



**Universidad  
Norbert Wiener**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

“Conocimientos y prácticas sobre las medidas preventivas  
frente al Covid-19 en vendedores del mercado Real Plaza Vitarte, 2022”

**Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería**

**Autora:** Galvan Jorge, Heidy Geraldine


Código orcid (0000-0002-4907-2019)

**Asesora:** Dra. Susan Haydee, Gonzales Saldaña

Código orcid (0000-0001-5001-4388)

**LIMA - PERÚ**

**2022**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, ... **GALVAN JORGE, HEIDY GERALDINE** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y  Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico ".....**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN VENDEDORES DEL MERCADO REAL PLAZA VITARTE, 2022.....**" Asesorado por el docente: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña DNI ... 43575794 .....ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5001-4388> tiene un índice de similitud de ...20 ( veinte ) % con código \_\_\_\_ oid:14912:218885894 \_\_\_\_verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1  
**GALVAN JORGE, HEIDY GERALDINE**  
 DNI: ...71996983...

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



.....  
 Firma  
 Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña  
 DNI: .....43575794

Lima, ...23...de.....mayo..... de.....2023.....

**Tesis**

“Conocimientos y prácticas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado Real Plaza Vitarte, 2022”

Línea de investigación:

Salud, enfermedad y ambiente

Asesora:

Dra. Susan Haydee, Gonzales Saldaña

Código orcid (0000-0001-5001-4388)

## **DEDICATORIA**

Este proyecto de investigación está dedicado a mis adorados padres por todo su apoyo durante mis estudios universitarios y amor incondicional, ya que sin ellos no lo hubiera logrado, gracias por darme esa fuerza, ustedes son ese pilar que me

A mis hermanos que son mi ejemplo, desde muy pequeña fomentaron el deseo de ser mejor cada día hacen sentir muy feliz y triunfar en la vida.

A mis pacientes que siempre me dan sus mejores deseos, inspirándome a ser una mejor Enfermera, continuando con especializaciones para poder brindarles una mejor atención con calidad humana.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, dándome ese ejemplo de superación, enseñándome a valorar todo lo que tengo.

Agradecer a todas aquellas personitas que formaron parte de este proyecto de investigación dándome ánimos y alentándome para culminar este proyecto de investigación.

A mi querida Universidad Norbert Wiener que me acogió a los 16 años, con excelentes docentes que me ayudaron a desarrollarme y potencializarme en esta hermosa carrera.

Mi asesora Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña agradecerle por su paciencia y enseñanza.

## ÍNDICE

### **CAPITULO I: EL PROBLEMA**

1.1 Planteamiento del problema .....	1
1.2 Formulación del problema.....	6
1.2.1 Problema general .....	6
1.2.2 Problemas específicos.....	6
1.3 Objetivos de la investigación.....	7
1.3.1 Objetivo general .....	7
1.3.2 Objetivos específicos .....	7
1.4 Justificación de la investigación .....	8
1.4.1 Teórica .....	8
1.4.2 Metodológica.....	8
1.4.3 Práctica.....	8
1.5 Limitaciones de la investigación.....	9

### **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

1.6 Antecedentes.....	10
1.6.1 Antecedente Internacionales... ..	10
1.6.2 Antecedente Nacionales.....	13
1.7 Bases teóricas .....	16
2.2.1 Conocimiento .....	16
2.2.2 Practica .....	19

2.2.3 Teoría de la Enfermera.....	19
2.2.4 Rol de la Enfermera.....	20
2.2.5 Origen del coronavirus.....	20
2.2.6 Tratamiento.....	25
1.8 Formulación de hipótesis.....	26
1.8.1 Hipótesis general .....	26
1.8.2 Hipótesis específicas.....	26

### **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

1.9 Método de la investigación.....	28
1.10 Enfoque de la investigación.....	28
1.11 Tipo de investigación .....	28
1.12 Diseño de la investigación.....	29
1.13 Población, muestra y muestreo .....	29
1.13.1 Criterio de Inclusión .....	29
1.13.2 Criterio de exclusión.....	29
1.14 Variable y operacionalización .....	30
1.15 Técnicas e instrumentación de recolección de datos.....	32
1.15.1 Técnica.....	32
1.15.2 Descripción de instrumento.....	32
1.15.3 Validación .....	33
1.15.4 Confiabilidad.....	34
1.15.5 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	34
1.15.6 Aspectos éticos .....	35

## **CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

4.1	Resultados.....	36
4.1.1.	Análisis descriptivo de resultados.....	36
4.1.2.	Prueba de hipótesis.....	46
4.1.3.	Discusión de resultados.....	51

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

5.1	Conclusiones .....	55
5.2	Recomendaciones .....	57

<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>59</b>
-------------------------	-----------

### **ANEXOS**

Anexo A: Matriz de consistencia .....	69
Anexo B: Instrumentos .....	70
Anexo C: Formato de consentimiento informado .....	77
Anexo D: Informe de turnitin.....	78



**INDICE DE TABLA**

Tabla 1. Matriz operacional de la variable Conocimientos.....	30
Tabla 2. Matriz operacional de la variable Practicas .....	31
Tabla 3. Datos sociodemográficos.....	36
Tabla 4. Conocimiento dimensión de etiología.....	37
Tabla 5. Conocimiento dimensión de medios de transmisión y grupo de riesgo.....	38
Tabla 6. Conocimiento dimensión de cuadro clínico.....	40
Tabla 7. Conocimiento dimensión de medidas preventivas y protección.....	41
Tabla 8. Prácticas su dimensión de medidas preventivas.....	42
Tabla 9. Conocimiento y prácticas sobre las medidas preventivas.....	44
Tabla 10. Análisis de correlación del Spearman de conocimiento y las prácticas.....	45
Tabla 11. Análisis de Wilcoxon del conocimiento y las prácticas.....	46
Tabla 12. Análisis de Wilcoxon del conocimiento y las prácticas en su dimensión de etiología .....	47
Tabla 13. Análisis de Wilcoxon de conocimientos en su dimensión de medios de transmisión y grupo de riesgo .....	48
Tabla 14. Análisis de Wilcoxon de conocimientos en su dimensión de cuadro clínico.....	49
Tabla 15. Análisis de Wilcoxon de conocimientos en su dimensión de medidas preventivas y protección.....	50

## INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Conocimiento según la dimensión de etiología.....	38
Figura 2. Conocimiento según la dimensión de medios de transmisión y grupo de riesgo.....	39
Figura 3. Conocimiento según la dimensión de cuadro clínico .....	40
Figura 4. Conocimiento según la dimensión de medidas preventivas y protección.....	42
Figura 5. Prácticas según su dimensión de medidas preventivas.....	43
Figura 6. Conocimientos y Prácticas de medidas preventivas.....	45

## RESUMEN

**Objetivo:** El objetivo de la presente investigación fue Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022

**Materiales y métodos:** El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, su diseño metodológico es hipotético-deductivo. La población está conformada de 100, con una muestra de 82 vendedores. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos empleados fueron los cuestionarios de Conocimiento y prácticas sobre las medidas preventivas frente al Covid-19.

**Resultados:** En cuanto a la hipótesis general, se puede observar que existe relación entre conocimientos y prácticas sobre medidas preventivas frente al COVID-19 ( $p < 0,05$ ). Según las hipótesis específicas, se puede observar que existe una relación conocimiento según sus dimensiones de etiología, cuadro clínico y medidas preventivas y protección del covid-19 con las practicas sobre las medidas preventivas con un alfa menor de 0,005; cabe resaltar que donde no hay una relación conocimiento según su dimensión de medios de transmisión y grupo de riesgo del covid-19 con las practicas sobre las medidas preventivas ya que es mayor a 0,005.

**Conclusiones:** Se encontró relación entre las variables principales conocimientos y prácticas mediante el análisis de wilcoxon, dando como resultado 0.000, indicando que es menor al alfa de 0.005. En la mayoría de sus dimensiones existe relación. En su primera variable conocimiento sus dimensiones lograron obtener un puntaje alto. En consiguiente a ello la segunda Variable práctica logro obtener un 79% de vendedores tienen prácticas adecuadas.

**Palabras claves:** Conocimiento, Prevención, Prácticas, COVID-19.

## ABSTRACT

**Objective:** The objective of this research was to determine the relationship between knowledge and practices on preventive measures against covid-19 in vendors of the real market plaza vitarte (apromec), 2022.

**Materials and methods:** The present study had a quantitative approach, its methodological design is hypothetical-deductive. The population is made up of 100, with a sample of 82 sellers. The data collection technique was the survey and the instruments used were the Knowledge and practices questionnaires on preventive measures against Covid-19.

**Results:** Regarding the general hypothesis, it can be observed that there is a relationship between knowledge and practices on preventive measures against COVID-19 ( $p < 0.05$ ). According to the specific hypotheses, it can be observed that there is a relationship knowledge according to its dimensions of etiology, clinical picture and preventive measures and protection of covid-19 with practices on preventive measures with an alpha less than 0.005; it is worth highlighting that where there is no relationship knowledge according to its dimension of means of transmission and risk group of covid-19 with practices on preventive measures since it is greater than 0.005.

**Conclusions:** A relationship was found between the main variables knowledge and practices through the Wilcoxon analysis, resulting in 0.000, indicating that it is less than alpha of 0.005. In most of its dimensions there is a relationship. In their first knowledge variable, their dimensions managed to obtain a high score. Consequently, the second practical variable was able to obtain 79% of sellers have adequate practices.

**Keywords:** Knowledge, Prevention, Practices, COVID-19.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), se dio cuenta por primera vez de este nuevo virus a partir de un brote de neumonía viral incrementándose, detectado en la ciudad de Wuhan provincia de Hubei el 31 de diciembre de 2019, (China). (1)

El director general (OMS) Tedros Adhanom Ghebreyesus manifiesta ““En las últimas dos semanas, el número de infecciones por Covid-19 fuera de China aumento 13 más y los países perjudicados se triplicaron. Hay más de 118.000 casos en 114 países y 4.291 personas han muerto”. Se ha realizado un seguimiento continuo del brote y estamos muy preocupados por el mismo nivel de propagación y gravedad, así como por un nivel preocupante de inacción. Basados en estos argumentos, se concluye que el Covid-19 es una pandemia, y esta es la primera vez que sucede. Por la cual se tomarán las siguientes medidas se adoptarán (prevención, preparación, salud pública, liderazgo político). Estamos juntos en esto, para hacerlo con serenidad y se puede lograr”. (2)

Aproximadamente, a principios de año, las principales cabezas del continente asiático identificaron la causa como una nueva cepa de coronavirus. La enfermedad se ha extendido a otros continentes como Asia, Europa, África y América. Al 15 de noviembre de 2021, se han confirmado un total de 46.319.545 casos de Covid-19 en América Latina y el Caribe. Brasil es uno de los países más golpeados por la pandemia, con aproximadamente de 21,9 millones de casos registrados. Argentina se encuentra en el segundo puesto, con aproximadamente 5,31 millones de contagiados. Los países latinoamericanos más perjudicados por el Covid-19 son Colombia, Perú, Chile y Ecuador. (3)

Los coronavirus son un grupo de virus que causan una variedad de patologías, desde un resfriado común hasta llegar a complicarse y agravarse como la neumonía, síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y síndrome respiratorio agudo grave (SARS). Tener en cuenta que la cepa de coronavirus es (2019-nCoV).(4)

Las últimas cifras de Perú dan a conocer que su tasa de mortalidad es la más alta por millón de habitantes en el mundo. Los números oficiales de fallecidos es de más de 180.000, en un país de menos de 33 millones de individuos. La vacunación es lenta, con menos del 4% del país totalmente vacunado. La cual está por debajo de muchos otros países latinoamericanos. (5)

Perú tiene una tasa de mortalidad de 101 por 100.000 habitantes a septiembre de 2020, y existe una gran variación en la mortalidad por región, con la mayor mortalidad en la costa, seguida de la selva y terminando en la Sierra. Tenga en cuenta que la mayoría de

los muertos son hombres mayores de 60 años. (6)

De acuerdo con el Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres (CENEPRED), se ha publicado el siguiente informe detallado sobre el procedimiento para la elaboración de escenarios de riesgo por Covid-19 en los distritos del sector de Lima este (Ate, Cieneguilla, Chaclacayo, La Molina, Lurigancho y Santa Anita) encontraron que los montos máximos se agrupaban en bloques de alto y muy alto riesgo. Según el análisis de riesgo, en la Región Lima este hay un total de 646.955 personas que se encuentran en muy alto riesgo de contraer la Covid-19, de las cuales 78.748 son adultos mayores (60 años a más), 253.823 son adultos que están en el grupo de 30 a 59 años, 143.102 jóvenes de 18 a 29 años y 171.282 entre niños y adolescentes. Las poblaciones con las concentraciones más altas tienen más probabilidades de infectarse con Covid-19, El propósito de los escenarios presentados es priorizar las áreas de intervención del sector salud por parte de DIRIS Lima Este y las áreas prioritarias de las autoridades locales (Municipios) correspondientes. Difundir este escenario de riesgo a las organizaciones involucradas en la Gestión del Riesgo de Desastres (GRD). (7)

