentar adecuados conocimientos y prácticas de los comerciantes del centro de abastos. Al respecto Francisco R. en su trabajo concluyó que revelan que su población presenta un



alto nivel de conocimiento actitudes optimistas y prácticas adecuadas sobre la COVID-19 durante el brote inicial de la enfermedad (10), en el presente estudio se podría concluir de forma diferente ya que se observa que el nivel de conocimientos y prácticas sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en los comerciantes del mercado tienen un gran porcentaje conocimientos medio, bajo y además prácticas inadecuadas sobre las medidas frente al COVID-19. Por otro lado, Santana B. menciona en su estudio que resulta pertinente garantizar las medidas preventivas necesarias para evitar el contagio en su población (12), situación que debe ser concordante con el presente estudio.

Resultados importantes encontró Rivera P. donde menciona que las mujeres corren menos riesgo de contagio en comparación con los hombres porque ellas tienen mejores prácticas de prevención como lo indican las estadísticas (13), esta afirmación es concordante con los resultados del presente estudio ya que la mayoría de comerciantes son mujeres y ellas destacan las actividades de limpieza y desinfección de sus ambientes pero los resultados estadísticos mencionan que no son suficientes ya que esta práctica de limpieza y desinfección debe ir acompañada del distanciamiento social el uso correcto de los equipos de protección personal el lavado de manos el contacto directo de las manos con los ojos y el manejo adecuado de los residuos sólidos generados producto de la venta de sus productos.

Aplicando la prueba estadística Chi Cuadrada para establecer la relación entre las variables con respecto al nivel de conocimientos y prácticas sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022 encontramos que el nivel de conocimientos y prácticas obtuvo un ($P=0.071^{*b,c}$), siendo $p > 0.05$ se rechaza la H_a : El nivel de conocimientos se relaciona significativamente con las prácticas sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en los comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022 y se acepta la H_0 : El nivel de conocimientos no se relaciona significativamente



a las practicas sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en los comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022.

Respecto a la prueba estadística encontrada en el presente estudio de investigación es contraria a estudios como, Torres M. donde demostró en su estudio que sus participantes toman mejores medidas preventivas con respecto a esta enfermedad y a mayor nivel de conocimientos sobre el contagio por COVID-19, los participantes tienden a tomar con mayor cautela las medidas preventivas (15).

Así también es contrario con el estudio de Martínez S. donde concluye que el nivel de conocimiento está relacionado con el nivel de prácticas de manera directa (8), por otro lado, también es contradictorio con el estudio de Ruíz y Díaz. Mencionan que existe relación significativa entre las actitudes desfavorables las creencias erróneas y los aspectos cognoscitivos insuficientes frente a la prevención del COVID-19 (17).

Los resultados obtenidos, si bien es cierto las variables no se relacionan, en vista que no existe relación y no por eso se deben excluir los hallazgos, ya que los resultados negativos responden a las actuaciones de los comerciantes que seguramente se ven influenciadas por factores externos como el desinterés, la responsabilidad, los medios de comunicación, dentro de ellos las redes sociales frente a la problemática presentada.



V. CONCLUSIONES

- Se estableció la relación mediante la prueba estadística Chi Cuadrada y se obtuvo un valor $P = 0.071$ por tanto, el nivel de conocimientos no se relaciona significativamente con las practicas sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en los comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022.
- Se evaluó el nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas frente al COVID-19, donde más de la mitad de comerciantes tiene un nivel medio, un cuarto de los comerciantes tiene bajo nivel de conocimientos y un mínimo porcentaje alto.
- Se identificaron Practicas sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes y más de la mitad tiene inadecuada practicas sobre las medidas preventivas frente al COVID-19, por otro lado, un porcentaje menor presenta practicas parcialmente adecuadas y un mínimo porcentaje tiene practicas adecuadas sobre las medidas preventivas frente al COVID-19



