



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO FRENTE A LA COVID -19 EN LOS COMERCIANTES DEL MERCADO MANCO CAPAC, JULIACA 2022

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. CINTHYA YOSI YUCRA SANCA

Bach. VERONICA ARO HUANACUNI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2023



Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO FRENTE A LA COVID -19 EN LOS COMERCIANTES DEL MERCADO MANCO

AUTOR

CINTHYA YOSI (1) VERONICA (2) YUCRA SANCA (1) ARO HUANACUNI (2)

RECUENTO DE PALABRAS

17220 Words

RECUENTO DE CARACTERES

96846 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

98 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.4MB

FECHA DE ENTREGA

Sep 26, 2023 10:13 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 26, 2023 10:15 PM GMT-5

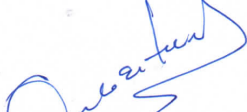
● 11% de similitud general

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

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cross

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)



Dra. Angela Rosario Esteves Villanueva
DOCENTE FACULTAD DE ENFERMERIA

Resumen



DEDICATORIA

A mis queridos padres, Agustín Aro Catachura y Robela Huanacuni Ticona que han sabido formarme con buenos valores, motivación constante y darme el apoyo incondicional en todo el camino de mi formación profesional.

A mis hermanos, Alex, Yhon, Yessica y Agustín Jhon quienes siempre estuvieron hay para brindarme todo tu apoyo en los momentos difíciles.

A Dios por guiarme el camino correcto y brindarme salud para culminar una de mis metas.

Verónica



DEDICATORIA

A mis padres

Con mucho amor y cariño a mi madre María que desde el cielo me sigue cuidando y a mi padre Ciro, quienes me han demostrado su amor infinito e incondicional depositando en mi persona toda su confianza, apoyándose en todo momento a nunca rendirme y por regalarme la oportunidad de convertirme en una profesional.

A mis amigas

A todas mis amigas con las cuales compartimos los 5 años de universidad, de quienes me llevo hermosos recuerdos y aprendizajes, a mi amiga Naty quien estimo mucho y valoro por siempre estar en los momentos de tristeza y alegría en estos últimos años.

A mi hermano

Con cariño a mi único hermano Hans Jeampier, quien siempre está brindándome todo su apoyo en todas las adversidades de mi vida y alegrarme con sus locuras, confiando plenamente en mi y en mis deseos de superación.

En especial

A Jimmena quien se ha convertido en una persona importante y a quien admiro mucho, por su apoyo y motivación compartiendo los mejores momentos de su vida conmigo, por impartir sus conocimientos y consejos en este proceso.

Cinthya Yosi



AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a nuestro divino creador gracias por guiarnos y protegernos día a día, sobre todo por la salud y las bendiciones que derrama a nuestras familias.

Expresamos nuestro agradecimiento a nuestra alma Mater la Universidad Nacional del Altiplano Puno, y todos los docentes de nuestra facultad en especial a nuestra asesora la Dra. Angela Rosario Esteves Villanueva por habernos apoyado y colaborado en este proceso para la culminación de este estudio.

Nuestro agradecimiento a los miembros del Jurado a la Dra. Silvia Dea Curaca Arroyo como presidenta, Dr. Juan Moisés Sucapuca Araujo como primer miembro, M.Sc. William Harold Mamani Zapana como segundo miembro, por sus aportes, sugerencias y observaciones para el desarrollo de nuestra tesis.

Agradecemos a los comerciantes del Mercado Manco Cápac Juliaca por haber sido partícipes de nuestro estudio de investigación.

Cinthy y Verónica



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE FIGURAS

ACRÓNIMOS

RESUMEN 12

ABSTRACT..... 13

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 14

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN 17

1.2.1. Objetivo general..... 17

1.2.2. Objetivos específicos 17

1.3. HIPOTESIS DE INVESTIGACION: 18

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO 19

2.1.1. Conocimiento..... 19

2.1.2 Dimensiones del conocimiento sobre el COVID-19: 20

2.1.3. Prácticas de autocuidado sobre COVID-19. 24

2.1.4. Acciones preventivas de autocuidado..... 25



2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	32
2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	34
2.3.1. A nivel internacional.....	34
2.3.2. A nivel nacional.....	35
2.3.3. A nivel local.....	37

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	38
3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO	39
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	39
3.3.1. Población	39
3.3.2. Muestra	39
3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN.....	42
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	43
3.5.1. Técnica.....	43
3.5.2. Instrumento	43
3.6. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	45
3.7. PROCESAMIENTOS Y ANÁLISIS DE DATOS	47

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS	49
4.2. DISCUSIÓN	54
V. CONCLUSIONES	58
VI. RECOMENDACIONES.....	59
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60



ANEXOS..... 73

AREA: Salud del adulto.

TEMA: Conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19.

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 03 de octubre del 2023



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Relación entre conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del Mercado Manco Cápac, Juliaca 2022	49
Tabla 2: Relación entre el conocimiento en la dimensión: generalidades y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del Mercado Manco Cápac, Juliaca 2022.....	50
Tabla 3: Relación entre el conocimiento en la dimensión: transmisión y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del Mercado Manco Cápac, Juliaca 2022.....	51
Tabla 4: Relación entre el conocimiento en la dimensión: cuadro clínico y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac, Juliaca 2022.....	52
Tabla 5: Relación entre el conocimiento en la dimensión: medidas de prevención y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac, Juliaca 2022.....	53



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Relación entre conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID – 19 en los comerciantes del Mercado Manco Cápac, Juliaca 2022.....	91
Figura 2. Relación entre el conocimiento en la dimensión: generalidades y prácticas de autocuidado frente a la COVID – 19 en los comerciantes del Mercado Manco Cápac, Juliaca 2022.	91
Figura 3. Relación entre el conocimiento en la dimensión: transmisión y prácticas de autocuidado frente a la COVID – 19 en los comerciantes del Mercado Manco Cápac, Juliaca 2022.	92
Figura 4. Relación entre el conocimiento en la dimensión: cuadro clínico y prácticas de autocuidado frente a la COVID – 19 en los comerciantes del Mercado Manco Cápac, Juliaca 2022.	92
Figura 5. Relación entre el conocimiento en la dimensión: medidas de prevención y prácticas de autocuidado frente a la COVID – 19 en los comerciantes del Mercado Manco Cápac, Juliaca 2022	93



ACRÓNIMOS

(OMS)	: Organización Mundial de la Salud
(CoV)	: COVID-19
(MINSA)	: Ministerio de Salud
(RAE)	: Real Academia Española
(DAu)	: Déficit de Autocuidado
(SARSCoV-2)	: Síndrome Respiratorio Agudo Severo Coronavirus Tipo 2.
(DIRIS)	: Dirección de Redes Integradas de Salud.
(DIRESA)	: Dirección Regional de Salud.
(GERESA)	: Gerencia Regional de Salud.
(OPS)	: Organización Panamericana de la Salud.
(EPOC)	: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.
(MERS-CoV)	: Síndrome Respiratorio de Medio Oriente.



RESUMEN

El presente estudio se realizó con la finalidad de determinar la relación entre conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac, Juliaca-2022. La investigación fue de tipo descriptivo no experimental, con diseño correlacional de corte transversal. La población fue de 466 comerciantes y la muestra estuvo constituida por 211 mediante el muestreo probabilístico estratificado. En la recolección de datos se utilizó la técnica encuesta, haciendo uso de dos cuestionarios, uno para los conocimientos frente a la COVID-19, el otro para las prácticas de autocuidado frente a la COVID-19; ambas fueron validadas por 03 juicios de expertos y la confiabilidad a través de una prueba piloto, siendo el coeficiente Alpha de Cronbach $p=0,86$ de conocimientos y de prácticas de autocuidado $p=0,858$, para el respectivo análisis estadístico se utilizó el software SPSS 25 y Microsoft Excel 2016 y para la comprobación de hipótesis se utilizó la prueba de Correlación de Pearson. Los resultados muestran en cuanto a la relación entre los conocimientos y prácticas de autocuidado, del 57% de los comerciantes obtuvieron un conocimiento medio, 42% presentaron prácticas inadecuadas, por otro lado, del 32% con conocimiento alto, 22% muestran prácticas inadecuadas, por último, del 11% con conocimiento bajo, 10 % presentaron prácticas inadecuadas. Se concluye, que existe una relación significativa ($p=0.016$) entre los conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del Mercado Manco Cápac.

Palabras clave: Autocuidado, conocimiento, COVID-19, comerciantes, prácticas.



ABSTRACT

The present study was carried out with the purpose of determining the relationship between knowledge and self-care practices against COVID-19 in merchants in the Manco Cápac market, Juliaca-2022. The research was of a non-experimental descriptive type, with a cross-sectional correlational design. The population was 466 merchants and the sample consisted of 211 through stratified probabilistic sampling. The survey technique was used in data collection, using two questionnaires, one for knowledge about COVID-19, the other for self-care practices against COVID-19; both were validated by 03 expert judgments and reliability through a pilot test, with Cronbach's Alpha coefficient $p=0.86$ for knowledge and self-care practices $p=0.858$, for the respective statistical analysis the SPSS software was used. 25 and Microsoft Excel 2016 and to test the hypotheses the Pearson Correlation test was used. The results show regarding the relationship between knowledge and self-care practices, 57% of merchants obtained medium knowledge, 42% presented inadequate practices, on the other hand, 32% with high knowledge, 22% showed inadequate practices, Finally, of the 11% with low knowledge, 10% presented inadequate practices. It is concluded that there is a significant relationship ($p=0.016$) between the knowledge and self-care practices against COVID-19 in the merchants of the Manco Cápac Market.

Keywords: Self-care, knowledge, COVID-19, traders, practices.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El conocimiento es la capacidad que tiene la persona para identificar, observar y analizar lo que sucede en la realidad, la cual, se llega a utilizar para el beneficio de uno mismo, además el conocimiento es el eje principal para solucionar los problemas o necesidades que se presentan en un determinado tiempo; sin embargo, existe un conocimiento vacío en cuanto a las generalidades, transmisión, cuadro clínico y medidas de prevención de la COVID-19 (1).

La práctica de autocuidado se conoce como los procedimientos realizados por la persona de una forma habitual que queda implícito a un proceso de cambio de hábitos de retroalimentación por el sentido común de cada persona denominada autoeficacia, la cual, ejecuta el comerciante para cumplir las acciones preventivas que le compete como comerciante para la prevención de la COVID-19 (2).

Las principales acciones preventivas en los mercados son: limpieza y desinfección de los puestos de venta, uso de mascarilla, lavado de manos y desechos de residuos contaminados, es importante optar prácticas de autocuidado que permitieran el empoderamiento de los comerciantes sobre la prevención de la COVID-19.

La Organización Mundial de la Salud define al COVID-19, como una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2 (3), el cual se originó a finales del año 2019 llegando a propagarse en un mercado mayorista de pescados, mariscos y especies exóticas en la ciudad de Wuhan, Provincia de Hubei de China (4). Ante la rápida propagación del virus, el 30 de enero del 2020 se declaró emergencia de salud pública y el 11 de marzo se



clasificó como pandemia (5). Dicha enfermedad afectó directamente a la vida social y económico de toda la población (6).

A nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud, se muestra que existe 764.474.387 casos confirmados de COVID-19 hasta el 26 de abril del 2023 y un total de 6.915.286 personas fallecidas a causa de este virus (7). Asimismo, en Perú hasta la actualidad se registró 4.517.034 casos confirmados y 221.364 personas fallecidas por el COVID-19 (8). Del mismo modo, en la región Puno se ha mostrado 102.527 casos confirmados y 3156 fallecidos por el COVID-19 (9). Estos hallazgos demostraron que esta enfermedad fue el principal responsable del impacto de la mortalidad (10).

En Argentina en el 2020, se ha registrado que un 90% de personas han evidenciado nivel alto de conocimiento y el 50% de las personas evidenciaron prácticas de medidas de protección de nivel medio (11); asimismo, en Paraguay 2020, el 66,28% evitaron la propagación del COVID-19 donde el 74,31% de las personas tenían una práctica adecuada en utilizar la mascarilla (12).

Más de 2600 mercados de alimentos existen en todo el Perú, el gobierno anunció en mes mayo después de supervisión a miles de comerciantes, 36 de los principales mercados de Lima eran focos de contagio y que estos mercados debían ser cerrados (13). Asimismo, en Lima, el 82.2% de los comerciantes presentan un nivel de conocimiento medio sobre COVID-19 (14). En Trujillo, se demostró que el 51.04% de los comerciantes del mercado Municipal Zonal Palermo tienen nivel de conocimiento medio sobre el COVID-19 (15). De igual manera, en Chiclayo, evidenciaron que el 77,5% tuvieron un conocimiento medio (2). Respecto a las prácticas de autocuidado frente a la COVID-19, el 51.6% presentan prácticas inadecuadas (16). En Chiclayo el 78.8% de los comerciantes presentaron prácticas inadecuadas (2). Ante ello, podemos notar de manera alarmante que



los comerciantes no conocen acciones preventivas para evitar la propagación del virus. En cuanto a la región Puno, en Juliaca en el mercado Pedro Vilcapaza el 59.8% de los comerciantes presentaron un nivel de conocimiento medio sobre medidas de bioseguridad (17).

El mercado Manco Cápac, es uno de los principales mercados mayoristas de abastecimiento, por ende, es el primer foco de contagio, a la vez no cuenta con un convenio con la Municipalidad Distrital de San Román, por lo que no hay intervención sobre medidas sanitarias acorde a las normas. Durante la pandemia se observó que los comerciantes no usaban correctamente las mascarillas, no portaban alcohol gel, no realizaban una desinfección correcta de su puesto de venta, a la vez no practicaban el lavado de manos. Por otro lado, algunos comerciantes manifestaron “no contamos con apoyo del municipio, ni con centros de salud”, “nunca nos hicieron pruebas de descarte”, “estoy muy preocupada, varios compañeros dejaron de venir a su puesto”, “a pesar que tengo síntomas, tuve que venir a trabajar porque necesito el dinero para mantener a mi familia”. Además, se pudo evidenciar que los comerciantes buscan información de fuentes no confiables como Facebook sobre el COVID-19, su modo de transmisión, signos y síntomas, medidas preventivas.

1.1.1. Formulación del problema

1.1.1.1. Problema general

¿Existe relación entre conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac, Juliaca 2022?



1.1.1.2. Problemas específicos

- ¿Existe relación entre el conocimiento en la dimensión: generalidades y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes?
- ¿Existe relación entre el conocimiento en la dimensión: transmisión y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes?
- ¿Existe relación entre el conocimiento en la dimensión: cuadro clínico y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes?
- ¿Existe relación entre el conocimiento en la dimensión: medidas de prevención y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes?

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo general

Determinar la relación entre conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac, Juliaca 2022.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre el conocimiento en la dimensión: generalidades y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19.
- Identificar la relación entre el conocimiento en la dimensión: transmisión y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19.
- Identificar la relación entre el conocimiento en la dimensión: cuadro clínico y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19.
- Identificar la relación entre el conocimiento en la dimensión: medidas de prevención y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19.



1.3. HIPOTESIS DE INVESTIGACION:

1.3.1. Hipótesis general:

Existe relación directa entre los conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac, Juliaca 2022.