Un individuo puede infectarse con Covid-19 a través del contacto con otro individuo que tiene el Covid-19. La enfermedad se puede transmitir de individuo a individuo mediante gotas de Flugge liberadas cuando un individuo infectado tose, exhala o habla. Estas gotitas se adhieren a objetos y superficies, por lo que, si toca estos objetos o superficies y luego se toca los ojos, la nariz o la boca, puede infectar a otros con Covid-19. También puede infectarse si una persona con Covid-19 inhala gotitas que se propagan al

toser o exhalar. Por ello, es importante mantener una distancia de al menos 1 metro con los individuos infectados. (8)

Debido a la pandemia de la Covid-19 y al aumento del número de pacientes infectados, entre el 10% y el 15% de los pacientes hospitalizados con neumonía provocada por el virus SARS-CoV-2 están ingresados en unidades de cuidados intensivos, según la agencia científica Sinc. El 90% alcanza un estado crítico que requiere intubación y ventilación mecánica, que suele durar al menos 2-3 semanas. La mortalidad es del 15% en pacientes jóvenes presumiblemente sanos y del 50% en pacientes adultos mayores. Entre los principales desafíos y dificultades que enfrenta el personal (médico, enfermería y Técnico de Enf.) que está en el centro de la acción de primera línea para enfrentar esta crisis, se encuentran los casos más graves de insuficiencia respiratoria después de los protocolos de intubación y uso de ventiladores, lo que incluye identificar y prevenir la transmisión entre los trabajadores de la salud. (9)

Según EsSalud, data que las medidas terapéuticas se actualizan con frecuencia. Actualmente, aún no se encuentra un tratamiento especial y/o único para el Covid-19. La interrupción del fármaco en el tratamiento de pacientes con Covid-19 se debe a la ineficacia, no a la toxicidad. El principal enfoque con el Covid-19 es la prevención de las medidas adoptadas en interés de los ciudadanos. (10)

El mercado es un área de aplicación importante para las medidas de prevención y control según lo determinen las autoridades competentes. Estas medidas pueden incluir la



desinfección intensiva de las habitaciones y procedimientos estrictos de distanciamiento social; control obligatorio de la temperatura corporal; o incluso realizar pruebas rápidas para identificar y localizar rápidamente una fuente local de infección. Cabe señalar que los mercados y supermercados no son las únicas fuentes potenciales de infección. (11)

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

**1.2.1.1** ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte(apromec), 2022?

### **1.2.2 Problemas específicos**

**1.2.2.1** ¿Cuál es la relación entre los conocimientos según la dimensión de etiología con las prácticas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022?

**1.2.2.2** ¿Cuál es la relación entre los conocimientos según la dimensión de medios de transmisión y grupo de riesgo con las prácticas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022?

**1.2.2.3** ¿Cuál es la relación entre los conocimientos según la dimensión de cuadro clínico con las prácticas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022?

**1.2.2.4** ¿Cuál es la relación entre los conocimientos según la dimensión de medidas de prevención y protección con las prácticas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

**1.3.1.1** Determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

**1.3.2.1** Identificar el conocimiento según su dimensión de etiología del covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

**1.3.2.2** Identificar el conocimiento según su dimensión de medios de transmisión y grupo de riesgo ante el covid-19 vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

**1.3.2.3** Identificar el conocimiento según su dimensión de cuadro clínico del covid- 19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

**1.3.2.4** Identificar el conocimiento según su dimensión de medidas preventivas y protección frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

## **14 .Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

La presente investigación es una problemática a nivel mundial de gran importancia la cual aportara mayor conocimiento de medidas preventivas frente al Covid 19 ya que es la causante de una de las mayores crisis sanitarias, por ello es beneficioso para la población en general hacer una mejora de sus prácticas en su estilo de vida cotidiano sobre todo en personas asintomáticas ya que son propensos a propagar el virus, aquello tienen como propósito reducir los casos por covid – 19 y por consiguiente ayudara al personal de salud a disminuir el riesgo de contagios entre profesionales ya que se encuentran en primera línea dando lucha a esta pandemia.

### **1.4.2 Metodológica**

En términos de valor metodológico, la investigación se lleva a cabo con métodos científicos, por lo cual proporciona resultados válidos, verdaderos y confiables que permiten evidencia científica importante.

### **1.4.3 Práctica**

Esta investigación es relevante en la para la práctica asistencial y es necesaria para que los vendedores y los usuarios del mercado real plaza vitarte (apromec), también obtengan resultados convincentes y beneficiosos para que puedan potenciar el conocimiento y la práctica de la prevención frente a la Covid 19.

### **1.5 Limitaciones de la investigación**

Las limitaciones fueron con la aplicación de la encuesta. En el mes de febrero del 2022, la pandemia por la Covid 19 había causado una tercera ola de contagios. Por aquella razón, Mercado Real Plaza Vitarte dobló la seguridad y muchos de los vendedores no tenían tiempo disponible ya que se encontraban trabajando y se dilataba el tiempo de espera. Por tal motivo, el levantamiento de información se prolongó.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1 Antecedentes Internacionales**

Ríos, (12) en el 2020, en Asunción - Paraguay, tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de los paraguayos en el período del brote de COVID-19". Estudio correlacional de corte transversal. Muestra de 3141 participantes. La puntuación media de conocimientos de COVID-19 fue de 7,45 (DE:1,51), lo que sugiere una tasa general correcta del 62% ( $7,45 / 12 * 100$ ) en esta prueba de conocimientos. La mayoría de los encuestados coincidió en que COVID-19 finalmente se controlará con éxito (66,28%), la gran mayoría de los participantes no había visitado ningún lugar concurrido (88,35%) y llevaba máscaras al salir (74,31%) en los últimos días. Dando como conclusión que el conocimiento sobre COVID-19 en la población paraguaya durante el brote fue aceptable, las actitudes han sido en su mayoría favorables y las prácticas en su mayoría adecuada, sin embargo, es necesario implementar campañas masivas de educación, para incrementar la proporción de conocimiento sobre COVID-19, para detener supropagación.

López y col., (13) en el 2021, en La Habana - República Dominicana, tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 al inicio del estado de emergencia en la población adulta dominicana. Estudio correlacional de corte transversal. Muestra de 1861 participantes. En la cual 45,7% de los integrantes conocía que en ausencia de fiebre un infectado puede transmitir el virus a otro, 27,7% consideró suficiente la información circulante en la población dominicana, 32,2% confiaba que el gobierno dominicano controlaría la pandemia, 91,7% usaba mascarillas en multitudes. Los resultados revelan un alto nivel de conocimiento, actitudes optimistas y prácticas adecuadas sobre la COVID-19 durante el brote inicial de la enfermedad en el país.

Real y col., (14) en el 2019, en Asunción - Paraguay, con objetivo determinar los conocimientos, la percepción de riesgo y prácticas del personal de salud del Hospital Nacional de Itauguá y Hospital Regional de Caacupé acerca de la enfermedad COVID-19. Estudio observacional, descriptivo, transversal, prospectivo, multicéntrico, con muestreo no probabilístico de casos consecutivos. Muestra de 384 participantes. El promedio del porcentaje de respuestas correctas fue 84,70%  $\pm$  14,02%. Un total de 319 (83,07%) participantes presentó un alto nivel de conocimientos ( $\geq$ 75% de respuestas correctas). La percepción de riesgo más frecuente (96%) fue que la falta de información dificulta la preparación del personal de salud. En conclusión, el nivel de conocimientos del personal sanitario sobre COVID-9 fue elevado, la mayoría percibe los factores de riesgo de infección y demuestra prácticas preventivas contra esta enfermedad.

Careaga y col., (15) en el 2020, en Pinar del Río - Cuba, tuvo como objetivo describir

el nivel de conocimientos sobre prevención y control de la COVID-19 en estudiantes de quinto año de la carrera de Medicina pertenecientes a un área de salud del municipio Pinar del Río, Estudio descriptivo y transversal. Muestra de 94 participantes y se les aplicó un cuestionario. Relacionado con la calificación general de los estudiantes sobre Covid - 19 prevaleció la evaluación de 90 a 100 puntos con el 93,6 %, los restantes se ubicaron en el rango de 80 a 89 puntos para un 6,4 %. Los resultados del nivel de conocimientos de los estudiantes según preguntas sobre la prevención y control de la COVID-19, predominó el nivel “Muy bien” en la mayoría de las preguntas, solo en tres preguntas existieron algunas deficiencias, atribuidas al desconocimiento de las manifestaciones graves de la enfermedad.

Rodríguez y col., (16) en el 2020, en Granma - Cuba, tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las medidas preventivas sobre la COVID-19 en los pacientes antes y después de tener la presencia en el área de salud de un caso positivo a la Covid-19. Se realizó un estudio descriptivo. Muestra de 583 pacientes. Los resultados obtenidos fueron de un 55,5 por ciento presentan factores de riesgo, antes de la intervención un 34,8% desconocen vías de transmisión, además un 44.0 % usan el tapaboca de forma inadecuado, lo cual aumentó después de la pesquisa fortalecida a un 97.7%, al igual que el nivel de conocimientos que aumentó a un 91.0% y satisfacción de la comunidad con las acciones educativas a un 100%. En conclusiones, se observó después de las acciones educativas un aumento en el conocimiento de la enfermedad empoderando a la población de conocimientos y prácticas necesarias, los pacientes cumplieron adecuadamente las medidas preventivas y la satisfacción de la comunidad con el trabajo de los trios participantes fue favorable.



### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Rodríguez,(17) en el 2020, Lima-Perú tuvo como objetivo determinar los conocimientos, y prácticas de autocuidado frente al COVID 19 en vendedores del mercado “La Alborada” Comas – 2020”. Estudio de tipo cuantitativo de un método descriptivo y de corte transversal. Una población de 60, Muestra de 45 personas. Los resultados es el 82.2% (37) de los encuestados, presentan un nivel de conocimientos medio, sin embargo, el 17.8 % (8) presentan un nivel de conocimiento alto. En relación a las prácticas de los vendedores, el 66.7% (30) presentan practicas adecuadas, sin embargo, el 33.3% (15) presentan practicas inadecuadas. Concluyendo La mayoría de los vendedores presentan un nivel de conocimiento medio sobre fisiopatología, síntomas, y medidas de prevención, sobre el autocuidado para prevenir el covid 19, y la mayoría de vendedores presentan practicas adecuadas, sin embargo, existe un nudo critico considerando que existe un tercio de los vendedores que presentan practicas inadecuadas de autocuidado.

Beltran y Pérez, (18) en el 2020, en Lima- Perú, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID-19 de los pobladores de

la urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa - San Martín de Porres, 2020. Estudio metodológico es de tipo cuantitativa, descriptiva, de corte transversal y no experimental. Muestra de 109 pobladores. El conocimiento sobre las medidas preventivas de COVID-19 fue en un 67% (73 pobladores) alto y un 33% bajo (36 pobladores). Concluimos que el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID-19 en los pobladores, no es en su totalidad alto, motivo por el cual debemos fomentar nuevas estrategias de información pues el conocimiento es esencial para la prevención de la transmisión del nuevo coronavirus.

Vásquez, (19) en el 2021, en Cajamarca- Perú, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas preventivas ante COVID-19 del personal de obra de saneamiento en La Encañada- Cajamarca 2020. Estudio tipo básica cuantitativa, diseño correlacional transversal. Muestra de 106 trabajadores. Existe correlación altamente significativa ( $r=0.483$ ) ( $p<0.01$ ) entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas preventivas ante COVID-19, se encontró que el 87,5% tenía un nivel de conocimiento alto y presentó prácticas buenas sobre medidas preventivas ante COVID-19, y el 100% que tenía un nivel de conocimiento bajo presentó prácticas deficientes. En conclusión, el nivel de conocimiento se relaciona a la práctica de medidas preventivas ante COVID-19 con un  $p<1\%$ .

Castañeda, (20) en el 2020, en Lima - Perú, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en Comerciantes del Mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. Estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, en una población conformada por 76 comerciantes a los que se les entrevistó, y se les aplicó la encuesta denominada Cuestionario datos recolectados fueron vaciados en la base de SPSS;

y procesados con la prueba de percentiles. Resultados en dimensión etiológica, (46.1%) nivel de conocimiento bajo, dimensiónmedios de transmisión y grupo de riesgo se evidencio (46.1%) nivel de conocimientomedio con ligera tendencia al conocimiento bajo (42.1 %). así mismo, en la dimensión cuadro clínico (44.7%) nivel de conocimiento medio, en la dimensión medidas de prevención y protección un poco menos de la mitad (42.1%) del nivel de conocimiento medio con ligera tendencia al conocimiento bajo (34.2%). Concluyendo que los comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorroindican que solo la mitad (50%) señalaron tener nivel de conocimiento bajo y solo poco menos de un tercio (30.3%) presenta conocimiento alto.