VI. RECOMENDACIONES

- Al Ministerio de Salud (MINSA) implementar programas de capacitación y sesiones educativas constantes tanto para los comerciantes y para la ciudadanía, sobre las medidas de prevención como parte de su trabajo intersectorial.
- A la Red de Salud el Collao, continuar con las sensibilizaciones, enfocado con intervenciones educativas a los comerciantes del mercado central Ilave y población en general sobre los factores de riesgo, modo de transmisión, signos y síntomas y las medidas de prevención del COVID 19.
- A las autoridades de la Municipalidad Provincial de El Collao, que puedan realizar acciones de limpieza y desinfección del mercado central de la ciudad de Ilave, periódicamente a fin de evitar la contaminación del virus que en la actualidad aun viene generando contagios el COVID-19.
- A la junta directiva del mercado central Ilave, al presidente, pueda coordinar con el establecimiento de salud: sesiones educativas, capacitaciones sobre el COVID 19 para ampliar el conocimiento de sus asociados en relación con la mejora de su salud.
- Concientizar a los comerciantes y población la importancia de conocer las medidas preventivas del COVID 19 para así disminuir las cifras de contagio que aun en nuestra actualidad se siguen presentando.
- Realizar trabajos de investigación a poblaciones similares enfocado a la práctica de medidas preventivas frente al COVID-19



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Escobar Escobar MB, García García N. Knowledge of COVID-19 and hand washing. *Revista de Salud Pública*. 2020;22(3):1–7.
2. Gómez J, Diéguez R, Pérez M, Tamayo O, Ipagarre A. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. *Editorial Ciencias Médicas*. 2020;59(277):1–7.
3. Ruiz Manriquez J, León Lara X, Campos Murguía A, Solís Ortega A, Pérez Gonzales B. Conocimiento sobre la infección por SARS-CoV-2 de Gastroenterólogos y Endoscopistas de Latino América. 2020;(January).
4. Organización Mundial de la Salud. Consideraciones de salud pública al reanudar los viajes internacionales. 2020;1–10.
5. Ruiz Aquino MM, Díaz Lazo A, Ubillús M, Aguí Ortiz AK, Rojas Bravo V. Perception of knowledge and attitudes towards COVID-19 in a group of citizens in the urban area of Huánuco. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 2021;21(2):292–300.
6. Floreano Tumbaco KJ. Medidas de prevención frente al Covid-19 en habitantes de 15 a 70 años del recinto Guale, provincia de Manabí 2021. Repositorio DSPACE. 2021;("PLAN DE COMERCIALIZACIÓN PARA LA LÍNEA DE PRODUCTOS A BASE DE TAGUA DE LA COMUNA DOS MANGAS, PARROQUIA MANGLARALTO, CANTÓN SANTA ELENA, 2013"):1–2.



7. Jiménez Guanipa H, Lucatello S, Anglés Hernández M, Gallegos MT, Lilia A, Cuéllar U, et al. La emergencia sanitaria COVID-19 a la luz de la emergencia climática Retos y oportunidades. 2020. 272 p.
8. Martínez Pupiales SE. Universidad técnica del norte. 2021.
9. Chalacamá Hernandez MA. Conocimientos, actitudes y practicas sobre medidas preventivas ante el contagio por Covid - 19 en usuarios, Centro de Salud N°1, Ibarra 2021. 2021.
10. Francisco Lopez R, Capellan Vasquez ED, Martínez Rodríguez NL. Knowledge, attitudes and practices regarding COVID-19 in adults from the Dominican Republic Introducción. *Ecimed*. 2021;47(2):1–34.
11. Beltrán MA, Basombrío AM, Gagliolo AA, Leroux CI, Masso MF, Quarracino C, et al. Conocimientos, actitudes y practicas sobre Covid - 19 en Argentina. 2021;496–507.
12. Santana López B, Santana Padilla Y, Santana Cabrera E. Actitudes y conocimientos sobre la pandemia por la Covid - 19 en docentes de Canarias. 2021;38(1):64–9.
13. Rivera Diaz P, Rubiano Daza H, Quintero Quimbaya J, Hoyos Armero D, Herrera Ramirez C. Conocimiento preventivo y su práctica entre la población de Colombia hacia la enfermedad por Coronavirus (COVID-19): una perspectiva de género Preventive knowledge and its practice among Colombian Introducción. 2020;49(3):776–89.



