



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Conocimiento y prácticas de autocuidado frente al Covid-19 en
comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORES:

Cardenas Castro, Jennifer Francesca (orcid.org/:0000-0003-4117-8027)

Pacheco Morales, Evelin Katherine (orcid.org/:0000-0003-1590-2405)

ASESORA:

Mg. Valverde Rondo, María Elena (orcid.org/: 0000-000-5002-1350)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por brindarme vida y salud para cumplir con mis metas propuestas.

A mis Padres, Hermanos y Esposo por siempre brindarme su apoyo incondicional en todo momento.

A mi hija Camila por ser mi mayor inspiración para cumplir con este sueño que parecía imposible, pero que con mucho sacrificio y dedicación he logrado cumplir.

Evelin K. Pacheco Morales

A Dios, por cuidarme en todo momento y darme la fortaleza que necesito para seguir adelante.

A mi madre por su cariño, paciencia y apoyo incondicional quien me formo con valores y principios, todo lo que soy y tengo es gracias a ella.

Jennifer F. Cárdenas Castro

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento a nuestra asesora Mg. María Elena Valverde Rondo, por su comprensión y paciencia para guiarnos en este proyecto de investigación realizado.

Y por último agradecer a los comerciantes del Mercado Unión y Progreso del AAHH Alto Trujillo, por colaborar muy amablemente con información para poder desarrollar esta investigación.

Evelin y Jennifer

INDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Indice de contenido	iv
Indice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1 Tipo y diseño de investigación	15
3.2 Variables y Operacionalización	16
3.3 Población, muestra y muestreo.....	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5 Procedimientos	18
3.6 Método de análisis de datos	18
3.7 Aspectos éticos.....	19
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN.....	24
VI. CONCLUSIONES.....	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	

Índice de Tablas

Tabla 1: Relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, 2022.....**21**

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre el COVID-19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, 2022.....**22**

Tabla 3: Prácticas de autocuidado sobre el COVID-19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, 2022.....**23**

Resumen

La presente investigación, tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, 2022. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y diseño no experimental; se trabajó con 80 comerciantes de alimentos que representan el universo muestral. La técnica empleada para recolección de datos fue la encuesta a través de la aplicación de un cuestionario sobre conocimientos de COVID-19, y una guía de observación para valorar las prácticas de autocuidado de los comerciantes. Los resultados fueron que el 50% de los comerciantes presentan un nivel de conocimiento medio sobre el COVID-19 en sus dimensiones, factores de riesgo, cuadro clínico, mecanismo de transmisión y medidas de prevención. Del mismo modo, en lo que se refiere a prácticas de autocuidado, el 78% de los comerciantes tienen un nivel inadecuado. en sus dimensiones de higiene de manos, uso de implementos de protección, distanciamiento social, contacto directo con manos, nariz y boca, limpieza y desinfección, así como manejo de residuos sólidos. Se concluye que existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, 2022, con una significancia de 0.000.

Palabras Clave: Comerciantes, Conocimientos, Prácticas de autocuidado, COVID-19

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between knowledge and self-care practices in relation to COVID-19 among traders at a market in Alto Trujillo, 2022. The study was quantitative, descriptive and of nonexperimental design; working with 80 food traders who constituted the sample. The technique used for data collection was a survey through the application of a questionnaire on knowledge of COVID-19, and an observation guide to assess self-care practices of traders. The results showed that 50% of the traders had a medium level of knowledge about COVID-19 in the dimensions of risk factors, clinical picture, transmission mechanism and prevention measures. Similarly, in terms of self-care practices, 78% of the traders had an inadequate level of knowledge in the dimensions of hand hygiene, use of protective implements, social distancing, direct contact with hands, nose and mouth, cleaning and disinfection, and solid waste management. In conclusion, there is a relationship between the level of knowledge and self-care practices in relation to COVID-19 among traders at a market in Alto Trujillo, 2022, with a significance of 0.000.

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

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día, la población a nivel mundial viene atravesando una emergencia sanitaria, causada por un nuevo virus denominado SARS-CoV-2, afectando principalmente al sistema sanitario, económico y social, ocasionando una serie de cambios y acontecimientos novedosos para la humanidad.¹ El inicio de esta nueva enfermedad se originó en diciembre del 2019, en un mercado de venta al por mayor de pescados, mariscos y animales vivos, incluidas especies exóticas, en Wuhan, Provincia de Hubei, en China, mostrando como evidencia que 27 de los 41 casos confirmados presentaron Neumonía de origen no conocido, siendo las personas afectadas, trabajadores de este mercado.²

La propagación de este virus se extendió rápidamente a diferentes países de todo el mundo es por ello que, ante esta problemática de salud pública, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró a esta patología como “COVID-19” en marzo del 2020.³ La mayoría de las personas que contraían esta patología manifestaban síntomas respiratorios de intensidad leve a moderada, no obstante, la población adulta mayor o con antecedentes de enfermedades crónicas presentaron la forma más grave y muchos de ellos llegaron a morir. Es así como se ocasionó el incremento de los índices de morbilidad y mortalidad en todo el mundo.⁴

A nivel mundial se registraron alrededor de 560,4 millones de casos, mientras que, en el continente asiático principalmente en China, se ha confirmado hasta el momento 227.140 casos de COVID-19. En cuanto al continente europeo, los países que destacan con sus altos niveles de personas infectadas son Francia, España, Rusia, el Reino Unido, Italia y Alemania⁵. No obstante, en las Américas el país que encabeza los altos niveles de contagio es Estados Unidos, con un promedio de 91,1 millones de casos confirmados y por último en América latina y el Caribe los casos registrados son 70,6 millones. Siendo Brasil el país más afectado con alrededor de 33 millones de casos⁶.

Agregando al planteamiento anterior, se tiene que el último reporte de la OMS en fecha del 15 de Julio del 2022 muestra que a nivel global existe un total de

166.624.397 casos acumulados y 2.774.246 muertes acumuladas, además de 315.736 casos adicionales y 1200 muertes reportados en las últimas 24 horas respecto a la fecha mencionada⁷.

Con respecto al Perú, se tiene que la última sala situacional actualizada en fecha 17 de Julio del 2022, reporta 3,749,635 casos positivos, y 213,825 fallecidos, siendo Lima el departamento con más casos confirmados. Así mismo, La Libertad se ubica como el tercer departamento más afectado con esta enfermedad en el país con 151.315 casos positivos.⁸

Es por ello, que desde que se dio a conocer la primera persona afectada por COVID-19 en el Perú, las autoridades declararon cuarentena obligatoria a nivel nacional, para evitar seguir propagando el contagio, sin embargo esta opción se vio interrumpida debido a que muchas personas perdieron sus empleos, por consiguiente, al no contar con un sustento económico estable optaron por salir a trabajar a las calles de manera informal, confiando plenamente en las medidas preventivas, como el uso de cubrebocas, la aplicación de alcohol en gel en las manos y el distanciamiento social, para poder así disminuir o evitar el contagio⁹.

En esta perspectiva, la prensa informó, que los principales puntos de contagio son los mercados o centros de abastos debido a que en varias ciudades se detectó casos de COVID 19, encontrando que cuatro de cada cinco comerciantes de importantes mercados del Perú presentaron la enfermedad, teniendo como resultado una tasa alarmante de contagio. Así mismo, se reporta que el 79% de los comerciantes del mercado mayorista de alimentos de Lima obtuvieron resultados positivos en sus pruebas de detección de este nuevo virus, mientras que las pruebas aleatorias realizadas en otros cinco mercados de alimentos de la ciudad han confirmado que al menos la mitad de sus comerciantes son portadores de este virus.¹⁰

La vigilancia realizada por la Defensoría del Pueblo, mostró que el 25% de los 387 mercados en todo Perú mostraron un uso inadecuado de máscarillas por parte de clientes y vendedores, el 41% de los mercados no realiza la toma de

temperatura al ingreso y el 40 % tampoco realiza el distanciamiento físico. Además, el 56% de los mercados tiene comercio ambulante, lo que aumenta el hacinamiento e impide gestionar adecuadamente las medidas de higiene. En muchos mercados de Trujillo, se evidenció déficit en el cumplimiento de las medidas de prevención que deben tener los comerciantes, consumidores y terceros, lo cual reafirma que estos espacios son las principales fuentes de contagio del COVID-19.¹¹

En el Mercado Unión y Progreso del Asentamiento Humano (AAHH) Alto Trujillo, se observó deficiencia en las prácticas de autocuidado en comerciantes como; el incorrecto uso de mascarilla, inadecuado lavado de manos, no aplican el distanciamiento social y deficientes prácticas en la manipulación de los alimentos. Situación que se produce por la falta de responsabilidad de muchos comerciantes, dando lugar al incremento de los índices de morbilidad en el personal que labora en los mercados y que repercute en la población que acude a estos centros de abastos.

Frente a esta problemática expuesta, se planteó la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, 2022?

El aporte a la teoría se justifica desde el aporte conceptual del autocuidado que posibilita a las personas a aplicar medidas de bioseguridad orientadas hacia un objetivo, el de evitar contagiarse de COVID-19, logrando cambios de conducta para esta situación concreta de pandemia, dirigida para las personas sobre sí mismas y hacia los demás para regular los factores de riesgo que afectan el estado de salud o bienestar.

Este estudio se justifica por su aporte práctico al develar las realidades que viven los comerciantes del Mercado Unión y Progreso del Asentamiento Humano Alto Trujillo, su conocimiento sobre el COVID-19 y las prácticas de autocuidado que realizan para evitar el contagio por este nuevo virus,

información utilizada para corregir errores actuales y desarrollar estrategias de mejora.

En relación al aporte metodológico, se usó en todo momento instrumentos validados y confiables para la obtención de los resultados, estos servirán para que otros investigadores puedan hacer uso de los mismos para la construcción de investigaciones en otros contextos, contribuyendo en el aporte social mediante la sensibilización y fomento de buenas prácticas de autocuidado para que resguarden la salud.

El objetivo general de este estudio de investigación es:

- Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, 2022

Los objetivos específicos son:

- Identificar el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 en las dimensiones factores de riesgo, cuadro clínico, mecanismo de transmisión y medidas de prevención en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, 2022
- Identificar las prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, 2022.

La Hipótesis de investigación es:

h_i : Existe relación entre el Conocimiento y Prácticas de Autocuidado frente al COVID-19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, 2022,

h_0 : No existe relación entre el Conocimiento y Prácticas de Autocuidado frente al COVID-19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Rivera P., Rubiano H., Quintero J., Hoyos D., Herrera C., Rivera S., Ortiz C. en su artículo de revisión clínica tuvieron como objetivo investigar el conocimiento existente de la COVID-19 en ambos sexos y proponer una práctica para prevenirla, Colombia-2020. Este estudio fue de corte transversal, y estuvo conformado por una muestra de 445 pobladores, utilizando para recolectar sus datos una encuesta en línea. Los principales resultados son que las mujeres tienen mejor conocimiento, y comportamiento en la práctica que los varones. Respecto a quedarse en casa se evidenció con las respuestas que las féminas son las más responsables y tienen mejores prácticas preventivas. Se concluye la menor probabilidad de contagiarse de COVID-19 lo tienen las mujeres debido a adecuadas acciones preventivas a diferencia de los hombres.¹²

López R., Capellán E., Martínez N. en su investigación su objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 al comienzo del estado de emergencia en la población adulta dominicana, República Dominicana -2021. El estudio tuvo un corte transversal, con una muestra total de 1861 pobladores, para recolectar sus datos utilizaron un cuestionario en línea. Obteniendo que el 45.7% tenía conocimiento de que una persona portadora del virus lo puede transmitir a otra persona sana, también el 27.7% tiene la percepción que la información que se les brindó es suficiente, además el 32.2% confía en el gobierno para controlar el COVID-19 y el 91.7% hace uso de la mascarilla en aglomeraciones de gente. Se concluyó que la población dominicana a inicios del COVID-19 presentó un alto nivel de conocimiento y prácticas adecuadas.¹³

Ríos C. en su artículo tuvo como objeto de estudio determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de los paraguayos en el período del brote de COVID-19, Paraguay-2020. La investigación fue de corte transversal, contando con una muestra de 3141 participantes, el instrumento usado fue una encuesta en línea. Los hallazgos fueron que la edad promedio fue 29.55 años, el 68.1% eran de sexo femenino y el 66% eran del interior del país. Además, el 66.28% coincidían que el COVID-19 se frenaría, el 88.35% no había acudido a

algún lugar concurrido y el 74.31% utilizaba mascarilla para protegerse. Se concluyó que el conocimiento que presenta la población en estudio es aceptable, las actitudes son favorables y sus prácticas de autocuidado son adecuadas, no obstante, es necesario poner en marcha campañas educativas masivas para detener los índices de contagio.¹⁴

Sánchez evaluó el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente a COVID-19 en vendedores del mercado Amarilis según las características sociodemográficas, Huánuco-2021. Su enfoque fue cuantitativo, descriptivo observacional, transversal y prospectivo, su población estuvo conformada por 100 comerciantes, a la cual le aplicaron un cuestionario. Los principales hallazgos fueron que el 46% presenta regular conocimiento, el 34% es deficiente y el 20% es bueno. De la misma forma, en la relación de conocimiento y características sociodemográficas se obtuvo que resaltaron las mujeres con un 30% en poseer regular conocimiento, también, se obtuvo que el 19% que contaba con grado de instrucción primaria tenía conocimiento regular. Se concluyó no existe relación entre el nivel de conocimiento y las características sociodemográficas.¹⁵

Cachuan G., Hurtado S., su objeto de estudio fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre COVID19 adoptadas por comerciantes del mercado Señor de los Milagros - El Tambo 2020. Su estudio fue cuantitativo, no experimental, correlacional, de corte transversal. Su población estuvo conformada por 39 vendedores. Para realizar las mediciones de sus variables usaron un cuestionario dicotómico y uno politómico para las prácticas preventivas. Los resultados con relación al conocimiento fueron 43.6% nivel bajo, 41.0% nivel medio y el 15.4% nivel alto. Con respecto a las medidas preventivas se encontró que el 51.3% presenta parcialmente adecuadas, el 38.5% inadecuadas y el 10.3% adecuadas. Por lo cual, se concluye que mientras más alto sea el conocimiento de los vendedores mejores serán las medidas preventivas.¹⁶

Araujo C., Huaranccay T. tuvieron como objeto determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de las medidas preventivas frente al COVID- 19 en

comerciantes de venta de alimentos de primera necesidad del mercado de abastos Huancavelica, 2021. La investigación fue correlacional, no experimental, transeccional, la población estudiada estuvo conformada por 109 personas, se usó un cuestionario. Los resultados hallados respecto al lavado de manos es que el 56.6 % presenta regular práctica y el 38.5% tienen un conocimiento medio sobre este tema; en relación con el uso del equipo de protección el 47.7% tiene buena práctica y conocimiento alto; sobre el uso de desinfectantes, el 33.9% tienen buenas prácticas y un nivel de conocimiento alto; y respecto al adecuado manejo de residuos el 37.6% tuvo buena práctica y conocimiento medio. Concluyendo que no existe relación en las variables estudiadas.¹⁷

Quintanilla S. tuvo como finalidad determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID 19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol, Santiago de Surco, Lima 2021. El estudio fue cuantitativo, correlacional, no experimental, transversal, con una muestra de 91 personas, para lo cual se utilizó la encuesta y guía de observación validados y confiables. Los resultados a los que llegaron fueron que los participantes que cuentan con alto conocimiento, los que tienen prácticas inadecuadas son el 18.7% y el 34,1% adecuadas; además de los que tienen conocimiento medio, el 17,6% y el 11.0% presentan prácticas inadecuadas y adecuadas respectivamente. Por lo cual se concluyó que existe correlación significativa ($r=0.369$) ($p<0.000$).¹⁸

