



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Conocimiento y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en
vendedores del mercado Santiago Apóstol Santiago de Surco – Lima
2021

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Br. Quintanilla Pozo, Stefany Sofia (ORCID: 0000-0002-6694-574X)

ASESORA:

Mgt. Ruiz Ruiz, María Teresa (ORCID: 0000-0003-1085-2779)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud

LIMA - PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios por bendecirme cada día y darme fuerzas
para seguir con mis metas propuestas.

A mis padres quienes me formaron con valores
Y principios; por el apoyo constante y motivación
Diaria.

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarme en todo este camino de formación.

A mis hermanos por el apoyo constante y mantenernos unidos.

A mi hija que me da fuerzas cada día de superación.

A la Mgt. María Ruiz quien me oriento en este trabajo de investigación.

Y de forma especial a la memoria de mi abuelo, que siempre me cuida desde el cielo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
Índice de tablas	v
Resumen	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variable y operacionalización.....	14
3.3. Población, muestra y muestreo	14
3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos	15
3.5. Procedimientos	16
3.6. Método de análisis de datos.....	16
3.7. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES.....	27
VII. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS.....	36

Índice de tablas

Tabla 1: Relación del conocimiento y prácticas de autocuidado frente a la COVID 19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol, Santiago de Surco, Lima 2021

Tabla 2: Prueba de correlación según Spearman entre conocimiento y las prácticas de autocuidado frente a la COVID 19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol, Santiago de Surco, Lima 2021.

Tabla 3: Nivel de conocimiento frente a la COVID 19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol, Santiago de Surco, Lima 2021

Tabla 4: Practicas de autocuidado frente a la COVID 19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol, Santiago de Surco, Lima 2021

Resumen

La presente investigación, tuvo como objetivo general determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID 19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol, Santiago de Surco, Lima 2021. El tipo de investigación fue básica, con diseño no experimental, transversal y descriptiva, de enfoque cuantitativo, correlacional, la población estuvo constituida por 91 vendedores. Las técnicas de estudio fueron encuesta y guía de observación, cuestionario conformado por 10 preguntas y la guía de observación conformada 20 ítems, los cuales tuvieron proceso de validez y confiabilidad. Teniendo como resultados que el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado frente a la COVID 19, se encontró que presentan un nivel de conocimiento medio el 17,6% (16) presentan prácticas inadecuadas y 11,0% presentan prácticas adecuadas. En el grupo de participantes que presentan un nivel de conocimiento alto el 18,7% presentan prácticas inadecuadas y 34,1% presentan prácticas adecuadas, se concluyó que si existe correlación significativa ($r= 0.369$) ($p<0.000$).

Palabras claves: Conocimiento, practicas y autocuidado

ABSTRACT

The general objective of this research was to determine the relationship between knowledge and self-care practices in relation to COVID 19 in vendors of the Santiago Apostle market, Santiago de Surco, Lima 2021. The type of research was basic, with a non-experimental, cross-sectional and descriptive design, with a quantitative, correlational approach; the population consisted of 91 vendors. The study techniques were a survey and an observation guide. The survey consisted of 10 questions and the observation guide consisted of 20 items, which had a validity and reliability process. The results showed that the level of knowledge and self-care practices in relation to the COVID 19, showed that 17.6% (16) had an average level of knowledge with inadequate practices and 11.0% had adequate practices. In the group of participants with a high level of knowledge, 18.7% had inadequate practices and 34.1% had adequate practices, it was concluded that there was a significant correlation ($r= 0.369$) ($p<0.000$).

Keywords: Knowledge, practice and self-care.

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización mundial de la salud (OMS) el coronavirus llamada también COVID-19 se manifestó a finales del año 2019. La mayoría de la población contagiada por este nuevo virus comenzó a presentar una crisis respiratoria de leve a moderado y teniendo una evolución favorable sin tratamiento alguno. Las personas vulnerables son los adultos mayores y los que padecen una enfermedad de fondo como diabetes, enfermedades cardiovasculares, respiratorias crónicas, cáncer y otros, tienen probabilidades altas de padecer un cuadro grave. Lo recomendable para poder prevenir y frenar la transmisión es estar informados sobre este nuevo virus. (1)

A causa de esta enfermedad a finales del año 2020 más de medio millón de personas a nivel mundial han fallecido y ha provocado la muerte de más de veintiséis mil personas hospitalizadas en el mundo. (2)

Así mismo, los mercados son lugares altamente contagiosos y de alto riesgo donde se contrae esta enfermedad rápidamente y las personas que trabajan en el no están siguiendo las recomendaciones correctamente sobre la prevención y protección del COVID 19.

Es como comienza el primer caso en Latinoamérica en el país de Brasil el veintiséis del segundo mes del año y el primer fallecimiento por este virus se dio en Argentina el siete del mes de marzo. Los primeros casos confirmados fueron de individuos que recién llegaban del extranjero lo cual se fue expandiendo en la localidad. Hasta el seis de abril del dos mil veinte. Latinoamérica tenía más de veintisiete mil casos confirmador y más de novecientos fallecidos, siendo Brasil el país más afectado, seguido de Chile, Ecuador, Perú, Panamá, Argentina y México. (3)

Así mismo, se crearon diversas plataformas digitales de información sobre este virus para que toda la población pueda estar informada, páginas web como the human coronavirus es data initiative, COVID-19 open source dashboard, wikiproject

COVID-19 y COVID tracking Project. Las páginas donde se publican información son de libre ingreso y de revisión rápida por lo que llevo a que aparezcan demasiados datos con mucha información a favor de las personas evidenciando datos en tiempo real. Desde ese momento más de ciento quince mil publicaciones fueron puestas a disposición de la población con datos relacionado al virus y la pandemia que han circulado en diversas plataformas digitales. (4)

A su vez las autoridades de América latina y el caribe reaccionaron rápidamente y de manera preventiva para proteger a la población y detener la propagación de este nuevo virus y su colisión en el estado económico, que influyo en la elevación de los precios de las mercaderías básicas provocando una inestabilidad económica y que los comerciantes dejen sus puestos de trabajo, para ello se implementó medidas preventivas para que cada país las adecue a su entorno poniendo metas de salubridad las cuales fueron mejorando. Se realiza la toma de temperatura y desinfección a la entrada del mercado, centro de abasto o centros comerciales, lavado de manos, distanciamiento social, el aforo de cada establecimiento y diversas medidas preventivas. (5)

Por lo tanto, en América latina la principal medida de prevención y autocuidado ha sido el aislamiento obligatorio de la población, con el fin de evitar el incremento de la enfermedad, la estrategia de llamo “Quédate en casa”, pero ha sido muy difícil de cumplir debido a que las personas que habitan en cada país tienen un nivel socio económico que pertenece a la clase media baja, por lo que la mayoría ha tenido que seguir trabajando, algunos de manera remota pero otro han tenido la necesidad de salir a realizar su trabajo en la calles, confiando en solo usar mascarillas quirúrgicas o comunitarias como medida de protección, un porcentaje alto de la población de estos países confía en las practicas caseras como gárgaras de limón, bicarbonato de sodio o sal y la ingesta de bebidas calientes. (6)

La DIRESA, GERESA Y DIRIS refiere que la manifestación al virus SARS-CoV-2, produce un peligro biológico por su conducta natural y su manera elevada transmitirlo, puesto que los centros de abastos son sitios de exposición y contaminación; la multitud de habitantes tanto de vendedor como de consumidor

hace que se conviertan en el centro de reproducción fuerte de este virus. En el cuarto mes del dos mil veinte se realizó uno de los primeros despistajes de COVID-19, con pruebas rápidas, a vendedores y cargadores de centros de abastos más reconocidos en Lima y regiones, y se obtuvo un resultado que el 45% de casos confirmados fueron en Lima y Callao y un 19 % en las regiones, afirmando una fuerte contagio del virus, en el séptimo mes del año se realizó el segundo despistaje a la misma población y se obtuvo un 34% de casos confirmados en Lima y Callao y 31 % en las regiones. (7)

La realidad local en el mercado Santiago Apóstol fue que las personas no realizan las medidas de prevención correctamente, podemos encontrar ciertas falencias en el uso de la mascarilla y el correcto lavado de manos, a pesar de que el establecimiento de salud los capacita cada cierto tiempo. Solo realizan o cumplen con el protocolo cuando llega la supervisión de la municipalidad cuando en realidad deberían aplicarlo constantemente.