14. Rodríguez Martínez M, Soler Otero JA, Lluís Hernández EA, González Sábado RI, Martínez Cárdenas A. Conocimientos sobre la COVID 19 en pacientes del CMF No. 12 y acciones preventivas del trío de pesquisa. 2020;24(4):792–807.
15. Torres Sánchez ML, Galván Tapia E, Rodríguez Uribe A, Guzmán Ortiz E. Creencias, conocimientos y toma de decisiones preventivas por covid-19 en adultos jóvenes de Guanajuato. 131(1):1–5.
16. Mezones Chambillo EL. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del Covid-19 en usuarios que acuden al establecimiento de salud I-3 Nueva Esperanza - Piura junio 2021. 2021.
17. Ruiz Aquino M, Díaz Lazo A. Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social Beliefs , knowledge and attitudes towards COVID-19 of the peruvian adult population in social quarantine. 2020;1–17.
18. Bravo Cobeña KE, Pazo Naquiche MR. Nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en adultos jóvenes de 18 a 35 años residentes en cooperativa Amakella - SMP, 2021. 2021.
19. Carlos Nicho JE, Martel Fernández FP. Conocimientos y Prácticas de las medidas preventivas sobre COVID-19 en trabajadores de la Empresa Pesquera “Hayduk S.A.”, en Huacho. Perú. 2020. 2021.
20. Cubas Altamirano M, Huayta Huaman LM. Nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad para la prevención del COVID-19 por parte de los comerciantes del mercado modelo José Carlos Mariátegui en el distrito de San Juan de Lurigancho 2020. 2020.



21. Fiestas Hernández F, Granda Figueroa JM. Conocimientos, actitudes y prácticas del COVID-19 en pacientes de Puestos de salud, Ciudad Eten y Mochumí - marzo 2021. 2021.
22. Casapia Rocha JDR. Nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas ante el COVID 19 en los comerciantes Mercado Unión y Dignidad - Puno 2021. 2021.
23. González Sánchez J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. *Innovación Educativa*. 2014;14(65):133–42.
24. Pérez fullerat N, Solano Ruiz MC. Conocimiento tácito: características en la práctica enfermera. 2019;33(2):191–6.
25. Mendez Alvarez CE. ¿Qué es el conocimiento? 1998;1–24.
26. Cachuan Davila GA, Hurtado Espinoza SL. Conocimientos y medidas preventivas sobre Covid-19 adoptadas por comerciantes del mercado Señor de los Milagros.El Tambo 2020. 2021.
27. Uc Peralta AI. El conocimiento práctico y teórico. 2021;20–2.
28. Mamani Díaz YE. Conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevencion de la anemia ferropenica en en niños menores de 5 años de edad que asisten a la Micro Red JAE- Puno, Setiembre - Diciembre del 2017. 2017.
29. Chacon Moreno KM, Guillen Velasquez KF, Robles Celino MA. Conocimiento y practicas preventivas de EDAs en madres de niños menores de 5 años Centro de Salud “Carmen de la Legua.” 2013.
30. OMS. Información básica sobre la Covid 19. 2021.



31. Santillan A. Manual coronavirus; patogenia, prevencion y tratamiento #covid-19. 2020.
32. Farmaceuticos. Comunicado de consejo general de colegios oficiales de farmaceuticos. Vol. 2507. 2020.
33. Siddell SG. Coronaviridae.
34. Vignolo J, Vacarezza M, Alvarez C, Sosa A. Niveles de atencion, de prevencion y atencion primaria de la salud. Surgery (United States). 2014;155(5):954–5.
35. INACAL. Guia para la limpieza y desinfeccion de manos y superficies. 2020.
36. MINSA. Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud (R.M. N°. 255-2016/MINSA). Artículo. 2016.
37. Ministerio de salud. Directiva sanitaria para promocionar el lavado de manos social como practica saludable. 2017.
38. Sanchez Saldaña L, Saenz Anduaga E. Antisépticos y desinfectantes. 2005;15:82–103.
39. 5 C. Desinfeccion con cloro.
40. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones sobre el uso de mascarillas. Organización Mundial De La Salud. 2020;(1):18.
41. MINSA. Especificación tecnica pra la confeccion de mascarillas faciales textiles de uso comunitario.
42. OMS. Covid-19. 2019.



43. Castañeda Milla S. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en comerciantes del mercado de Villa Maria del Perpetuo Socorro. Lima-2020 [Internet]. Universidad Norbert Wiener. 2020. Available from: http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3831/T061_47252042_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y



ANEXOS



ANEXO 1. Consentimiento informado

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Solicito su autorización para participar en el presente proyecto de investigación que viene siendo desarrollado por la bachiller en enfermería Nardin Natin Calisaya Illacutipa, de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, con la finalidad de optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, cuyo título del proyecto es “Nivel de conocimientos y prácticas sobre las medidas preventivas frente al COVID 19 en comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022”, para ello espero su apoyo y colaboración.