Rodríguez A., en su investigación tuvo como objetivo Determinar los conocimientos, y prácticas del autocuidado frente al COVID 19 en vendedores del mercado modelo "La Alborada" Comas – 2020. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal teniendo como muestra 60 vendedores a los cuales se les realizó un cuestionario mediante una encuesta previamente validado por expertos. Los resultados fueron que el 82.2% de la población tiene un conocimiento medio a diferencia del 17.8% con un nivel alto. Además, el 66.7% realizaban prácticas adecuadas y el 33.3% inadecuadas. Se concluyó la mayor parte de la población de estudio muestran un nivel de conocimiento medio

sobre el COVID-19 lo que se refleja en las prácticas adecuadas que presentan.¹⁹

Reyes S., Gutiérrez V. analizó la relación entre el conocimiento y práctica de autocuidado frente al COVID-19 en los comerciantes del mercado Modelo en Chiclayo, 2021. La investigación fue cuantitativa relacional y tuvo como muestra a 80 comerciantes, a los cuales se le aplicó un cuestionario y una lista de cotejos. Dentro de los hallazgos obtenidos para el conocimiento se obtuvo que el 77.5% de los comerciantes presentaron un nivel medio y el 78.8% tuvieron inadecuadas prácticas de autocuidado. Se concluyó que no existe relación entre las variables de estudio.²⁰

Castillo M., Coronel C. tuvieron como propósito determinar la asociación del nivel de conocimiento con las medidas de prevención frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado Municipal Zonal Palermo - Trujillo, 2021. El estudio fue descriptivo, correlacional y de corte transversal y contaron con una muestra de 288 personas. Utilizaron como instrumentos para la obtención de datos una encuesta. Los principales resultados fueron que el 29.51% tenían un nivel de conocimiento bajo, el 51.04% un nivel medio y 19.44% un nivel alto, además respecto a las medidas preventivas el 9.03% realizaban medidas inadecuadas, el 74.65% medidas parcialmente adecuadas y el 16.32% tenían adecuadas medidas de prevención. Es decir, el 39.2% de personas que laboran en este mercado tienen un conocimiento medio y medidas preventivas parcialmente adecuadas. Se concluyó que existe relación entre las variables de estudio.²¹

La real academia española (RAE) define el conocimiento, como la acción y efecto de conocer. Para que exista el conocimiento, debe existir una estrecha relación entre sus principales elementos que son el individuo quien es el que va a realizar el acto de conocer y el objeto que es lo que se va a conocer. Por ende, es la información que va a permitir realizar acciones de mejora y estar en la capacidad de tomar buenas decisiones para poder ejecutarlas de manera oportuna, correcta y útil. ²²⁻²³

Otros autores como Bunge agregan que, el conocimiento se basa en experiencias anteriores, por lo cual antes de ser considerado como verdad científica debe ser verificado y comprobado mediante el método científico por lo que debe ser racional, sistemático, exacto y verificable. Así mismo, por medio de la investigación científica el ser humano logra una construcción conceptual de conocimientos por lo que esta actividad que realiza la persona en la comunidad social y comunidad científica debe ser amplia y profunda.²⁴

En el presente trabajo de investigación, para evaluar el conocimiento de los participantes, se utilizaron las siguientes dimensiones; factores de riesgo, mecanismo de transmisión, cuadro clínico y medidas de prevención del COVID-19. Tal es así que, el virus del COVID 19 es el agente causal de una enfermedad infecciosa que se disemina de una persona infectada a otra, a través de las gotitas de flugge, las cuales son expulsadas al momento de hablar, toser y estornudar, dando lugar a una rápida propagación del virus si el distanciamiento no es el correcto (1 metro), debido a que la persona sana puede inhalar las gotitas de flugge o estas puedan llegar directamente en las superficies de las mucosas como, la de la nariz, ojos y boca. Así mismo, otra manera de transmitir este virus, aunque con menor frecuencia es a través del contacto con una superficie contaminada.²⁵⁻²⁶

Este mecanismo infeccioso eventualmente afecta el sistema respiratorio, las regiones periféricas de los pulmones. En los alvéolos, al unirse la glucoproteína S viral al receptor ECA-29-12 alveolar, se transfiere al citoplasma del neumocito, donde comienza la replicación a nivel de los ribosomas, produciendo copias genómicas y varias especies de ARN subgenómicos por transcripción discontinua, necesarios para la producción de varias proteínas virales.²⁷

El cuadro clínico puede iniciar entre el día 2 y 14 después de estar expuesto al virus, esta etapa es denominada, período de incubación. Cabe recalcar que, aunque no se presenten síntomas de COVID-19 se puede estar propagando la enfermedad. Las manifestaciones clínicas más comunes; es fiebre, tos seca y malestar general, entre otros síntomas se tiene la dificultad respiratoria o falta

de aire, dolores musculares, conjuntivitis, escalofríos, diarrea, náuseas, vómitos, sarpullido, dolor de garganta, dolores musculares y goteo de la nariz. En ciertas personas, la enfermedad se puede manifestar de manera leve o grave, como en otras, los síntomas pueden empeorar y terminar en neumonía a la semana de comenzada la enfermedad.²⁸

Entre las medidas preventivas que se establecieron para mitigar los niveles de contagio del COVID-19 en los mercados, tenemos el correcto lavado de manos social y/o desinfección de manos con alcohol gel, en los momentos adecuados antes y después del contacto con cada consumidor y después del contacto con dinero, aplicando la técnica correcta, frotando dorsos de manos y dedos con agua a chorro y jabón con una duración de al menos 20 segundos. Otra de las medidas de prevención a evaluar es el uso correcto de mascarilla si esta es quirúrgica descartable o de tela. Mientras que, una correcta colocación de la mascarilla quirúrgica consiste en que los pliegues apuntan hacia abajo, además si la colocación y retiro de ambos tipos de mascarilla lo realizan solo de las ligas de ajuste al pabellón auricular o no, también si la eliminación la realiza a diario o no. Al mismo tiempo, se evaluó el distanciamiento social observando si la distancia entre la que se encuentra tanto comerciantes como compradores es la correcta es decir 1 metro.²⁹

Así mismo, la desinfección es un proceso químico que logra la erradicación de los microorganismos que causan las infecciones, como virus o bacterias, la limpieza es la condición y práctica que ayuda a mantener la salud y a prevenir la propagación de enfermedades.³⁰ De la misma manera, en los sitios públicos como los centros de abastos el objetivo es mantener condiciones adecuadas de limpieza y desinfección para evitar la propagación del virus y proteger la salud de los comerciantes y consumidores.

Por ello, se evaluó la correcta desinfección del lugar de trabajo (pisos, repisas, superficies en contacto con alimentos o clientes), donde el uso de desinfectantes se vuelve eficaz contra el COVID 19, lo cual incluye el hipoclorito de sodio al 0,1% lo cual es el que más suele usarse para desinfectar superficies, pero la presentación comercial es de hipoclorito de sodio (lejía) al

4% por lo que su dilución debe ser 25 ml en 1 litro de agua donde se deja actuar sobre las superficies por al menos 1 minuto antes de limpiar con un paño húmedo. Estas superficies deben ser limpiarse diariamente y al menos dos veces al día.³¹

A su vez se evaluó si existe desinfección de billetes y monedas con alcohol al 70% y además si se desinfectan los productos de venta utilizando 3 gotas de hipoclorito de sodio (lejía) en 1 litro de agua, luego sumergir las frutas o vegetales por un tiempo de 30 minutos y por último enjuagarlas con abundante agua con la finalidad de prevenir y desacelerar la propagación de la COVID-19, así mismo contribuir a mejorar el acceso a la alimentación saludable.³²

Y por último el manejo adecuado de residuos sólidos, que debe tener en cada puesto de venta un tacho de 20 litros de capacidad que cuente con tapa vaivén o con pedal y que contenga en su interior una bolsa de propileno para facilitar su eliminación y que no rebase su contenido. De igual modo en los pasillos del mercado cuenta con tachos de 50 litros de capacidad con las mismas características antes mencionadas y si en todo el mercado existe contenedores de residuos orgánicos e inorgánicos correctamente señalizados, con la finalidad de evitar la acumulación de estos residuos y así resguardas la vida y salud de los consumidores y de los comerciantes.²⁹

Por otro lado, las prácticas son las acciones que desarrolla el individuo con la aplicación de ciertos conocimientos adquiridos previamente. Es por eso que cuando se habla de prácticas de autocuidado se dice que estas vienen a ser un conjunto de acciones en el cual la persona entra en un proceso de cambio de hábitos, para mejorar su salud de forma intencionada influyendo así en sus necesidades físicas, psicológicas y en el aspecto físico.³³

Además, para estimar las prácticas de autocuidado en los comerciantes del mercado se tuvo en consideración las dimensiones higiene de Manos, uso de implementos de protección personal, distanciamiento social, evitar el contacto directo de las manos con ojos, nariz y boca, limpieza, desinfección y manejo de residuos sólidos.

El autocuidado en la población, hoy en día a raíz del COVID 19 tiene como objetivo, la identificación de las conductas de autocuidado de las personas lo que incluye acciones preventivas; es decir, acciones específicas para mantenerse en un buen estado de salud, el evitar contagiarse y así como tomar las medidas correspondientes cuando se enferman o contagian. Además, las prácticas de estas conductas son buenas para la salud física y mental lo cual debe ser una prioridad en la población durante esta época de pandemia.³⁴

Orem define los siguientes conceptos paradigmáticos: *persona*, como el ser que tiene la capacidad de pensar, razonar, comunicar y guiar esfuerzos con la finalidad de realizar acciones de autocuidado dependiente. Le sigue *salud*, que consiste en el estado de bienestar del ser humano tanto físico, funcional y estructural. Se agrega, *enfermería* como servicio humanizado que se presta a una persona cuando no puede cuidar de sí misma para poder conservar la salud, la vida y bienestar.³⁵

El soporte teórico de esta investigación se basa en los conceptos de Dorotea Orem, quien define el “autocuidado como actos que se van aprendiendo conforme la persona va madurando con el fin de mantener la salud, extender el desarrollo de manera personal y conservar el bienestar”. Esta teoría tiene tres subteorías que son: *La teoría del autocuidado* que explica comportamientos que realizan las personas en determinadas situaciones de la vida cotidiana en relación consigo mismas, con los demás o con el entorno. Le sigue la *teoría del déficit de autocuidado*, que explica los motivos que pueden provocar dicha carencia y, por último, la *teoría de sistemas de enfermería*, que revela las formas de como el personal de salud ayuda a conseguir que el individuo pueda responsabilizarse del autocuidado .³⁶

Para el presente trabajo se utilizó los conceptos de la subteoría del déficit de autocuidado, el cual comprende la relación entre la demanda de autocuidado terapéutico y la acción de autocuidado propia del ser humano. Donde las aptitudes desarrolladas para el autocuidado que evidencian la acción, no son las adecuadas para reconocer los componentes de la demanda de autocuidado

terapéutico existente o previsto, para desarrollar acciones que garanticen una vida saludable. Así mismo, todas las personas sanas desarrollan el autocuidado, en mayor o menor grado, siendo los determinados factores de riesgo, tales como: edad, sexo, estado de salud, situación sociocultural, predisposición y más los que pueden llegar a complicar la salud de las personas y puedan verse afectados.³⁷

Esta teoría introduce los conceptos *agente* y *agencia*, siendo la primera, cuando la persona brinda o realiza cuidados relacionados con su propio estado de salud con la finalidad de conocer o satisfacer las necesidades de autocuidado; y *agencia* es la capacidad desarrollada durante la maduración de la persona, por la cual es capaz de distinguir ciertos factores que deben ser dirigidos o aplicados para su propio funcionamiento y desarrollo de su salud, además, implementar actividades de cuidado decisivas para cubrir las necesidades de autocuidado a lo largo del tiempo.³⁷

En esta perspectiva, se tiene que los trabajadores de los mercados tienen la capacidad de adaptación sobre los cambios que se producen en ellos mismos o en su entorno, pero puede darse una situación en la que la necesidad total de cada uno de ellos por desconocimiento, supere su capacidad para responder a prácticas de cuidado. Es en estos casos, cuando la persona puede necesitar de la ayuda del equipo multidisciplinario, que incluya la intervención de familiares, amigos y profesionales de la salud.

La teórica mencionada emplea el término *agente de autocuidado* para referirse a los trabajadores que realmente se preocupan de tomar ciertas acciones por su propia salud, si es capaz de cuidar de sí misma y *agencia de autocuidado* cuando la persona tiene la capacidad de participar en su propio cuidado. Los seres humanos que saben complacer sus propias necesidades de salud presentan una agencia de autocuidado desarrollada. En otros, la agencia de autocuidado está aún desarrollándose, como en el caso de los niños. Otras personas pueden presentar una agencia de autocuidado desarrollada que no

funciona. Por ejemplo, cuando el temor y la ansiedad de desarrollar prácticas que impiden la búsqueda de ayuda, aunque la persona sepa que la necesita.³⁷

Cuando existe el déficit de autocuidado, los enfermeros (as) pueden compensarlo por medio del sistema de enfermería, que puede ser: totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio y de apoyo educativo. En esta investigación el tipo de sistema a utilizar es el apoyo educativo, para realizar un autocuidado óptimo frente a esta pandemia de COVID 19 en que los trabajadores que venden en el mercado muestren el grado de participación para ejecutar prácticas de autocuidado, o rechazar el cuidado terapéutico. Por consiguiente, la labor del personal de salud es brindar conocimiento y enseñanza sobre las medidas necesarias para que la persona sea capaz de tomar buenas decisiones y desarrollar diferentes habilidades de autocuidado en medidas de bioseguridad.³⁸

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación:

El tipo de investigación fue aplicada, debido a que estuvo dirigida a brindar solución a una necesidad social, para esto se utilizó y aplicó conocimientos de una o varias áreas especializadas implementadas de forma práctica.³⁹

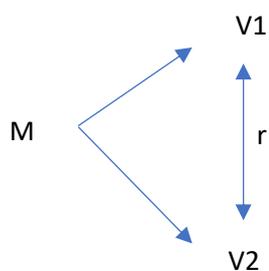
Además, tuvo un enfoque cuantitativo debido a que realizó con datos medibles.

3.1.2 Diseño de Investigación

La investigación fue no experimental porque no realizó cambios en el comportamiento de las variables ⁴⁰. Fue descriptiva porque se centró en plantear todas las características particulares que permitieron describir la situación estudiada.⁴¹ Además, el diseño fue correlacional porque se estudió el grado de relación que existe entre las variables de estudio.⁴²

En cuanto a la temporalidad de su ejecución la recolección de datos se realizó en un tiempo y espacio determinado con un corte transversal.

Esquema:



Donde:

M: Comerciantes del mercado Unión y Progreso

V1: Conocimiento sobre el COVID-19.

V2: Prácticas de autocuidado frente al COVID-19

R: Relación entre variables

3.2 Variables y Operacionalización

Variable Independiente (V1): Conocimiento sobre el COVID-19.