Ante la evidencia se formuló la siguiente pregunta denominada problema general ¿Cuál es la relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol, Santiago de Surco-2021? En relación a la justificación, el aporte práctico da a conocer la situación actual que tienen los comerciantes sobre la COVID-19 y el autocuidado que realizan para evitar contraer este nuevo virus, información que nos servirá para corregir los errores cometidos y de esta manera puedan generar estrategias para mejorar la atención. Con respecto a la justificación metodológica se realizó en todo momento la metodología y la investigación científica durante el desarrollo de la tesis dando confiabilidad y validez al resultado obtenido; así mismos con respecto a la justificación social se ve la importancia que conozcan y practiquen los protocolos protegiendo y resguardado su salud.

Ante esto se propone como objetivo general: determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol, Santiago de Surco, Lima – 2021 y de manera específica los siguientes objetivos: a) Identificar el nivel de conocimiento de la enfermedad

COVID-19 en sus dimensiones fisiopatología, cuadro clínico. Transmisión y prevención en vendedores del mercado Santiago Apóstol, Santiago de Surco, Lima-2021 y b) Identificar las prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol, Santiago de Surco, Lima-2021.

La hipótesis de la investigación ha: Si existe relación entre los conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol, Santiago de Surco, Lima-2021, ho: No existe relación entre los conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol, Santiago de Surco, Lima-2021

II. MARCO TEÓRICO

En los antecedentes a nivel nacional se citó a Caspia J (8), en el 2021, en Puno en su estudio titulado “Nivel de conocimientos sobre medidas preventivas ante el COVID-19 en comerciantes del mercado Unión y Dignidad. Tuvo como fin determinar el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas ante el COVID-19 en comerciantes del mercado, el estudio es cuantitativo y de corte transversal. En los resultados en la definiciones generales sobre el virus 68.22% tuvieron un nivel alto, en cuanto a la duración y frecuencia de lavado de manos los vendedores 77.77% que obtuvieron un nivel alto, respecto al uso de la mascarilla el 79.16% de los vendedores que participaron obtuvieron un nivel de conocimiento alto, frente al distanciamiento social tanto en conocimiento y cumplimiento 78.12% obtuvieron un nivel de conocimiento alto donde se concluyó que los mercantes del mercado Unión y dignidad, indican que la mayoría de los participantes totales tiene un nivel de conocimiento alto sobre medidas preventivas ante COVID.19.

Rodriguez A. (9), en el 2021, en Comas en su estudio titulado “Conocimiento y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado”, con el objetivo determinar los conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en mercaderes, el método de estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, sus resultados señalan 82.2 % conocimiento medio, el 17.8 conocimiento alto, el 66.7% en relación a las practicas adecuadas y el 33.3% presentan practicas inadecuadas concluyendo que gran parte de los mercaderes tienen nivel de conocimiento medio sobre distintas dimensiones y sobre cuidado para prevenir esta enfermedad la gran mayoría de los mercaderes realizan prácticas adecuadas.

Castañeda S (10). en el 2020, en Lima en el estudio “Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID19 en vendedores del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro, Lima”, se planteó determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en mercantes. El método de estudio fue cuantitativo, descriptivo, descriptivo y transversal, donde se tuvo los siguientes resultados donde en la etiología un 46.1% de los mercantes tienen nivel de

conocimiento bajo, así mismo, en cuanto a la transmisión y grupo de riesgo un 46.1% nivel de conocimiento medio con tendencia a bajo 42.1%, e cuanto a cuadro clínico un 44.7% tienen nivel de conocimiento medio, con tendencia al conocimiento bajo 39.5 %, así mismo acciones preventivas y protección un 42.1% indicaron tener nivel de conocimiento medio con tendencia a bajo 34.2%, donde concluyo que los comerciantes del mercado indican que solo la mitad 50% señalaron tener nivel de conocimiento bajo y solo poco menos de un tercio 30.3% presenta conocimiento alto.

Flores A (11). en el 2020, en Piura desarrollo la investigación “Nivel de conocimiento en bioseguridad frente al COVID-19 en comerciantes del mercado castilla, Piura”, tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento en bioseguridad de los comerciantes del mercado castilla y el nivel de cumplimiento de dichas normas en la actividad diaria, por lo tanto, su muestra y metodología de estudio fue de tipo descriptivo, no experimental, teniendo como resultado: El nivel de aplicabilidad de las normas de bioseguridad buena en un 21% de los casos, con nivel regular el 49% de los mismo y en nivel malo un 31% de los casos. Así mismo con respecto al nivel de conocimiento estos tienen un nivel alto en el 28%, medio 42% y bajo con 29%, se concluyó que el nivel de conocimiento basado en la normativa de bioseguridad de los negociantes fue 42% de casos y en el nivel de aplicabilidad de las normas de bioseguridad se da a nivel regular con el 49% de casos.

Cachuan G y Hurtado S (12). en el 2020, en Huancayo elaboraron un estudio llamado “Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre COVID-19 adoptadas por comerciantes del mercado Señor de los Milagros, Tambo”, que tuvo como finalidad determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre COVID-19 adoptadas por negociantes, para lo cual utilizo en la metodología fue cuantitativa, de nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal y correlacional simple, sus resultados señalan que el nivel de conocimiento es 43.6% de negociantes, presento nivel de conocimiento bajo, el 41% nivel de conocimiento medio y el 15.4% presento nivel de conocimiento alto, en cuanto a las medidas preventivas se identificó que el 51% adopta medidas preventivas adecuadas, el 38.5% medidas preventivas inadecuadas y el 10.3%

medidas preventivas adecuadas, se concluyó que el mayor nivel de conocimientos sobre COVID-19 de los comerciantes, mejores serán las acciones preventivas adoptadas para esta infección.

A nivel internacional, Marcelo A, Adriana M, Agustina A. Gagliolo C, Marcela F. Cecilia, Rodríguez M, et al (13). en el 2020, en Argentina en su artículo científico “conocimiento actitudes y practicas sobre COVID-19. Tuvo como propósito demostrar el nivel de conocimientos, actitudes y practicas frente al COVID-19, se utilizó la metodología fue de corte transversal y el instrumento de recolección fue cuestionario en cuanto a los resultados se observó un alto nivel de conocimiento de la enfermedad con 80% a 90% de respuestas correctas, en relación a las acciones dadas por el gobierno. Así mismo el 44% se sentía cuidado por el sistema de salud, en cuanto a los síntomas 28% lo haría en forma tardía. Se observo un alto grado de cumplimiento de las medidas de protección a excepción asistencia a una congregación 50%. Se llego a la conclusión que este estudio contribuye a crear planes de medidas preventivas y el monitoreo de la afección y de esa manera contrarrestar de forma más segura la reaparición de esta afección.

Ríos C (14), en el 2020, en Paraguay en su artículo científico “Conocimiento actitudes y practicas hacia COVID-19 en paraguayos el tiempo de brote: una pesquisa rápida en línea” tuvo como propósito determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de los paraguayos en el periodo del brote de COVID-19, se utilizó en su estudio que fue transversal, la encuesta se realizó en línea mediante Google forms. Teniendo como resultados la medida de conocimiento de COVID-19 fue 62%, gran parte de personas no ha acudido a ningún lugar 88.35% y tenían mascarillas al salir 74.31% en los últimos días, concluyendo que el conocimiento sobre esta enfermedad en los habitantes de Paraguay durante la aparición fue admisible, las conductas han sido en mayoría beneficiosas y las practicas apropiadas, pero es imprescindible realizar planes para la educación, para aumentar la relación de conocimiento sobre la enfermedad e interrumpir su reproducción

Gutiérrez V; Puentes J; Montaña V; Gonzales J (15), en el 2020, en Colombia su artículo científico llamado “Conocimientos y medidas de prevención que han tomado los habitantes de las localidades de ciudad Bolívar y Kennedy frente al COVID-19” tuvo como propósito examinar qué datos tienen las personas acerca de cómo se da la reproducción del virus y las diversas normas para prevenir el contraer el virus. El diseño aplicado en esta investigación es de observación con la aplicación de encuestas. Se obtuvo como resultado que el 100% tiene conocimiento de que el coronavirus es producido por el virus SARS-COV2. El 90 % marco que el virus se propaga por tener contacto con una persona infectada, el 10% marco la opción de contagio a través del contacto con personas asintomáticas o por superficies contaminadas. El 70% de la población conviven con personas de alto riesgo de salud, se concluyó que se logró a pesar de saber las medidas preventivas no lo realizan y tienen una idea errónea de cómo el virus puede contagiarse y cuáles es la manera en que se propaga.