Además, debes saber lo siguiente:

- Tu participación en el presente estudio será completamente voluntario y confidencial pues solo la tesista tendrá acceso y será protegida.
- La aplicación de los cuestionarios se realizará en horarios y tiempos diferentes previos acuerdos con usted, para no perjudicarlo en sus quehaceres dentro del Mercado central donde labora.
- El cuestionario se desarrollará a través de la entrevista oral.
- Tu información será procesada, analizada respetando la confidencialidad.

Muy agradecida por su participación:

Firma en señal de aceptación.



ANEXO 2. Instrumento

CUESTIONARIO SOBRE LOS CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL COVID 19

I INFORMACION GENERAL:

a. Edad: años.

b. Género: Femenino () Masculino ()

c. Grado de instrucción:

Sin instrucción () Primaria incompleta () Primaria completa () Secundaria incompleta () Secundaria completa () Superior técnica incompleta () Superior técnica completa () Superior universitaria incompleta () Superior universitaria completa ()

d. ¿Cómo se llegó a enterar del COVID-19?

Familiares o amigos () Redes Sociales () Televisión () Radio () Periódicos ()

Marque con un aspa (X) o subraye la alternativa que usted considere correcta:

II CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SOBRE COVID 19 Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN:

1. La definición de la COVID 19 es?

a. El nombre de una enfermedad infecciosa emergente contagiosa.

b. El nombre de un virus que causa diversas enfermedades.

c. El nombre que se da a una revisión médica.

d. El nombre de un virus que ocasiona abundante sangrado, falla orgánica y hasta la muerte.

2. La COVID 19 es causado por _____?.

a. Hongos.

b. Virus.

c. Bacteria.

d. Parásitos.

3. ¿Cuánto tiempo transcurre entre la exposición al COVID 19 y la manifestación de síntomas?

a. 24 y 72 horas.



b. 1 y 14 días.

c. Entre 30 y 45 días.

d. Todas las anteriores.

4. ¿El virus del COVID 19, se contagia por medio de?

a. Contacto con las heces, sangre, orina, saliva y leche materna.

b. Por las gotas de saliva de la persona enferma que tose, estornuda o habla.

c. Por contacto de animales como gatos y perros.

d. Por la mordedura o picadura de animales o insectos.

5. ¿En qué medios sobrevive el virus del COVID 19?

a. Superficies de: Plástico, acero inoxidable, cobre, cartón y bolsas.

b. Heces de humanos y roedores infectados.

c. Aguas turbias, ríos, barrios, recipientes de agua almacenada.

d. En heridas infectadas y sangre.

6. ¿Las personas con riesgo de enfermarse por la COVID 19 son?

a. Personas que acuden a lugares con mucha gente.

b. Personas que no cumplan con el uso de mascarilla, distanciamiento social.

c. Personas que no realizan el lavado de mano mínimo 20 segundo.

d. Todas las anteriores.

7. ¿Cuál es el grupo de personas con mayor riesgo de enfermarse por la COVID 19?

a. Los niños que se encuentran en casa.

b. Personas que no viajan.

c. Mayores de 60 años, con enfermedades crónicas y embarazadas.

d. Todas las anteriores.

8. ¿Algunos síntomas de la COVID 19?

a. Picazón, congestión nasal, estornudo, malestar.

b. Fiebre, tos seca, dificultad respiratoria.



- c. Fiebre, tos, dolor muscular, dolor de garganta.
- d. Dolor de cabeza, tos, malestar y náuseas.

9. ¿Cuáles son los síntomas que nos avisan que la enfermedad se agrava?

- a. Fiebre, cansancio, mareos, pérdida del sentido gusto o del olfato.
- b. Falta de aire o dificultad respiratoria.
- c. Escalofríos, dolor muscular, dolor de cabeza.
- d. Dolor de garganta, fatiga, vómitos, diarrea, sangrado por la nariz.

10. ¿Qué órgano es el más afectado en una complicación del COVID 19?:

- a. Estómago.
- b. Pulmones.
- c. Páncreas.
- d. Hígado.

11. ¿Qué se puede hacer para prevenir el contagio del COVID 19?

