

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



---

**PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN DE  
LA COVID-19, EN COMERCIANTES DE UN MERCADO  
DE ABASTO, PAUCARBAMBA – HUÁNUCO, 2022**

---

**Línea de investigación: Cuidado de la Salud**

**Sub línea de investigación: Promoción de la salud**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**TESISTAS:**

Bach. Enf. Janampa Cabanillas, Rocio Elvira

Bach. Enf. Fretel Salvador, Maribel

Bach. Enf. Valentin Llanto, Yovana

**ASESORA:**

Dra. Deza y Falcón, Irene

**HUÁNUCO - PERÚ**

**2023**

## **DEDICATORIA**

Dedicamos este estudio a nuestros familiares que perdieron la vida por la pandemia del COVID-19. A aquellos que también han perdido a seres queridos, a quienes han enfrentado dificultades, y a todos los comerciantes a pesar de la enfermedad. Nuestro estudio busca contribuir al conocimiento y la prevención, con la esperanza de que podamos superar juntos esta crisis y construir un futuro más saludable.

## AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento a los comerciantes que participaron en esta investigación, por su tiempo, disponibilidad y cooperación en la recopilación de datos.

Agradecemos especialmente a nuestro equipo de investigación [Rocío, Maribel y Yovana], cuyo compromiso y dedicación fueron fundamentales para culminar este estudio. A la Dra. Irene Deza y Falcón, por sus conocimientos y habilidades que fueron invaluable en todas las etapas de la investigación.

También queremos agradecer a nuestras familias y seres queridos, por su aliento, motivación, y por ayudarnos a enfrentar los desafíos que surgieron en el camino.

Agradecemos al mercado de abastos de Paucarbamba por brindarnos su respaldo y facilitarnos el acceso a sus instalaciones.

Expresamos nuestro agradecimiento a los investigadores y a todas las personas que han contribuido con sus investigaciones y conocimientos en la prevención del COVID-19. Sus estudios y exposición fueron una fuente de inspiración y orientación para nuestro trabajo.

A todos ellos, nuestro más profundo agradecimiento por su valioso aporte y por formar parte de este proceso.

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo** determinar la relación entre las prácticas de autocuidado y prevención de la COVID-19, en comerciantes de un mercado de abasto, Paucarbamba – Huánuco, 2022. **Método.** El estudio fue de nivel descriptivo relacional, cuantitativo, de tipo cuantitativo, no experimental, prospectivo y transversal; la muestra lo conformaron por 74 comerciantes del mercado de abasto Paucarbamba; para establecer la relación se usó la prueba estadística prueba no paramétrica Chi Cuadrado, asumiendo un nivel de confianza del 95 % y error menor al 0.05. Se empleó la técnica de la entrevista y la encuesta. **Resultados.** Se halló que el 47,3 % (35) presentaron prácticas adecuadas y eran optimistas en la prevención de la COVID, seguido del 29,7%(22) quienes realizan prácticas adecuados pero eran pesimistas en la prevención, el 62,2% eran pesimistas para no enfermar, no eran precavidos, no participaban en acciones preventivas, no se adaptaban a los cambios, no acataban las medidas preventivas, no aplicaba la orientación de prevención por profesionales, respetaba y cuidaba a los demás, por otro lado el 67,6%(50) controlaban su miedo a enfermar, se encontraban tranquilos para no enfermar, presentaban incertidumbre y angustia de la enfermedad de COVID-19; al contrastar las variables se obtuvo un valor un valor  $X^2=10,028$  y  $p=0,007$  demostrando que existe relación entre las prácticas de autocuidado se relaciona con la prevención de la COVI 19. **Conclusión.** Las prácticas de autocuidado tienen relación con la prevención de la COVID-19, en comerciantes de un mercado de abasto, Paucarbamba – Huánuco, 2022.

**Palabras clave:** Comerciantes, pandemia, COVID-19, prevención, contagio.

### ***ABSTRACT***

The **objective** of this study was to determine the relationship between self-care practices and prevention of COVID-19, in merchants in a food market, Paucarbamba – Huánuco, 2022. **Method.** The study was relational, quantitative, descriptive, non-experimental, prospective and transversal; The sample was made up of 74 merchants from the Paucarbamba supply market; To establish the relationship, the non-parametric Chi Square test was used, assuming a confidence level of 95% and error less than 0.05. The interview and survey technique were used. **Results.** It was found that 47.3% (35) presented adequate practices and were optimistic in the prevention of COVID, followed by 29.7% (22) who carried out adequate practices but were pessimistic in prevention, 62.2% were pessimistic in order not to get sick, they were not cautious, they did not participate in preventive actions, they did not adapt to changes, they did not comply with preventive measures, they did not apply prevention guidance from professionals, they respected and cared for others, on the other hand, 67, 6% (50) controlled their fear of getting sick, they were calm about not getting sick, they presented uncertainty and anxiety about the COVID-19 disease. **Conclusion.** When contrasting the variables, a value was obtained: a value Self-care practices are related to the prevention of COVID-19, in merchants of a supply market, Paucarbamba – Huánuco, 2022.

**Keywords:** *Merchants, pandemic, COVID-19, prevention, contagion.*

## ÍNDICE

|   |           |
|---|-----------|
| DEDICATORIA .....   | ii        |
| AGRADECIMIENTO .....  | iii       |
| RESUMEN.....  | iv        |
| <i>ABSTRACT</i> .....   | v         |
| ÍNDICE.....   | vi        |
| ÍNDICE DE TABLAS .....  | viii      |
| INTRODUCCIÓN .....  | xi        |
| <b>CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>                | <b>13</b> |
| 1.1.    Fundamento del problema de investigación .....            | 13        |
| 1.2.    Formulación del problema de investigación.....            | 15        |
| 1.3.    Formulación de los objetivos .....                        | 16        |
| 1.4.    Justificación.....  | 16        |
| 1.5.    Limitaciones: .....                                       | 17        |
| 1.6.    Formulación de Hipótesis.....                             | 18        |
| 1.7.    Variables.....  | 19        |
| 1.8.    Definición teórica y operacionalización de variables..... | 19        |
| <b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....</b>                           | <b>24</b> |
| 2.1.    Antecedentes .....  | 24        |
| 2.2.    Bases Teóricas .....                                      | 35        |
| 2.3.    Bases Conceptuales .....                                  | 36        |
| 2.3.    Bases antropológicas .....                                | 48        |
| <b>CAPÍTULO III. METODOLOGÍA .....</b>                            | <b>50</b> |
| 3.1.    Ámbito.....   | 50        |
| 3.2.    Población .....   | 50        |
| 3.3.    Muestra.....  | 50        |

|   |     |
|---|-----|
| 3.4. Nivel y Tipo de estudio .....                    | 51  |
| 3.5. Diseño de investigación.....                     | 52  |
| 3.6. Métodos, técnicas e Instrumentos .....           | 52  |
| 3.7. Validación y confiabilidad de instrumentos ..... | 53  |
| 3.8. Procedimientos .....                             | 54  |
| 3.9. Tabulación y análisis de datos .....             | 55  |
| 3.10. Consideraciones éticas.....                     | 56  |
| <br>  |     |
| CAPÍTULO IV. RESULTADOS.....                          | 57  |
| <br>  |     |
| CAPÍTULO V. DISCUSIÓN.....                            | 84  |
| <br>  |     |
| CONCLUSIONES .....                                    | 88  |
| <br>  |     |
| RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS .....                   | 90  |
| <br>  |     |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....                       | 91  |
| <br>  |     |
| ANEXOS .....  | 105 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|  |    |
|--|----|
| <b>Tabla 1.</b> Características sociodemográficas de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022 .....  | 57 |
| <b>Tabla 2.</b> Características socioeconómicas de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022 .....  | 62 |
| <b>Tabla 3.</b> Prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022.....  | 68 |
| <b>Tabla 4.</b> Materiales para las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022 .....   | 70 |
| <b>Tabla 5.</b> Higiene de manos en las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022 .....   | 71 |
| <b>Tabla 6.</b> Medidas de protección en las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022 .....  | 72 |
| <b>Tabla 7.</b> Distanciamiento en las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022 .....  | 73 |
| <b>Tabla 8.</b> Barreras de seguridad en las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022 .....  | 74 |
| <b>Tabla 9.</b> Limpieza y desinfección en las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022 .....  | 75 |
| <b>Tabla 10.</b> Manejo de residuos en las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022 .....  | 76 |
| <b>Tabla 11.</b> Medidas preventivas ante la COVID-19 por los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022 .....   | 77 |
| <b>Tabla 12.</b> Riesgo de contagio de la COVID-19 por los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022 .....  | 78 |
| <b>Tabla 13.</b> Resultado de prueba COVID-19 por los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022 .....   | 79 |
| <b>Tabla 14.</b> Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov en las variables, Prácticas de autocuidado y el riesgo de contagio de COVID-19 por los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022..... | 80 |
| <b>Tabla 15.</b> Prácticas de autocuidado y la prevención de COVID-19 por los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022 ..  | 81 |



**Tabla 16.** Prácticas de autocuidado y medidas preventivas de COVID-19 por los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022 .. 82

**Tabla 17.** Prácticas de autocuidado y el riesgo de contagio de COVID-19 por los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022 .. 83

## ÍNDICE DE FIGURAS

|   |    |
|---|----|
| <b>Figura 1.</b> Descripción gráfica del género de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022 .....                   | 58 |
| <b>Figura 2.</b> Descripción gráfica de la edad de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022 .....                   | 59 |
| <b>Figura 3.</b> Descripción gráfica del grado de instrucción de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022 .....     | 60 |
| <b>Figura 4.</b> Descripción gráfica del estado civil de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022.....              | 61 |
| <b>Figura 5.</b> Descripción gráfica de la residencia de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022.....              | 63 |
| <b>Figura 6.</b> Descripción gráfica de la ocupación de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022.....               | 64 |
| <b>Figura 7.</b> Descripción gráfica del tipo de seguro de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022.....            | 65 |
| <b>Figura 8.</b> Descripción gráfica del dominio geográfico de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022.....        | 66 |
| <b>Figura 9.</b> Descripción gráfica del ingreso familiar de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022.....          | 67 |
| <b>Figura 10.</b> Descripción gráfica de las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022 ..... | 69 |

## INTRODUCCIÓN

En 1854, Florence Nightingale demostró que lavarse las manos y curar heridas con agua y jabón es esencial en la lucha contra infecciones y enfermedades; al realizar esta actividad de manera consistente y sistemática, la mortalidad por infecciones disminuyó del 42% al 2%. Se observa que este no es un problema nuevo, pero aún no se ha introducido a la población en general, especialmente debido al brote de nuevas enfermedades provocadas por el coronavirus y sus nuevas variantes que van apareciendo cada año (1).

La última pandemia que aún no podemos superar es la enfermedad por coronavirus (COVID-19), una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. Se sabe que el virus causa molestias similares a las de la gripe y, por lo general, la mayoría de las personas infectadas son asintomáticas y ya no sienten molestias. Pero un pequeño porcentaje de personas (el 5% en algunos estudios) desarrolla la enfermedad, experimenta graves molestias, asfixia e incluso acaba en la unidad de cuidados intensivos, y algunas mueren en casa o en el hospital. (2).

En nuestro país también se han adoptado medidas contra el COVID-19, y el gobierno ha propuesto la cuarentena y el distanciamiento social, uso de barreras de protección, etc. como política sanitaria, que exige el 100% de cumplimiento de la población, también cabe recalcar que estas medidas van en función del modo de contagio, ya que se ha comprobado que el virus se transmite por contacto directo con personas o superficies que estén contaminadas con el virus. (3).

Por ello el estudio tiene como propósito: Determinar la relación entre las prácticas de autocuidado y prevención de la COVID-19, en comerciantes de un mercado de abasto, Paucarbamba – Huánuco, 2022. Para una mejor comprensión de la investigación se divide en partes donde en el:

Capítulo I: Se presenta la fundamentación del problema de investigación, También se plantea el problema general, los problemas específicos, y el objetivo general con sus los objetivos específicos, para luego mencionar la hipótesis general y las específicas para dar el valor científico al estudio, así mismos se encuentra la justificación del estudio, y la operacionalización de las variables con sus respectivas dimensiones.

Capítulo II: En esta parte de la tesis se exponen el marco teórico, los antecedentes internacionales, nacionales y locales, las bases teóricas, las bases conceptuales de cada variable y sus dimensiones.

Capítulo III: Se expone el marco metodológico: tipo, nivel, diseño, población, muestra de estudio, técnicas de recolección de los datos.

Capítulo IV: en este capítulo se presentan los resultados con cuadros y gráficos con su respectivo análisis descriptivo y el análisis inferencial de las variables independiente y dependiente,

Capítulo V: finalmente se exponen la discusión de resultados con la contrastación con los resultados de otros autores, se encuentra también la conclusión, las bibliografías y los anexos.

## CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. Fundamento del problema de investigación

Desde el inicio de la pandemia en noviembre del año 2019, el virus ha evolucionado de tal manera que nos llevó a cuatro olas de contagio de manera continua (4). Siendo la última por causa del ingreso de la nueva variante: Delta y Ómicron (cepa BQ.1 y BQ.1.1) que fueron considerados por el Centro Europeo para el Control y la Prevención de Enfermedades (ECDC) variantes de interés” (5).

A pesar del esfuerzo por controlar la difusión del virus como la (detección temprana) de casos, etc. (6). El virus continuó siendo una amenaza significativa para la salud pública en muchas comunidades, incluyendo el mercado de abasto en Paucarbamba, por sus constantes mutaciones que hace que la prevención y el autocuidado sean de vital importancia (7).

En el mundo, el virus ha generado el 74% de hospitalizaciones, y casi el 10% de muertes (más de seiscientos millones), siendo los países más afectados EE. UU., Reino Unido, Italia, Bélgica, entre otros. A pesar de que la mayoría de ellos presentó conductas de autocuidado y cumplieron preventivamente, el 20% no cumplieron con el uso de mascarilla y distanciamiento. Lográndose demostrar que la medida más efectiva para reducir la difusión de contagio es lavarse las manos con 98%, seguido del uso de barreras y protección respiratoria (8).

La estadística a nivel mundial muestra el número de muertes causadas por el SARS-CoV-2, conocido popularmente como el coronavirus de Wuhan, a nivel mundial a fecha de 8 de agosto de 2023. Hasta ese día se habían contabilizado aproximadamente siete millones de muertes debidas al virus, de las cuales 5.272 ocurrieron en China, lugar en el que se originó el virus. Sin embargo, el país asiático ya no es el territorio donde el nuevo coronavirus se ha cobrado más vidas. Estados Unidos encabeza la clasificación al aproximarse a los 1,2 millón de decesos, seguido de Brasil con alrededor de 704.795 (9).

En el Perú, se reportaron más de doscientas mil muertes concentrados en las regiones de la costa; Callao, Ica, Lima Metropolitana, Moquegua y Lambayeque

(10). Se registraron más de cuatro mil casos sintomáticos positivos, el 56 % en adultos, más en varones (51,5%) que en mujeres (48,5%) (11). En Lima el 88% de comerciantes realizaron conductas de autocuidado al cumplir con las medidas preventivas (12). A mediados de julio de 2022, alrededor de 3,76 millones de casos de COVID-19 habían sido registrados en Perú. Esta enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2 fue registrada por primera vez en territorio peruano el 7 de marzo de 2020. Asimismo, las primeras dos muertes fueron reportadas el 20 de marzo de 2020. Hacia mediados de 2022, el número de personas fallecidas a causa de esta enfermedad ya superaba las 213.000 (13). Perú tiene hasta estos momentos tuvo 4.522.474 personas confirmadas de coronavirus, el dato se ha mantenido constante desde el valor anterior. Actualmente, el país se encuentra entre los países con menor tasa de enfermos confirmados del mundo. En este momento hay 221.727 personas fallecidas por coronavirus, desde inicio de la pandemia por coronavirus (14).

En la región de Huánuco se adoptaron medidas de protección que, fueron acatadas por el 45% de las personas que viven en áreas urbanas que preferían cuidarse que contagiarse (15). Sin embargo, la provincia de Huánuco ha registrado el mayor número de casos positivos a nivel departamental, con un total de 25,370 casos positivos por COVID-19, siendo los distritos de Huánuco, Amarilis y Pillco Marca los que registran mayor número de casos. Según cifras del MINSA, durante el 2020 el departamento de Huánuco registró un mayor número de fallecimientos entre los meses de junio a agosto (curva de color azul), en comparación a años anteriores (curva de máximo y mínimo en color plomo), estas cifras se redujeron entre el mes de setiembre y noviembre, pero iniciaron un nuevo ascenso en el mes de diciembre, continuando al mes de febrero del 2021 (16).

Entre las causas del problema incluían la falta de acceso a información precisa sobre el virus, la desinformación, la falta de recursos para implementar medidas de prevención y la complacencia debido a la fatiga pandémica (17). También los factores económicos y culturales que dificultan la adopción de prácticas de autocuidado y prevención. Siendo difíciles de cumplir por algunos debido al hacinamiento, Sin embargo, a medida que avanzaba la pandemia las personas adquirían conocimientos y ejecutaban conductas que favorecían el impacto de

las medidas (18). Optando por aquellas que permitan un ambiente seguro, como la higienización de suelos y paredes con desinfectantes, como el hipoclorito (19).

La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2 (20). Las complicaciones que ocasionan son graves y pueden aumentar el número de casos en el mercado de abasto, lo que conlleva a un mayor riesgo de hospitalización y muerte. Además, de afectar la economía local, por los cierres temporales y restricciones adicionales (21).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el autocuidado se define como “la capacidad de las personas, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica (22). El autocuidado, abarca una serie de acciones propias que promueven y favorecen la salud y el bienestar propio (23).

Las prácticas de autocuidado como, lavar tus manos y practicar distanciamiento social, el uso de mascarillas, desinfección de superficies entre otras medidas, fueron excelentes formas prácticas de cuidar de la salud de la población (24).

Por la situación planteada, la solución del problema radica en la implantación de estrategias efectivas de prevención y autocuidado entre los comerciantes del mercado de abasto. El cual incluye concientización y educación sobre las mejores prácticas de prevención, la disponibilidad de recursos como mascarillas entre otros con el fin de optimizar el autocuidado y disminuir la transmisión del virus en la comunidad; sobre todo en los comerciantes.

## **1.2. Formulación del problema de investigación**

### **Problema general**

¿Existe relación entre las prácticas de autocuidado y prevención de la COVID-19, en comerciantes de un mercado de abasto, Paucarbamba – Huánuco, 2022?

### **Problemas específicos**

**PE<sub>1</sub>.** ¿Están relacionadas las prácticas de autocuidado y las medidas preventivas de COVID-19 en los comerciantes en estudio?

**PE<sub>2</sub>.** ¿Existe relación entre las prácticas de autocuidado y el riesgo de contagio de COVID-19 en los comerciantes en estudio?

### **1.3. Formulación de los objetivos**

#### **Objetivo general**

Determinar la relación entre las prácticas de autocuidado y prevención de la COVID-19, en comerciantes de un mercado de abasto, Paucarbamba – Huánuco, 2022.

#### **Objetivos específicos**

**OE<sub>1</sub>** Identificar la relación entre las prácticas de autocuidado y medidas preventivas de COVID-19 en los comerciantes en estudio.

**OE<sub>2</sub>** Establecer la relación entre las prácticas de autocuidado y el riesgo de contagio de COVID-19 en los comerciantes en estudio.

### **1.4. Justificación**

#### **A nivel Teórico**

De manera teórica, el estudio proporcionó conocimientos nuevos sobre las medidas de prevención del coronavirus (COVID-19), y las prácticas de autocuidado. Asimismo, permitió identificar las prácticas de autocuidado que realizan los comerciantes del mercado de abastos para salvaguardar sus vidas. Es decir, las prácticas de autocuidado determinan la efectividad de prevenir el contagio del virus ante un posible rebrote del coronavirus. De manera que, a partir de ello se pueden implementar intervenciones que ayuden a disminuir los contagios.

#### **A nivel Práctico**

A nivel práctico, los resultados obtenidos van a servir para mejorar las condiciones de protección y prevención del virus. De la misma manera, para



cambiar la realidad encontrada en los comerciantes, aumentar las prácticas de autocuidado y disminuir los contagios y la muerte.

### **A nivel Metodológico.**

El estudio se justifica metodológicamente porque se elaboraron nuevos instrumentos: cuestionario, lista de verificación y ficha clínica; además fueron sometidos a juicio de expertos, y la prueba piloto. Por lo tanto, son válidos y confiables para el uso de otros investigadores en el desarrollo de investigaciones con distinto ámbito de estudio.

### **Relevancia de la investigación**

El estudio es de relevancia social porque va a ayudar a resolver las dificultades que presentan los trabajadores del mercado de abastos de Paucarbamba en relación con la prevención del COVID-19. Además, de brindar la veracidad necesaria para que la población se sienta en confianza de cumplirla y se integre a una sociedad más solidaria y humana frente a la existencia de un virus que sólo trajo crisis, mala experiencia y muerte.

En cuanto al aporte científico, el estudio proporciona prácticas efectivas de autocuidado mediante los nuevos datos encontrados, dispuestos a encaminar la calidad de vida de los comerciantes. Asimismo, con los resultados se evidencia que los comerciantes cuidan en todo momento su salud, buscan la manera de evitar el contagio y el modo de lograr su bienestar. De manera que, los comerciantes que cumplieron con estas medidas se desarrollaron mejor, aún continúan con vida y siguen contribuyendo con la sociedad.

### **1.5. Limitaciones:**

En cuanto a las limitaciones de nuestro estudio, es importante mencionar que se basa en una muestra específica de comerciantes de una determinada región, lo que limita la generalización de los resultados a otras poblaciones. Además, el enfoque utilizado se basó en autorreporte, lo que puede estar sujeto a sesgos de percepción y memoria. Sin embargo, sobre las limitaciones encontradas: tamaño de la población, posible sesgo de selección y falta de participación. Se realizó lo siguiente:

Para el tamaño de la muestra, se buscó de la mejor manera que del total de los comerciantes, los seleccionados representen la diversidad y heterogeneidad de los demás.

Para evitar el sesgo de selección, se trabajó con los comerciantes más interesados y los menos interesados, se les sensibilizó hasta en dos oportunidades e influenció para que participaran.

Respecto a la falta de apoyo de los trabajadores del mercado para el desarrollo de los instrumentos; se soluciona con la aplicación de estrategias [para la encuesta se elaboró una rutina de horas con menor afluencia de clientes] de acuerdo con los horarios de trabajo para no interferir con la atención de sus clientes, por lo que se esperó que los comerciantes seleccionados se encuentren sin clientela.

## **1.6. Formulación de Hipótesis**

### **Hipótesis general**

**Hi:** Las prácticas de autocuidado tienen relación con la prevención de la COVID-19, en comerciantes de un mercado de abasto, Paucarbamba – Huánuco, 2022.

**Ho:** Las prácticas de autocuidado no tienen relación con la prevención de la COVID-19, en comerciantes de un mercado de abasto, Paucarbamba – Huánuco, 2022.

### **Hipótesis específicas:**

**H0<sub>1</sub>:** Las prácticas de autocuidado no tienen relación con las medidas preventivas de COVID-19 en comerciantes en estudio.

**Hi<sub>1</sub>:** Las prácticas de autocuidado tienen relación con las medidas preventivas de COVID-19 en comerciantes en estudio.

**H0<sub>2</sub>:** Las prácticas de autocuidado no tienen relación con el riesgo de contagio de COVID-19 en comerciantes en estudio.

**H<sub>2</sub>:** Las prácticas de autocuidado tienen relación con el riesgo de contagio de COVID-19 en comerciantes en estudio.

### **1.7. Variables**

#### **Variable 1**

- Prácticas de autocuidado

#### **Variable 2**

- Prevención de COVID-19

#### **Variable de caracterización**

- Características sociodemográficas

### **1.8. Definición teórica y operacionalización de variables**

#### **Definición teórica**

##### **Prevención del COVID-19**

Son medidas preventivas tomadas ante el inicio de una enfermedad, con el fin de reducir el riesgo de transmisión y evitar la mortalidad (25). Fueron creadas para manejar, prevenir y controlar el virus, actualizándose conforme aparecen nuevas evidencias (26).

##### **Medidas preventivas**

Entendida como las medidas sociales para controlar la fuente de infección, disminuir el riesgo de contagio y alcanzar un diagnóstico temprano de la enfermedad. Acciones que incluyen el optimismo, participación y adaptación de las personas, con el cual se pueda notificar, tratar y aislar (8)

##### **Riesgo de contagio**

Son características físico/emocionales detectables de una persona con el cual tiene mayor probabilidad de padecer una enfermedad (miedo, nerviosismo, incertidumbre y angustia) (27).

**Prácticas de autocuidado**

De otro lado, las prácticas de autocuidado son entendidas como las capacidades individuales, familiares y comunitarias para el cuidado de la salud, prevención de enfermedades y afrontamiento sin soporte de un profesional de salud (28).

**Higiene de manos**

Medida de acción que debía ser realizada frecuentemente, sobre todo después de tocar infectados, superficies sucias, etc. Debiendo utilizar agua y jabón durante al menos 20 segundos para que garantice la descontaminación (29).

**Medidas de protección**

Medidas que protegen íntegramente la salud física como el uso de mascarilla: tapando correctamente la nariz y la boca (30).

**Distanciamiento físico**

Medida de distanciamiento tomada entre los individuos por 1 metro y medio para el alejamiento de las secreciones que son expulsadas (31).

**Barreras de seguridad**

Conjunto de medidas preventivas destinadas a proteger la salud frente a diferentes riesgos al que está expuesto: barreras de seguridad y señaléticas (32).

**Limpieza y desinfección**

Medida de desinfección de superficies debido a su supervivencia en distintas superficies. Ya sea con alcohol o hipoclorito de sodio [lejía doméstica] (33).