Mezones, (21) en el 2021, en Piura – Perú, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento que tienen los usuarios que acuden al establecimiento de salud I- 3 Nueva Esperanza sobre las medidas preventivas de COVID-19, Es un estudio cuantitativo, de corte transversal, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 153 usuarios que acuden al Establecimiento de salud I-3 Nueva Esperanza Piura, 2021; la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario Resultados: Se determinó que del total de los investigados de manera general el 58,17 % tienen un nivel bajo de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID 19 mientras que el 41,83 % tiene un nivel alto, específicamente en cada una de las dimensiones el conocimiento sobre las medidas preventivas del covid-19 es bajo. Conclusiones: Se obtuvo que el nivel de conocimiento en cada una de las dimensiones es bajo tanto en la dimensión física, química, biológica y distanciamiento social.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Primera variable: Conocimiento**

#### **2.2.1.1 Conocimiento**

Según Paves, el conocimiento general es la experiencia y el conocimiento que una persona adquiere a través de las vivencias, comprensión teórica o experimental de un asunto, campo particular o sobre el conjunto de hechos e información o percepción o familiaridad, adquirida a través de la experiencia de un evento o situación. (22)

#### **2.2.1.2 Conocimiento sobre las medidas preventivas del Covid-19**

### **2.2.2 Dimensión 1: Etiología**

En febrero de 2020, el Comité Internacional de Taxonomía de Virus (ICTV) identificó un nuevo coronavirus, el SARS-CoV-2, como agente causal. A partir de estudios retrospectivos, sabemos que se detectó ARN del virus SARS-CoV-2 en las muestras de aguas

residuales recolectadas. Milán, Turín en diciembre de 2019 o Barcelona en enero de 2020, lo que se evidencia que el virus ya estaba presente tempranamente en el continente Europa.

(23)

### **2.2.3 Dimensión 2: Medios de transmisión y grupo de riesgo ante el covid-19**

Alcanza las membranas mucosas y la conjuntiva de otras personas a través de las secreciones liberadas al respirar, hablar, exhalar, cantar, toser, estornudar o realizar un esfuerzo físico intenso. Cuyas partículas quedan suspendidas en el aire y alcanzar a las personas hasta a 2 metros de distancia. Por ello, la mayoría de los contagios ocurren en distancias cortas, por lo que es importante mantener la distancia prudente. Asimismo, se considera posible el contacto directo o indirecto de superficies contaminadas con dichas secreciones con las manos en contacto con la mucosa o la conjuntiva. La transmisión se facilita en lugares cerrado y acinados. Los grupos de riesgo son personas con Comorbilidades, mayores de 60 y menores de 5 años y embarazadas. (24)

### **2.2.4 Dimensión 3: Cuadro clínico**

Los indicios más comunes son fiebre 98%, tos seca 76% y malestar general 44%, también se incluyen síntomas gastrointestinales como diarrea (3%) y neurológicos (28%).

(25)

**Infección no complicada:** Tiene síntomas inespecíficos como fiebre, tos (seca o esputo), dolor de garganta, congestión nasal, anosmia, hiposmia, malestar general, anorexia, dolor de cabeza, mialgia. Aquellos pacientes inmunosuprimidos pueden presentar síntomas atípicos,

sin evidencia de deshidratación, sepsis o dificultad respiratoria.

**Infección leve de vías respiratorias bajas:** Tos, dificultad para respirar con taquipnea, desaturación, posiblemente fiebre, sin signos de infección respiratoria grave. Desaturación < 90%.

**Infección grave de vías respiratorias bajas:**

- Cianosis central o desaturación.
- Dificultad respiratoria: quejido, aleteo nasal, tiraje supraesternal, retracción torácica severa o disociación toracoabdominal.
- Taquipnea.
- Dificultad para la alimentación.
- Disminución del estado de alerta: letargo, pérdida de conocimiento o crisis convulsivas.
- Gasometría arterial: PaO<sub>2</sub> < 60 mmHg, PaCO<sub>2</sub> >50 mmHg. (26)

**2.2.5 Dimensión 4: Medidas de prevención y protección**

Ante la emergencia sanitaria creada por el Covid-19, las personas tienen derecho a la seguridad, protección y acceso a los servicios esenciales que les permitan vivir dignamente y en el ejercicio de su capacidad jurídica. Por ello, se toman medidas teniendo en cuenta la edad, el género, la multiculturalidad, la inclusión, los derechos humanos y la interseccionalidad; promover y asegurar como prioridad (27)

- Distancia a 1 metro con los demás.

- Usa correctamente la mascarilla.
- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón durante al menos 20 segundos.
- Al estornudar o toser, cúbrase la boca y la nariz con el antebrazo o un pañuelo desechable.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca, las manos sin lavar.
- Evitar el contacto directo con personas con enfermedades respiratorias.
- Evitar darse la mano y besarse en la mejilla
- Manténgan limpias las superficies de su hogar, oficina o negocio(pasamanos, mesa, pisos, juguetes, etc) pasando un trapo con desinfectante(por ejemplo, lejía).
- Desechar pañuelos, mascarillas y guantes usados.
- Usar protectores faciales en sitios concurridos y en el traslado público. (28).

### **2.2.2. Segunda variable: Practicas**

Justamente para Giddens las prácticas sociales son actividades humanas sociales que operan en el tiempo y el espacio y están relacionadas con reflexiones y registros discursivos creados por el mismo sujeto social. (29)

#### **2.2.2.1 Dimensión 1: Medidas preventivas**

La prevención y la práctica es el pilar de la atención de salud, se caracterizan por la implementación de medidas requeridas en los programas, especialmente si están priorizadas, y la comunicación del modelo de acción preventiva. Como se puede concluir,

existe una relación entre la prevención de enfermedades y las actividades preventivas. (30)

### **2.2.3 Teoría de Enfermería**

Nola J. Pender, este referente cambia la mirada del cuidado y lo reconoce no solo orientado a la enfermedad, sino además hacia la promoción de la salud, lo que introduciendo factores fundamentales como el entorno, lugar donde se llevan a cabo los cuidados y el cuidar de sí mismo, en tanto, la intervención de enfermería debe ir dirigida a dar respuesta a las necesidades de las personas, respetando sus valores culturales, creencias y convicciones. (31)

### **2.2.4 Rol de la Enfermera**

En esta pandemia es indispensable que los profesionales de la salud tengan buenas condiciones de trabajo (incluidos equipos de protección personal, apoyo en equipo y constantes capacitaciones), el personal de enfermería se ha puesto en la primera línea de atención, la cual tienen un papel importante que desempeñar para mejorar el acceso y la calidad de las atenciones médicas. Por ello se invita a los países inviertan en mejorar las condiciones del centro de labores y la formación de los estudiantes de enfermería, lo que conducirá a un progreso significativo en la cobertura universal de salud y el acceso a la salud de las personas. (31)

### **2.2.5 Origen del Coronavirus**

En diciembre del 2019, se detectaron nuevos casos de neumonía por coronavirus en Wuhan, China. Este nuevo coronavirus tiene diferentes nombres: 2019-nCoV según la OMS y SARS-CoV-2 según el Comité Internacional de Taxonomía de Virus. La



enfermedad que la provoca se ha denominado 2019-nCoV1. El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas reconocieron oficialmente al nuevo coronavirus como el agente causante de estas infecciones. (32)

#### **2.2.5.1 Tipos de coronavirus**

La Organización Mundial de la Salud nombró cada subespecie del alfabeto griego. Están: La subespecie alfa (subespecie Kent o B.1.1.7) inicialmente se descubrió en el sureste de Inglaterra en septiembre de 2020. Subespecie Beta (subespecie sudafricana o B.1.351). Variante gamma (variante brasileña o P.2). Variante Delta (Indian o variante P.1). (33) Una nueva variante de Omicron ha sido clasificada como variante B.1.1.529. (34)

#### **2.2.5.2 Periodo de incubación**

Según la OMS y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, el período de incubación previsto para el SARS-CoV-2 entre 1 a 14 días. El período promedio de incubación se estima en 5-6 días. En las primeras etapas de la pandemia, el estudio analizó los casos confirmados de COVID-19 (enero a febrero de 2020) de 50 provincias, regiones y países fuera de Wuhan, China (un total de 181 casos) y valores de latencia promedio estimados. La duración para el SARS-CoV-2 fue de 5,1 días. Se estima que alrededor del 97,5 % de las personas con COVID-19 desarrollando síntomas dentro de los 11,5 días post a infección, y aproximadamente el 2,5 % de los pacientes desarrollan síntomas dentro de los 2,2 días. En cuanto a los síntomas, el estudio concluyó que el período de incubación promedio al inicio de la fiebre fue de 5,7 días. El estudio también supuso que 10.000 casos confirmados, 101 desarrollarían síntomas después de 14 días de aislamiento. (35)

### **2.2.5.3 Factores de progresión de severidad**

Varias comorbilidades son factores de riesgo para desarrollar el espectro severo de COVID-19: enfermedad renal crónica, enfermedad cardiovascular, hipertensión y diabetes, es decir, un alto riesgo de síntomas clínicos severos en pacientes con COVID-19, seguido de inmunosupresión. Tabaquismo, enfermedades respiratorias crónicas y enfermedades hepáticas crónicas. (36)

### **2.2.5.4 Pruebas Diagnosticas**

Prueba de anticuerpos SARS CoV-2: Una prueba de anticuerpos (serología) muestra que nuestro cuerpo ha desarrollado una respuesta inmune a una infección microbiana. En el caso del SARS CoV-2, los anticuerpos aparecen de 1 a 3 semanas después de la infección. Los exámenes de anticuerpos se realizan en una muestra de sangre para detectar la presencia de anticuerpos IgM (presente en la fase aguda) e IgG (presente en la segunda fase o fase de curación). Cuya prueba de anticuerpos podría ser de utilidad del juicio médico:

- Detección rápida de pacientes sintomáticos dentro de los 5 a 10 días del inicio de la enfermedad en entornos con acceso limitado a pruebas virológicas.
- Verificar contactos confirmados con el paciente
- Vigilancia y análisis epidemiológico
- Donación de plasma convaleciente
- Seguimiento de los resultados del tratamiento de pacientes críticos con sospecha de síndromes posinfecciosos por SARS-COV.

**Prueba de antígeno:** Detecta las proteínas que se encuentran en la envoltura del núcleo viral en muestras tomadas de la nariz y/o garganta. Existen kits rápidos que brindan resultados en unos 15-20 minutos, entre las ventajas se encuentran la preparación y resultados rápidos, fácil interpretación, y no requiere de infraestructura especializada para su elaboración,

Según el CDC (Centro para el Control de Enfermedades de Estados Unidos) y diferentes autores, puede ser útil en los siguientes contextos:

- Individuos con signos o síntomas compatibles con COVID-19
- Guía para las medidas
- Manejo apropiado de individuos asintomáticos para aislamiento o cuarentena en un brote o exposición conocida
- Evaluar los resultados el personal de salud debe tomar en cuenta los diferentes parámetros de precisión de la prueba (sensibilidad, especificidad, etc.), la de SARS-COV2 en la comunidad, así como el contexto clínico y epidemiológico del individuo
- Personas con síntomas sospechosos de Covid-19.
- Manejo adecuado de individuos asintomáticos para aislarlos o ponerlos en cuarentena en caso de un brote o exposición conocida.
- Detección masiva en individuos asintomáticos o presintomáticos. 12, 15, 18
- Instrucciones de medición.
- Pruebas masivas de individuos asintomáticos o presintomáticos.

**La RT-PCR (siglas en inglés que corresponden a Reacción en Cadena de la Polimerasa con Transcriptasa Inversa):** Se trata de una técnica basada en la detección de diferentes piezas del material genético del virus de un individuo. Se realiza en diferentes tipos de muestras como fluidos nasales, faríngeas y fecales. Considerado el "estándar de oro" para diagnosticar COVID-19, esta prueba lleva horas en realizarse, requiere equipo especializado para procesarla y es costosa. De manera similar, una prueba positiva mostró previamente material genético viral pero no dijo nada sobre su infectividad real. Ciertos autores observaron que una persona puede dar positivo y volverse incapaz de infectar a otras. (37).

Las pruebas moleculares generalmente implican insertar un hisopo de 6 pulgadas en la parte posterior de la fosa nasal y girar el hisopo varias veces durante 15 segundos.

Este proceso se repite con la otra fosa nasal. El hisopo se coloca en un recipiente y se envía al laboratorio para su análisis. Las muestras corporales se procesan en el laboratorio mediante máquinas que extraen y separan el material genético para determinar con qué tipo de virus o bacteria está infectado.

Este proceso consiste en agregar varios reactivos (químicos) a la muestra para girarla repetidamente en la centrífuga.

- Un resultado positivo indica una infección activa por COVID-19, pero no excluye una infección bacteriana o una coinfección con otros virus. Hay una pequeña probabilidad de que sea un falso positivo.
- Un resultado negativo de la prueba molecular significa que el virus que causa el COVID-

19 no se detectó en la muestra por encima del límite de detección.

- También pueden ocurrir resultados negativos falsos y deben considerarse junto con los síntomas, el historial de viajes y otras posibles exposiciones.

Se recomienda a las personas que dan negativo en la prueba de saliva que confirmen los resultados con un segundo método de prueba. (38)

### **2.2.6 Tratamiento**

No existe un tratamiento específico para el COVID-19. Sin embargo, existen medicamentos y tratamientos experimentales que se utilizan para casos graves en pacientes hospitalizados. Es posible que se le invite a participar en estudios de investigación que se están realizando para ayudar a comprender si ciertos medicamentos pueden ayudar con su enfermedad. Las personas con esta afección reciben tratamientos según sus síntomas y gravedad. La mayoría de las personas tendrán una enfermedad leve y se recuperarán.