1.3.2. Hipótesis específicas:

- Existe relación directa entre el conocimiento en la dimensión: generalidades y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes.
- Existe relación directa entre el conocimiento en la dimensión: transmisión y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes.
- Existe relación directa entre el conocimiento en la dimensión: cuadro clínico y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes.
- Existe relación directa entre el conocimiento en la dimensión: medidas de prevención y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Conocimiento

En la actualidad, el conocimiento es el proceso constante y progresivo que el hombre ha creado para comprender su entorno. En términos de ciencia, se investiga mediante la epistemología que se conoce como la "teoría del conocimiento"; etimológicamente, su raíz madre procede de la palabra griega, episteme, ya que por extensión se reconoce como el fundamento de todo conocimiento (18).

Se define el conocimiento como el proceso por el que una persona toma conciencia de su realidad, durante este proceso se ofrece un conjunto de afirmaciones sobre las que no hay lugar a dudas. Además, la información puede considerarse de diversas maneras, entre ellas como una asimilación, contemplación y absorción como medio de autoalimentación (19). Según la Real Academia de la Lengua Española, define al conocimiento como conocer el proceso de indagación mediante el uso de las propias capacidades intelectuales, propiedades y relaciones de los objetos (20).

Según la OMS, es la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para mantener la salud, prevenir la enfermedad y saber actuar ante los problemas de salud que surjan, con o sin el apoyo de un profesional sanitario (21). Es importante tener conocimiento sobre el COVID-19, ya que son un conjunto de información que el individuo requiere para comprender cualquier situación y así, poder tomar medidas preventivas correctas y evitar la propagación de COVID-19 (15).

2.1.1.1. Niveles de conocimiento

Existen niveles para la medición de conocimientos y ellos se dividen en:



- **Nivel alto:** son los que poseen información y conocimientos correctos sobre argumento (22) ya que existe una adecuada función cognoscitiva las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es fundamentada y acertada, además. Identifica, estructura y utiliza la información para obtener un resultado (23).
- **Nivel medio:** es el conocimiento regular, llamado también medianamente logrado, ya que hay una integración parcial de conceptos estos son parcialmente precisos y que pueden ser modificados para un mejor logro de objetivos (22). Identifica y utiliza la información en forma no tan efectiva (23).
- **Nivel bajo:** son considerados aquellos que poseen conceptos o informaciones inadecuadas, porque existe información desorganizada y no tienen fundamento lógico (22). Deficiente e inadecuada, los términos no son precisos, no identifica, no estructura (23).

2.1.2 Dimensiones del conocimiento sobre el COVID-19

A. Generalidades del COVID-19

Definición de COVID-19: La COVID-19 es una enfermedad infecciosa originada por el virus SARS-CoV-2, que fue identificado por primera vez en Wuhan, provincia de Hubei (China), en diciembre de 2019 (24). Este virus es el causante de la COVID-19, que afecta sobre todo al sistema respiratorio inferior. En circunstancias extremas, también puede provocar inflamación sistémica a gran escala y síntomas trombóticos en numerosos órganos (25).

Agente etiológico: El virus es el causante del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-CoV-2), se ubica taxonómicamente en la familia Coronaviridae (26). Tiene una forma esférica con una bicapa lipídica como envoltura y un genoma formado por



30.000 pares de bases (30 kb) de ARN monocatenario positivo. Su secuencia genética comparte más del 80% de similitudes con el SARS-CoV y el 50% con el MERS-CoV. (27).

El periodo de incubación: La OMS estima que el periodo de incubación de la COVID-19 son de diversas formas, pero las estimaciones más frecuentemente y reconocidas se sitúan entre 1 y 14 días (28). El tiempo que transcurre entre una infección vírica y el inicio de los síntomas de la enfermedad es de 5 a 6 días por término medio (con un intervalo de 1 a 14 días) (29).

B. Transmisión del COVID-19

Existen dos formas de transmisión son:

- **Forma directa:** se da por contacto físico entre un individuo infectado y un individuo no infectado, el individuo infectado con el virus expulsa microgotas o gotas respiratorias que se mantienen suspendidas en el aire e infecta a quien los inhale (30).
- **Forma indirecta:** ocurre cuando entramos en contacto con objetos u superficies contaminados, el virus ingresa al organismo del individuo sano, luego de entrar en contacto con las superficies, al tocarse los ojos, nariz o boca, ya que son puertas de entrada para el virus (30).

Modo de transmisión de la COVID-19: El virus es muy contagioso y se transmite rápidamente de individuo a individuo a través de las secreciones respiratorias, las gotitas son capaces de transmitirse a una distancia de hasta dos metros (31).

Superficies que sobrevive la COVID-19: El virus puede sobrevivir desde horas hasta muchos días, dependiendo del tipo de superficie:

- Acero inoxidable: 2 a 7 días.



- Plástico: 3 a 7 días.
- Vidrio: 4 días.
- Moneda: 4 días.
- Madera: 2 días.
- Tela: 2 días.
- Cartón: 24 horas.
- Cobre: 4 horas.
- Papel de impresión.
- Papel tisú: 3 horas (32).

C. Cuadro clínico del COVID-19

Signos y síntomas: Los síntomas iniciales son presencia de fiebre, tos seca, congestión nasal, fatiga, dolor de garganta, malestar general, dificultar para respirar, pérdida del gusto, pérdida del olfato, cefalea y otros signos de infección del tracto respiratorio alto (29). La mayoría de las personas con COVID-19 presentan sintomatología relativamente leve o pueden no presentar síntomas en lo absoluto, pero en aproximadamente la cuarta parte de los casos, la infección puede progresar a enfermedad grave con disnea y congestión pulmonar severa e incluso la muerte (33).

Grupo de riesgo: El riesgo de desarrollar una enfermedad grave por COVID-19 aumenta en adultos mayores y con enfermedades preexistentes como (34):

- Diabetes mellitus.
- Hipertensión arterial.
- Cáncer.
- Enfermedades cardiovasculares.



- Enfermedades pulmonares como Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), Asma.
- Obesidad grave.
- Otros (29).

Acudir al centro de salud: Si en caso de presentar algún síntoma grave no se debe esperar mayores complicaciones, debe acudir al centro de salud más cercano y realizarse una prueba molecular para detectar el COVID-19 y si resulta positiva debe cumplir con indicaciones médicas (35).

D. Medidas de prevención

Recomendaciones según OMS sobre cómo estar a salvo y evitar la propagación de la COVID-19:

- Evitar aglomeraciones y el contacto directo, mantenga al menos 1 metro de distancia.
- Utilice una mascarilla de manera adecuada, cubriendo boca y nariz.
- Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón, use desinfectante para las manos a base de alcohol.
- Al toser o estornudar cubrirse la nariz y boca con el codo flexionado o con un pañuelo, deseche los pañuelos y lávese las manos cada cierto momento.
- Si presenta síntomas o da positivo en la prueba de COVID-19, haga su aislamiento domiciliario por 14 días.
- Vacúnese y siga las orientaciones locales sobre la vacunación (36).

Uso correcto de la mascarilla:

- Lávese las manos, antes de colocarse o retirarse la mascarilla, cada vez que entre en contacto con ella, lávese las manos.



- Verificar que le cubre completamente la nariz, la boca y la barbilla.
- La mascarilla debe guardarse en una bolsa plástica limpia después de quitársela, si es de tela, debe lavarla a diario, y la quirúrgica deseche en el tacho de basura (37).

Momentos de lavado de manos: El lavado de manos es importante para prevenir y evitar la transmisión de enfermedades, se debe realizar en los siguientes momentos: al estar en contacto con personas infectadas, objetos contaminados, antes de ingerir alimentos, después de ir al baño, después de bajar del transporte público, etc (38).

2.1.3. Prácticas de autocuidado sobre COVID-19.

Son un conjunto de actividades dirigidas a la reducción de los factores de riesgo, aumentos y efectos de la enfermedad (39), el cuidado es un conjunto de acciones vitales cuyo objetivo es garantizar que la vida se sostenga, continúe y se desarrolle, las funciones naturales de cuidar de uno mismo son primordiales para la vida de una persona en la sociedad puesto que son esenciales para sobrevivir (40).

El autocuidado es una actividad que una persona realiza o debería realizar por sí misma, consiste en la prácticas de actividades que las personas adultas realizan en momentos determinados, por cuenta propia, para mantener un funcionamiento sano y vivo el bienestar (41).

Según Dorothea Orem es la relación entre la capacidad de acción de una persona para generar su propio autocuidado y las necesidades de atención terapéutica o las acciones necesarias para cumplir los criterios que se plantea en la teoría. El déficit de autocuidado, se produce cuando la capacidad de la persona para satisfacer su demanda es insuficiente (42), las prácticas de autocuidado son importantes para la salud mental y física ya que contribuyen en la prevención de enfermedades (43).



2.1.4. Acciones preventivas de autocuidado

Las medidas preventivas se encargan de mejorar las rutinas generales de autocuidado que ayudan a prevenir la propagación del virus que deteriora el sistema respiratorio, así como otros problemas de salud asociados (44).

A. Limpieza y desinfección del mercado:

El Comité de Autocontrol Sanitario asegura la limpieza y desinfección de las instalaciones del mercado, como se detalla a continuación:

- Una limpieza mínima diaria de las instalaciones de cada puesto del mercado, además de las áreas comunes, pasadizos, baños, zona de almacenamientos de residuos sólidos, en el horario establecido.
- Una vez por semana se programará la desinfección de todo el local.

La municipalidad en coordinación con la secretaria técnica del comité de autocontrol sanitario realiza: un reordenamiento, limpieza y desinfección general, sin afluencia de público por lo menos una vez al mes (45).

B. Uso de mascarilla:

Organizaciones y agencias internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, así como diversas asociaciones médicas nacionales e internacionales, han recomendado el uso de mascarillas como precaución esencial debido a los diversos modos de transmisión para minimizar la propagación de la COVID-19, al igual que otras precauciones como el uso de guantes (46).

El uso de mascarilla es uno de los métodos preventivos que pueden reducir la transmisión de algunas infecciones víricas respiratorias, incluida la COVID-19, al crear una barrera. El uso adecuado de la mascarilla es cubriendo la boca y la nariz evitando los espacios concurridos y cerrados (47).

Podemos clasificar las mascarillas que son eficaces para reducir la propagación, en tres categorías principales: mascarillas de respiración (como las N-95), mascarillas de uso médico (también conocidas como mascarillas quirúrgicas) y mascarillas no médicas (46).

- **Mascarillas quirúrgicas**

Este tipo de mascarilla es desechable, aunque existen varias versiones con características variadas, todas tienen tres capas de polímeros. Si se aplican adecuadamente, pueden ayudar a bloquear las gotitas, aerosoles y salpicaduras que poseen virus y bacterias, además tienen la ventaja de minimizar la exposición de las secreciones respiratorias, esta mascarilla ofrece un alto nivel de eficacia de filtración (48).

- **Mascarillas N95 o de alta eficiencia.**

Este dispositivo respiratorio, también conocido como N95, tiene la capacidad de filtrar el 95% de las partículas, incluidos muchos aerosoles que contienen pequeñas partículas víricas, incluso más pequeñas que los coronavirus. Estas mascarillas sólo están destinadas al uso de profesionales médicos y no deben llevarse fuera de lugares (46).

- **Mascarillas de tela (No medicas)**

Las mascarillas de tela se usan comúnmente en los países bajos y de medianos ingresos, debido al costo reducido y a la opción de reutilización, existes varios tipos de mascarilla de tela (hechas de algodón, gasa y otras fibras) muestran una menos capacidad de filtración en comparación con las máscaras médicas (49).

La OMS proporciona las siguientes orientaciones sobre el uso correcto de las mascarillas:

- Lavarse las manos antes de colocarse la mascarilla.



- Inspeccionar la mascarilla en busca de roturas o agujeros y no usar una mascarilla dañada.
- Colocar la mascarilla con cuidado, asegurándose de que cubra la boca y la nariz
- Evitar tocar la mascarilla mientras lo usa.
- Retirarse la mascarilla utilizando la técnica adecuada. No toque la parte delantera, desátela por atrás.
- Reemplazar la mascarilla tan pronto como se humedezca con una nueva y limpia.
- Desechar la mascarilla o colocarla en una bolsa de plástico.
- Lavarse las manos inmediatamente después de desechar la mascarilla.
- No reutilizar las mascarillas de un solo uso.
- No se quite la mascarilla para hablar.
- No compartir la mascarilla con otras personas.
- Lave las mascarillas de tela con jabón o detergente y preferiblemente con agua caliente (50).

C. Lavado de manos

Según la OPS, es un componente crucial de una cultura de autocuidado y prevención, el lavado de manos uno de los comportamientos más fomentados en todo el mundo. A raíz de la pandemia, se popularizó este saludable hábito, se convirtió en el foco de los medios de comunicación y las redes sociales y se convirtió en una sugerencia en numerosos entornos sociales, profesionales y familiares (51).

Desde que se declaró como pandemia, la práctica común de lavarse las manos con agua y jabón ha cobrado especial relevancia y se ha incrementado significativamente en nuestra vida cotidiana y es una de las estrategias más fáciles y eficientes para prevenir



una infección y evitar varias enfermedades (52). Se basa en la erradicación mecánica de suciedad y eliminación de microorganismos de la piel, que se efectúa con agua y jabón con un tiempo no menor de 20 segundos, remueve en un 80% la flora microbiana (53).

Los tipos de lavado de manos son:

- **Lavado de manos social:** Se establece como un frote breve de todas las superficies de las manos con jabón, seguidamente con un enjuague a chorro de agua. Su objetivo es remover la suciedad, es parte de la higiene en la población (54).
- **Lavado de manos clínico:** Se identifica como una práctica importante, que debe ser realizada por el personal de salud en todas las unidades de atención para minimizar la transmisión de infecciones entre los pacientes y personal (55).

D. Cumplimiento de medidas preventivas

Antes de ingresar al mercado, todas las personas incluyendo los comerciantes debe ser evaluados rápidamente por un personal entrenado, ninguna persona podrá ingresar si presenta síntomas, es un caso sospechoso y si presenta una temperatura mayor a 38°C (56).

El personal ubicado al ingreso del mercado o en principales establecimientos de venta de alimentos y productos de primera necesidad exige el cumplimiento obligatorio sobre el uso de mascarillas al usuario para permitir el ingreso; y el personal deberá evitar el acceso de usuarios que no porten la mascarilla de manera correcta y permanente (57).

- **Distanciamiento social**

Está comprobado que es una de las formas más efectivas para descender la propagación de este virus con tolerancia y trabajo en equipo, todos podemos superar para disminuir la propagación del virus y salvar vidas (58).

Según Hopkins J, se basa en aumentar el espacio físico entre los individuos con el propósito de prevenir la propagación de enfermedades, así como el caso actual, la



pandemia que ha causado estragos en la población mundial. Sin embargo, sus efectos hacia los distintos sectores sociales varían ya sea de forma favorable o desfavorable (59).

E. Manejo de residuos sólidos

La disposición de los residuos que se generan en los mercados de abasto, producto de nuestra diaria actividad comercial debe darse de manera apropiada y correcta (37), cada puesto de venta debe contar con tachos con capacidad adecuada para la cantidad de residuos que se genere durante el día, con tapa vaivén y una bolsa plástica negra al interior, la que debe ser llevada a los puntos de acopio antes que sobrepase su capacidad (56).

Los residuos potencialmente contaminados como mascarillas, guantes, etc. Se deben colocar en una bolsa de plástico y luego amarrarla, seguidamente rociar sobre la bolsa de solución de hipoclorito de sodio al 0.1% (lejía) y colocarla dentro de otra bolsa, la cual debe amarrarse bien y ser trasladada al punto de acopio de residuos sólidos (56).