**Manejo de residuos**

Actividad que involucra la manipulación y eliminación de EPP y residuos sólidos en un punto de acopio (34)

## Operacionalización de variables

| VARIABLE                        | DIMENSIÓN              | INDICADOR   | VALOR FINAL   | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---------------------------------|------------------------|---|---|--------------------|
| <b>VARIABLE 1</b>               |                        |   |   |                    |
| <b>Prevención del COVID-19</b>  | Medidas preventivas    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguridad para no enfermar</li> <li>• Preocupación</li> <li>• Participación</li> <li>• Adaptación</li> <li>• Respuesta</li> <li>• Responsabilidad</li> <li>• Orientación</li> <li>• Respeto</li> </ul> | Optimista = 15 – 20<br>Pesimista = ≤15                                      | Nominal            |
|                                 | Riesgo de contagio     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Miedo al riesgo de contagio</li> <li>• Nerviosismo</li> <li>• Sentimiento de incertidumbre</li> <li>• Estado de angustia.</li> </ul>   |   |                    |
| <b>VARIABLE 2</b>               |                        |   |   |                    |
| <b>Prácticas de autocuidado</b> | Materiales             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kit de lavado de manos</li> <li>• Materiales de desinfección</li> <li>• Secado de manos.</li> </ul>  | Adecuadas = 25 – 30<br>Parcialmente adecuadas = 16 – 24<br>Inadecuadas ≤ 15 | Ordinal            |
|                                 | Higiene de manos       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavado con agua/alcohol</li> <li>• Práctica de lavado.</li> </ul>  |   |                    |
|                                 | Medidas de protección  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de mascarilla</li> <li>• Retiro de mascarilla</li> <li>• Uso de ropa de protección</li> <li>• Higiene respiratoria</li> </ul>  |   |                    |
|                                 | Distanciamiento físico | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento</li> <li>• Evitar lugares aglomerados</li> <li>• Saludo gestual</li> </ul>  |   |                    |

|                                     |                         |  |   |           |
|-------------------------------------|-------------------------|--|---|-----------|
|                                     | Barreras de seguridad   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de barreras</li> <li>• Uso de señaléticas de seguridad</li> </ul>   |   |           |
|                                     | Limpieza y desinfección | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de recursos para desinfección</li> <li>• Limpieza del puesto</li> <li>• Desinfección de productos, dinero, vestimenta, recipientes</li> </ul> |   |           |
|                                     | Manejo de residuos      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eliminación de mascarillas</li> <li>• Eliminación de residuos</li> </ul>  |   |           |
| <b>VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN</b>  |                         |  |   |           |
| <b>Información Sociodemográfica</b> | Género                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Femenino</li> <li>• Masculino</li> </ul>  | 1= masculino<br>2= femenino                               | Nominal   |
|                                     | Edad                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Años cumplidos</li> </ul>   | 5 a 17 años<br>18 a 59 años<br>60 a más                   | Intervalo |
|                                     | Residencia              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Área donde reside</li> </ul>  | 1=Urbano<br>2=Rural                                       | Nominal   |
|                                     | Grado de instrucción    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudios alcanzados</li> </ul>  | Sin nivel<br>Inicial<br>Primaria<br>Secundaria Superior   |           |
|                                     | Ocupación               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo que realiza</li> </ul>  | Independiente<br>Dependiente<br>Ama de casa<br>Estudiante |           |
|                                     | Estado civil            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Condición civil</li> </ul>  | Soltera<br>Casada<br>Viuda<br>Divorciada<br>Conviviente   |           |
|                                     | Tipo de seguro          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afiliación en salud</li> </ul>  | Sin seguro<br>FF. AA<br>SIS<br>ESSALUD                    |           |

|  |                                |   |   |           |
|--|--------------------------------|---|---|-----------|
|  |                                |   | Privado o EPS   |           |
|  | Dominio geográfico             | <ul style="list-style-type: none"> <li>¿A qué provincia pertenece?</li> </ul> | Huánuco<br>Lata<br>Leoncio Prado<br>Huamalíes                         |           |
|  | Ingreso familiar mensual total | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ingreso económico</li> </ul>           | $\leq 600$<br>901 – 1200<br>$\geq - 1500$<br>601 – 900<br>1200 – 1500 | Intervalo |

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **Antecedentes Internacionales**

En Colombia 2022, Gómez et al. (10) desarrollaron un estudio sobre: “Conocimientos, comportamientos y variables psicológicas preventivas del COVID-19 en una muestra colombiana”, con el objetivo de identificar si algunos factores psicosociales, en interacción con el conocimiento sobre síntomas y formas de contagio, pueden predecir conductas preventivas del COVID-19. Estudio descriptivo, correlacional, comparativo, transversal con una muestra de 788. Entre los resultados, el conocimiento sobre los síntomas/contagio, la reevaluación positiva y el optimismo predicen prácticas específicas de prevención; el estrés y percepción de control predice conductas saludables universales. Concluyendo que es necesario fortalecer las intervenciones basadas en evidencia para mejorar los factores psicosociales subyacentes a los comportamientos saludables descritos y la reducción.

En Paraguay, 2022 Sánchez, et al. (35) llevó a cabo una su tesis titulada: Conocimiento, actitud y práctica como autocuidado del profesional de enfermería sobre COVID-19, Hospital De Clínicas San Lorenzo Paraguay. Cuyo objetivo fue: determinar los conocimientos, la actitud y la práctica como autocuidado del profesional de enfermería en la contingencia respiratoria del Hospital de Clínicas. El estudio fue de enfoque cuantitativo de tipo correlacional, con diseño correlacional, con una muestra de 112 profesionales de Enfermería. En los resultados se evidenciaron que, los profesionales de enfermería en cuanto a grupo etario comprenden entre 30 a 39 años (55,36 %), de sexo femenino (89 %), de categoría laboral permanente (96 %), trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos (46 %), conoce sobre COVID-19 (53 %), tienen una actitud positiva (70 %) y demuestra práctica como autocuidado sobre COVID-19 (100 %). Concluyó que, más de la mitad de los profesionales de enfermería conocen, la mayoría tiene una actitud positiva y en la totalidad, poseen práctica como autocuidado sobre COVID-19.



En México 2021, Arellano, et al (36) desarrolló un estudio titulado: “Prácticas de autocuidado de COVID-19 en unidades médicas y centros hospitalarios”. Cuyo objetivo fue: Proponer y reforzar las prácticas de autocuidado para mitigar el contagio por COVID-19 en trabajadores de unidades médicas y centros hospitalarios en México. En los resultados se evidencian que, un aproximado de 60 publicaciones científicas por vía electrónica de diferentes fuentes que cumplieran con rigor metodológico, sobre el COVID-19 y su relación en áreas médicas y centros hospitalarios. Identificar las acciones que se han implementado, que después de presentar errores y aciertos en la atención del paciente. observó que el personal de salud además de preocuparse por la enfermedad del COVID-19 están presentando efectos negativos en su estado físico, emocional y social, destacando como principales causas el aumento de la atención de pacientes enfermos, las horas extraordinarias de trabajo, la falta de personal médico y el aumento de enfermos en este gremio, la tensión por evitar errores de intervención, el estigma social, entre otros. Finalmente concluyó que, la importancia de intercambiar las prácticas de autocuidado que se implementan en los espacios asignados para la atención de pacientes con COVID-19 ayudan en la creación de protocolos clínicos estandarizados, en donde se precise los procedimientos que deben seguirse y que acciones deben prohibirse con estricto apego a dichos lineamientos para garantizar el menor número posible de contagios.

En Bolivia 2021, Paye y Espejo, (37) realizó un estudio denominado: Prácticas de autocuidado al momento de comprar víveres y frecuencia de consumo de alimentos en tiempos de pandemia por COVID-19 de familias de la ciudad de La Paz y El Alto. Cuyo objetivo fue: determinar las prácticas de autocuidado al momento de comprar víveres y frecuencia de consumo de alimentos en tiempos de pandemia por COVID-19 de familias de la ciudad de La Paz y El Alto. Llevó a cabo un estudio descriptivo observacional serie de casos, 179 adultos de la ciudad de El Alto y 237 de la ciudad de La Paz. En los resultados se evidencio que, el 42.5% tienen un consumo menos de 2 porciones de verduras y frutas, el 38.5% de la ciudad de El Alto y el 36.7% de la ciudad de La Paz tienen una frecuencia diaria de consumo de verduras y frutas. El 24.6% manifiestan rara vez haber consumido palta, el 35.8% consume pescado de 1 a 3 veces al mes. El

35.2% declaran evitar aglomeraciones cuando va al mercado o tiendas para la compra de alimentos. El 66% lleva desinfectante y uso de mascarilla para ir al mercado o tienda. El 60.9% siempre se lava las manos y realiza desinfección de alimentos cuando regresa del mercado o tienda. Finalmente concluyó que, a medida que avanza la edad, la cantidad de fruta, verduras, frutos secos, prebióticos y probióticos se consume menos. Algunas medidas de bioseguridad al momento de comprar alimentos no se cumplen.

En Argentina 2021, Beltrán et al. (38) desarrollaron un estudio sobre: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre COVID-19 en Argentina”. Estudio transversal, con el objetivo de evidenciar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19. Sus resultados arrojaron que el 80% reside en Buenos Aires, el 58% cuenta con estudio terciario, el 72% es independiente. El 7% tuvo diagnóstico de COVID-19, el 85% alto nivel de conocimiento sobre la enfermedad. El 44% se siente protegido por el sistema de salud, el 28% presentó síntomas en forma tardía y el 50% cumplió con las medidas de protección. Concluyendo que los estudios contribuyen a establecer estrategias comunicacionales para la prevención y el control de la enfermedad.

En Argentina 2020, Ludueña et al. (39) desarrollaron un estudio sobre: “Prácticas de autocuidado en los adolescentes en el marco de la pandemia COVID-19”, con el objetivo de establecer las prácticas de autocuidado de adolescentes de un colegio secundario en el marco de la pandemia. Estudio descriptivo, transversal. Entre sus resultados obtenidos, el 59,1% no realizan actividad física; el 65,9% a veces consumía agua, el 50% a veces desayunaba; el 59,1% a veces dormía 8 horas; el 63,6% consumía alcohol. Concluyendo que, en ambas dimensiones: social y psicológica, la mayoría de las adolescentes establecieron buena relación y buen trato con sus padres pese a defender su decisión.

En Guatemala 2019, Maldonado et al. (40) en su investigación sobre: “Conocimiento y prácticas relacionadas con control y prevención (PCI) de COVID-19 en trabajadores de la salud”, desarrollado con el objetivo de determinar si la educación en línea genera una diferencia en el conocimiento y práctica de prevención y control de infecciones COVID-19. Estudio

longitudinal, con una población de 345. Entre los resultados encontrados, el 65% fue del sexo femenino. La evaluación antes-después mostró diferencia significativa entre el conocimiento y las prácticas; siendo el autocuidado en: salud física, mental y nutricional la más encontrada. Asimismo, uno de cada tres encuestados manifestó temor a sufrir estigma en caso de resultar infectados. Arribando a la conclusión que, la educación y el entrenamiento son esenciales ante una enfermedad altamente contagiosa.

En Ecuador 2018, Paredes (41) elaboró un estudio sobre: “El autocuidado en la atención primaria de salud en la carrera de enfermería de la universidad técnica de Ambato”, con el objetivo de determinar el potencial de competencias de los estudiantes y docentes de la Universidad. Investigación descriptiva, prospectiva, transversal y explicativa, con una muestra de 151 alumnos. Obtuvo como resultados, el 52% de los estudiantes mantienen un autocuidado medio; el 12% presentó déficit de autocuidado. Concluyendo que el autocuidado que presentan los estudiantes debe ir de la mano con el conocimiento adquirido; el cual no sólo consta de bienestar físico, sino de mente, cuerpo y alma.

### **Antecedentes Nacionales**

En Huancavelica 2022, Araujo et al (42) desarrollaron un estudio sobre: “Conocimiento y práctica sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes de venta de alimentos de primera necesidad del mercado de abastos Huancavelica-2021”, con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de las medidas preventivas frente al COVID- 19. Estudio básico, correlacional, no experimental, transversal, con una muestra de 109 comerciantes. Entre los resultados, el 36,7% presentó conocimiento alto; el 9,2% práctica buena en lavado de manos; el 26,6% conocimiento medio y prácticas regulares al uso del equipo de protección personal; el 47,7% conocimiento alto y práctica regular sobre distanciamiento social y uso de desinfectantes; el 33,9% conocimiento alto y práctica buena al manejo de residuos sólidos; el 37,6% conocimiento medio y práctica buena. Llegando a la conclusión que, no existe relación entre el conocimiento y la práctica de medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes de venta de alimentos de primera necesidad.

En Lima 2022, Reyes (43) elaboró su estudio sobre: “Conocimiento y práctica de autocuidado frente al COVID -19 en los comerciantes del mercado modelo en Chiclayo, 2021”, con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y práctica de autocuidado frente al COVID-19. Estudio cuantitativo correlacional con una muestra de 80. Obtuvo como resultados; el 58,8% son varones; el 31,3% tenía entre 40 a 49 años; el 67,5% instrucción secundaria y el 73,8% tenía laborando entre 1 a 10 años. El 77,5% tenían conocimiento medio, y el 78,8% prácticas de autocuidado inadecuadas. Arribando a la conclusión que no existe relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en los comerciantes del mercado Modelo en Chiclayo.

En Huancayo 2022, Espinoza et al. (44) desarrollaron su tesis sobre: “Medidas de bioseguridad frente a la tercera ola del COVID-19, en los trabajadores del centro comercial de abasto marcará Carhuaz, Ancash 2022”, con el objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre los protocolos de bioseguridad frente a la tercera ola del COVID. Estudio descriptivo, observacional, no experimental, transversal, conformado por una muestra de 79 trabajadores. Entre sus resultados, el 59,5% tenía conocimiento medio sobre los protocolos de bioseguridad; el 26,6 presentaban conocimiento alto; y el 72,2% cumplió con su aplicación. Llegando a la conclusión que la mayoría con nivel de conocimiento medio cumplió con los protocolos.

En Cusco, 2022 Cusi Huamán y Quispe (45) llevó a cabo su tesis denominada: Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado de la salud en la prevención de contagio por COVID-19 en habitantes del centro poblado del distrito de Mollepata, Cusco. cuyo objetivo fue, Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado de la salud en la prevención de contagio por COVID-19. Tuvo un diseño metodológico de tipo descriptivo, correlacional y transversal trabajó con una muestra constituida de 134 habitantes. Teniendo los resultados: El 67.9% de los habitantes del centro poblado de Mollepata obtuvieron un nivel de conocimiento bueno y 6 % nivel de conocimiento malo acerca del autocuidado de la salud en prevención de contagios por COVID-19. El 82.8% obtuvieron buenos conocimientos en uso de mascarillas, 59.7% en lavado de manos, 77.6% en distanciamiento social y

88.1% en descarte de material contaminado con fluidos corporales. Concluyó que, existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado de la salud en prevención de contagios por COVID-19 en los habitantes del centro poblado del Distrito de Mollepata.

En Lima 2021, Rodríguez (46) desarrolló un estudio sobre: “Conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del distrito de Comas, Lima. 2020”, con el objetivo de determinar los conocimientos, y prácticas del autocuidado frente al COVID-19. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal con una población de 60 vendedores. Entre sus resultados, el 82,2% presentó nivel de conocimiento medio; el 17,8 % alto. El 66,7% prácticas adecuadas; el 33,3% prácticas inadecuadas. Concluyendo, que la mayoría de los vendedores presentaron nivel de conocimiento medio sobre fisiopatología, síntomas, medidas de prevención y autocuidado; sin embargo, existe un nudo crítico en un tercio de ellos.

En Trujillo 2021, Castillo et al (47) en su tesis de investigación sobre: “Nivel de conocimiento asociado a las medidas de prevención frente a la COVID-19 en comerciantes del Mercado Municipal Zonal Palermo - Trujillo, 2021”. Desarrollado con el objetivo de determinar la asociación del nivel de conocimiento con las medidas de prevención frente a la COVID-19. Estudio descriptivo, correlacional y transversal, con una muestra de 288 comerciantes. Obtuvieron como resultados que, el 29,51% tenía conocimiento bajo; el 51,04% medio y el 19,44% alto. En cuanto a las medidas de prevención el 9,03% tenía medidas de prevención inadecuadas; el 74,65% parcialmente adecuadas y el 16,32% adecuadas. Arribando a la conclusión que hubo asociación entre el nivel de conocimiento y medidas de prevención frente a la COVID-19.

En Chiclayo 2021, Gutiérrez y Reyes, (48) desarrolló un estudio titulado: Conocimiento y práctica de autocuidado frente al COVID-19 en los comerciantes del Mercado Modelo en Chiclayo. Cuyo objetivo fue: determinar la relación entre el conocimiento y práctica de autocuidado frente al COVID-19 en los comerciantes. Fue de metodología cuantitativa correlacional, donde participaron 80. En los resultados evidencian que el sexo masculino (58,8%), en una edad de 40 a 49 años (31,3%), con instrucción secundaria (67,5%) y con uno

a diez años laborando en el mercado (73,8%). En conocimiento se encontró que prevaleció un nivel medio en el 77,5% y en prácticas de autocuidado de los comerciantes prevaleció las prácticas inadecuadas (78,8%). Los resultados obtenidos mediante el chi cuadrado de 0.486 ( $p=0.005$ ), indicaron que no existe relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado frente al COVID-19. Concluyó que, determinó que no existe relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en los comerciantes.

En Lima, 2021 Quintanilla (49) realizó una investigación titulada: Conocimiento y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol Santiago de Surco – Lima. La cual tuvo como objetivo general, determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en vendedores del mercado. El tipo de investigación fue básica, con diseño no experimental, transversal y descriptivo, de enfoque cuantitativo, correlacional, la población estuvo constituida por 91 vendedores, teniendo como resultados que el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19, se encontró que presentan un nivel de conocimiento medio el 17,6% (16) presentan prácticas inadecuadas y 11,0% presentan prácticas adecuadas. En el grupo de participantes que presentan un nivel de conocimiento alto el 18,7% presentan prácticas inadecuadas y 34,1% presentan prácticas adecuadas, se concluyó que si existe correlación significativa ( $r= 0.369$ ) ( $p<0.000$ ).

### **Antecedentes Locales**

En Huánuco el 2023 Fernández, (50) desarrolló su estudio titulado: Prácticas y actitudes frente a la pandemia COVID-19 en Estudiantes de Obstetricia de la UDH. Cuyo objetivo fue determinar cuáles eran las prácticas y actitudes de los estudiantes de obstetricia frente la COVID-19, fue un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo transversal, prospectivo, analítico. En los resultados evidencio lo siguiente: Características personales del grupo estudiado: el 93% fueron del sexo femenino y el 07%, edad con entre 21 a 22 años con el 37, procedencia de Huánuco con el 56%, el 51% conviven con sus padres, mayormente participaron en el estudio, estudiantes del V ciclo con el 28%, Actitudes de los estudiantes ante la pandemia por la COVID-19. En cuanto a las actitudes si bien es cierto los resultados nos demostraron que existen actitudes

positivas y negativas frente a la enfermedad, siendo estas casi en igual porcentaje. En relación con las Prácticas de los estudiantes ante la pandemia por la COVID-19 relacionado a la protección contra el COVID-19, los resultados evidencian que el 52% realiza lavado de manos con agua y jabón. El 22% usar mascarilla, el 14% distanciamiento social, prácticas acertadas en estos casos. Conocimientos: en cuanto a los conocimientos se determinó que hay mucho desconocimiento en la práctica y actitud sobre las medidas preventivas que deben adoptarse para evitar contraer la enfermedad y por el contrario tienen prácticas ya actitudes de riesgo por el desconocimiento o por la desinformación que tienen, poniendo en peligro su vida y la de su entorno.

En Huánuco 2023, Avelino, et al. (51) desarrolló un estudio titulado: Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad ante el COVID- 19 en comerciantes – Mercado Modelo, Huánuco. La cual tuvo como objetivo, identificar si existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad ante el COVID-19 en comerciantes. La investigación fue de diseño retrospectivo, observacional, transversal y analítico, en una población conformada por 161 comerciantes, con una muestra representativa de 92 comerciantes. Los resultados evidenciaron que, los comerciantes con un conocimiento bajo sobre los medidas de bioseguridad, se asoció con tener prácticas deficientes en un 38,0%, con una práctica regular un 15,2% y eficiente 0,0 %; los comerciantes con un conocimiento medio sobre las medidas de bioseguridad, se asoció con tener prácticas regulares con un 22,8%, con una práctica deficiente un 15,2% y eficiente 4,3%; los comerciantes con un conocimiento alto sobre las medidas de bioseguridad, se asoció con tener una prácticas deficientes un 2,2%, con una práctica regular de 2.2% y con prácticas eficientes 0.0%. Conclusiones. La correlación entre las variables es positiva baja según Rho de Spearman entre el nivel conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad ante el COVID-19.

En Huánuco, 2023, Príncipe, (52) realizó una investigación titulada: Vivencias ante la COVID-19 y el autocuidado durante el aislamiento por el adulto mayor del Distrito de Pillco Marca, Huánuco. Cuyo objetivo fue. Determinar la relación entre las vivencias ante la COVID-19 y el autocuidado durante el aislamiento por el Adulto. El estudio fue cuantitativo de enfoque analítico observacional con

diseño transeccional correlacional. La muestra de estudio estuvo conformada por 200 adultos mayores. Los resultados demostraron que del 100% (200) de los adultos mayores con vivencias y autocuidado adecuado son 32,5% (65), los que tienen vivencias inadecuadas y autocuidado adecuada con el 53,0% (106); por otro lado, los de vivencias adecuadas y autocuidado inadecuado corresponden al 9,0% (18) y aquellos de vivencias y autocuidado inadecuada el 5,5% (11). Para contrastar la hipótesis se empleó Chi<sup>2</sup>, con 0.05, nivel de confianza 95% y 5% de error; el valor de chi<sup>2</sup> es 2,911 y p 0,115 (p>0,05). Concluyó que, las vivencias ante la COVID-19 no se relacionan con el autocuidado durante el aislamiento en los adultos mayores del Distrito de Pillco Marca.

En Huánuco 2022, Granizo, et al. (53) llevó a cabo su tesis titulada: Creencias y comportamientos preventivos ante el COVID-19 en adultos del Centro Poblado de Santa María del Valle – Huánuco. La cual tuvo como objetivo principal, determinar la relación entre las creencias y comportamientos preventivos ante COVID-19 en adultos del centro poblado Santa María del Valle. El estudio fue de tipo de investigación cuantitativa con un nivel correlacional de diseño no experimental transversal. La muestra fue de 137 de ellos a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. En los resultados se evidencio, que la mayor predominancia en los adultos se encuentran en un nivel medio en cuanto al comportamiento de prevención y un nivel medio en las creencias con un 40.1% (55), seguido por los que tienen un nivel bajo en el comportamiento de prevención y tienen un nivel medio en las creencias con un 15.3% (21), por otro lado usando la prueba estadística Rho de Spearman encontró como resultado una relación positiva directa y moderada con un Rho = .410 y un nivel de significancia o p valor (p=.046 < 0.05). finalmente concluyó, que existe relación entre las creencias y comportamientos preventivos ante COVID-19, en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022.

En Huánuco 2022, Herrera, et al. (54) elaboró un estudio sobre: Conocimientos y medidas de prevención frente a la COVID-19 aplicadas por alumnos usuarios del comedor de la UNHEVAL, Huánuco. La cual tuvo como objetivo determinar la relación entre los conocimientos con las medidas de prevención frente a la COVID-19 aplicadas por alumnos usuarios del comedor. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional, la muestra estuvo



conformada por 126 alumnos. En los resultados: halló casi la mitad presentan conocimientos de nivel medio y a su vez practican de manera adecuada las medidas de prevención, así mismo un 27.8%(35) tienen conocimientos altos y prácticas adecuadas, por el contrario sólo el 0.8%(1) realizan prácticas inadecuadas y tienen conocimiento alto; al ser analizados dichas variables mediante la prueba estadística de Correlación de Spearman, se calculó un valor Rho es de 0.587 y  $p=0.000$ ; por lo que con una probabilidad de error menor al 5%, el nivel de conocimiento de la COVID-19 está relacionado con las medidas de prevención frente a la COVID-19., del mismo modo se halló relación en las dimensiones desinfección de manos y superficies, higiene respiratoria y aislamiento social [Rho=0.491 y  $p=0.000$ , Rho=0.460 y  $p=0.000$ ; Rho=0.506 y  $p=0.000$  respectivamente], Concluyó que, existe relación positiva entre los conocimientos con las medidas de prevención frente a la COVID-19 aplicada por alumnos usuarios del comedor de la UNHEVAL, Huánuco - 2021.

En Huánuco, 2022, Diego y Huamán (55) desarrolló un estudio cuyo título fue: Intervención educativa en la prevención del contagio de la enfermedad por coronavirus COVID-19 durante la pandemia, a estudiantes de una Universidad Pública de Huánuco. La cual tuvo como objetivo, demostrar que la intervención educativa tiene efecto en la prevención del contagio de la COVID. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de nivel cuasi experimental, la muestra estuvo conformada por 57 alumnos. En los resultados, halló que en el pre test el 57.9%(33) presentaba una prevención aceptable y un 19.3%(11) de modo óptimo; al realizar la intervención observó un cambio en el post test, puesto a el 57.9%(33) practicaban la prevención de modo óptimo y sólo en un 7.0%(4) continuaban haciéndolo de modo deficiente, demostrando que la intervención educativa fue efectiva para incrementar los conocimientos y mejorar las prácticas de prevención, al ser analizadas dichas variables por el estadístico t de wilcoxon se halló un valor  $Z=-7.796$ ; y  $p = 0,000$ ; siendo este último valor, menor que 0.05; demostrando así que la intervención educativa, tiene un efecto positivo en la mejora de la prevención del contagio de la enfermedad producida por la COVID-19. Concluyó que, la intervención educativa tiene efecto en la prevención del contagio de la enfermedad por COVID-19 durante la pandemia, brindada a estudiantes de una Universidad Pública de Huánuco- 2021.

En Huánuco, el 2020, Ruiz et al. (56) desarrollaron un estudio de investigación sobre: “Conductas de autocuidado en la prevención del contagio de la COVID-19 en pobladores peruanos”, con el objetivo de identificar las conductas de autocuidado en la prevención del contagio de la COVID-19. Estudio observacional y transversal, con una muestra de 385 pobladores. Entre los resultados, las conductas de autocuidado fueron eficaz 18,4 %, medianamente eficaz 63,6 %, e ineficaz 17,9 %. Sobre la salud física como la higiene de manos fue eficaz 33 %, medianamente eficaz 54,8 %; y la práctica de aislamiento social eficaz 35,1 % y medianamente eficaz 50,9 %. Sobre el control de la salud mental fue eficaz 19,5 % y medianamente eficaz en 61,3 %. Llegando a la conclusión, que existe en mayor porcentaje conductas preventivas de autocuidado físico y mental medianamente eficaces para controlar la pandemia.

En Huánuco, 2020 Albújar, et al. (57) realizó su tesis respecto a: Medidas preventivas y contagio de COVID-19 en conocimientos, prácticas y creencias de las familias de Amarilis, Huánuco. Cuyo objetivo fue analizar los conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 de las familias de Amarilis. Fue un estudio explicativo (observacional) en una muestra de 254 familias del distrito de Amarilis. Los resultados evidenciaron que, el 92,9% de las familias conocen sobre las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19; el 67,7% practican las medidas preventivas y el 55,1% tiene creencias sobre las medidas preventivas. El 17,3% de las familias se contagiaron en el ámbito administrativo y el 14,6% en el ámbito de abasto. Conclusión: respecto a los conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo y de abasto, se obtuvo el Q de Cochran = 131, 796 y  $p = 0,000$ , siendo estos estadísticamente significativos.

## 2.2. Bases Teóricas

### **Teoría del entorno de Florence Nightingale**

Florence Nightingale fue una pionera en la enfermería y una destacada teórica de la salud en el siglo XIX. Su teoría se centra en el entorno, curación y autocuidado del paciente. Además, fue quien reconoció la necesidad de manipular el entorno para prevenir la enfermedad a través de sus cinco componentes ambientales: ventilación, calor, tranquilidad, dieta y, limpieza” (58).

El estudio contribuye con la sociedad porque permitirá mejorar el entorno de los comerciantes. Ya que resalta la importancia de un entorno limpio y seguro en el mercado; donde se promueve la higiene, el distanciamiento social y la desinfección; los cuales son elementos esenciales para impedir la transmisión. Por ejemplo, el aire puro, que se obtiene mediante el distanciamiento social tras evitar y/o reducir la cantidad de contactos (59).

Asimismo, la promoción de la higiene y el autocuidado son esenciales para la salud pública. De manera que los comerciantes deben lavarse las manos y usar mascarillas.

