



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE BARRERAS PROTECTORAS FRENTE A LA COVID-19 EN PROVEEDORES DE ALIMENTOS DEL MERCADO CENTRAL ILAVE - 2022

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. ROSA ELIZABETH ALVARADO MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2023



NOMBRE DEL TRABAJO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS
DE BARRERAS PROTECTORAS FRENTE
A LA COVID-19 EN PROVEEDORES DE AL
I**

AUTOR

ROSA ELIZABETH ALVARADO MAMANI

RECUENTO DE PALABRAS

17238 Words

RECUENTO DE CARACTERES

95948 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

90 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.3MB

FECHA DE ENTREGA

Jul 20, 2023 4:48 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 20, 2023 4:49 PM GMT-5

● **17% de similitud general**

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

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)





DEDICATORIA

A Dios por ser la luz de mi camino en mis tiempos oscuros, por darme fuerza y dedicación, por su bendición en cada momento de mi vida.

A mi ojito de luz, Khalessi Ariadne, quien cambio mi vida radicalmente, por ser el motor y motivo principal que me impulsó a cumplir uno de mis sueños.

A mis queridos padres: Nicolas Alvarado y Yola Mamani quienes fueron soporte en momentos de tristeza y felicidad, por su apoyo y su amor incondicional en cada etapa de mi vida, por todo el esfuerzo y sacrificio que hicieron posible cumplir uno de mis sueños, por enseñarme a levantarme en cada tropiezo de mi vida y sus grandiosos consejos que jamás olvidare, los que hicieron de mí una mejor persona, por quienes no descansaré hasta ser una gran Enfermera.

A mis hermanos y hermanas por su apoyo y palabras de alientos, en los tiempos difíciles durante mi formación profesional.

A mis amigas por su apoyo incondicional, sus consejos de motivación y recomendación hicieron posible culminar una de mis metas

Rosa Elizabeth



AGRADECIMIENTO

A Dios, por bendecirme con un motivo angelical, por guiarme en este arduo camino que he elegido, por brindarme salud y solidez para seguir adelante y poder dar la mano a quien más necesite.

A mi Alma Mater Universidad Nacional del Altiplano – Puno, por permitir formarme en su seno estos cinco años de formación profesional.

A la Facultad de Enfermería por darme la oportunidad de ser parte de esta maravillosa profesión.

A la decana y a todo el personal docente, por el conocimiento y experiencia brindados a mi persona, por lo cual estaré infinitamente agradecida.

A mi directora de investigación Dra. Frida Lipa Tudela, con mucho cariño, porque gracias a su orientación, comprensión, empatía, paciencia y dedicación brindada durante todo el proceso del trabajo, hicieron posible el éxito de esta investigación.

A los miembros del jurado, con mucho respeto y estima: Dra. Nelly Martha Rocha Zapana, Dra. Filomena Lourdes Quicaño De Lopez, Dra. Denices Soledad Abarca Fernández por sus recomendaciones brindadas, lograron que este trabajo de investigación sea posible.

Al personal administrativo de la Facultad de Enfermería por su colaboración y apoyo durante el proceso de esta investigación.

Al gerente, subgerente de comercialización y comerciantes del mercado central de Ilave, con mucho respeto, por las facilidades brindadas, por su participación y colaboración durante el desarrollo al brindar datos para este trabajo de investigación.

Rosa Elizabeth



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE FIGURAS

ACRÓNIMOS

RESUMEN 11

ABSTRACT..... 12

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN..... 13

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 18

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 18

1.3.1 Objetivo general..... 18

1.3.2 Objetivos específicos 18

1.4 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN 19

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 MARCO TEÓRICO 20

2.1.1 Nivel de conocimiento 20

2.1.2 Evaluación del nivel de conocimiento 21

2.1.3 Nivel de conocimiento sobre la COVID-19..... 22

2.1.4 Prácticas de barreras protectoras frente a la COVID 19. 24



2.1.5 Nivel de conocimiento y su relación con la práctica de barreras protectoras frente a la COVID-19.....	31
2.2 MARCO CONCEPTUAL	32
2.3 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	33
2.3.1 A Nivel Internacional.....	33
2.3.2 A Nivel Nacional	35
2.3.3 A Nivel Local.....	38
CAPÍTULO III	
MATERIALES Y MÉTODOS	
3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	41
3.2 ÁMBITO DE ESTUDIO	42
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN	42
3.3.1 Población	42
3.3.2 Muestra	43
3.4 VARIABLE Y SU OPERACIONALIZACIÓN.....	45
3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	47
3.5.1 Técnicas de recolección de datos.....	47
3.5.2 Instrumentos de la investigación.....	47
3.6 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	50
3.7 PROCEDIMIENTO Y ANALISIS DE DATOS	52
3.7.1 Análisis de datos	52
3.7.2. Tratamiento estadístico.....	52
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1 RESULTADOS	54



4.2 DISCUSIÓN	57
V. CONCLUSIONES.....	63
VI. RECOMENDACIONES	64
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66
ANEXOS.....	78

Área: Salud adulto

Tema: Nivel de conocimiento y prácticas de barreras protectoras frente a la COVID-19

Fecha de sustentación: 26 de julio de 2023



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Correlación de Chi cuadrada, entre el nivel de conocimiento y prácticas de las barreras protectoras frente a la COVID-19, en los proveedores de alimentos del mercado central Ilave – 2022	54
Tabla 2:	Prueba de normalidad	89
Tabla 3:	El nivel de conocimiento en proveedores de alimentos del mercado central Ilave – 2022.....	89
Tabla 4:	Prácticas de las barreras protectoras frente a la COVID-19 del mercado central Ilave – 2022.....	90
Tabla 5:	Resumen descriptivo del nivel de conocimiento de la COVID-19 en proveedores de alimentos del mercado central Ilave – 2022	90
Tabla 6:	Resumen descriptivo de prácticas de barreras protectoras frente a la COVID - 19 en los proveedores de alimentos del mercado central Ilave – 2022	91



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en proveedores de alimentos del mercado central Ilave – 2022.....	55
Figura 2: Prácticas de las barreras protectoras frente a la COVID-19 en proveedores de alimentos del mercado central Ilave – 2022.	56



ACRÓNIMOS

- COVID-19:** La enfermedad causada por coronavirus en el año 2019.
- OMS:** Organización mundial de la salud.
- OPS:** Organización Panamericana de la Salud.
- SPSS:** Statistical Package for Social Sciences.
- v25:** Versión 25.
- EPP:** Equipo de protección personal.
- DIRESA:** Dirección Regional de Salud.
- MINSA:** Ministerio de Salud.
- SARS:** Síndrome respiratorio agudo, grave.



RESUMEN

La irrupción de la enfermedad la COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la población mundial, afectando a las personas en diversos aspectos. En particular, los mercados de abastos se han identificado como puntos clave de propagación de esta enfermedad, debido a la alta concentración de personas que se congregan en ellos, por lo cual se desarrolló este estudio con el objetivo de relacionar el nivel de conocimiento y las prácticas de barreras protectoras frente a la COVID-19 en proveedores de alimentos del mercado Central Ilave - 2022. La metodología de investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, descriptivo – correlacional, la población de estudio estuvo conformada por 271 proveedores de alimentos con una muestra de 160 proveedores, obtenida de un muestreo aleatorio simple. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y observación indirecta; los instrumentos fueron el cuestionario “conocimientos sobre medidas preventivas durante la COVID-19” y la guía de observación “aplicación de bioseguridad ante la COVID-19”. Se utilizó la prueba estadística de Coeficiente de correlación de la Chi cuadrado. Los resultados evidenciaron que en cuanto al nivel de conocimiento sobre la COVID-19, el 36% de los proveedores tienen un nivel de conocimiento medio, mientras que un 38% de proveedores de alimentos si realizan las prácticas de barreras protectoras frente a la COVID-19. Se concluye que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de barreras protectoras frente a la COVID-19.

Palabras clave: Barreras protectoras, conocimiento, mercado, prácticas, proveedores.



ABSTRACT

The emergence of the disease COVID-19 has had a significant impact on the world population, affecting people in various aspects. In particular, the food markets have been identified as key points of spread of this disease, due to the high concentration of people who congregate in them, for which this study was developed with the objective of relating the level of knowledge and the practices of protective barriers against COVID-19 in food suppliers of the Central Ilave market - 2022. The research methodology was quantitative, non-experimental cross-sectional design, descriptive - correlational, the study population consisted of 271 suppliers of food with a sample of 160 suppliers, obtained from a simple random sampling. The data collection technique was the survey and indirect observation; the instruments were the questionnaire "knowledge about preventive measures during COVID-19" and the observation guide "application of biosafety before COVID-19". The Chi-square correlation coefficient was used for the statistical test. The results showed that in terms of the level of knowledge about COVID-19, 36% of suppliers have a medium level of knowledge, while 38% of food suppliers do carry out protective barrier practices against COVID-19. It is concluded that there is a significant relationship between the level of knowledge and the practices of protective barriers against COVID-19.

Keywords: Protective barriers, knowledge, market, practices, providers.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El nivel de conocimiento desempeña un papel esencial en la salud. Las personas que poseen un nivel adecuado de conocimientos sobre temas de salud tienen más capacidad en la práctica para cuidar de sí mismos y adoptar comportamientos saludables. Según la doctora Helen Osborne experta en comunicación en salud, refiere la necesidad de la educación en salud y la promoción de la enseñanza en salud como elementos claves para mejorar el nivel de conocimiento y en última instancia, el bienestar y conductas de las personas (1).

La enfermedad de la COVID-19, demostró una alta capacidad de contagio, propagándose rápidamente y sobrecargando los servicios de salud a nivel mundial (2). Ante esta situación se declaró una emergencia sanitaria internacional el 30 de enero de 2020 y el 11 de marzo fue catalogada como pandemia. Estableciendo barreras protectoras, como el uso de mascarillas, el lavado de manos y el distanciamiento social. Es importante reconocer que el nivel de conocimiento no siempre se traduce en acciones concretas y consistentes (3). Así mismo la Organización Mundial de la Salud ha reconocido la importancia de la educación y el conocimiento adecuado para promover comportamientos saludables en la prevención de la enfermedad. Esto implica transmitir de manera clara y comprensible las barreras de protección en relación al uso de mascarillas, el lavado de manos, el distanciamiento social y otras medidas preventivas (4).

Pero sin embargo el desconocimiento de las medidas de prevención y la falta de adopción de prácticas de barreras protectoras aumenta el riesgo de contraer y propagar la COVID-19, afectando a nivel mundial a mayor riesgo de contagio, mayor vulnerabilidad



de grupos de riesgo, sobre carga del sistema de salud, impacto económico, efectos psicológicos y sociales (5). Debido al incumplimiento sobre las medidas de prevención, la Organización mundial de la salud y otras instituciones indicaron la mutación del virus conllevando a la resistencia y aparición de las nuevas variantes descendientes de la COVID-19 (6). En ese contexto antes del presente año se realizaron estudios sobre el nivel de conocimiento y prácticas para contener la propagación de la COVID-19, en los comerciantes del mercado Antonia Naval de México donde evidencia que el 71.6% tienen un nivel de conocimiento bajo y con 93% de inadecuada práctica para contener la propagación de la COVID-19 (7).

Por otro lado en el Perú, se ha observado una deficiencia en la información y en la adopción de medidas de prevención, como el distanciamiento social, el lavado de manos y el uso de mascarillas entre otros, según el Ministerio de Salud la situación ha tenido consecuencias significativas llevando al aumento de números de casos y propagación del virus, aumento de hospitalizaciones y complicaciones, afectando a grupos de mayor vulnerabilidad donde los adultos mayores, las personas con enfermedades crónicas o los trabajadores de la salud tuvieron mayor índice de morbilidad y mortalidad durante la COVID-19 (8). Del mismo que realizaron pruebas rápidas de la COVID-19 a transeúntes en estaciones de transporte público y vendedores de mercados en Lima y provincias, encontrando una alta tasa de positividad o números de casos por la COVID-19 (9). Con relación a ello se realizó un estudio en Lima en comerciantes del mercado de Villa María, donde se estima que el 50% de los comerciantes tuvieron un nivel bajo de conocimiento sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 (10). Así como también se realizó otra investigación en los comerciantes del mercado de Castilla-Piura, donde se evidencio que el 42% de comerciantes presentaban un nivel medio de conocimientos y un 31% un nivel bajo de cumplimiento sobre las medidas de



bioseguridad ante la COVID-19 (11). Del mismo que en un estudio realizado en comerciantes del mercado Modelo en Chiclayo sobre conocimiento y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19, donde evidenció que el 77.5% tenía un nivel medio de conocimiento y las prácticas de autocuidado fueron inadecuadas con 78.8% en los comerciantes (12).

Es por ello que el gobierno implementó medidas de protección como el uso de mascarillas, toma de temperatura, lavado de manos y distanciamiento social en los mercados para prevenir la propagación de la COVID-19. Sin embargo, el cumplimiento de estas medidas ha sido desigual, con informes de aglomeraciones de personas, deficiente conocimiento sobre el correcto lavado de manos, uso incorrecto de mascarilla e inadecuada desinfección en el ambiente de trabajo (13). Considerando que el sector de la alimentación es esencial y crítico para la sociedad al ser responsable de producir y distribuir alimentos, los proveedores y expendedores están expuestos a un mayor riesgo de contagio debido a su interacción directa con el público y la manipulación de productos potencialmente contaminados (9).

Además, el Centro Nacional de Estimulación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres realizó una investigación sobre los escenarios de riesgo por la COVID-19 en la ciudad de Puno. Donde identificó que los mercados mayoristas y minoristas eran los puntos de mayor aglomeración de personas. Además, se encontró que la mayoría de los casos positivos se concentraban en las áreas centrales de la ciudad, donde la densidad de población es alta y se encuentran los principales establecimientos comerciales (14).

Por todo lo anterior, el Ministerio de Salud realizó varias campañas informativas de medidas de bioseguridad para evitar la propagación de la COVID-19 y ayudar a los comerciantes a adquirir conocimientos sobre las barreras protectoras adecuados y la



disminución de casos de mortalidad. Pero se observó que los comerciantes no lograron sensibilizarse totalmente ante las medidas de bioseguridad implementadas (15).