F. Intervenciones de salud pública en los mercados

Debido a que los mercados son considerados espacios de riesgo para la transmisión de COVID-19, las DIRIS/DIRESA/GRESA en coordinación con los gobiernos locales y los comités de autocontrol sanitario de los mercados según su jurisdicción, realizarán actividades de tamizaje, atención, seguimiento y vigilancia epidemiológica en los mercados de todo el país (56).

Actividades de tamizaje:

- Se programarán actividades de tamizaje para el COVID-19 dirigidos a todos los comerciantes de cada mercado.



- Se realizará la prueba rápida para el COVID-19 de acuerdo a lo dispuesto en el documento técnico “Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por el COVID-19 en el Perú”, aprobado con RM N°193-2020-MINSA.
- Al realizar el tamizaje se asegurará el cumplimiento de las medidas preventivas como: distanciamiento físico, uso de mascarillas y lavado de manos a la vez portando equipo de protección adecuado por parte del personal de salud.
- De ser necesario, las actividades de tamizaje se realizarán de forma periódica en todos los mercados mientras persista el estado de emergencia.
- Los resultados de la prueba rápida se entregan a los 15-20 minutos de ser realizada.
- Todos los casos del COVID-19 deberán ser notificados inmediatamente a las DIRIS/DIRESA/GERESA y registrados en el sistema, asimismo se llevará la ficha clínica epidemiológica.
- Deberán realizar aislamiento domiciliario o en un centro de aislamiento temporal.
- Realizar seguimiento permanente durante los 14 días (56).

G. Señalización y marcas de distanciamiento en los puestos de venta

La Municipalidad, en coordinación con la secretaría técnica del Comité de Autocontrol Sanitario, señala los espacios de espera para el ingreso del usuario al mercado de abastos o principales establecimientos de venta de alimentos y productos de primera necesidad, mediante líneas o círculos con pintura, material autoadhesivo u otros en vereda y piso manteniendo la distancia mínima establecida de 1 metro entre clientes. La señalización debe estar en adecuado estado, debiendo ser visible, por lo que se debe asegurar el mantenimiento oportuno a fin de cumplir con el objetivo para el que fue diseñado (57).

H. Punto de estaciones de lavado de manos



Cada mercado o establecimiento debe contar con dispositivos para lavado y/o desinfección de las manos para las personas que circulan al interior del mercado en los pasillos (45).

I. Equipamiento de seguridad: Uso obligatorio correcto y permanente de mascarilla, chaqueta o mandil, gorro o cofia por parte de los vendedores

Los vendedores del mercado de abastos o principales establecimientos de venta de alimentos y productos de primera necesidad, deberán usar de forma correcta, permanente y obligatoria la mascarilla, chaqueta o mandil, gorro o cofia, según se detalla a continuación (60):

- Mascarilla: Todos los vendedores de los diferentes rubros deben utilizar mascarilla de manera correcta y permanente, debiendo estar en óptimas condiciones.
- Chaqueta o mandil: Los vendedores de los rubros de alimentos (carnes, fruta, verdura, especería, comidas preparadas y bebidas, y otros productos alimenticios) deben utilizar chaqueta, mandil o guardapolvo.
- Gorro o cofia: Los vendedores de los rubros de alimentos (carnes, fruta, verdura, especería, comidas preparadas y bebidas, y otros productos alimenticios) deberán utilizar gorra que cubra completamente el cabello, debiendo estar en óptimas condiciones (60).

J. Mecanismo para la desinfección de manos

Cada mercado o establecimiento cuenta con dispositivos operativos para el lavado y desinfección de manos en la puerta de ingreso.

- **Mecanismos para la desinfección de manos por cada puesto de venta:**
Cada puesto del mercado o establecimiento cuenta con dispositivos de



desinfección, que garantice la desinfección permanente de las manos de los vendedores y usuarios.

K. Los puestos de venta deben de contar

En los mercados se debe de asegurar las condiciones ambientales mínimas para que eviten el riesgo de transmisión de la COVID-19 y demás enfermedades los cuales son:

- Ventilación: Contar con una ventilación que asegure el aire que permita la eliminación de partículas, humedad y el calor (56).
- Iluminación: Deben tener una buena iluminación, que garantice la total visibilidad para el adecuado desempeño y que permita a los consumidores observar con claridad los productos (61).
- La distribución de las secciones será por tipo de alimento, de tal manera que se evite la contaminación cruzada, bien sea por efecto de la circulación de los equipos rodantes, del personal, de la proximidad a los servicios higiénicos, del colector de residuos sólidos o de cualquier otro punto de contaminación.
- Se debe disponer de un operador de agua para el lavado de manos en todos los puestos de venta.
- Cada puesto debe de poseer soluciones desinfectantes a base de alcohol con el fin de realizar periódicamente la desinfección de superficies de contacto (56).

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. Fómites

Los fómites son objetos inertes que pueden contaminarse mediante fluidos como: sangre, orina o saliva. De no desinfectarlos puede entrar en contacto con el siguiente animal o con una persona, estos fluidos podrían contagiarlos de alguna enfermedad (62).



2.2.2. Comorbilidad

También conocida como morbilidad asociada, es un término utilizado para describir dos o más enfermedades que ocurren en la misma persona, que pueden ocurrir al mismo tiempo o uno después del otro. La comorbilidad también implica que hay una interacción entre las dos enfermedades que puede empeorar la evolución de ambas (63).

2.2.3. Tamizaje

Son para detectar tempranamente casos positivos asintomáticos que serían un riesgo potencial de contagio, para lo cual se diseñó una estrategia secuencial, siendo enfocada a la pesquisa y detección temprana de casos COVID-19 (64).

2.2.4. Infección

Se define la infección como la presencia y multiplicación del microorganismo en los tejidos del huésped (hospedador) o dicho de otra manera un proceso causado por la invasión de tejidos, fluidos o cavidades del organismo normalmente estériles por microorganismos patógenos o potencialmente patógenos (65).

2.2.5. Mercado

Local cerrado en cuyo interior se encuentran constituidos o distribuidos puestos individuales en secciones definidas, dedicados a la comercialización de alimentos, productos alimenticios y otros (56).

2.2.6. COVID-19

Es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus SARS-CoV2 que afecta al sistema respiratorio y que se propaga de persona a persona por gotículas del virus (66).

2.2.7. Autocuidado

El autocuidado se define como las actividades que adquieren las personas en ventaja de su propia salud, son las prácticas de personas y familias a través de las cuales se impulsan conductas positivas de salud para evitar enfermedades (67).



2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. A nivel internacional

En Paraguay (2020), se realizó un trabajo de investigación con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en el periodo del brote de COVID-19. El tipo de estudio fue transversal, en una población de 3141 personas; el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario virtual. En los resultados, el 66,28% controlaron con éxito la propagación del COVID-19, el 88,35% no habían visitado lugares concurridos y el 74,31% utilizan mascarillas al salir. En conclusión, el nivel de conocimiento fue buena y las prácticas adecuadas (12).

En Argentina (2020), un trabajo de investigación que tuvo como objetivo de evidenciar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19. El tipo de estudio fue transversal, en una población de 3774 personas; el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario. En los resultados, el 90% tenían un alto nivel de conocimiento y el 50% tenían un alto nivel de cumplimiento de las medidas de protección y aceptación de asistencia de reuniones. En conclusión, contribuye a establecer estrategias de prevención y de esa manera enfrentar el rebrote de la enfermedad (11).

En República Dominicana (2021), realizaron un estudio que tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 al inicio del estado de emergencia en la población adulta. El tipo de estudio fue transversal, en una población de 1861 personas adultas; el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario para recopilar datos. En los resultados, el 45,7 % conocían que un infectado puede transmitir el virus a otro, el 27,7 % consideraron suficiente el conocimiento que tenían, el 32,2 % confiaban en el gobierno y el 91,7 % utilizaban mascarillas. En conclusión, la población no confiaban en las instituciones gubernamentales para en el control del contagio de COVID-19 (68).



2.3.2. A nivel nacional

En Lima (2021), se realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID 19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol. El tipo de estudio fue correlacional, descriptivo, transversal, de diseño no experimental, en una población de 91 vendedores, el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario. En los resultados, el 52.7% tienen un nivel de conocimiento alto y 51.6% presentaron prácticas inadecuadas. En conclusión, se evidenció que si existe correlación significativa (16).

En Lima (2021), se realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar los conocimientos y prácticas del autocuidado frente al COVID-19 en vendedores del mercado modelo. El estudio fue de tipo correlacional, descriptivo y de corte transversal, en una población de 60 vendedores; el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario. En los resultados, el 82,2% tienen un nivel de conocimiento medio, el 17,8% tienen un nivel de conocimiento alto, el 48,9% tienen nivel alto en la dimensión transmisión, el 68,9% tienen un nivel de conocimiento medio en la dimensión cuadro clínico, 75,6% tienen nivel de conocimiento medio en la dimensión medidas de prevención, el 66,7% presentaron prácticas adecuadas y el 33,3% tienen prácticas inadecuadas. En conclusión, existe relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado (14).

En Lima (2020), se realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. El tipo de estudio fue correlacional, descriptivo y de corte transversal, en una población de 76 comerciantes; el instrumento para la recolección de datos fue un cuestionario. En los resultados, el 46,1% tienen conocimiento medio en la dimensión de transmisión, el 44,7% tienen conocimiento medio



en cuanto a la dimensión cuadro clínico, y el 42,1% tienen conocimiento medio en la dimensión medidas de prevención. En conclusión, la mitad de los comerciantes presentaron conocimiento medio (69).

En Chiclayo (2021), se realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y práctica de autocuidado frente al COVID-19 en los comerciantes del mercado Modelo. El tipo de estudio fue cuantitativo, correlacional, en una población de 80 comerciantes; el instrumento para la recolección de datos fue cuestionario. En los resultados, el 77,5% presentaron un nivel de conocimiento medio y el 78.8% evidenciaron prácticas inadecuadas. En conclusión, no existe relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado (2).

En Trujillo (2021), se realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación del nivel de conocimiento con las medidas de prevención frente a la COVID-19 en comerciantes del Mercado Municipal Zonal Palermo. El tipo de estudio fue correlacional, descriptivo de corte transversal, en una población de 288 comerciantes; el instrumento para la recolección de datos fue dos cuestionarios. En los resultados, el 29.51% presentaron un nivel de conocimiento bajo, el 51.04% presentaron un nivel de conocimiento medio, el 74.65% evidenciaron medidas parcialmente adecuadas y el 16.32% medidas adecuadas. En conclusión, se evidenció que existe relación entre el nivel de conocimiento y medidas de prevención (15).

En Barranca (2022), se realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del mercado El Ángel. El tipo de estudio fue cuantitativo, correlacional, corte transversal, en una población de 102 comerciantes; el instrumento para la recolección de datos fue un cuestionario y una guía de observación. En los resultados, el



55.9% presentó un nivel de conocimiento medio y el 58.8% evidenciaron las medidas de prevención regular. En conclusión, no existe relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre el COVID-19 (39).

2.3.3. A nivel local

En Juliaca (2021), el estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas ante COVID-19 en comerciantes del mercado Santa Bárbara. El tipo fue descriptivo, de corte transversal, en una población de 241 comerciantes; el instrumento para la recolección de datos fue un cuestionario. En los resultados, el 50,3% presentaron un nivel alto de conocimiento sobre medidas preventivas, En conclusión, existe un nivel de conocimiento alto sobre medidas preventivas ante COVID-19 (22).

En Juliaca (2021), el estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente a la COVID-19 en comerciantes del mercado Pedro Vilcapaza. El tipo fue descriptivo, no experimental, de corte transversal, en una población de 300 comerciantes; el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario. Los resultados, el 59.8% presentaron un nivel de conocimiento medio, el 21.3% un conocimiento alto, el 18.9% conocimiento bajo, el 68% presentaron conocimiento medio en la dimensión de conceptos generales y 18.9% conocimiento alto. En conclusión, que la mayoría presentaron un nivel de conocimiento medio de medidas de bioseguridad frente a la COVID-19 (17).

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

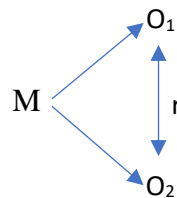
3.1.1. Tipo de investigación

La investigación que se realizó fue de tipo descriptivo, porque buscó describir las características y los perfiles de las personas, grupos, comunidades, procesos o cualquier otro fenómeno de las variables, no experimental, ya que las variables no fueron manipuladas COVID-19 (70).

3.1.2. Diseño de investigación

Fue de diseño correlacional; puesto que tienen como fin de determinar el grado de relación entre las variables conocimientos y prácticas de autocuidado y de corte transversal, ya que nos permitió recabar información en un determinado momento (71).

Diagrama:



Donde:

M: Muestra de estudio.

O₁: Conocimientos

O₂: Prácticas de autocuidado frente a la COVID-19

R: Representa a la correlación de variables.



3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

La investigación se desarrolló en los comerciantes pertenecientes al Mercado Manco Cápac, que en su gran mayoría son de sexo femenino y de idioma nativo quechua que se encuentran en edad adulta, con grado de estudios: primaria completa e incompleta, secundaria completa e incompleta y estudios superiores incompletos. Se ubica en el departamento de Puno, provincia de San Román, distrito Juliaca. Esta ciudad es el mayor centro económico de la región Puno, situada a 3,824 msnm; ubicado en el centro de la ciudad entre los Jirones: Apurímac, Carabaya, Tumbes y Cahuide a media cuadra de la PNP DIROVE. Este mercado es un centro de abastecimiento de productos de primera necesidad como: tubérculos, verduras, frutas, cereales, carnes, condimentos y productos básicos, cuenta con 500 puestos fijos aproximadamente, cuenta con energía eléctrica y abastecimiento de agua.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población estuvo constituida por 466 comerciantes (entre varones y mujeres desde 18 a 60 años), los cuales están en el padrón de la asociación de comerciantes del mercado Manco Cápac de la ciudad de Juliaca.

3.3.2. Muestra

Estuvo constituida por un total de 211 comerciantes que laboran en el mercado Manco Cápac.

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

Dónde:

n: Es el tamaño de la muestra

N: Es el tamaño de la población.



Z: Es el nivel de confianza (1.96), es decir, 95% de confianza)

e: Es la precisión o el error (5% de error)

p: Probabilidad de éxito (0.5)

q: Probabilidad de fracaso (0.5)

Cálculo de la muestra:

$$N = 466$$

$$Z = 1,96 \text{ (95\% de confianza)}$$

$$e = 0,05 \quad (5\% \text{ de error})$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

Reemplazamos los valores:

$$\frac{466(1.96)^2 \times (0.50) \times (0.50)}{(0.05)^2 \times (446 - 1) + (1.96)^2 \times (0.50) \times (0.50)}$$

$$n = 211$$

Unidad de análisis

Comerciantes empadronados que laboran en el mercado Manco Cápac.

Muestreo

La selección de la muestra fue probabilístico aleatorio estratificado. Considerando las 11 asociaciones del mercado por estratos, así mismo con los siguientes criterios.