Robinson S, Katembo F, Binezera S, Wasingya L, Ibrahim B, Kyamanywa P, et al (16). en el 2020, en África su artículo científico llamado “Conocimiento, actitud y práctica autoinformada hacia medidas para la prevención de la propagación de COVID-19 entre los Ungaenses. Método de estudio fue transversal realizado durante el encierro en Uganda. Se utilizó un cuestionario, enfoque fue bola de nieve para reclutamiento, teniendo como resultado de 1763 participantes, el 80% tenía un gran conocimiento, el 72.4% informó haber seguido las recomendaciones brindadas por el ministerio de salud para prevenir la propagación del virus, el 89% estaba preocupado por contraer el virus y el 73.3% estuvo de acuerdo en que el COVID-19 se puede curar y el 99.3% informó buenas prácticas de medidas de prevención para prevenir la propagación de este virus. Teniendo como conclusión que los participantes estaban bien informados y tenían una actitud positiva y buenas prácticas.

Gomez J, Dieguez R, Perez M, Tamayo O, Iparraguirre A (17), en el 2020, en Cuba en su artículo científico llamado “Evaluación de nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en los habitantes de un consultorio” que tuvo como propósito examinar el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 durante la pesquisa

activa, el método que se utilizó fue trabajo no observacional, cuasi experimental, sin grupo de control sobre el nivel de conocimiento acerca de la COVID-19, teniendo como resultados que los individuos con conocimiento adecuado fueron 95,4%. La averiguación sobre los signos clínicos y distintos de la COVID-19 con otras dolencias respiratorias fueron adaptados en el 80% y 93.7% de los individuos respectivamente. Sobre las acciones de prevención, fueron adecuadas en las 415 personas, llegando a la conclusión que el plan educativo sobre la información de la COVID-19 fue correcto porque se logró un nivel de conocimiento adecuado en casi en todos los individuos.

Así mismo se muestra su teoría del déficit del autocuidado como una teoría general compuesta por tres teorías asociadas entre ellas: Teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los paradigmas de enfermería. Esta teoría tiene como definición introducida por Dorothea E Orem en el año 1969, el autocuidado es una labor entendida por los habitantes, dirigida para un propósito, la de déficit de autocuidado es una relación entre la pregunta de autocuidado terapéutico y la acción de autocuidado del dominio humano y la teoría de los sistemas de enfermería relativamente agradable y un modo de ayuda educativo, son tomados cuando el individuo debe aprender conocimientos y habilidades. (18)

Así mismo todas las acciones de autocuidado terapéuticos se refieren a todo lo que hacen para mantener la salud y el bienestar. Esta teoría explica no solo cuando se necesita de la enfermera, sino también en el modo en que puede ayudar sea las personas mediante cinco métodos que son actuación, orientación, enseñanza, apoyo y favorecimiento de un entorno. (19)

El conocimiento es muy relevante para la preparación y progreso humano, y las personas puedan adquirir experiencia y sabiduría que conllevan a un proceso cognitivo que se desarrolla a medida que obtenemos mayor información en la recolección de datos. Existen tipos de conocimientos como: Conocimiento empírico, se aprende de las vivencias pasadas, conocimiento de tipo teórico, basado en las ideas y conceptos, conocimiento de tipo científico, se basa en el método lógico., conocimiento vulgar, se adquiere en la vida, del vínculo con los hombres y la

naturaleza, conocimiento Popular, brindado al público en lenguaje sencillo., conocimiento de divulgación, basado en el conocimiento científico con accesibilidad al público. (20)

En relación a la práctica de autocuidado es la actividad que aumenta con la aplicación de algunos conocimientos adquiridos por una ley o norma establecidas. Este virus ha modificado la vida cotidiana de toda la población. Las prácticas de autocuidado constituyen destrezas a promover en la población, siendo una de las funciones principales del personal de salud. (21)

Hay que mencionar que nos encontramos en una crisis sanitaria de gran proporción, sin embargo, el gran nivel de crecimiento tecnológico y biomédico que llegado el siglo XXI, imponiendo nuevos desafíos que nos puede permitir enfrentar esta pandemia de manera exitosa. (22)

Con respecto al coronavirus son un extenso grupo de virus que pueden ocasionar muchas molestias, desde una gripe simple, hasta una infección respiratorias graves. Esta enfermedad fue descubierta recientemente en diciembre del 2019 en Wuhan, China, Actualmente atravesamos una pandemia que a perjudicado a demasiados países de todo el mundo. (23)

A su vez las personas que contraen el virus pueden estar asintomáticas o presentar varios signos y síntomas que pueden ser leves o muy graves, eso va a depender de cada persona, al comienzo los síntomas que presenta principalmente es la fiebre mayor a 38°C, pero en ocasiones solo presentan escalofríos y/o síntomas respiratorios manifestados por tos seca y disnea, otro síntoma es la fatiga acompañada de diarreas. (24)

Además, considerando que el virus se reproduce entre los individuos de diversas maneras desde la cavidad bucal o la cavidad nasal de una persona contaminada en diminutos fragmentos líquidos cuando se tose, estornuda, habla, canta o respira. Estos fragmentos varían desde gotitas que se pueden respirar más grandes hasta aerosoles más pequeños. También se puede propagar en lugares donde hay poca

ventilación y/o que sean muy visitados, donde la gente pase tiempo largo. Esto pasa porque los aerosoles permanecen suspendidos en el aire o transportan a más de un metro. Los individuos también pueden infectarse al tocar áreas que han sido infestada por este nuevo virus, cuando se tocan los ojos la nariz o la boca sin lavarse las manos. (25)

No obstante, sabemos que cualquier persona se puede contagiar, algunos corren más riesgo de contraer el virus y sufrir complicaciones graves debido a su estado de salud o situación social y económica. A los grupos de población vulnerable se incluyen a personas que sean adulto mayor, que tengas enfermedad o problemas médicos (diabetes, cardiopatía, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas, entre otras.), personas discapacitadas. (26)

A su vez este virus tiende a multiplicarse mediante gotitas, ocurre por contacto directo (a menos de un metro) de un individuo infectado, debido al riesgo de que la boca, nariz y ojos se exhiben a estas y pueden ser infecciosas que puede aparecer de varias maneras como: gotitas o aerosoles; es la forma de transmisión más común, cuando la persona infectada estornuda, habla o tose, transmisión por el aire, diversos estudios refieren que el virus permanece vivo en el ambiente hasta tres horas, transmisión por superficies, El virus puede vivir de 2 a 3 días en áreas de plástico y acero inoxidable, transmisión fecal-oral, no se sabe si la afección se puede pasar por contacto con las heces de los individuos contagiados, transmisión comunitaria, sucede cuando alguien tiene el virus sin saber que ha tenido cercanía con un individuo contagiado. (27)

Con respecto a las medidas de prevención ha ido cambiando constantemente en la actualidad según la norma técnica de salud N° 178 lanzada el día 4 de noviembre del 2021 para poder regirla a partir del quinto día de noviembre del año 2021 debemos de cumplir con lo siguiente: vacunación completa de la COVID-19, el uso del tapa bocas, ventilación y distancia física y como medidas recomendables de prevención están la burbuja social, ambientes de lugares cerrados deben medir el CO2 garantizar que las medidas sean adecuadas, lavado de manos y protección ocular. Hay que mencionar, además como cumplir y poner en práctica estas

medidas de prevención correctamente se mencionó: vacunación completa COVID-19, es importante es la medida de prevención más efectiva. (28).