Variable Dependiente (V2): Prácticas de autocuidado frente al COVID-19

Operacionalización (Anexo 1)

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población: La población estuvo compuesta por 80 comerciantes encargados de la venta de alimentos del mercado Unión y Progreso del Asentamiento Humano (AAHH) Alto Trujillo

Criterios de Inclusión

- Comerciantes que deseen participar voluntariamente del estudio.
- Comerciantes que se encuentren registrados en el padrón del mercado Unión y Progreso
- Comerciantes mayores de 18 años
- Comerciantes encargados de la venta de alimentos

Criterios de Exclusión

- Comerciantes que no desean participar del estudio
- Comerciantes ambulantes o informales
- Comerciantes menores de 18 años
- Comerciantes encargados de venta de productos que no son alimentos.

3.3.2 Muestra: La muestra estuvo conformada por el universo muestral, sujeto a los criterios de inclusión y exclusión del estudio.

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada para la variable conocimiento fue la encuesta y el instrumento que se usó fue el cuestionario creado por Cachúan y Hurtado adaptado por las investigadoras, el cual se aplicó de forma anónima y personal, este estuvo conformado por datos generales y 20 interrogantes relacionadas con las dimensiones: factores de riesgo, cuadro clínico, mecanismo de Transmisión y medidas de prevención.

Las interrogantes fueron calificadas con puntuación 0 y 1, donde 0 era la respuesta errada y 1 la respuesta acertada, el puntaje resultante del Nivel de conocimiento fue clasificado como: alto de 16 a 20 pts, medio de 11 a 15 pts y bajo de 0 a 10 pts. (Anexo 2)

De la misma forma, para la variable prácticas de autocuidado se empleó una Guía de Observación, creado por Cachuán y Hurtado adaptado por las investigadoras, el cual estuvo conformado por 20 ítems referentes a higiene de manos, uso de implementos de protección personal, distanciamiento social, evitar el contacto de manos con ojos, nariz y boca, Limpieza, ventilación y desinfección, Manejo de residuos sólidos. Los ítems fueron calificados con puntuación 0 y 1, donde si la respuesta era Si equivalía a 1 punto y si la respuesta era No equivalía a 0 puntos. La puntuación resultante será clasificada como Adecuadas de 11 a 20 pts, e Inadecuadas 0 a 10 pts. (Anexo 3)

Validez

La validación del Cuestionario y Guía de observación de las creadoras Cachuán y Hurtado, adaptado por las investigadoras, fue sujeto al juicio de 3 expertos, los cuales laboran en el área de estudio. Los expertos analizaron los instrumentos y sugirieron realizar cambios para mejorar el contenido de algunos ítems.

Para identificar la validez de ambos instrumentos se usó el coeficiente de V AIKEN, logrando el valor de 0.983 tanto para conocimiento como para Prácticas de autocuidado.

Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos se determinó mediante la realización de una prueba piloto a 30 comerciantes encargados de venta de alimentos del Mercado Unión y Progreso del AAHH Alto Trujillo. Luego mediante el programa estadístico SPSS versión 27, utilizando el Alfa de Cronbach se consiguió un valor de 0.827 para la variable Conocimiento y 0.843 para la variable Prácticas de autocuidado. De esta manera se concluye que ambos instrumentos son altamente confiables.

3.5 Procedimientos

En primera instancia se solicitó el permiso a la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, para que autorice la ejecución del Proyecto de investigación. Luego ya con el permiso correspondiente, se acudió al despacho de la junta directiva del mercado Unión y Progreso del AAHH Alto Trujillo; dirigido por la Sra. Alejandrina Cruz Juárez, para solicitarle su autorización para realizar la recolección de datos. (Ver Anexo 4)

Una vez que se obtuvo el documento, se explicó a cada comerciante los objetivos de estudio y se les invitó a participar haciendo entrega del consentimiento informado con el fin de contar con su autorización. Luego se procedió a aplicar los instrumentos sobre conocimientos y prácticas de autocuidado.

Este procedimiento se realizó en 2 fases, la primera al iniciar la jornada laboral de los comerciantes donde se les solicitó puedan llenar el cuestionario de conocimientos sobre COVID y a su vez poder evaluar parte de la guía de Prácticas de Autocuidado al inicio de su jornada de trabajo como desinfección de lugar de trabajo, lavado de manos, uso de equipo de protección entre otros; y la 2da fase para completar algunos ítems de la guía, que era necesario evaluarlo al finalizar su jornada laboral como eliminación de residuos, limpieza y desinfección de zona de trabajo entre otros. Este procedimiento tomó aproximadamente 20 min. por participante.

3.6 Métodos de análisis de datos

Los datos recogidos de esta investigación se vaciaron en tablas en el programa de Microsoft Excel 2016 para facilitar su orden y organización. A su vez, se empleó el programa estadístico SPSS versión 27, para que de manera automatizada mediante tablas de doble entrada se pueda mostrar los resultados obtenidos teniendo en cuenta los objetivos propuestos en este trabajo de investigación. Además, se utilizó la prueba estadística chi-cuadrado de Pearson para determinar si existía relación entre las variables.

para determinar si existe relación entre las variables de estudio se empleó la prueba estadística Chi cuadrado de Pearson.

3.7 Aspectos Éticos

- ❖ **Principio de Autonomía:** Este principio está relacionado con la facultad que presenta cada persona para tomar decisiones según su propio criterio. Además, constituye algo fundamental como el consentimiento informado ya que cada ser humano posee el derecho de tomar sus decisiones propias sin ser obligados o ir contra su voluntad.⁴⁴

Es por ello que, en este estudio, a cada comerciante del mercado Unión y Progreso del AAHH Alto Trujillo se le explicó cuál es el objetivo de este trabajo de investigación y también se garantizó la plena confidencialidad de las respuestas que brinden.

- ❖ **Principio de Justicia:** Este valor se basa en que todas las personas deben recibir igualdad y equilibrio en consideración y respeto.⁴⁵

Es por eso que cuando cada comerciante decidió participar en este estudio lo hizo de manera libre y voluntaria, recibiendo un trato justo, equitativo y sin ninguna discriminación.

- ❖ **Principio de Beneficencia:** Este principio hace referencia a “hacer el bien” sin hacer ninguna distinción personal, social, raza o sexo.⁴⁶

Se recalcó a los comerciantes que la información que brindaron se usó solo con fines académicos y sin ninguna mala intención.

- ❖ **Principio de No Maleficencia:** Los resultados obtenidos en esta investigación permitirán al profesional de enfermería brindar un cuidado integral y de calidad.⁴⁶

Este estudio no tuvo como finalidad perjudicar a ninguno de los comerciantes, ni al mercado de abastos.

- ❖ **Principio de Veracidad:** Este principio hace referencia al no mentir o engañar a la persona. Esto permite preservar los niveles de confianza entre los individuos y especialmente en las relaciones de salud.⁴⁷

- ❖ **Consentimiento Informado:** La intención de este principio es explicar a los participantes de la investigación, el propósito y los procedimientos a seguir durante la misma. Esperando su autorización libre y voluntariamente sin coacción alguna.⁴⁸

IV. RESULTADOS

Tabla 1.

Relación entre conocimiento y Prácticas de Autocuidado frente al COVID-19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, 2022

Nivel de conocimientos	<u>Prácticas de autocuidado</u>				Significancia
	<u>Inadecuadas</u>		<u>Adecuadas</u>		
	n°	%	n°	%	
Bajo	2	3%	0	0%	0.000
Medio	30	37%	10	13%	
Alto	30	37%	8	10%	

Nota: Datos obtenidos de la muestra

Interpretación:

En la tabla 1 se observa que al usar la prueba estadística chi cuadrado, se encontró que el valor de significancia es menor a 0.05, lo que significa que se rechaza la hipótesis H0, de esta manera se determina que existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, 2022.

Tabla 2.

Nivel de conocimiento sobre el COVID-19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, 2022

Nivel	Factores de riesgo		Cuadro clínico		Mecanismo de transmisión		Medidas de prevención		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Bajo	2	3%	3	4%	1	1%	1	1%	2	2%
Medio	53	66%	50	62%	34	43%	36	45%	40	50%
Alto	25	31%	27	34%	45	56%	43	54%	38	48%
Total	80	100%	80	100%	80	100%	80	100%	80	100%

Nota: Datos obtenidos de la muestra

Interpretación:

En la tabla 2 se aprecia que el nivel de conocimientos obtenido por la mayoría (50%) de comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, 2022 fue de nivel medio. De igual forma se tiene que los resultados según dimensiones estudiadas, se tiene a los factores de riesgo con un 66%, seguido del cuadro clínico con el 62 %, y en un menor porcentaje el mecanismo de transmisión con un 43%.

Tabla 3.

Prácticas de autocuidado sobre el COVID-19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, 2022

Prácticas de autocuidado	Niveles				Total	
	Inadecuadas		Adecuadas			
	n°	%	n°	%	n°	%
Higiene de manos	59	74%	21	26%		
Uso de implementos de protección	60	75%	20	25%		
Distanciamiento social	66	82%	14	18%		
Contacto directo con manos, nariz y boca	64	80%	16	20%	80	100%
Limpieza y desinfección	63	79%	17	21%		
Manejo de residuos sólidos	64	80%	16	20%		
Total general	62	78%	18	22%		

Nota: Datos obtenidos de la muestra

Interpretación:

En la tabla 3 se puede observar que el 78% de los comerciantes de un mercado en Alto Trujillo, 2022 tienen un nivel inadecuado sobre prácticas de autocuidado frente al COVID-19. Estos resultados se reflejan en las dimensiones del distanciamiento social con el 82%, seguido del 80% en contacto directo con manos, nariz y boca y en igual porcentaje en el manejo de residuos sólidos.

V. DISCUSIÓN

En la **tabla 1**, muestra la relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo. Se encontró que el 37% de trabajadores presentan prácticas inadecuadas y nivel de conocimiento medio y en igual porcentaje (37%) con prácticas inadecuadas y nivel de conocimiento alto, el 3% con práctica inadecuada y conocimiento bajo. Mientras que, el 13% tienen una práctica adecuada y conocimiento medio, seguido del 3% con práctica adecuada y conocimiento alto. No obstante, la prueba estadística chi cuadrado, con un valor menor a 0.05, de significancia, lo que hace que rechace la hipótesis H_0 , de esta forma se determina que en ambas variables existe relación.

Los resultados coinciden con lo encontrado por Quintanilla¹⁸, que mediante la prueba estadística Rho de Spearman encontró una relación moderada de 0.369 y un p valor de 0.000 lo que le permitió confirmar que existe relación entre las variables. De la misma forma, el estudio de Castillo y Coronel²¹ coinciden con los resultados de esta investigación al comprobar que existe asociación entre las variables conocimiento y medidas de prevención, determinado por el análisis estadístico obteniendo el valor de $p < 0.05$ ($r = 0,037$; chi cuadrado = 10.183). Por el contrario, Reyes y Gutiérrez²⁰, determinan el valor de significancia asintótica de Chi-cuadrado superando así el valor máximo permitido con un 0,486, por lo tanto, no existe relación entre conocimiento y las prácticas de autocuidado frente al COVID-19 dado que no se halló significación asintótica entre las variables.

En relación a los resultados de la presente investigación, se encontró que el 77% de comerciantes presentaron prácticas inadecuadas con nivel de conocimiento medio, alto y bajo respectivamente, lo que significa que hay limitaciones en el autocuidado en la toma de conciencia del propio estado de salud, familia y su entorno.³⁶ De tal manera, que cada uno de los trabajadores comerciantes de alimentos requieren de pensamiento racional haciendo uso de la misma experiencia personal, aspectos culturales y de conductas aprendidas en salud, con la finalidad de tomar decisiones en las prácticas de bioseguridad,

a fin de tomar actitudes de permanecer capacitados, en el cual debe de existir el deseo y el compromiso de continuar aplicando las medidas de cuidado y a sí disminuir la morbimortalidad por COVID 19.

Sin embargo, se encontró, el 10% con práctica adecuada y conocimiento alto en medidas de bioseguridad, lo que estaría demostrando que hoy en día una parte de la población ha tomado conciencia del autocuidado, ya que cada trabajador comerciante opta por el cumplimiento de medidas necesarias para así evitar enfermarse de COVID 19. Los resultados evidencian que, si las personas tienen un conocimiento básico acerca de lo que es esta enfermedad y sobre todo de las medidas para evitar el contagio de esta patología, se puede disminuir el número de fallecidos, por lo que es necesario que sigan conscientes de cumplir con las normas establecidas por el estado y no solo es conocerlas sino aplicarlas de la manera correcta durante las jornadas de trabajo y en el hogar.³⁸

En la **tabla 2**, se observa los resultados referidos al nivel de conocimiento sobre el COVID-19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, en las dimensiones como factores de riesgo, cuadro clínico, mecanismo de transmisión y medidas de prevención. Las evidencias encontradas demuestran que el 50% tienen conocimiento medio, el 48 % es alto, y 2% es bajo. Resaltando las dimensiones factores de riesgo y cuadro clínico en conocimiento medio con el 66% y 62% respectivamente, seguido de mecanismo de transmisión y medidas preventivas con un porcentaje de 56% y 54% respectivamente lo cual evidencia un conocimiento alto. No obstante, el conocimiento bajo se evidencia con un porcentaje similar del 1% en mecanismo de transmisión y medidas preventivas, seguidas del 3% en factores de riesgo y 4% en cuadro clínico.

Los resultados muestran similitud a lo hallado por Reyes y Gutiérrez ²⁰, donde respecto al conocimiento muestran que el 77.5% tiene conocimiento medio, el 12,5% un nivel alto y el 10% en un nivel bajo. Así mismo, Rodríguez A.¹⁹ muestra que, del total de sus encuestados el 82.2%, presentan un nivel medio de conocimientos, mientras que el 17.8% presentan un nivel de conocimiento

alto. En los mismos términos Castillo y Coronel ²¹, donde sus principales resultados fueron que el 29.51% tenían un nivel de conocimiento bajo, el 51.04% un nivel medio y 19.44% un nivel alto. Así mismo, los hallazgos divergen con la pesquisa realizada por Quintanilla ¹⁸, quien concluye que la mayoría parte de sus encuestados están en un nivel alto de conocimiento con un 52,7%.

Los resultados del presente estudio, demuestran que, el 50% tienen conocimiento medio, seguido del 2% con un conocimiento bajo, lo que se justifica en limitaciones del autocuidado en la postura de Orem, la cual debe mejorar con el deber de los trabajadores de aprender y aplicar los conocimientos necesarios sobre el autocuidado de manera voluntaria y constante en el tiempo con el fin de mantener un buen estado de salud. Así mismo, existen factores condicionantes que puedan llegar afectar sus capacidades para ocuparse de sí mismo por lo tanto el ser humano puede requerir apoyo de intervenciones de diferentes fuentes, incluyendo familiares, amigos y profesionales de enfermería.³⁶

No obstante, es importante recalcar que el 48% de comerciantes presentan un conocimiento alto, lo que indicaría que ellos aplican el aprendizaje del autocuidado según Orem, estas son acciones intencionadas que realiza el ser humano con la finalidad de mantener un control sobre factores tanto internos como externos, que pueden comprometer el estado de salud, lo que está sujeto a la adquisición de conocimientos y habilidades que puedan satisfacer las necesidades de aprendizaje de autocuidado, las cuales son aprendidas de acuerdo a las creencias, hábitos y prácticas que caracterizan culturalmente la vida de cada persona, por lo que, es importante que puedan tener el conocimiento necesario y así tomar las medidas necesarias para la prevención y protección de este virus con la finalidad de aminorar el número de contagios.

Por lo tanto, los resultados acerca del nivel de conocimiento en los comerciantes del mercado son variables y van a depender de ciertas características propias de estos mismos, básicamente por los factores socioeconómicos y culturales, relacionados con el nivel educativo y el acceso a

una información confiable y de calidad, pues, la mayoría de las personas que se dedican al comercio en su mayoría tienen un grado académico inferior o básico.