Muchas personas pueden recuperarse en casa, pero aquellas con complicaciones necesitarán atención hospitalaria inmediata y otras necesitarán cuidados intensivos. Las personas que tienen o pueden tener el virus deben usar una mascarilla para controlar la propagación del virus a otras personas. (39)

## 2.3 Hipótesis

### Hipótesis general

- **2.3.1.1 H.1:** Existe relación significativa entre el conocimiento y las practicas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

- **2.3.1.2 H.0:** No existe relación significativa entre el conocimiento y las practicas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

### Hipótesis específicas

- **2.3.2.1 H. 2:** Existe relación significativa entre el conocimiento según su dimensión de etiología del covid-19 con las practicas sobre las medidas preventivas en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

- **2.3.2.2 H. 0:** No existe relación significativa entre el conocimiento según su dimensión de etiología del covid-19 con las practicas sobre las medidas preventivas en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

- **2.3.2.3 H. 3:** Existe relación significativa entre los conocimientos según su dimensión de medios de transmisión y grupo de riesgo ante el covid-19 con las prácticas sobre las medidas preventivas en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

- **2.3.2.4 H. 0:** No existe relación significativa entre los conocimientos según su dimensión de medios de transmisión y grupo de riesgo ante covid-19 con las prácticas sobre las medidas preventivas en vendedores del mercado real plaza vitarte

(apromec), 2022.

- **2.3.2.5 H. 4:** Existe relación significativa entre los conocimientos según su dimensión de cuadro clínico del covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.
- **2.3.2.6 H. 0:** No Existe relación significativa entre los conocimientos según su dimensión de cuadro clínico del covid-19 en vendedores del mercado realplaza vitarte (apromec), 2022.
- **2.3.2.7 H. 5:** Existe relación entre los conocimientos según su dimensión de medidas preventivas y protección frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.
- **2.3.2.8 H. 0:** No existe relación significativa entre los conocimientos según su dimensión de preventivas y protección covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de la investigación**

La investigación es un método hipotético-deductivo; Es un planeamiento argumentativo que implicara de un estudio u observación de hechos o experiencias específicas con sacará conclusiones inferenciales o permitirá que se establezca labase de una teoría. (40)

### **3.2 Enfoque de la investigación**

Es de enfoque cuantitativo, con los objetivos y preguntas de la investigación, se establecerá hipótesis a partir de las preguntas y se identifican variables; un plan establecido para probarlos (diseño); según las medidas obtenidas se analizarán mediante métodos estadísticos y sacarán conclusiones. (41)

### **3.3 Tipo de investigación**

Es aplicada y de nivel correlacional cuyo estudio mide el grado de relación existente entre dos variables. acá el grado de relación que vamos a medir es conocimiento y su relación con las practicas sobre medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec). (41)



### **3.3.1 Diseño de la investigación**

No hay una intervención descriptiva en el esquema, ya que se limitará a describir cada variable, ya que mide las relaciones de causa y efecto. Es un método científico para describir el comportamiento sin afectarlo de ninguna manera. (41)

### **3.3.2 Población, muestra y muestro**

El proyecto de investigación estará compuesta por 100 vendedores que trabajan en el mercado real plaza vitarte (apromec). La muestra de ello es 82 usuarios.

#### **3.3.2.1 Criterios de inclusión:**

- Vendedores que estén empadronados al Mercado Real Plaza Vitarte (APROMECA)
- Vendedores que sepan leer y escribir.
- Vendedores que tengan edad de 18 años a más.
- Vendedores de ambos sexos.
- Vendedores que asistieron el día de la aplicación del instrumento.
- Vendedores que aceptaron voluntariamente y firmen el consentimiento informado.

#### **3.3.2.2 Criterios de exclusión:**

- Vendedores ambulantes.
- Vendedores que no aceptaron participar en el estudio.
- Comerciantes Menores de 18 años.
- Comerciantes que no asistieron el día de la aplicación del instrumento.

### 3.6 Variable y operacionalización

**Tabla 1.** Matriz operacional de la variable Conocimiento de medidas preventivas frente al COVID -19

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGOS)
Conocimientos de medidas preventivas frente al COVID-19	Se entiende por conocimiento a las agrupaciones de hechos y principios que obtienen y requieren las personas durante toda su vida dando como resultado las nuevas experiencias y aprendizajes que capta la persona con un conocimiento inmediato. (19)	El conocimiento es una agrupación de información adquirida por los comerciantes a través de las vivencias ante las medidas preventivas sobre el covid-19 en el Mercado Real Plaza Vitarte (apromec)	Etiología	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definición del COVID-19</li> <li>Los agentes que causa la COVID-19</li> <li>Tiempo de exposición al COVID-19</li> </ul>	• Ordinal	
			Medios de transmisión y grupo de riesgo ante el covid-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>Medios de contagio</li> <li>Medios de donde sobrevive el virus del COVID-19</li> <li>Personas con riesgo de enfermarse por el COVID-19</li> <li>Personas con mayor riesgo</li> </ul>	• Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alto: 13-20</li> <li>Medio: 11-12</li> </ul>
			Cuadro clínico	<ul style="list-style-type: none"> <li>Síntomas del COVID-19</li> <li>Síntomas que agrava el COVID-19</li> <li>Órgano más afectado por el COVID-19</li> </ul>	• Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bajo: 0-10</li> </ul>
			Medidas de prevención y protección	<ul style="list-style-type: none"> <li>Medidas para prevenir el contagio</li> <li>Acciones recomendadas por la OMS para prevenir el COVID-19</li> <li>Medidas de higiene respiratoria para evitar el COVID-19</li> <li>Acciones a realizar para evitar el contagio del COVID-19</li> <li>Manera correcta de saludar, para evitar la COVID-19</li> <li>Se considera caso sospechoso de covid-19 en la persona</li> <li>Producto para realizar el lavado de manos para evitar el covid-19.</li> <li>Acciones a tomar si sospecha que tiene COVID-19</li> <li>Tratamiento para prevenir o reducir el COVID-19</li> <li>Acciones que debo de hacer para no contagiar a los demás.</li> </ul>	• Ordinal	

**Tabla 2.** Matriz operacional de la variable Prácticas de medidas preventivas frente al COVID -19

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFICNICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGOS)
Prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19	La práctica preventiva en se caracteriza por la implementación de las actividades necesarias, información sobre las pautas de conducta preventiva.	Conjunto de acciones que el vendedor refiera realizar, y prácticas que el investigador observe para prevenir el covid-19 en el Mercado Real Plaza Vitarte (apromec)	<b>Medidas preventivas contracovid-19</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usted utiliza siempre mascarillaal salir de su casa.</li> <li>• Usted lava sus manos frecuentemente y mínimo por20 segundos.</li> <li>• Usted se cubre la cara con el ebrazo/codo al toser o estornudar.</li> <li>• Usted al saludar a otra personada la mano beso.</li> <li>• Usted mantiene una distancia mínima de 1 metro mientras se encuentras con otras personas.</li> <li>• Usted evita tocarse la cara.</li> <li>• Usted permanece en casa a menudo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ordinal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuadas</li> <li>• Inadecuadas</li> </ul>

### **3.7 Técnicas e instrumentación de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

Para la recolección de datos, la técnica que se utilizó en este estudio es la encuesta, la cual nos sirvió para medir el conocimiento de las medidas preventivas ante el COVID-19 a través de la entrevista y el instrumento un cuestionario.

La técnica utilizada para evaluar las prácticas de las medidas preventivas ante el COVID-19 es la encuesta, la cual será aplicado de forma individual y anónima.

#### **3.7.2 Descripción de instrumento**

En cuanto al instrumento de medición de la primera variable se usará el cuestionario, consta de presentación, instrucciones y datos generales con preguntas agrupadas en cuatro partes según las dimensiones, la primera parte es sobre el conocimiento de la enfermedad en donde se incluyen 3 ítems, la segunda parte es conocimientos sobre los medios de transmisión y grupo de riesgo la cual cuenta con 4, la tercera conocimiento sobre cuadro clínico que consta con 3 ítems; el cuarto es conocimiento sobre medidas de prevención y protección que consiste en 9 ítem teniendo un total de 20 ítem las cuales bien contestado tiene el valor de 01 punto y cada ítem malcontestado tiene el valor de 00. La escala de medición será conocimiento alto de 13 a 20 puntos, medio de 11 a 12 puntos y bajo de 0 a 10 puntos, según corresponda Castañeda S. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. Repositorio Digital. Perú. Universidad Norbert Wiener. Lima- Perú, 2020 (20). Anexo B: Instrumentos

**3.7.2.2** En cuanto al instrumento de medición de la segunda variable se usará el cuestionario para medir la práctica de medidas preventivas ante covid-19 desarrollado está basado en las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud; que será aplicada de forma individual con un código para cada participante de la investigación para poder identificarlo, su dimensión es la siguiente, acciones preventivas contra covid-19 de vendedores, contiene un total de 07 ítems, si están correctas tiene un puntaje de 01 punto y cada ítem mal contestado tiene el valor de 00. La escala de medición será Adecuado e Inadecuado. Aplicado por Díaz y et al, Conocimiento preventivo y su práctica entre la población de Colombia hacia la enfermedad por Coronavirus (COVID-19): una perspectiva de género, Bogotá – Colombia 2020. (42)

### **3.7.3 Validación**

**3.7.3.1** El instrumento de la primera variable fue sometido a juicios de 5 expertos la cual 3 tienen el grado de doctorados y 2 son magister y docentes de la casa de estudio UPNW, luego de la información adquirida el promedio del coeficiente de validación es de 100%, por lo tanto, la validez del instrumento es Excelente. (20)

**3.7.3.2** El instrumento de la segunda variable está validado y estructurado y de diseño propio basado en el asesoramiento público general de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la prevención de la COVID-19. (43)

### **3.7.4 Confiabilidad**

**3.7.4.1** La Confiabilidad de la primera variable conocimiento de medidas preventivas ante COVID-19, para constatar la consistencia interna del cuestionario, se calculó KR (20) kuder-richardson en una base de datos de spss la cual el resultado es de 0.83 es decir, la escala presenta una confiabilidad buena. (20)

**3.7.4.2** La Confiabilidad de la segunda variable práctica de medidas preventivas frente al COVID-19, Se utilizó la prueba de chi-cuadrado de Pearson para verificar la significación estadística. El valor de  $p < 0,05$  se consideró significativo. (43)

### **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos**

Este proyecto de investigación será presentado al comité de ética de la UPNW, quien evaluará el proyecto para su aprobación. Una vez aceptado el proyecto, se presentará a la autoridad máxima (presidente) del mercado real plaza vitarte (apromec), para su respectiva aprobación e implementación, donde se coordinará con la directiva y personal de seguridad para facilitar el ingreso y contactar a los comerciantes. Asimismo, asegurando la confiabilidad de su participación. Los vendedores cumplieron con los criterios de inclusión serán evaluados y seleccionados, y se completarán las instrucciones de la encuesta para la recopilación de datos fueron pasado a Excel, por consiguiente, a SPSS y con el análisis de Wilcoxon determinara si existe relación entre las variables.

### **3.9 Aspectos éticos**

#### **3.9.1 Principio de autonomía**

Se aplicó el principio de autonomía en la encuesta a la totalidad de los comerciantes, donde se respetó los derechos de decisión y libre albedrío de los participantes. Asimismo, cada comerciante fue informado por sobre el propósito de la encuesta y luego se le solicitó su consentimiento informado para que su participación fuera correcta.

#### **3.9.2 Principio beneficencia**

Los beneficios derivados de los resultados de esta investigación han sido explicados a todos los vendedores del mercado. Al determinar el nivel de comprensión de las medidas preventivas frente al covid19, esto nos ha ayudado a desenlazar los procesos de mejora en esta población.

#### **3.9.3 Principio de no maleficencia**

Se han tomado medidas preventivas para no afectar la interacción aplicando el instrumento a cada vendedor, así como a la imagen del mercado donde trabajan.

#### **3.9.4 Principio de justicia**

Todo vendedor es tratado con igualdad, respeto y dignidad en su área de trabajo

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

**Tabla 3.**

Datos sociodemográficos de los vendedores del mercado Real Plaza de Vitarte (Apromec), 2022.

<b>Características generales</b>		<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>	18 a 30 años	39	48%
	31 a 50 años	34	41%
	50 a 65 años	9	11%
	Total	82	100
<b>Sexo</b>	Femenino	54	66%
	Masculino	28	34%
	Total	82	100
<b>Grado de Instrucción</b>	Primaria	3	4%
	Secundaria	45	55%
	Superior	34	41%
	Total	82	100



<b>Tiempo de Trabajo</b>			
	Menos de 1 año	19	23%
	De 1 a 5 años	35	43%
	Más de 5 años	28	34%
Total		82	100

En la tabla 3, se evidencia que, el (48 %) tienen edades entre 18 a 30 años, mientras que el (41%) tienen edades entre 31 a 50 años, seguido del (11 %) tienen edades entre 50 A 65 años, En cuanto al sexo de los vendedores predomina, el sexo femenino con un (66%) y el (34%) corresponde al sexo masculino. En cuanto al grado de instrucción, el (55%) tienen instrucción secundaria, el (41 %) instrucción superior, el (4%) tiene instrucción primaria, En cuanto al tiempo de trabajo resalta de 1 a 5 años con (43%), más de 5 años con (34 %), mientras que solo (23 %) tienen menos de 1 año.