El uso de las mascarillas se debe de utilizar como parte estrategia integral para disminuir la transmisión del virus y de manera obligatoria el uso de la doble mascarilla para el ingreso de lugares con riesgo de aglomeración como mercados, centros comerciales, etc. (29) Ventilación, consiste en introducir el CO2 limpio en un área cerrada al tiempo que se elimina el aire que no sirve, con el fin de restablecer la calidad del aire. (30), distanciamiento físico, se sabe que el virus se propaga fácilmente a través del contacto físico y la manera más eficaz es quedando se en casa o manteniendo la distancia de 1.5 metros de cada persona. (31)

Además, como medidas recomendables tenemos lo siguiente: higiene de manos, una de las formas más sencillas y primordial de prever la transmisión del virus, tiene como paso 1: mojar las manos con agua, paso 2, colocar jabón suficiente para cubrir ambas manos, paso 3, debemos de frotar las manos (dorso, entre dedos, uñas, palmas) durante 20 segundos, paso 4, es enjuagar correctamente las manos sin tocar alguna superficie, paso 5, secarnos las manos papel toalla en toques y con la misma cerrar el caño para así evitar volver a ensuciar las manos. (32), burbuja social, tiene como significado que cada persona debe identificar su círculo íntimo también generalmente el familiar o con las personas que viven y esto tiene como objetivo reducir los contagios. (33), ventilación, es la manera más eficiente de ventilar un ambiente por el mecanismo de ventilación cruzada, que consiste en abrir ventanas o puertas, de esta manera la renovación de aire es la más eficiente. (34)

Es necesario recalcar que hasta la fecha no hay tratamiento establecido para curar la COVID-19, pero si existen diversos antibióticos, pastillas, expectorantes u otros fármacos que ayudan a mejorar la sintomatología de este nuevo virus, no todas las personas reaccionaban bien al tratamiento debían ver condición o antecedentes de alguna alergia que podían agravar la enfermedad. (35)

Para evitar la infestación de las áreas y tener requisitos adecuados de limpieza y desinfección de los ambientes públicos es primordial para aminorar la propagación del virus y favorecer la salud de los habitantes en general. Debemos preparar las soluciones desinfectantes correctamente, las acciones de protección para evitar accidentes. Tenemos el hipoclorito de sodio para la asepsia de las áreas, pisos o accesorios de limpieza y va a depender del porcentaje de concentración la cantidad de este y la cantidad de agua. (36)

El siguiente punto trata de las acciones preventivas que realizan los trabajadores respecto al mercado lo que deben de cumplir según lo establecido en la meta 6 que están dividido en 5 ejes, el primer eje es distancia social que tiene 7 medidas a cumplir; (37) el segundo eje es equipamiento de seguridad que tiene 3 medidas a cumplir; el tercer eje es limpieza y desinfección que tiene 4 medidas a cumplir, el cuarto eje es la gestión de residuos sólidos que tiene 2 medidas a cumplir y el ultimo eje es de gestión del mercado que tiene 4 medidas a cumplir. (38)

Hay que mencionar, que venimos cumpliendo una serie de reglas y normas desde que comenzó la pandemia que han sido mejoradas al pasar los meses y más aún en establecimientos públicos como mercados, centros comerciales, etc. una de esas normas fue la RM 887 publicada el 27 octubre del 2020 donde se reforzaron las acciones de preventivas ante la COVID-19. (39)

A causa de esta pandemia se establecieron protocolos de bioseguridad en el trabajo, el seis de el primer mes del año 2021 el decreto supremo modifico la normativa de la ley de seguridad y salud en el trabajo con el fin de reforzar y verificar el cumplimiento y la eficacia de este documento. A su vez, debemos recalcar que la última normativa modificada es la 178. (40)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es básica por que busca adquirir nuevos conocimientos más completos, de tal forma se pueda tener una información actualizada sobre la realidad planteada. Tiene un enfoque cuantitativo porque el estudio está basado en la recopilación de datos de diversas fuentes. (41)

Así mismo el estudio es de nivel correlacional porque la finalidad es conocer la relación que existe. El estudio tuvo diseño no experimental, transversal descriptivo. La investigación no experimental es aquella que no tomara las variables y hacer un cambio en su comportamiento, tan solo se limita a observar cómo se relacionan, describiéndolas en el contexto en que se desarrollan.

3.2. Variable y operacionalización

El estudio presento dos variables, conocimiento de la enfermedad COVID-19 su escala de medición será ordinal y respecto a la segunda variable prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 su escala de medición es nominal. (Anexo 1)

3.3. Población, muestra y muestreo

La población estuvo constituida por 120 comerciantes del mercado Santiago Apóstol ubicado es el distrito de Santiago de Surco, cuenta con 100 puestos habilitados entre ellos 15 puestos de comida donde atiendes dos personas y en los puestos restantes solo una persona haciendo un total de 120 comerciantes los cuales son mayores de edad. La muestra por ser finita, será calculada a partir de la aplicación de la fórmula para determinar la muestra.

Por lo tanto, la muestra estuvo presentada por 91 comerciantes del mercado. Muestreo fue no probabilístico por conveniencia porque los vendedores fueron seleccionados dada la disponibilidad de ellos. (Anexo 2)

Criterios de inclusión

- Comerciantes de ambos sexos
- Comerciantes mayores de 18 años
- Comerciantes que participen voluntariamente

Criterios de exclusión

- Comerciantes que se rehúsen a participar en el estudio
- Comerciantes que no asistan el día de la aplicación del instrumento
- Comerciantes iletrados

3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos

La técnica para el estudio fue dos, se utilizó una encuesta para el primer conocimiento de COVID-19 y la técnica para evaluar las prácticas de autocuidado se usó la observación y el instrumento una guía de observacional.

Por otra parte la encuesta lo realizo Castañeda Milla, Susana Rosa adaptada por la investigadora, fue aplicado de forma personal y anónima, la estructura consta de presentación, instrucciones, datos generales y preguntas agrupadas por cuatro dimensiones, la primera dimensión fue sobre fisiopatología que constan de dos preguntas, la segunda sobre la transmisión del virus que constan de dos preguntas, la tercera sobre cuadro clínico de la enfermedad que constan de dos preguntas y la cuarta que fue medida de prevención que contaron de 4 preguntas. Así mismo se usó la escala de medición que fue conocimiento alto de 8 a 10 puntos, medio de 4 a 7 y bajo de 0 a 3 puntos.

El segundo instrumento fue de observación fue elaborado por Vásquez Azañero, Gaby Yesenia adaptada por la investigadora, solo tiene una parte conformada por 20 ítems para medir la aplicación de prácticas de autocuidado que realizan los comerciantes antes la COVID-19, “si practica” adecuadas 1 y “no practica” inadecuadas 0. (ANEXO 3)

Validez y confiabilidad

Los instrumentos pasaron por una correcta validación, mediante juicio de 5 expertos, siendo profesionales que trabajan dentro del área de estudio, la información fue analizada y se modificó las observaciones indicadas por los jueces

experto y se pasó a una base de datos de una prueba binomial que tuvo como resultado en cuanto variable de conocimientos un 99.3% aplicable.

La confiabilidad se midió por medio de la prueba piloto formada por 18 participantes de otra muestra y mediante la prueba estadística de KR20 (Kuder Richardson) en cuanto a conocimiento se obtuvo como resultados 0.76 que indico que es de confiabilidad.

La validez de la variable prácticas de autocuidado, mediante juicio de 5 expertos, profesionales de la salud dentro del área de estudio, la información fue analizada y modificada según las observaciones de los jueces y paso por base de datos de una prueba binomial dio como resultados 99 % aplicable.

La confiabilidad se midió por medio de la prueba piloto formada por 18 participantes de otra muestra y mediante la prueba estadística de KR20 (Kuder Richardson) en cuanto a prácticas de autocuidado se obtuvo como resultados 0.74 que indico que es de confiabilidad. (Anexo 4)

3.5. Procedimientos

Se inicia con la aceptación del trabajo de investigación, luego se elaboró el instrumento se nos dio la solicitud para entregarla al lugar donde se aplicó el instrumento. Así mismo se solicitó el permiso de autorización para realizar la aplicación de instrumento con el personal que labora en aquel establecimiento, el cual fue aprobado por la presidenta donde se acordó fecha y hora de aplicación de instrumento.

En la recolección de datos se explicó cuestionario de forma anónima y posteriormente se realizó el llenado de la guía de observación.

3.6. Método de análisis de datos

En esta parte, para el desarrollo de los resultados de los datos obtenidos en la ejecución de los instrumentos se usó el programa Microsoft Office Excel, para luego ser procesado en el programa IBM SPSS statistics 25 y presentar los resultados estadísticos respectivos.

3.7. Aspectos éticos

Confidencialidad, se mantuvo carácter anónimo en todo momento.

Beneficencia, Se realizó un compromiso que desempeña lo correcto sin ocasionar algún mal a ningún participante.

Veracidad, el contenido del trabajo de investigación, se rige por la transparencia.

Autonomía, Se les brindó a los participantes la información correcta y se les reiteró que podían retirar o no contestar la encuesta cuando ellos quieran.