### **Teoría del Autocuidado**

Dorothea Orem es conocida por centrarse en el contenido de los individuos para cuidar de sí mismos y mantener su salud. Se divide en tres componentes: universalidad (satisfacción de necesidades), desarrolló (condiciones) y alteraciones (enfermedad) (60).

El estudio contribuye con la sociedad al fomentar el autocuidado con el fin de que las personas cuiden de sí mismas y asuman la responsabilidad de su bienestar. Es decir, la responsabilidad individual que deben tener los comerciantes en el mercado para adoptar prácticas de prevención y autocuidado (61).

También, con la identificación de déficits de autocuidado en el área de trabajo de los comerciantes, y la educación preventiva que puedan necesitar para protegerse y proteger a sus familiares.

### **2.3. Bases Conceptuales**

#### **El virus de COVID-19**

Los coronavirus son una familia de virus que pueden causar enfermedades como el resfriado común, el síndrome respiratorio agudo grave (SARS, por sus siglas en inglés) y el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS, por sus siglas en inglés). En 2019 se identificó un nuevo coronavirus como la causa del brote de una enfermedad que se originó en China.

El virus se conoce como coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2). La enfermedad que causa se llama enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote de la COVID-19 como pandemia (62).

Los grupos de salud pública, incluidos los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) de los Estados Unidos y la OMS, controlan la pandemia de la COVID-19 y publican información actualizada en sus sitios web. Estos grupos también emitieron recomendaciones para la prevención y el tratamiento del virus que causa la COVID-19 (62).

#### **Medio de contagio**

Se sabe que existe posibilidad de contagio de este coronavirus entre humanos por vía respiratoria. Es decir, una persona infectada puede transmitirlo a otra sana. En general, por similitud con otros coronavirus que ya se conocen, se piensa que la enfermedad COVID-19 se contagia por vía respiratoria -por las gotitas que expulsa la persona infectada cuando tose o estornuda- y por contacto directo con secreciones respiratorias de la persona infectada -por ejemplo, al tocar objetos contaminados y llevarse las manos a la boca, la nariz o los ojos-.

## **Síntomas provoca el COVID-19**

Los síntomas más comunes que provoca este virus -por lo que se conoce hasta la fecha- son tos, dolor de garganta, fiebre y sensación de falta de aire. Recientemente, la OMS ha indicado que otros síntomas menos frecuentes de COVID-19 son la congestión nasal, el dolor de cabeza, la conjuntivitis, el dolor de garganta, la diarrea, la pérdida del gusto o el olfato y las erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies. De igual modo, si cualquier persona presenta dificultades para hablar o moverse debe solicitar atención médica inmediatamente. Cuando el coronavirus causa infecciones más graves, como la neumonía, puede producir dificultad importante para respirar, problemas en el funcionamiento de los riñones y, en algunos casos, la muerte. El desenlace fatal es más común en personas con afecciones anteriores del corazón o pulmonares, con el sistema inmunitario debilitado o en grupos de riesgo como los ancianos (63).

## **Prevención del COVID-19**

La prevención constituye un concepto sumamente amplio, el cual abarca principalmente todas las medidas tomadas o planificadas en las distintas etapas de las actividades laborales que tienen como objetivo prevenir o reducir los riesgos en el trabajo (64).

### **A. Dimensiones**

- **Medidas Preventivas.**

Además de las prácticas básicas de salud e higiene, como el lavado de manos, el centro para el control y la prevención de enfermedades (CDC) recomiendan ciertas medidas preventivas en todos los niveles de ingresos en hospitales por COVID-19, entre ellas:

- Mantenerse al día con las vacunas contra el COVID-19
- Mejorar la ventilación
- Hacerse una prueba de COVID-19 si es necesario
- Seguir las recomendaciones sobre lo que debe hacer si ha estado expuesto al virus

- Quedarse en casa si tiene COVID-19 presunto o confirmado
  - Buscar tratamiento si tiene COVID-19 y corre alto riesgo de enfermarse gravemente
  - Evitar el contacto con personas que tienen COVID-19 presunto o confirmado (65).
- **Riesgo de contagio.** El riesgo de tener síntomas peligrosos de COVID-19 puede ser más alto en personas mayores. El riesgo puede aumentar en las personas de cualquier edad que tienen otros problemas de salud graves, como afecciones cardíacas o pulmonares, un sistema inmunitario debilitado, obesidad o diabetes. Esto es similar a lo que se ve con otras enfermedades respiratorias, como la gripe (influenza). Cada uno de estos factores puede aumentar el riesgo de tener síntomas graves de COVID-19. No obstante, las personas que tienen varios de estos problemas de salud tienen un riesgo incluso mayor.

### **Edad avanzada**

Las personas de cualquier edad pueden contagiarse de COVID-19. Sin embargo, lo más habitual es que afecte a los adultos de edad mediana y a los mayores. El riesgo de presentar síntomas peligrosos aumenta con la edad, y las personas de 85 años y más tienen un mayor riesgo de presentar síntomas graves. En los Estados Unidos, aproximadamente un 81 % de las muertes por esta enfermedad fue entre los mayores de 65 años. Los riesgos son aún más altos para las personas mayores cuando tienen otras afecciones médicas (66).

Las personas que residen en asilos de ancianos y convalecientes corren un alto riesgo porque suelen tener varios problemas de salud, combinados con la edad avanzada. Además, los microbios pueden propagarse con mucha facilidad entre las personas que viven en proximidad con otras. Si vives en un asilo de ancianos y convalecientes, sigue las pautas para prevenir infecciones. Pregunta sobre las medidas de protección para los residentes y las restricciones para los visitantes. Avisa al personal si te sientes enfermo.

La COVID-19 afecta los pulmones. Así que es más probable que presenten síntomas graves, que, si se tiene problemas pulmonares crónicos, como, por ejemplo:

### **Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) (66).**

- Cáncer de pulmón
- Fibrosis quística
- Fibrosis pulmonar
- Asma moderada a grave
- Hipertensión pulmonar
- Embolia pulmonar

### **Cardiopatía**

- Miocardiopatía
- Enfermedades cardíacas congénitas
- Insuficiencia cardíaca
- Enfermedad de las arterias coronarias

### **Afecciones del cerebro y del sistema nervioso**

Algunas afecciones que afectan al cerebro o al sistema nervioso pueden aumentar el riesgo de desarrollar síntomas graves de la COVID-19 (66).

Algunas de ellas son:

- Accidente cerebrovascular
- Demencia

### **Diabetes y obesidad**

La diabetes tipo 1 o tipo 2 aumenta el riesgo de tener síntomas graves de la COVID-19. Tener un mayor índice de masa corporal, considerado como sobrepeso, obesidad u obesidad extrema, también aumenta este riesgo (66).

Tanto la obesidad como la diabetes reducen la eficiencia del sistema inmunitario de una persona. La diabetes aumenta el riesgo de

infecciones en general. Este riesgo puede reducirse al mantener controlados los niveles de glucosa en la sangre y continuar tomando los medicamentos y la insulina para la diabetes. Si tienes sobrepeso u obesidad, trata de bajar de peso llevando una alimentación sana y haciendo actividad física con regularidad.

### **El cáncer y ciertos trastornos sanguíneos**

Las personas que actualmente padecen cáncer corren y mayor riesgo de desarrollar una COVID-19 más grave. Los tratamientos varían según el tipo de cáncer y el tratamiento que estás recibiendo (66).

La anemia de células falciformes es otra enfermedad que aumenta el riesgo de padecer síntomas graves de COVID-19. Cuando padeces este trastorno heredado, tus glóbulos rojos se endurecen, se ponen pegajosos y adoptan la forma de la letra "C". Estos glóbulos rojos deformados mueren antes de tiempo, entonces el oxígeno tampoco puede ser transportado por todo el organismo. Además, se producen obstrucciones dolorosas en pequeños vasos sanguíneos.

Cuando padeces otro trastorno heredado de la sangre, llamado talasemia, también podrías ser más propenso a experimentar síntomas graves de COVID-19. Cuando padeces talasemia, tu organismo no genera suficiente hemoglobina y esto afecta la capacidad de los glóbulos rojos de transportar oxígeno (66).

### **Sistema inmunitario debilitado**

Un sistema inmunitario saludable combate los microbios que causan las enfermedades. Pero hay muchas afecciones y tratamientos que pueden debilitar el sistema inmunitario, como los siguientes:

- Trasplantes de órganos
- Tratamientos oncológicos
- Trasplante de médula ósea
- VIH/SIDA



- Uso de prednisona o medicamentos similares a largo plazo, ya que debilitan el sistema inmunitario

Si tienes un sistema inmunitario debilitado, quizás tengas que tomar más precauciones para evitar el virus que causa la COVID-19. Las citas de rutina con el médico pueden aplazarse o tener lugar por teléfono o por videoconferencia. Lo mejor es que pidas tus medicamentos por correo, así no tienes que ir a la farmacia (66).

### **Enfermedad renal o hepática crónica**

La enfermedad renal o hepática crónica puede debilitar el sistema inmunitario, lo que podría aumentar el riesgo de enfermarse gravemente con COVID-19. Además, tener síntomas graves de COVID-19 y tomar medicamentos para el tratamiento de la enfermedad quizás tenga efectos negativos para el hígado.

Si te haces diálisis por enfermedad renal crónica, ve a todas tus citas para diálisis. Informar a tu médico si no te sientes bien.

### **Enfermedades de salud mental**

Es posible que las personas con afecciones de salud mental, como depresión y trastornos del espectro de la esquizofrenia, tengan más probabilidades de desarrollar síntomas graves de COVID-19 (66).

### **Síndrome de Down**

Las personas con síndrome de Down tienen más probabilidad de desarrollar infecciones pulmonares en general, por lo que son particularmente vulnerables a la COVID-19. Asimismo, presentan un mayor riesgo de ya tener varios de los problemas de salud asociados a la aparición de síntomas graves de la COVID-19, incluidas las enfermedades cardíacas, la apnea del sueño, la obesidad y la diabetes.

## **Prácticas de autocuidado**

### **Definición de práctica.**

Se define como práctica a la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos (67). Podemos tomar como concepto, que las prácticas son un conjunto de actividades o acciones que desarrollamos al aplicar ciertos conocimientos, con la finalidad de mejorar en la disciplina que se practica (68).

### **El autocuidado**

El autocuidado (también llamado en ocasiones “autoasistencia”) es un concepto amplio que engloba la higiene (general y personal), la nutrición (tipo y calidad de los alimentos que se consumen), el modo de vida (actividades deportivas, ocio, etc.), los factores ambientales (condiciones de vivienda, hábitos sociales, etc.), los factores socioeconómicos (nivel de ingresos, creencias culturales, etc.) y la automedicación. El autocuidado es el principal recurso de salud en el sistema de salud. Comprende las actividades informales de salud y la toma de decisiones relacionadas con la salud por parte de individuos, familias y/o vecinos, que abarcan la automedicación, el autotratamiento, el apoyo social durante la enfermedad, los primeros auxilios, etc. 'cuidado por legos', describe toda la atención de salud que se prestan los legos entre sí tanto en entornos naturales como organizados (69).

El autocuidado consiste en aquellas acciones que velan por el bienestar de nuestra salud física y mental, son tareas y hábitos que incluimos en nuestra rutina diaria y que nos ayudan a garantizar una mejor calidad de vida a medida que envejecemos.

Entre las acciones claves para el autocuidado se encuentran:

- Alimentarse saludablemente, esto puede ser con la guía de su médico tratante o nutricionista.
- Hacer actividad física mínimo 30 minutos al día, preferiblemente en la mañana para comenzar el día con toda la energía.
- Evitar el consumo excesivo de alcohol y cigarrillo, recordemos que estos pueden provocar enfermedades graves.
- Realizarse un chequeo médico regularmente, en este podrá acceder a exámenes que descarten posibles enfermedades y analizar los factores de riesgo que puede estar presentando (70).

Debiendo ser aprendida y aplicada de forma voluntaria y prolongada; desde las etapas de crecimiento y desarrolló. Para las buenas prácticas de autocuidado frente al COVID-19 tenemos:

- **Materiales.** Son elementos importantes que fueron empleados por las personas durante la pandemia, para protegerse del COVID; como el kit para lavar las manos, productos de desinfección y papel toalla.
- **Higiene de manos.** El lavado de manos consiste en la remoción mecánica de suciedad y eliminación de microorganismos de la superficie de las manos. La práctica de lavado de manos es el procedimiento más simple, económico y efectivo para el cuidado de tu salud, principalmente para la prevención de enfermedades diarreicas y respiratorias (71).

Los modos de transmisión de enfermedades se pueden dar de las siguientes formas:

- a) Transmisión directa: Se produce por contacto físico con una persona portadora de gérmenes o con sus secreciones (sudor, heces, orina, entre otros).
  - b) Transmisión indirecta: Se produce cuando un agente infeccioso se propaga a través de un vehículo común (objetos) que son transportados hacia la persona receptora. Estos pueden ser superficies contaminadas como juguetes, interruptores de luz, dinero, pasamanos del transporte público u otras de contacto frecuente (71).
- **Medidas de protección.** Medidas que protegen íntegramente la salud física como el uso de mascarilla: tapando correctamente la nariz y la boca (30).

### **Uso de mascarilla**

El objetivo de las mascarillas es evitar que el usuario contamine su entorno o que él se contamine del entorno inmediato. La mascarilla también contribuye a evitar que los usuarios se toquen la boca o la nariz con las manos u otros objetos potencialmente contaminados por el virus. La mayoría de los estudios relacionados a mascarillas hacen referencia

a la eficiencia de las mascarillas quirúrgicas y respiradores usados por el personal de salud. En este artículo se hace más énfasis a las mascarillas usadas por la población general denominadas por la OMS como mascarillas higiénicas (también llamadas mascarillas caseras en América Latina) (72).

### **Retiro de mascarilla**

Las mascarillas deben utilizarse como parte de una estrategia integral de medidas para suprimir la transmisión y salvar vidas; el uso de una mascarilla por sí sola no basta para proporcionar una protección adecuada contra la COVID-19. Si la COVID-19 se propaga en su comunidad, cuídese adoptando algunas precauciones sencillas, por ejemplo, manteniendo el distanciamiento físico, llevando mascarilla, ventilando bien las habitaciones, evitando las aglomeraciones, lavándose las manos y cubriéndose la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo al toser. Consulte las recomendaciones de su lugar de residencia y trabajo. Todas las medidas son necesarias. Convierta el uso de la mascarilla en una parte normal de su interacción con otras personas. Para que sean lo más eficaces posibles, es esencial utilizar, guardar, limpiar y eliminar las mascarillas correctamente (73).

### **Uso de ropa de protección**

Las recomendaciones internacionales tanto de la OMS como del Centro de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) dictan el uso de ropa de protección en procedimientos generadores de aerosoles, indicando el uso de bata quirúrgica impermeable, la cual puede ser desechable o reutilizable y en caso de no ser resistente a líquidos utilizar un delantal de plástico por debajo de la bata (74).

### **Higiene respiratoria**

Las medidas de protección frente a la COVID-19 suelen incluir la higiene respiratoria, aunque no es un concepto muy familiar a diferencia de aquellos hábitos que se están extendiendo y tratando de mantener o

implementar a nivel global. En materia sanitaria, la higiene respiratoria está vinculada a infecciones – tos, rinorrea, congestión nasal o secreciones, etcétera - y su objetivo es ser la barrera frente a las gotas que puede expandir un agente infeccioso como la tos, los estornudos o las mucosidades. Tratar de estornudar y/o toser tapando nuestras vías aéreas –boca y nariz- es una medida de educación que se trata, desde hace décadas, de transmitir dentro de los valores de buen comportamiento. En la familia, la primera infancia, etcétera, son recomendaciones que los mayores procuran inculcar a los más pequeños. Hoy, estos cuidados, esta “buena educación”, es un valor para tratar de frenar una enfermedad que produjo una pandemia global (75).

- **Distanciamiento físico.**

Es una buena medida para restringir el contagio. Si bien las gotas atomizadas de líquido que se expulsan por la boca y por la nariz al hablar, toser o estornudar son relativamente pesadas y pueden caer rápidamente al suelo con cierta rapidez, es necesario mantenerse, como mínimo, a un metro de distancia de los demás. No obstante, Chu et al mencionan que, si bien un metro de distancia permite una gran reducción de infección, la distancia de dos metros sería más efectiva. El principal beneficio de las medidas de distanciamiento físico es prevenir la transmisión hacia adelante y, por lo tanto, reducir los resultados adversos de la infección por SARS-CoV-2. La implementación de una política social de distanciamiento físico en cada uno de los países debe de ser de al menos un metro y de ser posible, para mayor seguridad, de 2 metros. A pesar de que el distanciamiento físico, también llamada distanciamiento social, es una de las principales medidas tomadas por los gobiernos para implementarla en la población en general, lamentablemente, por la realidad socioeconómica de varios países latinoamericanos, la práctica de distanciamiento físico y como se evidencia en las calles, es la acción menos usada y respetada. Esto se puede deber a que posiblemente, en una sociedad donde el 70% de la población es de la clase económica media-baja, las personas deben salir a ganarse la vida en el día a día, en lugares donde existen aglomeraciones

que propician el contagio. Por ello, ante esta situación, el uso de las medidas mencionadas anteriormente se vuelve necesario y se debe intensificar una campaña educativa a este respecto (72).

- **Barreras de protección.** Conjunto de medidas preventivas destinadas a proteger la salud frente a diferentes riesgos al que está expuesto: barreras de seguridad y señaléticas. Es el conjunto de medidas y métodos preventivos para proteger la salud y seguridad de las personas en el ambiente hospitalario frente a diferentes riesgos biológicos, físicos, químicos o mecánicos. Las barreras de protección implican el uso de guantes, mascarillas, lentes, mandiles o delantales (76).

Uso de barrera

El uso de barrera en el mercado hace referencia a los medios de protección entre el comprador y el vendedor las cuales pueden ser desde las mascarillas, los guantes, protector facial, las placas de mica o vidrio en las cajas de cobranza de los mercados (77).

- **Uso de señaléticas de seguridad**

Las señaléticas tienen una importancia relevante al entregar información en caso de emergencia. No obstante, para que sean efectivas deben responder a normas e instalarse en lugares apropiados. La señalética es un distintivo de seguridad que aporta información sobre los potenciales riesgos de un área determinada; provee orientación y guías hacia las vías de evacuación o zonas de seguridad, e indica la ubicación de equipos o sistemas que permitan controlar eventuales emergencias. Por esta razón, la selección y la instalación de estos elementos de seguridad resultan fundamentales para lograr el objetivo propuesto. La señalética es una herramienta muy útil, que, si es acompañada de otras, como la capacitación o la información, puede ser aún más efectiva, pero necesariamente debe ser adecuada de acuerdo con el objetivo de la señal, las características de los espacios y los eventuales riesgos, así como los usos o tipos de edificios en los cuales se implementen (78).

- **Limpieza y desinfección.** Para la limpieza de superficies inertes, existen tres opciones:

Lejía al 0,1 %, la cual debe estar en una concentración del 0,1 %, por lo que se deben colocar 4 cucharaditas de lejía comercial en un litro de agua. Esta solución debe utilizarse sola para desinfectar y no combinarla con otros limpiadores, ya que puede causar una reacción y producir intoxicación en las personas. No debe estar en contacto con la piel, por lo que debe aplicarse con guantes. La solución debe estar en un lugar ventilado. Solución de alcohol al 70 %, cuya preparación se detalló anteriormente. Peróxido de hidrógeno (agua oxigenada) al 0,5 %, para lo cual debe agregarse una taza de agua oxigenada comercial a 4 tazas de agua hervida fría, para obtener un litro de agua oxigenada al 0,5 %. Esta solución debe estar en un lugar ventilado y no debe inhalarse (79).

Para desinfectar superficies inertes como las mesas, manteles, individuales, lavaderos, empaques de alimentos, pisos, puertas, manijas de las puertas, interruptores de luz, barandas, etcétera, se puede utilizar lejía al 0,1 %, alcohol al 70 % o agua oxigenada al 0,5 %, aplicándolas sobre las superficies y luego frotando. Para desinfectar superficies vivas, como frutas, hortalizas o tubérculos, estas pueden frotarse con una solución de lejía al 0,1 % o alcohol al 70 %. Si es necesario desinfectar otras superficies vivas, como espinacas, fresas o uvas, se pueden sumergir estos productos por 2 minutos en una solución que contenga una cucharadita de lejía comercial en un litro de agua. Posteriormente deben enjuagarse los productos con abundante agua. Con el fin de eliminar la contaminación cruzada por utensilios de cocina como tabla de picar, cuchillos, etcétera, estos pueden desinfectarse con una solución que contenga una cucharadita de lejía comercial en un litro de agua, donde deben mantenerse los utensilios por dos minutos (79).

- **Manejo de residuos.** Los residuos infectados se deberán mantener en recipientes con tapa de pedal dentro de la habitación del paciente y limpiar las áreas que han entrado en contacto con ellos, tal como lo recomienda OMS en el protocolo entregado para el manejo en casa de

pacientes infectados. Se debe considerar que “el manejo inadecuado de estos desechos podría desencadenar un efecto de rebote y otras consecuencias en la salud humana y el medio ambiente, por lo que su gestión y disposición final de forma segura es vital como parte de una respuesta de emergencia efectiva (80).

Contar con tachos rotulados y bolsas para el almacenamiento primario de los residuos sólidos en cada puesto, así como cumplir con la ruta y horario para al almacenamiento final de estos residuos (81).

El recojo de los residuos generados en los puestos se debe realizar según la ruta y horario determinados por el comité del mercado de abasto o espacio temporal habilitado para el comercio de alimentos, los cuales no deben coincidir con la ruta y horario para el abastecimiento de productos ni la mayor afluencia de las personas. Asimismo, el Gobierno Local o la Empresa Operadora de Residuos Sólidos (EO-RS) deben establecer el horario y la frecuencia para la recolección de los residuos generados.

El mercado de abasto o los espacios temporales habilitados para el comercio de alimentos deberán contar con un contenedor y/o tachos exclusivos para la disposición de mascarillas, u otro EPP en desuso; este contenedor o tacho deberá estar debidamente señalizado y con su respectiva bolsa de polietileno de igual capacidad, para su adecuado traslado al área de almacenamiento final de residuos sólidos (81).

### **2.3. Bases antropológicas**

El estudio se centra en cuatro bases epistemológicas.

Enfoque humanista. El cual considera a los individuos como seres únicos y holísticos. Es decir, con este enfoque se trató a los comerciantes como personas completas y se comprendió sus necesidades, preocupaciones y experiencias relacionadas con la COVID-19.

Enfoque del cuidado. Basada en la atención compasiva y en el apoyo a las necesidades de las personas. Mediante el cual se reconoce la importancia de las



prácticas de autocuidado y prevención como una manera de cuidado hacia los comerciantes y la comunidad en general.

Enfoque ético. Centrada en la toma de decisiones éticas para proteger derechos y dignidades. A través del cual, de manera ética, se respetó la autonomía y la confidencialidad de los comerciantes.

Enfoque del conocimiento. Porque se orienta en la producción del saber, de manera que influirá en la definición de la verdad (legitimidad), ciencia (uso del método científico) y racional (usa la razón para la creación del conocimiento). Además, usa el método deductivo inductivo para la generación del conocimiento a partir de la desfragmentación de sus partes (82).

## CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

### 3.1. **Ámbito**

La presente investigación tuvo como ámbito de estudio el mercado de abasto de Paucarbamba – Huánuco, ubicada en el Jr. Sinchi Roca-Amarilis (83). Mercado mayorista administrado por la Municipalidad, desde el año 1986, estuvo conformado por 665 puestos fijos y activos de forma permanente (84).

### 3.2. **Población**

La población de estudio estuvo conformada por 98 comerciantes del mercado de abasto Paucarbamba – Huánuco.

### 3.3. **Muestra**

La muestra estuvo conformada por 74 comerciantes del mercado de abasto Paucarbamba, el método de muestreo fue aleatorio simple y la muestra fue estimada por la fórmula para población conocida (finita); teniendo en cuenta una confiabilidad del 95%, cuya fórmula se expresa de la siguiente manera:

**Fórmula:**

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

**Donde:**

- n: Es el tamaño de la muestra que se tomó en cuenta para el presente estudio de investigación, es la variable que se desea determinar. n=74
- N: El total de la población: comerciantes del mercado de abasto Paucarbamba N=98
- Z: Valor correspondiente a distribución gauss:  $Z\alpha = 0,05 = 1,96$
- p: Prevalencia esperada del parámetro a 95% = 0,95
- q:  $1 - p$  (si p = 95%, q = 5%) = 0,5
- i: Error que se prevé cometer si es del 5 %. i = 0,05

$$n = \frac{1,96^2 * 98 * 0,5 * 0,5}{0.05^2(98 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{94.1192}{1.2719} = 73.9$$

$$n = 74 \text{ comerciantes}$$

### **Criterios de inclusión y exclusión**

**Criterios de inclusión:** Comerciantes que:

- Trabajaban en los puestos del mercado de abasto Paucarbamba.
- Decidieron su participación en la investigación
- Quienes firmaron el asentimiento.

**Criterios de exclusión:** Comerciantes que:

- No quisieron participar en la investigación
- Quienes no firmaron el asentimiento.

### **3.4. Nivel y Tipo de estudio**

#### **Nivel de estudio**

El presente estudio de investigación se clasificó de nivel descriptivo relacional, porque se describió y relaciona las situaciones que se pretendió medir y/o recoger información de las variables en estudio (85).

#### **Tipo de estudio**

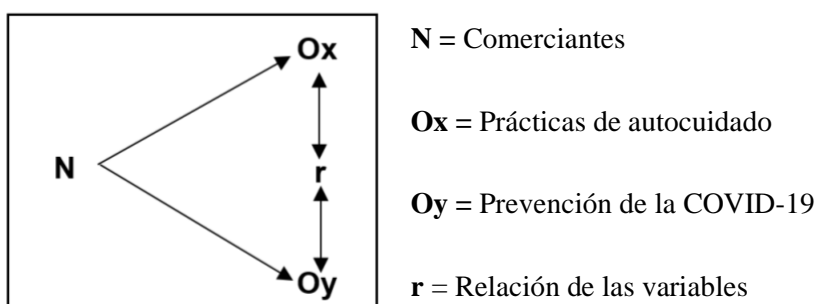
- De acuerdo con el enfoque del estudio, fue de tipo cuantitativo puesto a que los instrumentos recolectaron datos que fueron cuantificables y medibles
- Según la participación del investigador fue no experimental, porque no se realizó la manipulación de ninguna de las variables que se estudiaron y sólo se observó su comportamiento en la naturaleza.
- De acuerdo con el tiempo de estudio, fue prospectivo puesto a que pertenece al tiempo futuro y la recolección de datos se realizó a partir del empleo de fuentes primarias.

- Se clasificó como de tipo transversal en función del número de veces que se midió las variables. Esto se debe a que los instrumentos que se aplicó a la muestra se completaron una sola vez y en una sola ocasión.

### 3.5. Diseño de investigación

El diseño que se empleó en el estudio es correlacional, puesto a que se pretende analizar la relación o asociación entre la variable las prácticas de autocuidado y prevención de la COVID-19, tal como se muestra en el siguiente gráfico.