Del mismo modo se llevó a cabo una investigación en los comerciantes del mercado Unión y Dignidad en Puno, donde se observó que la mayoría de los comerciantes tenían un alto nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de la COVID-19. Sin embargo, aproximadamente el 30% tenía un nivel de conocimiento medio a bajo. Esto resalta la importancia de continuar brindando educación sobre el tema (16). Así mismo los mercados de abastos fueron identificados como principales focos de contagio debido a la falta de conocimiento y prácticas preventivas, agravado por el gran número de mercados a nivel nacional. A pesar de los esfuerzos, los contagios han ocurrido en estos lugares por la vulnerabilidad de los trabajadores y consumidores, y la falta de acceso a pruebas rápidas, ha aumentado el riesgo de propagación del virus en los mercados (17).

Así como también el Centro Nacional de Estimación, Prevención, y Reducción del Riesgo de Desastres mediante su estudio de evaluación sobre escenarios de riesgos por la COVID-19 realizado en el año 2021 en la ciudad de Ilave informó que la Red de salud el Collao - Ilave se encuentra con mayor índice de casos positivos por la COVID-19 en el Departamento de Puno, este resultado muestra que el mayor rango de contagios se dio en el ámbito Urbano de la ciudad, así mismo identificó que el 21.1% de la población de la ciudad se encuentra con nivel de riesgo muy alto seguido del 43.5% con riesgo alto y al observar el mapa de calor, el mercado central de Ilave es considerado como uno de los escenarios de riesgos por la COVID-19 (18), por otro lado mediante una entrevista con algunos presidentes de cada asociación indicaron que se realizaron pruebas rápidas a los comerciantes del mercado central en el 2022 indicando que muchos de ellos contaban con resultados positivos e incluso mencionaron un aproximado de 6 comerciantes fallecidos por la COVID-19, con relación a ello el mercado Central de



Ilave se encuentra en la zona Urbana de la ciudad y es el único mercado en funcionamiento por lo que resulta en alta concentración de personas, además el estudio de investigación se realizó en medio de la emergencia sanitaria nacional (tercera ola). A pesar de las campañas de información, los proveedores de alimentos tienen deficiencia de conocimiento sobre la COVID-19, por lo que no siguen adecuadamente las prácticas de barreras protectoras recomendadas por el Ministerio de Salud para prevenir el contagio de la COVID-19, muchos no usan mascarillas de forma correcta e incluso algunos no tienen la mascarilla, debido al costo económico que se elevó la mascarilla, del mismo modo ignoran el distanciamiento social ya que las personas vienen para su abastecimiento de diferentes zonas, lo que resulta en aglomeración. Además, la mayoría de los comerciantes no se lavan las manos correctamente, con relación a ello se observó ausencia de lavatorios de manos. Por lo que resulta importante llevar a cabo este estudio con el objetivo de conocer la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de barreras protectoras frente a la COVID-19 en proveedores de alimentos.

Por consiguiente, esta investigación resulta elemental por que el estudio busca obtener datos precisos y existentes en los proveedores de alimentos sobre el nivel de conocimientos y prácticas de barreras protectoras frente a la COVID-19, además comprender mejor cómo el nivel de conocimiento influye en las prácticas de barreras preventivas en los proveedores de alimentos. Los hallazgos se emplearán para que las autoridades sanitarias implementen estrategias preventivas, información y educación enfocadas en mejorar el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de protección lo cual contribuirá a fortalecer la lucha contra esta enfermedad.



1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema general

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las barreras protectoras frente a la COVID-19, en los proveedores de alimentos del mercado central Ilave – 2022?

Problemas específicos

- ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en proveedores de alimentos del mercado central Ilave?
- ¿Cómo es la práctica de barreras protectoras frente a la COVID-19 los proveedores de alimentos del mercado central Ilave?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

Relacionar el nivel de conocimiento y las prácticas de barreras protectoras frente a la COVID-19 en proveedores de alimentos del mercado Central Ilave – 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en los proveedores de alimentos del mercado Central de Ilave.
- Identificar las prácticas de las barreras protectoras frente a la COVID-19 en los proveedores de alimentos del mercado Central de Ilave.



1.4 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de barreras protectoras frente a la COVID-19 en proveedores de alimentos del mercado Central Ilave – 2022.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 Nivel de conocimiento

Jean Piaget, reconocido psicólogo y epistemólogo, define el nivel de conocimiento como el grado de desarrollo cognitivo y la capacidad de comprensión que una persona ha alcanzado en una determinada etapa de su desarrollo. Según Piaget, el nivel de conocimiento se construye a través de la interacción con el entorno y se va estructurando en etapas sucesivas de desarrollo (19).

David Ausubel, psicólogo de la educación, introduce el concepto de "aprendizaje significativo". El nivel de conocimiento se refiere a la capacidad de establecer conexiones significativas entre la nueva información y los conocimientos previos ya existentes en la estructura cognitiva de una persona. El aprendizaje significativo implica una integración profunda y relevante de la nueva información en el esquema de conocimiento existente (20).

Según la Organización Mundial de la salud y Organización Panamericana de Salud definen el nivel de conocimiento como la medida del comportamiento saludables en la prevención del virus y a la vez necesarios para la toma de decisiones para el bienestar de la persona, del mismo enfatizan la necesidad de proporcionar información precisa y accesible a la población para mejorar el nivel de conocimiento y fomentar comportamientos saludables. Esto se logra a través de campañas de información, educación y comunicación, que tienen como objetivo brindar datos basados en evidencia científica y promover la comprensión de la importancia de las prácticas saludables (21).



2.1.2 Evaluación del nivel de conocimiento

Según la teoría de Ausubel, el aprendizaje significativo implica establecer conexiones sustantivas y relevantes entre los nuevos conceptos y los conocimientos previos de las personas. No se centra explícitamente en una escala de niveles de conocimiento alto, medio y bajo, sino en la importancia de la asimilación y la integración de la nueva información en la estructura cognitiva existente de la persona (20).

Por otro lado, la escala de Stanones evalúa el nivel de conocimiento en tres niveles mediante el desarrollo del cuestionario, donde propone un valor numérico a las respuestas generadas por interrogante. Así mismo utilizada para clasificar a los sujetos de investigación en tres grupos en los que puede medir el nivel de conocimiento es decir nivel alto, medio y bajo ya sea en general o en dimensiones.

- a. Nivel alto: Si el proveedor de alimentos responde positivamente obteniendo un valor de 27 a 33 puntos sobre aspectos generales de medidas de protección frente a la COVID-19, como el lavado de manos, usos de mascarilla y distanciamiento social, por lo que estará ubicada en un nivel de conocimiento alto, es decir:
 - Representa un nivel profundo de comprensión y dominio del tema.
 - Implica capacidad de aplicar el conocimiento de manera más efectiva.
 - Se caracteriza por una comprensión completa y precisa de los conceptos que aborda la enfermedad (22) (23).
- b. Nivel medio: Si el proveedor de alimentos evidencia valores entre 18 a 26 puntos sobre aspectos generales de medidas de protección frente a la COVID-19, como el lavado de manos, usos de mascarilla y distanciamiento



social, por lo que estará ubicado en un nivel de conocimiento medio, es decir:

- Representa un nivel intermedio de comprensión y dominio del tema en cuanto a la prevención sobre la COVID-19.
 - Implica la capacidad de aplicar el conocimiento de manera adecuada en situaciones comunes y conocidas.
 - Se caracteriza por una comprensión satisfactoria de los conceptos y principios básicos, aunque puede haber algunas limitaciones en términos de profundidad y amplitud del conocimiento (22) (21).
- c. Nivel bajo: cuando el proveedor de alimentos obtiene valores de 9 a 17 puntos sobre aspectos generales de medidas de protección frente a la COVID-19, como el lavado de manos, usos de mascarilla y distanciamiento social, por lo que estará ubicada en un nivel de conocimiento bajo, es decir:
- Representa un nivel superficial de comprensión y dominio de un tema.
 - Implica una capacidad limitada para aplicar el conocimiento en situaciones prácticas.
 - Se caracteriza por una comprensión básica y limitada de los conceptos y fundamentales (22) (24).

2.1.3 Nivel de conocimiento sobre la COVID-19

El nivel de conocimiento desempeña un papel fundamental en el ámbito de la salud para tomar medidas adecuadas y protegerse a sí mismo y a los demás, acceso a información precisa y actualizada, así como la comprensión de conceptos y prácticas relacionadas con la salud, son elementos clave para una toma de decisiones informada y una mejor calidad de vida (1).



En el mundo nadie conocía la COVID-19, hasta que apareció en Wuhan, China en diciembre del 2019. La COVID-19 es una enfermedad que ha afectado a muchos países nivel mundial, el conocimiento sobre la COVID-19 se refiere al grado de comprensión y familiaridad que las personas tienen acerca de esta enfermedad. Incluye el conocimiento sobre diversos aspectos relacionados con el virus SARS-CoV-2, como su origen, la forma de transmisión, los síntomas asociados, las medidas de prevención, el diagnóstico, el tratamiento y otros temas relevantes, el nivel de conocimiento surgió a través de estudios científicos que confirmaban la enfermedad letal, es así que se tuvo conocimiento desde alto, medio y bajo (25).

Síntomas

La COVID-19, fue conocido por los síntomas que se presentaba como: el resfriado común, tos seca, fiebre, cansancio, pérdida del olfato, pérdida del gusto, dolor de garganta, congestión nasal, conjuntivitis (ojos rojos), dolor de cabeza, dolores musculares o articulares, entre otros. Los síntomas más graves de la COVID-19 son: dificultad respiratoria, pérdida de apetito, confusión, dolor y opresión persistente en el pecho (26).

Modo de transmisión o contagio

El modo de transmisión de la COVID-19 se realiza cuando entran en relación con personas que se encuentren infectados o contaminado con el virus. Esta enfermedad se puede transmitir a través de gotículas respiratorias. El virus se transmite entre personas por contacto cercano (menos de un metro y medio) de una persona con síntomas respiratorios (estornudos, tos etc.) debido al riesgo de las mucosas (nariz y boca), también por contacto indirecto en el entorno inmediato que haya sido vinculado (27).



2.1.4 Prácticas de barreras protectoras frente a la COVID 19.

La Organización Mundial de la Salud, define como un grupo de normas y/o medidas con el propósito de la protección de la salud de las personas que estén expuestos durante el desempeño de sus funciones (28).

Las barreras de protección son estrategias generales de prevención, éstas se basan en la utilización de diversas barreras:

2.1.4.1 Barreras Físicas: Se considera al uso de guantes, gorros, mascarillas, anteojos y batas o delantal, que sirven para evitar la transmisión de infecciones, protegiendo de secreciones que contienen microbios atrapados y partículas que se expulsan al toser y estornudar, es por ello que es necesario utilizar los equipos de protección personal durante la actividad laboral para evitar la propagación del virus de la COVID-19 (29).

a. Mascarilla

La mascarilla es un material o dispositivo diseñado para proteger al portador de la inhalación atmosféricas peligrosas, incluyendo humos, vapores, gases y partículas en suspensión como polvo y microorganismos, bacterias y virus aerotransportados, como parte integral de una estrategia de medidas con la finalidad de disminuir la transmisión y prevenir la enfermedad. Así mismo la mascarilla es una barrera simple para ayudar a evitar que sus gotas respiratorias lleguen a otras personas ya sean personas sanas o enfermas (4).

Tipo de mascarilla

Según la Organización Mundial de Salud, recomienda que se debe usar mascarillas con buena capacidad de filtración:



- Las mascarillas N95 tienen un porcentaje 95% de capacidad de filtrado, deben ser utilizados por el personal de salud, quienes deben estar expuestos a riesgos de infección en su ámbito laboral, así mismo las personas con alto riesgo de contraer infección o propagar del mismo.
- Las mascarillas quirúrgicas, son mascarillas desechables, no reutilizables, no lavables, no esterilizables, estos pueden ser empleados por la ciudadanía en general.
- También se pueden utilizar mascarillas de tela, pero la Organización Mundial de la Salud recomienda una estructura tripartita con una capa interna de material hidrófobo, capa interna la capa exterior está hecha de un material hidrofóbico, la capa hidrofóbica intermedios que mejoran la filtración o guárdate las gotas, debes evitar el uso de mascarillas con válvulas de exhalación, ya que no tienen función de filtrado (4) (30).

Modo de uso

La forma correcta de usar una mascarilla es: Primero lavarse las manos antes de aplicar la mascarilla, revise la mascarilla en busca de rasgaduras o agujeros (no usando una máscara dañada), adjunte la mascarilla y tenga cuidado, asegúrese de que le cubra la boca y la nariz, alinéelo con el puente de la nariz y átelo firmemente para reducir cualquier espacio entre la cara y la máscara. Si use protección para los oídos y asegúrese de que no se crucen porque esto amplía la brecha entre la cara y la máscara. Así mismo evitar tocar la máscara mientras la usa si se toca la máscara accidentalmente debe lavarse las manos. La retirada de la mascarilla utilizando, la técnica adecuada es desconectar de la parte posterior (no toque el frente de la máscara), deseche la máscara o colóquela en una bolsa de plástico. Almacenamiento limpio reutilizable hasta que esté listo para lavar y lavarse las manos inmediatamente (4)(31).



Es importante no quitarse la máscara y no hablar, no compartir la mascarilla con otros y no utilizar mascarillas desechables por más de una vez, desecharlas adecuadamente inmediatamente luego de su uso, se debe cambiar la máscara lo antes posible. Lavar la mascarilla de tela con jabón o detergente, preferiblemente use agua caliente (al menos 60°C/140°). grado Fahrenheit, al menos una vez al día, si no se puede borrar remoje la máscara en agua tibia y lávela con jabón y agua a temperatura ambiente, luego hierva la mascarilla durante 1 minuto (4). Esto también es importante al toser o estornudar, se debe cubrir con codos doblados o papel desechable, y retire el papel inmediatamente y lávese las manos, debe evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca (32).