- a. Abrigarse y bañarse todos los días.
- b. Lavado de manos, uso de mascarilla, distanciamiento social.
- c. Beber infusiones calientes a cada momento y lavado de manos.
- d. Consumir frutas y verduras todos los días antes del almuerzo.

12. ¿Cuál de estas acciones es recomendada para prevenir el coronavirus?

- a. Lavarse las manos con agua y jabón con frecuencia durante un minuto.
- b. Usar gel antibacterial cada vez que pueda.
- c. Tomar té caliente con limón todas las mañanas.
- d. Usar tapabocas en la calle y en la casa.

13. ¿Qué medidas de higiene respiratoria debe realizar para evitar la propagación del virus del COVID 19

- a. Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el antebrazo.
- b. Al toser o estornudar cubrirse con las manos para evitar el contagio.
- c. Al toser y estornudar cubrirse con un pañuelo y luego botarlo al suelo.
- d. Al toser y estornudar, cubrirse con las manos y luego aplicarse alcohol en gel.



14. ¿Qué debo realizar para evitar el contagio del COVID 19?

- a. Limpiarme los ojos, la nariz y la boca mientras camino por las calles.
- b. Evitar tocarme los ojos, la nariz y la boca con las manos.
- c. Secarme el sudor de la mascarilla mientras este en la calle.
- d. Tener siempre un pañuelo para secarme la cara mientras transpiro.

15. ¿Cómo debo saludar a las personas para evitar contagio del COVID 19?

- a. Debo de usar guantes y mascarilla para saludar a otra persona.
- b. Debo evitar el contacto físico y el distanciamiento de 1 metro al saludar.
- c. Debo de lavarme primero las manos y luego lo saludo con la mano.
- d. Todas las anteriores.

16. ¿Se considera un caso sospechoso del COVID 19 cuando la persona?

- a. Tiene una enfermedad respiratoria aguda o grave.
- b. En los 14 días antes de los síntomas estuvo en un país con alta presencia de coronavirus.
- c. Estuvo en contacto con un caso de COVID 19 confirmado o probable.
- d. Todas las anteriores.

17. ¿Con que producto debo realizar el lavado de manos para evitar el virus del COVID 19?

- a. Agua y jabón o desinfectante a base de alcohol.
- b. Vinagre con agua y desinfectante a base de alcohol.
- c. Hipoclorito de sodio y lejía.
- d. Detergentes líquidos o de polvo.

18. ¿Qué debo de realizar si sospecho que tengo la enfermedad del COVID 19?

- a. Usar tapabocas si me siento mal.
- b. Lavarse las manos con agua y jabón durante un minuto.
- c. Atender las medidas de cuarentena.
- d. Todas las anteriores.

19. ¿Cuál de los siguientes medicamentos ayudan a prevenir el coronavirus o disminuir su efecto?



- a. Antibióticos.
- b. Vacunas antigripales.
- c. Soluciones de agua oxigenada con sol.
- d. Ninguno, no hay medicamentos para COVID 19.

20. ¿Qué debe de hacer para evitar contagiar a los demás si tuviera el COVID 19?

- a. Aislamiento social, uso de mascarillas simple, descanso y tratamiento médico.
- b. Tomar antibióticos porque eso evitara contagiar a los demás
- c. Acudir al hospital rápidamente y tomar antibióticos.
- d. Realizar mis actividades con normalidad porque no tengo síntomas.



Cuestionario sobre las medidas preventivas frente al COVID 19

Marque con una (X) en el recuadro que califica cada ítem.

HIGIENE DE LAS MANOS

| N° | Preguntas | Nunca | Aveces | Siempre |
|----|--|-------|--------|---------|
| 1 | Me lavo las manos al iniciar y finalizar mi jornada laboral | | | |
| 2 | Me lavo las manos con agua y jabón frotándome las palmas, el dorso, entre los dedos y las uñas; por al menos 20 segundos | | | |
| 3 | Me lavo o desinfecto las manos después de estornudar, toser o tocar alguna parte de mi cuerpo o mascarilla | | | |
| 4 | Me lavo o desinfecto las manos antes de manipular los alimentos en venta (con cada cliente) | | | |
| 5 | Me lavo o desinfecto las manos después de tocar objetos como cajas, bultos, dinero, entre otros | | | |
| 6 | Me lavo las manos antes de ponerme la mascarilla y después de quitármela y/o desecharla | | | |
| 7 | Cuento con un dispensador de alcohol al 70% o alcohol en gel para desinfectarme las manos, en mi puesto de trabajo | | | |