**Tabla 4.**

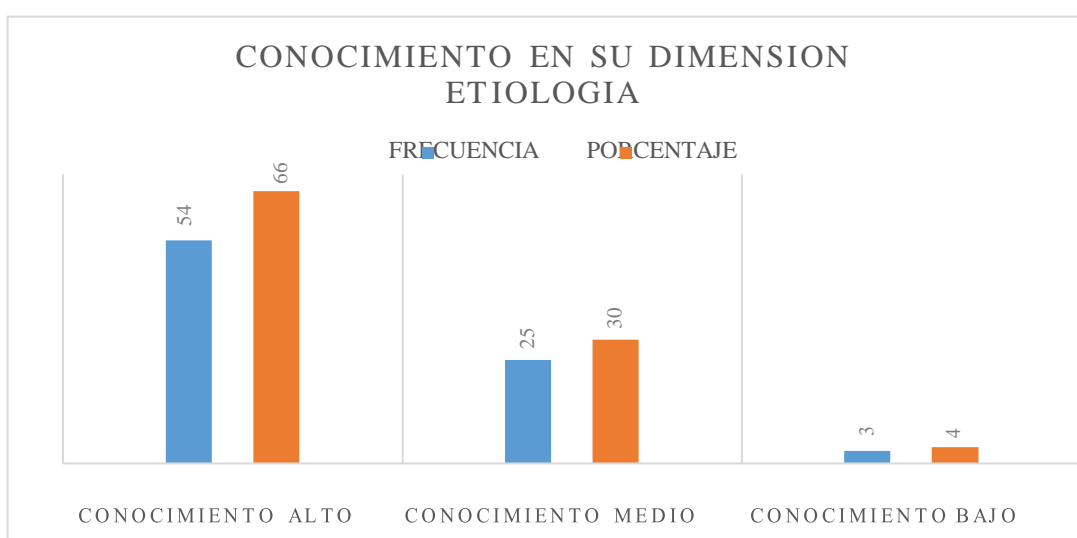
Conocimiento según la dimensión de etiología del covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

<b>Conocimiento según su dimensión de etiología</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Conocimiento Alto	54	66%
Conocimiento Medio	25	30%
Conocimiento Bajo	3	4%
Total	82	100%

En la Tabla 4, se observa que, en el conocimiento según su dimensión de etiología, hay mayor frecuencia (54) del conocimiento alto en 66%, seguido de medio con frecuencia (25) en 30% y bajo con frecuencia (3) en 4%, (ver Figura 2).

**Figura 1.**

Conocimiento según la dimensión de etiología del covid-19 en vendedores del mercado Real Plaza Vitarte (apromec),2022.



**Tabla 5.**

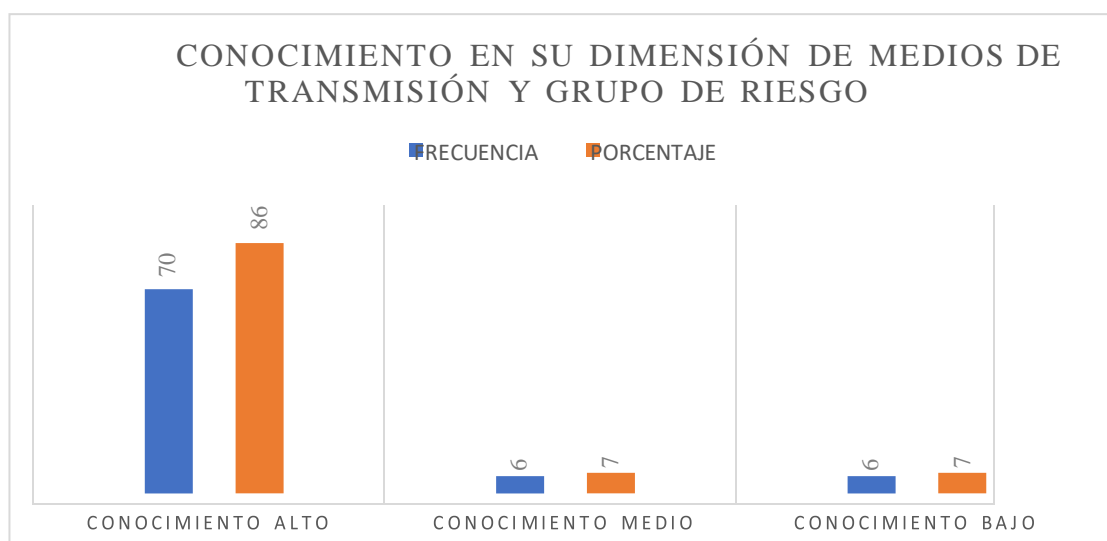
Conocimiento según la dimensión de medios de transmisión y grupo de riesgo ante el covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec),2022.

Conocimiento según su dimensión de medios de transmisión y grupo de riesgo	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento Alto	70	86%
Conocimiento Medio	6	7%
Conocimiento Bajo	6	7%
Total	82	100%

En la Tabla 5, se observa que, en el conocimiento según su dimensión de medios de transmisión y grupo de riesgo ante el covid-19, existe mayor frecuencia (70) del conocimiento alto en 86%, seguido de medio y bajo con frecuencia (6) en 7% (ver Figura 3)

### Figura 2.

Conocimiento según la dimensión de medios de transmisión y grupo de riesgo ante covid-19 en vendedores del mercado Real Plaza Vitarte (apomec),2022.



**Tabla 6.**

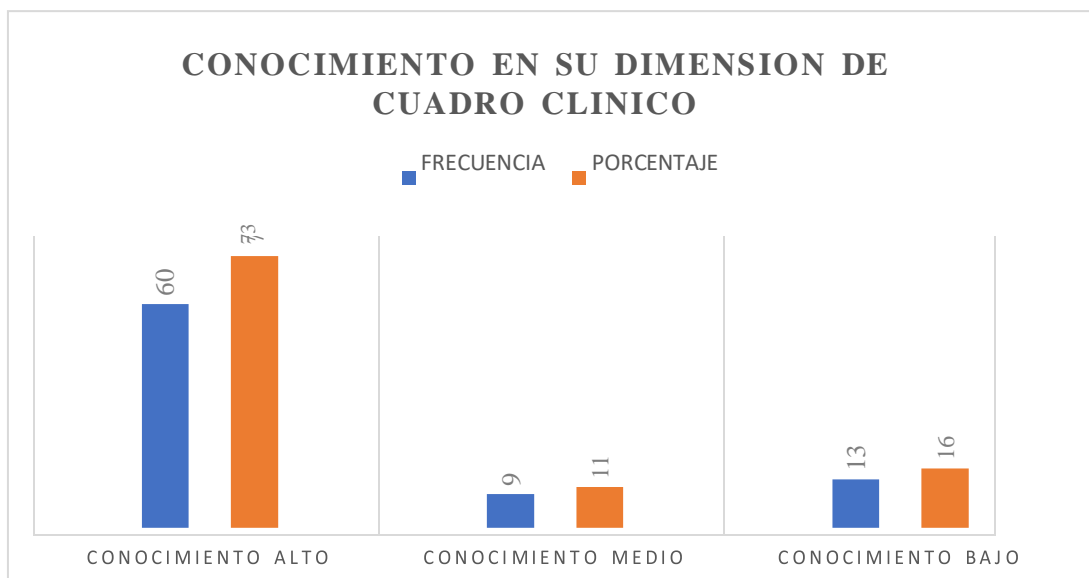
Conocimiento según la dimensión de cuadro clínico del covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec),2022.

Conocimiento según la dimensión de cuadro clínico	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento Alto	60	73%
Conocimiento Medio	9	11%
Conocimiento Bajo	13	16%
Total	82	100%

En la Tabla 6, se observa que, en el conocimiento según su dimensión de cuadro clínico, existe mayor frecuencia (60) del conocimiento alto en 73%, seguido de bajo con frecuencia (13) en 16% y medio con frecuencia (9) en 11% (ver Figura 4).

**Figura 3.**

Conocimiento según la dimensión de cuadro clínico del covid-19 en vendedores del mercado Real Plaza Vitarte (apromec),2022.



**Tabla 7.**

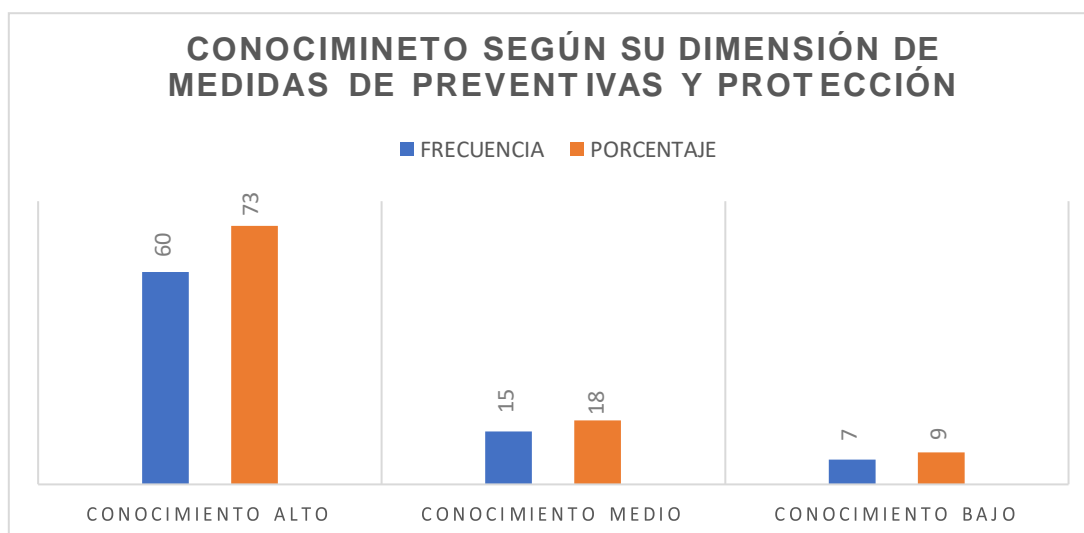
Conocimiento según la dimensión de medidas preventivas y protección del covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec),2022.

<b>Conocimiento según su dimensión de medidas de preventivas y protección</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Conocimiento Alto	60	73%
Conocimiento Medio	15	18%
Conocimiento Bajo	7	9%
Total	82	100%

En la Tabla 7, se observa que, en el conocimiento según su dimensión de medidas de preventivas y protección, existe mayor frecuencia (60) del conocimiento alto en 73%, seguido de conocimiento medio con frecuencia (15) en 18% y bajo conocimiento con frecuencia (7) en 9% (ver Figura 5).

**Figura 4.**

Conocimiento según la dimensión de medidas preventivas y protección del covid-19 en vendedores del mercado Real Plaza Vitarte (apromec),2022.



**Tabla 8.**

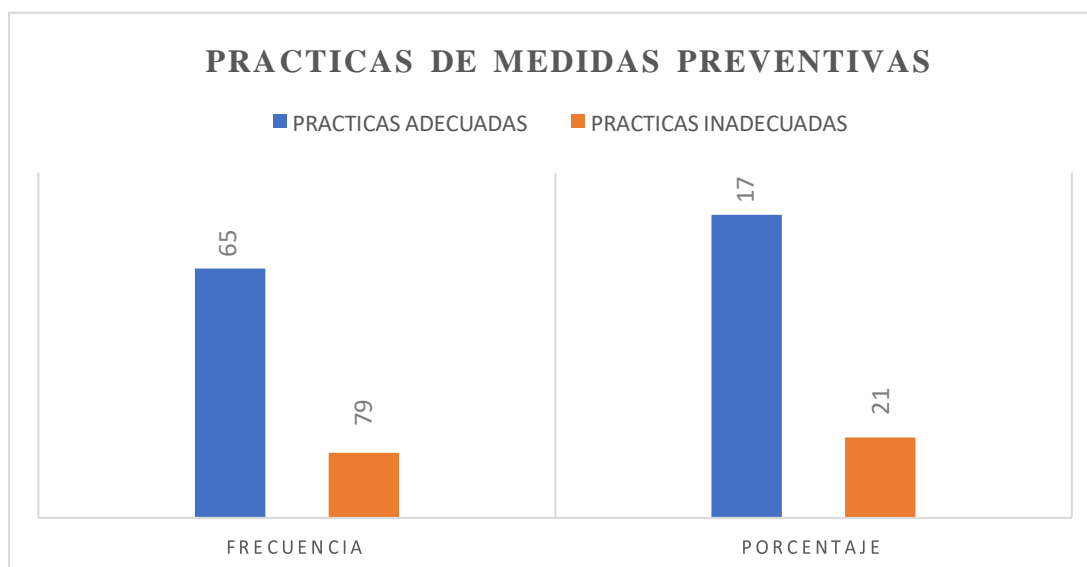
Prácticas según su dimensión de medidas preventivas contra covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

<b>Prácticas según su dimensión de medidas preventivas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Practicadas Adecuadas	65	79%
Practicadas Inadecuadas	17	21%
Total	82	100%

En la Tabla 8, se observa que, en las practicas según su dimensión de medidas preventivas, hay mayor frecuencia (64) de las practicas adecuadas en 79%, seguidode prácticas inadecuadas con frecuencia (17) en 21% (ver Figura 6).

**Figura 5.**

Prácticas según su dimensión de medidas preventivas contra covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.