Justicia, El trabajo de investigación fue equitativo en todo momento para todos los participantes.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol de Santiago de Surco, Lima - 2021

Nivel de conocimiento	Prácticas				Total	
	Inadecuadas		Adecuadas			
	f	%	f	%	f	%
Bajo	14	15,4	3	3,3	17	18,7
Medio	16	17,6	10	11,0	26	28,6
Alto	17	18,7	31	34,1	48	52,7
Total	47	51,6	44	48,4	91	100,0

$\chi^2 = 12,500$; p – valor = 0,000 ($p < 0,05$)

Fuente: Elaboración propia de la encuesta aplicada

Interpretación: Encontrando que el 52.7 (48/91) que los vendedores presentan nivel de conocimiento alto, de los cuales el 18.7 % (16/91) refieren realizar prácticas de autocuidado inadecuadas frente a la COVID-19, el 34.1% (31/91) refieren realizar prácticas de autocuidado adecuadas frente a la COVID-19; EL 28.6% (26/91) de estos vendedores presentan conocimiento medio , de los cuales 17.6%(16/94) refieren realizar prácticas de autocuidado inadecuadas frente a la COVID-19, el 11% (10/91) refieren realizar prácticas de autocuidado adecuadas, finalmente con 18.7% (17/94) de los vendedores presentan conocimiento bajo, de los cuales el 15.4% (14/91) refieren realizar prácticas de autocuidado inadecuadas frente a la COVID-19 y el 3.3% (3/91) refieren realizar prácticas adecuadas frente a la COVID-19.

Tabla 2. Prueba de correlación según Spearman entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol de Santiago de Surco, Lima – 2021

			Conocimiento	Practicas
Rho de Spearman	Conocimiento final	Coeficiente de correlación	1.000	.369**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	91	91
	Practicas final	Coeficiente de correlación	.369**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	91	91

Interpretación: En la tabla 2 se muestra la prueba de hipótesis, en donde el nivel de conocimientos y las prácticas de autocuidado frente a la COVID-19, están relacionada significativamente, según la correlación de Spearman de 0.369 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.05. aceptando la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, si existe relación moderada entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado.

Tabla 3. Nivel de conocimiento frente a la COVID-19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol de Santiago de Surco, Lima – 2021

Conocimiento	f	%
Bajo	17	18,7
Medio	26	28,6
Alto	48	52,7
Total	91	100,0

Fuente: Elaboración propia de la encuesta aplicada

Interpretación: La tabla 3, muestra un conocimiento frente a la COVID-19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol de Santiago de Surco, Lima - 2021; donde el 100% (91) participantes, el 52,7% (48) tienen un nivel de conocimiento alto, 28,6% (26) conocimiento de nivel medio y 18,7% (17) conocimiento de nivel bajo.

Tabla 4. Prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol de Santiago de Surco, Lima – 2021

Prácticas	f	%
Inadecuadas	47	51,6
Adecuadas	44	48,4
Total	91	100,0

Fuente: Elaboración propia de la encuesta aplicada

Interpretación: La tabla 4, muestra las prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol de Santiago de Surco, Lima - 2021; donde el 100% (91) participantes, el 51,6% (47) tienen prácticas inadecuadas y el 48,4% (44) prácticas adecuadas.

V. DISCUSIÓN

Actualmente el mundo sigue pasando una de las crisis más fuertes de la historia, siendo Perú uno de los países más afectados este virus produce una exposición biológica por su conducta y su alta transmisibilidad, siendo los centros de abasto espacios de exposición y contagio; la muchedumbre de personas tanto de mercaderes como de clientes hace que se conviertan en focos de propagación masiva de este virus. (7)

En este sentido la investigación se planteó como objetivo general determinar la relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol, Santiago de Surco, donde ha demostrado que existe relación entre las variables, mediante la prueba Rho de Spearman se encontró una relación moderada de 0.369 y un p valor de 0.000, la cual que permitió confirmar la hipótesis planteada y demostrar que las prácticas están vinculadas con el conocimiento de la enfermedad COVID-19.

Los resultados coinciden con lo encontrado por en el estudio de Rodríguez (9), en el año 2021, quien demostró la relación entre las variables conocimientos y prácticas de autocuidado en vendedores de un mercado de Comas, a través de la prueba estadística chi cuadrado se evidenció asociación significativa en p valor de 0,000.

Conocimiento es muy relevante para la preparación y progreso humano, y las personas puedan adquirir experiencia y sabiduría que conllevan a un proceso cognitivo que se desarrolla a medida que obtenemos mayor información en la recolección de datos. (20)

Dorothea Orem, plasma su teoría, en la medida que se permita enfatizar la necesidad de preservar la salud de la persona, del mismo se establece que la demanda de autocuidado surge desde el momento en el individuo no pueda cuidarse o protegerse así mismo. Relacionando esta idea con la realidad actual en la que la población se encuentra inmersa ante la realización de actividades o reglas que formen parte del autocuidado de cada individuo, ya que es de conocimiento propio que cada persona debe tomar las precauciones necesarias para evitar enfermarse con el COVID 19; por tanto, cada individuo establece sus normas de protección para salvaguardar la vida misma y su entorno familiar, así mismo del

entorno que lo rodea. Los resultados evidencian que, si se tiene una base de conocimiento sobre las normas de convivencia y de protección para evitar el contagio del COVID, se puede evitar más fallecimientos, siempre y cuando se cumplan con las normas indicadas por instituciones gubernamentales de salud, así como de familia misma; y no solo basta conocerlas sino también ejecutarlas de la manera correcta, para prevenirnos de que la salud propia y la de su entorno se encuentren en peligro.

En lo que respecta al nivel de conocimientos sobre el autocuidado frente al COVID-19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol, Santiago de Surco; los resultados encontrados demuestran que el 52,7% tienen conocimientos de nivel alto, 28,6% conocimiento de nivel medio y 18,7% conocimiento de nivel bajo.

Los resultados son semejantes a lo encontrado por Caspia (8), en el 2021, donde obtuvo que el 68.22% obtuvieron un nivel alto de conocimiento. En los mismo términos Flores (11), en el 2020; presentó que el nivel de conocimiento estos establecen un nivel alto del 42%, conocimiento medio 42% y bajo con 29%. Por los mismos términos Marcelo, et al (13), en el 2020, evidenciaron un alto nivel de conocimiento de la enfermedad en el 90% de la población de estudio.

Ríos (14), en el 2020 ha reportado características similares, en donde el conocimiento fue alto en el 62%, de la mayoría de participantes. Semejantes fue lo encontrado por Gutiérrez, et al (15), en el 2020, en su estudio obtuvieron que el 100% de la población que conforma el estudio tiene conocimientos elevados. De mismo los encontrados por son ecuanímes con los encontrado por Robinson, et al (16), en el 2020, determinaron que el 80% tenía un alto conocimiento sobre la prevención del COVID 19. Asimismo, los resultados se asemejan al de Gómez, et al, para el 2020, evidenció que como resultado el 95,4% de la población de estudio presentaba conocimientos adecuados.

No hay similitud en los resultados encontrados, por Cachuan y Hurtado (12), en el 2020, quienes encontraron que el nivel de conocimiento es bajo en el 43.6% de comerciantes, 41,0% nivel de conocimiento medio y el 15.4% presentó nivel de conocimiento alto. De igual forma Castañeda (10), en el 2020, reportó que el 46.1%

de los comerciantes tuvo un nivel de conocimiento bajo sobre las medidas de cuidado sobre el COVID 19.

En relación a la práctica de autocuidado es la actividad que aumenta con la aplicación de algunos conocimientos adquiridos por una ley o norma establecidas. Las prácticas de autocuidado constituyen destrezas a promover en la población, siendo una de las funciones principales del personal de salud. (21)

Orem, en su teoría sobre el déficit del autocuidado ha demostrado que la relación entre el profesional que ofrece las posibilidades de autocuidado y la persona que lo solicita es muy estrecha, con el propósito de lograr la independencia de cada persona de acuerdo a sus capacidades, disponibilidad y madurez para restablecer o mantener su salud. La realidad que muestra la población hoy en día, es muy relevante, muchos tiene la facilidad de obtener información valiosa para protegerse del contagio del virus, existen distintos medios de información que nos alcanzan datos precisos sobre como tomar las medidas pertinentes para prevenir el contagio; cada una de las persona hoy en día sabe cómo hacer para cuidarse del COVID, y la información es compartida en cada uno de los habitantes de las distintas ciudad y localidades del país, por ello es sumamente necesario e importante que las autoridad publicas relacionadas con la salud, difundan la información necesaria oportuna y pertinente que permita llevar un cuidado correcto de la salud para disminuir los riesgos de contagio.

Los resultados evidencian un elevado conocimiento frente al COVID 19, si bien esta información resulta ser alentadora, pero a su vez el porcentaje que no conforma esta categoría, representa una situación preocupante dado que se podría convertir en un grupo de riesgo, que podría traer consigo un número significativo de nuevos contagios. Por ellos es necesario que el personal de salud, y de más colaboradores brinden la información necesaria para el conocimiento de la enfermedad y las medidas de protección pertinentes.