Así mismo, esta investigación se llevó a cabo a casi más de dos años de iniciada la pandemia causada por el COVID – 19, donde durante todo este tiempo diversos medios de comunicación, tales como televisivo, radial, prensa escrita, redes sociales inclusive el diálogo entre las mismas personas, han difundido diferentes medidas preventivas para de esta manera reducir el riesgo de contagios de esta enfermedad.

La **tabla 3**, muestra los resultados sobre el nivel de prácticas de autocuidado sobre el COVID-19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, obteniendo como resultados que el 78% tienen prácticas inadecuadas de autocuidado y un 22% presentan prácticas adecuadas. Mientras que, en las dimensiones de las prácticas inadecuadas, la que presenta el mayor porcentaje es el distanciamiento social con 82% y quien tiene menor porcentaje es la higiene de manos. No obstante, en lo referente a prácticas adecuadas, prima el lavado de manos con el 21% y en un menor porcentaje (14%) el distanciamiento social. Estos resultados convergen con lo investigado por Quintanilla.¹⁸ el cual identificó que el 51,6% presenta inadecuadas prácticas y el 48,4% adecuadas. De igual forma Reyes y Gutiérrez.²⁰, refiere que el 78,8% realizan prácticas inadecuadas y el 21,3% son adecuadas.

Sin embargo, divergen con Cachuan y Hurtado¹⁶, quienes identificaron que, del total de su población respecto a las prácticas preventivas, el 51.3% presentó prácticas parcialmente adecuadas, el 38.5% prácticas preventivas inadecuadas y prácticas preventivas adecuadas sólo el 10.3%. De igual forma Ríos.¹⁴ concluyó que el 88,35% realizan prácticas adecuadas de autocuidado. Mientras que Araujo y Huarancay.¹⁷ encontró adecuadas prácticas en su población con un 47.7%, además Castillo y Coronel²¹, en sus resultados agregan que el 74.65% realizan medidas preventivas parcialmente adecuadas contra el COVID-19 y finalmente Rodríguez ¹⁹ en su investigación concluyó que las

prácticas de los vendedores son adecuadas con un 66.7%, mientras que un 33.3 % son inadecuadas.

En este sentido, según los resultados de esta investigación un gran porcentaje de trabajadores presentan prácticas inadecuadas (78%), lo que se explica, en un déficit del autocuidado en relación a la demanda que exige aplicar las prácticas de bioseguridad en el ámbito de trabajo cotidiano, lo que se justifica con la teoría de Orem en relación a la agencia de autocuidado siendo esta la facultad que presenta el ser humano para procesar y discernir los diferentes elementos que deben ser tomados en cuenta para realizar actividades de cuidado que cubran sus requisitos en un largo tiempo.³⁵

Por el contrario, en respuesta al modelo teórico presentado, se tiene un porcentaje significativo del 22% de trabajadores presentan prácticas de bioseguridad adecuadas de autocuidado, lo que explica que han adquirido habilidades de cuidado que incluyen atender, entender, regular, adquirir conocimiento, tomar decisiones y actuar, que les permite a ellos discernir entre lo que es bueno ejecutar de lo que no es adecuado para la salud propia de ellos como de su familia, dando lugar habilidades que se han desarrollado por las experiencias de vida durante esta pandemia, o de un proceso de aprendizaje constante que se ha dado a nivel mundial de cómo cuidarse para evitar infectarse de COVID 19 mediante los medios de televisión, radio etc.⁴⁹

VI. CONCLUSIONES

En el presente estudio de Conocimiento y Prácticas de Autocuidado frente al COVID-19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo 2022, se concluyó:

1. Mediante la prueba estadística Chi Cuadrado de Pearson se determinó un valor de significancia de 0.000 concluyendo de esta manera que existe relación entre el Conocimiento y Prácticas de Autocuidado frente al COVID 19 en Comerciantes de un mercado del Alto Trujillo 2022.
2. De los 80 comerciantes que representan el 100% de la población de estudio, el nivel de Conocimiento frente al COVID-19 que presentaron los comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, en su mayoría 50% fue de nivel medio.
3. La mayoría de los comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, se tiene que el 78% presentaron un nivel inadecuado en cuanto a las prácticas de autocuidado frente al COVID-19, en aspectos de higiene de manos, uso de implementos de protección, distanciamiento social, contacto directo con manos, nariz y boca, limpieza y desinfección y manejo de residuos sólidos.

VII. RECOMENDACIONES

- Se sugiere a la Junta directiva del mercado Unión y Progreso del Asentamiento Humano Alto Trujillo coordinar con el Puesto de Salud de la zona, para capacitaciones constantes a los comerciantes sobre prácticas de autocuidado frente al COVID-19.
- A los comerciantes se recomienda mantener las medidas de prevención frente al COVID-19, debido a la continua exposición a la que se encuentran sometidos al estar en contacto con pobladores que puedan ser portadores de este virus.
- El profesional de enfermería debe sensibilizar a los comerciantes mediante actividades de promoción de la salud con sesiones educativas y talleres sobre el COVID-19 y motivar a continuar con las prácticas preventivas de autocuidado con el fin de mitigar los contagios.
- Enviar los hallazgos de la presente investigación al personal directivo de Mercado Unión y Progreso para que conozcan las realidades identificadas en el mercado e instalar planes de mejora para disminuir los porcentajes de morbi - mortalidad por COVID 19.

REFERENCIAS

1. Valero N., Vélez M., Duran A., Torres M. Afrontamiento del COVID – 19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. Rev enf inv [revista en internet] 2020; 5(3):1-8.
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913/858>
2. Ortega M. COVID-19: la nueva enfermedad X. Sanid Mil [revista en internet] 2020; 76 (1):5-7.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712020000100001
3. Noriega V., Pría M., Corral A., Álvarez M., Bonet M. La infección asintomática por el SARS-CoV-2: evidencias para un estudio poblacional en Cuba. Rev Cub Sal Púb [revista en internet] 2021; 46(1):1-16.
<https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2707/>
4. Organización mundial de la salud. coronavirus: panorama general. OMS [revista en internet] 2022; 1(1):1-3.
https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
5. Orus A. COVID-19: países afectados según los casos confirmados de contagio en 2022. Statica [revista en internet] 2022; 1(1):1-2.
<https://es.statista.com/estadisticas/1095767/tasa-de-mortalidad-de-los-mayores-brotos-virales-de-los-ultimos-50-anos/>
6. Orus A. América Latina y el Caribe: número de casos de COVID-19 por país. Statica [revista en internet] 2022; 1(1):1-2.
<https://es.statista.com/estadisticas/1105121/numero-casos-covid-19-america-latina-caribe-pais/>
7. Organización mundial de la salud. Brote de enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). OMS [revista en internet] 2022; 1(1).

<https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>

8. Instituto Nacional De Salud y Centro Nacional De Epidemiología, Prevención Y Control De Enfermedades. sala situacional COVID – 19 Perú. MINSA [revista en internet] 2020; 1(1).
https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
9. Moreno A., Hernández J., Alfaro I., Troncoso A. Comportamiento Adoptado en América Latina Debido al covid-19. Bol In Log y Op [revista en Internet] 2020; 2(1):107–15.
<https://revistascientificas.cuc.edu.co/bilo/article/view/3194>
10. Collyns D., Parkin D., Phillips D., Agren D. Los mercados de comida de Latinoamérica, en el punto de mira como posibles focos de contagio. El diario [revista en internet] 2020;1(1):1-2.
https://www.eldiario.es/internacional/theguardian/focos-propagado-coronavirus-america-latina_1_5962746.html
11. Defensoría del Pueblo. Municipalidades de Trujillo deben fortalecer fiscalización en mercados e intermediaciones para prevenir una segunda ola. Def del Pu [revista en Internet] 2022; 1(1).
<https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-municipalidades-de-trujillo-deben-fortalecer-fiscalizacion-en-mercados-e-inmediaciones-para-prevenir-una-segunda-ola/>
12. Díaz P., Rubiano H., Quintero C., Hoyos D., Herrera C., Rivera S., Ortiz C. Conocimiento preventivo y su práctica entre la población de Colombia hacia la enfermedad por Coronavirus (COVID-19): una perspectiva de género. Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm [revista en internet] 2020; 49(3), 776-789.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rccqf/v49n3/1909-6356-rccqf-49-03-776.pdf>

13. López R., Capellán E., Martínez N. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 en adultos de la República Dominicana. Rev Cub de Sal Púb [revista en internet] 2021; 47(2):1-34.
<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2770/1692>
14. Ríos C. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote: una encuesta rápida en línea. Rev. sal pub Parag [revista en internet] 2020; 10 (2):17-22.
http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S23073349202000200017&lng=es&nrm=iso&tlng=es
15. Sánchez J. conocimientos sobre medidas preventivas frente a la covid-19 en comerciantes. Rev Cien Enf [revista en internet] 2022; 11 (2):1-19.
<https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/7>
16. Cachuan D., Hurtado S. Conocimientos Y Medidas Preventivas Sobre Covid-19 Adoptadas Por Comerciantes Del Mercado Señor De Los Milagros – El Tambo 2020. [tesis para optar título] Perú; universidad nacional del centro de Perú; 2020.
https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/6551/T010_75755893_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Araujo C., Huaranccay T. Conocimiento Y Práctica Sobre Medidas Preventivas Frente Al Covid 19 En Comerciantes De Venta De Alimentos De Primera Necesidad Del Mercado De Abastos Huancavelica-2021. [tesis para optar el título] Perú: universidad nacional de Huancavelica;2022.
<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/4444/TESISENFERMER%C3%8DA2022ARAUJO%20SANCHEZ%20Y%20HUARANCCAY%20MATAMOROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Quintanilla S. Conocimiento y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol Santiago de

- Surco – Lima 2021. [tesis para optar título] Perú: universidad cesar vallejo; 2021.
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3059682>
19. Rodríguez A. Conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del distrito de Comas, Lima. 2020. [tesis para optar título] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020.
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16663/Rodriguez_la.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Reyes S., Gutiérrez V. Conocimiento y práctica de autocuidado frente al covid-19 en los comerciantes del mercado modelo en Chiclayo, 2021. [Tesis para optar título] Perú: Universidad María Auxiliadora; 2021.
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/764/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Castillo M., Coronel R. Nivel de conocimiento asociado a las medidas de prevención frente a la Covid-19 en comerciantes del Mercado Municipal Zonal Palermo - Trujillo, 2021. [tesis para optar título] Perú: Universidad Privada Antenor Orrego ;2021.
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8570/1/REP_MARIA.CASTILLO_CARMEN.CORONEL_MEDIDAS.DE.PREVENCION.FRENTE.AL.COVID.pdf
22. Nava J. La esencia del conocimiento. El problema de la relación sujeto-objeto y sus implicaciones en la teoría educativa. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ [revista en internet] 2017; 8 (15); 25-57.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672017000200025
23. Martínez M. El conocimiento: su naturaleza y principales herramientas para su gestión. Enc Mult [revista en internet] 2017;1(1):1-16.

<http://www.encuentrosmultidisciplinares.org/Revistan%C2%BA36/MARIA%20AURORA%20MARTINEZ%20REY.pdf>

24. Bunge M. El planteamiento científico. Rev Cub de Salud Públ [revista en Internet] 2017; 43 (3):1-29.

<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1001/906>

25. Ministerio de Salud. ¿Qué son los coronavirus? MINSA [revista en internet] 2022; 1.

<https://www.gob.pe/8371-ministerio-de-salud-que-son-los-coronavirus-y-como-proteger-te>

26. Sánchez A., Miranda C., Castillo C., Arellano N., Tixe T. Covid-19: fisiopatología, historia natural y diagnóstico. Rev Eug Esp [revista en internet] 2021;15(2): 98–114

<https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/223>

27. Ortiz A., Pereiro M., Saab M. Fisiopatología Pulmonar de la COVID-19. Rev Ame Med Resp [revista en internet] 2020; 4(1):402-409.

https://www.ramr.org/articulos/volumen_20_numero_4/articulos_revision/articulos_revision_fisiopatologia_pulmonar_de_la_covid-19.pdf

28. Hammerschlag M. COVID – 19 .MSD [revista en internet] 2019 ;1.

<https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/enfermedades-infecciosas/covid-19/covid-19>

29. Ministerio de economía y finanzas. Regulación Del Funcionamiento De Mercados De Abasto Para Prevenir Y Contener La Covid-19 Y Mejorar El Acceso A La Alimentación Saludable. MINSA [revista en internet]2021;1(1):5-33.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2787560/Gu%C3%ADa%20para%20el%20cumplimiento%20de%20la%20Meta%206%20-%202022.pdf>

30. Organización Mundial de la Salud. Limpieza y desinfección de las superficies del entorno inmediato en el marco de la COVID-19. OMS [revista en internet] 2020;1(1).
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332168/WHO-2019-nCoV-Disinfection-2020.1-spa.pdf?sequence=1>
31. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones Para La Limpieza Y Desinfección En Sitios Públicos. OMS [revista en internet] 2020;1(1).
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52110/OPSCDECECOVID-19200015_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
32. Dirección general de salud ambiental e inocuidad alimentaria .lavado y desinfección de frutas y verduras .MINSA [revista en internet] 2020;1(1).
http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/LAVADO_DESINFECCION_FRUTAS_VERDURAS.pdf
33. Cancio C., Lorenzo A., Alarcó G. Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. Info Psicológicos [revista en internet]2020 ;20(2):119-138.
<https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/200/101>
34. Ruiz M., Diaz A., Ortiz M., Carbajal E. Self-care behaviors against the prevention of the COVID-19 spread in peruvian people. Rev Cub Med [revista en internet] 2020; 36(4):1-17.
<file:///C:/Users/USER/Downloads/1708-8055-2-PB.pdf>
35. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Rev. Arch Med Ca [revista en internet]2019; 23(6):1-13.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211166534013>
36. Naranjo H., Concepción P., Rodríguez L. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Esp [revista en internet]2017;19(3):2-9.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77397>

37. Naranjo Y. Modelos meta paradigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Rev. Archivo Med. Camagüey AMC [revista en internet] 2019; 23(6):814–25.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552019000600814#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20Dorothea%20Elizabeth%20con%20las%20necesidades%20de%20autocuidado
38. Gonzalo A. Dorothea Orem: Self care deficit theory study guide. Nurseslabs [revista en internet] 2021;1
<https://nurseslabs.com/dorothea-orems-self-care-theory/>
39. Rus E. Investigación aplicada. Economipedia [revista en internet] 2020; 1.
<https://economipedia.com/definiciones/investigacion-aplicada.html>
40. Agudelo G., Aigner M., Ruiz J. Diseños De Investigación Experimental Y No Experimental. Cen Est Opi [revista en internet] 2020 ;1.
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/6545/5996>
41. Rus E. Investigación Descriptiva. Eco [revista en internet] 2021 ;1.
<https://economipedia.com/definiciones/investigacion-descriptiva.html>
42. Rus E. Investigación Correlacional. Eco [revista en internet] 2021 ;1.
<https://economipedia.com/definiciones/investigacion-correlacional.html>
43. Iglesias S., Saavedra J., Acosta J., Córdova L., Heredia A. Percepción y conocimiento sobre COVID-19: Una caracterización a través de encuestas. Rev. Cuerpo Med. HNA [revista en internet] 2020; 13 (4).
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S222747312020000400356&script=sci_arttext
44. Galdames S., Rivera P., Bonilla A., Quintero F., Rojas V. Creencias sobre salud y prácticas de autocuidado en adultos jóvenes: estudio