Frecuencia

La frecuencia de uso de la mascarilla es obligatoria siempre que entremos en contacto con otras personas sanas, sospechosas y enfermas. así mismo en las vías públicas, espacios cerrados en las que no se puede guardar el distanciamiento entre personas, como centros comerciales tiendas de abastecimientos, galerías, supermercados, bodegas y farmacias, por otro lado, recomienda que se debe usar doble mascarilla si las personas cuentan con tos o estornudos (4).

b. Distanciamiento social

Es una de las nuevas conductas que ayudan a cuidar la salud propia y de los demás, puesto que la Organización Mundial de la Salud acota que el distanciamiento social brinda o ayuda a mitigar los contagios de la COVID-19, puesto que la misma se transmite al toser, estornudar o simplemente al hablar, debido a que los virus se pueden hallar en pequeñas gotas que puede transmitir a una segunda persona la enfermedad (33). Así mismo la separación de 1.5 metros de distanciamiento entre personas es recomendable, por lo que está marcado en círculos con pinturas acrílica, así como también recomienda



otra forma de saludo, las personas no deben saludar con las manos ni con beso en la mejilla, eso implicaría un mayor riesgo de propagar el virus COVID-19, las personas deben saludarse con el codo, estrechar la mano con papel desechable y lavándose las manos continuamente (34).

c. Aislamiento en el ámbito comunitario

Las personas sospechosas de tener COVID-19 o que tengan un resultado positivo deben guardar aislamiento domiciliario y hacer reposo médico para evitar contagiar a más personas. Además, toda persona con factores de riesgo o sin vacuna completa contra la COVID-19, que tenga un familiar cercano con sospecha o confirmado de COVID-19 debe cumplir 7 días de aislamiento, el cual se puede acortar a 5 días si cuenta con una prueba molecular tomada el día 3 o más después del contacto (35).

d. Acciones preventivas recomendadas para la atención al cliente

Son procedimientos para protegerse y proteger a los demás, estas son: Los proveedores deben estar registrados en el mercado.

- La vestimenta de los proveedores de alimentos debe ser el mandil, las mismas que deben estar limpias y el uso de la gorra que cubra el cabello, el uso de la mascarilla.
- Los proveedores de alimentos están obligados a lavarse de manos antes de tener contacto con los alimentos.
- Los proveedores deben tener las uñas cortas, limpias y sin esmalte, también no deben utilizar anillos o accesorios. Si un proveedor muestra los síntomas de la COVID-19, no puede trabajar, puesto que llegaría a transmitir a los usuarios que acuden al mercado (15).



2.1.4.2 Barreras químicas: Se entiende el uso de hipoclorito sódico, glutaraldehído, povidona yodada, gel antibacterial, entre otros para evitar la transmisión de la COVID-19, así mismo influye mucho el lavado de manos (36). Lavado de manos social: Según la Organización Mundial de la Salud, las manos son el principal medio de transmisión de diversos gérmenes causantes de enfermedades, ya sea por la vía respiratorio, gastrointestinal, dermatológico, etc. Debido a que las personas casi siempre logran a tocarse la nariz, los ojos y la boca, son actos que realizan involuntariamente, llevando consigo estos gérmenes incluido el virus de la COVID-19 (37).

a. Lavado de manos social

Es la eliminación de bacterias mediante la remoción mecánica utilizando sustancias permitidas, es importante evitar propagar bacterias dañinas y evitar enfermedades o infecciones, se debe usar un buen lavado de manos con agua corriente, desinfectante de manos, papel desechable y antes y después del procesamiento de alimentos, las uñas deben estar cortas y limpias, no usar esmalte (37) (38).

Duración

Según la Organización Mundial de la Salud, el lavado de manos debe durar de 20 a 30 segundos con la práctica de los 11 pasos nos permite reducir en un 80 % la flora de corta duración y también eliminar mecánicamente la suciedad de la siguiente manera: las manos deben estar mojadas, utilizando suficiente jabón para cubrir toda la mano, frotando ambas manos, cruzar los dedos sobre el dorso de la mano izquierda y viceversa, frotar las manos con los dedos entrelazados, frotar el dorso de los dedos con la palma de las manos agarrándose los dedos, frotar el dedo pulgar con un movimiento de rotación, frotar la



punta de los dedos haciendo un movimiento de rotación, enjuagar las manos, secarlas con toalla de papel, con la misma toalla de papel cerrar el grifo y las manos son seguras (38).

Frecuencia

Se indica que es necesario tener una óptima higiene de manos como una práctica económica de impedir la transmisión de enfermedades. Los siguientes momentos de lavarse los manos recomendados son: antes de ingerir alimento, antes de tocar los alimentos o bebidas, después de ir al baño, después de bajar de un transporte público, después de jugar o acariciar a tu mascota, después de estar en contacto con personas enfermas en casa, después de realizar limpieza en la casa o cuando nuestras manos estes visiblemente sucias. Este procedimiento deberá repetirse inmediatamente después de atender a un cliente (39).

Producto para el lavado de manos

- **Agua y jabón:** La higiene de manos con agua y jabón es la intervención más efectiva para reducir la flora existente de gérmenes en las manos, puesto que el jabón es una sustancia solida o liquida que elimina eficazmente los agentes tensioactivos y bacterianos levantando la suciedad, la grasa, elimina más los microbios de la piel y en todas las superficies de las manos (40).
- **Alcohol al 70°:** Los desinfectantes de manos a base alcohol pueden reducir favorablemente a la eliminación de bacterias en las manos. La dosis de producto deber ser suficiente en la palma de la mano para cubrir todas las superficies (36).
- **Alcohol gel:** Al utilizar un desinfectante en gel que contenga al menos un 70 % de alcohol favorece en la eliminación de los gérmenes y bacterias. Su fórmula de acción inmediata sin químicos agresivos deja tus manos limpias, aunque no actúa



contra las esporas de las bacterias anaerobias, pero ayudan los geles desinfectantes a reducir el número de gérmenes en las manos (39).

b. Limpieza de puestos de venta en mercados

Es eliminación los agentes patógenos y disminuir su concentración en la superficie del ambiente, es fundamental para mitigar la transmisión del virus y proteger la salud de los trabajadores y del público en general.

- Limpiar al menos dos veces al día las superficies de alta frecuencia de contacto, así como los puestos de ventas y baños.
- Lavar las superficies de alta frecuencia con agua y detergente (41).
- Limpiar diariamente y desinfectar semanalmente todo el local del mercado, al término de las labores.
- Retirar cada cierto tiempo los cajones, las cajas y otros objetos que ya no sirven.
- Los puestos de carnes, menudencia, aves, pescados y mariscos deben limpiarse y desinfectarse diariamente, al término de las labores.
- Los puestos de frutas, hortalizas, especería y abarrotes deben limpiarse diariamente y desinfectarse semanalmente.
- Mantener los residuos generados en el puesto en un tacho con tapa y bolsa (42).

c. Desinfección de puestos de ventas

Es una operación mediante el uso de un material químico para eliminar o matar microorganismos y/o inactivar virus indeseables utilizando desinfectantes que contengan bactericida, fungicida y levuricidio para la eliminación total de los microorganismos, patógenos, no patógenos y esporas. La desinfección en los espacios públicos, es fundamental para mitigar la transmisión del virus y proteger la salud de los trabajadores y del público en general. Las superficies con alta frecuencia de contacto (41).



- Realizar la desinfección de todos los recintos y de todo el mercado sin afluencia de público, al menos una vez al mes, también es necesario que cada estación comercial cuente con un contenedor para eliminación de desechos (43).
- Asegurar que los trabajadores dispongan de Equipo de Protección Personal (EPP) según su labor (personal de aseo requieren guantes, mascarilla, delantal u overol y calzado antideslizante). Instruir a los trabajadores en el uso de estos equipos para realizar las actividades de desinfección.
- Usar soluciones desinfectantes eficaces contra SARS-COV-2 para la desinfección de superficies generales lo cuales incluyen la solución de hipoclorito de sodio al 0,1%, Etanol al 70-90% o peróxido de hidrogeno mejorado al 0,5%. Dejar actuar al menos 1 minuto antes de realizar la actividad de desinfección de las superficies profundas(41).

2.1.5 Nivel de conocimiento y su relación con la práctica de barreras protectoras frente a la COVID-19.

La Organización Mundial de la Salud ha reconocido la importancia del conocimiento adecuado para promover comportamientos saludables en la prevención de la enfermedad, la enseñanza en salud son elementos claves para mejorar el nivel de conocimiento y fortaleciendo en la adopción de conductas saludables de las personas para el cuidado de su salud (44). El nivel de conocimiento puede variar mucho entre las personas, dependiendo de factores como la educación, el acceso a una exposición de información confiable a fuentes de información precisa y la participación en programas de divulgación de salud. con un nivel de conocimiento más alto suelen tener una mejor comprensión de los riesgos asociados con la enfermedad, así como aquellas medidas de



protección adecuadas, es fundamental para tomar decisiones informadas y adoptar prácticas de prevención efectivas y cuidar de la propia salud y contribuir a la salud (30).

2.2 MARCO CONCEPTUAL

Conocimiento: Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje o a través de la introspección, en el sentido más amplio En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo (45).

COVID-19: Es un virus que se propaga desde la boca o la nariz de la persona infectada, se propaga por una pequeña partícula de líquido que se expulsa al estornudar, hablar, tose y demás, su contagio es de una persona infectada a otra, o por tocar superficies contaminadas y tocarse los ojos, la boca o la nariz, este virus está en espacios cerrados y con mucha aglomeración de personas (46).

Nivel de conocimiento: Es conocer las medidas de seguridad ante las posibles enfermedades, por lo que se considera conocer el nivel de conocimiento sobre una o más enfermedades, para que así las personas se cuiden o se protejan y así disminuir las posibles enfermedades (21).

Barreras protectoras: Son estructuras de prevención que sirven para proteger el bienestar de la salud y seguridad de los seres humanos de los riesgos biológicos, físicos, químicos o mecánicos, las barreras son los guantes, mascarillas, lentes, mandiles o delantales (47).

Limpieza: Es eliminación los agentes patógenos y disminuir su concentración en la superficie del ambiente, por ello es indispensable cualquier método de desinfección (48).



Lavado de manos social: Es la remoción mecánica de la eliminación de gérmenes, para ello existen tres procedimientos de lavado de manos como: primero el removimiento de la suciedad y los microorganismos transitorios, segundo la destrucción de dichos macroorganismos transitorios y tercero el uso frecuente del jabón antimicrobiano (39).

Desinfección: Son técnicas físicas y químicas que proporciona la eliminación, matar, inactivar o inhibir microorganismos que pueda haber dentro del ambiente. Con la desinfección se extermina los microorganismos patógenos, no patógenos y esporas (49).

Proveedores de alimento: Son productos que se ofrece en el mercado, una gran variedad destinados al servicio de los clientes, estos productos se ofrecen por unidad o por volumen y son tratados, manipulados o elaborado para su posterior venta (50).

2.3 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1 A Nivel Internacional

Rivera P, et al. en el año 2020 en Colombia en su estudio de investigación tuvo como objetivo determinar el conocimiento existente de la COVID-19 en ambos sexos y propone una práctica para prevenir la COVID-19. Se realizó un estudio transversal con una encuesta en línea recopilando datos en diferentes regiones de Colombia. Este estudio ha empleado la técnica de muestreo de bola de nieve, y contó con 445 participantes (46.5% hombres y 53.5% mujeres). Se identificó que las mujeres no solo tienen un mejor conocimiento, sino que su comportamiento en la práctica es mucho mejor que sus contrapartes masculinas. Aunque los resultados entre hombres y mujeres son muy similares, la pregunta de quedarse en casa es bastante concluyente a favor de las mujeres, quienes son más responsables. Finalmente, el estudio demuestra que las mujeres corren menos riesgo en comparación con los hombres, porque estas tienen mejores prácticas de prevención, como lo indican las estadísticas. Este estudio destacó aún más la idea de que



las mujeres son menos propicias para contraer la infección de covid-19 debido a su mejor comportamiento de práctica que los hombres (51).

Peña D, et al. en el año 2021 en Ecuador en su estudio de investigación tuvo como objetivo determinar el conocimiento, actitud y práctica para que la humanidad pueda contener esta propagación, disminuyendo su morbimortalidad. A fin de analizar el perfil del CAP sobre la COVID 19 a partir de sus factores de riesgo en un barrio de Guayaquil, Ecuador durante el periodo febrero 2020-julio 2020, se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. La muestra correspondió a 303 personas, (jefes de familias, personal sectores: salud, gubernamental y educativo). Los resultados muestran que el 84.45% conoce que la COVID 19 pertenece a la familia coronavirus, pero el 67.33% desconocen el nombre del agente causal, 94.06% reconoce la fiebre como síntoma, confirmándose el uso de la mascarilla 95.71% y la higiene de las manos 95.38% como medidas de prevención. En la práctica un 62.05% reporta usar tapabocas, junto a 17.49% que testifican no usarlo frecuentemente y la higiene de las manos un 70.29% la ejecutan. De los 185 encuestados que manifiestan haber tenido los síntomas de la COVID 19 en los últimos 15 días reflejaron 74.05% asumieron la cuarentena para evitar la propagación del virus (52).

Beltran M, et al. en el año 2020 en Argentina, en su estudio de investigación tuvo como objetivo evidenciar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente a la COVID-19, la metodología fue de un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y descriptivo, para ello la muestra fue de 3774 personas, el instrumento empleado fue la encuesta y como instrumento fue el cuestionario, se llegó a los resultados, en cuanto al nivel de conocimiento el 97.4% aplicaron las medidas preventivas, en la sensación de protección la gran mayoría indicaron que se sentían protegidos con el 52.9%, en la valoración positiva el 63.9% fueron personal médico, en cuanto a la medidas preventivas



en el uso de mascarilla el 96.6% no cumplen con el uso de mascarilla y finalmente llegó a concluir que se contribuye a establecer las estrategias comunicacionales que sirven como mediad de prevención de la enfermedad, por lo que tuvieron un alto conocimiento acerca de la enfermedad con un 80 a 90% de los encuestados (53).