Por otra parte, en cuanto a las prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol, Santiago de Surco; los resultados

encontrados demuestran que el 51,6% tienen prácticas inadecuadas y el 48,4% prácticas adecuadas.

Los resultados son similares a los encontrados por Marcelo (13), en el 2020, se evidencio que el 51,0% de los participantes refieren una resistencia al cumplimiento de dichas medidas de medidas prevención para salvaguardar su salud y la de los demás.

No se asemejan a los resultados encontrados por Cachuan y Hurtado (12), en el 2020, encontraron que en cuanto a las medidas preventivas el 51,0% adopta medidas preventivas parcialmente adecuadas, el 38.5% medidas preventivas inadecuadas y el 10.3% medidas preventivas adecuadas sobre el COVID 19. En la misma línea los resultados de Ríos (14), en el año 2020, evidencio que el 74.31% obtuvo prácticas adecuadas sobre cómo evitar la propagación del virus COVID 19. Asimismo, los resultados de Robinson, et al (16), en el año 2020, reportaron que el 99.3% de participantes tuvo buenas prácticas de medidas de prevención para prevenir la propagación de este virus. Por otra parte, Gutiérrez, et al (15), en el 2020, determino que la práctica sobre medidas de protección alcanza el 100% de efectividad, es decir hace buen uso del tapabocas y de los guantes como medio de protección.

Dorothea Orem, brinda a los profesionales de salud las armas necesarias para que la población bajo el estricto conocimiento de la información necesaria sobre el COVID, en cualquier comentario relacionado con el entorno de salud y enfermedad tanto a individuos mal de salud, como individuos que están tomando decisiones sobre su salud y habitantes sanos que desean mantenerse o modificar conductas ineficientes para su salud, se proteja de realizar actividades o realice prácticas que no favorezcan al cuidado de la salud, por es importante que quien posea los conocimientos, incite a incrementar las habilidades y la voluntad del individuo para conseguir los requerimientos de salud que permitan cubrir el cuidado de la salud de acuerdo a su capacidad.

Los resultados evidencian resultados nada alentadores, si bien los participantes de estudio reconocen toda información correspondiente al COVID 19, los datos no son correspondidos a lo que respecta las prácticas de autocuidado frente al COVID 19; por un lado las prácticas de autocuidado implican el lavado de manos, el uso de mascarillas en todo momento, tiene un grado de aceptación positiva, resulta contradictorio evidenciar que no lo pone en práctica, ya que muchos de los encuestados reflejan uso inadecuado de la mascarilla, no cumplen con el distancia necesario, entre otros, resistiéndose al cumplimiento de dichas normas para evitar los contagios, se podrían considerar múltiples causas, entre ellas la percepción del riesgo que demanda el no cumplir con los protocolos para evitar más contagios y sobre todo fallecimientos por este virus, por ello es necesario concientizar y sensibilizar a las personas del peligro que están corriendo al exponerse a situaciones en la salud y la vida se vea expuesta.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe correlación moderada usando la prueba estadística de correlación de Rho Spearman $r = 0.369$ $p < 0.000$ entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado frente al COVID 19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol, Santiago de Surco, Lima 2021.
2. Se determinó que el conocimiento de los vendedores del mercado Santiago Apóstol, Santiago de Surco, Lima 2021, fue el nivel alto en más de la mitad de la muestra seguido de un nivel medio y bajo.
3. Se determinó que poco más de la mitad de vendedores presentaron prácticas de autocuidado inadecuadas frente a la COVID 19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol, Santiago de Surco, Lima 2021.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la presidenta del mercado implementar nuevas estrategias para realizar un seguimiento constante a los vendedores para corregir sus falencias.
2. Al comité del mercado coordinar con el establecimiento de salud más cercano para brindar sesiones educativas sobre las prácticas de prevención ante la COVID 19 a los vendedores.
3. Al municipio de Santiago de Surco que se encarga de ser la inspectoría del mercado implementar a su plan estrategias preventivas que puedan brindar a los vendedores.
4. A las enfermeras que deben de incentivar un poco más las prácticas de autocuidado frente a la COVID-19.
5. A los vendedores participar a conciencia en las sesiones educativas de prevención del virus brindadas por el establecimiento de salud y así fortalecer sus conocimientos y prácticas.

REFERENCIAS

1. Quién.int. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/qa-detail/coronavirus-disease-covid-19-ventilation-and-air-conditioning>
2. Guanche Garcell H. COVID-19. Un reto para los profesionales de la salud. Rev habanera cienc médicas [Internet]. 2020 [citado el 29 de agosto de 2021]; 19 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2020000200001&script=sci_arttext&lng=en
3. Alvarez Reinaldo Pierre, Harris Paul R. COVID-19 en América Latina: Retos y oportunidades. Rev. chil. pediatra [Internet]. 2020 Abr [citado 2021 Dic 10]; 91 (2): 179-182. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062020000200179&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.32641/rchped.vi91i2.2157>.
4. de infección humana por SARS-Co V- E 03 de D se CNMDQ se I el PC, de nuestras vidas. Sin duda en CHAM de 20 000 MPC-19 y. un NA no C de PCSSP a. la IECP ha TTLA, De los conocimientos acumulados en los campos biomédicos CSN, Pública de S, Sociales de C, de todas las personas. Ay. PE a. D. Cercos al conocimiento: las lecciones del COVID19 Mercedes López Nitsche. Uchile.cl. Disponible en: https://www.uchile.cl/documentos/cercos-al-conocimiento-las-lecciones-del-covid19_170205_38_3459.pdf
5. FAO, Cepal NU. Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe N° 14: respuesta del mercado laboral. 2020 [citado el 24 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/46052>
6. Moreno Ariza A, Hernández Barrios J, Alfaro Sarmiento I, Troncoso Palacio A. Comportamiento Adoptado en América Latina Debido al covid-19. Boletín de Innovación, Logística y Operaciones [Internet]. 2020 [citado el 10

- de diciembre de 2021];2(1):107–15. Disponible en:
<https://revistascientificas.cuc.edu.co/bilo/article/view/3194>
7. Guía para el cumplimiento de la Meta 6 - 2021 [Internet]. Gob.pe. [citado el 29 de agosto de 2021]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/1517677-guia-para-el-cumplimiento-de-la-meta-6-2021>
 8. Casapia Rocha JDR. Nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas ante el COVID 19 en los comerciantes Mercado Unión y Dignidad - Puno 2021. Universidad César Vallejo; 2021.. [Internet]. [citado el 29 de agosto de 2021] Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/65699>
 9. Rodríguez Linares AG. Conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del distrito de Comas, Lima. 2020. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. [Internet]. [citado el 29 de agosto de 2021] Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16663>
 10. Frente AC-, E N Comerciantes D E L Mercado D E Villa Maria del PSL- 2020. CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS [Internet]. Edu.pe. [citado el 29 de agosto de 2021]. Disponible en:
http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3831/T061_47252042_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 11. Cachuán Dávila GA, Hurtado Espinoza SL. Conocimientos y medidas preventivas sobre Covid-19 adoptadas por comerciantes del Mercado Señor De Los Milagros – El Tambo 2020. Universidad Nacional del Centro del Perú; 2021. PREVENTIVAS [Internet]. Disponible en:
<https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/6551?show=full>

12. Beltrán MA, Basombrío AM, Gagliolo AA, Leroux CI, Masso MF, Quarracino C, et al. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE COVID-19 EN ARGENTINA. ESTUDIO TRANVERSAL [Internet].
Medicinabuenosaires.com. Disponible en :
https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol81-21/destacado/original_7460.pdf

13. Ríos-González Carlos Miguel. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote: una encuesta rápida en línea. Rev. salud pública Parag. [Internet]. 2020 Dic [citado 2021 Dic 10] ; 10(2): 17-22. Disponible en:
http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492020000200017&lng=es.
<https://doi.org/10.18004/rspp.2020.diciembre.17>.