## OBJETIVO GENERAL

**Tabla 9.**

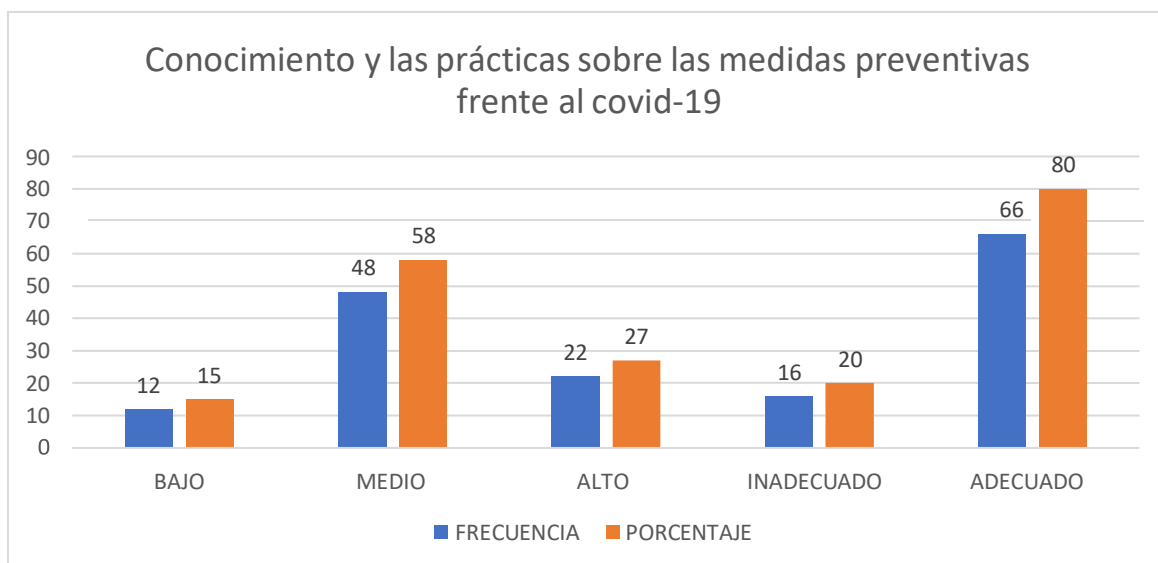
Conocimiento y prácticas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022

<b>Conocimiento sobre las medidas preventivas frente al covid-19</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Conocimiento Bajo	12	15%
Conocimiento Medio	48	58%
Conocimiento Alto	22	27%
Total	82	100%
<b>Prácticas sobre las medidas preventivas frente al covid-19</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Prácticas Inadecuado	16	20%
Prácticas Adecuado	66	80%
Total	82	100%

En la **Tabla 9**, se observa que el conocimiento de los vendedores del mercado RealPlaza de Vitarte (apromec) hay mayor frecuencia en (48) encuestados un conocimiento medio en 58%, seguido de un conocimiento alto con frecuencia (22) en 27% y un conocimiento bajo con frecuencia (12) en 15%; en cuanto a las prácticas de medidas preventivas en los vendedores existe mayor frecuencia de que tiene una práctica adecuada con frecuencia (66) en 80%, en una práctica inadecuada con frecuencia (16) en 20% (ver Figura 7).

**Figura 6.**

Prácticas de medidas preventivas según su dimensión de medidas preventivas contra covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

**Tabla 10.**

Análisis de correlación de Spearman del conocimiento y las prácticas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022

		<b>Correlaciones</b>		
			Conocimiento	Practica
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	Coeficiente de correlación	1,000	,500
		Sig. (bilateral)	.	,667
		N	3	3
	PRACTICA	Coeficiente de correlación	,500	1,000
		Sig. (bilateral)	,667	.
		N	3	3

**En la Tabla 10**, se tiene el análisis de correlación de Spearman donde se tiene una relación del 66% del conocimiento y las prácticas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022



#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

##### Hipótesis General 1

**H.1:** Existe relación significativa entre conocimiento y las prácticas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte(apromec), 2022.

**H.0:** No hay relación significativa entre conocimiento y las prácticas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

##### Tabla 11.

Análisis de Wilcoxon del conocimiento y las prácticas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

<b>Estadísticos de prueba<sup>a</sup></b>	
Practicas - Conocimiento	
Z	-7,898 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

**En la Tabla 11**, se observa que el alfa es 0.000, indicando que es menor al alfa de 0.005, demostrando que se acepta la hipótesis planteada donde existe relación significativa del conocimiento y las prácticas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

## Hipótesis Especifica 2

**H2:** Existe relación significativa entre el conocimiento según su dimensión de etiología del covid-19 con las practicas sobre las medidas preventivas en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

**H0:** No hay relación entre el conocimiento según su dimensión de etiología del covid-19 con las practicas sobre las medidas preventivas en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

### Tabla 12.

Análisis de Wilcoxon de conocimiento según su dimensión de etiología del covid-19 con las practicas sobre las medidas preventivas en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec)

Estadísticos de prueba <sup>a</sup>	
Practicas - Conocimiento Etiologia	
Z	-7,816 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

En la **Tabla 12**, se observa que el alfa es 0.00, indicando que es menor al alfa de 0.005, demostrando que se acepta la hipótesis planteada donde hay una relación conocimiento según su dimensión de etiología del covid-19 con las practicas sobre las medidas preventivas en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

### Hipótesis Especifica 3

**H3:** Existe relación significativa entre los conocimientos según su dimensión de medios de transmisión y grupo de riesgo ante el covid-19 con las prácticas sobre las medidas preventivas en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

**H0:** No existe relación significativa entre los conocimientos según su dimensión de medios de transmisión y grupo de riesgo ante covid-19 con las prácticas sobre las medidas preventivas en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

### Tabla 13.

Análisis de Wilcoxon de conocimientos según su dimensión de medios de transmisión y grupo de riesgo ante el covid-19 con las prácticas sobre las medidas preventivas en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec)

<b>Estadísticos de prueba<sup>a</sup></b>	
Practicas - Conocimiento Dimensión Medio de Transmisión Y Grupo De Riesgo	
Z	-1,713 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)	,087

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

**En la Tabla 13**, se observa que el alfa es 0.087, indicando que es mayor al alfa de 0.005, demostrando que se acepta la hipótesis nula donde no hay una relación conocimiento según su dimensión de medios de transmisión y grupo de riesgo del covid-19 con las practicas sobre las medidas preventivas en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022

#### Hipótesis Especifica 4

**H4:** Existe relación significativa entre los conocimientos según su dimensión de cuadro clínico del covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

**H0:** No Existe relación significativa entre los conocimientos según su dimensión de cuadro clínico del covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.

#### Tabla 14.

Análisis de Wilcoxon de conocimientos según su dimensión de cuadro clínico del covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec)

Estadísticos de prueba <sup>a</sup>	
Practicas - Conocimiento Dimensión CuadroClínico	
Z	-7,859 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

**En la Tabla 14**, se observa que el alfa es 0.00, indicando que es menor al alfa de 0.005, demostrando que se acepta la hipótesis planteada donde hay una relación conocimiento según su dimensión de cuadro clínico del covid-19 con las practicas sobre las medidas preventivas en vendedores del mercado real plaza vitarte(apromec), 2022.

### Hipótesis Especifica 5

**H5:** Existe relación entre los conocimientos según su dimensión de medidas preventivas y protección frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022

**H0:** No existe relación significativa entre los conocimientos según su dimensión de preventivas y protección covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022

#### Tabla 15.

Análisis de Wilcoxon de conocimientos según su dimensión de medidas preventivas y protección del covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte(apromec), en el estudio

<b>Estadísticos de prueba<sup>a</sup></b>	
	Practicas - Conocimiento Dimensión Medidas Preventivas Y Protección
Z	-7,880 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

**En la Tabla 15**, se observa que el alfa es 0.00, indicando que es menor al alfa de 0.005, demostrando que se acepta la hipótesis planteada donde hay una relación conocimiento según su dimensión de medidas preventivas y protección del covid- 19 con las practicas sobre las medidas preventivas en vendedores del mercado realplaza vitarte (apromec), 2022.

### 4.1.3. Discusión de resultados

Actualmente el Perú pasa por la cuarta ola de la pandemia, de un promedio de 1.800 de contagios-19 casos por semana a 11.000 por semana. De acuerdo con la alerta epidemiológica emitida por el Ministerio de Salud, un aumento en el número de personas infectadas está asociado a la mayor presencia de las subvariablesomicrón, BA. y BA.5, que se consideran contagiosas que. Por esa razón, a medidaque aumenta el número de personas infectadas, también aumenta la probabilidad de estar expuesto al virus y volver a infectarse (44) es por ello que los vendedores tengan conocimientos y prácticas adecuadas, ya que se considera que esta población es sumamente susceptible a la infección, debido a la exposición a su trabajo en la sociedad.

A partir de los hallazgos encontrados, aceptamos la hipótesis alternativa general, donde se puede observar que existe relación entre conocimientos y las practicas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 ya que se observa que el alfa es 0.000 indicando que es menor ( $p < 0,05$ ). El resultado coincide con la investigación realizada por Vásquez en Perú, quien concluye que si existe relación altamente significativa ( $r=0.483$ ) ( $p < 0.01$ ) entre

el nivel de conocimiento y la práctica de medidas preventivas ante COVID-19. El conocimiento de los vendedores del mercado Real Plaza de Vitarte (apromec) existe mayor frecuencia en (48) encuestados un conocimiento medio en 58%, seguido de un conocimiento alto con frecuencia (22) en 27% y un conocimiento bajo con frecuencia (12) en 15%; en cuanto a las prácticas de medidas preventivas en los vendedores existe mayor frecuencia de que tiene una práctica adecuada con frecuencia (66) en 80%, en una práctica inadecuada con frecuencia (16) en 20%. Coincide con la investigación de Rodríguez en Perú donde señala que el 82.2% (37) de los encuestados tiene un nivel del conocimiento medio y en las practicas adecuadas el 66.7% representada por (30) vendedores donde respondieron satisfactoriamente. Pero no concuerda con el proyecto del investigador Río en Paraguay, en su estudio indica que el 62% de los encuestados en la prueba de conocimiento son buenas, dando como conclusión que el conocimiento sobre el Covid-19 en la población paraguaya durante el brote es aceptable, así mismo coincide que las prácticas en su mayoría son adecuadas.

El conocimiento según su dimensión de etiología, hay mayor frecuencia (54) del conocimiento alto en 66%, seguido de medio con frecuencia (25) en 30% y bajo con frecuencia (3) en 4%. Esto lo confirma con los hallazgos de Ríos en Paraguay donde la puntuación media de conocimientos de Covid 19 fue 62%, concluyendo que el conocimiento sobre el Covid-19 en la población fue aceptable. También López y col., en República Dominicana, revelan un alto nivel de conocimiento, actitudes optimistas y prácticas adecuadas sobre la COVID-19 durante el brote inicial de la enfermedad en el país. Estos resultados no guardan relación con la investigación de Castañeda en Perú donde se

encontró en la dimensión etiología un nivel de conocimiento bajo.

El conocimiento según su dimensión de medios de transmisión y grupo de riesgo ante el covid-19, existe mayor frecuencia (70) del conocimiento alto en 86%, seguido de medio y bajo con frecuencia (6) en 7%. Coincide con el trabajo de Real y col., en Paraguay, encontró un alto nivel de conocimientos en 75%. El nivel de conocimientos del personal sanitario sobre Covid 9 fue elevado, la mayoría percibe los factores de riesgo de infección y de muestra prácticas preventivas contra esta enfermedad. El proyecto de investigación no coincide con Castañeda en Perú donde señala en la dimensión de transmisión y grupo de riesgo dando un resultado de 46.1% así mismo concluye un nivel del conocimiento medio.

En el conocimiento según su dimensión de cuadro clínico, existe mayor frecuencia (60) del conocimiento alto en 73%, seguido de bajo con frecuencia (13) en 16% y medio con frecuencia (9) en 11%. Por lo contrario, el trabajo de la autora Castañeda en Perú revela que la dimensión de cuadro clínico con el 44.7% obtiene un nivel del conocimiento medio, concluyendo que los comerciantes del mercado villa maría del perpetuo socorro indica que solo la mitad 50% tiene conocimiento bajo.

En el conocimiento según su dimensión de medidas preventivas y protección, existe mayor frecuencia (60) del conocimiento alto en 73%, seguido de medio con frecuencia (15) en 18% y bajo con frecuencia (7) en 9%. Esto confirma la investigación de Careaga en Cuba que obtuvo resultados del nivel de conocimiento de los estudiantes según preguntas sobre prevención y control de la covid-19 donde predominó el nivel "Muy bien" en la mayoría de



las preguntas. Lo mencionado coincide con el autor Ríos en Paraguay concluyendo que las actitudes han sido en su mayoría favorables y las prácticas en gran parte son adecuadas. Según el trabajo de Castañeda en Perú en la dimensión de Medidas Preventivas y protección obtuvo poco menos de la mitad (42.1%), del nivel de conocimiento medio con ligera tendencia al conocimiento bajo (34.2%). No coincide con el autor Mezones en Perú quien en sus resultados el 58.17% tiene un nivel bajo con respecto al conocimiento sobre las medidas preventivas del covid-19, la cual concluye que los usuarios del establecimiento de salud I - 3 Nueva esperanza tiene un nivel de conocimiento bajo y en conjunto con otra dimensión como (físico, químico, biológico y distanciamiento social).