2.3.2 A Nivel Nacional

Cieza L, en el año 2021 en Cajamarca, en su estudio de investigación tuvo como objetivo determinar las prácticas de autocuidado en tiempos de la COVID-19 en comerciantes del mercado central de Chota - 2021. El estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, de corte transversal. Se evaluó a 93 comerciantes de ambos sexos, de entre 19 a 59 años de edad, cada uno en sus respectivos puestos de labores del mercado central de Chota. Se aplicó como instrumento de estudio un cuestionario elaborado por la investigadora. Obteniéndose como resultado que: el 52.7% de los comerciantes presentaron prácticas de autocuidado adecuadas, y el 47.3% tuvo prácticas de autocuidado inadecuadas. No se encontró asociación entre las prácticas de autocuidado y la edad o sexo de los comerciantes ($p>0.05$). Se evidencia que los comerciantes del mercado central de Chota, en gran proporción, realizan adecuadas prácticas. Se concluyó que: las prácticas de autocuidado en comerciantes, presentan niveles adecuados, sin embargo, un 47.3% lo realiza de manera inadecuada, debiéndose centrar más atención en las prácticas de higiene/cuidado personal y ejercicio físico (54).

Quinto D y Sandoval M en el año 2021 en Huancayo, en su estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y aplicación de los protocolos de bioseguridad de la COVID-19 en comerciantes del mercado de abasto de Huancavelica 2021. Para ello el método de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y descriptivo correlacional, el estudio de la



población fue de 60 comerciantes del mercado de Huancavelica, la técnica que utilizó para recopilar la información fue la encuesta y la guía de observación, para los resultados llegó el 53.3% tuvo conocimiento alto en los protocolos de bioseguridad y el 60% cumple con la aplicación de los protocolos y finalmente llegó a concluir que el conocimiento y la aplicación muestran una relación positiva de los protocolos de bioseguridad del COVID-19 (55).

Nieto S. en el año 2021 en Huancayo, en su estudio de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de la COVID-19 en comerciantes de un mercado de la región Junín, el estudio de investigación fue básico descriptivo de diseño no experimental transversal, para el muestreo fue prospectivo de 110 comerciantes en el que utilizó el muestreo no probabilístico, para ello llegó a los resultados, el 37.3% de los comerciantes tuvo COVID-19, seguidamente el 11.8% tuvo hipertensión arterial, el 8.2% diabetes mellitus y el 59.1% tuvieron conocimientos sobre la COVID-19 en un nivel de medio a moderado, el 27.3% tuvo conocimiento sobre la presentación clínica, el 32.7% tuvo conocimiento bajo de la transmisión de la COVID-19, el 64.5% tuvo conocimiento moderado en la prevención y control de la COVID-19, el 50.9% tuvo conocimiento moderado del riesgo de muerte y finalmente llegó a concluir que el nivel de conocimiento fue moderado (56).

Gastulumendo R. y Silvestre R. en el año 2021 en Huacho, en su estudio de investigación tuvo como objetivo identificar el efecto de la intervención educativa en el conocimiento de comerciantes sobre medidas preventivas de la COVID - 19 en el mercado. Ante ello la metodología fue prospectivo y longitudinal de diseño cuasi experimental de enfoque cuantitativo, cuya población fue de 80 comerciantes, para evaluar el objetivo considera a 36 comerciantes como muestra de la investigación, la cual fueron evaluados mediante una encuesta antes y después, como resultado tuvo en el



conocimiento de las medidas preventivas la una mejora en el post test con el 80.6% un conocimiento alto, así mismo se tuvo con la prueba de t Student se vio la diferencia de medias de 9.917, en el pre test de 6.17 y en el post test de 16.08. Finalmente llegó a concluir que en el pre test en el nivel medio fue bajo, para ello se mostró la deficiencia, mediante las enfermeras se tuvo una variabilidad con significancia alta en donde se incrementó los niveles a alto (57).

Flores A. en el año 2021 en Piura, en su estudio de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos en bioseguridad de los comerciantes del mercado de Castilla y el nivel de cumplimiento de dichas normas en la actividad diaria. La metodología fue de un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y descriptivo, para ello su población fue de 170 comerciantes, la técnica que utilizó fue la encuesta y el instrumento el cuestionario para ello como resultado tuvo el 29% tuvo una edad entre 31 a 40 años, el 45% fueron varones, el 49% aplica regularmente las normas de bioseguridad, el 42% tuvieron un conocimiento medio, el 21% de bioseguridad tuvo conocimiento en buena y el 31% tuvo un conocimiento malo, con el cual pudo a concluir que el entendimiento sobre las normas de bioseguridad fue baja, este resultado a que los comerciante no recibieron ninguna charla o capacitación y finalmente llegó a concluir que el 42% tuvo conocimiento regular en la bioseguridad (11).

Ruiz M, et al. en el año 2021 en Huánuco publicaron un artículo cuyo objetivo fue identificar la relación entre la percepción del conocimiento y el tipo de actitudes frente a la COVID-19 en ciudadanos de la zona urbana de Huánuco. Se realizó un estudio analítico y transversal, con enfoque cuantitativo; desarrollado en la ciudad de Huánuco, entre los meses de marzo y mayo del 2020. La muestra fueron 168 ciudadanos. Se aplicaron un cuestionario de la percepción del conocimiento y una escala de actitudes frente a la COVID-19 previamente validados. Se aplicó la prueba de chi cuadrado, se



consideró un valor de p menor a 0.05. Resultados: Al analizar la percepción del conocimiento frente a la COVID-19, el 62.5% mostro que “percibe que desconoce”. Analizando el tipo de actitudes percibidas por los ciudadanos frente a la COVID-19, el 63.1% presentó actitudes negativas. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre la percepción del conocimiento y el tipo de actitudes frente a la COVID-19 ($p < 0.005$), Concluyendo que existe relación entre la percepción del conocimiento y el tipo de actitudes frente a la COVID-19 en un grupo de ciudadanos de la zona urbana de Huánuco (58).

Castañeda S. en el año 2020 en Lima, en su estudio de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 en Comerciantes del Mercado de Villa María del Perpetuo Socorro, en donde la metodología fue de un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo y transversal, para ello la población estuvo conformada de 76 comerciantes, para ello empleo la entrevista y encuesta, como instrumento utilizo el cuestionario que sirvió para evaluar el conocimiento de las medidas preventivas, cuyo resultado llegó el 46.1% tuvieron un bajo conocimiento en cuanto a la COVID-19, el 46.1% tuvieron un conocimiento medio, el 34.2% tuvieron conocimiento bajo y finalmente llego a concluir que el 50% mencionaron que tuvieron un bajo nivel y muy pocos mencionaron que tuvieron conocimiento (10).

2.3.3 A Nivel Local

Casapia J. en el año 2021 en Puno , en su estudio de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas ante la COVID-19 en comerciantes del Mercado Unión y Dignidad, donde la metodología fue de un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo y de corte transversal, la



población de estudio fue de 48 comerciantes, para ello aplicó la técnica empleada fue el cuestionario, en el que llegó al resultado, el 68.22% tuvo un alto concepto de la COVID-19, el 77.77% tuvo un alto en la frecuencia de lavado de manos, el 79.16% tuvieron un alto conocimiento en el uso de mascarilla, el 78.12% tuvo un alto conocimiento en el distanciamiento social, llegó a concluir que tienen un alto entendimiento en cuanto a las medidas preventivas del COVID-19 (16).

Palomino N. en el año 2021 en Puno, en su estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la asociación entre el nivel de automedicación y el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en pobladores del distrito de Juliaca, 2021. La metodología fue de un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y descriptivo correlacional, para ello consideró una población a 148889 pobladores y con una muestra de 384 pobladores, como instrumento empleó un cuestionario, como resultado tuvo, el 79.2% de los pobladores tuvo automedicación y el 41.9% tuvo un conocimiento sobre la COVID-19, finalmente llegó a concluir que el nivel de automedicación que presentaron los habitantes del distrito Juliaca se llega a asociar con el nivel de entendimiento que poseen sobre la COVID-19 (59).

Sucapuca Y. en el año 2021 en Juliaca, en su estudio de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas ante la COVID-19 en comerciantes del Mercado Santa Bárbara – Juliaca 2021. La investigación fue de tipo descriptivo de diseño no experimental y corte transversal. La población estuvo conformada por 241 comerciantes y una muestra de 149 comerciantes. La técnica para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento el cuestionario “Conocimientos sobre medidas preventivas ante la COVID-19”. Los resultados muestran que, un 50,3% presentó un nivel alto de conocimiento sobre medidas preventivas ante la COVID-19, mientras el 67.8% obtuvo un nivel alto de conocimiento sobre conceptos generales,



seguidamente, un 47% precisaron nivel medio de conocimiento sobre la medida preventiva: lavado de manos, posteriormente, el 58.4% alcanzaron un nivel medio de conocimiento sobre la medida preventiva: uso de mascarilla y el 46.3% indicaron nivel alto de conocimiento sobre medida preventiva: distanciamiento social. Se concluye que existe un alto nivel de conocimiento sobre medidas preventivas ante la COVID-19 (60).

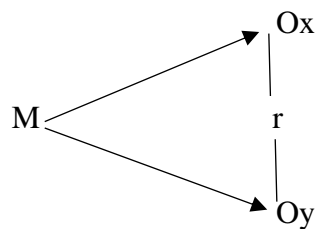
CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Sostenido por Hernández S, Kerlinger F. El estudio es de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo – correlacional; descriptivo porque permite detallar a las variables y correlacional por que detalla el grado de relación del nivel de conocimiento y prácticas de barreras protectoras frente a la COVID-19 en proveedores de alimentos del mercado central de Ilave (61). El diseño del presente estudio es no experimental porque no se manipularon las variables es decir se enfoca en búsqueda empírica y sistemática, donde el investigador carece del control directo sobre las variables independientes, puesto que son inherentemente no manipulables y corte transversal por que la recolección de datos ocurre simultáneamente en múltiples lugares (62).

El diagrama de la presente investigación es de la siguiente manera:



Dónde:

M: Muestra, proveedores de alimentos del mercado central Ilave – 2022.

Ox: Conocimiento sobre la COVID-19.

Oy: Prácticas de barreras protectoras.

r: relación entre las variables.



En donde r representa la relación de las dos variables O_x y O_y , en el cual M es la muestra del estudio.

3.2 ÁMBITO DE ESTUDIO

El estudio fue realizado en el distrito de Ilave que está ubicada a 50 km² al Sur de la ciudad de Puno, con una altitud de 3 862 m.s.n.m. (63). El mercado central de Ilave, está ubicado en el centro de la ciudad, es el único mercado en funcionamiento a nivel provincial, posee un sistema de transporte terrestre (carretera), siendo la vía principal la avenida Panamericana, el mercado central es el centro de abastos que se encuentra constituido por 53 asociaciones, dos plataformas, se caracteriza por ser un mercado mixto, contando con puestos de diferentes secciones de ventas. Del mismo el mercado central cuenta con servicios básicos, agua, luz, desagüe y baño, sin embargo, la mayoría de puestos de ventas no cuentan con punto de agua, los proveedores se tienen que dirigir al punto de abastecimiento de agua para obtenerlas en sus cubetas. Así mismo los proveedores tienen diferentes características personales: respecto a la edad la mayoría de los proveedores oscilan entre 20 a 59 años, en el sexo lo que predominan son más mujeres que varones, en el grado de instrucción se puede concluir que la mayoría tuvieron la secundaria incompleta y el idioma que predominan es el Aymara y el Castellano en la mayoría de los proveedores de alimentos.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN

3.3.1 Población

La población de estudio estuvo constituida por 271 proveedores de alimentos, registrados en el padrón de comerciantes del mercado central Ilave – 2022. Según Hernández Sampieri R (61), define la población como la totalidad del fenómeno a



estudiar, donde las unidades poseen características en común, las cuales se estudian y dan origen a los datos de la investigación.”

3.3.2 Muestra

La muestra del estudio estuvo conformada por 160 proveedores de alimentos del mercado central – Ilave.

Para seleccionar el tamaño de la muestra se aplicó la fórmula estadística para la población finita.

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

Dónde:

n: Es el tamaño de la muestra

N: Es el tamaño de la población (271)

Z: Es el nivel de confianza (1.96) con el 95% de confianza

E: Es la precisión o el error (5% de error), (0,05)

p: Probabilidad de éxito (0.5)

q: Probabilidad de fracaso (0.5)

$$n = \frac{271 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (271 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n_0 = 160$$

Por lo tanto, la muestra estuvo conformada por 160 proveedores de alimentos del mercado central Ilave – 2022.



3.3.2.1 Tipo de muestreo

Sostenido por Hernández Sampieri, el tipo de muestreo fue probabilístico, para ello se aplicó el muestreo aleatorio simple por conveniencia por que la elección de personas se realizó en base de los siguientes criterios:

3.3.3 Criterios de inclusión:

- Proveedores de alimentos que estaban registrados en el padrón de comerciantes del mercado central Ilave del año 2022.
- Mayores de 18 hasta los 59 años de edad.
- Sexo femenino y masculino.
- Que sepan leer y escribir.
- Que aceptaron y firmaron el consentimiento informado.

3.3.4 Criterios de exclusión:

- Proveedores de otros mercados de la ciudad de Ilave.
- Menores de 18 años.
- No deseen participar en el estudio.
- Con alguna discapacidad mental.
- No sepan leer ni escribir.

3.4 VARIABLE Y SU OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	
				Categoría	Índice
Nivel de conocimiento sobre la COVID – 19.	Para la evaluación del nivel de conocimiento se utilizó la escala de Stanones que permitió medir las dimensiones plasmadas en el cuestionario donde se clasificó en tres niveles alto, medio, bajo.	Lavado de manos	Duración de lavado de manos	Conocimiento (alto).	27-33 puntos
			Frecuencia del lavado de manos		
			Producto que utiliza para el lavado de manos	Conocimiento (medio).	18-26 puntos
		Mascarilla	Tipo de mascarilla		
			Modo de uso de la mascarilla		
		Distanciamien to social	Frecuencia de uso de la mascarilla		
	Concepto básico				
	Cumplimiento				
Prácticas de barreras protectoras	Para identificar las prácticas de barreras protectoras en proveedores de alimentos se evaluó	Barreras físicas.	Utilización de equipo de protección personal de bioseguridad	SI	47-54 puntos.



frente a la COVID-19.	mediante la escala nominal que permitió medir las dimensiones a través de una observación indirecta.		frente a la COVID-19.		
			Aplicación de los equipos de protección personal en su rutina de trabajo en la atención al cliente.	A VECES	37 – 46 puntos
		Barreras químicas.	Limpieza y/o desinfección de las manos.	NO	27-36 puntos.
			Desinfección en el ambiente de trabajo.		