Nº ESTRATO	ASOCIACIONES	TAMAÑO DEL ESTRATO	TAMAÑO DE LA MUESTRA
1	Granos y chuños	86	39
2	Maíz	67	31
3	Viandas	16	7
4	Papas	78	35
5	Pescado	36	16



6	Verduras	10	5
7	Frutas	18	8
8	Abarrotes	66	30
9	Carnes rojas	40	18
10	Venta de comida	42	19
11	Condimentos	7	3
TOTAL		466	211

Criterios de inclusión

- Los comerciantes mayores de 18 años del mercado Manco Cápac.
- Los que deseen participar voluntariamente.
- Los que estén empadronados.

Criterios de exclusión

- Los comerciantes del mercado Manco Cápac que tengan más 60 años.
- Los que expenden sus productos una vez a la semana.
- Los de comercio ambulatorio.

3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLES Y SU DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	INDICE
<p>VI: Conocimiento de autocuidado frente a la COVID-19</p> <p>Conjunto de definiciones de autocuidado que ayudara a ejecutar acciones para evitar la propagación de contagios de Covid-19, medido en 4 dimensiones.</p>	Generalidades	1. Definición. 2. Agente etiológico 3. Periodo de incubación	Correcto =1 Incorrecto =0
	Transmisión	4. Modo de transmisión 5. Superficies que sobrevive 6. Contagio en lugares con poca ventilación	
	Cuadro Clínico	7. Signos y síntomas frecuentes. 8. Grupo de riesgo 9. Acudir al centro de salud.	
	Medidas de Prevención	10. Medidas preventivas 11. Uso correcto de la mascarilla. 12. Momentos de lavado de manos.	
<p>VD: Prácticas de autocuidado frente a la COVID-19:</p> <p>Las prácticas son un conjunto de acciones preventivas implementadas por el comerciante para cuidar su salud y evitar el contagio de la COVID-19.</p>	Acciones Preventivas	1. Limpieza y desinfección de su puesto de venta. 2. Uso de mascarilla en el trabajo. 3. Lavado de manos en el trabajo. 4. Cumplimiento de medidas preventivas 5. Desechos de residuos contaminados 6. Descarte de COVID-19. 7. Aislamiento domiciliario.	Correcto =1 Incorrecto =0
	Acciones preventivas observadas	8. Marcas de distanciamiento. 9. Desechos generales y contaminados. 10. Punto de agua operativo. 11. Ropa de protección adecuada. 12. Alcohol de desinfección	



3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. Técnica

La técnica que se empleó fue la encuesta, ya que nos permitió recabar información sobre conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac.

3.5.2. Instrumento

Se utilizaron dos cuestionarios como instrumentos, titulado: “Conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19”.

Cuestionario 01: Conocimientos de COVID-19 consta de 12 preguntas distribuidas por cuatro dimensiones: Generalidades desde el ítem 1 al 3, transmisión de 4 al 6, cuadro clínico de 7 a 9 y medidas de prevención de 10 a 12 con opciones múltiples, con respuesta correcta (1) incorrecta (0), del cual se obtuvo el nivel de conocimientos en alto, medio y bajo de la siguiente manera:

9 a 12 = Alto

5 a 8 = Medio

0 a 4 = Bajo

Clasificación	Dimensiones			
	Generalidades	Transmisión	Cuadro clínico	Medidas de prevención
Alto	0-1	0-1	0-1	0-1
Medio	2-2	2-2	2-2	2-2
Bajo	3-3	3-3	3-3	3-3

Cuestionario 02: Prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 que consta de 12 preguntas sobre acciones preventivas del 1 a 7 con opciones múltiples, con respuesta correcta (1) incorrecta (0) y para el investigador del ítem 8 al 12 que son preguntas



dicotómicas con valores de “si práctica” adecuada 1 y “no práctica” inadecuada 0. Del cual se calificó prácticas adecuadas y prácticas inadecuadas:

7 a 12 =Adecuada

0 a 6 =Inadecuada

Confiabilidad y validez

Se ha tomado como propuesta el instrumento de Rodríguez Ana en el año 2020 en su estudio titulado "Conocimientos y prácticas de Autocuidado frente al COVID-19 en comerciantes" (14).

El instrumento en cuanto al cuestionario de conocimientos ha sido sometido a modificaciones producto de la necesidad de adaptar a nuestro medio de la siguiente manera:

Instrumento original (Rodríguez)	Instrumento propuesto (Borrador)
<i>Antes</i>	<i>Después</i>
A. Fisiopatología	A. GENERALIDADES
1. ¿Qué es el Covid?	1. ¿Qué es la COVID-19?
<i>Ítem agregado</i>	2. ¿Qué microorganismo causa la enfermedad de la COVID-19?
2. ¿Cuál es el periodo de incubación estimado del coronavirus?	3. ¿Cuál es el periodo de incubación estimado de la COVID-19?
B. Transmisión	B. TRANSMISIÓN
3. ¿El Covid se transmite por medio de?	4. ¿Cómo se transmite la COVID-19?
4. ¿En qué superficies puede sobrevivir el coronavirus?	5. ¿En qué superficies puede sobrevivir la COVID-19?
<i>Ítem agregado</i>	6. ¿Es posible que la COVID-19 pueda transmitirse en lugares donde no hay mucha ventilación?
C. Cuadro clínico	C. CUADRO CLÍNICO
5. ¿Cuáles son los síntomas más frecuentes de la persona infectada por Covid?	7. ¿Cuáles son los síntomas más frecuentes de la COVID-19?
6. ¿En qué grupo de personas, aumenta el riesgo de complicación del Covid?	8. ¿Quiénes son los más afectados por la COVID-19?



<i>Ítem agregado</i>	9. ¿Qué debo hacer si tengo tos, malestar general, fiebre o algún otro síntoma de la COVID-19?
D. Medida de prevención	D. MEDIDAS PREVENTIVAS
7. ¿Cuáles son las medidas de prevención de Covid?	10. ¿Qué debemos hacer para prevenir el contagio del COVID-19?
8. ¿De qué manera debo usar adecuadamente las mascarillas?	11. ¿De qué manera puedo usar adecuadamente la mascarilla?
9. ¿En qué momento se debe lavar las manos para prevenir el Covid?	12. ¿En qué momento se debe lavar las manos para prevenir la COVID-19?
10. ¿Cuál es tratamiento para curar el Covid?	<i>Ítem retirado</i>

Para demostrar la validez de la variable conocimientos se sometió a una prueba de juicio de expertos, que estuvo conformado por 03 profesionales de Enfermería considerando con una calificación muy buena (Anexo 5), para la confiabilidad ambos cuestionarios fueron sometidos a prueba piloto con 50 comerciantes del Mercado Unión Dignidad Puno en el período de 20 días obteniendo como resultado Valores de Alpha Cronbach $p=0,86$ (Anexo 04).

El instrumento de prácticas de autocuidado adaptado a nuestro contexto regional, se sometió a una prueba de juicio de expertos, que estuvo conformado por 03 profesionales de Enfermería considerando una calificación muy buena (Anexo 5) y para la confiabilidad con un valor Alpha de Cronbach $p=0,858$; considerándose como un instrumento confiable para su utilización.

3.6. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1. Coordinación:

- Se solicitó a la decana de la facultad de enfermería, una carta de presentación dirigido al presidente del mercado Manco Cápac.



- Posteriormente se presentó la solicitud dirigida al presidente de la asociación de comerciantes y se entregó la carta de presentación para la ejecución del proyecto de investigación cumpliendo las medidas de bioseguridad.
- Obteniendo el permiso, se realizó la coordinación con los presidentes de las 11 asociaciones y se concretó fechas y horas para la aplicación de los cuestionarios.

3.6.2. Ejecución:

- Primeramente, se coordinó con el presidente de cada asociación, en las fechas y horas establecidas.
- Se hizo la presentación con cada comerciante en su puesto de venta, cumpliendo las medidas de bioseguridad.
- Posteriormente se dió a conocer el propósito de la investigación y los objetivos, se les entregó el cuestionario y consentimiento informado a cada comerciante.
- Seguidamente se le brindó una orientación sobre el llenado de los cuestionarios.
- El llenado de los dos cuestionarios fue en el tiempo de 30 a 40 minutos por cada puesto de venta.
- El cuestionario de conocimiento fue llenado por los comerciantes.
- El cuestionario de prácticas de autocuidado consta de dos partes: la primera parte para el llenado de los comerciantes y la segunda parte para el llenado de las investigadoras que consistió en cumplimiento de aspectos.
- Finalmente se recogió y agradeció a cada uno de los comerciantes por su participación en la investigación.
- Toda la información fue recabada entre los meses de octubre, noviembre y diciembre.



3.7. PROCESAMIENTOS Y ANÁLISIS DE DATOS

- Para el procesamiento y tabulación de los datos obtenidos en este estudio se utilizó la herramienta estadística Excel y el programa SPSS Versión 25. Por consiguiente, los análisis se presentaron en forma de tablas y gráficos.
- Para la comprobación de hipótesis se utilizó el coeficiente de correlación Pearson el cual determinó la relación entre las variables conocimientos y prácticas de autocuidado.

3.7.1. Tratamiento estadístico:

3.7.1.1. Prueba de Hipótesis.

- H_0 = No existe relación entre conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac Juliaca.
- H_a = Existe relación entre conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac Juliaca.
- H_0 = No existe relación entre el conocimiento en la dimensión: generalidades y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac Juliaca.
- H_a = Existe relación entre el conocimiento en la dimensión: generalidades y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac Juliaca.
- H_0 = No existe relación entre el conocimiento en la dimensión: transmisión y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac Juliaca.



- H_a = Existe relación entre el conocimiento en la dimensión: transmisión y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac Juliaca.
- H_0 = No existe relación entre el conocimiento en la dimensión: cuadro clínico y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac Juliaca.
- H_a = Existe relación entre el conocimiento en la dimensión: cuadro clínico y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac Juliaca.
- H_0 = No existe relación entre el conocimiento en la dimensión: medidas de prevención y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac Juliaca.
- H_a = Existe relación entre el conocimiento en la dimensión: medidas de prevención y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac Juliaca.

3.7.1.2. Nivel de significancia:

Si $\chi_c^2 < \chi_t^2$ = se rechaza la H_0 y se acepta la H_a , caso contrario se acepta la H_0 .

Si el valor de $p < 0.05$, existe relación entre las variables.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

OG

Tabla 1: *Relación entre conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del Mercado Manco Cápac, Juliaca 2022.*

Conocimientos de COVID-19	Prácticas de autocuidado frente a la COVID-19				Total		Valor	
	Inadecuada		Adecuada				Correlación de Pearson	
	N	%	N	%	N	%		
Bajo	21	10%	1	1%	22	11%		
Medio	89	42%	33	15%	122	57%		
Alto	46	22%	21	10%	67	32%	,146*	,016
Total	156	74%	55	26%	211	100%		

Fuente: Cuestionario de conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19

En la tabla, se evidencia que del 57% de comerciantes del mercado que obtuvieron un conocimiento medio, 42% presentaron prácticas inadecuadas frente a la COVID-19. Así mismo, del 32% de comerciantes con conocimiento alto, 22% muestran prácticas inadecuadas. Por último, del 11% con conocimiento bajo, 10% presentaron prácticas inadecuadas.

Se aplica la prueba estadística de Correlación de Pearson demostrando que existe correlación de significancia, entre las variables; conocimientos y prácticas de autocuidado en los comerciantes con un valor de $p=0,016$ menor al valor de significancia 0,05. Por esta razón se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna: existe relación entre

conocimientos y las prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac de Juliaca.

OE1

Tabla 2: *Relación entre el conocimiento en la dimensión: generalidades y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del Mercado Manco Cápac, Juliaca 2022.*

Generalidades	Prácticas de autocuidado frente a la COVID - 19					Valor		
					Total		Correlación de Pearson	
	Inadecuada		Adecuada		N	%		
	N	%	N	%	N	%		
Bajo	2	1%	5	2%	7	3%		
Medio	27	13%	7	3%	34	16%		
Alto	127	61%	43	20%	170	81%	,154*	,032
Total	156	75%	55	25%	211	100%		

Fuente: Cuestionario de conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19.

En la tabla, se evidencia que del 81% de comerciantes del mercado con conocimiento alto sobre generalidades, 61% presentaron prácticas inadecuadas frente a la COVID-19. Así mismo, del 16% de comerciantes con conocimiento medio, 13% muestran prácticas inadecuadas. Por último, del 3% con conocimiento bajo, 2% presentaron prácticas adecuadas.

Se aplica la prueba estadística de Correlación de Pearson con un valor de $p=0,032$ menor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_a ; por lo tanto, existe relación significativa entre los conocimientos en la dimensión: generalidades y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado Manco Cápac.

OE2

Tabla 3: *Relación entre el conocimiento en la dimensión: transmisión y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del Mercado Manco Cápac, Juliaca 2022.*

Transmisión	Prácticas de autocuidado frente a la COVID - 19				Total		Valor	
	Inadecuada		Adecuada		N	%	Correlación de Pearson	
	N	%	N	%			N	%
Bajo	113	54%	44	21%	157	75%		
Medio	22	10%	0	0%	22	10%		
Alto	21	10%	11	5%	32	15%	,215*	,001
Total	156	74%	55	26%	211	100%		

Fuente: Cuestionario de conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19.

En la tabla, se evidencia que del 75% de comerciantes del mercado con conocimiento bajo sobre transmisión, 57% presentaron prácticas inadecuadas de autocuidados frente a la COVID-19. Por otro lado, del 15 % de comerciantes con conocimiento alto, 10% muestran prácticas inadecuadas. Por último, del 10% con conocimiento medio, 10% presentaron prácticas inadecuadas.

Se aplica la prueba estadística de Correlación de Pearson con un valor de $p=0,001$ menor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_a ; por lo tanto, existe relación significativa entre los conocimientos en la dimensión: transmisión y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en comerciantes del Mercado Manco Cápac.

OE3

Tabla 4: Relación entre el conocimiento en la dimensión: cuadro clínico y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac, Juliaca 2022.

Cuadro clínico	Prácticas de autocuidado frente a la COVID - 19				Total		Valor
	Inadecuada		Adecuada				Correlación de Pearson
	N	%	N	%	N	%	
Bajo	73	34%	1	1%	74	35%	
Medio	76	36%	52	25%	128	61%	
Alto	7	3%	2	1%	9	4%	,355** ,000
Total	156	73%	55	27%	211	100%	

Fuente: Cuestionario de conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19.

En la tabla, se evidencia que del 61% de comerciantes del mercado con conocimiento medio sobre cuadro clínico, 36% presentaron prácticas inadecuadas de autocuidado frente a la COVID-19. Así mismo, del 35% de comerciantes con conocimiento bajo, 34% muestran prácticas inadecuadas. Por último, del 4% con conocimiento alto, 3% presentaron prácticas inadecuadas.

Se aplica la prueba estadística de Correlación de Pearson con un valor de $p=0,000$ menor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_a ; por lo tanto, existe relación significativa entre los conocimientos en la dimensión: cuadro clínico y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en comerciantes del Mercado Manco Cápac.

OE4

Tabla 5: *Relación entre el conocimiento en la dimensión: medidas de prevención y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac, Juliaca 2022.*

Medida de prevención	Prácticas de autocuidado frente a la COVID - 19				Total		Valor
	Inadecuada		Adecuada				Correlación de Pearson
	N	%	N	%	N	%	
Bajo	54	26%	8	4%	62	30%	
Medio	62	29%	26	12%	88	41%	
Alto	40	19%	21	10%	61	29%	,188** ,007
Total	156	74%	55	26%	211	100%	

Fuente: Cuestionario de conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19.