- biográfico de estilos de vida. Hacia Promoc. Salud [revista en internet] 2019;24 (1): 28-43.
<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v24n1/0121-7577-hpsal-24-01-00028.pdf>
45. Hincapie J., Medina M. Bioética: teorías y principios. Int Inv Jurd [revista en Internet] 2019;1.
<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6006/1.pdf>
46. Trapaga M. La Bioética Y Sus Principios Al Alcance Del Médico En Su Práctica Diaria. Inv Mat Inf [revista en internet] 2018;9 (2):53-59.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2018/imi182c.pdf>
47. Consejo Internacional de Enfermeras. Código de Ética del CIE para las Enfermeras .ICN [revista en internet]2021;1(1).
https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_SP_WEB.pdf
48. Dirección General de Calidad de Servicios. Garantizar la Funcionalidad de los Procedimientos de Consentimiento Informado. Min Pro Social [revista en internet]2009;1(1).
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/1/Garantizar%20la%20funcionalidad%20de%20los%20procedimientos%20de%20consentimiento%20informado.pdf>
49. Cancio-Bello A., Lorenzo A., Alarcó G. Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. Informes Psicológicos [revista en internet] 2020; 20(2), pp. 119-138
<https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/200/101>

ANEXOS

➤ ANEXO 1: Operacionalización de Variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Conocimiento de autocuidado sobre el COVID-19 en Comerciantes del mercado Unión y Progreso del Asentamiento Humano (AAHH) Alto Trujillo, 2022	Son los saberes, conceptos e ideas que las personas han adquirido al transcurrir el tiempo sobre un tema en específico, en este caso respecto a todo lo concerniente sobre la enfermedad del COVID 19. ⁴³	Para realizar la medición de esta variable se aplicó un cuestionario de conocimientos sobre COVID-19 creado por Cachúan y Hurtado adaptado por las autoras, el cual estuvo conformado de 20 preguntas que fueron valoradas según escala de Likert dando valor: ¹⁶ <ul style="list-style-type: none"> ➤ Nivel alto: 16-20 pts ➤ Nivel medio: 11-15 pts ➤ Nivel bajo: 0-10 pts. 	➤ Factores de riesgo	➤ Exposición de población al agente causal	Ordinal
			➤ Cuadro clínico	➤ Sintomatología	
			➤ Mecanismo de transmisión	➤ Mecanismo de contagio	
			➤ Medidas de prevención	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lavado de manos ➤ Uso correcto de la mascarilla, gorro y uniforme de trabajo ➤ Distanciamiento social 	

Prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en comerciantes del mercado Unión y Progreso del Asentamiento Humano (AAHH) Alto Trujillo, 2022	Son las actitudes, acciones y/o prácticas preventivas que aplica el ser humano teniendo un conocimiento previo sobre un tema determinado para de esta manera no solo evitar enfermarse de alguna patología, sino también disminuir sus factores de riesgo y por ende aminorar sus consecuencias. ⁴⁴	Para realizar la medición de esta variable se aplicó una guía de observación sobre Prácticas de Autocuidado frente al COVID-19 creada por Cachuán y Hurtado adaptada por las autoras, la cual estuvo conformada por 20 ítems los cuales nos permitieron recoger información necesaria, las cuales fueron valoradas según escala de Likert dando valor: ¹⁶ <ul style="list-style-type: none"> ➤ Adecuadas (11 - 20) ➤ Inadecuadas (0 - 10) 	➤ Higiene de Manos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realiza el lavado de manos social durante 15 seg. ➤ Se lava con jabón y agua a chorro ➤ Realiza desinfección de manos con alcohol en gel. 	Nominal
			➤ Uso de implementos de protección personal	➤ Uso correcto de mascarilla gorro y uniforme de trabajo	
			➤ Distanciamiento social	➤ cumplimiento de distanciamiento social establecido de 1 metro	
			➤ Evitar el contacto directo de las manos con ojos, nariz y boca	➤ Realiza estas acciones después de manipular algún alimento, dinero u objeto sin haberse lavado o desinfectado las manos	

			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Limpieza, desinfección y ventilación 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realiza la limpieza y desinfección de su lugar de trabajo a diario ➤ Su lugar de trabajo cuenta con espacio adecuado y ventilado 	
			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Manejo de residuos sólidos 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ cumplimiento de las características adecuadas de tachos de basura según norma establecida ➤ adecuado manejo de residuos sólidos al término de jornada laboral 	

➤ **ANEXO 2**

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS ELABORADO POR
CACHUÁN Y HURTADO MODIFICADO POR LAS AUTORAS
CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
COVID-19**

Señor(a) comerciante acudimos a usted solicitando su colaboración, ya que estamos realizando un proyecto de investigación sobre: **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO FRENTE AL COVID19 EN COMERCIANTES DE UN MERCADO DEL ALTO TRUJILLO,2022**

Por ese motivo le presentamos este cuestionario, el cual será guiado (leeremos cada una de las preguntas explicándolas y si usted no comprende algún término le pedimos que nos lo haga saber y se lo explicaremos detalladamente). Se le pide veracidad al brindar las respuestas a las interrogantes.

Esta encuesta es anónima.

I. DATOS GENERALES DEL COMERCIANTE:

a. Edad: años.

b. Género: 1. Femenino () 2. Masculino ()

c. Grado de instrucción:

1. Sin instrucción () 2. Primaria incompleta () 3. Primaria completa ()

4. Secundaria incompleta () 5. Secundaria completa ()

6. Superior técnica incompleta () 7. Superior técnica completa ()

8. Superior universitaria incompleta () 9. Superior universitaria completa ()

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

1. Familiares o amigos () 2. Redes Sociales () 3. Televisión ()

4. Radio () 5. Periódicos ()

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

II CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19 Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN:

1. ¿Qué tipo de enfermedad es el COVID-19?

a. Hereditario

b. Infecto-contagiosa

c. Estomacal

d. No conozco

2. la enfermedad del COVID-19 es causada por:

- a. Una bacteria
- b. Un hongo
- c. Un virus
- d. No conozco

3. ¿Quiénes pueden enfermarse con COVID-19?

- a. Solo los niños
- b. Solo los ancianos
- c. Todas las personas sin importar edad, género, raza o condición social
- d. Solo los niños y ancianos

4. ¿Cómo se puede contagiar con la enfermedad por COVID-19?

- a. Inhalando gotas de la respiración que las personas enfermas que expulsan al toser, estornudar, reír o hablar
- b. Tocando superficies contaminadas con el virus y a continuación tocarme la nariz, ojos o boca sin antes lavarnos las manos
- c. a y b
- d. No conozco

5. ¿Cuáles son los signos y síntomas más frecuentes del COVID-19?

- a. Náuseas y mareos
- b. Tos, malestar general, dolor de garganta, fiebre
- c. Tos con sangre y vómitos
- d. No conozco

6. ¿Por dónde ingresa el microorganismo del COVID-19 a nuestro cuerpo?

- a. Solo por la nariz
- b. Por la boca, nariz y ojos
- c. Solo por la boca
- d. No conozco

7. ¿Qué debo hacer si tengo tos, malestar general, fiebre o algún otro síntoma del COVID-19?

- a. Ir a trabajar, usando mascarilla
- b. No ir a trabajar, tomar medidas de distanciamiento social y acudir a un establecimiento de salud
- c. Enviar a un familiar a que vaya a trabajar por mí
- d. No conozco

8. ¿El lavado de manos se efectúa de la siguiente manera?

- a. Mojarse las manos, aplicar jabón y frotarse, enjuagarse con agua a chorro, secarse, cerrar el grifo con el papel que se secó y eliminar el papel; Duración 20 seg.
- b. Mojarse las manos, aplicar jabón y frotarse, enjuagarse con agua a chorro, secarse, cerrar el grifo con el papel que se secó y eliminar el papel; Duración 10 seg.
- c. Mojarse las manos, aplicar jabón y frotarse, enjuagarse con agua a chorro, secarse, cerrar el grifo con el papel que se secó y eliminar el papel; Duración 15 seg.
- d. Mojarse las manos, aplicar jabón y frotarse, enjuagarse con agua a chorro, secarse, cerrar el grifo con el papel que se secó y eliminar el papel; Duración 5 seg.

9. ¿En qué momentos debe usted lavarse las manos?

- a. Cuando ingresa y sale del mercado
- b. Solo cuando ingresa al mercado después usa alcohol gel
- c. Cuando ingreso y salgo del mercado y en cada momento que tenga contacto con el cliente
- d. Cada vez que me acuerdo

10. ¿Qué implementos debo usar al atender al público en el mercado?

- a. Solo mascarilla
- b. Mascarilla y uniforme de trabajo (chaqueta, mandil o guardapolvo)
- c. Mascarilla, gorro o cofia y uniforme de trabajo (chaqueta, mandil o guardapolvo)
- d. N.A

11. ¿Por qué es importante el uso de estos implementos al estar en contacto con el público en el mercado?

- a. Porque reducen el riesgo de contagio por COVID-19
- b. Porque su uso es suficiente para no contagiarme de COVID-19
- c. Porque al usarlos ya no es necesario mantener el distanciamiento social
- d. No conozco

12. ¿Cuál es la forma correcta de usar la mascarilla?

- a. Sin ajustar completamente al rostro y cubriendo la nariz y boca
- b. Ajustándola bien al rostro y cubriendo solo la boca
- c. Ajustándola bien al rostro y cubriendo totalmente la nariz, boca y barbilla
- d. No conozco

13. ¿Qué requisitos tiene en cuenta para el distanciamiento social?

- a. Mantener una distancia de 1 metro solo con las personas que tengan tos
- b. Mantener la distancia de 1 metros con todas las personas estén sanas o enfermas
- c. Si cumplo con el distanciamiento social, ya no debo usar mascarilla
- d. No conozco

14. ¿Conoce cuantas dosis de vacunación contra la COVID-19 se necesitan para estar mejor protegido?

- a. 1 dosis
- b. 2 dosis
- c. 3 a 4 dosis
- d. ninguna dosis

15. ¿Ud al estar vacunado con la tercera y/o cuarta dosis contra el COVID-19 puede volver a contagiarse?

- a. Si me puedo volver a contagiar
- b. Depende de las dosis que este colocado
- c. Depende de la Vacuna que haya recibido
- d. No me puedo contagiar

16. ¿Cada cuánto tiempo debo limpiar mi puesto o área de trabajo?

- a. Todos los días
- b. De vez en cuando
- c. Una vez a la semana
- d. Solo cuando se encuentre sucio

17. ¿Cómo es la limpieza del puesto de venta de alimentos?

- a. Frotando las superficies con agua y detergente y/o jabón a diario
- b. Procede el enjuague con agua y paños limpios después del frotado
- c. Aplica desinfectantes constantemente
- d. Todas

18. ¿Qué hace usted, si los compradores no cumplen con los protocolos de bioseguridad?

- a. Me es indiferente cada uno debe cuidarse
- b. Les insto a que cumplan con los protocolos de bioseguridad para ser atendidos
- c. No los atiende y les digo que se retiren
- d. Los atiende para no perder una venta

19. ¿Los tachos de basura cumplen los siguientes criterios?

- a. Debe ser de 20 litros con tapa tipo vaivén y/o pedal incorporando una bolsa de propileno en su interior.
- b. Deben ser llenada hasta $\frac{3}{4}$ partes
- c. Deben ser de plástico o acero inoxidable.
- d. Todas son correctas

20. ¿Como procede usted para eliminar las bolsas de basura?

- a. Las bolsas con residuos sólidos deben de ser roseadas con lejía al 0.1% y cerradas con doble nudo
- b. Deben ser llevadas al punto de acopio establecido por el mercado
- c. a y b
- d. N.A

**GUIA DE OBSERVACION PARA MEDIR LAS PRACTICAS DE
AUTOCUIDADO FRENTE AL COVID-19 EN COMERCIANTES DE UN
MERCADO DEL ALTO TRUJILLO**

Marque con una "X" en el recuadro que califica cada actividad

1. Se lava las manos al iniciar y finalizar su jornada laboral

- Considerar SI: Si lo hace tanto al iniciar como al finalizar
- Considerar NO: Si no lo hace

SI
NO

2. Se lava las manos con agua y jabón frotándose las palmas, el dorso, entre los dedos y las uñas; por al menos 20 segundos

- Considerar SI: Si el procedimiento dura realmente 20 segundos
- Considerar NO: Si no lo hace

SI
NO

3. Se lava o desinfecta las manos después de estornudar, toser o tocar alguna parte de su cuerpo o mascarilla

- Considerar SI: Si lo hace siempre
- Considerar NO: Si no lo hace

SI
NO

4. Se lava o desinfecta las manos antes de manipular los alimentos en venta (con cada cliente)

- Considerar SI: Si lo hace siempre
- Considerar NO: Si no lo hace

SI
NO

5. Se lava o desinfecta las manos después de tocar objetos como cajas, bultos, dinero, entre otros

- Considerar SI: Si lo hace siempre
- Considerar NO: Si no lo hace

SI
NO

6. Hace uso de mascarilla y se cubre la boca, nariz y barbilla

- Considerar SI: Si lo usa de manera correcta
- Considerar NO: Si no lo hace

SI
NO

7. La mascarilla que utiliza lo conserva en buen estado de higiene

- Considerar SI: Si se evidencia en buen estado de higiene
- Considerar NO: Si no lo esta

SI
NO

8. Hace uso de gorro y uniforme de trabajo

- Considerar SI: Si hace uso
- Considerar NO: Si no usa ninguno

SI
NO

9. Elimina las mascarillas y gorros descartables en la bolsa de residuos sólidos al terminar su jornada laboral y se coloca una nueva

- Considerar SI: Si las elimina
- Considerar nunca: No las elimina

SI
NO

10. Hace cumplir el distanciamiento social establecido de 1 metro (comerciante cliente, cliente-cliente, comerciante-comerciante) evitando aglomeraciones

- Considerar SI: Si lo hace cumplir
- Considerar NO: No hace cumplir

SI
NO

11. Tiene delimitado el lugar donde los compradores esperan su turno para comprar fuera de su puesto (1 metros)

- Considerar siempre: Si lo tiene delimitado
- Considerar nunca: No lo tiene

SI
NO

12. Evita tocarse la nariz, la boca o los ojos con las manos que atendió al cliente

SI
NO

- Considerar SI: Si evita realizar esas acciones
- Considerar NO: Si realiza estas acciones

13. Limpia su lugar de trabajo con agua y detergente o jabón diario y cada vez necesario

SI
NO

- Considerar SI: Si realiza el procedimiento siempre
- Considerar NO: No realiza el procedimiento

14. Desinfecta los productos alimenticios en venta con lejía al 0.1%

SI
NO

- Considerar SI: Si realiza el procedimiento siempre
- Considerar NO: Si no lo hace

15. El Puesto de venta cuenta con punto de agua operativo

SI
NO

- Considerar SI: Si cuenta
- Considerar NO: No cuenta

16. El puesto presenta algún tipo de desinfectante alcohol, alcohol gel, hipoclorito de sodio).

SI
NO

- Considerar SI: Si cuenta
- Considerar NO: Si no cuenta

17. En su puesto cuenta con tachos de plástico o acero inoxidable de vaivén o palanca con bolsa para eliminar sus residuos sólidos (basura)

SI
NO

- Considerar siempre: Si tiene tacho
- Considerar nunca: Si no tiene tacho

18. Los tachos de residuos sólidos son lavados con agua y detergente o jabón, y desinfectados con lejía al finalizar la jornada

SI
NO

- Considerar SI: Si son lavados
- Considerar NO: Si no son lavados

19. Las bolsas de residuos sólidos comunes son: llenadas hasta las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad, cerradas con doble nudo, roseadas con lejía casera al 1% y llevadas al punto de acopio establecido por el mercado

SI
NO

- Considerar SI: Si lo hace
- Considerar NO: Si no lo hace

20. Utiliza otros medios para desechar los residuos sólidos (solo bolsas, caja, balde, etc.)

SI
NO

- Considerar SI: Si lo hace
- Considerar NO: Si no lo hace

➤ ANEXO 3

VALIDEZ DE JUICIO DE EXPERTOS:1

I. RESUMEN

El Proyecto de investigación cuantitativo tiene por objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, 2022”. Se trabajará con una muestra de 80 comerciantes. Tiene como soporte teórico a los conceptos de Dorothea Orem, en el “Déficit de Autocuidado”. Se utilizarán como instrumento un Cuestionario para medir el nivel de conocimiento y una guía de observación para evaluar las prácticas de autocuidado de los comerciantes. Los cuáles serán validados por profesionales enfermeros expertos para luego aplicarlos a una muestra piloto de 20 participantes y ser sometidos a la prueba de confiabilidad mediante una prueba estadística para verificar los instrumentos a aplicar a la muestra propuesta para el presente trabajo de investigación.

II. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO

1. Nombre: *Angela Gabriela Gutiérrez Córdova*
2. Sexo: Masculino () Femenino (x)
3. Edad: *30 años*
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado en Enfermería
 - b) Especialista en
 - c) Maestría en
 - d) Doctorado en
 - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: *7 años*
6. Área de actuación: Asistencial
7. Actúa en la docencia: si () no (x)
8. Cual institución: Seguro Social de Salud
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado



B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

1. INSTRUMENTO N° 01:

INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN Y VALIDACIÓN DE CONTENIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DEL CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS COMERCIANTES SOBRE EL COVID-19

I. INFORMACIÓN GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta del instrumento para medir el nivel de conocimiento de los comerciantes sobre el COVID-19, utilizara el experto una escala de tipo Likert con puntuación de uno a cuatro como sigue:

- 1 = Muy en Desacuerdo
- 2 = En Desacuerdo
- 3 = De acuerdo
- 4 = Muy de acuerdo

II. CONTENIDO

QUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS COMERCIANTES DE UN MERCADO DEL ALTO TRUJILLO SOBRE COVID-19

Leyenda para la evaluación			
Muy de acuerdo: 4	De acuerdo: 3	En desacuerdo: 2	Muy en desacuerdo: 1

	1	2	3	4	Observaciones
1. ¿Qué tipo de enfermedad es el COVID-19? a. Hereditario b. Infecciosa (contagiosa) c. Estomacal d. No conozco Opción correcta: B				X	
2. El microorganismo que causa la enfermedad del COVID-19 es a. Una bacteria b. Un hongo c. Un virus d. No conozco Opción correcta: C				X	
3. ¿Quiénes pueden enfermarse con COVID-19? a. Solo los niños b. Solo los ancianos c. Todas las personas sin importar edad, género, raza o condición social d. niños y ancianos Opción correcta: C				X	
4. ¿Cómo se puede contagiar con la enfermedad por COVID-19? a. Inhalando gotas de la respiración de personas enfermas que expulsan al toser, estornudar, reír o hablar b. Tocando superficies contaminadas con el virus y a continuación tocarme la nariz, ojos o boca sin antes lavarnos las manos c. a y b d. No conozco Opción correcta: C			X		
5. ¿Cuáles son los signos y síntomas más frecuentes del COVID-19? a. Náuseas y mareos b. Tos, malestar general, dolor de garganta, fiebre c. Tos con sangre y vómitos d. No conozco Opción correcta: B				X	
6. ¿Qué debo hacer si tengo tos, malestar general, fiebre o algún otro síntoma del COVID-19? a. Ir a trabajar, usando mascarilla b. No ir a trabajar, y acudir a un establecimiento de salud c. Enviar a un familiar a que vaya a trabajar por mí d. No conozco Opción correcta: B				X	Considerar el aislamiento social
7. ¿El lavado de manos se efectúa de la siguiente manera? a. Mojarse las manos, aplicar jabón y frotarse, enjuagarse con agua a chorro, secarse, cerrar el grifo con el papel que se secó y eliminar el papel; Duración 20 seg. b. Mojarse las manos, aplicar jabón y frotarse, enjuagarse con agua a chorro, secarse, cerrar el grifo con el papel que se secó y eliminar el papel; Duración 10 seg. c. Mojarse las manos, aplicar jabón y frotarse, enjuagarse con agua a chorro, secarse, cerrar el grifo con el papel que se secó y eliminar el papel; Duración 15 seg. d. Mojarse las manos, aplicar jabón y frotarse, enjuagarse con agua a chorro, secarse, cerrar el grifo con el papel que se secó y eliminar el papel; Duración 5 seg. Opción correcta: A				X	
8. ¿Cuándo debe lavarse las manos? a. Cuando ingresa y sale del mercado b. Solo cuando ingresa al mercado después usa alcohol gel c. Cuando ingreso y salgo del mercado y en cada momento que tenga contacto con el cliente d. Cada vez que me acuerdo Opción correcta: C				X	

9.	<p>¿Qué implementos debo usar al estar en contacto con el público en el mercado?</p> <p>a. Solo mascarilla b. Mascarilla y uniforme de trabajo (chaqueta, mandil o guardapolvo) c. Mascarilla, gorro o cofia y uniforme de trabajo (chaqueta, mandil o guardapolvo) d. N.A</p> <p>Opción correcta: C</p>				X	
10.	<p>¿Por qué es importante el uso de estos implementos al estar en contacto con el público en el mercado?</p> <p>a. Porque reducen el riesgo de contagio por COVID-19 b. Porque su uso es suficiente para no contagiarme de COVID-19 c. Porque al usarlos ya no es necesario mantener el distanciamiento social d. No conozco</p> <p>Opción correcta: A</p>				X	
11.	<p>¿Cuál es la forma correcta de usar la mascarilla?</p> <p>a. Sin ajustar completamente al rostro y cubriendo la nariz y boca b. Ajustándola bien al rostro y cubriendo solo la boca c. Ajustándola bien al rostro y cubriendo totalmente la nariz, boca y barbilla d. No conozco</p> <p>Opción correcta: C</p>				X	
12.	<p>¿Qué requisitos tiene en cuenta para el distanciamiento social?</p> <p>a. Se debe mantener distanciamiento social de 1 metro solo con las personas que tengan tos b. Se debe mantener el distanciamiento social de 1.5 metros con todas las personas estén sanas o enfermas c. Si cumplo con el distanciamiento social, ya no debo usar mascarilla d. No conozco</p> <p>Opción correcta: B</p>				X	
13.	<p>¿Conoce cuantas dosis de vacunación contra la COVID-19 se necesitan para estar mejor protegido?</p> <p>a. 1 dosis b. 2 dosis c. 3 a 4 dosis d. ninguna dosis</p> <p>Opción correcta: c</p>				x	
14.	<p>¿Ud. al estar vacunado con la tercera y/o cuarta dosis contra el COVID-19 puede volver a contagiarse?</p> <p>a. Si me puedo volver a contagiar b. Depende de las dosis que este colocado c. Depende de la Vacuna que haya recibido d. No me puedo contagiar</p> <p>Opción correcta: A</p>				X	
15.	<p>¿Como es la limpieza del puesto de venta de alimentos?</p> <p>a. Frotando las superficies con agua y detergente y/o jabón a diario b. Procede el enjuague con agua y paños limpios después del frotado c. Aplica desinfectantes constantemente d. Todas</p> <p>Opción correcta: D</p>			X		
16.	<p>¿Qué hace usted, si los compradores no cumplen con los protocolos de bioseguridad?</p> <p>a. Me es indiferente cada uno debe cuidarse b. Les insto a que cumplan con los protocolos de bioseguridad para ser atendidos c. No los atiengo y les digo que se retiren d. Los atiengo para no perder una venta</p> <p>Opción correcta: B</p>				X	
17.	<p>¿Los tachos de basura cumplen los siguientes criterios?</p> <p>a. Debe ser de 20 litros con tapa tipo vaivén y/o pedal incorporando una bolsa de propileno en su interior. b. Deben ser llenada hasta ¾ partes c. Deben ser de plástico o acero inoxidable. D. Todas son correctas</p> <p>Opción correcta: D</p>				X	
18.	<p>¿Como procede usted para eliminar las bolsas de basura?</p> <p>a. Las bolsas con residuos sólidos deben de ser roseadas con lejía al 1% y cerradas con doble nudo b. Deben ser llevadas al punto de acopio establecido por el mercado c. a y b d.N.A</p> <p>Opción correcta: C</p>			X		La concentración de lejía es al 0.1%

jornada a. Si b. No					
18. Las bolsas de residuos sólidos comunes son: llenadas hasta las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad, cerradas con doble nudo, roseadas con lejía casera al 1% y llevadas al punto de acopio establecido por el mercado a. Si b. No			X		Corregir la concentración de lejía 0.1%
19. Al término de la jornada elimina los residuos son eliminados en una bolsa de polietileno llena hasta las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad, amarradas con doble nudo, roseadas con lejía al 0.1% y colocada en el punto de acopio establecido por el mercado a. Si b. No			X		Éste ítem redunda al anterior. Si se quiere evaluar la eliminación correcta de los residuos mediante el uso de las bolsas, se quedaría sólo con el ítem anterior.

VALIDEZ DE JUICIO DE EXPERTOS 2

III. RESUMEN

El Proyecto de investigación cuantitativo tiene por objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, 2022”. Se trabajará con una muestra de 80 comerciantes. Tiene como soporte teórico a los conceptos de Dorothea Orem, en el “Déficit de Autocuidado”. Se utilizarán como instrumento un Cuestionario para medir el nivel de conocimiento y una guía de observación para evaluar las prácticas de autocuidado de los comerciantes. Los cuáles serán validados por profesionales enfermeros expertos para luego aplicarlos a una muestra piloto de 20 participantes y ser sometidos a la prueba de confiabilidad mediante una prueba estadística para verificar los instrumentos a aplicar a la muestra propuesta para el presente trabajo de investigación.

IV. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO

1. Nombre: Raúl Nicolás Deza Balladares
2. Sexo: Masculino (X) Femenino ()
3. Edad: 63 años
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado en ingeniería ambiental
 - b) Especialista en
 - c) Maestría en
 - d) Doctorado en
 - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 26 años de servicio
6. Área de actuación: Red Trujillo
7. Actúa en la docencia: si () no (x)
8. Cual institución:
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado

B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

1. INSTRUMENTO N° 01:

INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN Y VALIDACIÓN DE CONTENIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DEL CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS COMERCIANTES SOBRE EL COVID-19

I. INFORMACIÓN GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta del instrumento para medir el nivel de conocimiento de los comerciantes sobre el COVID-19, utilizara el experto una escala de tipo Likert con puntuación de uno a cuatro como sigue:

- 1 = Muy en Desacuerdo
- 2 = En Desacuerdo
- 3 = De acuerdo
- 4 = Muy de acuerdo

II. **CONTENIDO**

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS COMERCIANTES DE UN MERCADO DEL ALTO TRUJILLO SOBRE COVID-19

Leyenda para la evaluación			
Muy de acuerdo: 4	De acuerdo: 3	En desacuerdo: 2	Muy en desacuerdo: 1

	1	2	3	4	Observaciones
1.¿Qué tipo de enfermedad es el COVID-19? a. Hereditario b. Infecciosa (contagiosa) c. Estomacal d. No conozco Opción correcta: B				x	
2.El microorganismo que causa la enfermedad del COVID-19 es a. Una bacteria b. Un hongo c. Un virus d. No conozco Opción correcta: C				x	
3.¿Quiénes pueden enfermarse con COVID-19? a. Solo los niños b. Solo los ancianos c. Todas las personas sin importar edad, género, raza o condición social d. niños y ancianos Opción correcta: C				x	
4.¿Cómo se puede contagiar con la enfermedad por COVID-19? a. Inhalando gotas de la respiración de personas enfermas que expulsan al toser, estornudar, reír o hablar b. Tocando superficies contaminadas con el virus y a continuación tocarme la nariz, ojos o boca sin antes lavarnos las manos c. a y b d. No conozco Opción correcta: C			x		Tratar de utilizar respuestas más cortas y claras
5.¿Cuáles son los signos y síntomas más frecuentes del COVID-19? a. Náuseas y mareos b. Tos, malestar general, dolor de garganta, fiebre c. Tos con sangre y vómitos d. No conozco Opción correcta: B				x	
6.¿Qué debo hacer si tengo tos, malestar general, fiebre o algún otro síntoma del COVID-19? a. Ir a trabajar, usando mascarilla b. No ir a trabajar, y acudir a un establecimiento de salud c. Enviar a un familiar a que vaya a trabajar por mí d. No conozco Opción correcta: B				x	
7.¿El lavado de manos se efectúa de la siguiente manera? a. Mojarse las manos, aplicar jabón y frotarse, enjuagarse con agua a chorro, secarse, cerrar el grifo con el papel que se secó y eliminar el papel; Duración 20 seg. b. Mojarse las manos, aplicar jabón y frotarse, enjuagarse con agua a chorro, secarse, cerrar el grifo con el papel que se secó y eliminar el papel; Duración 10 seg. c. Mojarse las manos, aplicar jabón y frotarse, enjuagarse con agua a chorro, secarse, cerrar el grifo con el papel que se secó y eliminar el papel; Duración 15 seg. d. Mojarse las manos, aplicar jabón y frotarse, enjuagarse con agua a chorro, secarse, cerrar el grifo con el papel que se secó y eliminar el papel; Duración 5 seg. Opción correcta: A				x	
8.¿Cuándo debe lavarse las manos? a. Cuando ingresa y sale del mercado b. Solo cuando ingresa al mercado después usa alcohol gel c. Cuando ingreso y salgo del mercado y en cada momento que tenga contacto con el cliente d. Cada vez que me acuerdo Opción correcta: C				x	
9.¿Qué implementos debo usar al estar en contacto con el público en el mercado? a. Solo mascarilla b. Mascarilla y uniforme de trabajo (chaqueta, mandil o guardapolvo) c. Mascarilla, gorro o cofia y uniforme de trabajo (chaqueta, mandil o guardapolvo) d. N.A Opción correcta: C				x	
10.¿Por qué es importante el uso de estos implementos al estar en contacto con el público en el mercado? a. Porque reducen el riesgo de contagio por COVID-19 b. Porque su uso es suficiente para no contagiarme de COVID-19		x			Especificar que equipos se utilizan y definirlos bien

c. Porque al usarlos ya no es necesario mantener el distanciamiento social d. No conozco Opción correcta: A					
11.¿Cuál es la forma correcta de usar la mascarilla? a. Sin ajustar completamente al rostro y cubriendo la nariz y boca b. Ajustándola bien al rostro y cubriendo solo la boca c. Ajustándola bien al rostro y cubriendo totalmente la nariz, boca y barbilla d. No conozco Opción correcta: C				x	
12.¿Qué requisitos tiene en cuenta para el distanciamiento social? a. Se debe mantener distanciamiento social de 1 metro solo con las personas que tengan tos b. Se debe mantener el distanciamiento social de 1.5 metros con todas las personas estén sanas o enfermas c. Si cumplo con el distanciamiento social, ya no debo usar mascarilla d. No conozco Opción correcta: B			x		Solo colocar números para que sean respuestas cortas
13.¿Conoce cuantas dosis de vacunación contra la COVID-19 se necesitan para estar mejor protegido? a. 1 dosis b. 2 dosis c. 3 a 4 dosis d. ninguna dosis Opción correcta: c			x		se sabe que 2 dosis estas protegido y la 3 y 4 son solo refuerzos
14.¿Ud. al estar vacunado con la tercera y/o cuarta dosis contra el COVID-19 puede volver a contagiarse? a. Si me puedo volver a contagiar b. Depende de las dosis que este colocado c. Depende de la Vacuna que haya recibido d. No me puedo contagiar Opción correcta: A				x	
15.¿Como es la limpieza del puesto de venta de alimentos? a. Frotando las superficies con agua y detergente y/o jabón a diario b. Procede el enjuague con agua y paños limpios después del frotado c. Aplica desinfectantes constantemente d. Todas Opción correcta: D				x	
16.¿Qué hace usted, si los compradores no cumplen con los protocolos de bioseguridad? a. Me es indiferente cada uno debe cuidarse b. Les insto a que cumplan con los protocolos de bioseguridad para ser atendidos c. No los atiendo y les digo que se retiren d. Los atiendo para no perder una venta Opción correcta: B				x	
17.¿Los tachos de basura cumplen los siguientes criterios? a. Debe ser de 20 litros con tapa tipo vaivén y/o pedal incorporando una bolsa de propileno en su interior. b. Deben ser llenada hasta ¾ partes c. Deben ser de plástico o acero inoxidable. d. Todas son correctas Opción correcta: D				x	
18.¿Como procede usted para eliminar las bolsas de basura? a. Las bolsas con residuos sólidos deben de ser roseadas con lejía al 1% y cerradas con doble nudo b. Deben ser llevadas al punto de acopio establecido por el mercado c. a y b d.N.A Opción correcta: C				x	

c. INSTRUMENTO N° 02

INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN Y VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE LAS PRACTICAS DE AUTOCUIDADO DE LOS COMERCIANTES DE UN MERCADO DEL ALTO