Fuente: Elaborado en base a cuestionario de Casapia J y guía de observación de Campos

y Quispe.



3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1 Técnicas de recolección de datos.

En la presente investigación como técnica que se aplicó fue la encuesta y observación indirecta, con el propósito de medir las variables de este estudio.

3.5.2 Instrumentos de la investigación.

En este estudio se aplicó como instrumento el cuestionario de conocimiento sobre medidas preventivas durante la COVID-19, que contiene 3 dimensiones y la guía de observación de aplicación de bioseguridad ante la COVID-19 que contiene 2 dimensiones.

Para la variable nivel de conocimiento

Validez del instrumento

La validación del instrumento de nivel de conocimiento sobre medidas preventivas ante la COVID-19 fue realizada por Casapia Rocha J. en el año 2021, realizada a través de la concordancia de los jueces expertos en base a los indicadores de salud, concluyendo que la prueba binomial de expertos alcanza un resultado del 97.10% de grado de concordancia altamente valido y un p valor por ítem <0.05 (concordancia de jueces). considerado por los jurados que el instrumento es “Aplicable” (anexo:2) (16).

Confiabilidad del instrumento

El cuestionario titulado “ Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas ante la COVID-19”, la confiabilidad fue evaluada por Casapia Rocha J, quien ejecuto una prueba piloto alcanzando un valor de Kuder Richardson ($KR_{20}=0.862$) resultado superior a 0.7 por lo que se concluye que el instrumento es una confiabilidad fuerte (16).



Nota: al realizar nuevamente la fiabilidad del instrumento por SSPS versión 25 se utilizó el método “Alfa de Cronbach” = 0.67” donde difiere la fiabilidad del instrumento ya que no correspondería el método de Kuder Richardson debido a las alternativas del instrumento (anexo: 2).

Para ello se utiliza el cuestionario que consta de 1-9 preguntas que está organizado de la siguiente manera:

- Para la dimensión 1, “Lavado de manos”: cuenta con 3 interrogantes donde cada interrogante consta de 4 alternativas con excepción a 1 interrogante que consta con 3 alternativas.
- Para la dimensión 2, “mascarilla”: cuenta de 4 interrogantes donde cada interrogante consta de 4 alternativas con excepción a 2 interrogantes que consta de 3 alternativas.
- Para la dimensión 3, “distanciamiento social” cuenta con 2 interrogantes donde cada interrogante consta de 4 alternativas.

Calificación del instrumento: el cuestionario consta de 9 interrogantes que corresponde a la escala de Stanones(22), califica el nivel de conocimiento en (alto, medio, bajo), donde cada interrogante cuenta con 4 alternativas con excepción a 3 interrogantes que cuenta de 3 alternativas del mismo que se da una puntuación consecutiva del (1 al 4) a cada alternativa es decir (a= 1, b= 2, c= 3 y d= 4), se califica de la siguiente manera:

- Nivel de conocimiento Alto (27-33) puntaje.
- Nivel de conocimiento Medio (18-26) puntaje.
- Nivel de conocimiento Bajo (9-17) puntaje.



Para la variable prácticas de las barreras protectoras

Validez del instrumento

En la variable “prácticas de barreras protectoras” se utilizó una guía de observación donde la validación del instrumento de aplicación de bioseguridad ante la COVID-19 fue realizada por Campos y Quispe (64) en el año 2021, realizada a través de la aprobación de jueces expertos en el área, concluyendo que la prueba binomial de expertos alcanza un resultado del 96.0% de grado de concordancia considerando altamente valido y un P valor por ítem < 0.05 . concluyendo los jurados que el instrumento es “Aplicable” (anexo:2).

Confiabilidad del instrumento

La guía de observación titulada “aplicación de bioseguridad ante el COVID-19” la confiabilidad fue evaluada por Campos K. y Quispe E. con 0.873 resultado superior al 0.7 por lo que se concluye confiabilidad fuerte (64).

Nota: al realizar nuevamente la fiabilidad del instrumento por SSPS versión 25 se utilizó el método “Lambda = 0.953” donde confirma nuevamente la fiabilidad del instrumento (anexo: 2).

Para ello se utiliza la guía de observación que consta de 2 dimensiones y 27 ítem y está organizado de la siguiente manera:

- Dimensión 1, “barreras físicas” cuenta con 16 ítem para el llenado durante la observación.
- Dimensión 2, “barreras químicas” cuenta con 11 ítem para el llenado durante la observación.



Calificación del instrumento: la guía de observación consta de 27 ítem para el llenado durante la aplicación con una (X), que correspondería a la escala nominal (65), de valoración numérica obteniendo una respuesta dicotómica en este estudio: si realiza (SI) = 2 puntos y si no realiza (NO) = 1 punto, se califica en tres niveles de la siguiente manera:

- Si (47-54) puntaje.
- A veces (37-46) puntaje.
- No (27-36) puntaje.

3.6 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1 Coordinación.

- Del momento de la carta de aprobación del proyecto de tesis se continuo con el trámite correspondiente solicitando a la Decana de la Facultad de Enfermería la carta de presentación para ejecutar la investigación.
- Se presentó a la Municipalidad Provincial el Collao – Ilave, la carta de presentación, así mismo una solicitud de permiso para la ejecución del proyecto (anexo 4).
- Una vez presentado la carta, el Municipio dio la autorización para la recopilación de información.
- Se coordino con el encargado del mercado Central-Ilave donde brindó el permiso para ejecutar la investigación.
- Se hizo coordinaciones con los proveedores de alimento del mercado de acuerdo a un horario disponible para la recolección de datos.



3.6.2 Ejecución

- Se contactó de manera personal con cada uno de los proveedores para la aplicación del instrumento en su horario disponible de lunes a domingo desde 1:00 pm a 7:00pm en sus puestos correspondientes.
- Previa presentación, se sensibilizó a cada proveedor de alimentos, dando a conocer la importancia de su participación; una breve información acerca del tema de estudio.
- Se informó sobre el consentimiento informado para que pueda participar en la presente investigación, acto que se repitió en cada proveedor de alimento.
- Se entregó la ficha de consentimiento informado indicando que será de forma anónima y confidencial, donde se evidencio la aceptación con la firma.
- Luego se procedió a la entrega del cuestionario titulado “conocimientos de medidas preventivas durante la COVID-19”.
- Se orientó en el correcto llenado del instrumento y cada uno de los ítems que lo integran, para ello se pidió que respondan con absoluta sinceridad, a fin de obtener respuestas válidas.
- Después de culminar con la recolección de la información se procedió a recoger el instrumento y se verificó que todas las respuestas estén completadas.
- Seguidamente se aplicó la guía de observación titulado “Aplicación de bioseguridad ante la COVID-19” en tres tiempos (inicio - medio- final de la jornada laboral).



- Finalmente se agradeció a cada uno de los proveedores de alimentos por su participación, colaboración y disposición en el recojo de información.

3.7 PROCEDIMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

3.7.1 Análisis de datos

Para el procesamiento de los datos y análisis estadístico de las variables de la investigación se realizó lo siguiente.

- Una vez recogido los cuestionarios, se revisó las respuestas y se verificó que estén completas.
- Se organizó y codificó la información obtenida del cuestionario y guía de observación.
- Se procedió a tabular en la hoja de cálculo seleccionado las alternativas y procediendo a convertir las respuestas en forma numérica.
- Se realizó el análisis estadístico en el Software estadístico SPSS v.25.
- Se utilizó la técnica estadística de chi cuadrado
- Se elaboró las tablas, gráficos de información numeral y porcentual.
- Finalmente se presentó los resultados generales del mismo que realizó la interpretación, análisis, conclusiones de tablas y figuras.

3.7.2. Tratamiento estadístico

a. Nivel de Significancia

$\alpha = 0,05$ ó 5 % y n-1 x n-1 grados de libertad.



b. Regla de decisión

La regla de decisión es ($p_valor = 0,000 < 0,05$), por lo tanto, se rechaza la H_0 y se acepta la H_a .

c. Prueba estadística:

Se aplicó el estadístico de Chi cuadrado de asociación, mediante las frecuencias observadas y esperadas, la fórmula de cálculo fue:

$$\chi_c^2 = \sum \sum \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Donde:

χ_c^2 = Chi cuadrado calculado.

O_{ij} = Frecuencias observadas en la i-ésima columna y j-ésima fila

E_{ij} = Frecuencias esperadas en la i-ésima columna y j-ésima fila.

El valor de $p > 0.05$, existe relación entre las dos variables.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS

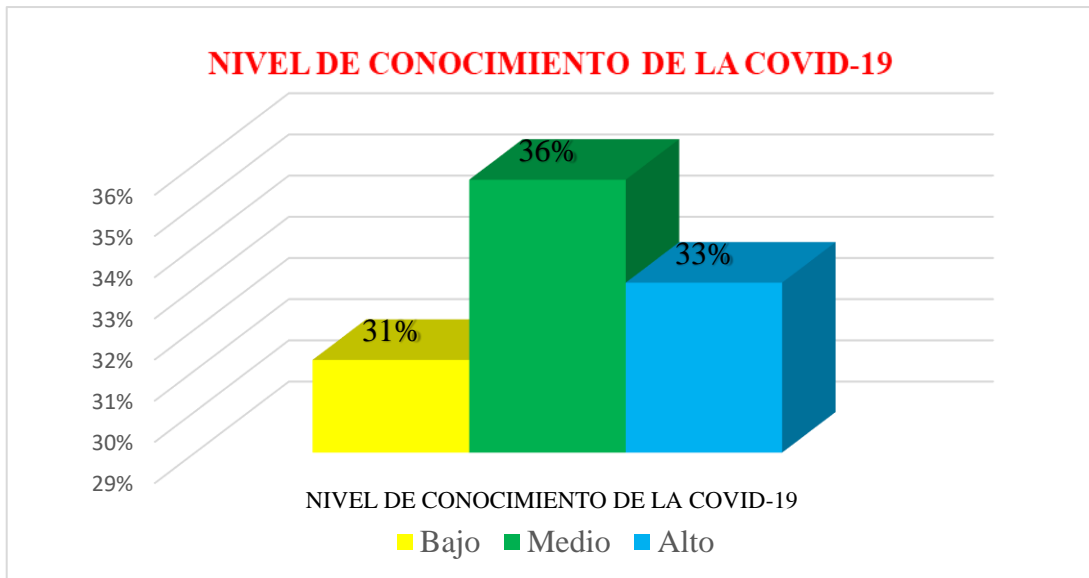
Tabla 1: Relación del nivel de conocimiento y prácticas de barreras protectoras de la COVID-19 en proveedores de alimentos del mercado Central Ilave – 2022.

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA COVID-19	PRÁCTICAS DE LAS BARRERAS PROTECTORAS								Chi cuadrado
	Si		A veces		No		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	P
Bajo	22	14	15	9	13	8	50	31	0.048
Medio	24	15	16	10	17	11	57	36	
Alto	15	9	10	6	28	18	53	33	
Total	61	38	41	26	58	36	160	100	

Fuente: Cuestionario de conocimientos sobre medidas preventivas durante la COVID-19 y guía de observación de aplicación de bioseguridad ante el COVID-19.

En la tabla se observa que el 18% de los proveedores de alimentos tiene un nivel de conocimiento alto sobre la COVID-19 pero no realiza prácticas de barreras protectoras, mientras que el 15% presenta un nivel de conocimiento medio sobre la COVID-19 y sí realizan prácticas de barreras protectoras. Así mismo mediante el análisis estadístico de Chi cuadrado, se determinó que sí existe una relación significativa ($p=0.048$) entre las variables de nivel de conocimiento y prácticas de barreras protectoras frente a la COVID-19, lo que respalda la hipótesis general planteada.

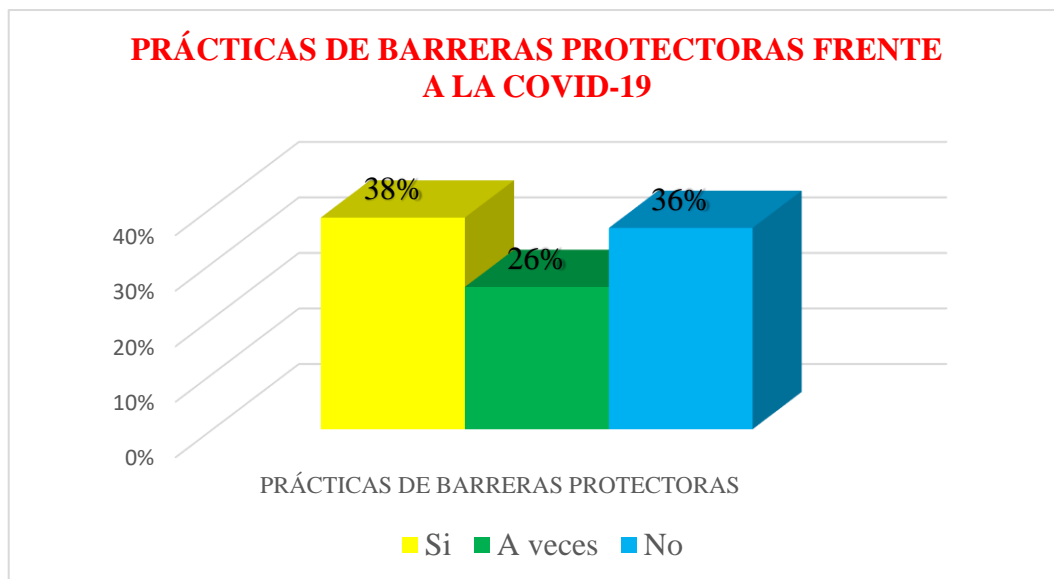
Figura 1: Nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en proveedores de alimentos del mercado central Ilave – 2022.



Fuente: Cuestionario de Casapia J (conocimientos sobre medidas preventivas durante la COVID-19).

En la figura se visualiza que el 36% de los proveedores de alimentos tienen un nivel de conocimiento medio, seguido del nivel alto con 33% y finalmente el nivel bajo con 31% sobre la COVID-19. En general, el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en los proveedores de alimentos del mercado central se sitúa en un nivel medio, puesto que los porcentajes están distribuidos en similares frecuencias.