En la tabla, se evidencia que del 41% de comerciantes de mercado con conocimiento medio sobre medidas de prevención, 29% presentaron prácticas inadecuadas de autocuidado frente a la COVID-19. Así mismo, del 30% de comerciantes con conocimiento bajo, 26% muestran prácticas inadecuadas. Por último, del 29% con conocimiento alto, 19% presentaron prácticas inadecuadas.

Se aplicó la prueba estadística de Correlación de Pearson con un valor de $p=0,007$ menor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_a ; por lo tanto, existe relación significativa entre los conocimientos en la dimensión: medidas de prevención y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en comerciantes del Mercado Manco Cápac.



4.2. DISCUSIÓN

En el presente estudio, se determinó que existe relación entre los conocimientos y prácticas de autocuidado en los comerciantes del mercado Manco Cápac. Todo ello se sustenta en base a la definición de la OMS, donde menciona que el conocimiento es la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para mantener la salud, prevenir la enfermedad y saber actuar ante los problemas de salud que surjan, con o sin el apoyo de un profesional sanitario (21). Es importante tener conocimiento sobre COVID-19, ya que es un conjunto de información que el individuo requiere para comprender cualquier situación y así poder tomar medidas preventivas correctas y evitar la propagación de COVID-19 (15).

Los resultados obtenidos son similares al de Quintanilla S. en Lima quien menciona que si existe correlación significativa entre conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID 19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol, Santiago de Surco (16), de la misma manera Castillo M y Coronel C en Trujillo, quienes concluyeron que existe relación entre el nivel de conocimiento y medidas de prevención frente a la COVID-19 (15). Sin embargo, nuestros resultados no coinciden con el estudio de Ensiso G y Luis R en Barranca, ya que no evidenció relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre el COVID-19 en los comerciantes (39). La diferencia de estos resultados probablemente se debe a la cantidad poblacional y la intervención del Municipio juntamente con el personal de salud de su jurisdicción. Esto indicaría que al poseer poco conocimiento sobre COVID-19, sería la causa principal de que los comerciantes no estarían poniendo en práctica como el uso correcto de las mascarillas, lavado de manos y el distanciamiento social para evitar la propagación del virus.



En cuanto a la dimensión generalidades, se evidenció en los comerciantes del mercado un conocimiento alto y prácticas inadecuadas de autocuidado frente a la COVID-19. Así mismo, se determinó que existe relación significativa entre ambas variables. Según la revisión de literatura, las prácticas de autocuidado, son importantes para la salud mental y física ya que contribuyen en la prevención de enfermedades (43). Al igual que Nina, menciona que existen dos componentes básicos, el conocimiento y la práctica, explicando que la acción sustenta o promueve la práctica de salud, empleando la información (72). Esto nos indica que los comerciantes no realizan prácticas adecuadas aun teniendo conocimiento sobre generalidades de COVID-19. Así mismo, la mayoría no son conscientes sobre la gravedad de la pandemia.

Respecto a la dimensión transmisión, se evidenció en los comerciantes del mercado un conocimiento bajo y prácticas inadecuadas de autocuidado frente a la COVID-19. De tal forma, se determinó que existe relación significativa entre ambas variables. Nuestros resultados discrepan con Rodríguez A (14) en Lima, quien encontró un nivel de conocimiento alto respecto a la dimensión de transmisión, esto puede deberse a que los comerciantes recibieron información necesaria por profesionales de la salud. Así mismo Castañeda S (69), muestra como resultado que en la dimensión transmisión tienen nivel de conocimiento medio frente al COVID-19 con ligera tendencia al conocimiento bajo. Según el marco teórico, la transmisión del virus se da de forma directa ya que requiere de contacto físico entre un individuo a otro individuo, que son expulsadas al cantar, tocar, besar, hablar, toser y estornudar, el individuo infectado con el virus expulsa micro gotas o gotas respiratorias que se mantienen suspendidas en el aire e infecta a quien los inhale, esto ocurre cuando los individuos están sin mascarilla y en un ambiente cerrado o con poca ventilación (30). Los centros para el control y la prevención de enfermedades, señala que una persona también puede contraer el COVID-19 si toca



una superficie u objeto que tenga partículas virales (73). Todo ello se puede atribuir que los comerciantes no tienen conocimiento sobre la transmisión de Covid-19 por lo que no estarían realizando prácticas de autocuidado, ya que es un aspecto importante para prevenir los contagios, debido a que son personas dedicadas a este rubro deben tener mayor y especial cuidado ya que son un grupo sumamente expuesto al contagio por su labor de comercio que les exige el contacto directo con un sinnúmero de personas.

Sobre la dimensión cuadro clínico y las prácticas de autocuidado frente a la COVID-19, se encontró que los comerciantes del mercado presentaron conocimiento medio y prácticas inadecuadas. Tales resultados se asemejan a Rodríguez A (14) en Lima, donde evidenció un nivel de conocimiento medio. De la misma manera Castañeda S (69), que tuvo como resultado un nivel de conocimiento medio frente al COVID-19, esto puede deberse a que los comerciantes no tienen interés acerca del reconocimiento de los signos y síntomas, grupo de riesgo y acudir a un centro de salud por si tiene algún síntoma. Según el MINSA menciona que los síntomas más habituales son: tos, dolor de garganta, malestar general, fiebre, congestión nasal, dificultad para respirar, pérdida del gusto, pérdida del olfato y cefalea (29). En caso de presentar signos y síntomas más frecuentes, no se debe esperar mayores complicaciones, acudir al centro de salud y buscar atención rápida y oportuna en tu establecimiento de salud donde se le realizará una prueba molecular para detectar el COVID-19 y si resulta positiva debe guardar aislamiento, usando mascarilla, lavarse las manos constantemente y ventilar la casa (35). Esto nos indicaría que, durante la emergencia sanitaria los medios de comunicación fueron una principal fuente de información sobre la COVID-19 para que la población adquiriera conocimiento sobre los signos y síntomas, así tomen conciencia y que puedan tomar acciones preventivas para prevenir la propagación del virus.



Referente a la dimensión medidas de prevención, se evidenció en los comerciantes del mercado un conocimiento medio y las prácticas inadecuadas de autocuidado frente a la COVID-19. Tales resultados coinciden con Castañeda S (69) en la dimensión medidas de prevención, al señalar que, los comerciantes presentaron un nivel de conocimiento medio. De la misma manera Rodríguez A (14) quien encontró un nivel de conocimiento medio. Según la OMS recomienda sobre cómo estar a salvo y evitar la propagación de COVID-19: Uso correcto de mascarilla cubriendo boca y nariz, mantener distanciamiento social al menos 1 metro de distancia y lavarse las manos con frecuencia (36), Por su parte la OPS, es un componente crucial de autocuidado y prevención, el lavado de manos uno de los comportamientos más fomentados en todo el mundo. A raíz de la pandemia de la COVID-19, que se popularizó este saludable hábito, se convirtió en el foco de los medios de comunicación y las redes sociales, se convirtió en una sugerencia crucial en numerosos entornos (51). Esto nos indicaría que los comerciantes poseen conocimientos regulares en cuanto a las medidas preventivas ya que la mayoría conoce sobre el uso adecuado de la mascarilla, distanciamiento físico y lavado de manos, pero no lo ponen en práctica, por ende, la información es importante para que las autoridades de la municipalidad intervengan realizando prácticas y fortalecer sus conocimientos de los comerciantes.



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: Existe relación entre los conocimientos y las prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac, Juliaca, de acuerdo a la correlación de Pearson tienen relación significativa de ($p=0.016$).

SEGUNDA: El conocimiento en la dimensión generalidades tiene una relación significativa con las prácticas de autocuidado, debido a que los comerciantes poseen poca información sobre el COVID-19.

TERCERA: El conocimiento en la dimensión transmisión tiene relación significativa con las prácticas de autocuidado, esto se debe a que los comerciantes desconocen sobre el modo de contagio y por lo que no estarían realizando prácticas adecuadas.

CUARTA: El conocimiento en la dimensión cuadro clínico tiene relación significativa con las prácticas de autocuidado, debido a que los comerciantes no tienen información certera sobre los signos y síntomas sobre la COVID-19.

QUINTA: El conocimiento en la dimensión medidas preventivas tiene relación significativa con las prácticas de autocuidado, esto se debe a que carecen de información sobre las medidas preventivas establecidas por la OMS.



VI. RECOMENDACIONES

1. A la Junta Directiva Central con su cuerpo directivo de las 11 asociaciones del mercado Manco Cápac que puedan gestionar capacitaciones, sesiones educativas sobre el COVID-19 y las acciones preventivas.
2. A la Gerencia de promoción social y servicios públicos de la Municipalidad Distrital de San Román intervenir gestionando en los diversos medios de comunicación, anuncios en televisión, radio, periódicos, medios sociales y otros, con el fin de disminuir el contagio del COVID-19 que ha causado una crisis mundial y económico.
3. A la enfermera del centro de Salud Santa Bárbara, sensibilizar y brindar información sencilla, clara y actualizada en los comerciantes y la población en general sobre las medidas de bioseguridad en aspectos generalidades del COVID-19, transmisión, cuadro clínico y medidas preventivas.
4. A futuros investigadores se recomienda realizar estudios con intervención educativa sobre conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ruiz M, Diaz A, Ubillús M, Aguí A, Rojas V. Percepcion de conocimientos y actitudes frente a COVID-19 en ciudadanos de la zona urbana de Huanuco. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 2021 Mar;21(2):292–300. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n2/2308-0531-rfmh-21-02-292.pdf>
2. Reyes S, Gutierrez V. Conocimiento y práctica de autocuidado frente al Covid-19 en los comerciantes del mercado Modelo en Chiclayo, 2021 [Internet]. 2022. Available from: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/764/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Coronavirus [Internet]. Who health organization. 2023 [cited 2022 Jun 20]. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
4. Jiang S, Xia S, Ying T. A novel coronavirus (2019-nCoV) causing pneumonia-associated respiratory syndrome [Internet]. Cellular & Molecular Immunology. 2020 [cited 2022 Jun 20]. p. 200032. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41423-020-0372-4>
5. Yang P, Wang X. COVID-19: a new challenge for human beings. Cell Mol Immunol [Internet]. 2020;17(5):555–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/s41423-020-0407-x>
6. Vasques G. Nivel de conocimiento y practica de medidas preventivas ante COVID-19 del personal de saneamiento en la Encanada-Cajamarca [Internet]. Universidad César Vallejo. 2021. Available from: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3000/SilvaAcosta.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.comillas.edu/xmlui>



- /handle/11531/1046
7. Organización Mundial de la Salud (OMS). Tablero de la OMS sobre el coronavirus (COVID-19) [Internet]. World Health Organization. 2023 [cited 2023 Feb 20]. Available from: <https://covid19.who.int/>
 8. Instituto Nacional de Estadística e Informática de Perú. Perú - COVID-19 - Crisis del coronavirus [Internet]. Expansion. 2023. Available from: <https://datosmacro.expansion.com/legal/fuentes>
 9. Dirección de Salud Puno. Sala Situacional de COVID-19 Puno [Internet]. Portal de Transparencia. 2023. Available from: <https://datosmacro.expansion.com/legal/fuentes>
 10. Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermedad de coronavirus 2019 (COVID-19). Bmj Best Pract [Internet]. 2021;1:1–10. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5368.pdf>
 11. Beltrán M, Basombrío A, Gagliolo A, Leroux C, Masso M, Quarracino C, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Covid-19 en Argentina. Med (Buenos Aires) [Internet]. 2021;81(4):496–507. Available from: <http://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v81n4/1669-9106-medba-81-04-496.pdf>
 12. Ríos C. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote: una encuesta rápida en línea. Rev salud pública del Paraguay [Internet]. 2020;10(2):17–22. Available from: <http://scielo.iics.una.py/pdf/rspp/v10n2/2307-3349-rspp-10-02-17.pdf>
 13. Mercado Economía y Negocio. Mercados, los “focos” de contagios de coronavirus en América Latina [Internet]. El financiero. 2020. Available from: <https://www.elfinanciero.com.mx/mundo/mercados-los-focos-de-contagios-de-coronavirus-en-america-latina/>



14. Rodríguez A. Conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del distrito de Comas, Lima. 2020 [Internet]. Universidad Nacional de San Marcos. 2021. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16663>
15. Castillo M, Coronel C. Nivel de conocimiento asociado a las medidas de prevención frente a la Covid-19 en comerciantes del Mercado Municipal Zonal Palermo - Trujillo, 2021 [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Available from: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/77?offset=20>
16. Quintanilla J. Conocimiento y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol Santiago de Surco – Lima 2021 [Internet]. Universidad César Vallejo. 2021. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16663?show=full>
17. Aracayo L. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente a la COVID-19 en comerciantes del mercado “Pedro Vilcapaza” Juliaca-2021. Univ Nac del Altiplano [Internet]. 2021;1–95. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapaza_Mamani_Joel_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica. Am Coll Occup Environ Med [Internet]. 2009;70(3):217–24. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832009000300011&script=sci_arttext
19. Martínez A, Ríos F. Los conceptos de conocimiento , epistemología y paradigma , como base diferencial en la orientación metodológica del trabajo de grado. Univ Chile [Internet]. 2006;25:111–21. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10102508>



20. Real Academia Española. Cocimiento [Internet]. Asociación de academias de la lengua Española. 2022 [cited 2022 Nov 25]. Available from: <https://dle.rae.es/conocimiento>
21. Organización Panamericana de la Salud. Autocuidado para personal en primera línea de respuesta en emergencias [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2023. Available from: <https://www.campusvirtualsp.org/es/curso/autocuidado-para-personal-en-primera-linea-de-respuesta-en-situaciones-de-emergencia-en#:~:text=El autocuidado es definido por,un proveedor de atención médica%22>.
22. Sucapuca Y. Conocimientos sobre medidas preventivas ante COVID-19 en comerciantes del mercado Santa Barbara-Juliaca 2021. Univ Nac del Altiplano [Internet]. 2021;1–168. Available from: https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/19493/Sucapuca_Vargaya_Yoselin_Yudmili.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Salazar A, Miro F. Introducción a la filosofía y lógica [Internet]. Available from: <https://es.scribd.com/doc/109409381/Introduccion-a-la-Filosofia-y-Logica-Augusto-Salazar-Bondy-y-Francisco-Miro-Quesada-5to-de-secundaria>
24. Ministerio de Salud. ¿Qué son los coronavirus? [Internet]. Ministerio de Salud. 2021. Available from: <https://www.gob.pe/8371-ministerio-de-salud-que-son-los-coronavirus-y-como-proteger-te>
25. Alves A, Quispe A, Hilari A, Valdivia A, Chino J, Vera O. Breve historia y fisiopatología del COVID-19. Rev Cuad [Internet]. 2020;61(1):77–84. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762020000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttp://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1652-67762020000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttps://www.worldometers