**Dónde:**



### 3.6. Métodos, técnicas e Instrumentos

#### Métodos

Se empleó el método inductivo, esta estrategia comienza con el estudio de los casos específicos y avanza hacia los genéricos (86). Para llegar a conclusiones, se iniciará con el estudio de los elementos individuales mediante el manejo de los datos que se obtuvo de cada profesional, para que luego se pueda llegar a conclusiones generales.

#### Técnica

Se utilizó como técnica a la entrevista y la encuesta que permitieron recolectar información adecuada respecto a las prácticas de autocuidado y prevención de COVID-19, en los comerciantes.

#### Instrumentos

**Cuestionario sobre características generales de la muestra (Anexo 03).** Consta de nueve ítems con alternativas múltiples para marcar, dimensionados

por las características demográficas (género, edad, grado de instrucción, estado civil) y socioeconómicas de los comerciantes (residencia, ocupación, tipo de seguro, dominio geográfico e ingreso familiar mensual total).

**Lista de verificación de prácticas de autocuidado por comerciantes en la prevención de COVID-19 (Anexo 04).** Consta de 32 ítems y siete dimensiones, con alternativas para marcar (sí, a veces y no). Cuya valoración general es: adecuada (81 – 96), parcialmente adecuadas (49 – 80) e inadecuadas ( $\leq 48$ ).

**Cuestionario de medición de prevención de COVID-19 (Anexo 05).** Consta de 13 ítems y dos dimensiones, con alternativas para marcar de acuerdo con las puntuaciones: (1= en total desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= ni de acuerdo ni desacuerdo, 4= de acuerdo y 5= totalmente de acuerdo). Cuya valoración general es: expectativa de prevención (55 – 65) y expectativa de riesgo de contagio ( $\leq 54$ ).

**Ficha clínica de COVID-19.** Utilizada para la recolección de datos sobre el resultado de infección de COVID-19, conformado por 5 ítems con puntajes de acuerdo con la valoración general: favorable (8 – 10) y desfavorable ( $\leq 7$ ).

### 3.7. Validación y confiabilidad de instrumentos

#### Validez

Validación de instrumentos por intermedio de 3 jueces expertos los cuales se detallan a continuación.

| N° | Experto                                   | Cargo                    | Lugar de trabajo                                |
|----|---|--------------------------|---|
| 1  | Lic. Enf. Quispe Tucto<br>Patricia Yaqui. | Enfermera<br>asistencial | C.S Aparicio Pomares.                           |
| 2  | Lic. Enf. Omonte<br>Ramos Doris           | Enfermera<br>asistencial | Hospital Regional Hermilio<br>Valdizán Medrano. |
| 3  | Lic. Enf. Pérez Álvarez<br>German.        | Enfermero<br>asistencial | Centro de Salud Acomayo.                        |

Todos los expertos, dieron credibilidad a cada uno de los ítems a través de la constancia de validación (Anexo 11 al 13).

#### Confiabilidad

Los instrumentos de recolección de datos pasaron por un proceso de validación para que estén aptos para ser utilizados. Se calculó la confiabilidad a través de la prueba Alfa de Cronbach.

**Tabla A.** Estimación de confiabilidad de la lista de verificación de prácticas de autocuidado en comerciantes en la prevención de COVID-19.

| No. de Ítems | Alfa de Cronbach |
|--------------|------------------|
| 32           | 0,91             |

**Fuente:** Lista de verificación (Anexo 14).

El resultado fue de 0,91 cercano a 1; por lo tanto, se considera al instrumento altamente confiable.

**Tabla B.** Estimación de confiabilidad del cuestionario de medición de prevención de COVID-19.

| No. de Ítems | Alfa de Cronbach |
|--------------|------------------|
| 13           | 0,84             |

**Fuente:** Cuestionario de medición de prevención (anexo 15).

El resultado fue de 0,84 cercano a 1; por lo tanto, se considera al instrumento altamente confiable.

### 3.8. Procedimientos

Se elaboraron, validaron y midieron la confiabilidad de los instrumentos a través de la prueba piloto.

Se solicitó la autorización a los gerentes municipales de Paucarbamba a quienes se les dio a conocer el plan de trabajo para, obtener facilidades y permisos al momento de aplicar los instrumentos de recolección de datos

Una vez seleccionadas las unidades de análisis, se les informó acerca del objetivo de la investigación y se les solicitó por escrito el consentimiento informado, para participar en el estudio. Se les aclaró las consideraciones éticas de la investigación enfatizando que no recibirán remuneración económica por su participación. Así mismo, se les recordó que podrían retirarse de la investigación cuando ellos así lo consideraran.

Se procedió a aplicar los instrumentos a la muestra seleccionada durante 10 minutos por persona.

### **3.9. Tabulación y análisis de datos**

Se creó una tabla matriz en formato físico para convertir las respuestas en códigos numéricos.

Los resultados obtenidos fueron procesados numéricamente utilizando el programa Excel, donde se elaboró una base de datos. Posteriormente, se realizó el análisis estadístico mediante el software estadístico IBM SPSS Versión 26.0.

Los resultados se tabularon en cuadros de frecuencia y porcentaje, lo que permitió realizar un análisis descriptivo adecuado del estudio. Esta tabulación facilitó la identificación de las relaciones existentes entre la prevención y el nivel de propagación en la muestra estudiada.

Los resultados fueron presentados en tablas académicas, organizadas de acuerdo a las dimensiones y variables de estudio. Se realizó la interpretación de cada una de las tablas, en concordancia con el marco teórico correspondiente a las variables investigadas.

Se describieron detalladamente las características relacionadas con las variables estudiadas mediante el cálculo de medidas de frecuencia para las variables categóricas.

Se empleó este tipo de análisis para identificar las relaciones entre las variables investigadas. Se contrastaron y sometieron a prueba las hipótesis iniciales formuladas. Se aplicó la prueba no paramétrica Chi Cuadrado, considerando un

nivel de significancia de  $p \leq 0,05$  como valor de referencia para aceptar o rechazar las hipótesis de investigación.

### 3.10. Consideraciones éticas

Antes de la aplicación de los instrumentos de investigación, se solicitó la firma del consentimiento informado a cada uno de los participantes (anexo 02). Asimismo, se tuvo en consideración los principios éticos de Enfermería que se detallan a continuación:

- **Beneficencia:** A cada uno de los participantes se les respeto, asimismo se les propuso la acción preventiva para mejorar el control de las prácticas de autocuidado.
- **No maleficencia:** En ningún momento se alteró la salud ni vulnero derechos, la información fue exclusivo del investigador.
- **Autonomía:** Se aplicó el consentimiento informado explicándoles que es voluntario y libre ante su decisión de retirarse.
- **Justicia:** Todos tuvieron la misma probabilidad selectiva para su participación, sin rasgos de discriminación.



## CAPÍTULO IV. RESULTADOS

### Análisis descriptivo

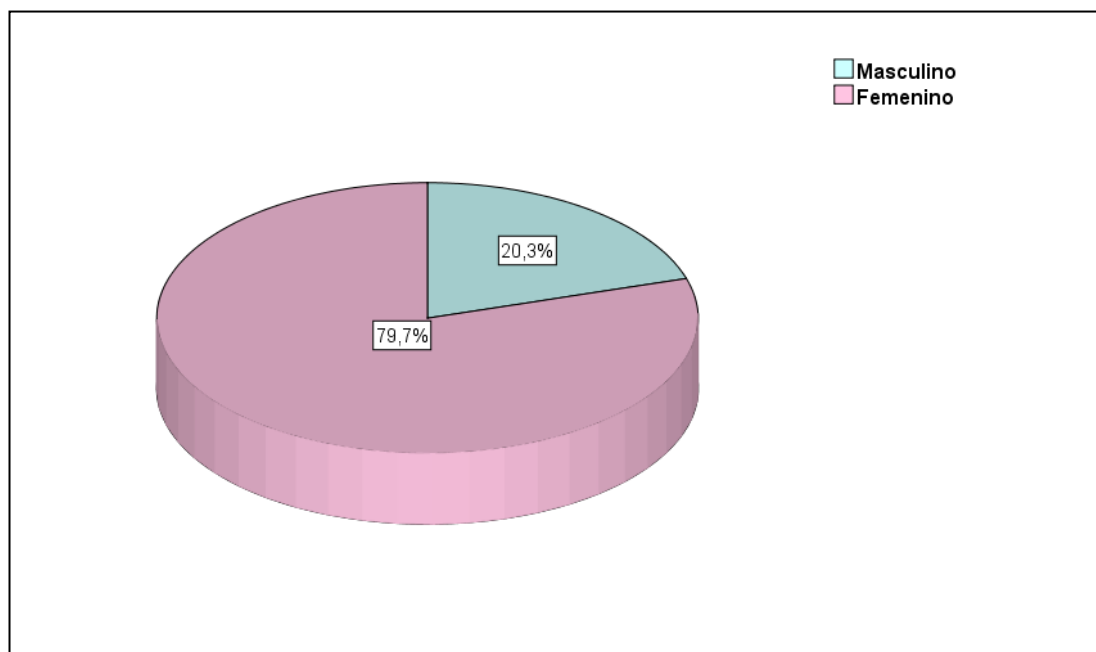
**Tabla 1.** Características sociodemográficas de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022

| Características sociodemográficas | n=74 |        |
|-----------------------------------|------|--------|
|                                   | N°   | %      |
| <b>Género</b>                     |      |        |
| Masculino                         | 15   | 20,3   |
| Femenino                          | 59   | 79,7   |
| <b>Edad</b>                       |      |        |
| 15 a 17 años                      | 44   | 59,5   |
| 18 a 59 años                      | 30   | 40,5   |
| <b>Grado de instrucción</b>       |      |        |
| Sin instrucción                   | 3    | 4,1    |
| Inicial                           | 9    | 12,2   |
| Primaria                          | 16   | 21,6   |
| Secundaria                        | 27   | 36,5   |
| Superior                          | 19   | 25,7   |
| <b>Estado civil</b>               |      |        |
| Soltero (a)                       | 18   | 24,3   |
| Conviviente                       | 23   | 31,3   |
| Casado(a)                         | 16   | 21,3   |
| Divorciado (a)                    | 5    | 6,8    |
| Viudo (a)                         | 12   | 16,2   |
| <b>Total</b>                      | 74   | 100.0% |

Fuente. Cuestionario de características generales (Anexo 3).

En la tabla 1, referente a las características sociodemográficas de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba en estudio, del 100 % (74) de participantes, se evidenció que en su mayoría eran mujeres siendo el 79,7 % (59) y el resto eran varones, en cuanto a la edad en mayor cantidad tenían entre 15 a 17 años representado por el 59,5 % (44) y el 40,5 % (30) tenían entre 18 a 59 años, respecto al grado de instrucción más de un tercio terminaron la secundaria siendo el 36,5 % (27) y el 4,1 % (3) sin instrucción, referente al estado civil casi un tercio eran convivientes siendo el 31,3 % (23) y el 6,8 % (5) eran divorciados.

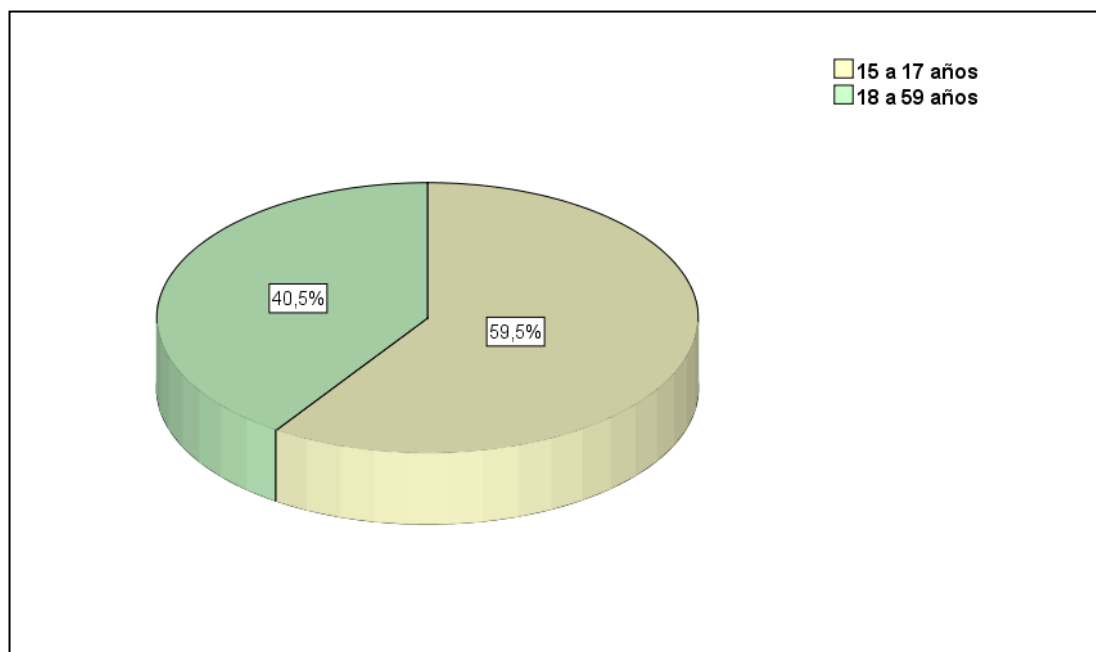
**Figura 1.** Descripción gráfica del género de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022



Fuente. Cuestionario de características generales (Anexo 3).

En la figura 1, se describe el género de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba, Huánuco durante el año 2022. Se obtuvo que el 79,7 % (59) fueron femenino y el 20,3 % (15) pertenecían al género masculino.

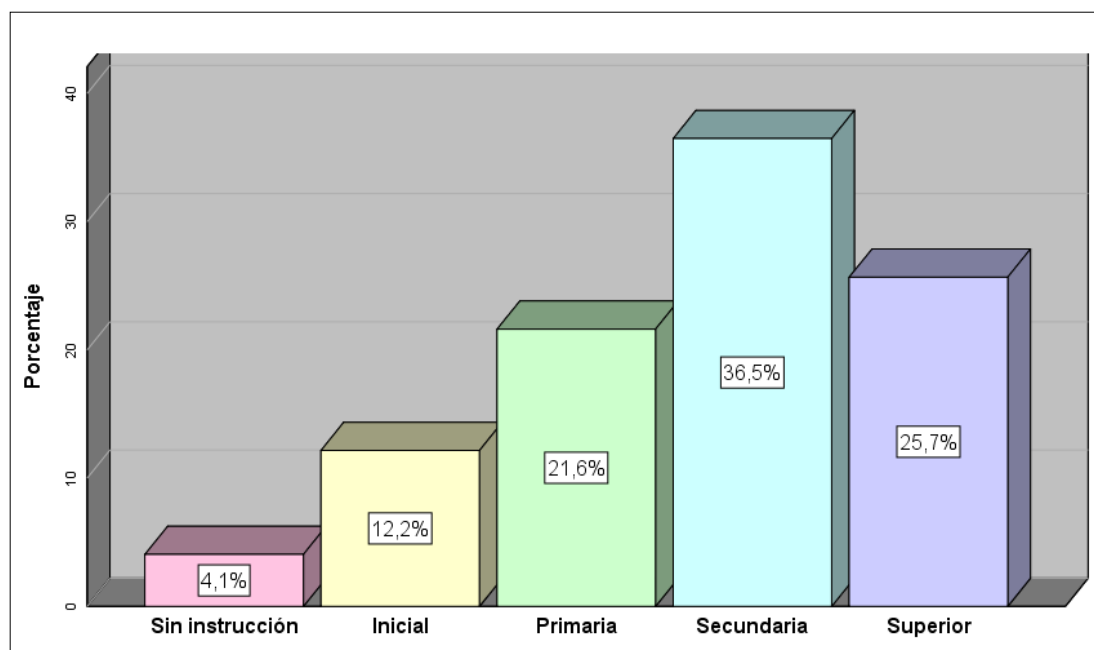
**Figura 2.** Descripción gráfica de la edad de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022



Fuente. Cuestionario de características generales (Anexo 3).

En la figura 2, se describe la edad de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba de la ciudad de Huánuco durante el año 2022. Se encontró que el 59,5 % (44) tenían entre 15 a 17 años, y el 40,5 % (30) de 18 a 59 años.

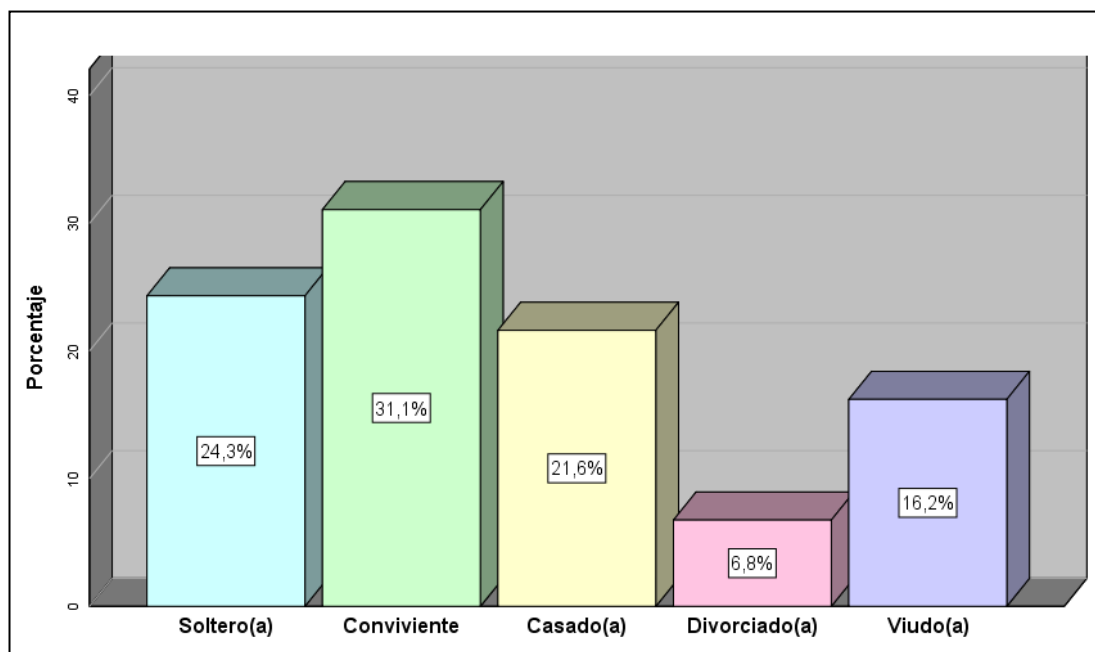
**Figura 3.** Descripción gráfica del grado de instrucción de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022



Fuente. Cuestionario de características generales (Anexo 3).

En la figura 3, se describe el grado de instrucción de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba, Huánuco durante el año 2022. Se obtuvo que el 36,5 % (27) cursaron el grado secundario, el 25,7 % (19) tenían un nivel superior, el 21,6 % (16) cursaron un hasta el nivel primaria, el 12,2 % (9) un nivel inicial y el 4,1 % (3) no tuvieron instrucción.

**Figura 4.** Descripción gráfica del estado civil de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022



Fuente. Cuestionario de características generales (Anexo 3).

En la figura 4, se describe el estado civil de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba, Huánuco durante el año 2022. Se obtuvo que el 31,1 % (23) fueron conviviente, el 24,3 % (18) fueron soltero, el 21,6 % (16) estuvieron casados y el 16,2 % (12) fueron viudo (a).

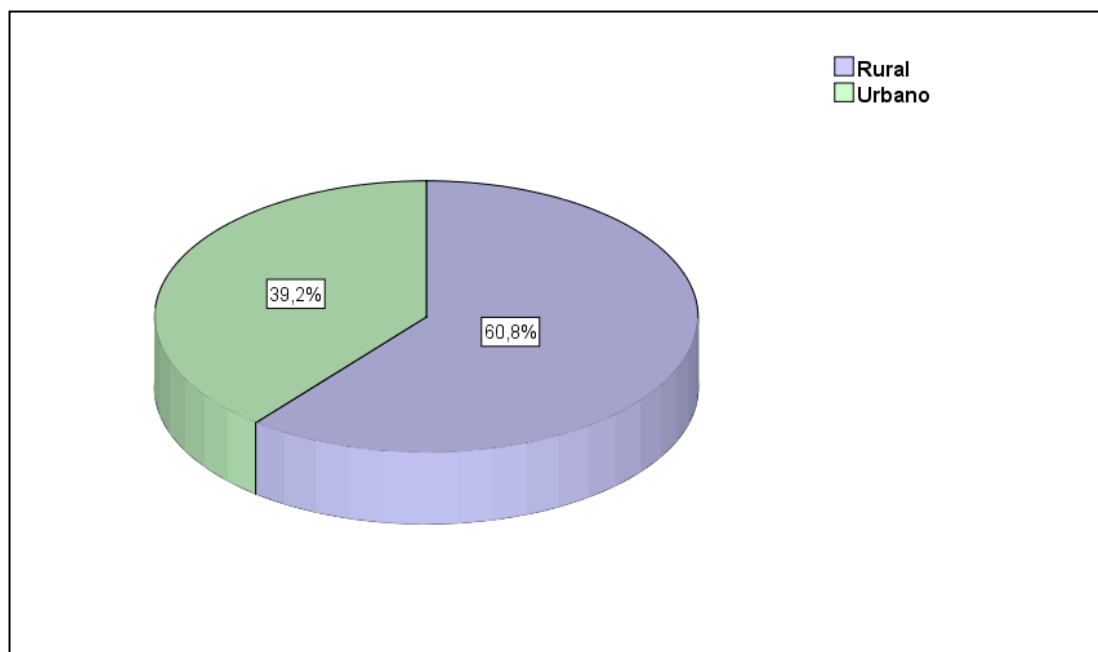
**Tabla 2.** Características socioeconómicas de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022

| Características socioeconómicas | n=74 |       |
|---------------------------------|------|-------|
|                                 | Nº   | %     |
| <b>Residencia</b>               |      |       |
| Rural                           | 45   | 60,8  |
| Urbano                          | 29   | 39,2  |
| <b>Ocupación</b>                |      |       |
| Independiente                   | 35   | 47,3  |
| Dependiente                     | 10   | 13,5  |
| Ama de casa                     | 16   | 21,6  |
| Estudiante                      | 13   | 17,6  |
| <b>Tipo de seguro</b>           |      |       |
| FF. AA                          | 1    | 1,4   |
| SIS                             | 67   | 90,5  |
| ESSALUD                         | 5    | 6,8   |
| Privado o EPS                   | 1    | 1,4   |
| <b>Dominio geográfico</b>       |      |       |
| Huánuco                         | 59   | 79,7  |
| Lauricocha                      | 1    | 1,4   |
| Huamalés                        | 1    | 1,4   |
| marañón                         | 1    | 1,4   |
| Pachitea                        | 12   | 16,2  |
| <b>Ingreso familiar</b>         |      |       |
| <600 Soles                      | 12   | 16,2  |
| 601 - 900 Soles                 | 26   | 35,1  |
| 901 - 1200 Soles                | 24   | 32,4  |
| 1200 - 1500 Soles               | 5    | 6,8   |
| >1500 Soles                     | 7    | 9,5   |
| <b>Total</b>                    | 74   | 100.0 |

Fuente. Cuestionario de características generales (Anexo 3)

En la tabla 2, concerniente a las características socioeconómicas de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba en estudio, del 100 % (74) de participantes, se halló que en su mayoría residían en zona rural representado por el 60,8 % (45) y el resto en zona urbana, en cuanto a la ocupación casi la mitad eran trabajadores independientes 47,3 % (35) y el 13,5 % (10) eran dependientes, referente al tipo de seguro en su gran mayoría tenían seguro SIS representado por el 90,5 % (67) y sólo el 1,4 % (1) FF.AA y seguro privado, en cuanto al dominio geográfico en su mayoría eran de Huánuco siendo el 79,7 % (59) y en cuanto al ingreso familiar más de un tercio percibían entre 601 y 900 soles representado por el 35,1 % (26).

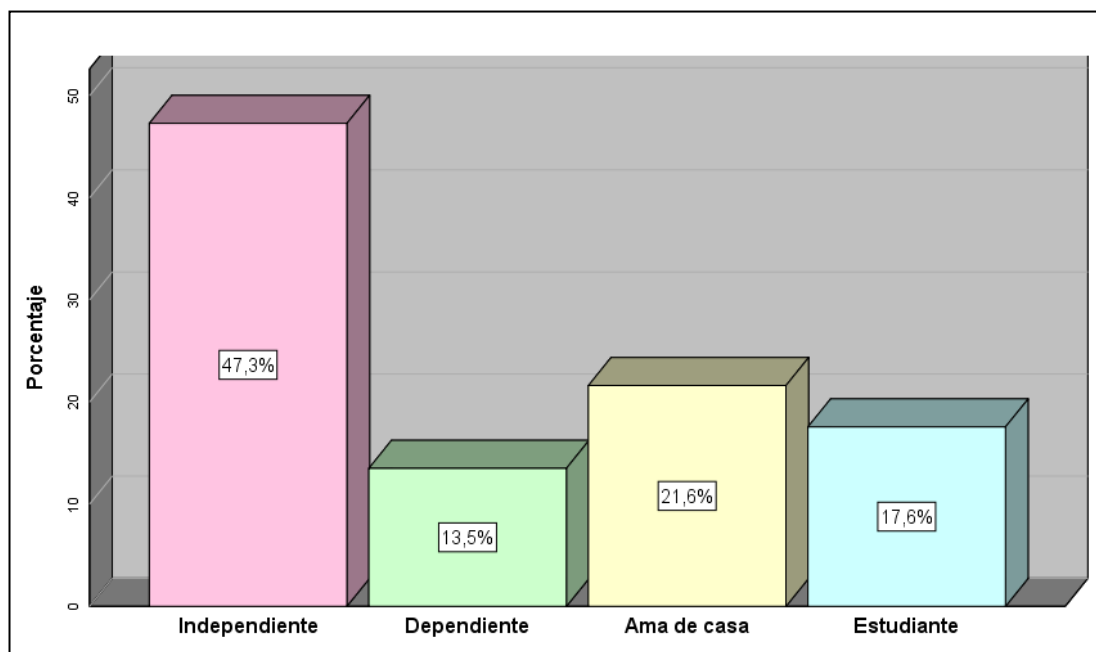
**Figura 5.** Descripción gráfica de la residencia de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022



Fuente. Cuestionario de características generales (Anexo 3).

En la figura 5, se describe la residencia de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba, Huánuco durante el año 2022. Se obtuvo que el 60,8 % (45) residían en el área rural y el 39,2 % (29) del área urbano.