Figura 2: Prácticas de las barreras protectoras frente a la COVID-19 en proveedores de alimentos del mercado central Ilave – 2022.



Fuente: Guía de observación de Campos K y Quispe E (aplicación de bioseguridad ante la COVID-19).

En la figura se observa que el 38% de los proveedores si utiliza las barreras protectoras, seguido de un 36% que no hacen uso de barreras protectoras y finalmente el 26% solo a veces utiliza las barreras protectoras. Por lo que resulta que la mayoría de los proveedores si realizan las prácticas de barreras protectoras frente a la COVID-19.

4.2 DISCUSIÓN

En el presente estudio de investigación los resultados muestran la existencia de la relación significativa ($p < 0.05$) entre las variables del nivel de conocimiento y prácticas de barreras protectoras frente a la COVID-19 (tabla 1), esta relación indica que los proveedores de alimentos con un buen nivel de conocimiento tienden a utilizar de manera más efectiva las barreras protectoras, mientras que aquellos con conocimientos limitados no las utilizan adecuadamente. en consonancia con los hallazgos del estudio de Quinto y Sandoval en el año 2021 quienes plantearon una investigación de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de los protocolos de bioseguridad de la COVID-19 en comerciantes del mercado de Huancavelica indicando relación significativa entre ambas variables (55), del mismo en el estudio de Ruiz (58), que también evidenció la existencia de la relación entre la percepción del conocimiento y actitudes frente a la COVID-19. Con relación ello se fundamenta los resultados de este estudio con la definición de la Organización Mundial de la Salud quien reconoce la importancia del conocimiento adecuado para promover y adoptar comportamientos saludables (30). Así como también se identificó el nivel de conocimiento de la COVID-19 en los proveedores de alimentos en un nivel medio, que indica que aún existe deficiencias de conocimiento respecto a lavado de manos, así como en el uso de mascarilla y distanciamiento social (figura 1), (anexo: tabla 3-5), respecto a las prácticas de las barreras protectoras si las utilizan, evidenciando aun deficiencias en el uso de equipos de protección personal, la aplicación de los mismos en la atención al cliente, desinfección del ambiente de trabajo (Figura 2), (anexo: tabla 4-6),

Así mismo el nivel de conocimiento ha sido ampliamente investigado en estudios anteriores, donde se han identificado distintos niveles: alto, medio y bajo (16). En el presente estudio, nuestros resultados muestran un nivel de conocimiento medio (Figura



1). En línea con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, es fundamental tener conocimientos acerca de la COVID-19 para prevenir su contagio. Esto implica conocer las medidas de protección, los síntomas, el tratamiento y otras medidas relacionadas, contar con un adecuado conocimiento de esta enfermedad permite a las personas enfrentarla de manera más efectiva, tanto en la prevención como en la adopción de otras medidas necesarias. La educación y la difusión de información precisa y actualizada son fundamentales para garantizar un mejor manejo de la situación actual (4).

Mientras que las prácticas de barreras protectoras representan estrategias fundamentales en la prevención de enfermedades, incluyendo la COVID-19. La Organización Mundial de la Salud las define las barreras protectoras como un conjunto de normas y medidas destinadas a proteger la salud de las personas expuestas durante el desempeño de sus labores (46), En consonancia con esta definición, los resultados de nuestro estudio muestran que la mayoría de los proveedores de alimentos en el mercado central utilizan estas barreras como medida de protección (figura 2), (anexo: tabla 4-6). Sin embargo, es importante destacar que aún se observan algunas deficiencias en su correcto uso. Para garantizar una protección eficaz, es necesario fortalecer la implementación adecuada de estas prácticas y brindar capacitación continua a los proveedores, a fin de mejorar su conocimiento y asegurar una práctica consistente de las barreras de protección (anexo: tabla 4-6).

En base a los resultados, Esta investigación se fundamenta en los hallazgos de Nieto (56) y Flores (11), quienes han abordado el tema del conocimiento y las prácticas de bioseguridad de la COVID-19 en vendedores de mercados. Según Nieto, se encontró un nivel de conocimiento moderado en las vendedoras, representando el 50.9% de los participantes, mientras que un 27.3% presentó un nivel bajo. Por otra parte, Flores reportó que un 42 % de los vendedores tenía un nivel de conocimiento regular sobre la COVID-



19, y un 31% tuvieron conocimiento malo sobre la bioseguridad de la COVID-19. Estos resultados indican que la mayoría de los expendedores tienen un nivel de conocimiento medio sobre esta enfermedad, lo cual puede ser atribuido a la obligatoriedad de practicar medidas preventivas, como el uso de barreras físicas y químicas, establecidas tanto por las autoridades nacionales como locales. Es importante destacar que el uso de estas barreras obtuvo una puntuación alta en nuestro estudio, lo cual puede ser atribuido a la conciencia de su importancia y a la normatividad establecida para el manejo de diferentes enfermedades. Estos hallazgos respaldan y complementan los resultados de nuestra investigación, subrayando la necesidad de continuar educando y capacitando a los vendedores en relación con el conocimiento y las prácticas preventivas de la COVID-19, a fin de mejorar la respuesta de prevención y protección de la salud tanto de los expendedores como de los consumidores.

Sin embargo, existen estudios previos que presentan resultados divergentes en cuanto a las prácticas de barreras protectoras frente a la COVID-19 en comerciantes. Por ejemplo, Cieza (54), encontró en su estudio que un 47.3 % de comerciantes tenían prácticas inadecuadas de autocuidado frente a la COVID-19, lo contrario con los hallazgos reportados en nuestro estudio. Por otro lado, Sucapuca (60), encontró que un 67.8% de los comerciantes tenía un nivel de conocimiento alto sobre lavado de manos, uso de mascarilla, distanciamiento social. Estos resultados son diferentes de los hallazgos de nuestro estudio donde predominó un nivel de conocimiento medio sobre la COVID-19. Sin embargo, es importante destacar que la investigación de Castañeda (10), también informó un nivel de conocimiento medio del 46.1% lo cual respalda los hallazgos encontrados en nuestra investigación. Estos resultados son significativos ya que se trata de poblaciones similares y refuerzan la necesidad de continuar promoviendo la educación



y capacitación en materia de prevención de la COVID-19 en el contexto de los comerciantes.

Por ende, aunque existen diferencias en los hallazgos de investigaciones anteriores, los resultados de nuestro estudio coinciden con otros estudios que informan un nivel medio de conocimiento sobre la COVID-19 en comerciantes. Estos hallazgos subrayan la importancia de implementar programas de educación y capacitación que aborden específicamente las necesidades de esta población con el objetivo de mejorar la comprensión de la enfermedad y promover prácticas preventivas adecuadas.

Durante el transcurso de la pandemia, se pudo constatar en los resultados que la mayoría de los proveedores de alimentos del mercado central de Ilave no a menudo realizaban las prácticas de barreras protectoras físicas, en cuanto al uso de las mascarillas, distanciamiento social y mamelucos de tela (anexo: tabla 6). Es importante destacar que el Ministerio de Salud (15), emitió recomendaciones claras en cuanto al uso de mascarillas durante la pandemia y enfatizó la importancia de utilizar mascarillas con una alta capacidad de filtración, como las mascarillas KN95, y se recomendó no reutilizarlas durante varios días consecutivos. A pesar de ello se identificó que la mayoría de las proveedoras de alimentos del mercado central de Ilave utilizaban las mascarillas de manera adecuada al atender a sus clientes, asegurándose de cubrir siempre la nariz y la boca. Sin embargo, se observó que la mayoría de ellas no desechaba sus mascarillas, debido al costo elevado de adquirirlas, y las utilizaban nuevamente al día siguiente para atender a sus clientes, no obstante, sí se registró que se cambiaban de mascarilla al dirigirse a sus domicilios (anexo: tabla 6). Estos hallazgos resaltan la necesidad de seguir la concientización y educación sobre la importancia de utilizar mascarillas de manera constante y adecuada, así como de adoptar prácticas de higiene y protección personal. Es fundamental proporcionar recursos y apoyo a los proveedores de alimentos para que



puedan acceder a mascarillas de calidad y se les brinde capacitación sobre su correcta utilización y mantenimiento. De esta manera, se promoverá un entorno más seguro tanto para los proveedores como para los clientes, contribuyendo a la prevención y control de enfermedades transmisibles, como la COVID-19.

Finalmente, el análisis de asociación ha vuelto a confirmar la relación existente entre estas dos variables en el contexto de la lucha contra la COVID-19 (tabla 1). Estos resultados concuerdan con otras investigaciones que han destacado la importancia de la relación y asociación entre el lavado de manos, el uso de mascarillas y el distanciamiento social (anexo: tabla 5), factores cruciales para proteger la salud y seguridad de las personas. De hecho, cuando una persona posee mayor conocimiento sobre la enfermedad, tiene una mayor capacidad para implementar medidas preventivas, como el uso de barreras. En este sentido, el estudio realizado por Palomino (59), también reveló la existencia de una relación significativa entre el conocimiento y la aplicación de los protocolos de bioseguridad, demostrando la existencia de relación significativa ($p=0,000$). Además, se observó un alto nivel de conocimiento sobre los protocolos de bioseguridad, alcanzando un 53.3%. Asimismo, en la investigación realizada por Tamariz (66), se determinó una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad. Estos hallazgos respaldan la importancia de promover el conocimiento sobre las medidas de prevención y bioseguridad, ya que se ha comprobado que existe una relación directa entre el conocimiento adquirido y la adopción de prácticas seguras.

Por lo tanto, es fundamental continuar educando a la población sobre la COVID-19 y fomentar la práctica adecuada de las medidas de protección, con el fin de salvaguardar la salud de las personas y mitigar la propagación de la enfermedad ya que en los resultados de nuestro estudio aun muestras deficiencia en ciertos aspectos



presentando u regular conocimiento en lavado de manos y uso de mascarilla. Es importante que los proveedores de alimentos tengan conocimientos altos en todas las dimensiones y así ser consecuentes con las prácticas de barreras protectoras, por lo que se puede afirmar que pese a tanta difusión de información los proveedores necesitan interiorizar dichos conocimientos para adoptar prácticas efectivas en el cuidado de su salud.



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: Si existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de barreras protectoras frente a la COVID-19. Esta relación indica que a medida que aumenta el nivel de conocimiento, se observa una mejora en el uso barreras protectoras.

SEGUNDA: Se identificó el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 con una mayor frecuencia en el nivel medio seguido por el nivel alto en los proveedores de alimentos del mercado central Ilave, puesto que los resultados están distribuidos en similares frecuencias.

TERCERA: Se identificó en cuanto a las prácticas de barreras protectoras que si realizan las prácticas de barreras protectoras. Sin embargo, existe una menor proporción que no realizan las prácticas de barreras protectoras, según lo observado en los proveedores de alimentos del mercado Central de Ilave.



VI. RECOMENDACIONES

1. A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD METROPOLITANO ILAVE

- Fortalecer una educación continua dirigida a los proveedores de alimentos, con el objetivo de orientar y capacitar sobre medidas de prevención de enfermedades.
- Desarrollar sesiones educativas y demostrativas trimestrales sobre el correcto lavado de manos.
- Implementar afiches sobre medidas de prevención en áreas estratégicos del mercado central.

2. AI ÁREA DE COMERCIALIZACIÓN DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ILAVE

- Mejorar la coordinación con el Establecimiento de Salud para implementar acciones preventivas y promocionales dirigidas a los proveedores de alimentos del mercado.
- Desarrollar plan estratégico de verificación de limpieza e higiene en los puestos de ventas conjuntamente con los presidentes de cada asociación.
- Implementar lavatorios de manos en áreas estratégicos del mercado central.

3. A LOS REPRESENTANTES DEL MERCADO CENTRAL DE ILAVE

- Se sugiere supervisión constante en cuanto a la limpieza e higiene en los puestos de ventas.
- Insistir a las autoridades correspondientes a tomar medidas específicas para promover activamente el conocimiento y la adopción de prácticas de barreras protectoras.



4. A LOS PROVEEDORES DE ALIMENTOS

- Concurrir a los diferentes tipos de capacitaciones, orientaciones, sesiones educativas y demostrativas ya que son acciones con el cual podemos combatir las diferentes enfermedades.
- Estar familiarizado en ser agentes socializadores posteriormente para así poder evitar la propagación de alguna enfermedad.
- Continuar con las prácticas de barreras protectoras para poder seguir combatiendo la COVID -19.

5. AL ESTUDIANTE DE PREGRADO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

- Seguir avanzando en esta línea de investigación y explorar más a fondo las prácticas de barreras protectoras recomendadas por el Ministerio de Salud en los diversos mercados de la región de Puno.
- Considerar esta investigación como punto de partida y continuar profundizando en futuras investigaciones.
- Informar de manera precisa y actualizada sobre prácticas de barreras protectoras a proveedores de alimentos, incluyendo lavado de manos, uso de mascarillas y limpieza del área de trabajo.

6. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

- Verificar la confiabilidad del instrumento en un trabajo de investigación.
- No basta con una observación indirecta se requiere considerar en tres momentos.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González C. La comunicación en salud como premisa fundamental para la percepción de riesgo en las poblaciones. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2015 [citado 4 de junio de 2023];53(2). Disponible en: <https://revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/40/18>
2. Organización Panamericana de la Salud. caracteriza a COVID-19 como una pandemia [Internet]. 2020 [citado 5 de junio de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=0&lang=es#gsc.tab&gsc.tab=0
3. Organización Mundial de la Salud. declaró el fin de la emergencia sanitaria global por COVID 19 [Internet]. 2020 [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.infobae.com/salud/2023/05/05/la-oms-declaro-el-fin-de-la-emergencia-sanitaria-por-covid/>
4. Organización Mundial de la Salud. El uso de mascarillas contra la COVID-19 [Internet]. 2020 [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/12/1485002>
5. Laorden C, Foncillas M. La depresión en tiempos de COVID-19: análisis del impacto de la pandemia en grupos vulnerables. Revista EDUCA UMCH [Internet]. 30 de junio de 2021 [citado 5 de junio de 2023];(17):14-32. Disponible en: <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.35756/educaumch.202117.152>
6. Rothan A, Byrareddy N. La epidemiología y patogenia del brote de enfermedad por coronavirus COVID-19. J Autoimmun [Internet]. 2020 [citado 13 de junio de



- 2023];109. Disponible en: [https://www.scirp.org/\(S\(351jmbntv-nsjt1aadkpozje\)\)/reference/referencespapers.aspx?referenceid=3072411](https://www.scirp.org/(S(351jmbntv-nsjt1aadkpozje))/reference/referencespapers.aspx?referenceid=3072411)
7. Moran E, Nava G, Patricio C, Uriostegui O, Muñoz S, Gonzalez C. Conocimiento y conductas de las medidas de prevención acerca de la transmisión del SARS-COV-2 COVID-19 en los comerciantes del mercado Antonia Nava de catalán en Tixtla Guerrero, México. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2022 [citado 13 de junio de 2023];6(5). Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3096>
 8. Ministerios de Salud. Situación del COVID-19 en el Perú [Internet]. 2020 [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/covid-19/situacion-del-covid-19-en-el-peru/>
 9. Iglesias S, Saavedra L, Córdova L. Mercados y estaciones de transporte como focos infecciosos de COVID-19. *Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque* [Internet]. 2021;6(4):120-2. Disponible en: <http://www.rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/489/282>
 10. Castañeda S. Conocimiento sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. Lima-2020 [Internet]. Tesis pregrado de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3831/T061_47252042_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 11. Flores J. Nivel de conocimiento basado en la norma de bioseguridad de los comerciantes del mercado de Castilla- Piura Octubre [Internet]. Tesis de pregrado



- de la Escuela Profesional de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60805/Flores_RAJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Reyes S, Gutiérrez V. "Conocimiento Y Práctica De Autocuidado" [Internet]. 2022. [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>
 13. El Financiero. Mercados, los «focos» de contagios de coronavirus en América Latina [Internet]. 2020 [citado 10 de mayo de 2023]. p. 4. Disponible en: <https://www.elfinanciero.com.mx/mundo/mercados-los-focos-de-contagios-de-coronavirus-en-america-latina/>
 14. Centro Nacional de Estimación Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres. Escenario de riesgo por COVID-19 ciudades Puno y Juliaca departamento de Puno [Internet]. CENEPRED. 2021. 1-39 p. Disponible en: http://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10823_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-las-ciudades-de-puno-y-juliaca-provincias-de-puno-y-san-roman-departamento-de-puno.pdf
 15. Ministerio de Salud. Guía de mercado de abastos-RM-N°295-2020-MINSA [Internet]. 2020. p. 12. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/716218/GUIA_MERCADO_DE_ABASTOS_RM_N_295-2020-MINS
 16. Caspia J. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas ante la COVID-19 en los comerciantes Mercado Unión Dignidad -Puno 2021 [Internet]. Tesis de pregrado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias



- Médicas de la de la Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en:
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2949309>
17. Ministerio de Salud - Dirección General de Salud Ambiental. Mi Mercado, Tu Mercado, Nuestro Mercado Seguro [Internet]. 2021 [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/noticias/Junio2020/nota24.asp>
18. Centro Nacional de Estimulación P y reducción del R de D. Escenario De Riesgo Por Covid-19 Departamento De Puno Ciudad De Ilave [Internet]. 2021 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10816_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-la-ciudad-de-ilave-provincia-el-collao-departamento-de-puno.pdf
19. Castilla F. La teoría de desarrollo cognitivo de Piaget. 2013 [citado 4 de junio de 2023]; Disponible en: https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrEsX5aun5kH.ABz8J7egx.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzIEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1686055643/RO=10/RU=http%3a%2f%2fuvadoc.uva.es%2fbitstream%2fhandle%2f10324%2f5844%2fTFG-B.531.pdf%3fsequence%3d1/RK=2/RS=nqtlyyJsfxMgZ1aI8.ZEd.Qc0kE-
20. Antonio M. Aprendizaje significativo: un concepto subyacente. 2021 [citado 4 de junio de 2023]; Disponible en: <https://www.if.ufrgs.br/~moreira/apsigsubesp>
21. Organización Panamericana de Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS). Nivel de conocimiento [Internet]. Vol. 7, TEPEXI Boletín Científico de la Escuela Superior Tepeji del Río. Washington; 2020. 89-90 p. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa



22. Aguilar R. Determinación de niveles de conocimientos Según Stanones [Internet]. 2017 [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.studocu.com/latam/document/universidad-de-el-salvador/estadistica-i/escala-de-stanones/31049618>
23. Osorio F. Posibilidad de una Teoría del Conocimiento Anoumenal en Kant. Revista de Epistemología de Ciencias Sociales [Internet]. 2020 [citado 9 de mayo de 2023];129-36. Disponible en: <https://www.moebio.uchile.cl/05/osorio021.html>
24. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina San Marcos [Internet]. 2009; 70:217-24. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37912410011>
25. Mejía C, Barreda S, Chávez J, Sarapura C, Armada J, Carranza R, et al. Conocimientos sobre COVID-19 que tiene la población económicamente activa del Perú: Estudio de validación (KNOW-PER-COV). Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo [Internet]. 2022;31(3):283-90. Disponible en: <http://www.aeemt.com/web/acerca-de-la-revista/>
26. Zevallos E. Recomendaciones estándares para atención de salud y percepción de riesgo para COVID-19 en trabajadores de salud del hospital Iquitos 2022 [Internet]. Tesis de pregrado de la Escuela Académica profesional de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/10667>
27. Organización Mundial de la Salud. Coronavirus [Internet]. 2020 [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>
28. World Health Organization. Documento Técnico: “Plan Nacional De Prevención Y Respuesta a Crisis Por Vacuna. Ministerio de Salud. 2021;3-24.



29. Ortega J. Barreras físicas, químicas y biológicas [Internet]. 2020 [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://filadd.com/doc/barreras-fisicas-quimicas-y-microbiologicas>
30. Centros para el control y la prevención de Enfermedades. Cómo protegerse y proteger a los demás [Internet]. 2023 [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>
31. Ministerio de Salud. 2020. [citado 15 de mayo de 2023]. ¿Cómo prevenir el coronavirus? Disponible en: <https://www.gob.pe/8663-ministerio-de-salud-como-prevenir-el-coronavirus>
32. Ministerio de Salud. Cubrirse la boca con el antebrazo al estornudar o toser [Internet]. 2020 [citado 16 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/33964-cubrirse-la-boca-con-el-antebrazo-al-estornudar-o-toser>
33. Anglo American Perú. Por qué es importante el distanciamiento social [Internet]. 2022 [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://peru.angloamerican.com/es-es/quellaveco/nos-cuidamos/por-que-es-importante-el-distanciamiento-social>
34. Organización Mundial de la Salud. La OMS desaconseja saludarse con el codo [Internet]. 2020 [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.elmundo.es/f5/descubre/2020/09/13/5f5df3a4fdddff2d2f8b4579.htm>

1



35. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial de manejo Ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19. 2022 [citado 5 de julio de 2023]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/covid/boletin/RM-018-2022-MINSA.pdf>
36. Prada F. La química contra la transmisión del COVID-19: un recurso eficaz y didáctico. Análisis de química [Internet]. 2021;117(2):143. Disponible en: <https://analesdequimica.es/index.php/AnalesQuimica/article/view/1651>
37. Ministerio de salud. Directiva sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú. 2017;1-22. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4243>.
38. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud [Internet]. Ministerio de salud - (R.M. N°. 255-2019/MINSA). 2016. p. 28. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3554>.
39. Organización Panamericana de la Salud. 2021. [citado 15 de mayo de 2023]. La higiene de manos salva vidas. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>
40. Organización Mundial de la Salud. Higiene de manos [Internet]. 2015 [citado 5 de julio de 2023]. Disponible en: http://cmas.siu.buap.mx/portal_pprd/work/sites/hup/resources/LocalContent/247/2/guia_lavado_de_manos.pdf
41. Organización Panamericana de salud, Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones Para La Limpieza y Desinfección En Sitios Públicos [Internet]. 2021 [citado 5 de julio de 2023]. Disponible en:



- https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52110/OPSCDECECOVID-19200015_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
42. Faichin D, Garfias Y. Mercados Saludables fomento de la vida (FOVIDA) [Internet]. 2019 [citado 5 de julio de 2023]. Disponible en: <https://fovida.org.pe/wp-content/uploads/2020/11/FOVIDA-Mercado-Saludable.pdf>
 43. Ministerio de Salud del Perú. Reglamento Sanitario de Funcionamiento de Mercados de Abasto. Ministerio de Salud del Peru (RM N° 282-2003-Sa/Dm) [Internet]. 2003;(15):246762-78. Disponible en: <https://www.senasa.gob.pe/senasa/descargasarchivos/2016/03/RM-282-2003-MINSA-Funcionamiento-mercados-de-abasto>.
 44. Programa De Las Naciones Unidas. COVID-19: la pandemia [Internet]. 2020 [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.undp.org/es/peru/covid-19-la-pandemia>
 45. Báez O. Mario Bunge - Cifra Mayor Del Pensamiento Científico en América Latina | PDF | Conocimiento | Método científico [Internet]. 2020 [citado 6 de julio de 2023]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/535332984/Mario-Bunge-cifra-mayor-del-pensamiento-cientifico-en-America-Latina#>
 46. Organización Mundial de la Salud. 2020. [citado 16 de mayo de 2023]. Información básica sobre la COVID-19. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>
 47. Hospital San José. Protocolo de uso de barreras protectoras [Internet]. 2021 [citado 16 de mayo de 2023]. Disponible en:



- https://www.hsj.gob.pe/web1/epidemiologia/areas/area_vigilancia_epidemiologica/uso_barreras_protectoras08.html
48. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones para la limpieza y desinfección en sitios públicos: supermercados, mercados, tiendas de barrio, bancos, transporte público y otros - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2020 [citado 16 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/recomendaciones-para-limpieza-desinfeccion-sitios-publicos-supermercados-mercados-0>
49. Organización Mundial de la Salud. Limpieza y desinfección de las superficies del entorno inmediato en el marco de la COVID-19. Organización mundial de la salud [Internet]. 2020;1-3. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332168/WHO-2019-nCoV-Disinfection-2020.1-spa>
50. Diccionario Gastronomía. proveedor de alimentos [Internet]. 2021 [citado 16 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dicionariodegastronomia.com/word/proveedor-de-alimentos/>
51. Rivera P, Rubiano H, Quintero C, Hoyos P, Herrera C, Rivera S, et al. 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 [Internet]. 2020;49(3):776-89. Disponible en: www.farmacia.unal.edu.co/Articulodeinvestigacionclinica/http://dx.doi.org/10.15446/rcciquifa.v49n3.91344
52. Peña D, Guerrero C, Riera A, Betancourt C. Conocimiento, actitud y práctica sobre COVID-19 en un barrio al suroeste de Guayaquil, Ecuador. Bol Malariol Salud



- Ambient [Internet]. 2021;61(0):161. Disponible en:
<http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/142>
53. Beltrán M, Basombrío A, Gagliolo A, Leroux C, Masso M, Quarracino C, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre COVID-19 en argentina. Medicina (Buenos Aires) [Internet]. 2021;81(4):496-507. Disponible en:
https://forms.gle/%0Ahttp://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802021000400496&lang=pt
54. Cieza L. Prácticas de autocuidado en tiempos de COVID-19 en comerciantes del mercado central de Chota [Internet]. Tesis de pregrado de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Chota; 2021. Disponible en:
[https://repositorio.unach.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14142/257/Practicas de autocuidado en tiempos del COVID19.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unach.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14142/257/Practicas%20de%20autocuidado%20en%20tiempos%20del%20COVID19.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
55. Quinto D, Sandoval M. Conocimiento y aplicación de los protocolos de bioseguridad de COVID-19 en comerciantes del mercado de abasto de Huancavelica 2021 [Internet]. Tesis de pregrado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Roosevelt; 2021. Disponible en:
[https://repositorio.urosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/593/TESIS DELIA QUINTO Y MAGALY GENARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/593/TESIS%20DELIA%20QUINTO%20Y%20MAGALY%20GENARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
56. Nieto S. Nivel de conocimiento del COVID-19 en comerciantes de un mercado de la regio Junín periodo 2021 [Internet]. Tesis de pregrado de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana los Andes; 2021. Disponible en:



[https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2520/TESIS.NIET
O LIMA SILVIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2520/TESIS.NIET%20LIMA%20SILVIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

57. Gastulumendo R, Silvestre Salinas RD. Intervención Educativa en el conocimiento de comerciantes sobre medidas preventivas COVID 19 del mercado señor de los milagros Huamaya 2021 [Internet]. Tesis de pregrado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021. Disponible en: [https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4513/Gastulumendo y Silvestre.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4513/Gastulumendo%20y%20Silvestre.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
58. Ruiz M, Diaz A, Ubillús M, Aguí A, Rojas V. Perception of knowledge and attitudes towards COVID-19 in a group of citizens in the urban area of Huánuco. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. 15 de marzo de 2021 [citado 6 de julio de 2023];21(2):292-300. Disponible en: <file:///D:/ELIZABETH%20tesis/autores%20tesis%20eli/conocimiento%20y%20actitudes%20frente%20a%20la%20COVID-19.pdf>
59. Palomino N. Automedicación y Conocimiento sobre la COVID-19 en pobladores del distrito de Juliaca [Internet]. tesis de pregrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano; 2021. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapaza_Mamani i_Joel_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapaza_Mamani_Joel_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
60. Sucapuca Y. Conocimiento sobre medidas preventivas ante COVID-19 en comerciantes del mercado Santa Barbara - Juliaca [Internet]. Tesis de pregrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/19493>



61. Hernández S. Metodología de la Investigación [Internet]. sexta edic. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. Edificio; 2014. 90-99 p. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion>.
62. Kerlinger F, Howard L. Investigación del comportamiento: Técnicas y Metodología [Internet]. Google Libros. Chile: cuarta edición; 2002. p. 525. Disponible en: <http://books.google.com.mx/books?id=6Y3gOwAACAAJ>
63. Mapcarta. Provincia de El Collao [Internet]. 2020 [citado 16 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://mapcarta.com/es/29044818>
64. Campos K, Quispe E. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente a la COVID-19 en personas en el mercado 1 Valle Sagrado, San Juan de Lurigancho, 2020 [Internet]. Tesis pregrado de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora; 2020. Disponible en: [http://191.98.185.106/bitstream/handle/UMA/304/PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://191.98.185.106/bitstream/handle/UMA/304/PROYECTO_DE_INVESTIGACIÓN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
65. Coronado J. Escala de medición. 2017 [citado 21 de junio de 2023];2(2):104-25. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4942056.pdf>
66. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Horizonte Médico (Lima) [Internet]. 2018;18(4):42-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n4.06>