- .info/coronavi
26. Diaz F, Toro A. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. Ed Médica Colomb SA [Internet]. 2021;37(2):95–103. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>
 27. Valdivia G, Domínguez A, Álvarez S, Meneses D. COVID-19 : pathophysiology and therapeutic proposals in clinical research. Rev del Cent Investig la Univ La Salle [Internet]. 2020;14(53):133–58. Available from: <https://repositorio.lasalle.mx/bitstream/handle/lasalle/1889/2688-Texto del artículo-16635-3-10-20200919.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 28. Quesada J, Lopez A, Gil V, Arriero J, Gutierrez F, Carratala C. Período de incubación de la COVID-19: revisión sistemática y metaanálisis. Rev Clínica Española [Internet]. 2020;221(2):109–17. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7528969/#:~:text=Hasta el momento%2C la OMS,de 5%2C1 días13.>
 29. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de la enfermedad por Coronavirus (Covid-19) en el Perú [Internet]. Vol. 53, MINSA. 2020. p. 1689–99. Available from: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/02/boletin_202102.pdf
 30. Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social. ¿Cómo se transmite el SARS-COV-2? [Internet]. Republica del Paraguay. 2021. Available from: <https://www.mspbs.gov.py/portal/22594/iquestcomo-se-transmite-el-sars-cov-2.html>
 31. Lee H. The SARS epidemic in Hong Kong: what lessons have we learned? J R Soc Med [Internet]. 2023;57(9):652–4. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC539564/>



32. National Academic of Sciences. ¿Cuánto tiempo vive el coronavirus en las superficies? [Internet]. Sciences Engineering Medicine. 2021. Available from: <https://www.nationalacademies.org/espanol/based-on-science/basado-en-la-ciencia/cuanto-tiempo-vive-el-coronavirus-en-las-superficies>
33. Mija J. COVID-19 y su trascendencia en la atención dental: revisión y actualización de la literatura. Odontol Sanmarquina [Internet]. 2020;23(3):261–70. Available from: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/18130/15165>
34. Mayo Clinic. Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19). Investig Educ Mayo Clin [Internet]. 2022; Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963>
35. Ministerio de Salud. ¿Qué hacer si me contagié de COVID-19? [Internet]. MINSA. 2021. Available from: <https://www.gob.pe/10969-que-hacer-si-me-contagie-de-covid-19>
36. Organización Mundial de la Salud (OMS). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público [Internet]. World Health Organization. 2022 [cited 2022 Nov 28]. Available from: https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?gclid=CjwKCAjw67ajBhAVEiwA2g_jEICP98QfaJF16E47V0CAVkm-kDbOO410MvaV9uHPHCPV6wx-r3TXtxoCb2cQAvD_BwE
37. Chirinos C, Gutierrez H, Cardenas A, Perales R, Quinteros W. Guía para la Competitividad de Mercados de Abastos. Rev Esp Sociol [Internet]. 2023; Available from:



- <http://www.munlima.gob.pe/images/descargas/gerencias/GDE/guia-de-formalizacion/Guia-para-la-competitividad-de-Mercados-de-Abastos.pdf>
38. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud (R.M. N°. 255-2019/MINSA) [Internet]. Ministerio de salud. 2016. p. 28. Available from: [http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/110/Final tesis Tenazoa Gomez Jessica Ivonne.pdf](http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/110/Final%20tesis%20Tenazoa%20Gomez%20Jessica%20Ivonne.pdf)
39. Enciso G, Luis R. Conocimientos y medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del mercado El Ángel – Barranca 2021 [Internet]. Repositorio Institucional - UCV. 2019. Available from: [https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/136/TESIS Enciso Rodas%2C Guisela.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/136/TESIS%20Enciso%20Rodas%20Guisela.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
40. Padilla A, Santoyo C, Vilchis G, Chavez K, Aguirre L. Guía para autocuidado y cuidado colectivo para personas defensoras de derechos humanos, periodistas, madres y familiares de personas desaparecidas y/o víctimas de feminicidio [Internet]. Oficina en México del alto comisionado de las Naciones Unidas (ONU-DH). 2021. Available from: <https://hchr.org.mx/wp/wp-content/uploads/2021/08/Guia-Spotlight-Autocuidado-FINAL.pdf>
41. Prado L, González M, Paz N, Romero K. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. [Internet]. Artículo de revision. p. 835–45. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
42. Vega O, Gonzales D. Teoria del déficit de autocuidado; interpretación desde los elementos conceptuales [Internet]. Vol. 4, Revista Ciencia y Cuidado. 2007. p. 28–35. Available from:



- <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/919>
43. Rojas J, Magdalena E. Reflexiones del estilo de vida y vigencia del autocuidado en la atención primaria de salud. Rev Cuba Enfermer [Internet]. 2007;23(1):1–12. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000100007
 44. Organización Mundial de la Salud. Medidas de prevención frente al nuevo coronavirus en grupos prioritarios. [Internet]. OMS. 2020. Available from: http://www.riadis.org/wp-content/uploads/2020/05/Manual_COVID_Discapacidad-ACSESIBLE.
 45. Ministerio de Salud. Norma sanitaria para mercados de abasto de alimentos. MINSA/DIGESA [Internet]. 2023; Available from: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4803446/NTS N° 205-MINSA/DIGESA-2023.pdf?v=1688657413](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4803446/NTS_Nº_205-MINSA/DIGESA-2023.pdf?v=1688657413)
 46. Osorio E, Vilar D. La importancia del uso de la mascarilla (cubrebocas) en la era COVID-19: una herramienta preventiva esencial. Boletín sobre COVID-19 [Internet]. 2020;2(14):12–4. Available from: <https://buff.ly/2YPcPCO>.
 47. Ministerio de Salud. Documento técnico : Recomendaciones para el uso apropiado de mascarillas y respiradorespor el personal de salud en el contexto COVID-19 [Internet]. MINSA. 2020. Available from: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095749/rm_248-2020-minsa.pdf
 48. Quiroz F. Mascarillas quirúrgicas a propósito del COVID-19: Algunos aspectos técnicos. Rev colomb cir [Internet]. 2020;35(2):200–2. Available from: <https://www.revistacirugia.org/index.php/cirugia/article/view/620/461>
 49. Robert B, Brown E. Uso de mascarillas de tela para disminuir la transmisión de COVID-19 en la comunidad. Pontif Univ Catol del Ecuador [Internet]. 2020;(1):1–



14. Available from: <https://puceapex.puce.edu.ec/web/covid19-medidas-preventivas/wp-content/uploads/sites/6/2020/08/Uso-mascarillas-de-tela.pdf>
50. Unidas O de las N. La nueva guía de la OMS sobre el uso de mascarillas contra el COVID-19 [Internet]. ONU. 2022. Available from: <https://news.un.org/es/story/2020/12/1485002>
51. Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud. La higiene de manos salva vidas [Internet]. World Health Organization. 2021. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>
52. Cedeño A, Álava A, García A, Mendoza G. Bioseguridad. Importancia del lavado de manos durante la pandemia de Covid-19. Rev Cient Biomed del ITSUP [Internet]. 2020;3(2):2020–32. Available from: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/higia>
53. Ministerio de Salud del Perú. Plan de higiene de manos con enfoque multimodal del INS-San Borja. MINSA [Internet]. 2023;1–38. Available from: https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2023/PLAN_DE_HIGUIENE_DE_MANOS_2023_FINALFF_1F-EXP.06-13-03.pdf
54. Ministerio de Salud del Perú. Guía de procedimientos de enfermería: Higiene de manos prequirúrgico. Inst Nac Salud del Niño - San Borja [Internet]. 2022;1–19. Available from: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:g-5uzQfGAyIJ:https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php%3Fpdf%3D2022/RD%2520N%25C2%25B0%2520000076-2022-DG-INSNSB%252001-Gu%25C3%25ADa%2520de%2520higiene%2520de%2520manos%2520preq>



55. Melendez I, Camero Y, Mallitaxi M, Sanchez E. El lavado de manos clínico como parte esencial de la atención biosegura. Rev Cuatrimest Conecta Lib [Internet]. 2017;1(2):1–10. Available from: <https://orcid.org/0000-0001-5028-9015>
56. Ministerio de Salud. Guía para la planificación, coordinación e implementación de las acciones de detección, aislamiento y seguimiento clínico de las personas afectadas por COVID-19 en los mercados de abasto, así como en la vigilancia Centinela [Internet]. MINSA. 2020. p. 12. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/716218/GUIA_MERCADO_DE_ABASTOS_RM_N_295-2020-MINS
57. Ministerio de Economía y Finanzas. Guía para el cumplimiento de la meta 6 del programa de incentivos a la mejora de la gestión municipal: Regulación del funcionamiento de los mercados de abastos para la prevención y contención del COVID-19. MINSA [Internet]. 2021;42. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5603.pdf>
58. Agamben G. Distanciamiento social. New Nouv Brunswick CANADA [Internet]. 2015;2019(2):2019–20. Available from: https://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/ed/pdf/promo/learning_at_home/spanish/SocialDistancingSpanish.pdf
59. Pichardo M, Romero F. El distanciamiento social y su influencia en los ambientes de aprendizaje de los niños y niñas del Centro Poblado de Pampa Coris [Internet]. 2021. Available from: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bbedd362-8c34-493c-8854-9d272bb2195a/content>
60. Economía y Finanzas. Normas legales aprueban cuadros de actividades para el cumplimiento de las metas del programa de incentivos a la mejora de las gestion



- Municipal Meta 6. [Internet]. El Peruano. 2021. p. 18–9. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2713688/RD0001_2020EF5001.pdf?v=1641826701
61. Presidencia de la República. Decreto Supremo N° 366-2021-EF. Aprueban los procedimientos para el cumplimiento de metas y la asignación de recursos del Programa de Incentivos a la mejora de la Gestión Municipal del año 2022 y dictan otras disposiciones. D Of Ee Peru [Internet]. 2021; Available from: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2165038-1>
62. Lowa S. Fomites, manejo para minimizar la propagación. Cent Food Secur Public Heal IOWA State Univ [Internet]. 2010;1:1–3. Available from: http://www.cfsph.iastate.edu/BRMForProducers/Spanish/RouteSpecificInformation/S_fomite_management.pdf
63. Drug F. Comorbilidad: los trastornos por consumo de drogas y otras enfermedades mentales. Natl Inst Drug Abus [Internet]. 2019;(August):1–5. Available from: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/comorbilidad-los-trastornos-por-consumo-de-drogas-y-otras-enfermedades-mentales>
64. Alcantara J, Perez M, Ramirez M, Medina E, Arellano R, Miranda C. Tamizaje COVID-19, experiencia de una estrategia gerencial para protección del personal de salud en el IMIEM. Arch Investig Matern Infant [Internet]. 2020;11(3):111–8. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2020/imi203c.pdf>
65. Garcia J, Aguero B, Parra J, Santos M. Enfermedades infecciosas. [Internet]. National Library of Medicine. 2010. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7144102/#:~:text=Se define la infección como,microorganismos patógenos o potencialmente patógenos.>
66. Aguilar E, Reyes C, Hidalgo C, Echevarria M, Acevedo A. Seguridad y salud en



- el trabajo [Internet]. 2020. Available from:
<https://www.unilibre.edu.co/bogota/pdfs/2020/maestro-COVID.pdf>
67. Sillar D, Jordan L. Autocuidado, elemento esencial en la práctica de enfermería. *Desarro Cient Enferm* [Internet]. 2018;19(2):67–9. Available from:
<http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-067.pdf>
68. López R, Capellán E, Martínez N. Conocimientos, actitudes y practicas sobre la COVID-19 en adultos de la republica dominicana. *Rev Cuba Salud Publica* [Internet]. 2021;47(2):1–34. Available from:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000200007
69. Castañeda 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
70. Hernández R, Pilar L, Fernández C. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ta edición. 2014 [cited 2022 Jun 20]. p. 634. Available from:
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
71. Carrasco S. Metodología de la Investigación Científica [Internet]. San Marcos. 2006 [cited 2022 Jun 21]. p. 239. Available from:
https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_
72. Van N, Soto A, Solari L. Traduccion del conocimiento: Pautas basicas para los profesionales de la Salud Publica. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2016;33(3):513–9. Available from:



http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-

[46342016000300017](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000300017)

73. Hidalgo C. Plástico, acero, telas y billetes: cuánto tiempo vive el COVID-19 en las superficies y los objetos. Univ Maimonides [Internet]. 2022; Available from: <https://www.maimonides.edu/plastico-acero-telas-y-billetes-cuanto-tiempo-vive-el-covid-19-en-las-superficies-y-los-objetos/>



ANEXOS

ANEXO 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTEISI	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>PG: ¿Existe relación entre conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac, Juliaca 2022?</p> <p>PE ¿Existe relación entre el conocimiento en la dimensión: generalidades y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes?</p> <p>¿Existe relación entre el conocimiento en la dimensión: generalidades y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes?</p> <p>¿Existe relación entre el conocimiento en la dimensión: transmisión y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes?</p>	<p>OG: Determinar la relación entre conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac, Juliaca 2022</p> <p>OE: Identificar la relación entre el conocimiento en la dimensión: generalidades y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19.</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento en la dimensión: transmisión y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19.</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento en la dimensión: cuadro clínico y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19.</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento en la dimensión: medidas de prevención y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19.</p>	<p>HG. Existe relación directa entre los conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac, Juliaca 2022</p> <p>HE: Existe relación directa entre el conocimiento en la dimensión: generalidades y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes.</p> <p>Existe relación directa entre el conocimiento en la dimensión: transmisión y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes.</p> <p>Existe relación directa entre el conocimiento en la dimensión: cuadro clínico y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes.</p> <p>Existe relación directa entre el conocimiento en la dimensión: medidas de prevención y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes.</p>	<p>VARIABLE 1: Conocimientos</p> <p>VARIABLE 2: Prácticas de autocuidado</p>	<p>Generalidades</p> <p>Transmisión</p> <p>Cuadro clínico</p> <p>Medidas de prevención</p> <p>Acciones preventivas.</p>	<p>Tipo</p> <p>-Correlacional</p> <p>-Descriptivo</p> <p>Diseño</p> <p>-No experimental</p> <p>-Corte trasversal</p> <p>Población</p> <p>La población de este estudio estuvo conformada por 466 comerciantes del Mercado Manco Cápac, Juliaca.</p> <p>Muestra</p> <p>Para la selección de nuestra muestra fue por el muestreo de tipo probabilístico estratificado, con un total de 211 comerciantes con criterios de inclusión y exclusión.</p>



<p>¿Existe relación entre el conocimiento en la dimensión: cuadro clínico y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes?</p> <p>¿Existe relación entre el conocimiento en la dimensión: medidas de prevención y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes?</p>					
--	--	--	--	--	--



ANEXO 02. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO FRENTE A LA COVID-19 EN LOS COMERCIANTES DEL MERCADO MANCO CÁPAC, JULIACA-2022**”. Habiendo sido informado(a) del propósito de la investigación, así como de los objetivos y teniendo la certeza que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

.....

FIRMA

DNI:



ANEXO 03: INSTRUMENTO 01

“CONOCIMIENTOS FRENTE A LA COVID-19”

I. DATOS GENERALES

EDAD: _____

SEXO: _____

GRADO DE INSTRUCCIÓN: _____

TIEMPO DE TRABAJO EN EL RUBRO DE VENTAS: _____

II. INFORMACION DE CONOCIMIENTOS DE COVID:

A. GENERALIDADES:

1. ¿Qué es la COVID-19?

- a. Es una enfermedad que causa síntomas respiratorios.
- b. Es una enfermedad no contagiosa que causa problemas respiratorios.
- c. Es una enfermedad inventada para producir pánico a la población.
- d. Enfermedad infecciosa causada por el virus de la influenza.

2. ¿Qué microorganismo causa la enfermedad de la COVID-19?