14. Researchgate.net. [citado el 10 de diciembre de 2021]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/341447375_Cuales_son_los_conocimientos_y_medidas_de_prevenccion_que_han_tomado_los_habitantes_de_las_localidades_de_Ciudad_Bolivar_y_Kennedy_frente_al_COVID-19_Whichas_containment. [Internet]. 2020 Dic [citado 2021 Dic 10].
Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/341447375_Cuales_son_los_conocimientos_y_medidas_de_prevenccion_que_han_tomado_los_habitantes_de_las_localidades_de_Ciudad_Bolivar_y_Kennedy_frente_al_COVID-19_Which_containment_measures_have_taken_people_from_C

15. Ssebuufu R, Sikakulya FK, Mambo SB, Wasingya L, Nganza SK, Ibrahim B, et al. Conocimiento, actitud y práctica autoinformada hacia las medidas para la prevención de la propagación de COVID-19 entre los ugandeses: una encuesta transversal en línea a nivel nacional. Front Public Health [Internet]. 2020; 8: 618731. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2020.618731>

16. Gomez-Tejeda J, Dieguez-Guach R, Perez-Abreu M, Tamayo-Velazquez O, Iparraguirre-Tamayo A. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. 16 de abril [revista en Internet]. 2020 [citado 26 Nov 2021]; 59 (277) Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/925
17. Prado Solar Liana Alicia, González Reguera Maricela, Paz Gómez Noelvis, Romero Borges Karelia. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2014 Dic [citado 2021 Nov 26]; 36(6): 835-845. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es.
18. Zuñiga JS. Modelos y teorías en enfermería 7ed medilibros. 2015 [citado el 21 de noviembre de 2021]; Disponible en: https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros
19. Edu.mx. [cited 2021 Oct 31]. Available from: Disponible en : <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/m12.html>
20. Uacj113.mx. [cited 2021 Nov 1]. Disponible en: <http://uacj113.mx/wp-content/uploads/2021/02/ENE-15-2021-ANUARIO-DE-CIENCIAS-SOCIALES.pdf#page=77>
21. Coronavirus, una historia en desarrollo. Rev. méd. Chile [Internet]. 2020 Feb [citado 2021 Nov 21]; 148(2): 143-144. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000200143&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872020000200143>.
22. Qué es el Coronavirus COVID-19 [Internet]. Gob.pe. [cited 2021 Sep 28]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/3290-que-es-el-coronavirus-covid-19>

23. Pérez Abreu MR, Gómez Tejeda JJ, Dieguez Guach RA. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Rev habanera cienc médicas [Internet]. 2020 [cited 2021 Sep 28];19(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000200005
24. Coronavirus disease (COVID-19): How is it transmitted? [Internet]. Who.int. [cited 2021 Sep 28]. Available from Disponible en: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted>
25. Canada.ca. [cited 2021 Nov 6]. Available from: <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/diseases-conditions/coronavirus/covid-19-vulnerable-populations/covid-19-vulnerable-populations-spa.pdf>
26. Webmd.com. [citado el 7 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.webmd.com/lung/coronavirus-espanol/coronavirus-transmision-general#:~:text=Transmisi%C3%B3n%20persona%20a%20persona,-Expertos%20en%20salud&text=Cuando%20una%20persona%20infectada%20tose,y%20llegan%20a%20sus%20pulmones>
27. Gob.pe. [citado el 7 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2362636/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud%20N%C2%BA%20178-MINSA-DGIESP-2021.pdf>
28. Gob.pe. [citado el 7 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/newsletter/2021/edicion-65/nota3/index.html>

29. Quién.int. [citado el 7 de noviembre de 2021]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/qa-detail/coronavirus-disease-covid-19-ventilation-and-air-conditioning>
30. Healthychildren.org. [citado el 7 de noviembre de 2021]. Disponible en:
<https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/COVID-19/Paginas/Social-Distancing-Why-Keeping-Your-Distance-Helps-Keep-Others-Safe.aspx>
31. Todo lo que debes saber sobre el lavado de manos para protegerte del coronavirus (COVID-19) [Internet]. Unicef.org. [citado el 14 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/coronavirus/todo-lo-que-debes-saber-sobre-el-lavado-de-manos-para-protegerte-del-coronavirus-covid19>
32. INS: Mantener tu burbuja social es una de las claves para frenar la transmisión del COVID-19 [Internet]. Gob.pe. [citado el 14 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/ins-mantener-tu-burbuja-social-es-una-de-las-claves-para-frenar-la-transmision-del>
33. COVID-19: INS recomienda correctas prácticas de ventilación para reducir el riesgo de contagio [Internet]. Gob.pe. [citado el 14 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/newsletter/2021/edicion-84/nota4/index.html>
34. Ticona Chávez E, Saavedra Leveau C, Ticona Huaroto C, Hidalgo García A. COVID-19: En este momento podría ser útil el tratamiento antiviral en casos leves. *An Fac Med (Lima Perú : 1990)*. 2020;81(1):87–91. Disponible en:
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/17685>

35. De barrio T, Público y otros T. RECOMENDACIONES PARA LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN SITIOS PÚBLICOS [Internet]. Paho.org. [citado el 14 de noviembre de 2021]. Disponible en:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52110/OPSCDECECOVID-19200015_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
36. Guía para el cumplimiento de la Meta 6 [Internet]. Gob.pe. [citado el 14 de noviembre de 2021]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/1115806-guia-para-el-cumplimiento-de-la-meta-6>
37. Gob.pe. [citado el 14 de noviembre de 2021]. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1674473/4.%20META%206-Actividad%202%20Medidas%20sanitarias.pdf>
38. Gob.pe. [citado el 14 de noviembre de 2021]. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1405572/RM%20N%C2%B0%20887-2020-MINSA.PDF.PDF>
39. De enero de 24 Normas Legales Viernes 29, Peruano E. Designan Jefe de Equipo de la Unidad de [Internet]. Gob.pe. [citado el 21 de noviembre de 2021]. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1616762/Decreto-supremo-n-001-2021-TR.pdf>
40. .Hernández, S, Fernández, C. y Baptista, P. Planteamiento del problema. [Internet]. Perú; 1997 [revisado el 28 de octubre]. Disponible en:
<http://joseavarez.net/Compendio- Metodologia-de-la-Investigacion.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Conocimiento de la enfermedad COVID-19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol, Santiago de Surco - 2021	Es conjuntos de conocimientos adquiridos a través de la información que se brinda a la población y que tienen que aplicar acciones para evitar la propagación de la COVID-19,	Se obtendrá información sobre la enfermedad COVID-19 en los vendedores del mercado Santiago Apóstol que serán medidos a través de un cuestionario que sus valores serán: Nivel bajo Nivel medio Nivel alto	Fisiopatología Cuadro clínico Transmisión Prevención	Definición de la COVID-19 Sintomatología población vulnerable. Mecanismos de contagio Medios donde se encuentra el virus. -Medidas de prevención -Uso adecuado de la mascarilla -Lavado de manos -Tratamiento contra el COVID 19	ORDINAL
Prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol, Santiago de Surco -2021	El autocuidado es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos adquiridos por una ley o norma establecidas. constituyen destrezas a promover en la población, siendo una de las funciones principales del personal de salud. (20)	Se obtendrá información sobre conocimiento de las practicas a vendedores del mercado Santiago Apóstol que serán medidos mediante cuestionario. Adecuados Inadecuados	Acciones preventivas	Limpieza y desinfección. Acciones preventivas de los trabajadores Cumplimiento protocolo de bioseguridad	NOMINAL

Anexo 2: Población y muestra

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

n= Tamaño de la muestra

Z= Nivel de confianza =95 % = 1.96

N= Población de estudio= 120

e= Error de estimación= 0.05

p= Probabilidad de éxito = 0.5

q= Probabilidad de fracaso= 0.5

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 120}{(120 \times 0.05^2) + (1.96^2 \times 0.5 \times 0.5)} = 91.4 = 91$$

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO

Estimado (a) comerciante, este cuestionario tiene como objetivo Determinar la relación entre conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID -19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol, Santiago de Surco -2021.

La información que nos brinde será de forma confidencial y anónima por lo que se le agradece su participación.

Instrucciones: A continuación, se le presenta una serie de preguntas las cuales deberá Ud. Responder marcando con una X la respuesta que considere correcta.

DATOS GENERALES:

Edad: _____

Sexo _____

I. Información de conocimientos sobre el COVID-19

A. Fisiopatología

1. ¿Qué es el COVID-19?
 - a) Familia de virus, causante de infecciones respiratorias leves o severas.
 - b) Conjunto de bacterias que ataca a los pulmones
 - c) Enfermedad infecciosa causada por el SARS-CoV-2
 - d) Enfermedad infecciosa causada por el virus de la influenza
2. ¿Cuál es el periodo de incubación estimado del coronavirus?
 - a) entre 15 - 19 días
 - b) Entre 1 -14 días
 - c) No sé qué es periodo de incubación
 - d) Mayor a los 30 días

B. Transmisión

3. ¿El COVID-19 se transmite por medio de?
 - A) Por contacto con animales
 - B) Por mordedura o picadura de insectos
 - C) Por el contacto con gotas de saliva de la persona enferma, que tose, estornuda, habla, canta, etc.
 - D) Por contacto sexual

4. ¿En qué superficies puede sobrevivir el coronavirus?
 - a) En los estanques de aguas u recipientes de agua almacenada
 - b) En las heces de los animales
 - c) En las heridas infectas, o sangre
 - d) En superficies de plástico, acero, plata, cobre, cartón, etc.