USO DE IMPLEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

| N° | Preguntas | Nunca | Aveces | Siempre |
|----|--|-------|--------|---------|
| 8 | Hago uso de mascarilla y ésta me cubre la boca, nariz y barbilla | | | |
| 9 | Hago uso de protector facial, gorro y uniforme de trabajo | | | |
| 10 | Elimino las mascarillas y gorros descartables al terminar mi jornada laboral | | | |
| 11 | En caso fueran confeccionadas a base de tela las lavo a diario con agua y detergente o jabón, remojándolas en lejía por al menos 5 minutos, y enjuagándolas con agua | | | |
| 12 | Lavo mi uniforme de trabajo o mandil al menos tres veces por semana | | | |



| | | | | |
|----|---|--|--|--|
| 13 | Lavo mi ropa de trabajo por separado, evitando juntarla con mi demás ropa | | | |
| 14 | El protector facial es desinfectado dejándolo reposar de 5 a 10 minutos en lejía o roseándolo con alcohol al 70%, a diario al terminar mi jornada laboral | | | |

DISTANCIAMIENTO SOCIAL

| N° | Preguntas | Nunca | Aveces | Siempre |
|----|--|-------|--------|---------|
| 15 | Hago cumplir el distanciamiento social establecido de 1.5 metros (comerciante-cliente, cliente-cliente, comerciante-comerciante) evitando aglomeraciones | | | |
| 16 | Tengo delimitado el lugar donde los compradores esperan su turno para comprar fuera de su puesto (1.5 metros) | | | |

EVITAR EL CONTACTO DIRECTO DE LAS MANOS CON OJOS, NARIZ, BOCA

| N° | Preguntas | Nunca | Aveces | Siempre |
|----|--|-------|--------|---------|
| 17 | Evito tocarme la nariz, la boca o los ojos durante el trabajo | | | |
| 18 | Me cubro con el antebrazo o pañuelo desechable cuando toso o estornudo | | | |

LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y VENTILACIÓN

| N° | Preguntas | Nunca | Aveces | Siempre |
|----|--|-------|--------|---------|
| 19 | Limpio mi lugar de trabajo con agua y detergente o jabón diariamente | | | |
| 20 | Desinfecto mi área de trabajo (pisos, paredes, estantes, puertas, superficies que tienen contacto con alimentos, etc.) haciendo uso de lejía casera al 0.1% (25 ml de lejía Clorox nivelado a 1 litro de agua) o (22 ml de lejía Sapolio nivelado a 1 litro de agua) diariamente | | | |



| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| 21 | Desinfecto los productos en venta: | | | |
| 22 | Desinfecto con alcohol al 70% o lejía al 0.1% todas las monedas y billetes recibidos | | | |
| 23 | Mi área de trabajo tiene una adecuada ventilación | | | |

MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

| N° | Preguntas | Nunca | Aveces | Siempre |
|----|--|-------|--------|---------|
| 24 | En mi puesto cuento con tachos de plástico o acero inoxidable de vaivén o palanca con bolsa para eliminar mis residuos sólidos (basura) | | | |
| 25 | Los tachos de residuos sólidos son lavados con agua y detergente o jabón, y desinfectados con lejía a diario | | | |
| 26 | Las bolsas de residuos sólidos comunes son: llenadas hasta las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad, cerradas con doble nudo, roseadas con lejía casera y llevadas al punto de acopio establecido por el mercado | | | |
| 27 | Las mascarillas, gorros, guantes descartables, son descartados en una bolsa exclusiva, son amarrados con doble nudo, roseados con lejía y depositados en una nueva bolsa que son amarrados correctamente | | | |
| 28 | Mis residuos sólidos (basura) son descartados diariamente en el punto de acopio establecido por el mercado, en el tacho que corresponde | | | |

ANEXO 3. Tablas descriptivas

Tabla 4

Nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022.

| | Indicador | N° | % |
|--|------------------|-----------|----------|
| Nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 | Alto | 4 | 4.1 |
| | Bajo | 24 | 24.5 |
| | Medio | 70 | 71.4 |
| Total | | 98 | 100.0 |

Fuente: Resultados obtenidos del cuestionario de conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas frente al COVID 19, aplicado por la ejecutora.