- a. Virus
- b. Hongos
- c. Bacterias
- d. Ninguno

3. ¿Cuál es el periodo de incubación estimado de la COVID-19?

- a. Entre 15 a 19 días
- b. Entre 01 a 14 días
- c. No sé qué es periodo de incubación
- d. Mayor a los 30 días

B. TRANSMISION:

4. ¿Cómo se transmite la COVID-19?

- a. Por contacto de animales.
- b. Por tomar agua sin hervir.
- c. Por contacto cercano con otra persona infectada que este con estornudo o tos.



- d. No se transmite, No es contagiosa.
- 5. ¿En qué superficies puede sobrevivir la COVID -19?
 - a. En los estanques de agua y los recipientes de agua almacenada
 - b. En las heces de los animales
 - c. En las heridas infectadas o sangre
 - d. En superficies de plástico, acero, plata, cobre, cartón, etc.
- 6. ¿Es posible que la COVID-19 pueda transmitirse en lugares donde no hay mucha ventilación?
 - a. No la Covid-19 no puede vivir en el aire.
 - b. Si
 - c. a y b
 - d. No conozco

C. CUADRO CLINICO:

- 7. ¿Cuáles son los síntomas más frecuentes de la COVID-19?
 - a. Dolor de garganta, cabeza y cuerpo
 - b. Fiebre, tos seca, cansancio, zumbido de oídos y mareos
 - c. Malestar general, fiebre, dolor de cabeza, pérdida del olfato y o del gusto, congestión nasal
 - d. Sangrado de nariz pérdida del apetito
- 8. ¿Quiénes son los más afectados por la COVID-19?
 - a. Los jóvenes o adultos
 - b. En adultos mayores, diabéticos, hipertensos, obesos y personas con defensas bajas.
 - c. En recién nacidos y niños.
 - d. En personas que no cumplen con las medidas de bioseguridad.
- 9. ¿Qué debo hacer si tengo tos, malestar general, fiebre o algún otro síntoma de la COVID-19?
 - a. Ir a trabajar usando mascarilla.
 - b. No ir a trabajar y acudir a un establecimiento de salud.
 - c. Enviar a un familiar a que vaya a trabajar por mi
 - d. No conozco

D. MEDIDAS DE PREVENCION:

- 10. ¿Qué debemos hacer para prevenir el contagio del COVID-19?



- a. Lavado de manos, uso de protección personal adecuada
 - b. Usar mascarilla tapando boca y nariz
 - c. Mantenimiento de distanciamiento social
 - d. Todas son correctas
11. ¿De qué manera puedo usar adecuadamente la mascarilla?
- a. Tapando solo la boca
 - b. Solo usarla cuando estoy con personas alrededor
 - c. Tapando boca y nariz usarla en todo momento que este fuera de casa
 - d. Llevar la mascarilla suelta por comodidad
12. ¿En qué momento se debe lavar las manos para prevenir la COVID-19?
- a. Solo cuando llego a casa de la calle
 - b. En todo momento que toque o esté en contacto con personas u objetos potencialmente contagiados.
 - c. No se debe lavar las manos, solo usar alcohol por que es mejor.
 - d. Solo cuando saludo con la mano a personas.



INSTRUMENTO 02

“PRACTICAS DE AUTOCUIDADO FRENTE A LA COVID 19”

ACCIONES PREVENTIVAS

1. ¿Cada cuánto tiempo realiza usted la limpieza y desinfección de su puesto de venta?
 - a. Realizo la limpieza interdiario y desinfectada el local cada 15 días.
 - b. Realizo limpieza todos los días.
 - c. Realizo limpieza todos los días y desinfectaba el local una vez por semana
 - d. Realizo la limpieza cada semana y desinfecto el local cada mes

2. ¿Portaba usted la mascarilla en todo momento mientras trabajaba?
 - a. Si, solo lo retiraba cuando iba a comer o beber
 - b. No, solo la usaba para ingresar al mercado, después me la retiraba
 - c. No, la retiraba por momento porque me molestaba y no me dejaba respirar.
 - d. Si, usaba siempre la mascarilla, pero solo cubriendo solo boca.

3. ¿Mientras usted trabaja, en qué momento se lavaba las manos?
 - a. Cuando ingresaba y salía del mercado
 - b. Solo cuando ingreso al mercado, después uso alcohol.
 - c. Solo cuando ingreso y salgo del mercado y en cada momento que tenía contacto con el cliente
 - d. Cada vez que me acordaba

4. ¿Qué hacía usted, si los usuarios no cumplen los protocolos de bioseguridad?
 - a. Era indiferente, cada uno debe cuidarse.
 - b. Les insistía a que cumplan con los protocolos de bioseguridad para ser atendidos
 - c. No les atendía y les decía que se retiren
 - d. Les atendía solo para vender una venta

5. ¿Cómo descarta usted los desechos contaminados?
 - a. Cuando se llena totalmente el tacho, amarraba la bolsa y lo llevaba al depósito.
 - b. Lo llevaba a mi casa y lo desecho en el camión de basura que pasa por mi casa
 - c. No se cuales con los desechos contaminados



- d. Lo colocaba en una bolsa de plástico bien amarrado, rociaba lejía y lo ponía en una segunda bolsa plástica, posteriormente lo llevaba al deposito
6. ¿Se ha realizado usted descarte de Covid-19, en su centro de labores?
 - a. Si, nos hacían el descarte de Covid a todos los vendedores cada cierto tiempo
 - b. No, nunca nos hicieron descarte de Covid ninguna entidad publica
 - c. Si, nos hicieron el descarte de Covid en una oportunidad
 - d. No, porque no alcanzo las pruebas para todos
 7. ¿Si usted ha tenido Covid, respeto el aislamiento domiciliario?
 - a. Si, guarde 14 días de aislamiento domiciliario
 - b. No, porque ya estaba en la fase de recuperación
 - c. Si, pero solo una semana de aislamiento domiciliario
 - d. No, porque tenía necesidad de trabajar



PARA EL INVESTIGADOR:

8. ¿El puesto de venta cuenta con marcas de distanciamiento, según medidas recomendadas?
 - a. Si
 - b. No

9. ¿El puesto de venta cuenta con tachos de basura para desechos contaminados y generales?
 - a. Si
 - b. No

10. ¿El puesto de venta cuenta con punto de agua operativo?
 - a. Si
 - b. No

11. ¿El vendedor usa ropa de protección adecuadamente para la atención de los usuarios?
 - a. Si
 - b. No

12. ¿El vendedor cuenta con alcohol de desinfección?
 - a. Si
 - b. No



ANEXO 04. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Estadística de fiabilidad de la variable: Conocimientos de COVID-19.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,886	50

Luego de emplear la prueba piloto se obtuvo $P= 0.886$ por los 12 ítems del cuestionario, considerándolo bueno, por lo que el instrumentó es confiable para la ejecución.

Estadística de fiabilidad de la variable: Practicas de autocuidado frente a la COVID-19

Alfa de Cronbach	N de elementos
,858	50

Luego de emplear la prueba piloto se obtuvo $P= 0.858$ por los 12 ítems del cuestionario, considerándolo bueno, por lo que el instrumentó es confiable para la ejecución.

ANEXO 05: VALIDACION DEL INSTRUMENTO

FORMATO UNICO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

I. INFORMACION GENERAL

1.1	Nombres y apellidos del validador	Dania Lucia Aragón
1.2	Nombre del instrumento evaluado	Conocimientos sobre el tema 1818-19
1.3	Autor del instrumento	Roberto Díaz

II. ASPECTOS DE VALIDACION

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (x) según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

- Deficiente. (Si menos de 30 % de tus ítems cumplen con el indicador)
- Regular. (Si entre 31% y 70 % de los ítems cumplen con el indicador)
- Buena. (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones Sugerencias
Criterios	Indicadores	D	R	B	
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.			X	
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.		X		
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.			X	
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.		X		
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.			X	
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables.			X	
ORGANIZACION	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.		X		
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible.		X		
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).		X		
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.			X	
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a la puntuación asignadas a cada indicador)		C	B	A	TOTAL

$$\frac{A+B+C}{30}$$

$$\frac{15+10+0}{30} = 0,83$$

Coeficiente de validez **Calificación Global**

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo. Y escriba sobre el espacio el resultado

0,83 Validez muy buena

Puno: 18 de octubre 2020

FIRMA Y SELLO

Dania Lucia Aragón
Docente en Enseñanza
de Matemática



Universidad Nacional del Altiplano
Escuela de Educación
Escuela Profesional de Educación

FORMATO UNICO DE VALIDACION DEL
INSTRUMENTO

I. INFORMACION GENERAL

1.1 Nombres y apellidos del validador	Juana Livia Ortega
1.2 Nombre del instrumento evaluado	Pruebas de Autodidaxia (enfoque cualitativo)
1.3 Autor del instrumento	Roberto Díaz

II. ASPECTOS DE VALIDACION

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (x) según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

- Deficiente: (Si menos de 30 % de tus ítems cumplen con el indicador)
- Regular: (Si entre 31% y 70 % de los ítems cumplen con el indicador)
- Buena: (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones Sugerencias
Criterios	Indicadores	D	R	B	
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.			X	
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.			X	
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.		X		
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.		X		
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.			X	
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables.		X		
ORGANIZACION	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.		X		
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible.			X	
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).		X		
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrumento, consignas, opciones de respuesta bien definidas.			X	
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a la puntuación asignadas a cada indicador)		C	B	A	TOTAL

Coefficiente de validez

$$\frac{A+B+C}{30}$$

$$\frac{0+10+0}{30} = 0,33$$

Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo. Y escriba sobre el espacio el resultado

0,33 = Validez muy buena

Puno: 18 de Octubre 2022

INTERVALOS	RESULTADO VALIDEZ
0.00-0.49	Nula validez muy baja
0.50-0.59	validez baja
0.60-0.69	Validez aceptable
0.70-0.79	Validez buena
	Validez muy buena

FIRMA Y SELLO

FORMATO UNICO DE VALIDACION DEL
INSTRUMENTO

I. INFORMACION GENERAL

1.1	Nombre y apellidos del validador	Dalia Aramoni Vargas
1.2	Nombre del instrumento evaluado	Pruebas de Autocuidado frente a COVID-19
1.3	Autor del instrumento	Adriana Ara

II. ASPECTOS DE VALIDACION

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (x) según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores

- 1 Deficiente. (Si menos de 30 % de tus ítems cumplen con el indicador)
- 2 Regular. (Si entre 31% y 70 % de los ítems cumplen con el indicador)
- 3 Buena. (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación		X		
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.			X	
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden		X		
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables			X	
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables			X	
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos técnicos de las variables.		X		
ORGANIZACION	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.			X	
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible			X	
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez)		X		
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrumento, consignas, opciones de respuesta bien definidas			X	
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a la puntuación asignadas a cada indicador)			P	R	
		C	B	A	TOTAL

Coefficiente de validez $\frac{A+B+C}{30}$ $\frac{19+8+3}{30} = 0,86$

Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo. Y escriba sobre el espacio el resultado

0,86 = Validez muy buena

Puno 23 de Octubre 2020

INTERVALOS	RESULTADO VALIDEZ
0.00-0.49	Nula validez muy baja
0.50-0.59	validez baja
0.60-0.69	Validez aceptable
0.70-0.79	Validez buena
	Validez muy buena

FIRMA Y SELLO

**FORMATO UNICO DE VALIDACION DEL
INSTRUMENTO**

I. INFORMACION GENERAL

1.1 Nombres y apellidos del validador	Dña. Mammí Vargas
1.2 Nombre del instrumento evaluado	Conocimiento sobre el COVID-19
1.3 Autor del instrumento	Franguez Ana

II. ASPECTOS DE VALIDACION

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (x) según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores

1. Deficiente: (Si menos de 30 % de tus ítems cumplen con el indicador)
2. Regular: (Si entre 31% y 70 % de los ítems cumplen con el indicador)
3. Buena: (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones Sugerencias
Criterios	Indicadores	D	R	B	
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.			X	
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.		X		
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.		X		
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.		X		
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.			X	
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables.			X	
ORGANIZACION	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.			X	
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible.			X	
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).			X	
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrumento, consignas, opciones de respuesta bien definidas.			X	
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a la puntuación asignadas a cada indicador)		-	6	21	
		C	B	A	TOTAL

Coeficiente de validez $\frac{A+B+C}{30}$ $\frac{21+6+3}{30} = 99$

Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo. Y escriba sobre el espacio el resultado

0,9 = Validez muy buena

Puno 23 de octubre 2020

INTERVALOS	RESULTADO VALIDEZ
0.00-0.49	Nula validez muy baja
0.50-0.59	validez baja
0.60-0.69	Validez aceptable
0.70-0.79	Validez buena
	Validez muy buena

FIRMA Y SELLO



Universidad Nacional del Altiplano
Facultad de Enfermería
Escuela Profesional de Enfermería

**FORMATO UNICO DE VALIDACION DEL
INSTRUMENTO**

I. INFORMACION GENERAL

1.1. Nombres y apellidos del validador	Shirley Lopez Maquera
1.2. Nombre del instrumento evaluado	Procedimiento de Adecuación Frente al COVID-19
1.3. Autor del instrumento	Rodríguez Díaz

II. ASPECTOS DE VALIDACION

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (x) según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente: (Si menos de 30 % de tus ítems cumplen con el indicador)
2. Regular: (Si entre 31% y 70 % de los ítems cumplen con el indicador)
3. Buena: (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.		X		
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.			X	
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.		X		
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.		X		
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.		X		
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables.			X	
ORGANIZACION	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.		X		
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible.		X		
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).		X		
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrumento, consignas, opciones de respuesta bien definidas.		X		
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a la puntuación asignadas a cada indicador)		-	16	6	
		C	B	A	TOTAL

Coefficiente de validez

$$\frac{A+B+C}{30}$$

$$\frac{6+16-0}{30} = 0,83$$

Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo. Y escriba sobre el espacio el resultado

0,83 = Validez Muy Buena

Puno, 25 de Noviembre 2022

INTERVALOS

0.00-0.49

0.50-0.59

0.60-0.69

0.70-0.79

RESULTADO VALIDEZ

Nula validez muy baja

validez baja

Validez aceptable

Validez buena

Validez muy buena

FIRMA Y SELLO

Shirley Lopez Maquera
Lic. En Enfermería
CEP. 65457



**FORMATO UNICO DE VALIDACION DEL
INSTRUMENTO**

I. INFORMACION GENERAL

1.1. Nombres y apellidos del validador	Shirley Lopez Maguera
1.2. Nombre del instrumento evaluado	Conocimiento frente a la COVID-19
1.3. Autor del instrumento	Rodriguez Arco

II. ASPECTOS DE VALIDACION

Revisar cada uno de los items del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (x) según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente: (Si menos de 30 % de tus items cumplen con el indicador)
2. Regular: (Si entre 31% y 70 % de los items cumplen con el indicador)
3. Buena: (Si es más del 70 % de los items cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones Sugerencias
Criterios	Indicadores	D	R	B	
PERTINENCIA	Los items miden lo previsto en los objetivos de investigación.		✓		
COHERENCIA	Los items responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones		✓		
CONGRUENCIA	Los items son congruentes entre si y con concepto que miden.		✓		
SUFICIENCIA	Los items son suficientes en cantidad para medir las variables.		✓		
OBJETIVIDAD	Los items miden comportamientos y acciones observables		✓		
CONSISTENCIA	Los items se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricas de las variables.		✓		
ORGANIZACION	Los items están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.		✓		
CLARIDAD	Los items están redactados en un lenguaje entendible.		✓		
FORMATO	Los items están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).		✓		
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrumento, consignas, opciones de respuesta bien definidas.		✓		
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a la puntuación asignadas a cada indicador)			0	20	
		C	B	A	TOTAL