C. Cuadro clínico

5. ¿Cuáles son los síntomas más frecuentes de la persona infectada por COVID-19?
 - a) Dolor de garganta, cabeza, cuerpo
 - b) Fiebre, tos seca, cansancio
 - c) Pérdida de olfato, gusto, y diarreas
 - d) Sangrado de nariz, pérdida de apetito

6. ¿En qué grupo de personas, aumenta el riesgo de complicación del COVID-19?
 - a) En los jóvenes y adultos
 - b) En personas con comorbilidades; como diabetes, hipertensión, obesidad, etc.
 - c) En personas que se quedan en casa
 - d) En personas que cumplen con las medidas de bioseguridad

D. Medida de prevención

7. ¿Cuáles son las medidas de prevención ante la COVID-19?
 - a) Lavado de manos y uso de mascarilla
 - b) Limpieza y desinfección de superficies
 - c) Distanciamiento social
 - d) T.A

8. ¿De qué manera debo usar adecuadamente las mascarillas?
 - a) Tapando solo boca
 - b) Solo usarla cuando estoy con personas alrededor
 - c) Cubriendo nariz. Boca y barbilla, usarla en todo momento que este fuera de casa.
 - d) Llevar la mascarilla suelta por comodidad

9. ¿En qué momento se debe lavar las manos para prevenir el COVID-19?
 - a) Solo cuando llego a casa de la calle
 - b) En todo momento que toque o esté en contacto con personas, uobjetos potencialmente contagiados.
 - c) No se debe lavar las manos, solo usar alcohol porque es mejor
 - d) Solo cuando saludo con la mano a otras personas

10. ¿Cuál es tratamiento para curar el COVID-19?
 - a) Dexametasona y diclofenaco
 - b) Ivermectina y metamizol
 - c) Solo hay medicamentos para calmar los síntomas
 - d) Azitromicina y paracetamol

II. Información practicas

N°	ACCIONES PREVENTIVAS	SI	NO
1	Utiliza mascarilla de tela		
2	Utiliza mascarilla KN95, N95		
3	Utiliza mascarilla quirúrgica		
4	Utiliza protector facial de mica		
5	Utiliza protector de resistente en cada puesto		
6	Utiliza gorro quirúrgico descartable		
7	Utiliza gorro de tela		
8	Utiliza mamelucos de plástico o de tela		
9	Utiliza guantes quirúrgicos		
10	Se desinfecta las manos con alcohol		
11	Realiza el lavado de manos después de cada atención (Utiliza agua y jabón)		
12	Lavado de manos en cada manipulación de alimentos.		
13	Uso de Hipoclorito de sodio		
14	Uso de alcohol al 70 % a 96 %		
15	Uso de agua y detergente para desinfección del puesto de venta.		
16	La frecuencia de limpieza es 2 veces por día.		
17	Dispensador de alcohol en gel, para los clientes		
18	Recipiente de basura rotulado		
19	Recipiente de residuos contaminados		
20	Recipiente de basura fuera del puesto de atención		

Anexo 4: Validez y confiabilidad

Conocimiento

Items	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			p valor
	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.014786
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.014786
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.014786
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.014786
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.014786
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.014786
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.014786
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.014786
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.014786
10	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.036964

Ta = N° total de acuerdos
 Td = N total de desacuerdos
 b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los valores obt

$$b = \frac{149}{150} \times 100$$

99.33

p < 0.05 = concordancia de jueces
 p > 0.05 = no concordancia de jueces

P= 0.5

Numero de Jueces	5
Numero de existos x Juez	4
Total	20

Practicas

Items	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			p valor
	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000458
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
8	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000458
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
16	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000458
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031

Ta = N° total de acuerdos
 Td = N total de desacuerdos
 b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los valores obt

$$b = \frac{297}{300} \times 100$$

99.00

p < 0.05 = concordancia de jueces
 p > 0.05 = no concordancia de jueces

P= 0.5

Numero de Jueces	5
Numero de existos x Juez	3
Total	15

Anexo 6: Prueba de confiabilidad

ENCUESTADO	PREGUNTAS o ÍTEMS										PUNTAJE TOTAL		
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
6	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	5	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	
11	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	6	
12	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	
13	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	4	
14	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	
16	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	5	
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	
18	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	4	
TOTAL DE RESPUESTAS CORRECTAS	17	13	17	13	15	15	18	13	12	10	4.64379085	4.64379085	varianza del puntaje total
p	0.94	0.72	0.94	0.72	0.83	0.83	1.00	0.72	0.67	0.56			
q	0.06	0.28	0.06	0.28	0.17	0.17	0.00	0.28	0.33	0.44	suma de p.q		
p.q	0.05	0.20	0.05	0.20	0.14	0.14	0.00	0.20	0.22	0.25	1.45		

K	10	preguntas o ítems
k-1	9	nº de preguntas - 1
Σ p.q	1.45	suma de p.q
St²	4.644	varianza del puntaje total

KR20 0.76329

ENCUESTADO	PREGUNTAS o ÍTEMS																				PUNTAJE TOTAL	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		
1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	11	
2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
3	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	
4	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	11	
5	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
6	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	7	
7	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	11	
8	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	11	
9	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	11	
10	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	11	
11	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	10	
12	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	16	
13	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	9	
14	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	11	
15	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	
16	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	10	
17	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	11	
18	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	
TOTAL DE RESPUESTAS CORRECTAS	18	10	16	1	10	18	18	7	2	2	1	5	15	15	10	8	17	9	13	10	8.60457516	varianza del puntaje total
p	1.00	0.56	0.89	0.06	0.56	1.00	1.00	0.39	0.11	0.11	0.06	0.28	0.83	0.83	0.56	0.44	0.94	0.50	0.72	0.56		
q	0.00	0.44	0.11	0.94	0.44	0.00	0.00	0.61	0.89	0.89	0.94	0.72	0.17	0.17	0.44	0.56	0.06	0.50	0.28	0.44	suma de p.q	
p.q	0.00	0.25	0.10	0.05	0.25	0.00	0.00	0.24	0.10	0.10	0.05	0.20	0.14	0.14	0.25	0.25	0.05	0.25	0.20	0.25	2.85	

K	20	preguntas o ítems
k-1	19	nº de preguntas - 1
Σ p.q	2.85	suma de p.q
St²	8.605	varianza del puntaje total

KR20 0.70338

Anexo 6: Carta de autorización para ejecución instrumento



Lima, 20 de setiembre del 2021

CARTA N° 101 - 2021-EP/ ENF.UCV-LIMA

Señora.
Mercedes Cangahuala Rojas
Presidenta del Mercado Santiago Apóstol
Presente. -

Asunto: Solicito Autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería.

Por la presente me es grato comunicarme con Usted a fin de saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo y en el mío propio deseándole éxitos en su acertada gestión.

*A su vez, la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que la bachiller: **STEFANY SOFIA, QUINTANILLA POZO** de la Escuela Profesional de Enfermería pueda ejecutar su investigación titulada: **"Conocimiento y práctica de autocuidado frente a la COVID-19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol**, en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.*

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.

Atentamente.



Mgtr. Zora M. Riojas Yance
Coordinadora de la E. P. de Enfermería
Universidad Cesar Vallejo Lima Norte

Anexo 7: Formato de respuesta para la ejecución del instrumento

MERCADO SANTIAGO APOSTOL

AUTORIZACION PARA TRABAJO DE INVESTIGACION

Srta. Stefany Sofia Quintanilla Pozo

De nuestra consideración, tengo que dirigirme a Ud. Para saludarla y a la vez comunicarle por medio de la presente que, en atención de su solicitud enviada, se le autoriza desarrollar su investigación titulada: "Conocimiento y práctica de autocuidado frente a la COVID19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol"; se les hace conocimiento a los comerciantes para brindarle las facilidades sobre el recojo de información.

Atentamente


FIRMA
Meiceds Cangahuala Rojas
PRÉSIDENTA