ANEXOS

**ANEXO 1.
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

PROBLEMA		OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	
FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL:	HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN:	VARIABLES	DIMENSION	MÉTODO
<p>Problema general: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las barreras protectoras frente a la COVID-19, en los proveedores del mercado central Ilave –2022?</p> <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en proveedores de alimentos del mercado central Ilave? • ¿Cómo es la práctica de barreras protectoras frente a la COVID-19 los proveedores de alimentos del mercado central Ilave? 	<p>Relacionar el nivel de conocimiento y las prácticas de barreras protectoras frente a la COVID-19 en proveedores de alimentos del mercado central Ilave – 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento frente al COVID-19, en los proveedores de alimentos del mercado. • Identificar las prácticas de las barreras protectoras frente al COVID-19, en los proveedores de alimentos del mercado. 	<p>Existe relación significativamente entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las barreras protectoras frente a la COVID-19 en los proveedores de alimentos del mercado central Ilave– 2022.</p>	<p>Variable 1: Nivel de conocimiento sobre la COVID-19.</p>	<p>Lavado de manos</p> <p>Mascarilla</p> <p>Distanciamiento social</p>	<p>Diseño metodológico: Tipo descriptivo - correlacional, Diseño no experimental.</p> <p>Prueba estadística: Correlación de Chi cuadrado.</p> <p>Población: La población será 271 proveedores de alimentos del mercado central Ilave – 2022.</p> <p>Muestra: El tipo de muestreo que se aplico fue de tipo de muestreo probabilístico, para ello se aplicará el muestreo aleatorio simple, la muestra será de 160 proveedores de alimentos del mercado central Ilave – 2022.</p> <p>Técnicas e instrumento.</p> <p>Técnica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta • Observación indirecta <p>instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario • Guía De Observación
			<p>Variable 2: Prácticas de las barreras protectoras frente a la COVID-19.</p>	<p>DIMENSIÓN Barreras físicas.</p> <p>Barreras químicas.</p>	

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 2. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE
AL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS ANTE EL
COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO UNIÓN Y DIGNIDAD – PUNO
2021

VARIABLE: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS
ANTE EL COVID-19

Nro	Items	PERTENENCIA (1)		RELEVANCIA (2)		CLARIDAD (3)	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO
DIMENSION 1							
1		X		X		X	
2		X		X		X	
3		X		X		X	
DIMENSION 2							
4		X		X		X	
5		X		X		X	
6		X		X		X	
7		X		X		X	
DIMENSION 3							
8		X		X		X	
9		X		X		X	

Opinión de aplicabilidad:

- Aplicable (X)
- Aplicable después de corregir ()
- No aplicable ()

3.- Apellidos y nombre del juez validador/Catacora Mendoza Emy Nataly

CEP: 75264

DNI: 46883487

Correo electrónico: emynataly@hotmail.com

Lugar de trabajo: Hospital de apoyo II-1 llave

Especialidad del validador: Maestría en Salud Pública

Área responsable: Servicio de Hospitalización



¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Guía de observación “aplicación de bioseguridad ante el COVID-19”	CAMPOS CRUS KATERIN QUISPE MENDOZA ESNIEL
Título de la investigación: “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID-19 EN PERSONAS EN EL MERCADO 1 VALLE SAGRADO, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2020”.	

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	(X)	()	()	()	()
¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	(X)	()	()	()
¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	(X)	()	()	()	()
¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	(X)	()	()	()	()
¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	(X)	()	()	()	()
¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	(X)	()	()	()

SUGERENCIAS

¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 25/05/21

Validado por: Mg. QF. Ernesto Acaro

Firma: 
Mg. QF. Ernesto Acaro
Guillermo Fernández
Farmacéutico
COP. 0202



CUESTIONARIO: Conocimiento sobre medidas preventivas durante la COVID-19

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	160	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	160	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,672	9

GUIA DE OBSERVACIÓN: Aplicación de bioseguridad ante la COVID-19

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	160	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	160	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Lambda	1	,929
	2	,965
	3	,965
	4	,964
	5	,945
	6	.
N de elementos		27



**ANEXO 3.
CONSENTIMIENTO INFORMADO**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE BARRERAS PROTECTORAS FRENTE A LA COVID-19 EN PROVEEDORES DE ALIMENTOS DEL MERCADO CENTRAL ILAVE – 2022”

La presente investigación es realizada por la Bachiller de enfermería: Rosa Elizabeth Alvarado Mamani.

Sr. o Sra.

Me encuentro realizando un estudio de investigación a los proveedores de alimentos del mercado central Ilave, cuyo título se menciona en la parte superior, el objetivo de la investigación es ver la relación del nivel de conocimiento y las prácticas de barreras protectoras frente a la COVID-19 en proveedores de alimentos del mercado central Ilave – 2022.

A continuación, se brinda la información necesaria, para que pueda tomar decisión en participar en dicha investigación, el mismo:

- Su participación es totalmente voluntaria.
- La información que brinde es de forma anónima y confidencial.
- El recojo de la información no repercutirá en su centro laboral.

Luego de ver los puntos Ud. Tomará la decisión de participar o no participar en esta investigación, doy mi consentimiento libre e informado para participar en el estudio y para que dicha información sea utilizada para el estudio de investigación.

Puno, de del 2022.

Firma del participante

Firma del investigador



ANEXO 4. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DURANTE LA COVID-19.



validado por Casapia J. (2021)

El presente cuestionario es para obtener información sobre el estudio que tiene como objetivo relacionar el nivel de conocimiento y las prácticas de barreras protectoras frente a la COVID-19 en proveedores de alimentos del mercado central Ilave - 2022. La información brindada será de forma anónima, la misma que se utilizará de manera confidencial por la investigadora responsable.

DATOS GENERALES:

1. Sexo: (F) (M)
2. Edad: ()
3. Grado de instrucción:

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente, marque con un (X) la alternativa que usted considere correcta, por favor sea completamente sincero(a), agradeciendo su participación.

1. LAVADO DE MANOS

1.1. ¿Cuánto tiempo debo tomar para el correcto lavado de manos y así evitar la propagación del virus del COVID-19?

- a) 10 minutos
- b) 5 minutos
- c) 10 segundos
- d) 20 segundos

1.2. ¿Con cuánta frecuencia debo lavarme las manos para evitar el contagio por el COVID-19?

- a) Antes y después de atender a los clientes.
- b) Antes y después de usar el SSHH.
- c) Antes de comer, después de tocar alguna superficie contaminada.

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

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



2. MÁSCARILLA

2.1 ¿Con que frecuencia debo lavar mi mascarilla de tela?

- a) 1 vez al mes.
- b) Inter diario.
- c) 1 vez a la semana.
- d) Todos los días.

2.2 ¿Mi mascarilla quirúrgica es de uso descartable?

- a) SI
- b) A veces
- c) No

2.3 ¿La mascarilla debe cubrir?

- a) Solo nariz.
- b) Nariz y boca.
- c) Solo boca.
- d) Ojos y nariz.

2.4 ¿En qué momentos debemos utilizar la mascarilla?

- a) En la casa.
- b) En lugares con mucha gente.
- c) Todo el tiempo desde que salimos de casa.

3. DISTANCIAMIENTO SOCIAL

3.1. ¿Cuánto es la distancia mínima que debemos mantener entre personas, para evitar el contagiarnos por el virus del COVID-19?

- a) 3 metros.
- b) 2 metros y medio.
- c) 2 metros.
- d) 1 metro y medio.

3.2. ¿Qué debe hacer para evitar contagiar a los demás si tuviera COVID-19?

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



ANEXO 5.
CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCION DE DATOS



**Guía de observación de aplicación de
bioseguridad ante la COVID- 19, en los
proveedores de alimentos del mercado central –
Ilave 2022.**



Campos K y Quispe E. (2020)

Marcar con (x) las acciones que se ejecuten:

A. Utiliza los EPPS de elementos de bioseguridad frente al COVID 19.		SI	NO
1	Utiliza mascarilla de tela.		
2	Utiliza mascarilla KN95, N95.		
3	Utiliza mascarilla quirúrgica.		
4	Utiliza protector facial de mica.		
5	Utiliza protector facial de polímetro resistente.		
6	Utiliza gafas protectoras.		
7	Utiliza mamelucos de tela.		
8	Utiliza mamelucos de plástico descartable.		
9	Utiliza guantes quirúrgicos.		
10	Utiliza guantes de jebe o de plástico.		
B. Aplicación de los EPPS en su rutina de trabajo en la atención al cliente.		SI	NO
11	Mascarilla superpuesta que cubre nariz y boca en la atención del cliente.		
12	Mascarilla desechable en una bolsa de plástico, finalizado el turno de trabajo.		
13	Utiliza una nueva mascarilla, para dirigirse a su destino, retorno a casa.		
14	Protector facial y mascarilla puesto en la atención al cliente.		
15	Uso de mascarilla, sin protector facial durante la atención al cliente.		
16	Uso de mascarilla, mameluco, sin protector facial en la atención al cliente.		
C. Limpieza y/o desinfección de las manos		SI	NO
17	Realiza después de cada venta (utiliza agua y jabón).		
18	Lavado de manos en cada manipulación de alimentos.		
D. Desinfección en el ambiente de trabajo		SI	NO
19	Uso de hipoclorito de sodio.		
20	Uso de alcohol al 66% a 70%.		
21	Uso de agua y detergente.		
22	La frecuencia de limpieza es 2 veces por día.		
23	Dispensador de alcohol en gel, para los clientes.		
24	Tachos o botes de basura.		
25	Recipiente de plástico sin ningún rotulo.		
26	Recipiente de plástico rotulado.		
27	Bolsa de plástico.		



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL EL COLLAO – ILAVE
GERENCIA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y MEDIO AMBIENTE
"Año del fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



CARTA N° 021-2022/GDEMA

Ilave, 09 de agosto del 2022

A : Srta. ROSA ELIZABETH ALVARADO MAMANI
Bachiller de Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad
Nacional del Altiplano de Puno

Ref : Carta N° 065-2022-D-FE-UNA-PUNO

Cordial Saludo:

*En calidad de Gerente de la Gerencia de Desarrollo Económico y Medio Ambiente de la Municipalidad Provincial El Collao – Ilave, **AUTORIZO** a la Srta. ROSA ELIZABETH ALVARADO MAMANI, identificada con Documento Nacional de Identidad N° 73738822, Bachiller de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, para la ejecución del perfil del proyecto de investigación denominado "Nivel de Conocimiento y prácticas de barreras protectoras físicas, químicas del COVID – 19 en proveedores de alimentos del mercado central - Ilave – 2022". En virtud de esta autorización, la bachiller asume que toda información y el resultado del proyecto serán de uso exclusivamente académico.*

Atentamente,



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL
EL COLLAO - ILAVE
Charles Mavea Perco
Ing. Ejec. Charles Mavea Perco
GERENTE DE DESARROLLO ECONÓMICO
Y MEDIO AMBIENTE

ANEXO 6.
TABLAS ADICIONALES DE LOS RESULTADOS**PARA EL OBJETIVO GENERAL.****Tabla 2:** Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento de la COVID-19	,255	160	,000	,787	160	,000
Prácticas de barreras protectoras	,250	160	,000	,782	160	,000

Fuente: Elaborado en base a cuestionario de Casapia J, y guía de observación de Campos K, Quispe E).

Tabla 3: Identificación del nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en proveedores de alimentos del mercado central Ilave – 2022

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA COVID-19		
INDICADOR	Frecuencia	Porcentaje
	N	%
Bajo	50	31
Medio	57	36
Alto	53	33
Total	160	100

Fuente: Elaborado en base a cuestionarios de Casapia J.

Tabla 4: Identificación de las prácticas de las barreras protectoras frente a la COVID-19 del mercado central Ilave – 2022.

PRÁCTICAS DE BARRERAS PROTECTORAS		
INDICADOR	Frecuencia	Porcentaje
Si	61	38
A veces	41	26
No	58	36
Total	160	100

Fuente: Elaborado en base a guía de observación de Campos K y Quispe E.

PARA LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Tabla 5: Resumen descriptivo del nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en proveedores de alimentos del mercado central Ilave – 2022.

central Ilave – 2022.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID-19	Alto		Medio		Bajo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
	Lavado de manos	54	34	58	36	48	30	160
Mascarilla	53	33	49	31	58	36	160	100
Distanciamiento social	53	33	53	33	54	34	160	100
Total	50	31	57	36	53	33	160	100

Fuente: Elaborado en base a cuestionarios de Casapia J.



Tabla 6: Resumen descriptivo de las prácticas de las barreras protectoras frente a la COVID-19 en proveedores de alimentos del mercado central Ilave – 2022.

PRÁCTICAS DE LAS BARRERAS									
PROTECTORAS	Sí		A veces		No		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Barreras físicas	61	38	43	27	56	35	160	100	
Barreras químicas	60	38	43	27	57	36	160	100	
Total	61	38	41	26	58	36	160	100	

Fuente: Elaborado en base a guía de observación de Campos K y Quispe E.



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

Por el presente documento, Yo Rosa Elizabeth Avarado Mamoni,
identificado con DNI 73738822 en mi condición de egresado de:

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

Enfermería

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

" Nivel de conocimiento y prácticas de barreras
protectoras frente a la COVID-19 en
proveedores de alimentos del mercado Central Elave - 2022"

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

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

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

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


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

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

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

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 19 de Julio del 2023


FIRMA (obligatoria)



Huella



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Rosa Elizabeth Alvarado Mamani
identificado con DNI 73738822 en mi condición de egresado de:

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

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:
" Nivel de conocimiento y prácticas de barreras
protectoras frente a la COVID-19 en proveedores
de alimentos del mercado central Ilave - 2022. "

Es un tema original.

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

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

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

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

Puno 19 de Julio del 2023


FIRMA (obligatoria)



Huella