En las prácticas según su dimensión de acciones preventivas, hay mayor frecuencia (64) de las prácticas adecuadas en 79%, seguido de prácticas inadecuadas con frecuencia (17) en 21%. Estos resultados que coinciden con Rodríguez en Cuba donde concluye que luego de las acciones educativas se obtuvieron un aumento de conocimiento empoderando a la población de conocimiento y prácticas necesarias, los pacientes cumplieron adecuadamente las medidas preventivas y la satisfacción de la comunidad fue favorable.

## V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

1. Se ha determinado que existe relación entre conocimientos y prácticas sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec),2022. ( $Rho=-7,898$  y  $p=0,000$ ).

Se ha identificado que la dimensión Etiología, que existe relación entre conocimientos sobre medidas preventivas frente al Covid-19. ( $Rho=-7,816$  y  $p=0,000$ ).

2. Se ha identificado que la dimensión Medios de transmisión y grupo de riesgo, que no existe relación entre conocimientos sobre medidas preventivas frente al Covid-19. ( $Rho=-1,713$  y  $p=0,000$ ).

Se ha identificado que la dimensión Cuadro clínico, no existe relación entre conocimientos sobre medidas preventivas frente al Covid-19. ( $Rho=-7,859$  y  $p=0,000$ ).

3. Se ha identificado que la dimensión Medidas preventivas y protección, existe relación entre conocimientos sobre medidas preventivas frente al Covid-19.  
( $Rho=-7,880$  y  $p=0,000$ ).
4. El conocimiento total sobre medidas preventivas frente al covid-19 en comerciantes, predomino en la mitad el nivel de conocimiento bajo.
5. Las practicas sobre las medidas preventivas frente al Covid-19 en su mayoría con un total de 79% de vendedores tienen prácticas adecuadas.
6. En la Dimensión Etiológica de la Covid-19 en los comerciantes, predomino el nivel conocimiento alto, con ligera tendencia al conocimiento medio.
7. En la Dimensión Medios de Transmisión y Grupo de Riesgo un poco más de la mitad de los vendedores indicaron tener nivel de conocimiento alto frente al Covid-19.
8. En la Dimensión Cuadro Clínico de la covid-19 en los comerciantes, predomino el nivel de conocimiento alto, con una ligera tendencia al nivel de conocimiento bajo.
9. En la Dimensión Mediadas de Prevención y Protección de la Covid-19 en los comerciantes, predomino el nivel de conocimiento alto, con ligera tendencia al nivel de conocimiento medio.

## 5.2 Recomendaciones

1. Realizar proyectos similares en una población mayor que permita extrapolar los resultados.
2. Implementar capacitación y charlas educativas para sensibilizar a los vendedores sobre medidas preventivas contra el Covid- 19, previa coordinación con dirigentes del mercado.
3. Realizar proyectos de investigación correlacionales relacionados al tema
4. Realizar estudios de investigación que puedan evaluar la conducta y sus prácticas acerca de las medidas preventivas y su relación con el nivel de conocimiento de COVID-19.
5. Implementar estrategias que permitan realizar un seguimiento a los vendedores que no cumplen con el protocolo de medidas de bioseguridad.

6. Fomentar medios visuales en los puestos acerca de las medidas preventivas ante el COVID-19 como carteles sobre el lavado de manos, uso de mascarillas, distanciamiento social y la desinfección de las manos con la aplicación de alcohol gel.
7. Generar mayor información y sensibilizar a los vendedores a proporcionar información clara, veraz y oportuna con el fin de lograr que puedan identificar a tiempo y así poder acudir a un centro de salud, teniendo en cuenta que la automedicarse podría causar un daño severo a su salud.
8. Coordinar con los dirigentes del mercado capacitaciones y sesiones educativas en conjunto con el personal de salud (Enfermería) para poder aclarar dudas, mitos acerca del covid -19 y reforzar los temas de prevención.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Información básica sobre la COVID-19. China. [Online]. 2021. [Acceso 17 de Noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
2. Organización Mundial de la Salud.(OMS). Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. [Online]. 2020. [Acceso 25 de Noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
3. Statista Research Department (STATISTA). Número de casos confirmados de coronavirus (COVID-19) en América Latina y el Caribe. [Online].; 2021. [Acceso 17 de Noviembre de 2021]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1105121/numero-casos-covid-19-america-latina-caribe-pais/>

4. Bupa. Coronavirus COVID-19 .[Online]. 2020. [Acceso 17 de Noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.bupasalud.com/salud/coronavirus#%C2%BFqu%C3%A9-es-el-coronavirus>
5. Horton J. BBC NEWS MUNDO. Coronavirus en Perú: 4 claves que explican el extraordinario aumento del número de muertes en el país por la pandemia. Perú. [Online].; 2021. [Acceso 21 de Noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-57325693>
6. Flores M, Soto A, De la cruz Jhony . Distribución regional de mortalidad por Covid-19 en Perú. Scielo, Revista de la Facultad de Medicina Humana. vol.21(nº2). Lima-Perú. [Online].; 2021. [Acceso 3 de Diciembre de 2021]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312021000200326](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000200326)
7. Rengifo IJM. Escenarios de riesgo por covid-19 en los distritos de lima este Lima; 2020. [Online].; 2021. [Acceso 21 de Noviembre de 2021]. Disponible en: [https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10014\\_escenario-de-riesgo-por-covid-19-en-los-districtos-de-lima-este.pdf](https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10014_escenario-de-riesgo-por-covid-19-en-los-districtos-de-lima-este.pdf)
8. Tedros Adhanom Ghebreyesus. Organización Mundial de la Salud (OMS). Alocución de apertura del Director General de la OMS en la novena reunión del Comité de Emergencia del RSI sobre la COVID-19 celebrada el 22 de octubre. [Online]; 2021. [Acceso 25 de Noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-opening-remarks-at-the-9th-meeting-of-the-ihf-emergency-committee-on-covid-19-22-october-2021>
9. Castellanos Á. SiNC. Así están trabajando las UCI en el centro de la tormenta de la COVID-19, España. [Online]; 2020. [Acceso 03 de Diciembre de 2021].

Disponible en: <https://www.agenciasinc.es/Opinion/Asi-estan-trabajando-las-UCI-en-el-centro-de-la-tormenta-de-la-COVID-19>

10. Molinelli Fiorella. Seguro Social de Salud. ESSALUD frente al covid-19. Perú [Online]. 2020. [Acceso 22 de Noviembre de 2021]. Disponible en: [https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2020/covid19/files/presentacion\\_ce\\_congreso\\_02112020\\_essalud.pdf](https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2020/covid19/files/presentacion_ce_congreso_02112020_essalud.pdf)
11. Grupo de Anáisis para el Desarrollo (GRADE). Potenciales focos de contagio del COVID-19: mercados y supermercados. Perú. [Online]; 2020. [Acceso 11 de Febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.grade.org.pe/novedades/potenciales-focos-de-contagio-del-covid-19-mercados-y-supermercados/>
12. Ríos-González. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote: una encuesta rápida en línea. Scielo. Revistade salud publica del Paraguay vol.10 (nº2). Asunción – Paraguay. Universidad Nacional de Caaguazú. [Online].; 2020. [Acceso 12 de Diciembre de 2021]. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-33492020000200017](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492020000200017)
13. Lopez R, Capellán E, Martínez Nelson. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 en adultos de la República Dominicana. Infomed, Revista Cubana de Salud Pública. vol.47 (nº2). Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra. Santiago de los Caballeros, República Dominicana. [Online]. 2021. [Acceso 12 de Diciembre de 2021]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2770>
14. Real E, Davalos J, Molinas S. Conocimientos, percepción de riesgo y prácticas



del personal de salud acerca de la enfermedad por nuevocoronavirus 2019 (COVID-19). Scielo. Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Asunción), vol. 54 (n° 2). Paraguay. Universidad Nacional de Itapúa Universidad Centro Médico Bautista. [Online]. 2021. [Acceso 27 de Mayo de 2022]. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1816-89492021000200017](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-89492021000200017)

15. Careaga D, Gil B, González X, Gómez Y, Valle D. Conocimientos sobre prevención y control de la COVID-19 en estudiantes. Scielo. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río; vol.24 (n°6). Cuba. Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. [Online]. 2020. [Acceso 27 de Mayo de 2022]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942020000600005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000600005)
16. Rodríguez M, Soler J, Luis E, González R, Martínez A. Conocimientos sobre la COVID 19 en pacientes del CMF No. 12 y acciones preventivas del trío de pesquisa. Scielo, Multimed. 2020; vol 24 (n° 4). Cuba. Universidad de Ciencias Médicas de Granma. [Online]. 2020. [Acceso 27 de Mayo de 2022]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182020000400792](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000400792)
17. Rodriguez. Conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del distrito de Comas, Lima. 2020 [Tesis Licenciatura]. CYBERTESIS. Repositorio de Tesis Digitales. Lima- Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Online].; 2021. [Acceso 15 de Noviembre de 2021]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16663>
18. Beltran K, Perez I. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de

- Covid-19 en los pobladores de la urbanización brisas de santa rosa III etapa– san martin de porres, 2020 [Tesis Licenciatura] Repositorio Institucional Digital. Lima-Perú. Universidad Nacional del Callao [Online].; 2020. [Acceso de Noviembre de 2021] . Disponible en:  
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5452>
19. Vásquez, G. Nivel de conocimiento y práctica de medidas preventivas ante COVID-19 del personal de obra de saneamiento en La Encañada – Cajamarca [Tesis Maestría]. Repositorio Digital Institucional . Lima – Perú. Universidad César Vallejo [Online]. 2021. [Acceso 08 de Diciembre de 2021]. Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58492>
  20. Castañeda S. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en comerciantes del mercado de Villa maria del Perpetuo Socorro. lima-2020. [Tesis Licenciatura]. Repositorio Digital. Perú. Universida Norbert Wiener. [Online].; 2020. Acceso 27 de Mayo de 2022. Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3831>
  21. Mezones, E. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del Covid-19 en usuarios que acuden al establecimiento de salud I-3 Nueva esperanza-Piura junio 2021. [Tesis Licenciatura]. Repositorio Digital .Perú. Universidad Nacional de Piura. [Online].; 2021.[Acceso 28 de Mayo de 2022]. Disponible en:  
<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/3104/ENFE-MEZ-CHA-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  22. Paredes S. Autores de conocimientos. SCRIBD. [Online]; 03 Mayo 2019. [Acceso 28 de Mayo de 2022]. Disponible en:  
<https://es.scribd.com/document/327368393/Autores-de-Conocimiento>
  23. Errecalde J, Eddi C, Gustavo M. Covid-19: Etiología, Patogenia, Inmunología,

- diagnóstico y tratamiento. Repositorio institucional CONICET digital. Ministerio de Ciencia Tecnología e Innovación Argentina. Universidad Nacional de La Plata. Argentina. [Online]; Noviembre 2020 [Acceso 28 de Mayo 2022]. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/117811?show=full>
24. Gobierno de España Ministerio de sanidad. ¿Cómo se transmite el coronavirus SARS-Cov2?. España[Online] 21 Diciembre 2020 [Acceso 8 Diciembre 2021]. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19\\_como\\_se\\_transmite.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_como_se_transmite.pdf)
25. Sanchez A, Miranda C, Castillo C. Covid-19: fisiopatología, historia natural y diagnóstico. Redalyc. Red de revista científicas. Ecuador. Universidad nacional de Chimborazo. [Online]; 2021 [Acceso 06 de Diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572866949012/>
26. Romo K, Saucedo E, Hinojosa S, Mercado J, Rosaldo J. Manifestaciones clínicas de la COVID-19. Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica. Sección 2. [Online]; 2021; pag. 03. [Acceso 07 de Diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2020/lips201c.pdf>
27. Vizcarra M [ExPresidente de la república]. Decreto legislativo que establece disposiciones de prevención y protección para las personas con discapacidad ante la emergencia sanitaria ocasionada por el Covid-19. El Peruano. Lima – Perú [Online]; 2021. [Acceso 29 de Mayo 2022]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-establece-disposiciones-de-prevencio-decreto-legislativo-n-1468-1865717-2/>

28. Hospital Emergencia Ate Vitarte (HEAV). Conoce qué es el coronavirus COVID-19. Plataforma digital única del Estado Peruano. Lima – Perú [Online]; 06 de Agosto 2021. [Acceso 8 de Diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/heav/campa%C3%B1as/937-conoce-que-es-el-coronavirus-covid-19>
29. Murcia N, Jaimes S, Gómez J. La práctica social como expresión de humanidad. Redalyc. Red de revista científicas. Universidad Simón Bolívar. Colombia [Online]; 2016. [Acceso 8 de Diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/101/10148922002/html/>
30. Rodríguez M, Echemendía B. La prevención en salud: posibilidad y realidad. Scielo, Revista Cubana de Higiene y Epidemiología. 2011; vol 49 (nº 1). La Habana - Cuba. [Online]. 2020. [Acceso 7 de Julio de 2022]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032011000100015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000100015)
31. Dandicourt T. Modelos de enfermería relacionados con el cuidado preventivo orientado a la comunidad y la familia. Revista Cubana de Enfermería. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana 2018 ; vol 34 (nº4). La Habana – Cuba. [Online]. 2023. [Acceso 10 de Febrero de 2023]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2318/406>
32. Vega A. El rol esencial de la enfermería en la pandemia COVID-19 y en los sistemas de salud. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (USAT). Chiclayo – Perú. [Online]. 2020. [Acceso 10 de Julio de 2022]. Disponible en: <https://www.usat.edu.pe/articulos/el-rol-esencial-de-la-enfermeria-en-la-pandemia-del-covid-19-y-en-los-sistemas-de-salud/>