**Figura 6.** Descripción gráfica de la ocupación de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022

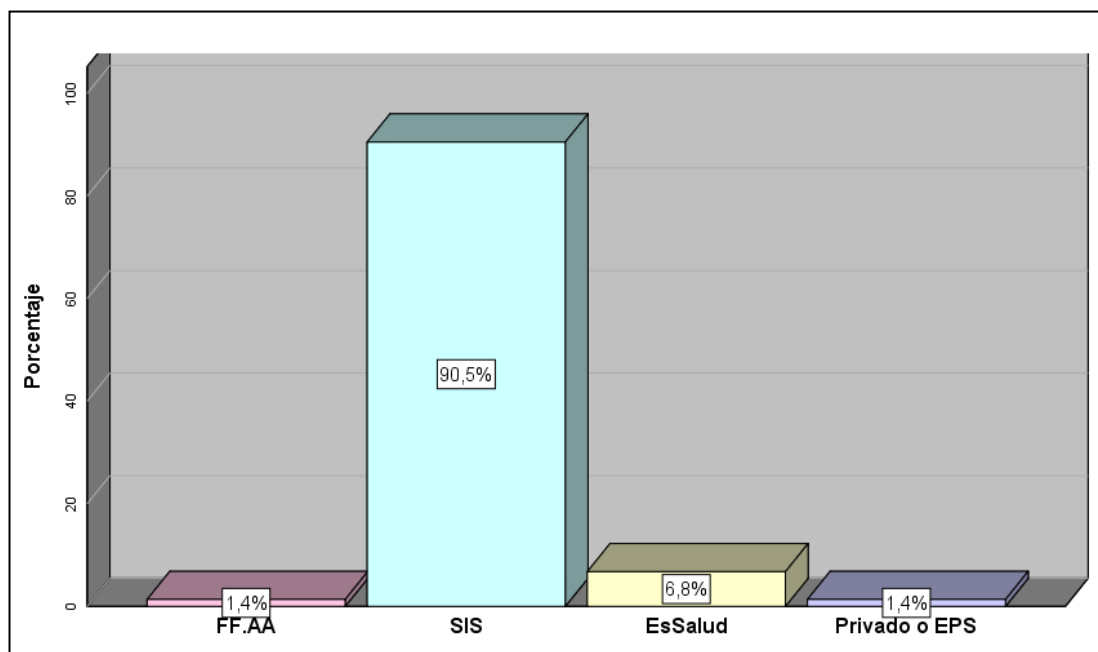


Fuente. Cuestionario de características generales (Anexo 3).

En la figura 6, se describe la ocupación de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba, Huánuco durante el año 2022. Se encontró que el 47,3 % (35) fueron independiente, el 21,6 % (16) de los comerciantes fueron ama de casa, el 17,6 % (13) fueron estudiantes y el 13,5 % (10) dependientes.



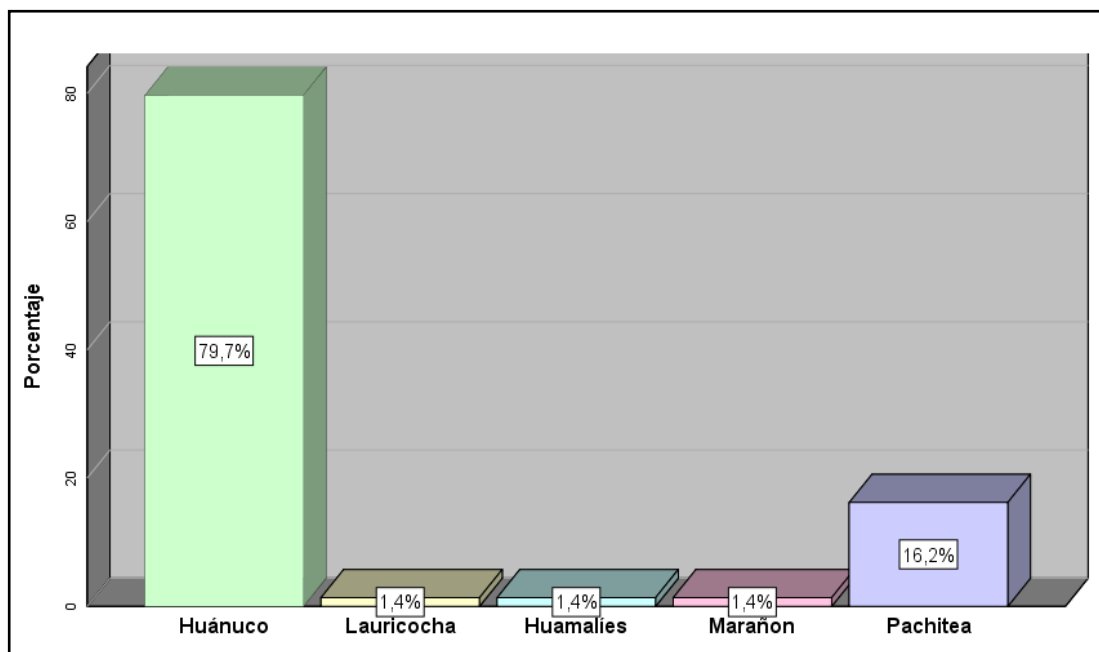
**Figura 7.** Descripción gráfica del tipo de seguro de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022



Fuente. Cuestionario de características generales (Anexo 3).

En la figura 7, se describe el tipo de seguro de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba, Huánuco durante el año 2022. Se encontró que el 90,5 % (67) contaban con un seguro SIS, el 6,8 % (5) tenían ESSALUD y el 1,4 % (1) contaban con un seguro de FF. AA y privado o EPS.

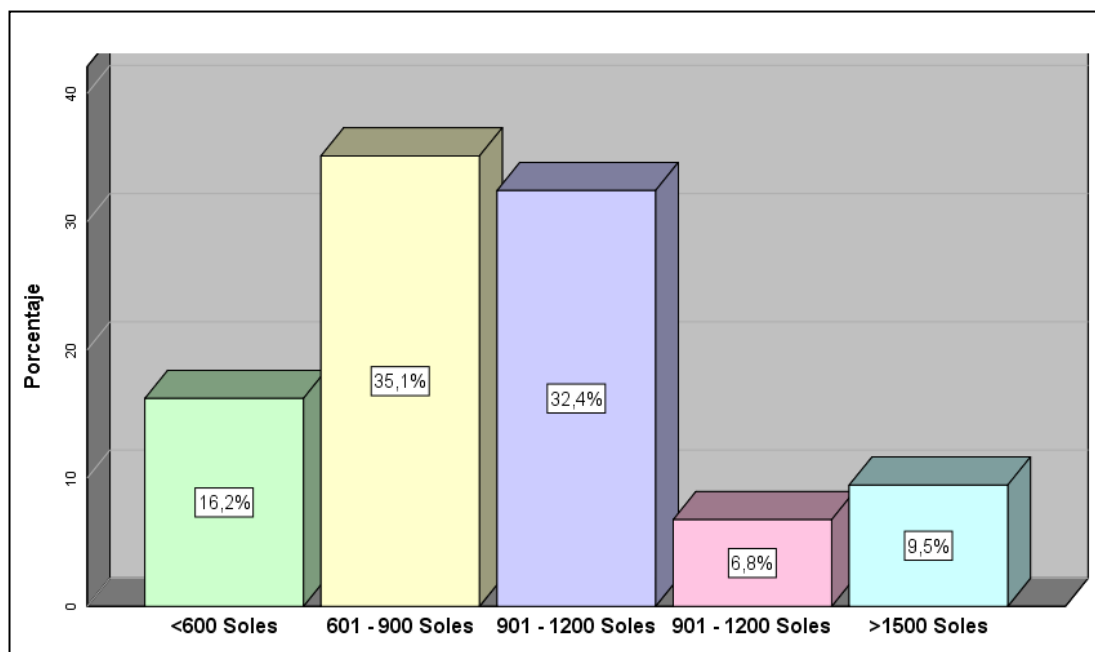
**Figura 8.** Descripción gráfica del dominio geográfico de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022



Fuente. Cuestionario de características generales (Anexo 3).

En la figura 8, se describe del dominio geográfico de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022. Se encontró que el 79,7 % (59) tenían un dominio geográfico en Huánuco, el 16,2 % (12) de Pachitea y el 1,4 % (1) de Lauricocha, Huamalés y Marañón.

**Figura 9.** Descripción gráfica del ingreso familiar de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022



Fuente. Cuestionario de características generales (Anexo 3).

En la figura 9, se describe el ingreso familiar de los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba, Huánuco durante el año 2022. Se obtuvo que el 35,1 % (26) tenían un ingreso de 601 a 900 soles mensuales, el 32,4 (24) un ingreso de 901 a 1200 soles, el 16,2 % (12) menor a 600 soles, el 9,5 % (7) mayor a 1500 soles y el 6,8 % (5) un ingreso de 1200 a 1500 soles.

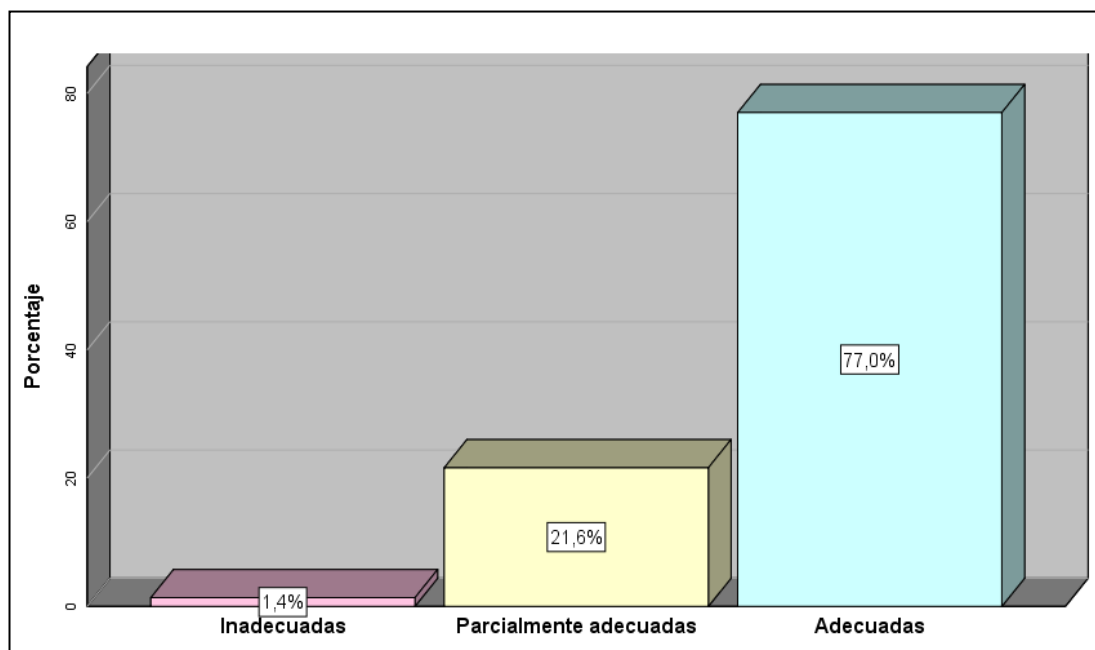
**Tabla 3.** Prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022

| Prácticas de autocuidado | n=74 |       |
|--------------------------|------|-------|
|                          | N°   | %     |
| Inadecuadas              | 1    | 1,4   |
| Parcialmente adecuadas   | 16   | 21,6  |
| Adecuadas                | 57   | 77,0  |
| <b>Total</b>             | 74   | 100.0 |

Fuente. Lista de verificación de prácticas de autocuidado por comerciantes (Anexo 4).

En la tabla 2, respecto a las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba en estudio, del 100 % (74) de participantes, se observó que en su mayoría presentaban prácticas adecuadas representado por el 77,0 % (57), seguido del 21,6 % (16) parcialmente adecuada y el 1,4 % (1) inadecuadas, lo que indica que en su mayoría contaba con los materiales para el autocuidado, realizan la higiene de manos, cumplía con la medidas de protección, distanciamiento, barreras de seguridad, limpieza, desinfección y manejo de residuos.

**Figura 10.** Descripción gráfica de las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022



Fuente. Lista de verificación de prácticas de autocuidado por comerciantes (Anexo 4).

En la figura 10, se describe las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba, Huánuco durante el año 2022. Se encontró que el 77,0 % (57) fueron adecuadas, seguido de 21,6 % (16) parcialmente adecuadas y el 1,4 % (1) tuvieron prácticas de autocuidado inadecuadas.

**Tabla 4.** Materiales para las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022

| Materiales para las prácticas de autocuidado | n=74 |        |
|--|------|--------|
|  | Nº   | %      |
| Inadecuadas                                  | 0    | 0,0%   |
| Parcialmente adecuadas                       | 24   | 32,4%  |
| Adecuadas                                    | 50   | 67,6%  |
| <b>Total</b>                                 | 74   | 100,0% |

Fuente. Lista de verificación de prácticas de autocuidado por comerciantes (Anexo 4).

En la tabla 4, respecto a las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba en estudio, del 100 % (74) de participantes, se observó que en su mayoría tenían materiales para las prácticas de forma adecuada representado por el 67,6 % (50), seguido del 32,4 % (24) parcialmente adecuada y el 0,0 % (0) inadecuadas, lo que indica que en su mayoría contaban con un kit de lavado de manos, materiales de desinfección y papel para el secado de manos.

**Tabla 5.** Higiene de manos en las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022

| <b>Higiene de manos en las prácticas de autocuidado</b> | <b>n=74</b> |              |
|---|-------------|--------------|
|   | <b>N°</b>   | <b>%</b>     |
| Inadecuadas   | 3           | 4,1          |
| Parcialmente adecuadas                                  | 71          | 95,9         |
| Adecuadas   | 0           | 0,0          |
| <b>Total</b>  | <b>74</b>   | <b>100,0</b> |

Fuente. Lista de verificación de prácticas de autocuidado por comerciantes (Anexo 4).

En la tabla 5, respecto a la higiene de manos en las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba en estudio, del 100 % (74) de participantes, se apreció que en su gran mayoría presentaban prácticas parcialmente adecuadas representado por el 95,9 % (71), seguido del 4,1 % (3) inadecuada y ninguno adecuada, lo que indica que en su mayoría a veces realizan el lavado de manos después de la atención, al quitarse o desechar las mascarilla, para consumir sus alimentos y después de toser y estornudar; así también usaban alcohol en gel para la desinfección de manos y propiciaba el lavado de manos a sus clientes.

**Tabla 6.** Medidas de protección en las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022

| <b>Medidas de protección en las prácticas de autocuidado</b> | <b>n=74</b> |              |
|--|-------------|--------------|
|  | <b>N°</b>   | <b>%</b>     |
| Inadecuadas  | 0           | 0,0          |
| Parcialmente adecuadas                                       | 25          | 33,8         |
| Adecuadas  | 49          | 66,2         |
| <b>Total</b>   | <b>74</b>   | <b>100,0</b> |

Fuente. Lista de verificación de prácticas de autocuidado por comerciantes (Anexo 4).

En la tabla 6, referente a medidas de protección en las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba en estudio, del 100 % (74) de participantes, se observó que en su mayoría presentaban prácticas adecuadas representado por el 66,2 % (49), seguido del 33,8 % (25) parcialmente adecuadas y ninguno inadecuada, lo que indica que en su mayoría usaba con frecuencia el uso de mascarilla, propiciaba el uso de mascarilla a los clientes, usaba mandil y gorro para la atención al público, así mismo tenía una adecuada higiene respiratoria.



**Tabla 7.** Distanciamiento en las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022

| Distanciamiento en las prácticas de autocuidado | n=74 |       |
|---|------|-------|
|   | Nº   | %     |
| Inadecuadas                                     | 0    | 0,0   |
| Parcialmente adecuadas                          | 26   | 35,1  |
| Adecuadas                                       | 48   | 64,9  |
| <b>Total</b>                                    | 74   | 100,0 |

Fuente. Lista de verificación de prácticas de autocuidado por comerciantes (Anexo 4).

En la tabla 7, en razón al distanciamiento en las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba en estudio, del 100 % (74) de participantes, se evidenció que en su mayoría presentaban prácticas adecuadas representado por el 64,9 % (48), seguido del 35,1 % (26) parcialmente adecuadas y ninguno inadecuada, lo que indica que en su mayoría afirmaba que exigían el cumplimiento del distanciamiento social, evitaba aglomeración, evitaba el contacto físico con los clientes así como evitaba el saludo con las manos.

**Tabla 8.** Barreras de seguridad en las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022

| <b>Barreras de seguridad en las prácticas de autocuidado</b> | <b>n=74</b> |              |
|--|-------------|--------------|
|  | <b>N°</b>   | <b>%</b>     |
| Inadecuadas  | 8           | 10,8         |
| Parcialmente adecuadas                                       | 8           | 10,8         |
| Adecuadas  | 58          | 78,4         |
| <b>Total</b>   | <b>74</b>   | <b>100,0</b> |

Fuente. Lista de verificación de prácticas de autocuidado por comerciantes (Anexo 4).

En la tabla 8, referente a las barreras de seguridad en las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba en estudio, del 100 % (74) de participantes, se evidenció que en su mayoría presentaban prácticas adecuadas representado por el 78,4 % (58), seguido del 10,8 % (26) parcialmente adecuadas y en igual proporción inadecuada, lo que indica que en su mayoría contaba con una cinta de seguridad como barrera y utilizaba la señalización para que sus clientes mantengan la distancia.

**Tabla 9.** Limpieza y desinfección en las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022

| <b>Limpieza y desinfección en las prácticas de autocuidado</b> | <b>n=74</b> |              |
|--|-------------|--------------|
|  | <b>N°</b>   | <b>%</b>     |
| Inadecuadas  | 0           | 0,0          |
| Parcialmente adecuadas   | 6           | 8,1          |
| Adecuadas  | 68          | 91,9         |
| <b>Total</b>   | <b>74</b>   | <b>100,0</b> |

Fuente. Lista de verificación de prácticas de autocuidado por comerciantes (Anexo 4).

En la tabla 9, concerniente a la limpieza y desinfección en las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba en estudio, del 100 % (74) de participantes, se apreció que en su mayoría presentaban prácticas adecuadas representado por el 91,9 % (68), seguido del 8,1 % (6) parcialmente adecuadas y ninguno inadecuada, lo que indica que en su mayoría afirmaba que usaba detergente y legía para desinfectar su local, así también realizan la limpieza a diario, referían que desinfectan sus productos, desinfectan el dinero al momento de recibirlo y al dar vuelto, y también desinfectan el mandil y los recipientes empleados.

**Tabla 10.** Manejo de residuos en las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022

| Manejo de residuos en las prácticas de autocuidado | n=74 |       |
|--|------|-------|
|  | Nº   | %     |
| Inadecuadas  | 3    | 4,1   |
| Parcialmente adecuadas                             | 18   | 24,3  |
| Adecuadas  | 53   | 71,6  |
| <b>Total</b>                                       | 74   | 100,0 |

Fuente. Lista de verificación de prácticas de autocuidado por comerciantes (Anexo 4).

En la tabla 10, concerniente al manejo de residuos en las prácticas de autocuidado en comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba en estudio, del 100 % (74) de participantes, se evidenció que en su mayoría presentaban prácticas adecuadas representado por el 71,6 % (53), seguido del 24,3 % (18) parcialmente adecuadas y el 4,1 % (3) practicaban un manejo de residuos de forma inadecuada, lo que indica que en su mayoría afirmaba que elimina su mascarilla y gorro al final de la jornada laboral, así como realizan un adecuado descarte de los residuos en los puntos de acopio.

**Tabla 11.** Medidas preventivas ante la COVID-19 por los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022

| Medidas preventivas ante la COVID-19 | n=74 |       |
|--------------------------------------|------|-------|
|                                      | Nº   | %     |
| Óptimo                               | 28   | 37,8  |
| Pésimo                               | 46   | 62,2  |
| <b>Total</b>                         | 74   | 100,0 |

Fuente. Cuestionario de medición de prevención de COVID (Anexo 5).

En la tabla 11, referente a las medidas preventivas ante la COVID-19 por los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba en estudio, del 100 % (74) de participantes, se evidenció que en su mayoría mostraban pesimismo siendo el 37,8 % (28) y el 62,2 % (46) eran optimistas, lo que indica que en su mayoría eran pesimistas para no enfermar, eran precavidos frente a la enfermedad, participaban en acciones preventivas, se adaptan a los cambios, acataban las medidas preventivas, aplicaban medidas colectivas de prevención, aplicaba la orientación de prevención por profesionales, respetaba y cuidaba a los demás.

**Tabla 12.** Riesgo de contagio de la COVID-19 por los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022

| Riesgo de contagio de la COVID-19 | n=74 |       |
|-----------------------------------|------|-------|
|                                   | N°   | %     |
| Óptimo                            | 50   | 67,6  |
| Pésimo                            | 24   | 32,4  |
| <b>Total</b>                      | 74   | 100,0 |

Fuente. Cuestionario de medición de prevención de COVID (Anexo 5).

En la tabla 12, concerniente al riesgo de contagio de la COVID-19 por los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba en estudio, del 100 % (74) de participantes, se evidenció que en su mayoría mostraban optimismo siendo el 67,6 % (50) y el 32,4 % (24) eran pesimistas, lo que indica que en su mayoría controlaban su miedo a enfermarse, se encontraban tranquilos para no enfermarse, presentaban incertidumbre y angustia de la enfermedad de la COVID-19.

**Tabla 13.** Resultado de prueba COVID-19 por los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022

| Resultado de prueba COVID-19 | n=74 |       |
|------------------------------|------|-------|
|                              | N°   | %     |
| Favorable                    | 50   | 67,6  |
| Desfavorable                 | 24   | 32,4  |
| <b>Total</b>                 | 74   | 100,0 |

Fuente. Cuestionario de medición de prevención de COVID (Anexo 5).

En la tabla 13, respecto al resultado de prueba COVID-19 por los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba en estudio, del 100 % (74) de participantes, se evidenció que en su mayoría presentaron resultado favorable 67,6 % (50) y el 32,4 % (24) desfavorable, lo que indica que en su mayoría no se había contagiado con COVID-19, si habían realizado la prueba COVID-19 con un resultado no reactivo y no habían presentado síntomas.

**Tabla 14.** Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov en las variables, Prácticas de autocuidado y el riesgo de contagio de COVID-19 por los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022

| Estadísticas        | Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov |                                |
|---------------------|--|--------------------------------|
|                     | Prácticas de autocuidado                   | Riesgo de contagio de COVID-19 |
| Muestra             | 74   | 74                             |
| Media               | 1.64                                       | 1.69                           |
| Desviación Estándar | 0.475                                      | 0.486                          |
| Estadístico         | 0.412                                      | 0.391                          |
| Significancia       | 0.000                                      | 0.000                          |

Fuente: SPSS v.25

En la presente tabla se analiza la prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov en las variables; prácticas de autocuidado y el riesgo de contagio de COVID-19 por los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba, en donde al analizar la variable prácticas de autocuidado se obtuvo un valor estadístico fue de 0.412, del mismo modo al analizar la variable actitud se obtuvo un valor estadístico de 0.391 en ambas variables se obtuvieron una significancia de 0.000 estando por debajo de 0.05, indica que la distribución de las variables analizadas no son igual a la distribución normal; por lo tanto teniendo en cuenta que las variables son categóricas y dicotómicas, se opta por emplear, la prueba no paramétrica Chi Cuadrado



**Tabla 15.** Prácticas de autocuidado y la prevención de COVID-19 por los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022

| Prácticas de autocuidado |    | Prevención de COVID |        | Total | Chi <sup>2</sup> | Gl | p valor |
|--------------------------|----|---------------------|--------|-------|------------------|----|---------|
|                          |    | Pésima              | Óptima |       |                  |    |         |
| Inadecuadas              | N° | 0                   | 1      | 1     | 10,028           | 2  | 0,007   |
|                          | %  | 0,0                 | 1,4    | 1,4   |                  |    |         |
| Parcialmente adecuadas   | N° | 13                  | 3      | 16    |                  |    |         |
|                          | %  | 17,6                | 4,1    | 21,6  |                  |    |         |
| Adecuadas                | N° | 22                  | 35     | 23    |                  |    |         |
|                          | %  | 29,7                | 47,3   | 77,0  |                  |    |         |
| Total                    | N° | 35                  | 39     | 74    |                  |    |         |
|                          | %  | 47,3                | 52,7   | 100,0 |                  |    |         |

Fuente. Lista de verificación de prácticas de autocuidado y cuestionario de medición de prevención (Anexo 4 y 5)

En la tabla 15, referente a las prácticas de autocuidado y la prevención de COVID-19 por los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba en estudio, del 100 % (74) de participantes, se halló que casi la mitad presentaron prácticas adecuadas y eran optimistas en la prevención de la COVID siendo representado el 47,3 % (35), seguido del 29,7 % (22) quienes realizan prácticas adecuados pero eran pesimistas en la prevención, en tanto ninguno presentaba prácticas inadecuadas y eran pesimistas; posteriormente al realizar el análisis estadístico mediante la prueba de Chi cuadrado se halló un valor  $X^2=10,028$  para 2 grados de libertad con una significancia o p valor = 0,007, estando este último valor por debajo de 0,05, con una prueba de error de 0,7 % las prácticas de autocuidado se relaciona con la prevención de la COVID-19, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación demostrando que las prácticas de autocuidado tienen relación con la prevención de la COVID-19, en comerciantes de un mercado de abasto, Paucarbamba – Huánuco, 2022.

**Tabla 16.** Prácticas de autocuidado y medidas preventivas de COVID-19 por los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022

| Prácticas de autocuidado |    | Medidas preventivas |        | Total  | Chi <sup>2</sup> | Gl | p valor |
|--------------------------|----|---------------------|--------|--------|------------------|----|---------|
|                          |    | Pésima              | Óptima |        |                  |    |         |
| Inadecuadas              | N° | 0                   | 1      | 1      | 4,563            | 2  | 0,102   |
|                          | %  | 0,00                | 1,40   | 1,40   |                  |    |         |
| Parcialmente adecuadas   | N° | 13                  | 3      | 16     |                  |    |         |
|                          | %  | 17,60               | 4,10   | 21,60  |                  |    |         |
| Adecuadas                | N° | 33                  | 24     | 57     |                  |    |         |
|                          | %  | 44,60               | 32,40  | 77,00  |                  |    |         |
| Total                    | N° | 46                  | 28     | 74     |                  |    |         |
|                          | %  | 62,20               | 37,80  | 100,00 |                  |    |         |

Fuente. Lista de verificación de prácticas de autocuidado y cuestionario de medición de prevención (Anexo 4 y 5)

En la tabla 16, referente a las prácticas de autocuidado y medidas preventivas de COVID-19 por los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba en estudio, del 100 % (74) de participantes, se encontró que casi la mitad presentaron prácticas adecuadas y eran pesimistas en las medidas de la COVID siendo representado el 44,6 % (33), seguido del 32,4 % (24) quienes realizan prácticas adecuados y eran optimistas en la prevención, en tanto ninguno presentaba prácticas inadecuadas y eran pesimistas; posteriormente al realizar el análisis estadístico mediante la prueba de Chi cuadrado se halló un valor  $X^2=4,563$  para 2 grados de libertad con una significancia o p valor = 0,102, estando este último valor por encima de 0,05, con una prueba de error de 10,2% las prácticas de autocuidado no se relaciona con las medidas preventivas de la COVID-19, por lo que se rechaza la hipótesis investigación y se acepta la nula demostrando que las prácticas de autocuidado no tienen relación con las medidas preventivas de COVID-19 en comerciantes en estudio.

**Tabla 17.** Prácticas de autocuidado y el riesgo de contagio de COVID-19 por los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba – Huánuco, 2022

| Prácticas de autocuidado |    | Riesgo de contagio |        | Total  | Chi <sup>2</sup> | Gl | P valor |
|--------------------------|----|--------------------|--------|--------|------------------|----|---------|
|                          |    | Pésima             | Óptima |        |                  |    |         |
| Inadecuadas              | N° | 0                  | 1      | 1      | 5,595            | 2  | 0,041   |
|                          | %  | 0,00               | 1,40   | 1,40   |                  |    |         |
| Parcialmente adecuadas   | N° | 9                  | 7      | 16     |                  |    |         |
|                          | %  | 12,20              | 9,50   | 21,60  |                  |    |         |
| Adecuadas                | N° | 15                 | 42     | 57     |                  |    |         |
|                          | %  | 20,30              | 56,80  | 77,00  |                  |    |         |
| Total                    | N° | 24                 | 50     | 74     |                  |    |         |
|                          | %  | 32,40              | 67,60  | 100,00 |                  |    |         |

Fuente. Lista de verificación de prácticas de autocuidado y cuestionario de medición de prevención (Anexo 4 y 5)

En la tabla 17, concerniente a las prácticas de autocuidado y el riesgo de contagio de COVID-19 por los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba en estudio, del 100 % (74) de participantes, se encontró que más de la mitad presentaron prácticas adecuadas y eran optimistas en el riesgo de contagio de la COVID siendo representado el 56,8 % (33), seguido del 20,3 % (15) quienes realizan prácticas adecuados y eran pesimistas en el riesgo de contagio, en tanto ninguno presentaba prácticas inadecuadas y eran pesimistas; posteriormente al realizar el análisis estadístico mediante la prueba de Chi cuadrado se halló un valor  $X^2=5,595$  para 2 grados de libertad con una significancia o p valor = 0,041, estando este último valor por encima de 0,05, con una prueba de error de 0,4 % las prácticas de autocuidado se relaciona con el riesgo de contagio de la COVID-19, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta de investigación demostrando que las prácticas de autocuidado tienen relación con el riesgo de contagio de COVID-19 en comerciantes en estudio.

## CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

El estudio demuestra que, las prácticas de autocuidado tienen relación con la prevención de la COVID-19, en comerciantes de un mercado de abasto, Paucarbamba – Huánuco, 2022. Para brindar mayor realce al estudio se realiza la contratación de los resultados con las de otros autores.

Entre autores congruentes con los resultados tenemos a Araujo et al. (42) quienes señalan, que el 36,7 % de los comerciantes presentó conocimiento alto; el 9,2% práctica buena en lavado de manos; el 26,6 % conocimiento medio y prácticas regulares al uso mascarillas y guantes; el 47,7 % conocimiento alto y práctica regular sobre distanciamiento social y uso de desinfectantes; por ello afirma que, no existe relación entre el conocimiento y la práctica de medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes de venta de alimentos de primera necesidad. En la misma línea, Espinoza et al. (44) mencionaron que, el 59,5 % de los comerciantes del mercado tenía conocimiento medio sobre los protocolos de bioseguridad; el 26,6 presentaban conocimiento alto; y el 72,2 % cumplió con su aplicación. Asimismo, Rodríguez (46) explica que el 82,2 % presentó nivel de conocimiento medio; el 17,8 % alto. El 66,7 % prácticas adecuadas; el 33,3 % prácticas inadecuadas. Por ello señala que, la mayoría de los vendedores presentaron nivel de conocimiento medio sobre, medidas de prevención y autocuidado; asimismo, menciona que existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado frente a la COVID – 19. Asimismo, Castillo et al. (47) explicaron que el 29,51 % de los comerciantes tenía conocimiento bajo; el 51,04 % medio y el 19,44 % alto. En cuanto a las medidas de prevención el 9,03 % tenía medidas de prevención inadecuadas; el 74,65% parcialmente adecuadas y el 16,32 % adecuadas. Arribando a la conclusión que hubo asociación entre el nivel de conocimiento y medidas de prevención frente a la COVID-19. En la misma línea, Albújar et al. (57) evidenciaron que el 92,9 % los comerciantes conocen sobre las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19; el 67,7 % practican las medidas preventivas y el 55,1 % tiene creencias sobre las medidas preventivas.

Otros estudios con hallazgos similares a la presente investigación, realizado por Quintanilla (49) refiere que el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 de los vendedores del mercado, encontró que presentan un nivel de

conocimiento medio el 17,6 % (16) presentan prácticas inadecuadas y 11,0 % presentan prácticas adecuadas. En el grupo de participantes que presentan un nivel de conocimiento alto el 18,7 % presentan prácticas inadecuadas y 34,1 % presentan prácticas adecuadas, concluyó que si existe correlación significativa ( $r= 0.369$ ) ( $p<0.000$ ). Asimismo, Cusi Huamán y Quispe (45) refiere que el 67,9 % de comerciantes tiene un nivel de conocimiento bueno y 6 % nivel de conocimiento malo acerca del autocuidado de la salud en prevención de contagios por COVID-19. El 82,8 % obtuvieron buenos conocimientos en uso de mascarillas, 59,7 % en lavado de manos, 77,6 % en distanciamiento social y 88,1 % en descarte de material contaminado con fluidos corporales. De igual manera, Ruiz et al. (56) explican que las prácticas de autocuidado de los vendedores del mercado, como la higiene de manos fue eficaz 33 %, y la práctica de uso de mascarillas y protector facial fue eficaz 35,1 %. Asimismo, Fernández, (50) menciona que en relación con las prácticas de los vendedores del mercado ante la pandemia por la COVID-19: evidencian que el 52 % realiza lavado de manos con agua y jabón. El 22% tienen buenas prácticas en usar mascarilla, el 14 % distanciamiento social, determinó que hay mucho desconocimiento en la práctica y actitud sobre las medidas preventivas que deben adoptarse para evitar contraer la enfermedad y por el contrario tienen prácticas y actitudes de riesgo por el desconocimiento o por la desinformación que tienen, poniendo en peligro su vida y la de su entorno.

En la misma línea, Avelino, et al. (51) evidenciaron que los comerciantes con un conocimiento bajo sobre los medidas de bioseguridad, se asoció con tener prácticas deficientes en un 38,0%, con una práctica regular un 15,2 % y eficiente 0,0 %; los comerciantes con un conocimiento medio sobre las medidas de bioseguridad, se asoció con tener prácticas regulares con un 22,8 %, con una práctica deficiente un 15,2% y eficiente 4,3 %; los comerciantes con un conocimiento alto sobre las medidas de bioseguridad, se asoció con tener una prácticas deficientes un 2,2%, con una práctica regular de 2,2 % y con prácticas eficientes 0,0 %. Conclusiones. La correlación entre las variables es positiva baja según Rho de Spearman entre el nivel conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad ante el COVID-19. Asimismo, Gómez et al. (10) quien señala que el conocimiento sobre los síntomas/contagio, la reevaluación positiva y el optimismo predicen prácticas específicas de prevención; el estrés y percepción de control predice conductas saludables universales. De igual manera,

Herrera, et al. (54) menciona que casi la mitad de los comerciantes presentan conocimientos de nivel medio y a su vez practican de manera adecuada las medidas de prevención, así mismo un 27,8 % (35) tienen conocimientos altos y prácticas adecuadas, por el contrario, sólo el 0,8 % (1) realizan prácticas inadecuadas y tienen conocimiento alto; menciona también que, el nivel de conocimiento de la COVID-19 está relacionado con las medidas de prevención frente a la COVID-19., del mismo modo halló relación en las dimensiones desinfección de manos y superficies, higiene respiratoria y aislamiento social [ $Rho=0.491$  y  $p=0.000$ ,  $Rho=0.460$  y  $p=0.000$ ;  $Rho=0.506$  y  $p=0.000$  respectivamente], afirma que, existe relación positiva entre los conocimientos con las medidas de prevención frente a la COVID-19. Asimismo, Maldonado et al (40) mencionaron que, a la evaluación vendedores del mercado modelo mostraron una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas; del autocuidado ante la COVID- 19.

Paredes (41) evidencio que el 52 % de los comerciantes mantienen unas prácticas de autocuidado medio; el 12% presentó déficit en las prácticas de autocuidado frente a la COVID – 19. Por ello afirma que, las prácticas del autocuidado que presentan los comerciantes deben ir de la mano con el conocimiento adquirido. De igual manera, Paye y Espejo, (37) evidencio que el 35,2 % de los comerciantes declaran evitar aglomeraciones en mercado o sus tiendas. El 66% lleva desinfectante y solicita el uso de mascarilla para el ingreso al mercado o tienda. El 60,9 % tiene un balde con agua y jabón para el lavado de manos y realiza desinfección de manos. Arellano, et al. (36) explica que, la importancia de las prácticas de autocuidado que se implementan en los espacios asignados para el control de la COVID-19 ayudan en la disminución de infección por el virus. Por ello reafirma que existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado frente a la COVID-19.

De otro lado, Beltrán et al. (38) explica que el 85 % tuvieron un nivel alto de conocimiento sobre la enfermedad. El 44 % se siente protegido por el sistema de salud, el 28 % presentó síntomas en forma tardía y el 50 % cumplió con las medidas de protección. Asimismo, Sánchez, et al. (35) explican que en su estudio la población mencionó que, conoce sobre COVID-19 (53 %), estos tienen una actitud positiva (70 %) y demostró buena práctica del autocuidado sobre COVID-19 (100 %).

Así como existen estudios que coinciden con los resultados del estudio también existen autores las cuales se contraponen al estudio entre ellos tenemos a, Reyes (43) refiere que el 77,5 % tenían conocimiento medio, y el 78,8 % prácticas de autocuidado inadecuadas. Finalmente asevera que no existe relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en los comerciantes. En la misma línea, Gutiérrez y Reyes (48) menciona que en conocimiento encontró que prevaleció un nivel medio en el 77,5 % y en prácticas de autocuidado de los comerciantes prevaleció las prácticas inadecuadas (78,8 %). Los resultados obtenidos mediante el chi cuadrado de 0.486 ( $p=0.005$ ), indicaron que no existe relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado frente al COVID-19.

## CONCLUSIONES

**PRIMERO:** De acuerdo al objetivo general planteado, al determinar la relación entre las prácticas de autocuidado con la prevención de la COVID-19 por comerciantes de un mercado de abasto, Paucarbamba, se halló que el 47,3% (35) presentaron prácticas adecuadas y eran optimistas en la prevención de la COVID, seguido del 29,7% (22) quienes realizan prácticas adecuados pero eran pesimistas en la prevención, indicando que en su mayoría eran optimistas en cuanto a las medidas preventivas ante la COVID-19 y el riesgo de contagio de la COVID-19; posteriormente al realizar el análisis estadístico mediante la prueba de Chi cuadrado se halló que las prácticas de autocuidado tienen relación con la prevención de la COVID-19, en comerciantes de un mercado de abasto, Paucarbamba – Huánuco, 2022.

**SEGUNDO:** Según el primer objetivo específico propuesto, al analizar la relación entre las prácticas de autocuidado con la prevención de la COVID-19 por los comerciantes en estudio se encontró que el 44,6 % (33) presentaron prácticas adecuadas y eran pesimistas en las medidas de la COVID siendo representado el, seguido del 32,4 % (24) quienes realizan prácticas adecuados y eran optimistas en la prevención, indicando que en su mayoría eran pesimistas para no enfermar, eran precavidos frente a la enfermedad, participaban en acciones preventivas, se adaptan a los cambios, acataban las medidas preventivas, aplicaban medidas colectivas de prevención, aplicaba la orientación de prevención por profesionales, respetaba y cuidaba a los demás; posteriormente al realizar el análisis estadístico mediante la prueba de Chi cuadrado se halló que las prácticas de autocuidado no tienen relación con las medidas preventivas de COVID-19 en comerciantes en estudio.

**TERCERO:** De acuerdo a segundo objetivo específico planteado, al Analizar la relación entre las prácticas de autocuidado con la prevención de la COVID-19 por los comerciantes en estudio se halló que el 56,8 % (33) presentaron prácticas adecuadas y eran optimistas en el riesgo de contagio de la COVID siendo representado el, seguido del 20,3 % (15) quienes realizan prácticas adecuadas y eran pesimistas en el riesgo de contagio, indicando que en su mayoría controlaban su miedo a enfermar, se encontraban tranquilos para no enfermar, presentaban incertidumbre y angustia de la enfermedad de la COVID-19; posteriormente al realizar el análisis estadístico



mediante la prueba de Chi cuadrado se halló que las prácticas de autocuidado tienen relación con el riesgo de contagio de COVID-19 en comerciantes en estudio.

## **RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS**

### **Red de Salud Huánuco**

- Involucrar a expertos en salud pública para intensificar los esfuerzos de promoción del autocuidado en la población estudiada; el cual incluya campañas educativas sobre la importancia del lavado de manos frecuente, el uso de mascarillas y el distanciamiento social.
- Se debe realizar un seguimiento continuo de esas prácticas; con el fin de evaluar la efectividad de las intervenciones y ajustar las estrategias según sea necesario.

### **A las Universidades**

- Seguir investigando para comprender mejor las complejas interacciones entre el autocuidado y las medidas preventivas del COVID-19. Esto podría incluir una muestra más grande y otro tipo de investigaciones como la cualitativa; para explorar las percepciones y motivaciones detrás de las prácticas de autocuidado y la prevención.

### **La Municipalidad de Huánuco**

- Dado que las prácticas de autocuidado se relacionan con la percepción del riesgo de contagio, es importante prestar atención a aquellos grupos que tengan una percepción de riesgo más baja. Debiendo desarrollar estrategias específicas de comunicación y educación para aumentar la conciencia del riesgo en estos grupos.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Escobar M, García N. Conocimientos sobre la COVID-19 y el lavado de manos. Scielo [Internet]. 2020. [Consultado 20 de noviembre de 2023]; 22 (3): 309-315. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2020.v22n3/309-315/es>
2. Agüero C, López D. Prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en la población atendida en el hospital San Juan De Kimbiri - Cusco [Tesis en internet]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica, 2021. [Consultado 29 de noviembre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/2279>
3. Briceño I, Rodríguez S. Conocimiento y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores del mercado el Ángel del Distrito de Barranca, [Tesis en internet]. Lima – Perú: Universidad César Vallejo, 2022. [Consultado 13 diciembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/107869>
4. Infobae. Como es la nueva subvariante del COVID de rápida propagación avanza en el mundo. [Internet]. 2022 [Consultado 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/ciencia-america/2022/11/14/perro-del-infierno-tres-claves-para-entender-como-la-nueva-subvariante-del-COVID-avanza-en-el-mundo/>
5. Muñoz D, Troncoso M, Santander P, Elgueta C, Naranjo V, Hidalgo MJ, et al. Impacto de brote por COVID-19 en las causas de egresos hospitalarios a nivel nacional por enfermedades del sistema nervioso central durante el primer año de pandemia en Chile. Rev. Chil. Psiquiatr. Neurol. Infantil Adolesc. [Internet]. 2021 [Consultado 10 de diciembre de 2023]; 32 (3): 13-19. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/?lang=en&q=mh%3A%22Patient+Discharge%2Fstatistics+%26+numerical+data%22>
6. Rodríguez-Morales AJ, Sánchez-Duque JA, Hernández-Botero S, Pérez-Díaz CE, Villamil-Gómez WE, Méndez CA, et al. Preparación y control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina. Acta Méd. Perú. [Internet]. 2020 [Consultado 10 de noviembre de 2023]; 37 (1): 3-7. Disponible

en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172020000100003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000100003)

7. Guanche-Garcell H. COVID-19, un reto para los profesionales de la salud. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* [Internet]. 2020 [Consultado 20 de noviembre de 2023]; 19 (2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000200001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000200001)
8. Rodríguez-Pérez AU, Castro-Sánchez N, Harvey-Pedroso O. Estrategias para la prevención de COVID-19 en trabajadores del Sector Salud. *Rev. Exp. Med.* [Internet]. 2022 [Consultado 20 de diciembre de 2023]; 8 (1). Disponible en: <https://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/598>
9. Orús A. Número de personas fallecidas a causa del coronavirus en el mundo a fecha de 8 de agosto de 2023, por país [Internet]. 2023 [Consultado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1095779/numero-de-muertes-causadas-por-el-coronavirus-de-wuhan-por-pais/>
10. Gómez-Acosta A, Castro-Muñoz JA, Vinaccia-Alpi , Sierra-Barrón W, Quiceno JM, Torres DM. Conocimientos, comportamientos y variables psicológicas preventivas del COVID-19 en una muestra colombiana. *Rev. Gac. Méd. Caracas* [Internet]. 2022 [Consultado 15 de noviembre de 2023]; 30 (1). Disponible en: [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_gmc/article/view/23590](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/23590)
11. Garcés-Martínez M, Millán-Marcelo JC. Enfrentamiento a la COVID-19: algunas precauciones esenciales para mitigar sus riesgos. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* [Internet]. 2020 [Consultado 15 de diciembre de 2023]; 19 (1): 1-2. Disponible en: [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_gmc/article/view/23590](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/23590)
12. Garcés-Martínez M, Millán-Marcelo JC. Enfrentamiento a la COVID-19: algunas precauciones esenciales para mitigar sus riesgos. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* [Internet]. 2021 [Consultado 16 de noviembre de 2023]; 19 (1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v19s1/1729-519X-rhcm-19-s1-e3434.pdf>

13. Statista. Número semanal de casos confirmados y muertes causadas por el coronavirus (COVID-19) en Perú entre mayo de 2020 y julio de 2022 [Internet]. 2022 [Consultado 12 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1110077/numero-casos-muertes-COVID-19-Peru/>
14. Datosmacro.com. Perú - COVID-19, crisis del coronavirus [Internet]. 2023 [Consultado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus/Peru#:~:text=Ninguna%20muerte%20por%20COVID%2D19%20en%20la%20%20C3%BA%20jornada%20en%20Per%20C3%BA&text=Se%20encuentra%20entre%20los%20pa%20ADses,habido%20ning%20C3%BA%20muerto%20por%20coronavirus.>
15. Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS recomienda un tratamiento sumamente eficaz contra la COVID-19 y pide a la empresa productora amplia distribución geográfica y transparencia [Internet]. 2022 [Consultado 2022 Noviembre 14]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/22-04-2022-who-recommends-highly-successful-COVID-19-therapy-and-calls-for-wide-geographical-distribution-and-transparency-from-originator>
16. Cenepred. Escenario de riesgo por COVID - 19. Ciudad de Huánuco, provincia y departamento de Huánuco [Internet]. 2022 [Consultado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10518\\_escenario-de-riesgo-por-COVID-19-para-la-ciudad-de-huanuco-provincia-y-departamento-de-huanuco.pdf](https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10518_escenario-de-riesgo-por-COVID-19-para-la-ciudad-de-huanuco-provincia-y-departamento-de-huanuco.pdf)
17. Pilaguano F. Conocimiento en la población Esmeraldeña sobre el COVID-19: una investigación exploratoria. Dialnet. [Internet]. 2022 [Consultado 16 de diciembre de 2023]; 7 (1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8407587>
18. Agama-Salazar EN. Estado nutricional y su relación con las conductas obesogénicas en adolescentes de la Institucion Educativa Juana Moreno – Huánuco [Tesis pregrado en internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco.; 2018 [Consultado 20 de diciembre de 2023]. Disponible en:

[http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1109/T\\_047\\_46406621\\_T.pdf?isAllowed=y&sequence=1](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1109/T_047_46406621_T.pdf?isAllowed=y&sequence=1)

19. Ministerio de Salud (MINSA). Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades. Situación actual del COVID 2021- 2022 [Internet]. 2022 [Consultado 15 de Noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus151122.pdf>
20. Organización Mundial de la Salud. Coronavirus [Internet]. 2023 [Consultado 2023 noviembre 10]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1).
21. Abramonte-Guarnizo JJ, Contreras-Castro ML. Intervención de enfermería en la disminución de la hipertensión arterial adulto mayores del consultorio externo de cardiología hospital 1 Tingo María Huánuco [Internet]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018 [Consultado 2023 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/41e1ba70-65bb-480a-a605-3d13e85cd26f>.
22. Gobierno de México. Autocuidado: clave para envejecer saludablemente [Internet]. 2022 [Consultado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/autocuidado-clave-para-envejecer-saludablemente#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Organizaci%C3%B3n,un%20proveedor%20de%20atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica%E2%80%9D>
23. Parkinsons Foundation. 15 maneras prácticas de implementar el autocuidado [Internet]. 2022 [Consultado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.parkinson.org/blog/espanol/implementar-autocuidado#:~:text=El%20autocuidado%20se%20define%20como,sana%20y%20un%20cuerpo%20sano>.
24. International OCD Foundation. Autocuidado Durante el COVID-19 [Internet]. 2023 [Consultado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://iocdf.org/es/COVID19/autocuidado-durante-el-COVID-19/#:~:text=Lavar%20tus%20manos%20y%20practicar,el%20cuidar%20nuestra%20salud%20mental>.



- Técnica de Babahoyo; 2020 [Consultado 12 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8283/E-UTB-FCS-ENF-000295.pdf?isAllowed=y&sequence=1>.
31. Gibbens S. ¿Qué distancia recorren las gotas de tos y estornudos? [Internet]. 2020 [Consultado 10 de Noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.nationalgeographicla.com/ciencia/2020/06/coronavirus-distancia-germenes-tos-estornudos>.
32. Correa, N. et al. Manual de Bioseguridad [Internet]. 2019 [Consultado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://medicina.udd.cl/icim/files/2019/09/MANUAL-DE-BIOSEGURIDAD-pdf-web.pdf>
33. Universidad de Costa Rica. Estas son las medidas de desinfección y control microbiológico sobre superficies inanimadas [Internet]. 2020 [Consultado 2023 noviembre 20]. Disponible en: <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2020/3/12/estas-son-las-medidas-de-desinfeccion-y-control-microbiologico-sobre-superficies-inanimadas.html>
34. Ministerio de Salud (MINSA). Norma Técnica de Salud: "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo a nivel Nacional" [Internet]. 2010 [Consultado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: [http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos\\_EESSySMA.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos_EESSySMA.pdf)
35. Sánchez S, Maidana A, Bareiro J. Conocimiento, actitud y práctica como autocuidado del profesional de enfermería sobre COVID-19. Hospital De Clínicas. San Lorenzo Paraguay 2020. Revista Academic Disclosure [Internet]. 2020 [Consultado 20 de noviembre de 2023]; 4 (2). Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rfenob/article/view/2632>
36. Arellano J, Casiano A, Sibaja B, Lozada V. Prácticas de autocuidado de COVID-19 en unidades médicas y centros hospitalarios. Revista Colombiana De Salud Ocupacional [Internet]. 2021 [Consultado 13 de noviembre de 2023]; 11 (1). Disponible en: <https://orcid.org/0000-0001-6589-5608>.



37. Paye E, Espejo M. Prácticas de autocuidado al momento de comprar víveres y frecuencia de consumo de alimentos en tiempos de pandemia por COVID-19 de familias de la ciudad de La Paz y El Alto. Scielo, [Internet]. 2021 [Consultado 13 de noviembre 2023]; 63 (2): 35-44. Disponible en:  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1413954>
38. Beltrán MA, Basombrío AM, Gagliolo AA, Leroux CI, Masso MF, Quarracino C, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre COVID-19 en Argentina. Estudio transversal. Scielo [Internet]. 2021 [Consultado 14 de noviembre de 2023] 81 (4). Disponible en:  
[https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802021000400496](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802021000400496)
39. Ludueña N, Zerpa M, Cerino S. Prácticas de autocuidado en los adolescentes en el marco de la pandemia COVID-19. Revista Crear En Salud [Internet]. 2020 [Consultado 23 de noviembre de 2023]; 1 (17). Disponible en:  
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revcs/article/view/37131>
40. Maldonado-Briones HG, Melgar-Toledo MA, Sandoval-Paiz NV. Conocimiento y prácticas relacionadas con control y prevención de COVID-19 en trabajadores de la salud. Revista Ciencia, Tecnología y Salud [Internet]. 2020 [Consultado 214 de noviembre de 2023]; 7 (3): 281–288. Disponible en:  
<https://revistas.usac.edu.gt/index.php/cytes/article/view/968>
41. Paredes-Flores NP. El autocuidado en la atención primaria de salud en la carrera de enfermería de la universidad técnica de Ambato [internet]. Ambato-Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2018 [Consultado 2023 noviembre 20]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/28689?locale=de>
42. Araujo-Sanchez CW, Huarancay-Matamoros. Conocimiento y práctica sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes de venta de alimentos de primera necesidad del mercado de abastos Huancavelica-2021 [Tesis en internet]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2022 [Consultado 23 de diciembre de 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.unh.edu.pe/items/191f1b10-57bc-45c1-9c0a-dd87d6746f11>

43. Reyes Sánchez S. Conocimiento y práctica de autocuidado frente al COVID-19 en los comerciantes del mercado modelo en Chiclayo, 2021 [Tesis en internet]. Lima; Universidad María Auxiliadora; 2022 [Consultado 20 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/764>.
44. Espinoza Torres SJ, Tamariz Milla NJ. Medidas de bioseguridad frente a la tercera ola del COVID-19, en los trabajadores del centro comercial de abasto marcará Carhuaz, Ancash 2022 [Tesis en internet]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2022 [Consultado 22 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1035/TESIS%20Tamariz%20-%20Espionza.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
45. Cusihuaman L. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado de la salud en la prevención de contagio por COVID-19 en habitantes del centro poblado del distrito de Mollepata, Cusco. [Tesis en internet]. Cusco. Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco.; 2022 [Consultado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/7025>
46. Rodríguez Linares AG. Conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del distrito de Comas, Lima. 2020 [Tesis en internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021 [Consultado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16663>
47. Castillo Jara MM, Coronel Tolentino CR. Nivel de conocimiento asociado a las medidas de prevención frente a la COVID-19 en comerciantes del Mercado Municipal Zonal Palermo - Trujillo, 2021 [Tesis en internet]. Trujillo; Universidad Privada Antenor Orrego.; 2021 [Consultado 20 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8570>
48. Gutiérrez V, Reyes S. Conocimiento y práctica de autocuidado frente al COVID-19 en los comerciantes del Mercado Modelo en Chiclayo, 2021 [Tesis en internet]. Chiclayo: Universidad María Auxiliadora.; 2023 [Consultado 20 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/764>

49. Quintanilla S. Conocimiento y prácticas de autocuidado frente a la COVID-19 en vendedores del mercado Santiago Apóstol Santiago de Surco – Lima 2021 [Tesis en internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021 [Consultado 20 de noviembre de 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/76272>
50. Fernández R. Prácticas y actitudes frente a la pandemia COVID-19 en Estudiantes de Obstetricia de la UDH [Tesis en internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2021 [Consultado 219 de noviembre de 2023]. Disponible en:  
<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4183;jsessionid=EB6F24C44C7FE1418E5C958B48260776>
51. Avelino L, Avila R, Rengifo L. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad ante el COVID- 19 en comerciantes – Mercado Modelo, Huánuco [Tesis en internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2021 [Consultado 20 de noviembre de 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/8270>
52. Príncipe C, Soto A, Vasquez R. Vivencias ante la COVID-19 y el autocuidado durante el aislamiento por el adulto mayor del Distrito de Pillco Marca, Huánuco [Tesis en internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023 [Consultado 12 de noviembre de 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/8317>
53. Granizo D, Huaytan E, Tucto J. Creencias y comportamientos preventivos ante el COVID-19 en adultos del Centro Poblado de Santa Maria del Valle – Huánuco [Tesis en internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán.; 2022 [Consultado 21 de noviembre de 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/8023>
54. Herrera A, Martinez A, Quispe A. Conocimientos y medidas de prevención frente a la COVID-19 aplicadas por alumnos usuarios del comedor de la UNHEVAL, Huánuco [Tesis en internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2021 [Consultado 16 de noviembre de 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/7385>

55. Diego S, Huamán V. Intervención educativa en la prevención del contagio de la enfermedad por coronavirus COVID-19 durante la pandemia, a estudiantes de una Universidad Pública de Huánuco [tesis en internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2021 [Consultado 22 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/7982>
56. Ruiz-Aquino , Díaz-Lazo A, Ortiz-Aguí ML, Villar-Carbajal EI. Conductas de autocuidado en la prevención del contagio de la COVID-19 en pobladores Peruanos. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2020 [Consultado 20 de noviembre de 2023]; 36 (34). Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1708>
57. Albuja K, Cadillo S, Quispe A. Medidas preventivas y contagio de COVID-19: conocimientos, prácticas y creencias de las familias de Amarilis, Huánuco [Tesis en internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán.; 2020 [Consultado 12 noviembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/7387>
58. Pozo-Madera E. La obra de Florence Nigthingale vigente en el actuar de los enfermeros cubanos en el contexto de la COVID- 19 [Internet]. 2022 [Consultado 23 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://congresosenfermeriacubana.sld.cu/index.php/enfermeria22/2022/paper/viewPaper/470>
59. Izquierdo-Machín E. Sustentos teóricos para la prevención de la COVID-19 en el entorno comunitario [Internet]. 2022 [Consultado 29 de noviembre de 2023]; 37 (1). Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1557>
60. Espinoza-Yzquierdo YM. Conocimiento y prácticas de autocuidado en la prevención de enfermedades renales crónicas en adolescentes [Tesis en internet]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo.; 2021 [Consultado 29 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4756448>
61. Maya-Arévalo B. Factores de riesgo que influyen en la aparición de la insuficiencia venosa periférica en el personal de enfermería del Hospital Juárez de México [Internet]. México: Universidad Nacional Autónoma de México.;

- 2022 [Consultado 29 de noviembre de 2023]. Disponible en:  
[https://ru.dgb.unam.mx/handle/DGB\\_UNAM/TES01000705438](https://ru.dgb.unam.mx/handle/DGB_UNAM/TES01000705438)
62. Mayo Clinic. Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) [Internet]. 2021 [Consultado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en:  
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963>
63. Maset J. Coronavirus [Internet]. 2020 [Consultado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/coronavirus/>.
64. Argentina.gob.ar. Prevención [Internet]. 2022 [Consultado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.Argentina.gob.ar/srt/prevencion/que-es-la-prevencion#:~:text=La%20prevenci%C3%B3n%20constituye%20un%20concepto,los%20riesgos%20en%20el%20trabajo.>
65. Centro para el control y la prevención de enfermedades (CDC). Cómo protegerse y proteger a los demás [Internet]. 2023 [Consultado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>
66. Mayo Clinic. COVID-19: ¿quién está a un mayor riesgo para los síntomas de gravedad? [Internet]. 2019 [Consultado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-who-is-at-risk/art-20483301>
67. Pérez J, Gardey A. Práctica - Qué es, características, definición y concepto. [Internet]. 2021 [Consultado 12 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://definicion.de/pr%C3%A1ctica/>
68. Euroinnova. Que son las prácticas [Internet]. 2022 [Consultado 10 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-son-las-pr%C3%A1cticas#iquestqueacute-son-las-praacutecticas>
69. National Library of Medicine. Revisión exploratoria: definiciones de autocuidado según la OMS [Internet]. 2022 [Consultado 15 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK586739/>

70. Mayo Clinic. El autocuidado es una responsabilidad con nuestra salud [Internet]. 2020 [Consultado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.shaio.org/autocuidado-salud>
71. Gobierno Regional del Callao. La práctica del lavado de manos [internet].; 2022 [Consultado 2023 noviembre 10. Disponible en: [https://www.diresacallao.gob.pe/webplanverano/4\\_lavado\\_de\\_manos.php](https://www.diresacallao.gob.pe/webplanverano/4_lavado_de_manos.php).
72. Romero J, Simaluiza J, Fernández H. Medidas de prevención para evitar el contagio por la COVID-19: de lo cotidiano a lo técnico-científico. Scielo. [Internet]. 2022 [Consultado 30 de noviembre 2023]; 95 (1). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272021000100188](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272021000100188)
73. Organización Mundial de la Salud (OMS). Todo sobre las mascarillas en el contexto de la COVID-19 [Internet]. 2020 [Consultado 12 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>
74. Servín E. Equipo de protección personal y COVID-19. Scielo [Internet]. 2020 [Consultado 24 de noviembre 2023]; 42 (2). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-00992020000200116](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-00992020000200116)
75. Ssays. ¿Qué es la higiene respiratoria y cómo la aplicamos? [Internet]. 2023 [Consultado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ssays.com/blog/que-es-la-higiene-respiratoria-y-como-la-aplicamos/>
76. Meneses, S. Protocolo de uso de barreras protectoras [Internet]. 2020 [Consultado 10 de noviembre 2023]. Disponible en: [https://www.hsj.gob.pe/web1/epidemiologia/areas/area\\_vigilancia\\_epidemiologica/uso\\_barreras\\_protectoras08.html#:~:text=DEFINICI%C3%93N%20%3A,%2C%20lentes%2C%20mandiles%20o%20delantales.](https://www.hsj.gob.pe/web1/epidemiologia/areas/area_vigilancia_epidemiologica/uso_barreras_protectoras08.html#:~:text=DEFINICI%C3%93N%20%3A,%2C%20lentes%2C%20mandiles%20o%20delantales.)
77. Municipalidad Provincial de Trujillo. Comerciantes de tres mercados no cumplían con el uso de la barrera de protección [Internet]. 2022 [Consultado 3 de noviembre de 2023]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/munitrujillo/noticias/307861-comerciantes-de-tres-mercados-no-cumplan-con-el-uso-de-la-barrera-de-proteccion>

78. Boehmwald A. La importancia de la señalética de seguridad [Internet]. 2022 [Consultado 12 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://ipsuss.cl/columnas-de-opinion/alvaro-boehmwald/la-importancia-de-la-senaletica-de-seguridad>
79. Ponce S. Limpieza y desinfección en tiempos de COVID-19 [Internet]. 2020 [Consultado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ulima.edu.pe/sostenibilidad/blog/limpieza-y-desinfeccion-en-tiempos-de-COVID-19>.
80. Montes C. Generación y manejo de residuos durante la pandemia del COVID-19 [Internet]. 2020 [Consultado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://medioambiente.uexternado.edu.co/generacion-y-manejo-de-residuos-durante-la-pandemia-del-COVID-19/#:~:text=Los%20residuos%20infectados%20se%20deber%C3%A1n,Who.int%2C%202020>).
81. Ministerio del Ambiente. Orientaciones para el manejo de residuos sólidos con fines de valorización en los mercados de abasto o espacios temporales habilitados para el comercio de alimentos, en el marco de las acciones de prevención y contención del COVID-19 [Internet]. 2021 [Consultado 10 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2866062/Orientaciones%20para%20manejo%20de%20residuos%20en%20mercados%20ante%20COVID-19%20-%20UE003.pdf.pdf>.
82. Mesa-León A. Filosofía del derecho para un mundo post pandemia. Revista: Anales De La Cátedra Francisco Suárez [Internet]. 2022 [Consultado 30 de noviembre de 2023]; 56 (1): 441–446. Disponible en: <https://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/view/21647>.
83. DePerú. DePerú. [Internet]. 2022 [Consultado 09 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://www.dePerú.com/mercados/mercado-de-paucarbamba\\_amarilis\\_637.html](https://www.dePerú.com/mercados/mercado-de-paucarbamba_amarilis_637.html)

84. DePerú.com. [Internet]. 2020 [Consultado 29 de Junio 2022]. Disponible en:  
[https://www.dePerú.com/mercados/mercado-de-paucarbamba\\_amarilis\\_637.html](https://www.dePerú.com/mercados/mercado-de-paucarbamba_amarilis_637.html).
85. Fonceca AA. Investigación Científica en Salud. Primera ed. Huánuco: Medinaliber Hispanica; 2021.
86. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación Científica. Primera ed. México: Editorial Mc Graw Hill; 2010.



# **ANEXOS**



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**Anexo 01**

**Matriz de consistencia**



**Título de la investigación:** Prácticas de autocuidado y prevención de la COVID-19, en comerciantes de un mercado de abasto, Paucarbamba – Huánuco, 2022.

| PROBLEMA  | OBJETIVOS  | HIPÓTESIS/<br>VARIABLES  | METODOLOGÍA  |   |   |
|---|--|--|--|---|---|
| <p><b>GENERAL:</b><br/>¿Existe relación entre las prácticas de autocuidado con la prevención de la COVID-19 por comerciantes de un mercado de abasto, Paucarbamba – Huánuco, 2022?</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Están relacionadas las prácticas de autocuidado con la prevención de la COVID-19 por los</li> </ul> | <p><b>GENERAL:</b><br/>Determinar la relación entre las prácticas de autocuidado con la prevención de la COVID-19 por comerciantes de un mercado de abasto, Paucarbamba – Huánuco, 2022.</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizar la relación entre las prácticas de autocuidado con la prevención de la COVID-19 por los</li> </ul> | <p><b>GENERAL:</b><br/><b>Ho:</b> Las prácticas de autocuidado no tienen relación con la prevención de la COVID-19 por comerciantes de un mercado de abasto, Paucarbamba – Huánuco, 2022.</p> <p><b>Hi:</b> Las prácticas de autocuidado tienen relación con la prevención de la COVID-19 por comerciantes de un</p> | <p><b>ÁMBITO</b><br/>Conformado por los comerciantes del mercado de abastos de Paucarbamba, Amarilis, Huánuco.</p> | <p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Según la ocurrencia de los hechos: Prospectivo.</li> <li>• Según la intervención del investigador: Observacional.</li> <li>• Según el período de tiempo: Transversal.</li> </ul> | <p><b>TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La entrevista</li> <li>• La encuesta</li> </ul>              |
|   |  |  |  |   | <p><b>INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario</li> <li>• Lista de verificación</li> </ul> |

|   |  |  |  |  |   |
|---|--|--|--|--|---|
| <p>comerciantes en estudio?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Se confronta la relación entre las prácticas de autocuidado con las expectativas de riesgo de contagio de la COVID-19 por los comerciantes en estudio?</li> </ul> | <p>comerciantes en estudio.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Examinar la relación entre las prácticas de autocuidado con las expectativas de riesgo de contagio de la COVID-19 por los comerciantes en estudio.</li> </ul> | <p>mercado de abasto, Paucarbamba – Huánuco, 2022.</p> <p><b>Variable independiente</b><br/>Prácticas de autocuidado</p> <p><b>Variable dependiente</b><br/>Prevención de la COVID-19 por comerciantes.</p> <p><b>Variable interviniente</b><br/>Información Sociodemográfica.</p> | <p><b>POBLACIÓN</b><br/>La población estará conformada por el 100% de comerciantes del mercado de abasto siendo un total de 98, seleccionados de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión</p> <p><b>MUESTRA</b><br/>Conformado 74 comerciantes<br/>Tipo de muestreo. Se utilizará el muestreo probabilístico aleatorio simple,</p> | <p><b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</b><br/>Descriptivo correlacional, por qué describirá las situaciones pretendiendo medir o recoger información de las variables en estudio.</p> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b><br/>No experimental. Descriptivo correlacional y transversal.</p> | <p><b>PROCESAMIENTO DE DATOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se elaborará los instrumentos.</li> <li>• Se solicitará la autorización a los gerentes municipales de Paucarbamba.</li> <li>• Se solicitará la autorización de los comerciantes mediante el consentimiento informado.</li> <li>• Se procederá con la aplicación de los instrumentos.</li> </ul> |
|---|--|--|--|--|---|



**Anexo 02.**

**Consentimiento informado**

**TITULO DE INVESTIGACIÓN.** Prácticas de autocuidado y prevención de la COVID-19, en comerciantes de un mercado de abasto, Paucarbamba – Huánuco, 2022.

**Introducción / Propósito**

Determinar que las prácticas de autocuidado y6 prevención de la COVID-19, en comerciantes de un mercado de abasto, Paucarbamba – Huánuco, 2022.

**Procedimientos**

Se le aplicará tres cuestionarios. Sólo se tomó un tiempo aproximado de 30 minutos.

**Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Le notificaremos sobre cualquiera nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

**Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

**Confidencialidad de la información**

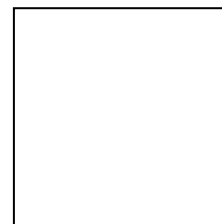
Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que sólo se emplearán para cumplir los objetivos antes descritos. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

**Consentimiento / Participación voluntaria**

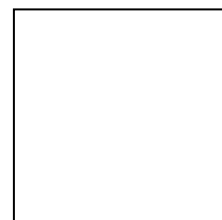
Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

**Nombres y firmas del participante y responsable de la investigación**

Firma de la participante: .....



Firma de la investigadora: .....





Anexo 03

Instrumentos de recolección de datos

ID: \_\_\_\_\_

Fecha \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MUESTRA EN ESTUDIO**

**TITULO DE INVESTIGACIÓN.** Prácticas de autocuidado y prevención de la COVID-19, en comerciantes de un mercado de abasto, Paucarbamba – Huánuco, 2022.

**INSTRUCCIONES:**

**Gracias por su colaboración.**

**I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS**

**Género**

1. ¿Qué género es usted?

Femenino

Masculino

**Edad**

2. ¿Cuántos años cumplidos tiene?

5 a 17 años

18 a 59 años

60 a más

**Grado de instrucción**

3. ¿Qué nivel de instrucción tiene?

Sin nivel

Inicial

Primaria

Secundaria

Superior

**Estado civil**

4. ¿Cuál es su estado civil?

Soltera

Conviviente

casada

Divorciada

Viuda

## II. CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS

### Residencia

5. ¿Cuál es su área de residencia?

Urbano  Rural

### Ocupación

6. ¿Cuál es su ocupación?

Independiente  Dependiente

Ama de casa  Estudiante

### Tipo de seguro

7. ¿Usted cuenta con seguro?

Sin seguro

FF. AA  SIS

ESSALUD  Privado o EPS

### Dominio geográfico:

8. ¿A qué provincia pertenece?

\_\_\_\_\_

### Ingreso familiar mensual total

9. ¿Cuál es el aporte mensual que recibe?

$\leq 600$   601 - 900

901 - 1200  1200 - 1500

$\geq 1500$



Anexo 04

ID: \_\_\_\_\_

Fecha \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**LISTA DE VERIFICACIÓN DE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO POR  
COMERCIANTES EN LA PREVENCIÓN DE COVID-19**

**TÍTULO DE INVESTIGACIÓN:** Prácticas de autocuidado y prevención de la COVID-19, en comerciantes de un mercado de abasto, Paucarbamba – Huánuco, 2022.

**OBJETIVO:** Determinar la relación entre las prácticas de autocuidado y prevención de COVID-19 en comerciantes de un mercado de abasto Paucarbamba – Huánuco, 2022.

**INSTRUCCIONES:** Buen día señor (a), somos estudiantes de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, de la Facultad de Enfermería, venimos realizando esta investigación con el objetivo de medir las prácticas de autocuidado. Le pedimos su ayuda para contestar el siguiente cuestionario el cual no le tomó mucho tiempo. Sus respuestas fueron confidenciales y anónimas.

Sus respuestas deben registrarse con un aspa (X) en el recuadro correspondiente con la veracidad del caso.

**Gracias por su colaboración.**

| DIM.             | N°                          | PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO  | Si | A veces | No |
|------------------|-----------------------------|---|----|---------|----|
|                  |                             |   | 3  | 2       | 1  |
| MATERIALES       | 1                           | <b>Kit de lavado de manos</b>   |    |         |    |
|                  |                             | El puesto de venta cuenta con un bidón con agua y su jabón para el uso de los clientes. |    |         |    |
|                  | 2                           | <b>Materiales de desinfección</b>   |    |         |    |
|                  |                             | Cuenta con alcohol en gel y/o alcohol para desinfectarse las manos                      |    |         |    |
|                  | 3                           | <b>Secado de lavado de manos</b>  |    |         |    |
|                  | Cuenta con papel desechable |   |    |         |    |
| HIGIENE DE MANOS | 4                           | <b>Lavado de manos después de la atención</b>   |    |         |    |
|                  |                             | Se lava las manos después de atender a sus clientes por 20 segundos.                    |    |         |    |



|                              |  |   |  |  |  |
|------------------------------|--|---|--|--|--|
|                              | <b>5</b>   | <b>Lavado de manos al quitarse o desechar la mascarilla</b>                                     |  |  |  |
|                              |  | Se lava las manos después de quitarse y/o desechar la mascarilla.                               |  |  |  |
|                              | <b>6</b>   | <b>Lavado de manos para comer</b>   |  |  |  |
|                              |  | Se lava las manos antes de alimentarse.   |  |  |  |
|                              | <b>7</b>   | <b>Uso de alcohol gel</b>   |  |  |  |
|                              |  | Si no se lava las manos, utiliza alcohol en gel para desinfectar sus manos.                     |  |  |  |
|                              | <b>8</b>   | <b>Propicia que los clientes practiquen el lavado de manos antes de ser atendidos</b>           |  |  |  |
|                              |  | Exige a sus clientes que se laven la mano antes de ser atendidos.                               |  |  |  |
|                              | <b>9</b>   | <b>Lavado de manos antes de la manipulación de alimentos y/o productos de venta</b>             |  |  |  |
|                              |  | Se lava las manos antes de manipular los alimentos y/o productos en venta.                      |  |  |  |
|                              | <b>10</b>  | <b>Lavado de manos antes de tocarse la cara</b>   |  |  |  |
|                              | Se lava las manos antes de tocarse la cara (nariz, boca y ojos). |   |  |  |  |
| <b>11</b>                    | <b>Lavado de manos durante la higiene respiratoria</b>           |   |  |  |  |
|                              | Se lava las manos después de toser y estornudar.                 |   |  |  |  |
| <b>MEDIDAS DE PROTECCIÓN</b> | <b>12</b>  | <b>Uso de mascarilla</b>  |  |  |  |
|                              |  | Mantiene puesto correctamente la mascarilla en su puesto de ventas (cubre boca, nariz y mentón) |  |  |  |
|                              | <b>13</b>  | <b>Propicia el uso de mascarilla en su clientela</b>  |  |  |  |
|                              |  | Exige que si su cliente no porta mascarilla se coloque inmediatamente.                          |  |  |  |
|                              | <b>14</b>  | <b>Se retira adecuadamente la mascarilla en oportunidades clave</b>                             |  |  |  |
|                              |  | Se retira y manipula la mascarilla para alimentarse y realizar la higiene de cara.              |  |  |  |
| <b>15</b>                    | <b>Uso ropa de protección</b>                                    |   |  |  |  |

|                                |   |   |  |  |  |
|--------------------------------|---|---|--|--|--|
|                                |   | Utiliza uniforme de trabajo: mandil y gorro para atención al público.   |  |  |  |
|                                | <b>16</b>                                       | <b>Higiene respiratoria FÍSICO</b>  |  |  |  |
|                                |   | Se cubre la boca y nariz con el pliegue del brazo (zona del codo) y/o pañuelo descartable al momento de toser o estornudar. |  |  |  |
| <b>DISTANCIAMIENTO FÍSICO</b>  | <b>17</b>                                       | <b>Exige cumplimiento del distanciamiento físico establecido</b>  |  |  |  |
|                                |   | Exige a los clientes a mantener el distanciamiento social   |  |  |  |
|                                | <b>18</b>                                       | <b>Cumple el distanciamiento físico</b>   |  |  |  |
|                                |   | Evita el contacto físico con sus clientes.  |  |  |  |
|                                | <b>19</b>                                       | <b>Evita permanecer en lugares aglomerados</b>  |  |  |  |
|                                |   | Evita la aglomeración de sus clientes.  |  |  |  |
|                                | <b>20</b>                                       | <b>Realiza saludo gestual</b>   |  |  |  |
|                                |   | Evita saludar a sus clientes con la mano.   |  |  |  |
| <b>BARRERA DE SEGURIDAD</b>    | <b>21</b>                                       | <b>Uso de barrera de seguridad</b>  |  |  |  |
|                                |   | El puesto de venta cuenta con cinta de seguridad.   |  |  |  |
|                                | <b>22</b>                                       | <b>Usa señaléticas de seguridad del distanciamiento físico</b>  |  |  |  |
|                                |   | Utiliza la señalización para que sus clientes mantengan la distancia  |  |  |  |
| <b>LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN</b> | <b>23</b>                                       | <b>Uso de recursos para la desinfección</b>   |  |  |  |
|                                |   | Utiliza detergente y lejía para desinfectar las superficies de su local.  |  |  |  |
|                                | <b>24</b>                                       | <b>Limpieza del puesto de venta en cada periodo</b>   |  |  |  |
|                                |   | Realiza la limpieza y desinfección de su puesto de venta a diario y en cada periodo.  |  |  |  |
|                                | <b>25</b>                                       | <b>desinfección de productos</b>  |  |  |  |
|                                |   | Desinfecta los productos antes de su venta.   |  |  |  |
|                                | <b>26</b>                                       | <b>Desinfección del dinero antes de recibir</b>   |  |  |  |
|                                |   | Desinfecta monedas y billetes al momento de recibirlo.  |  |  |  |
| <b>27</b>                      | <b>Desinfección del dinero antes del vuelto</b> |   |  |  |  |

|                           |           |   |  |  |  |
|---------------------------|-----------|---|--|--|--|
|                           |           | Desinfecta monedas y billetes antes de dar vuelto.  |  |  |  |
|                           | <b>28</b> | <b>Desinfección y/o lavado de vestimenta de trabajo</b>                                     |  |  |  |
|                           |           | Realiza la desinfección o el lavado del mandil al finalizar la jornada laboral.             |  |  |  |
|                           | <b>29</b> | <b>Desinfección de los recipientes</b>  |  |  |  |
|                           |           | Realiza la desinfección o el lavado de los recipientes diario.                              |  |  |  |
|                           | <b>30</b> | <b>Desinfección del recipiente de eliminación de residuos</b>                               |  |  |  |
|                           |           | El puesto de venta cuenta con un recipiente (tacho u otro) para la eliminación de desechos. |  |  |  |
| <b>MANEJO DE RESIDUOS</b> | <b>31</b> | <b>Eliminación de mascarillas y/o gorros</b>  |  |  |  |
|                           |           | Elimina su mascarilla y gorro al finalizar la jornada laboral.                              |  |  |  |
|                           | <b>32</b> | <b>Eliminación de residuos</b>  |  |  |  |
|                           |           | Descarta diariamente los residuos en el punto de acopio.                                    |  |  |  |

**VALORACIÓN DEL AUTOCUIDADO EN LA PREVENCIÓN DE LA  
TRANSMISIÓN DE COVID-19**

| <b>Valoración general</b>    | <b>Adecuadas</b> | <b>Parcialmente<br/>adecuadas</b> | <b>Inadecuadas</b> |
|------------------------------|------------------|-----------------------------------|--------------------|
| Prácticas de autocuidado     | 81 – 96          | 49 – 80                           | ≤ 48               |
| <b>Valoración específica</b> |                  |                                   |                    |
| Materiales                   | 9 - 11           | 5 - 8                             | ≤4                 |
| Higiene de manos             | 25 – 30          | 16 – 24                           | ≤ 15               |
| Medidas de protección        | 15 – 18          | 10 – 14                           | ≤ 9                |
| Distanciamiento              | 11 – 12          | 7 – 10                            | ≤ 6                |
| Barreras de seguridad        | 5 – 6            | 3 – 4                             | ≤ 2                |
| Limpieza y desinfección      | 15 – 18          | 10 – 14                           | ≤ 9                |
| Manejo de residuos           | 11 – 12          | 7 – 10                            | ≤ 6                |



Anexo 05

ID: \_\_\_\_\_

Fecha \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DE PREVENCIÓN DE COVID-19**

**TÍTULO DE INVESTIGACIÓN.** Prácticas de autocuidado y prevención de la COVID-19, en comerciantes de un mercado de abasto, Paucarbamba – Huánuco, 2022.

**OBJETIVO:** Determinar la relación entre las prácticas de autocuidado y prevención de COVID-19 en comerciantes de un mercado de abasto Paucarbamba – Huánuco, 2022.

**INSTRUCCIONES:** Buen día señor (a), somos estudiantes de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, de la Facultad de Enfermería, venimos realizando esta investigación con el objetivo de medir la prevención de COVID. Le pedimos su ayuda para contestar el siguiente cuestionario el cual no le tomó mucho tiempo. Sus respuestas fueron confidenciales y anónimas. Sus respuestas deben registrarse con un aspa (X) en el recuadro correspondiente con la veracidad del caso.

Muchas gracias.

| DI<br>M                    | N<br>o | ÍTEMS  | Total<br>mente<br>de<br>acuer<br>do | De<br>acuer<br>do | Ni de<br>acuerd<br>o ni en<br>desacu<br>erdo | En<br>desa<br>cuer<br>do | En<br>total<br>desacu<br>erdo |
|----------------------------|--------|--|-------------------------------------|-------------------|--|--------------------------|-------------------------------|
|                            |        |  | 5                                   | 4                 | 3  | 2                        | 1                             |
| <b>MEDIDAS PREVENTIVAS</b> |        | <b>Optimismo para no enfermar</b>  |                                     |                   |  |                          |                               |
|                            | 1.     | Considero que no voy a enfermar de COVID-19  |                                     |                   |  |                          |                               |
|                            |        | <b>Creciente precaución frente a la enfermedad</b>   |                                     |                   |  |                          |                               |
|                            | 2.     | Me mantengo alerta a las medidas de prevención de la COVID-19 y otras enfermedades transmisibles |                                     |                   |  |                          |                               |
|                            |        | <b>Participación</b>   |                                     |                   |  |                          |                               |
|                            | 3.     | Participo en acciones mancomunadas de prevención de la COVID-19                                  |                                     |                   |  |                          |                               |
|                            |        | <b>Adaptación a los cambios por la pandemia</b>  |                                     |                   |  |                          |                               |
|                            | 4.     | Sobrellevó con optimismo los cambios que originan la prevención de la COVID-19                   |                                     |                   |  |                          |                               |

|                           |     |   |  |  |  |  |
|---------------------------|-----|---|--|--|--|--|
|                           |     | <b>Respuesta activa</b>   |  |  |  |  |
|                           | 5.  | Acato las medidas de prevención de la COVID-19 para evitar la propagación de la enfermedad              |  |  |  |  |
|                           |     | <b>Responsabilidad individual a la prevención de la COVID-19</b>  |  |  |  |  |
|                           | 6.  | Aplico las medidas individuales de prevención de la COVID-19  |  |  |  |  |
|                           |     | <b>Responsabilidad colectiva para prevenir el COVID-19</b>  |  |  |  |  |
|                           | 7.  | Aplica las medidas colectivas de prevención de la COVID-19  |  |  |  |  |
|                           |     | <b>Aplica la orientación profesional</b>  |  |  |  |  |
|                           | 8.  | Me guío de expertos y confío en sus mensajes de prevención  |  |  |  |  |
|                           |     | <b>Respeto y cuidado hacia los demás</b>  |  |  |  |  |
|                           | 9.  | Trata de no invadir los espacios de prevención de los demás   |  |  |  |  |
| <b>RIESGO DE CONTAGIO</b> |     | <b>Miedo al riesgo de contagio</b>  |  |  |  |  |
|                           | 10. | Trato de sobreponerme, pero no logro controlar el miedo respecto a la enfermedad de la COVID-19         |  |  |  |  |
|                           |     | <b>Nerviosismo por la enfermedad</b>  |  |  |  |  |
|                           | 11. | Me siento intranquilo por la probabilidad de enfrentar la enfermedad de COVID-19                        |  |  |  |  |
|                           |     | <b>Sentimientos de Incertidumbre</b>  |  |  |  |  |
|                           | 12. | No sé si fueron viables las medidas que adoptó a favor de la prevención de la enfermedad de la COVID-19 |  |  |  |  |
|                           |     | <b>Estado de angustia</b>   |  |  |  |  |
|                           | 13. | Generalmente, la enfermedad de la COVID-19 me llena de angustia.  |  |  |  |  |

| <b>Valoración general</b> |                            |                           |
|---------------------------|----------------------------|---------------------------|
|                           | <b>Medidas preventivas</b> | <b>Riesgo de contagio</b> |
| <b>Optima</b>             | 55 – 65                    | 55 – 65                   |
| <b>Pésima</b>             | ≤54                        | ≤54                       |



Anexo 06

ID: \_\_\_\_\_

Fecha \_\_/\_\_/\_\_

FICHA CLÍNICA DE COVID-19

| DIM.             | N° | RESULTADO DE PRUEBA  | Puntuación |    |
|------------------|----|--|------------|----|
|                  |    |  | SI         | NO |
| <b>RESULTADO</b> | 1  | Se ha contagiado de COVID-19   |            |    |
|                  | 2  | Se sacó la prueba de COVID19   |            |    |
|                  |    | Reactiva <input type="checkbox"/><br>No reactiva <input type="checkbox"/>  |            |    |
|                  | 3  | Le ha vuelto a dar COVID-19  |            |    |
|                  | 4  | Ha presentado síntomas   |            |    |
|                  |    | Que síntomas presento:<br>-Fiebre <input type="checkbox"/><br>-Malestar general <input type="checkbox"/><br>-Tos <input type="checkbox"/><br>-Dificultad respiratoria <input type="checkbox"/><br>-Diarrea <input type="checkbox"/><br>-Nauseas/vómitos <input type="checkbox"/><br>-Dolor de garganta <input type="checkbox"/><br>-Congestión nasal <input type="checkbox"/><br>-Otros, especificar: _____<br>_____ |            |    |
|                  | 5  | Se ha curado   |            |    |
|                  |    | Como se ha curado, especificar: _____<br>_____   |            |    |

TABLA DE VALORACIÓN GENERAL

|                           | Favorable | Desfavorable |
|---------------------------|-----------|--------------|
| <b>Valoración general</b> | 8 – 10    | ≤7           |



## **Anexo 07 – Nota Biográfica**

Rocio Elvira Janampa Cabanillas. Nació en Lima el 19 de enero del año 2000. Estudio toda la primaria y la secundaria hasta el 3er año en Lima en el colegio Manuel Gonzales Prada, el 4to y 5to en el Colegio Illathupa de Huánuco. Su estudio superior lo realizó en la UNHEVAL. Actualmente trabaja de manera particular desempeñándose en el área de carrera y deportes.

Maribel Fretel Salvador. Nació en Huánuco el 06 de febrero de año 1997. Estudio la primaria y secundaria en la I.E. Juana Moreno. Su estudio superior lo realizó en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Actualmente trabaja de manera particular desempeñándose en la carrera profesional y deportista.

Yovana Valentin Llanto. Nació en Huánuco el 03 de julio de año 1994. Estudio la primaria en la I. E. San Pedro, la secundaria en la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes, su estudio superior en la Universidad Hermilio Valdizán. Actualmente trabaja en su Botica.

## Anexo 8 - Validación de los instrumentos por jueces

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, PATRICIA YAQUI QUISPE TUATO,  
con DNI N.º 76862471, de profesión  
LICENCIADA EN ENFERMERIA, ejerciendo  
actualmente como ENFERMERA,  
en la Institución  
C.S. APARILLO POZANES.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DE LAS EXPECTATIVAS DE PREVENCIÓN DE LA COVID 19**) a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

|                        | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | EXCELENTE |
|------------------------|------------|-----------|-------|-----------|
| Congruencia de ítems   |            |           |       | X         |
| Amplitud de contenido  |            |           |       | X         |
| Redacción de los ítems |            |           |       | X         |
| Claridad y precisión   |            |           |       | X         |
| Pertinencia            |            |           |       | X         |

En Huánuco, a los 25 días del mes de ENERO del 2023

  
  
Patricia Y. Quispe Tuato  
LIC. ENFERMERIA  
CEP. 92704

Firma

## Anexo 9

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Donis Omate Ramos  
con DNI N.º 22503303, de profesión  
Licenciada en Enfermería, ejerciendo  
actualmente como ENFERMERA,  
en la ENFERMERA Institución  
Hospital Regional Hermita Valdivia - Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DE LAS EXPECTATIVAS DE PREVENCIÓN DE LA COVID 19) a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

|                        | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | EXCELENTE |
|------------------------|------------|-----------|-------|-----------|
| Congruencia de ítems   |            |           | X     |           |
| Amplitud de contenido  |            |           | X     |           |
| Redacción de los ítems |            |           | X     |           |
| Claridad y precisión   |            |           | X     |           |
| Pertinencia            |            |           | X     |           |

En Huánuco, a los 25 días del mes de marzo del 2023

  
Donis Omate Ramos

## Anexo 10

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Germán Pérez Álvarez  
con DNI N.º 41 97 48 60, de profesión  
Licenciado en Enfermería, ejerciendo  
actualmente como Enfermería  
en la Institución  
Centro de Salud Acornayo

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DE LAS EXPECTATIVAS DE PREVENCIÓN DE LA COVID 19) a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

|                        | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | EXCELENTE |
|------------------------|------------|-----------|-------|-----------|
| Congruencia de ítems   |            |           | X     |           |
| Amplitud de contenido  |            |           |       | X         |
| Redacción de los ítems |            |           | X     |           |
| Claridad y precisión   |            |           | X     |           |
| Pertinencia            |            |           | X     |           |

En Huánuco, a los 25 días del mes de marzo del 2023

  
Germán Pérez Álvarez  
CER. 46243  
LIC. ENFERMERIA

Firma

## Anexo 11 – Confiabilidad de los instrumentos

Lista de verificación de prácticas de autocuidado por comerciantes en la prevención de COVID-19.

| Items<br>Sujet | 1           | 2           | 3           | 4           | 5           | 6           | 7           | 8           | 9           | 10          | 11          | 12          | 13          | 14          | 15          | 16          | 17          | 18          | 19          | 20          | 21          | 22          | 23          | 24          | 25          | 26          | 27          | 28          | 29          | 30          | 31          | 32          | Suma<br>de<br>Items |             |                              |   |    |     |      |
|----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------|-------------|------------------------------|---|----|-----|------|
|                | I           | II          | III         | IV          | V           | VI          | VII         | VIII        | IX          | X           | I           | II          | III         | IV          | V           | VI          | VII         | VIII        | IX          | X           | I           | II          | III         | IV          | V           | VI          | VII         | VIII        | IX          | X           | I           | II          |                     | III         | IV                           | V | VI | VII | VIII |
| I              | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 0           | 0           | 1           | 1           | 1           | 0           | 0           | 0           | 0           | 1           | 1           | 1           | 0           | 1           | 1           | 0           | 1           | 0           | 0           | 0           | 1           | 0           | 1           | 0           | 18.8                |             |                              |   |    |     |      |
| II             | 1           | 1           | 1           | 0           | 1           | 0           | 0           | 1           | 0           | 1           | 0           | 0           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 0           | 1           | 0           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1                   | 24          |                              |   |    |     |      |
| III            | 1           | 1           | 1           | 0           | 1           | 0           | 0           | 1           | 0           | 1           | 0           | 0           | 1           | 0           | 1           | 0           | 0           | 0           | 1           | 0           | 0           | 1           | 0           | 0           | 1           | 0           | 1           | 1           | 0           | 0           | 1           | 0           | 13                  |             |                              |   |    |     |      |
| IV             | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 0           | 1           | 1           | 0           | 1           | 1           | 1           | 1           | 0           | 1           | 0           | 0           | 0           | 1           | 1           | 1           | 0           | 1           | 0           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1                   | 24          |                              |   |    |     |      |
| V              | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 0           | 1           | 0           | 1           | 0           | 1           | 1           | 1           | 1           | 0           | 1           | 1           | 1           | 1           | 0           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 0           | 1           | 1           | 1           | 26                  |             |                              |   |    |     |      |
| VI             | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 0           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 0           | 0           | 0           | 1           | 1           | 1           | 1           | 28                  |             |                              |   |    |     |      |
| VII            | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 0           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 0           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 30                  |             |                              |   |    |     |      |
| VIII           | 1           | 1           | 0           | 0           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 0           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 29                  |             |                              |   |    |     |      |
| IX             | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 32                  |             |                              |   |    |     |      |
| X              | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 32                  |             |                              |   |    |     |      |
| <b>VAR P</b>   | <b>0.00</b> | <b>0.00</b> | <b>0.09</b> | <b>0.01</b> | <b>0.00</b> | <b>0.02</b> | <b>0.02</b> | <b>0.00</b> | <b>0.02</b> | <b>0.02</b> | <b>0.01</b> | <b>0.02</b> | <b>0.00</b> | <b>0.01</b> | <b>0.02</b> | <b>0.01</b> | <b>0.01</b> | <b>0.00</b> | <b>0.01</b> | <b>0.01</b> | <b>0.00</b> | <b>0.00</b> | <b>0.02</b> | <b>0.01</b> | <b>0.02</b> | <b>0.01</b> | <b>0.02</b> | <b>0.01</b> | <b>0.02</b> | <b>0.01</b> | <b>0.01</b> | <b>0.00</b> | <b>0.01</b>         | <b>0.06</b> | <b>Sr<sup>2</sup>: 32.37</b> |   |    |     |      |

Población) **S** 3.90  
 El número de ítems  
**K:** Sumatoria de las Varianzas de los Items  
**S Si<sup>2</sup>:** La Varianza de la suma de los Items  
**Sr<sup>2</sup>:** Coeficiente de Alfa de Cronbach  
**a:**  $32 \left[ \frac{1}{32} - 0,12 \right]$   
**a =** 0.91

|       |
|-------|
| 32    |
| 3.90  |
| 32.37 |

Anexo 12

Cuestionario de medición de la prevención de la COVID-19

| Items<br>Sujetos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | Suma<br>de<br>Items |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|---------------------|
|                  | I | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0  | 0  | 1  | 1  |                     |
| II               | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1  | 0  | 0  | 1  | 7                   |
| III              | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1  | 0  | 0  | 1  | 7                   |
| IV               | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0  | 1  | 1  | 1  | 11                  |
| V                | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 13                  |
| VI               | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 13                  |
| VII              | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 13                  |
| VIII             | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 13                  |
| IX               | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 13                  |
| X                | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 13                  |

|                                    |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |                                    |
|------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------------------------------------|
| VARP<br>(Varianza de la Población) | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.16 | 0.00 | 0.16 | 0.01 | 0.02 | 0.00 | 0.02 | 0.01 | 0.06 | 0.00 | S <sub>T</sub> <sup>2</sup> : 5.44 |
|                                    | S    |      | 1.   |      | 22   |      |      |      |      |      |      |      |      |                                    |

|                               |   |      |
|-------------------------------|---|------|
| K:                            | El número de ítems                      | 13   |
| S Si <sup>2</sup> :           | Sumatoria de las Varianzas de los Items | 1.22 |
| S <sub>T</sub> <sup>2</sup> : | La Varianza de la suma de los Items     | 5.44 |
| α:                            | Coeficiente de Alfa de Cronbach         |      |

$$13 \left[ 1 - 0.22 \right]$$

$$12$$

$$1.083333333 \quad [0.78]$$

α = 0.84

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUANUCO



FACULTAD DE ENFERMERIA



UNIDAD DE INVESTIGACION

DIRECCION UNIDAD DE  
INVESTIGACION



## CONSTANCIA ANTIPLAGIO

**Código: 0056-UI-FE**

**Prov. N°979-2023-UNHEVAL-D-FENF**

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNHEVAL, HACE CONSTAR:

Que, la Tesis titulada: "PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN DE LA COVID 19, EN COMERCIANTES DE UN MERCADO DE ABASTOS, PAUCARBAMBA- HUÁNUCO, 2022", de las Bachilleres en Enfermería, FRETTEL SALVADOR, Maribel, JANAMPA CABANILLAS, Rocío Elvira y VALENTIN LLANTO, Yovana; presento **10% de Similitud y CUMPLE**, con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y títulos modificado de la UNHEVAL "Los trabajos de investigación y tesis del pregrado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 30%.

Se expide la presente constancia a solicitud de las interesadas.

Cayhuayna, 14 de diciembre de 2023



Dra. Irene Deza y Falcon  
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION  
FACULTAD DE ENFERMERIA

NOMBRE DEL TRABAJO

**PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN DE LA COVID 19, EN COMERCIANTES DE UN MERCADO DE ABASTOS, PAUCARBAMBA-HUÁNUCO, 2022**

AUTOR

**FRETEL SALVADOR Maribel JANAMPA CABANILLAS, Rocio Elvira y VALENTIN LANTO, Yovana**

RECuento DE PALABRAS

**14982 Words**

RECuento DE CARACTERES

**81563 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**84 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**962.6KB**

FECHA DE ENTREGA

**Dec 14, 2023 12:00 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Dec 14, 2023 12:01 PM GMT-5**

● **10% de similitud general**

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

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cr

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado

Dra. Irene Deza y Falcon  
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION  
FACULTAD DE ENFERMERIA





**● 10% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

**FUENTES PRINCIPALES**

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

|   |  |     |
|---|--|-----|
| 1 | <b>repositorio.unheval.edu.pe</b><br>Internet                                    | 5%  |
| 2 | <b>repositorio.uns.edu.pe</b><br>Internet  | <1% |
| 3 | <b>repositorio.uroosevelt.edu.pe</b><br>Internet                                 | <1% |
| 4 | <b>Universidad Nacional Mayor de San Marcos on 2023-09-18</b><br>Submitted works | <1% |
| 5 | <b>repositorio.ucv.edu.pe</b><br>Internet  | <1% |
| 6 | <b>researchgate.net</b><br>Internet  | <1% |
| 7 | <b>Universidad de Huanuco on 2020-08-12</b><br>Submitted works                   | <1% |
| 8 | <b>Fundación Universitaria del Area Andina on 2022-03-03</b><br>Submitted works  | <1% |

|    |   |             |     |
|----|---|-------------|-----|
| 9  | <b>alicia.concytec.gob.pe</b>   | Internet    | <1% |
| 10 | <b>repositorio.unjfsc.edu.pe</b>  | Internet    | <1% |
| 11 | <b>repositorio.upao.edu.pe</b>  | Internet    | <1% |
| 12 | <b>Centeno Rojas, Luis Rumel. "Implementacion de la Metodologia Flippe...</b> | Publication | <1% |
| 13 | <b>bibliotecasdelecuador.com</b>  | Internet    | <1% |
| 14 | <b>salutsexual.sidastudi.org</b>  | Internet    | <1% |
| 15 | <b>repositorio.uwiener.edu.pe</b>   | Internet    | <1% |
| 16 | <b>rdu.unc.edu.ar</b>   | Internet    | <1% |
| 17 | <b>pubmed.ncbi.nlm.nih.gov</b>  | Internet    | <1% |



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
DECANATO



ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENEFERMERIA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, en el Auditorio de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 10:00 horas, del día 22 de diciembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 715-2022-UNHEVAL-D-ENF, 05.DIC.2023;

- |   |            |
|---|------------|
| ✓ Dra. María del Carmen VILLAVICENCIO GUARDIA | PRESIDENTE |
| ✓ Dr. Víctor FLORES AYALA                     | SECRETARIO |
| ✓ Mg. Gianni GARAY CABRERA                    | VOCAL      |

La aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, doña **ROCIO ELVIRA JANAMPA CABANILLAS**, Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría de la Dra. Irene Deza y Falcón (Resolución N° 589-2022-UNHEVAL-D-ENF, 30.SET.2022); procedió la defensa de la tesis titulado: **PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN DE LA COVID 19, EN COMERCIANTES DE UN MERCADO DE ABASTO, PAUCARBAMBA - HUANUCO, 2022;**

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

Obteniendo en consecuencia la Nota de *dieciséis* ( 16 ) equivalente a *bueno* por lo que se declara *aprobado* (Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las *11:20* horas del día 22 de diciembre de 2023.

Dr. Víctor FLORES AYALA  
SECRETARIO

Dra. María del Carmen VILLAVICENCIO GUARDIA  
PRESIDENTE

Mg. Gianni GARAY CABRERA  
VOCAL

- Deficiente (11, 12, 13)  
Bueno (14, 15, 16)  
Muy Bueno (17, 18)  
Excelente (19, 20)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
DECANATO



ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, en el Auditorio de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 10:00 horas, del día 22 de diciembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 715-2022-UNHEVAL-D-ENF, 05.DIC.2023;

- |   |            |
|---|------------|
| ✓ Dra. María del Carmen VILLAVICENCIO GUARDIA | PRESIDENTE |
| ✓ Dr. Víctor FLORES AYALA                     | SECRETARIO |
| ✓ Mg. Gianni GARAY CABRERA                    | VOCAL      |

La aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, doña **MARIBEL FRETTEL SALVADOR**, Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría de la Dra. Irene Deza y Falcón (Resolución N° 589-2022-UNHEVAL-D-ENF, 30.SET.2022); procedió a la defensa de la tesis titulado: **PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN DE LA COVID 19, EN COMERCIANTES DE UN MERCADO DE ABASTO, PAUCARBAMBA - HUANUCO, 2022;**

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

Obteniendo en consecuencia la Nota de ~~dieciséis~~ (16) equivalente a bueno por lo que se declara aprobado (Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 11:20 horas del día 22 de diciembre de 2023.

Dra. María del Carmen VILLAVICENCIO GUARDIA  
PRESIDENTE

Dr. Víctor FLORES AYALA  
SECRETARIO

Mg. Gianni GARAY CABRERA  
VOCAL

- Deficiente (11, 12, 13)  
Bueno (14, 15, 16)  
Muy Bueno (17, 18)  
Excelente (19, 20)





UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
DECANATO



ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, en el **Auditorio de la Facultad de Enfermería** de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 10:00 horas, del día 22 de diciembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 715-2022-UNHEVAL-D-ENF, 05.DIC.2023;

- |   |            |
|---|------------|
| ✓ Dra. María del Carmen VILLAVICENCIO GUARDIA | PRESIDENTE |
| ✓ Dr. Víctor FLORES AYALA                     | SECRETARIO |
| ✓ Mg. Gianni GARAY CABRERA                    | VOCAL      |

La aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, doña **YOVANA VALENTIN LLANTO**, Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría de la Dra. Irene Deza y Falcón (Resolución N° 589-2022-UNHEVAL-D-ENF, 30.SET.2022); procedió la defensa de la tesis titulado: **PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN DE LA COVID 19, EN COMERCIANTES DE UN MERCADO DE ABASTO, PAUCARBAMBA - HUANUCO, 2022;**

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

Obteniendo en consecuencia la Nota de dieciseis (16) equivalente a bueno por lo que se declara aprobado (Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 11:20 horas del día 22 de diciembre de 2023.

Dr. Víctor FLORES AYALA  
SECRETARIO

Dra. María del Carmen VILLAVICENCIO GUARDIA  
PRESIDENTE

Mg. Gianni GARAY CABRERA  
VOCAL

Deficiente (11, 12, 13)

Bueno (14, 15, 16)

Muy Bueno (17, 18)

Excelente (19, 20)



## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

### 1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

|                 |   |                             |  |                  |          |  |           |
|-----------------|---|-----------------------------|--|------------------|----------|--|-----------|
| <b>Pregrado</b> | x | <b>Segunda Especialidad</b> |  | <b>Posgrado:</b> | Maestría |  | Doctorado |
|-----------------|---|-----------------------------|--|------------------|----------|--|-----------|

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Facultad</b>            | FACULTAD DE ENFERMERIA                         |
| <b>Escuela Profesional</b> | ENFERMERIA                                     |
| <b>Carrera Profesional</b> | ENFERMERIA                                     |
| <b>Grado que otorga</b>    |  |
| <b>Título que otorga</b>   | TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA |

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Facultad</b>            |  |
| <b>Nombre del programa</b> |  |
| <b>Título que Otorga</b>   |  |

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <b>Nombre del Programa de estudio</b> |  |
| <b>Grado que otorga</b>               |  |

### 2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

|                             |                                 |                                     |           |                          |  |                          |                                   |
|-----------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|-----------|--------------------------|--|--------------------------|-----------------------------------|
| <b>Apellidos y Nombres:</b> | JANAMPA CABANILLAS ROCIO ELVIRA |                                     |           |                          |  |                          |                                   |
| <b>Tipo de Documento:</b>   | DNI                             | <input checked="" type="checkbox"/> | Pasaporte | <input type="checkbox"/> | C.E.   | <input type="checkbox"/> | <b>Nro. de Celular:</b> 955048750 |
| <b>Nro. de Documento:</b>   | 74711094                        |                                     |           |                          | <b>Correo Electrónico:</b> janampacabanillas@gmail.com |                          |                                   |

|                             |                          |                                     |           |                          |  |                          |                                   |
|-----------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-----------|--------------------------|--|--------------------------|-----------------------------------|
| <b>Apellidos y Nombres:</b> | FRETTEL SALVADOR MARIBEL |                                     |           |                          |  |                          |                                   |
| <b>Tipo de Documento:</b>   | DNI                      | <input checked="" type="checkbox"/> | Pasaporte | <input type="checkbox"/> | C.E.   | <input type="checkbox"/> | <b>Nro. de Celular:</b> 955112439 |
| <b>Nro. de Documento:</b>   | 73387526                 |                                     |           |                          | <b>Correo Electrónico:</b> mfretelsalvador@gmail.com |                          |                                   |

|                             |                        |                                     |           |                          |   |                          |                                   |
|-----------------------------|------------------------|-------------------------------------|-----------|--------------------------|---|--------------------------|-----------------------------------|
| <b>Apellidos y Nombres:</b> | VALENTIN LLANTO YOVANA |                                     |           |                          |   |                          |                                   |
| <b>Tipo de Documento:</b>   | DNI                    | <input checked="" type="checkbox"/> | Pasaporte | <input type="checkbox"/> | C.E.  | <input type="checkbox"/> | <b>Nro. de Celular:</b> 989365600 |
| <b>Nro. de Documento:</b>   | 72946238               |                                     |           |                          | <b>Correo Electrónico:</b> Yovanitallanto96@gmail.com |                          |                                   |

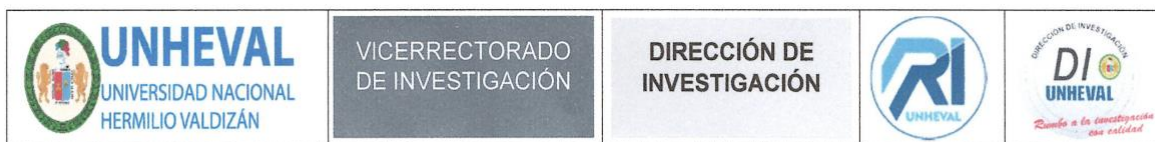
### 3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

|   |                          |                                     |           |  |                                    |
|---|--------------------------|-------------------------------------|-----------|--|------------------------------------|
| <b>¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?:</b> (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda) | SI                       | <input checked="" type="checkbox"/> | NO        |  |                                    |
| <b>Apellidos y Nombres:</b>   | Dra. Deza Y Falcón Irene |                                     |           | <b>ORCID ID:</b> <a href="https://orcid.org/0000-0002-1882-6957">https://orcid.org/0000-0002-1882-6957</a> |                                    |
| <b>Tipo de Documento:</b>   | DNI                      | <input checked="" type="checkbox"/> | Pasaporte | <input type="checkbox"/>   | <b>Nro. de documento:</b> 22427699 |

### 4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

|                    |   |
|--------------------|---|
| <b>Presidente:</b> | DRA. VILLAVICENCIO GUARDIA MARIA DEL CARMEN |
| <b>Secretario:</b> | DR. FLORES AYALA VICTOR                     |
| <b>Vocal:</b>      | MG. JARAMILLO FALCON ENNIS                  |
| <b>Vocal:</b>      |   |
| <b>Vocal:</b>      |   |
| <b>Accesitario</b> | DRA. GARAY CABRERA GIANNY                   |





**5. Declaración Jurada:** *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

|  |  |
|--|--|
| <b>a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado:</b> <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>   |  |
| PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN DE LA COVID_19, EN COMERCIANTES DE UN MERCADO DE ABASTO, PAUCARBAMBA - HUÁNUCO ,2022   |  |
| <b>b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de:</b> <i>(tal y como está registrado en SUNEDU)</i>  |  |
| TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA   |  |
| c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.   |  |
| d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.   |  |
| e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.  |  |
| f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.  |  |
| g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.  |  |
| h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan. |  |

**6. Datos del Documento Digital a Publicar:** *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

|  |                          |            |                                      |
|--|--------------------------|------------|--------------------------------------|
| <b>Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación:</b> <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i>              |                          | 2023       |                                      |
| <b>Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional:</b> <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i> | Tesis                    | x          | Tesis Formato Artículo               |
|  | Trabajo de Investigación |            | Trabajo de Suficiencia Profesional   |
|  | Trabajo Académico        |            | Otros <i>(especifique modalidad)</i> |
| <b>Palabras Clave:</b> <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>   | AUTOCUIDADO              | PREVENCIÓN | COVID-19                             |







|  |                            |   |                          |  |
|--|----------------------------|---|--------------------------|--|
| <b>Tipo de Acceso:</b> <i>(Marque con X según corresponda)</i> | Acceso Abierto             | X | Condición Cerrada (*)    |  |
|  | Con Periodo de Embargo (*) |   | Fecha de Fin de Embargo: |  |

|   |    |    |   |
|---|----|----|---|
| <b>¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora?</b> <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i> | SI | NO | X |
| <b>Información de la Agencia Patrocinadora:</b>   |    |    |   |

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

### 7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

|   |                                 |   |
|---|---------------------------------|---|
| <br>Firma:   |                                 |    |
| <b>Apellidos y Nombres:</b>   | JANAMPA CABANILLAS ROCIO ELVIRA | <b>Huella Digital</b>   |
| <b>DNI:</b>   | 74711094                        |   |
| <br>Firma:  |                                 |   |
| <b>Apellidos y Nombres:</b>   | FRETTEL SALVADOR MARIBEL        | <b>Huella Digital</b>   |
| <b>DNI:</b>   | 73387526                        |   |
| <br>Firma: |                                 |  |
| <b>Apellidos y Nombres:</b>   | VALENTIN LLANTO YOVANA          | <b>Huella Digital</b>   |
| <b>DNI:</b>   | 72946238                        |   |
| <b>Fecha:</b> HUANUCO 10 DE ENERO DEL 2024  |                                 |   |

### Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.