TRUJILLO SOBRE COVID-19

I. **CONTENIDO**

GUIA DE OBSERVACION SOBRE LAS PRACTICAS DE AUTOCUIDADO DE LOS COMERCIANTES DE UN MERCADO DEL ALTO TRUJILLO SOBRE COVID-19

Leyenda para la evaluación del experto			
Muy de acuerdo: 4	De acuerdo: 3	En desacuerdo: 2	Muy en desacuerdo: 1

	1	2	3	4	Observaciones
1. Se lava las manos al iniciar y finalizar su jornada laboral a. Si b. No				x	
2. Se lava las manos con agua y jabón frotándose las palmas, el dorso, entre los dedos y las uñas; por al menos 20 segundos a. Si b. No				x	
3. Se lava o desinfecta las manos después de estornudar, toser o tocar alguna parte de su cuerpo o mascarilla a. Si b. No				x	
4. Se lava o desinfecta las manos antes de manipular los alimentos en venta (con cada cliente) a. Si b. No				x	
5. Se lava o desinfecta las manos después de tocar objetos como cajas, bultos, dinero, entre otros a. Si b. No				x	
6. Hace uso de mascarilla y se cubre la boca, nariz y barbilla a. Si b. No				x	
7. La mascarilla está en buen estado de higiene a. Si b. No				x	
8. Hace uso de gorro y uniforme de trabajo a. Si b. No			x		Especificar que uniforme usan ellos
9. Elimina las mascarillas y gorros descartables al terminar su jornada laboral y se coloca una nueva a. Si b. No				x	
10. Hace cumplir el distanciamiento social establecido de 1.5 metros (comerciante cliente, cliente-cliente, comerciante-comerciante) evitando aglomeraciones a. Si b. No				x	
11. Tiene delimitado el lugar donde los compradores esperan su turno para comprar fuera de su puesto (1.5 metros) a. Si b. No				x	
12. Evita tocarse la nariz, la boca o los ojos durante el trabajo a. Si b. No				x	
13. Limpia su lugar de trabajo con agua y detergente o jabón diario y cada vez necesario a. Si b. No				x	
14. Desinfecta los productos alimenticios en venta con lejía al 0.1% a. Si b. No				x	
15. El Puesto de venta cuenta con punto de agua operativo a. Si b. No				x	
16. En su puesto cuenta con tachos de plástico o acero inoxidable de vaivén o palanca con bolsa para eliminar sus residuos sólidos (basura) a. Si b. No				x	
17. Los tachos de residuos sólidos son lavados con agua y detergente o jabón, y desinfectados con lejía al finalizar la jornada a. Si b. No				x	
18. Las bolsas de residuos sólidos comunes son: llenadas hasta las ¾ partes de su capacidad, cerradas con doble nudo, roseadas con lejía casera al 1% y llevadas al punto de acopio establecido por el mercado a. Si b. No			x		Cada comerciante lleva su basura al lugar reservado para la basura de todos los comerciantes
19. Al término de la jornada eliminan los residuos son eliminados en una bolsa de polietileno llena hasta las ¾ partes de su capacidad, amarradas con doble nudo, roseadas con lejía al 0.1% y colocada en el punto de acopio establecido por el mercado a. Si b. No			x		Redactar bien la pregunta

VALIDEZ DE JUICIO DE EXPERTOS 3

I. RESUMEN

El Proyecto de investigación cuantitativo tiene por objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, 2022”. Se trabajará con una muestra de 80 comerciantes. Tiene como soporte teórico a los conceptos de Dorothea Orem, en el “Déficit de Autocuidado”. Se utilizarán como instrumento un Cuestionario para medir el nivel de conocimiento y una guía de observación para evaluar las prácticas de autocuidado de los comerciantes. Los cuáles serán validados por profesionales enfermeros expertos para luego aplicarlos a una muestra piloto de 20 participantes y ser sometidos a la prueba de confiabilidad mediante una prueba estadística para verificar los instrumentos a aplicar a la muestra propuesta para el presente trabajo de investigación.

II. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO

1. Nombre: **Esther Raquel Valverde Medina**
2. Sexo: Masculino () Femenino (x)
3. Edad: **47 años**
4. Nivel académico:
 - a. Licenciado en
 - b. Especialista en
 - c. **Maestría en ciencias de Enfermería**
 - d. Doctorado en
 - e. Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: **18 años de servicio**
6. Área de actuación: **Emergencia/Maternidad/Pediatría**
7. Actúa en la docencia: si (x) no ()
8. Cual institución: **UNT/UPAO**
9. Cual área:
 - A. Instituto
 - B. **Pre-grado**
 - C. Especialización
 - D. Post-grado

B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

1. INSTRUMENTO N° 01:

INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN Y VALIDACIÓN DE CONTENIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DEL CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS COMERCIANTES SOBRE EL COVID-19

I. INFORMACIÓN GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta del instrumento para medir el nivel de conocimiento de los comerciantes sobre el COVID-19, utilizara el experto una escala de tipo Likert con puntuación de uno a cuatro como sigue:

- 1 = Muy en Desacuerdo
- 2 = En Desacuerdo
- 3 = De acuerdo
- 4 = Muy de acuerdo

III. **CONTENIDO**

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS COMERCIANTES DE UN MERCADO DEL ALTO TRUJILLO SOBRE COVID-19

Leyenda para la evaluación			
Muy de acuerdo: 4	De acuerdo: 3	En desacuerdo: 2	Muy en desacuerdo: 1

	1	2	3	4	Observaciones
1. ¿Qué tipo de enfermedad es el COVID-19? a. Hereditario b. Infecciosa (contagiosa) c. Estomacal d. No conozco Opción correcta: B			x		¿El Covid-19 es una enfermedad...
2. El microorganismo que causa la enfermedad del COVID-19 es a. Una bacteria b. Un hongo c. Un virus d. No conozco Opción correcta: C			x		La enfermedad del Covid-19 es causada por
3. ¿Quiénes pueden enfermarse con COVID-19? a. Solo los niños b. Solo los ancianos c. Todas las personas sin importar edad, género, raza o condición social d. niños y ancianos Opción correcta: C				X	
4. ¿Cómo se puede contagiar con la enfermedad por COVID-19? a. Inhalando gotas de la respiración de personas enfermas que expulsan al toser, estornudar, reír o hablar b. Tocando superficies contaminadas con el virus y a continuación tocarme la nariz, ojos o boca sin antes lavarnos las manos c. a y b d. No conozco Opción correcta: C			X		a. Qué las personas enfermas expulsan al toser
5. ¿Cuáles son los signos y síntomas más frecuentes del COVID-19? a. Náuseas y mareos b. Tos, malestar general, dolor de garganta, fiebre c. Tos con sangre y vómitos d. No conozco Opción correcta: B				X	
6. ¿Qué debo hacer si tengo tos, malestar general, fiebre o algún otro síntoma del COVID-19? a. Ir a trabajar, usando mascarilla b. No ir a trabajar, y acudir a un establecimiento de salud c. Enviar a un familiar a que vaya a trabajar por mí d. No conozco Opción correcta: B				X	
7. ¿El lavado de manos se efectúa de la siguiente manera? a. Mojarse las manos, aplicar jabón y frotarse, enjuagarse con agua a chorro, secarse, cerrar el grifo con el papel que se secó y eliminar el papel; Duración 20 seg. b. Mojarse las manos, aplicar jabón y frotarse, enjuagarse con agua a chorro, secarse, cerrar el grifo con el papel que se secó y eliminar el papel; Duración 10 seg. c. Mojarse las manos, aplicar jabón y frotarse, enjuagarse con agua a chorro, secarse, cerrar el grifo con el papel que se secó y eliminar el papel; Duración 15 seg. d. Mojarse las manos, aplicar jabón y frotarse, enjuagarse con agua a chorro, secarse, cerrar el grifo con el papel que se secó y eliminar el papel; Duración 5 seg. Opción correcta: A				X	¿Cómo realiza usted el lavado de manos? Es una pregunta difícil de contestar para ellos, porque su nivel de conocimientos es distinto al nuestro, al menos en la bioseguridad será buscar la rpta que más se acerque a la manera correcta
8. ¿Cuándo debe lavarse las manos? a. Cuando ingresa y sale del mercado b. Solo cuando ingresa al mercado después usa alcohol gel c. Cuando ingreso y salgo del mercado y en cada momento que tenga contacto con el cliente d. Cada vez que me acuerdo			x		Momentos del lavado de manos

Opción correcta: C					
9. ¿Qué implementos debo usar al estar en contacto con el público en el mercado? a. Solo mascarilla b. Mascarilla y uniforme de trabajo (chaqueta, mandil o guardapolvo) c. Mascarilla, gorro o cofia y uniforme de trabajo (chaqueta, mandil o guardapolvo) d. N.A Opción correcta: C			x		¿Debe usar al atender al público en el mercado?
10. ¿Por qué es importante el uso de estos implementos al estar en contacto con el público en el mercado? a. Porque reducen el riesgo de contagio por COVID-19 b. Porque su uso es suficiente para no contagiarme de COVID-19 c. Porque al usarlos ya no es necesario mantener el distanciamiento social d. No conozco Opción correcta: A				X	
11. ¿Cuál es la forma correcta de usar la mascarilla? a. Sin ajustar completamente al rostro y cubriendo la nariz y boca b. Ajustándola bien al rostro y cubriendo solo la boca c. Ajustándola bien al rostro y cubriendo totalmente la nariz, boca y barbilla d. No conozco Opción correcta: C				X	
12. ¿Qué requisitos tiene en cuenta para el distanciamiento social? a. Se debe mantener distanciamiento social de 1 metro solo con las personas que tengan tos b. Se debe mantener el distanciamiento social de 1.5 metros con todas las personas estén sanas o enfermas c. Si cumplo con el distanciamiento social, ya no debo usar mascarilla d. No conozco Opción correcta: B				X	Rpta b agregar dentro de lo posible
13. ¿Conoce cuantas dosis de vacunación contra la COVID-19 se necesitan para estar mejor protegido? a. 1 dosis b. 2 dosis c. 3 a 4 dosis d. ninguna dosis Opción correcta: C				x	
14. ¿Ud. al estar vacunado con la tercera y/o cuarta dosis contra el COVID-19 puede volver a contagiarse? a. Si me puedo volver a contagiar b. Depende de las dosis que este colocado c. Depende de la Vacuna que haya recibido d. No me puedo contagiar Opción correcta: A				X	
15. ¿Como es la limpieza del puesto de venta de alimentos? a. Frotando las superficies con agua y detergente y/o jabón a diario b. Procede el enjuague con agua y paños limpios después del frotado c. Aplica desinfectantes constantemente d. Todas Opción correcta: D			X		
16. ¿Qué hace usted, si los compradores no cumplen con los protocolos de bioseguridad? a. Me es indiferente cada uno debe cuidarse b. Les insto a que cumplan con los protocolos de bioseguridad para ser atendidos c. No los atiengo y les digo que se retiren d. Los atiengo para no perder una venta Opción correcta: B				X	
17. ¿Los tachos de basura cumplen los siguientes criterios? a. Debe ser de 20 litros con tapa tipo vaivén y/o pedal incorporando una bolsa de propileno en su interior. b. Deben ser llenada hasta ¾ partes c. Deben ser de plástico o acero inoxidable. d. Todas son correctas Opción correcta: D			X		Que criterios deben cumplir los tachos de basura para que sean operativos y puedan utilizarse en el mercado
18. ¿Como procede usted para eliminar las bolsas de basura? a. Las bolsas con residuos sólidos deben de ser roseadas con lejía al 1% y cerradas con doble nudo b. Deben ser llevadas al punto de acopio establecido por el mercado c. a y b d. N.A Opción correcta: C			x		Como se elimina las bolsas de basura

18. Las bolsas de residuos sólidos comunes son: llenadas hasta las ¾ partes de su capacidad, cerradas con doble nudo, roseadas con lejía casera al 1% y llevadas al punto de acopio establecido por el mercado a. Si b. No				x	
19. Al término de la jornada eliminan los residuos son eliminados en una bolsa de polietileno llena hasta las ¾ partes de su capacidad, amarradas con doble nudo, roseadas con lejía al 0.1% y colocada en el punto de acopio establecido por el mercado a. Si b. No				x	

➤ ANEXO 4

Confiabilidad de instrumento Conocimientos frente al COVID-19

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	30	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	30	100.0
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables			
Estadísticas de			
Alfa de Cronbach	N de elementos		
0.827	20		
El valor de alfa de Cronbach fue de 0.827 lo que indica que el instrumento de conocimiento es altamente confiable			

Hoja1 | CONOCIMIENTO | PRACTICAS | **CONFIABILIDAD CONOCIMIENTO** | CONFIABILID ... + : ◀

Confiabilidad de instrumento Practicas de Autocuidado frente al COVID-19

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	30	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	30	100.0
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables			
Estadísticas de			
Alfa de Cronbach	N de elementos		
0.843	20		
El valor de alfa de Cronbach fue de 0.843 lo que indica que el instrumento de prácticas es altamente confiable			

V de AIKEN de instrumento Conocimientos frente al COVID-19

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
	ITEMS	JUEZ 1 PED	JUEZ 2 ING	JUEZ 3 GABY	SUMA	V DE AIKEN				
	1	1	1	1	3	1				
	2	1	1	1	3	1				
	3	1	1	1	3	1				
	4	1	1	1	3	1				
	5	1	1	1	3	1				
	6	1	1	1	3	1			FORMULA	S/n(c-1)
	7	1	1	1	3	1				
	8	1	1	1	3	1		jueces	3	
	9	1	1	1	3	1		C	2	
	10	1	1	1	3	1				
	11	1	1	1	3	1				
	12	1	0	1	2	0.66666667				
	13	1	1	1	3	1				
	14	1	1	1	3	1				
	15	1	1	1	3	1				
	16	1	1	1	3	1				
	17	1	1	1	3	1				
	18	1	1	1	3	1				
	19	1	1	1	3	1				
	20	1	1	1	3	1				
					V GENERAL	0.983				
VALOR MINIMO	1									
VALOR MAXIMO	3				El valor de V	de Aiken es de 0.983, lo que indica que el instrumento es válido				

V de AIKEN de instrumento Practicas de Autocuidado frente al COVID-19

B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEMS	JUEZ 1 PED	JUEZ 2 ING	JUEZ 3 GABY	SUMA	V DE AIKEN				
1	1	1	1	3	1				
2	1	1	1	3	1				
3	1	1	1	3	1				
4	1	1	1	3	1				
5	1	1	1	3	1		FORMULA	S/n(c-1)	
6	1	1	1	3	1				
7	1	1	1	3	1		JUECES	3	
8	1	1	1	3	1		C	2	
9	1	1	1	3	1				
10	1	1	1	3	1				
11	1	1	1	3	1				
12	1	1	1	3	1				
13	1	1	1	3	1				
14	0	1	1	2	0.66666667				
15	1	1	1	3	1				
16	1	1	1	3	1				
17	1	1	1	3	1				
18	1	1	1	3	1				
19	1	1	1	3	1				
20	1	1	1	3	1				
				V GENERAL	0.983				
					El valor de V de Aiken es de 0.983, lo que indica que el instrumento es válido				

➤ ANEXO 5

SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Trujillo, 20 septiembre de 2022

OFICIO N° 248- 2022-UCV-VA-P12-S/CCP

Sra. ALEJANDRINA CRUZ JUAREZ

PRESIDENTA DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL MERCADO UNIÓN Y PROGRESO

Presente:

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA INVESTIGACIÓN.