Coefficiente de validez

$$\frac{A+B+C}{30}$$

$$\frac{0+20+0}{30} = 0,66$$

Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo. Y escriba sobre el espacio el resultado

0,66 = Validez Buena

Puno: 25 de Noviembre 2022

INTERVALOS	RESULTADO VALIDEZ
0.00-0.49	Nula validez muy baja
0.50-0.59	Validez baja
0.60-0.69	Validez aceptable
0.70-0.79	Validez buena
	Validez muy buena

FIRMA Y SELLO

Shirley Lopez Maguera
Lic. En Enfermería
CEP. 65457



ANEXO 06. PRUEBA DE NORMALIDAD

Nivel de significancia

$p > 0,05$

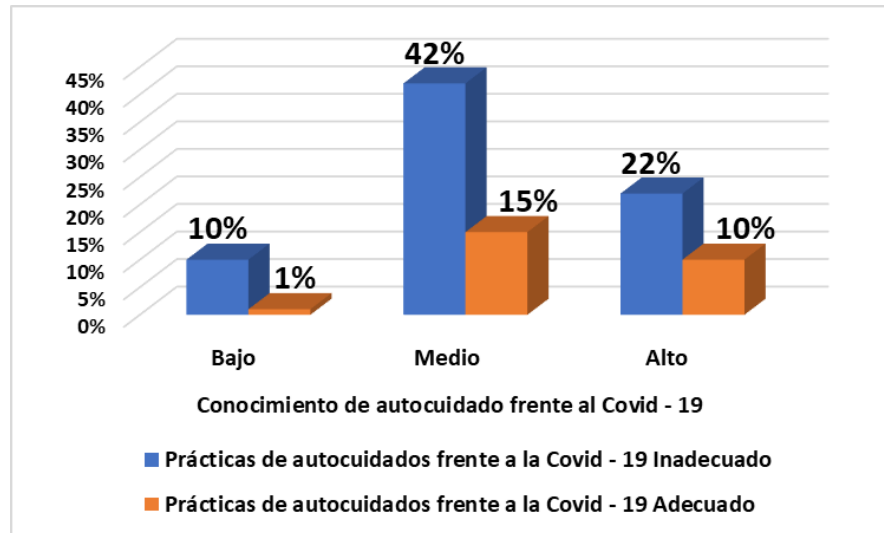
Tabla: Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Sminov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
CONOCIMIENTOS	,318	211	,000
Generalidades	,483	211	,000
Transmisión	,453	211	,000
Cuadro clínico	,362	211	,000
Medidas preventivas	,209	211	,000
PRACTICAS	,463	211	,000

La muestra tomada para el estudio fue de mayor a 50 participantes para lo cual se utilizó Kolmogorov-Smirnov para la realización estadística de la prueba de normalidad, siendo los resultados obtenidos menor a 0.05, por lo que se demuestra estar frente a una distribución no paramétrica, de manera que se trabajó con la prueba de correlación de Pearson.

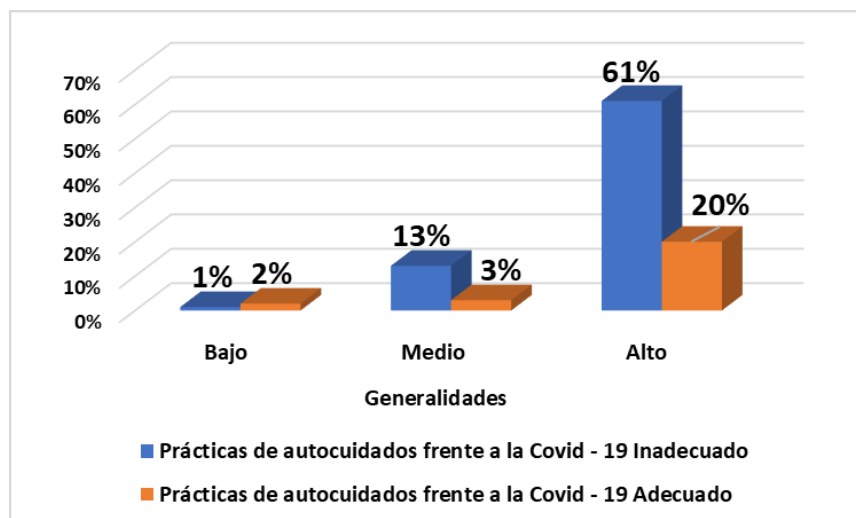
ANEXO 07: GRÁFICOS

Figura 1. Relación entre conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID – 19 en los comerciantes del Mercado Manco Cápac, Juliaca 2022



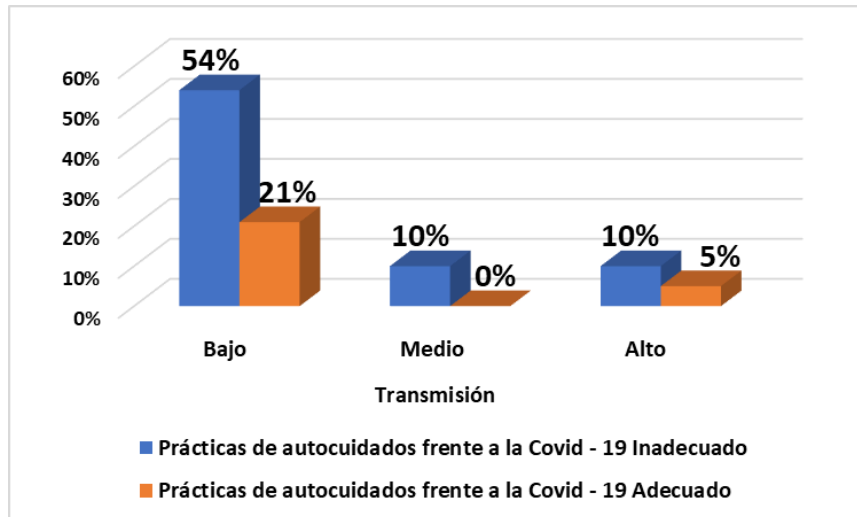
Fuente: Cuestionario de conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la Covid-19.

Figura 2. Relación entre el conocimiento en la dimensión: generalidades y prácticas de autocuidado frente a la COVID – 19 en los comerciantes del Mercado Manco Cápac, Juliaca 2022.



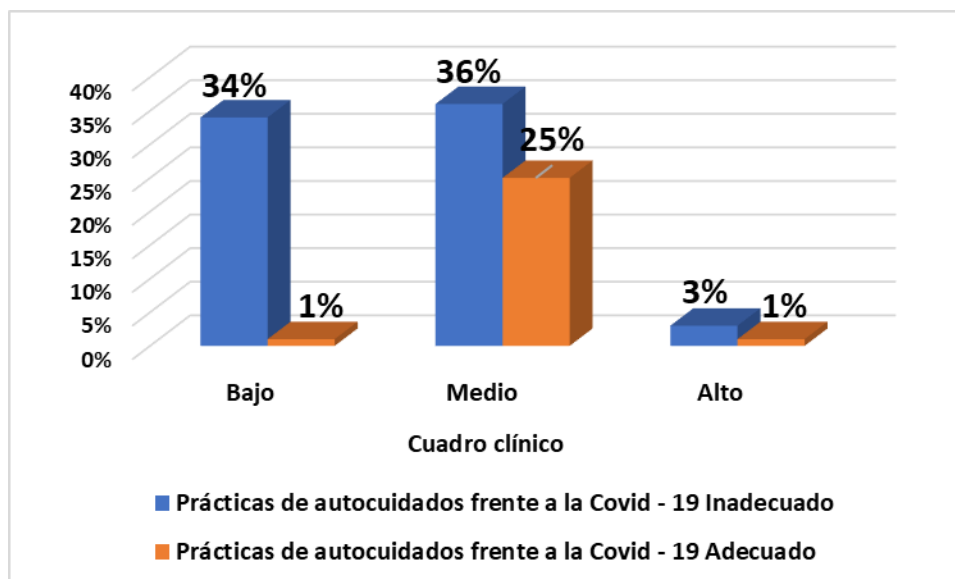
Fuente: Cuestionario de conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la Covid-19.

Figura 3. Relación entre el conocimiento en la dimensión: transmisión y prácticas de autocuidado frente a la COVID – 19 en los comerciantes del Mercado Manco Cápac, Juliaca 2022.



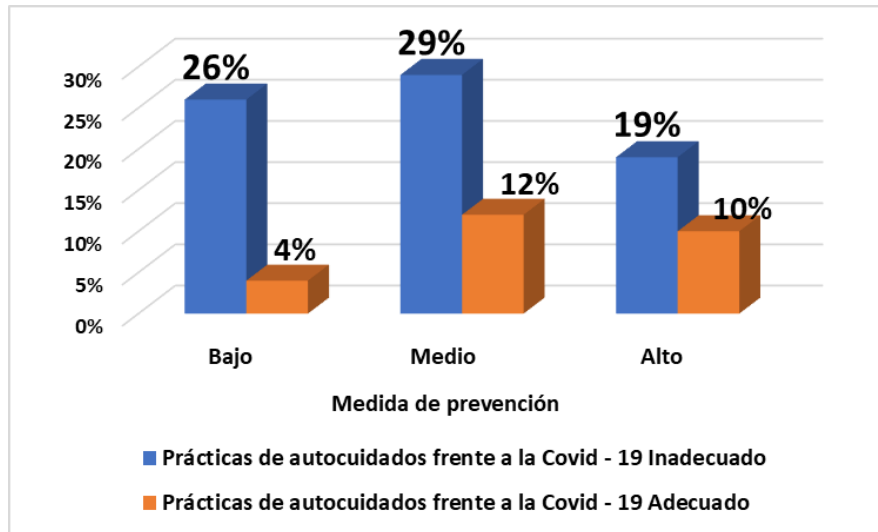
Fuente: Cuestionario de conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la Covid-19.

Figura 4. Relación entre el conocimiento en la dimensión: cuadro clínico y prácticas de autocuidado frente a la COVID – 19 en los comerciantes del Mercado Manco Cápac, Juliaca 2022.



Fuente: Cuestionario de conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la Covid-19.

Figura 5. Relación entre el conocimiento en la dimensión: medidas de prevención y prácticas de autocuidado frente a la COVID – 19 en los comerciantes del Mercado Manco Cápac, Juliaca 2022



Fuente: Cuestionario de conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la Covid-19



ANEXO 07. CARTA DE PRESENTACIÓN



Universidad Nacional del Altiplano de Puno

FACULTAD DE ENFERMERÍA

Ciudad Universitaria Telefax (051) 063862 – Casilla 291
Correo Institucional: fe@unap.edu.pe



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Puno C.U., 30 de setiembre de 2022

CARTA N° 135-2022-D-FE-UNA-PUNO

Señora

PAOLA YANELA CHAVEZ QUISPE

Presidenta del Mercado Central Manco Cápac Juliaca

Juliaca.

ASUNTO: PRESENTA Y SOLICITA BRINDAR FACILIDADES A EGRESADA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

Es muy grato dirigirme a usted, para expresarle un afectuoso saludo, al mismo tiempo presento a los Bachilleres: VERÓNICA ARO HUANAQUINI y CINTHYA YOSI YUCRA SANCA, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, con el fin de solicitar a su representado se sirva autorizar y brindar las facilidades del caso para la ejecución del Proyecto de Investigación de Tesis conforme se detalla, bajo la dirección de la Docente: Dra. Angela Rosario Esteves Villanueva.

RESPONSABLES	PROYECTO DE INVESTIGACION DE TESIS
VERÓNICA ARO HUANAQUINI y, CINTHYA YOSI YUCRA SANCA	"Conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en los comerciantes del mercado Manco Cápac, Juliaca 2022".

Agradeciendo de antemano su gentil ayuda, es oportuno renovarle mi mayor consideración personal.

Atentamente,

Dra. Pisco Pisco Vargas
DECANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

C.c.
Archivo.
RPV/clq.

ASOC. CENTRAL DE COMERCIANTES
MCO. MANCO CAPAC
PAOLA YANELA CHAVEZ QUISPE
PRESIDENTE

ANEXO 08. EVIDENCIAS DE LA INVESTIGACIÓN

FOTOGRAFÍA N° 01

Descripción: La investigadora ejecutando la encuesta con una comerciante de la asociación granos y chuños del mercado Manco Cápac.



Fuente: Elaboración propia.

FOTOGRAFÍA N° 02

Descripción: La investigadora ejecutando la encuesta con una comerciante de la asociación Viandas del mercado Manco Cápac.



Fuente: Elaboración propia.

FOTOGRAFÍA N° 03

Descripción: La investigadora ejecutando la encuesta con una comerciante de la asociación verduras del mercado Manco Cápac.



Fuente: Elaboración propia.

FOTOGRAFÍA N° 04

Descripción: La investigadora ejecutando la encuesta con una comerciante de la asociación papas del mercado Manco Cápac.



Fuente: Elaboración propia.

FOTOGRAFÍA N° 05

Descripción: La investigadora ejecutando la encuesta con una comerciante de la asociación pescado del mercado Manco Cápac.



Fuente: Elaboración propia.

FOTOGRAFÍA N° 06

Descripción: La investigadora ejecutando la encuesta con una comerciante de la asociación abarrotes del mercado Manco Cápac.



Fuente: Elaboración propia

FOTOGRAFÍA N° 07

Descripción: La investigadora ejecutando la encuesta con una comerciante de la asociación frutas del mercado Manco Cápac.



Fuente: Elaboración propia.

FOTOGRAFÍA N° 08

Descripción: La investigadora ejecutando la encuesta con una comerciante de la asociación maíz del mercado Manco Cápac.



Fuente: Elaboración propia



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

Por el presente documento, Yo CINTHYA YOSI YUCRA SANCA,
identificado con DNI 75106835 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:

“ CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO FRENTE
A LA COVID-19 EN LOS COMERCIANTES DEL MERCADO
MANCO CAPAC, JULIACA 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 26 de setiembre del 20 23

FIRMA (obligatoria)



Huella



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

Por el presente documento, Yo VERONICA ARO HUANACUNI
identificado con DNI 76006244 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:

"CONSUMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO FRENTE
A LA COVID-19 EN LOS COMERCIANTES DEL MERCADO
MANCO CAPAC, JULIACA 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 26 de setiembre del 2023

FIRMA (obligatoria)



Huella



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo CINTHYA YOSI YUCRA SANCA
identificado con DNI 75106835 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:

“ CONDOMINIOS Y PRÁCTICAS DE AUTOWIDADO FRENTE A
LA COVID-19 EN LOS COMERCIANTES DEL MERCADO
MANCO CAPAC, JULIACA 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 26 de setiembre del 20 23

FIRMA (obligatoria)



Huella



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo VERONICA ARO HUANCUNI,
identificado con DNI 76006244 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:

“ CONDOMINIOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO FRENTE A
LA COVID-19 EN LOS COMERCUANTES DEL MERCADO
MANCO CAPAC, JULIACA 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 26 de setiembre del 20 23

FIRMA (obligatoria)



Huella