33. Palacios M, Santos, Velázquez m, Juárez L. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. ELSEVIER. Revista Clínica Española. Ciudad de México - México. [Online]. 4 Marzo de 2020. Pag.02 [Acceso 9 Diciembre de 2021]. Disponible en: <https://medicinainterna.net.pe/sites/default/files/Covid-19%20Emergencia%20Publica%20Mundial.pdf>
  34. Bupa. Variantes de COVID-19, explicadas.[Online]. 2020. [Acceso 7 de Diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.bupasalud.com/es-mx/node/9621>
  35. Organización Mundial de la Salud (OMS). Clasificación de la variante ómicron (B.1.1.529) del SARS-CoV-2 como variante preocupante. [Online]. 2021. [Acceso 26 Noviembre de 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news/item/26-11-2021-classification-of-omicron-\(b.1.1.529\)-sars-cov-2-variant-of-concern#:~:text=1.1.529%20da%20lugar%20a,ha%20designado%20como%20variante%20preocupante](https://www.who.int/es/news/item/26-11-2021-classification-of-omicron-(b.1.1.529)-sars-cov-2-variant-of-concern#:~:text=1.1.529%20da%20lugar%20a,ha%20designado%20como%20variante%20preocupante)
  36. Sinha S. COVID-19 Incubación Period. News Medical Life Sciences Australiay Reino Unido .[Online]. 15Febrero 2021. [Acceso 8 Diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.news-medical.net/health/Coronavirus-Incubation-Period.aspx>
  37. Guía básica de pruebas diagnósticas para la COVID-19 (infección por SARS-Cov-2- Coronavirus tipo 2). ELSEVIER. Revista Clínica Española. [Online]. 2020. [Acceso 12 Diciembre 2021].Disponible en:[https://www.elsevier.com/data/assets/pdf\\_file/0003/1146963/7b3f6300271eb327d7c82e1eef9daa3e6479d2d7.pdf](https://www.elsevier.com/data/assets/pdf_file/0003/1146963/7b3f6300271eb327d7c82e1eef9daa3e6479d2d7.pdf)
  38. BIOLINKS .Cómo funcionan las pruebas moleculares para detectar elCOVID-19. Laboratorio Tecnológico del ADN. Lima - Perú [Online]. 2020.[Acceso
-

- 22 Junio 2020]. Disponible en: <https://biolinksperu.com/blog/como-funcionan-pruebas-moleculares/#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20funciona%20la%20prueba%20molecular%3F&text=Las%20pruebas%20moleculares%20t%C3%ADpicamente%20implican,en%20la%20otra%20fosa%20nasal>.
39. Hopkins. J. ¿Qué es el COVID – 19? .American Thoracic Society. Series Informativas. [Online]. 28 Abril 2020. [Acceso 8 Diciembre 2021]. Disponible en:  
<https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/spanish/covid-19.pdf>
40. Prieto B. El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales Cuadernos de contabilidad. Pontificia Universidad Javeriana, Colombia [Online]. 15 Diciembre 2017. <http://www.scielo.org.co/pdf/cuco/v18n46/0123-1472-cuco-18-46-00056.pdf>
41. Sampieri R. Metodología de la Investigación. 6a edición. Interamericana editores, S.A. DE C.V. Cap. 01 Pag16. Mexico [Online]. 15 Diciembre 2017. [Acceso 10 Julio 2022]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
42. Según Diaz y et al, Conocimiento preventivo y su práctica entre la población de Colombia hacia la enfermedad por Coronavirus (COVID-19): una perspectiva de género, Revista Scielo vol vol.49 no.3, Bogotá - Colombia 2020. [Acceso 03 DE Febrero 2022]. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74182020000300776&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74182020000300776&lng=en&nrm=iso)

43. Paola A. Diaza et al, Conocimiento preventivo y su práctica entre la población de Colombia hacia la enfermedad por Coronavirus (COVID-19): una perspectiva de género. Scielo. Revista colombiana de ciencias Químico-Farmacéuticas, Bogota-Colombia. [Online]. 25 Febrero de 2021. [Acceso 13 Marzo 2023]. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74182020000300776&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74182020000300776&lng=en&nrm=iso)
44. Ascarza L. Cuarta ola: Más contagios y reinfecciones, pero menos personas que necesitan de un hospital. Saludconli.pa. Lima - Perú [Online]. 03 Julio 2022. [Acceso 10 Julio 2022]. Disponible en:  
<https://saludconlupa.com/noticias/cuarta-ola-mas-contagios-y-reinfecciones-pero-menos-personas-que-necesitan-de-un-hospital/>

## ANEXOS

## ANEXO A. MATRIZ DE CONSISTENCIA

## CONOCIMIENTOS Y LAS PRÁCTICAS SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN VENDEDORES DEL MERCADO REAL PLAZA VITARTE (APROMECC), 2022

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO O METODOLOGICO
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.</p>	<p><b>H.A:</b> Existe relación significativa entre el conocimiento y las practicas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec),2022</p>	<p><b>V<sub>1</sub>:</b> Conocimientos de medidas preventivas frente al COVID-19</p>	<p>El método para utilizarse en este estudio es Hipotetico-. Deductivo.</p>
<p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es la relación entre los conocimientos según la dimensión de etiología con las prácticas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b> -Identificar el conocimiento según su dimensión de etiología del covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.</p>	<p><b>H.N:</b> No existe relación significativa entre el conocimiento y las practicas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec),2022</p>	<p><b>V<sub>2</sub>:</b> Prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19</p>	<p>El tipo de investigación en este estudio es aplicada y de nivel correlacional</p>
<p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos según la dimensión de medios de transmisión y grupo de riesgo con las prácticas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022?</p>	<p>-Identificar el conocimiento según su dimensión de medios de transmisión y grupo de riesgo ante el covid-19 vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.</p>	<p><b>Hipótesis Específicos</b></p>	<p>Con una muestra de 82 vendedores</p>	<p>El presente estudio es de enfoque cuantitativo</p>
<p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos según la dimensión de cuadro clínico con las prácticas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022?</p>	<p>-Identificar el conocimiento según su dimensión de cuadro clínico del covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromec), 2022.</p>			
<p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos según la dimensión de medidas de prevención y protección con las prácticas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (aprome) 2022.</p>	<p>-Identificar el conocimiento según su dimensión de medidas preventivas y protección frente al covid-19 en vendedores real plaza (apromec), 2022.</p>			



## ANEXO B. INSTRUMENTOS

### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN VENDEDORES DEL MERCADO REAL PLAZA VITARTE (APROMECA), 2022

#### CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL COVID-19

##### I. PRESENTACIÓN

Buenos días, Mi nombre es Heidy Geraldine Galván Jorge, egresada de la carrera de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo Determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en vendedores del mercado real plaza vitarte (apromeca), Lima – 2022. Pido su colaboración para que me facilite ciertos datos que me permitan llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

Toda información que me brinde será recolectada en forma anónima, la cual será utilizada de manera confidencial por la investigadora responsable del proyecto.

De ante mano se le agradece su participación

##### II. INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada una de las preguntas del presente cuestionario y encierre con un círculo o marque con una cruz (x) la respuesta que considere correcta, solicito que responda con veracidad, agradeciendo de antemano su colaboración.

##### III. DATOS GENERALES:

Edad: ..... Sexo: .....

Grado de instrucción: .....

Tiempo que trabaja en el comercio: .....

**VARIABLE 1****1.-La definición del COVID-19 es:**

- a) El nombre de una enfermedad infecciosa emergente contagiosa.
- b) El nombre de un virus que causa diversas enfermedades.
- c) El nombre que se le da a una revisión médica.
- d) El nombre de un virus que ocasiona abundante sangrado, falla orgánica y hasta la muerte.

**2.- ¿La COVID-19 es causada por?**

- a) Hongos
- b) Virus
- c) Bacteria
- d) Parásitos

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

- a) 24 y 72 horas.
- b) 1 y 14 días.
- c) Entre 30 y 45 días
- d) Todas las anteriores

**CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MEDIOS DE TRANSMISIÓN Y GRUPO DE RIESGO ANTE LA (COVID-19)****4- El virus del COVID-19, se contagia por medio de:**

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

- b) Por las gotas de saliva de la persona enferma que tose, estornuda o habla.
- c) Por contacto de animales como gatos y perros.
- d) Por la mordedura o picadura de animales o insectos.

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

- a) Superficies de: Plástico, acero inoxidable, cobre, cartón y bolsas.
- b) Heces de humanos y roedores infectados.
- c) Aguas turbias, ríos, barros, recipiente de agua almacenada.
- d) En heridas infectadas y sangre.

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

- a) Personas que acuden a lugares con mucha de gente.
- b) Personas que no cumplan con el uso mascarilla, distanciamiento social.
- c) Personas que no realizan el lavado de mano mínimo 20 segundos.
- d) Todas las anteriores

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

- a) Los niños que se encuentran en casa.
- b) Personas que no viajan.
- c) Mayores de 60 años, con enfermedades crónicas y embarazadas.
- d) Todas de las anteriores.

**CONOCIMIENTO SOBRE CUADRO CLÍNICO DE LA (COVID-19)**

**8.- Algunos síntomas de la COVID-19 son:**

- a) Picazón, congestión nasal, estornudo, malestar.

- b) Fiebre, tos seca, dificultad para respirar.
- c) Fiebre, tos, dolor muscular, dolor de garganta.
- d) Dolor de cabeza, tos, malestar y náuseas.

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

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

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

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

**CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN ANTEEL COVID-19.**

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

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

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

- a) Lavarse las manos con agua y jabón con frecuencia durante un minuto.

- b) Usar gel antibacterial cada vez que pueda.
- c) Tomar té caliente con limón todas las mañanas.
- d) Usar tapabocas en la calle y en la casa.

**13.- ¿Qué medidas de higiene respiratoria debe realizar para evitar lapropagación del virus del COVID-19?**

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

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

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

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

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

**16.- Se considera un caso sospechoso del COVID-19 cuando la persona:**

- a) Tiene una enfermedad respiratoria aguada o grave.
- b) En los 14 días antes de los síntomas estuvo en un país con alta presencia

de coronavirus.

- c) Estuvo en contacto con un caso de COVID-19 confirmado o probable.
- d) Todas las anteriores.

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

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

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

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

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

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

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

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

**VARIABLE 2:**

**ACCIONES DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19**

**21.- ¿Usted utiliza siempre mascarilla al salir de su casa?**

- a) Si
- b) No

**22.- ¿Usted lava sus manos frecuentemente y mínimo por 20 segundos?**

- a) Si
- b) No

**23.- ¿Usted se cubre la cara con el e brazo/codo al toser o estornudar?**

- a) Si
- b) No

**24.- ¿Usted al saludar a otra persona da la mano beso?**

- a) Si
- b) No

**25.- ¿Usted mantiene una distancia mínima de 1 metro mientras se encuentra con otras personas?**

- a) Si
- b) No

**26.- ¿Usted evita tocarse la cara?**

- a) Si
- b) No

**27.- ¿Usted permanece en casa a menudo?**

- a) Si
- b) No

## ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**TITULO DEL PROYECTO: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN VENDEDORES DEL MERCADO REAL PLAZA VITARTE (APROMECA), 2022”**

**Propósito y procedimiento:** Esta investigación está a cargo de Heidy Galván Jorge. El propósito de este proyecto es Determinar la relación que existe el Conocimiento Sobre Medidas Preventivas Frente al Covid-19 en vendedores del mercado real plaza de vitarte (apromeca), 2022. Los comerciantes del mercado participarán brindando información en un cuestionario.

**Beneficios:** Este trabajo de investigación permite generar reflexión sobre el cuidado ante la pandemia causada por el virus del COVID-19, también, sistematizar información actualizada sobre esta variable de estudio.

**Derechos del participante y confidencialidad:** La participación de los comerciantes en este estudio es completamente voluntaria. Tiene el derecho a aceptar o negarse a participar en el estudio, asimismo, puede terminar su participación en cualquier momento, sin que esto afecte su relación con el investigador. Los datos reportados por el participante serán manejados únicamente por el investigador y para efectos del estudio.

#### DECLARACION DE INFORME DE CONSENTIMIENTO

Yo \_\_\_\_\_

**He leído el contenido de este documento de CONSENTIMIENTO INFORMADO dado por el investigador, y quiero colaborar con este estudio. Por esta razón firmo el documento.**

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha



## ANEXO D. INFORME DE TURNITIN

Reporte de similitud

---

**NOMBRE DEL TRABAJO**  
tesis FINAL TURNITIN 17.12.22.docx

---

<p><b>RECUENTO DE PALABRAS</b> <b>13634 Words</b></p> <p><b>RECUENTO DE PÁGINAS</b> <b>67 Pages</b></p> <p><b>FECHA DE ENTREGA</b> <b>Dec 19, 2022 2:58 PM GMT-5</b></p>	<p><b>RECUENTO DE CARACTERES</b> <b>78319 Characters</b></p> <p><b>TAMAÑO DEL ARCHIVO</b> <b>616.5KB</b></p> <p><b>FECHA DEL INFORME</b> <b>Dec 19, 2022 3:00 PM GMT-5</b></p>
--	--

---

**● 20% de similitud general**  
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

Resumen

Fuente: Internet (correo electrónico)