Es grato dirigirme a Ud. a través del presente, para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Enfermería y el mío propio; y a la vez manifestar que las estudiantes Pacheco Morales Evelin Katherine y Cárdenas Castro Jenniffer Francesca, desean iniciar el desarrollo de su Proyecto de Investigación titulado "CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO FRENTE AL COVID-19 EN COMERCIANTES DE UN MERCADO DEL ALTO TRUJILLO, 2022".

En ese sentido, se solicita a su digno despacho la autorización para la aplicación de los instrumentos para la recolección de datos de la investigación del Mercado que usted lidera.

Agradeciendo de antemano vuestra atención y sin otro particular, me suscribo de Usted no sin antes manifestarle mis sentimientos de consideración personal.

Atentamente;

**ASOC. DE COMERCIANTES
MERCADO UNIÓN Y PROGRESO**

25-09-22

CARGO



Dra. María E. Gamarra Sánchez
Coordinadora de la Escuela de Enfermería

**ASOC. DE COMERCIANTES
MERCADO UNIÓN Y PROGRESO**

PRESIDENTE

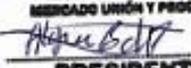
CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Trujillo, 25 de Setiembre del 2022

Yo, Alejandrina Cruz Juárez, en mi función de Presidenta del Mercado Unión y Progreso del Alto Trujillo, informo haber llevado a cabo una reunión con los integrantes de la junta directiva de esta institución, en la cual se decidió **AUTORIZAR** el permiso solicitado por las estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo: Evelin Katherine Pacheco Morales y Jennifer Francesca Cárdenas Castro, para realizar su proyecto de investigación titulado **"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO FRENTE AL COVID-19 EN COMERCIANTES DE UN MERCADO DEL ALTO TRUJILLO, 2022"**, en los comerciantes de este mercado, el cual les permitirá obtener el grado de Licenciadas de Enfermería.

Se expide el presente documento para fines convenientes.

ATENTAMENTE

ASOC. DE COMERCIANTES
MERCADO UNIÓN Y PROGRESO

PRESIDENTE

➤ ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,con DNI N.º.....
a través del presente documento manifiesto mi voluntad de participar en la investigación titulado, “Conocimiento y prácticas de autocuidado frente al COVID - 19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, 2022. Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que información brindada en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención manteniendo la confidencialidad y anonimato de los resultados.

Trujillo,de2022

.....

Firma

➤ ANEXO 7

ACEPTACION DEL COMITÉ DE ETICA



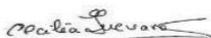
Dictamen del Comité de Ética en Investigación

El q u e suscribe, presidente del Comité de Ética de la Escuela de Enfermería, Dra. Cecilia Guevara Sánchez, deja constancia que el proyecto de investigación titulado, Conocimiento y Prácticas de Autocuidado frente al COVID-19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, 2022

presentado por los autores: Cárdenas Castro, Jennifer Francesca (orcid.org/:0000-0003-4117-8027) Pacheco Morales, Evelin Katherine (orcid.org/:0000-0003-1590-2405)

. Ha sido evaluado, determinándose que la continuidad del proyecto de investigación cuenta con un dictamen: favorable (X) observado () desfavorable ().

Trujillo, 08 de Noviembre de 2022.



Dra. Cecilia Guevara Sánchez.
**Presidente del Comité de Ética
en Investigación Programa
Académico de Enfermería**

➤ ANEXO 8

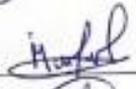
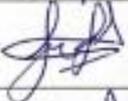
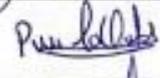
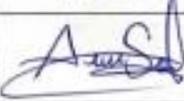
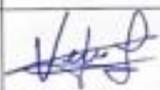
REGISTRO DE ENCUESTADOS



"CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO FRENTE AL COVID
19 EN COMERCIANTES DE UN MERCADO DEL ALTO TRUJILLO, 2022"

REGISTRO DE ENCUESTADOS

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	DNI	FIRMA
1	ALDAR GARCÍA ALVARADO	28	7646 2605	
2	CARMEN AGREDA GUZMAN	48	32982833	
3	MARIBEL CACERES PORTILLA	49	1818 6583	
4	SILVIA VASQUEZ RODRIGUEZ	47	80 3522 78	
5	LUISA RODRIGUEZ IBÁÑEZ	51	0973 5418	
6	SUSSEY MATENCIO DÍAS	43	40191973	
7	ESMELDA ARROYO VERGAS	68	1902 5301	
8	NEORY LOPEZ ARTEAGA	47	18161358	
9	JULIA RIVAS CASTILLO	49	18071120	
10	CATALINA VELASQUEZ ODGSO	53	18096618	
11	PILAR PONCE DOMINGUEZ	34	44744375	
12	SANTOS QUIROZ PEREZ	52	18107472	
13	ELVIRA VELAYARCE ZWALETA	52	18074337	
14	ARACELY MORGILLON HORNA	45	40260902	
15	MARIA DEYES ALVARADO	74	19047968	

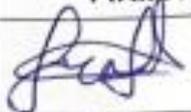
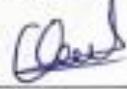
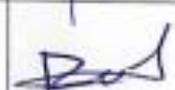
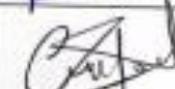
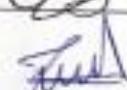
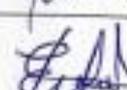
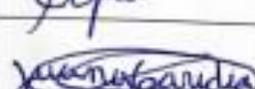
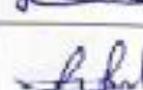
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	DNI	FIRMA
16	MITON LAVADO RODRIGUEZ	40	42384449	
17	GLORIA SAUREGUI CRUZ	53	19033524	
18	ZAVALETA ZAVALETA MARIBEL	45	19089343	
19	ISABEL BURGOS PRINCIDE	38	-	
20	ELISA LOZANO CARHUAYUA	55	24265366	
21	MODESTO GUTIERREZ RODRIGUEZ	61	17953353	
22	MARIA VASQUEZ ARQUEROS	55	18058212	
23	SEGUNDO CARGENAS AGUIAR	50	18195221	
24	PAULA OTINIANO LIARO	54	80319656	
25	ANALI SALDANA LARA	34	45258344	
26	JOANA HURTADO CASTILLO	48	18398518	-
27	EDWARD CORONADO CALDERON	33	45922430	
28	LEONCIO GAVIOLA TRUJILLO	36	43514595	-
29	JUANA LEÓN MORETE	58	18700679	-
30	VANESSA GUTIERREZ VASQUEZ	32	46715461	

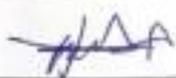
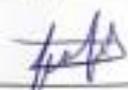
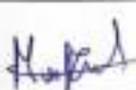
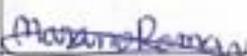
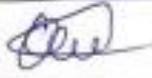
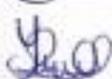
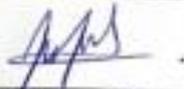
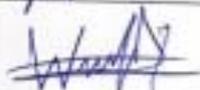
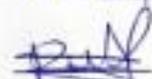


"CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO FRENTE AL COVID
19 EN COMERCIANTES DE UN MERCADO DEL ALTO TRUJILLO, 2022"

REGISTRO DE ENCUESTADOS

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	DNI	FIRMA
1	Hayde Durand Martinez	63	06968134	-
2	Uber Rodriguez Davila	32	43969231	
3	Sumilda Chavez Acosta	32	46592621	
4	Julia Vidal Moreno	61	7827154	-
5	Olga Bustamante Calderon	43	40714881	
6	Bertha Flores Paredes	60	-	-
7	Percy Requejo Ruyay	42	41025899	
8	Ana Amaranfo Gonzales	51	78028977	
9	Esperanza Guenca Medina	33	49882940	
10	Edith Silva Valencia	46	44596306	-
11	Juana Cruz Gomez	55	-	
12	Rosa Niñano Lujan	37	42563003	
13	Valentin Pérez Rulla	48	10062092	
14	Elidia Varas Avales	52	19088623	
15	Francisco Contreras Paredes	75	78185128	-
16	Santiago Lopez Balbilla	56	-	

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	DNI	FIRMA
17	Bertha Paredes López	47	19428483	
18	Mayra Luis Villacorta	56	18188007	
19	Jesus Ballena Carranza	45	19676438	
20	Vilma Zavaleta Olivares	49	10414762	
21	Evelin López Esquivel	36	43337939	
22	Marcela Tocas Medina	47	-	-
23	Anita Alvites Chacón	63	17951237	
24	María Haro Quispe	59	-	
25	Marquita Alza Enriquez	55	-	
26	Emilia Fermin Vasquez	49	18127890	
27	Roger Jurado Rodriguez	64	-	
28	Dalila Castilla León	53	18001369	
29	María Alva Contreras	58	18017946	
30	Elder Rodriguez Huemán	46	19696378	
31	Juana Gavichia Huíñano	68	-	
32	Victor Lujan Valdivia	51	-	
33	Santos Villanueva Gueza	52	19079609	-

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	DNI	FIRMA
34	Sabina Rodríguez Arroyo	54	18082111	
35	Wilfredo Sánchez Cueva	49	18079863	
36	Ana Lara Trujillo	54	18093745	
37	Fronilda González Muñoz	36	43030349	
38	Judith Sánchez Luis	28	47781050	
39	Fanny Zavala Velásquez	46	-	-
40	Claudina Flores Marquina	58	17953753	
41	Maximo Roman Disco	54	18079311	
42	José Chimber Gustavo	63	-	
43	Eufemia Cruz Chávez	58	19072238	
44	Yulissa García Castillo	37	-	
45	Yolinda Ávalos Rodríguez	36	44668612	
46	Wilmer Gaudia Rodríguez	52	19077202	
47	Rosa Flores Suárez	61	-	
48	Graciela Villanueva Morales	49	01013052	
49	Natividad Blas Salvador	46	-	
50	Sonia Espejo Obeso	54	17915622	

➤ ANEXO 9

Confiabilidad de instrumento Conocimientos frente al COVID-19

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	30	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	30	100.0
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables			
Estadísticas de			
Alfa de Cronbach	N de elementos		
0.827	20		
El valor de alfa de Cronbach fue de 0.827 lo que indica que el instrumento de conocimiento es altamente confiable			

Hoja1 | CONOCIMIENTO | PRACTICAS | **CONFIABILIDAD CONOCIMIENTO** | CONFIABILID ...

Confiabilidad de instrumento Practicas de Autocuidado frente al COVID-19

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	30	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	30	100.0
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables			
Estadísticas de			
Alfa de Cronbach	N de elementos		
0.843	20		
El valor de alfa de Cronbach fue de 0.843 lo que indica que el instrumento de prácticas es altamente confiable			

Base de datos sobre respuestas de cuestionario sobre Prácticas de Autocuidado frente al COVID-19

	PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO																				TOTAL NIVEL	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		
1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	INADECUAD.
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	INADECUAD.
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	ADECUADA
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	ADECUADA
5	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	10	INADECUAD.
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	ADECUADA
7	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	10	INADECUAD.
8	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	10	INADECUAD.
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	ADECUADA
10	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	9	INADECUAD.
11	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	10	INADECUAD.
12	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	9	INADECUAD.
13	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	10	INADECUAD.
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	ADECUADA
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	ADECUADA
16	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9	INADECUAD.
17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	INADECUAD.
18	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	10	INADECUAD.
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	ADECUADA
20	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	INADECUAD.
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	INADECUAD.
22	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	10	INADECUAD.
23	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	10	INADECUAD.
24	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	10	INADECUAD.
25	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	9	INADECUAD.
26	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	10	INADECUAD.
27	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	9	INADECUAD.
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	ADECUADA
29	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	10	INADECUAD.
30	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	9	INADECUAD.
31	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	INADECUAD.
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	INADECUAD.
33	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	10	INADECUAD.
34	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	10	INADECUAD.
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	ADECUADA
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	ADECUADA
37	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	INADECUAD.
38	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	10	INADECUAD.
39	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	INADECUAD.
40	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	INADECUAD.
41	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	10	INADECUAD.
42	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	10	INADECUAD.
43	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	10	INADECUAD.
44	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	9	INADECUAD.
45	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	10	INADECUAD.
46	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	9	INADECUAD.
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	ADECUADA
48	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	10	INADECUAD.
49	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9	INADECUAD.
50	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	INADECUAD.
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	INADECUAD.
52	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	10	INADECUAD.
53	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	10	INADECUAD.
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	ADECUADA
55	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	INADECUAD.
56	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	10	INADECUAD.
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	ADECUADA
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	ADECUADA
59	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	INADECUAD.
60	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	10	INADECUAD.
61	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	INADECUAD.
62	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	INADECUAD.
63	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	10	INADECUAD.
64	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	10	INADECUAD.
65	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	10	INADECUAD.
66	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	9	INADECUAD.
67	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	10	INADECUAD.
68	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	9	INADECUAD.
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	ADECUADA
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	ADECUADA
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	ADECUADA
72	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	INADECUAD.
73	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	INADECUAD.
74	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	10	INADECUAD.
75	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	10	INADECUAD.
76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	ADECUADA
77	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	INADECUAD.
78	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	INADECUAD.
79	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	10	INADECUAD.
80	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	10	INADECUAD.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VALVERDE RONDO MARIA ELENA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Conocimiento y Prácticas de Autocuidado frente al COVID-19 en comerciantes de un mercado del Alto Trujillo, 2022", cuyos autores son CARDENAS CASTRO JENNIFER FRANCESCA, PACHECO MORALES EVELIN KATHERINE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 26.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 30 de Noviembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VALVERDE RONDO MARIA ELENA DNI: 18875516 ORCID: 0000-0001-5002-1350	Firmado electrónicamente por: MEVALVERDER el 14-12-2022 10:40:31

Código documento Trilce: TRI - 0464297