Tabla 5

Prácticas sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022.

| | Indicador | N° | % |
|---|------------------------|-----------|----------|
| Prácticas sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 | Adecuadas | 8 | 8.2 |
| | Inadecuadas | 80 | 81.6 |
| | Parcialmente adecuadas | 10 | 10.2 |
| Total | | 98 | 100.0 |

Fuente: Resultados obtenidos del cuestionario de conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas frente al COVID 19, aplicado por la ejecutora.

Tabla 6

Higiene de manos en comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022.

| | Indicador | N° | % |
|-------------------------|---------------------------|-----------|----------|
| Higiene de manos | Adecuadas | 3 | 3.1 |
| | Inadecuadas | 80 | 81.6 |
| | Parcialmente adecuadas | 15 | 15.3 |
| Total | | 98 | 100.0 |

Fuente: Resultados obtenidos del cuestionario de conocimiento y practicas sobre medidas preventivas frente al COVID 19, aplicado por la ejecutora.

Tabla 7

Uso de implementos de protección personal en comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022.

| | Indicador | N° | % |
|--|---------------------------|-----------|----------|
| Uso de implementos de protección personal | Adecuadas | 2 | 2.0 |
| | Inadecuadas | 84 | 85.7 |
| | Parcialmente adecuadas | 12 | 12.2 |
| Total | | 98 | 100.0 |

Fuente: Resultados obtenidos del cuestionario de conocimiento y practicas sobre medidas preventivas frente al COVID 19, aplicado por la ejecutora.



Distanciamiento social en comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022.

| | Indicador | N° | % |
|-------------------------------|------------------------|-----------|----------|
| Distanciamiento social | Adecuadas | 1 | 1.0 |
| | Inadecuadas | 68 | 69.4 |
| | Parcialmente adecuadas | 29 | 29.6 |
| Total | | 98 | 100.0 |

Fuente: Resultados obtenidos del cuestionario de conocimiento y practicas sobre medidas preventivas frente al COVID 19 aplicado por la ejecutora.

Evitar contacto directo de las manos con ojos en comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022.

| | Indicador | N° | % |
|--|------------------------|-----------|----------|
| Evitar contacto directo de las manos con ojos | Adecuadas | 1 | 1.0 |
| | Inadecuadas | 67 | 68.4 |
| | Parcialmente adecuadas | 30 | 30.6 |
| Total | | 98 | 100.0 |

Fuente: Resultado obtenidos del cuestionario de conocimiento y practicas sobre medidas preventivas frente al COVID 19, aplicado por la ejecutora.



Limpieza y desinfección en comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022.

| | Indicador | N° | % |
|--------------------------------|---------------------------|-----------|----------|
| Limpieza y desinfección | Adecuadas | 34 | 34.7 |
| | Inadecuadas | 36 | 36.7 |
| | Parcialmente adecuadas | 28 | 28.6 |
| Total | | 98 | 100.0 |

Fuente: Resultados obtenidos del cuestionario de conocimientos y practicas sobre medidas preventivas frente al COVID 19, aplicado por la ejecutora.

Manejo de residuos sólidos en comerciantes del Mercado Central, Ilave 2022.

| | Indicador | N° | % |
|-----------------------------------|---------------------------|-----------|----------|
| Manejo de residuos solidos | Adecuadas | 3 | 3.1 |
| | Inadecuadas | 77 | 78.6 |
| | Parcialmente adecuadas | 18 | 18.4 |
| Total | | 98 | 100.0 |

Fuente: Resultados obtenidos del cuestionario de conocimiento y practicas sobre medidas preventivas frente al COVID 19, aplicado por la ejecutora.



ANEXO 4. Declaración jurada de autenticidad de tesis



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo NARDIN NATIN CALISAYA ILLACUTIPA
identificado con DNI 42904483 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:
"NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LAS
MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID 19 EN
COMERCIANTES DEL MERCADO CENTRAL, ILAVE 2022"

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 18 de abril del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



ANEXO 5: Autorización para el depósito de tesis en el Repositorio Institucional



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo NARDIN NATIN CALISAYA ILLACUTIPA identificado con DNI 72904483 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

"NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID 19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO CENTRAL, ILAVE - 2022"

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 18 de abril del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella