

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

(Creada por Ley N° 25265)

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS



**“ACTITUD Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE
AL COVID-19, EN COMERCIANTES DEL MERCADO
DE ABASTOS, HUANCABELICA – 2022”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD HUMANA

PRESENTADO POR:

Bach. HUAMÁN QUICHCA ROSALINO JHONY

Bach. PARI CCENCHO ZOSIMA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA

HUANCABELICA, PERÚ

2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(Creada por Ley N° 25265)
FACULTAD DE ENFERMERIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Huancavelica, a los dieciocho días del mes de abril a horas 09:00 am del año dos mil veintitrés, se reunieron los miembros del Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Bachiller: **PARI CCENCHO, Zósima**, identificada con D.N.I N° 46604429, Siendo los Jurados Evaluadores:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DNI	CÓDIGO ORCID
Dra. Marisol Susana, TAPIA CAMARGO	Presidenta	19917960	0000-0002-6796-3421
Mtro. Rafael, REGINALDO HUAMANI	Secretario	40817543	0000-0002-8326-4276
Dra. Yda Flor, CAMPOSANO CORDOVA	Vocal	19835422	0000-0001-8685-117X
Dra. Yda Flor, CAMPOSANO CORDOVA	Asesor	19835422	0000-0001-8685-117X

De acuerdo al Reglamento Único de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado mediante Resolución N° 0552-2021-CU-UNH.

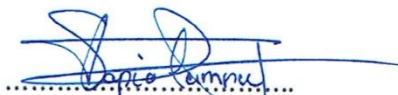
La candidata a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

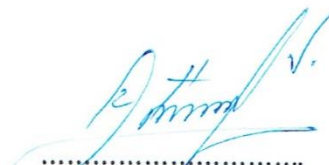
Doña: **PARI CCENCHO, Zósima**, procede a sustentar la tesis titulada: **"ACTITUD Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19, EN COMERCIANTES DEL MERCADO DE ABASTOS, HUANCAMELICA - 2022"** aprobado mediante Resolución N° 037-2023-D-FEN-R/UNH, donde fija la hora y fecha para el acto de sustentación de la tesis.

Luego, de haber absuelto las preguntas que le fueron formulados por los Miembros del Jurado, se dio por concluido el ACTO de sustentación de forma sincrónica, a través de la plataforma virtual (MEET), designado bajo Resolución N° 210-2022-D-FEN-R/UNH. Acto, seguido la presidente del jurado evaluador informa a la sustentante que suspenda la conectividad, para deliberar sobre los resultados de la sustentación y defensa del o los sustentantes; llegando al calificativo de:

APROBADO ☒ DESAPROBADO ☐ POR: UNANIMIDAD

Para constancia se expide la presente, en la ciudad de Huancavelica a los 18 días del mes de abril del 2023.


PRESIDENTE


SECRETARIO


VOCAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(Creada por Ley N° 25265)
FACULTAD DE ENFERMERIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Huancavelica, a los dieciocho días del mes de abril a horas 09:00 am del año dos mil veintitrés, se reunieron los miembros del Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Bachiller: **HUAMAN QUICHCA, Rosalino Jhony**, identificado con D.N.I N° 46682040, Siendo los Jurados Evaluadores:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DNI	CÓDIGO ORCID
Dra. Marisol Susana, TAPLA CAMARGO	Presidenta	19917960	0000-0002-6796-3421
Mtro. Rafael, REGINALDO HUAMANI	Secretario	40817543	0000-0002-8326-4276
Dra. Yda Flor, CAMPOSANO CORDOVA	Vocal	19835422	0000-0001-8685-117X
Dra. Yda Flor, CAMPOSANO CORDOVA	Asesora	19835422	0000-0001-8685-117X

De acuerdo al Reglamento Único de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado mediante Resolución N° 0552-2021-CU-UNH.

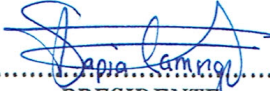
El candidato a la obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

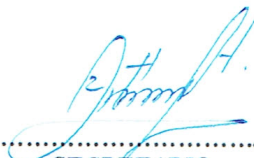
Don: **HUAMAN QUICHCA, Rosalino Jhony**, procede a sustentar la tesis titulada: **"ACTITUD Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19, EN COMERCIANTES DEL MERCADO DE ABASTOS, HUANCAMELICA - 2022"** aprobado mediante Resolución N° 037-2023-D-FEN-R/UNH, donde fija la hora y fecha para el acto de sustentación de la tesis.

Luego, de haber absuelto las preguntas que le fueron formulados por los Miembros del Jurado, se dio por concluido el ACTO de sustentación de forma sincrónica, a través de la plataforma virtual (MEET), designado bajo Resolución N° 210-2022-D-FEN-R/UNH. Acto, seguido la presidente del jurado evaluador informa al sustentante que suspenda la conectividad, para deliberar sobre los resultados de la sustentación y defensa del o los sustentantes; llegando al calificativo de:

APROBADO ☒ DESAPROBADO ☐ POR: UNANIMIDAD

Para constancia se expide la presente, en la ciudad de Huancavelica a los 18 días del mes de abril del 2023.


.....
PRESIDENTE


.....
SECRETARIO


.....
VOCAL

Título

**“ACTITUD Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19, EN
COMERCIANTES DEL MERCADO DE ABASTOS, HUANCABELICA –
2022”**

Autores

Bach. HUAMÁN QUICHCA, Rosalino Jhony

DNI N° 46682040

Bach. PARI CCENCHO, Zosima

DNI N° 46604429

Asesor

Dra. CAMPOSANO CÓRDOVA, Yda Flor

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8685-117X>

DNI N° 19835422

Dedicatoria

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mi padre, pues sin él no lo había logrado. Tu bendición a diario a lo largo de mi vida me protege y me lleva por el camino del bien. Por eso te doy mi trabajo en ofrenda por tu paciencia y amor padre mío, te amo.

Rosalino Jhony

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, mucho de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este. Me formaron con reglas y con algunas libertades, pero al final de cuentas, me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos.

Zosima

Agradecimiento

- A Dios por ser guía en cada una de las acciones emprendidas para lograr el desarrollo de la presente Tesis, hasta lograr el objetivo planteado.
- A nuestros queridos padres por su apoyo incondicional en cada momento y día a día, motivándonos para lograr todas nuestras metas.
- A todos los comerciantes del Mercado de Abastos de Huancavelica por su apoyo en la obtención de datos y consejos.
- Un agradecimiento especial a la asesora Dra. Yda Flor Camposano Córdova por su orientación y contribución en cada una de las etapas de desarrollo del estudio, guiando hasta la culminación y presentación de la tesis.
- A los catedráticos de la Facultad de Enfermería por los consejos y enseñanzas brindadas durante toda nuestra formación profesional.

A todos ellos muchas gracias.

Tabla de contenido

Portada.....	i
Acta de sustentación.....	ii
Título	iii
Autores	iv
Asesor.....	v
Dedicatoria	vi
Agradecimiento	vii
Tabla de contenido	viii
Tabla de contenidos de tablas	xi
Tabla de contenidos de gráficos	xii
Resumen.....	xiii
Abstract	xiv
Introducción	xv
CAPÍTULO I.....	17
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
1.1. Descripción del problema	17
1.2. Formulación del problema	19
1.2.1. Pregunta general	19
1.2.2. Preguntas específicas	19
1.3. Objetivos	20
1.3.1. Objetivo general.....	20
1.3.2. Objetivos específicos	20
1.4. Justificación.....	20
CAPÍTULO II	22
MARCO TEÓRICO.....	22
2.1. Antecedentes de la investigación.	22
2.1.1. A nivel Internacional	22
2.1.2. A nivel Nacional	24
2.1.3. A nivel local.....	29
2.2. Bases teóricas	30

2.2.1.	Modelo de promoción de la Salud de Nola Pender (17).....	30
2.2.2.	COVID – 19.....	32
2.2.3.	Medidas preventivas frente al COVID-19	33
2.2.4.	Actitud	40
2.3.	Definición de términos.....	41
2.4.	Variables.	42
2.5.	Operacionalización de variables	43
CAPÍTULO III.....		45
MATERIALES Y MÉTODOS		45
3.1.	Tipo de la investigación	45
3.2.	Nivel de investigación.....	45
3.3.	Método de investigación	45
3.4.	Diseño de investigación	46
3.5.	Población, muestra y muestreo	47
3.5.1.	Población	47
3.5.2.	Muestreo.	48
3.5.3.	Muestreo	48
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	48
3.7.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	48
CAPÍTULO IV.....		49
DISCUSIÓN DE RESULTADOS		49
4.1.	Análisis de la información	49
4.2.	Discusión.....	54
Conclusiones		57
Recomendaciones.....		58
Referencias bibliográfica		59
Apéndices.....		63
Apéndice N° 01		64
Matriz de consistencia.....		64
Apéndice N° 02		66
Base de datos.....		66
Apéndice N° 03		67

Escala de actitud.....	67
Apéndice N° 04	70
Validez de los instrumentos de recolección de datos.....	70
Apéndice N° 05	81
Galería de imágenes	81

Tabla de contenidos de tablas

Tabla 01. Actitud cognitiva frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022.	49
Tabla 02. Actitud afectiva frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022.	50
Tabla 03. Actitud conductual frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022.	51
Tabla 04. Actitud frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022.	52
Tabla 05. Prácticas preventivas frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica – 2022.....	54

Tabla de contenidos de gráficos

Gráfico 01. Actitud cognitiva frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022.....	50
Gráfico 02. Actitud afectiva frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022.....	51
Gráfico 03. Actitud conductual frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022.....	52
Gráfico 04. Actitud frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022.	53
Gráfico 05. Prácticas preventivas frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica – 2022	54

Resumen

La pandemia del COVID-19 ha significado una etapa difícil en la situación de salud, principalmente en personas que se dedican al negocio puesto están en mayor riesgo de contraer esta enfermedad, lo que conllevó a adoptar actitudes adecuadas y prácticas preventivas que permitan mantener su salud y la de sus clientes. El objetivo del presente estudio fue determinar la actitud y las prácticas preventivas frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022. Métodos: Estudio transversal prospectivo, donde participaron 120 comerciantes del mercado de abastos de Huancavelica, seleccionados a través del muestreo probabilístico simple; para la recolección de datos se consideró la técnica de observación y psicométrica, los instrumentos fueron la guía de observación y la escala de actitud, ambos sometidos a juicio de expertos para su validez. Resultados: El 74.2% de comerciantes del mercado de abastos de Huancavelica, tienen una actitud positiva frente al COVID-19, el 24.1% tienen una actitud neutral y el 1.7% presentan una actitud negativa frente al COVID-19; en cuanto a las prácticas preventivas el 95.0% de comerciantes del mercado de abastos de Huancavelica, mantienen prácticas preventivas adecuadas frente al COVID-19 y el 5.0% tienen una práctica inadecuada frente al COVID-19. Conclusiones: La mayoría de los comerciantes del mercado de abastos han adoptado una actitud positiva para afrontar al COVID-19; asimismo presentan prácticas preventivas adecuadas como el lavado de manos frecuente, uso de mascarillas, distanciamiento social y el cumplimiento de la vacunación.

Palabras clave: Actitud, prácticas preventivas, COVID-19.

Abstract

The COVID-19 pandemic has meant a difficult stage in the health situation, mainly in people who are engaged in business since they are at greater risk of contracting this disease, which led to adopting appropriate attitudes and preventive practices that allow them to maintain their health. and that of your clients. The objective of this study was to determine the attitude and preventive practices against COVID-19, in vendors of the Huancavelica food market - 2022. Methods: Prospective cross-sectional study, where 120 vendors of the Huancavelica food market participated, selected through simple probabilistic sampling; For data collection, the observation and psychometric technique was considered, the instruments were the observation guide and the attitude scale, both subjected to expert judgment for their validity. Results: 74.2% of the merchants of the Huancavelica food market have a positive attitude towards COVID-19, 24.1% have a neutral attitude and 1.7% have a negative attitude towards COVID-19; Regarding preventive practices, 95.0% of the merchants of the Huancavelica food market maintain adequate preventive practices against COVID-19 and 5.0% have an inadequate practice against COVID-19. Conclusions: Most of the food market merchants have adopted a positive attitude to face COVID-19; they also present adequate preventive practices such as frequent hand washing, use of masks, social distancing and compliance with vaccination.

Keywords: Attitude, preventive practices, COVID-19.

Introducción

La pandemia del COVID-19, ha generado gran impacto no sólo en la salud de la población sino también en la economía familiar principalmente de aquellas que se dedicaban al comercio en mediana y pequeña escala como son los mercados de abastos (1).

En cuanto a sus resultados por ser una enfermedad contagiosa es importante la educación no solo por parte de los organismos del Estado sino también de los miembros del grupo familiar y del paciente en si para evitar caer en estados depresivos o síntomas estresores puesto que los mismos pueden durar desde meses hasta años (2).

En el contexto de las medidas de contención del COVID-19, se prevé que el empleo en el comercio, los restaurantes y hoteles y la industria manufacturera se cuente entre el más afectado, mientras que el trabajo en sector agropecuario (indispensable para la subsistencia general y, generalmente, con la posibilidad de mantener el distanciamiento físico en el trabajo) está con un riesgo de pérdida (temporal) medio-bajo (3)

El gobierno chino recomendó a las personas a permanecer en sus hogares, cancela grandes eventos públicos y reuniones, y cierra los parques, colegios, universidades, gimnasios, bibliotecas, organismos gubernamentales y fábricas. Los hospitales, supermercados, tiendas, farmacias y otros comercios necesarios siguen funcionando para mantener las necesidades básicas de los habitantes. Las personas han empezado a adoptar medidas para protegerse, como permanecer en el hogar todo lo posible, limitar los contactos sociales y usar mascarilla en el exterior (4).

Diversos estudios a nivel mundial demostraron en muchas ocasiones el incumplimiento de las medidas preventivas contra el COVID-19, por ejemplo en Paraguay la población el 62% conocían sobre esta enfermedad, el 88,35% no habían visitado ningún lugar concurrido y el 74.31% llevaba máscaras al salir (5); lo mismo en Ecuador, donde un estudio hace referencia sobre la práctica de medidas preventivas que el 62,05 % refieren usar mascarillas, junto con el 17,49 % que declara no usarlas

con frecuencia y el 70,29 % de la higiene de manos la ejecuta, el 74,05% asumió la cuarentena para evitar la propagación del virus y la higiene de manos (95,38%) como medidas preventivas (6).

El mercado de abastos de Huancavelica alberga más de 300 comerciantes de diferentes rubros de comercio, los cuales estuvieron cerrados por motivo de la pandemia por varios meses, al aperturarse debieron incorporar diferentes estrategias que permitan adoptar prácticas preventivas frente a la COVID-19, sin embargo, se evidencia que muchos comerciantes no mantienen las prácticas adecuadas puesto que se ha estado flexibilizando las medidas por parte de estado.

El objetivo del presente estudio es Determinar la actitud y las prácticas preventivas frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022.

Finalmente la tesis está estructurada de la siguiente manera: Capítulo I, planteamiento del problema, Capítulo II, Marco teórico, Capítulo III, marco metodológico, capítulo IV, presentación de resultados.

Los autores

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), que inició como un brote de neumonía en Wuhan, China, en diciembre de 2019, es causada por el coronavirus SARS-COV-2, La Organización Mundial de la Salud (OMS) (4) define al COVID 19 como la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, esta enfermedad se transmite por contacto con una persona infectada, a través de pequeñas gotas que se expulsan al hablar, toser y estornudar, o por tocar una superficie u objeto que tenga el virus y posteriormente manipular la boca, la nariz o los ojos (5).

Según el ministerio de salud en Perú, El nuevo coronavirus (COVID-19) es una cepa no identificada previamente en humanos, que se propaga de persona a persona a través de gotitas o partículas acuosas que se quedan en el ambiente al toser o estornudar (6).

Las medidas preventivas establecidas por la OMS en el marco de la pandemia generada por el virus del sars-cov-2, orientadas hacia el público en general Escobedo (1) en su estudio “Las prácticas higiénicas en los mercados de mayor oferta cárnica de la ciudad de Huánuco relacionadas con infección bacteriana “mostraron que el 63,8% de las muestras de carne resultaron positivas para

Escherichia coli, *Enterobacter aerogenes* (29,5%), *Staphylococcus aureus* (18,1%), *Klebsiella sp* (15,2%), *Citrobacter freundii* (17,1 %), *Bacillus subtilis* (11, %) y *Bacillus cereus* (8,6 %), la contaminación bacteriana fue alta, el saneamiento y la higiene fueron inaceptables (55,2 %) y el estado organoléptico fue rechazado (57,1 %).

Elizalde (3) en el estudio “Conocimiento de los principios de bioseguridad alimentaria por parte de los comerciantes del mercado de carnes Unicachi Sur Lima, 2021 “muestra que 100 comerciantes del mercado de carnes tienen un 'bajo' nivel de conocimiento respecto a estos ingredientes principios de bioseguridad en la manipulación de alimentos y ninguno de los participantes se mostró “promedio” o “ alto”. Del mismo modo, también se concluyó que el nivel de conocimiento del principio de cierre por parte de los empresarios cárníceros, presentando 60 como “medio”, 2% diciendo “bajo”, y el 16% restante con un nivel de conocimiento “alto”. %, 32% "medio" y 23% "bajo".

Según la actualización de infectados y muertes por COVID-19 en la última semana de agosto del 2021 a nivel mundial, presentado por la OMS, más de 1.8 millones de nuevos casos de COVID-19 y 38000 nuevas muertes se notificaron a la OMS, un aumento del 1% en el número de casos y una disminución del 3% en el número de muertes en comparación con la semana anterior (17 al 23 de agosto). Un total acumulado de casi 25 millones de casos y 800 000 se han reportado muertes desde el inicio del brote, deduciendo que el continente americano sigue soportando la mayor carga de COVID-19 a nivel mundial (8).

El 19 de junio de 2021, personal de salud del Gobierno Regional de Huancavelica, realizó monitoreo a venta de carnes y pollo en la provincia de Acobamba, detectándose que los comerciantes no vienen cumpliendo con las medidas de bioseguridad contra el COVID 19. Estas observaciones fueron hechas en el Mercado Chanin de Acobamba, donde el responsable del Junta Ejecutiva del Programa de Control y Seguimiento Animal de Salud Ambiental (DESA) de la DIRESA Huancavelica, MV Nilson Pelayo Balvín, participó del operativo inopinado multisectorial a la comercialización de carnes, a fin de

garantizar que el consumo de estos productos sean los adecuados para la población. La falencia que existe es que los comerciantes que no cumplen con las buenas prácticas de manejo, como el lavado constante de manos, desinfección de utensilios, limpieza de luminarias, y que hay aglomeraciones en puestos de venta, los cuales favorecen los contagios del COVID (6).

El 06 de octubre del 2021, los investigadores se apersonaron al mercado de abastos, así como a los centros de expendio de carnes de la ciudad de Huancavelica y se detectó que los comerciantes no vienen cumpliendo con las medidas de bioseguridad contra el COVID 19, como el uso inadecuado de la mascarilla, la falta de lavado de manos durante el mantenimiento para el usuario y otros.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Pregunta general

¿Cómo es la actitud y las prácticas preventivas frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022?

1.2.2. Preguntas específicas

- ❖ ¿Cómo es la actitud cognitiva frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022?
- ❖ ¿Cómo es la actitud afectiva frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022?
- ❖ ¿Cómo es la actitud conductual frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022?
- ❖ ¿Cómo son las prácticas preventivas frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica – 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la actitud y las prácticas preventivas frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- ❖ Identificar la actitud cognitiva frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022.
- ❖ Describir la actitud afectiva frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022.
- ❖ Identificar la actitud conductual frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022.
- ❖ Describir las prácticas preventivas frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica – 2022

1.4. Justificación

Huancavelica es una región que padeció las consecuencias de la pandemia por el COVID 19, el cual viene afectando al Perú y al mundo, a pesar de la reducción progresiva de casos como efecto de las medidas preventivas adoptadas por el Estado Peruano, se evidencia la reticencia de la población e incluso una reducción en la continuidad de las prácticas de medidas preventivas por parte de la población y en mayor dimensión por los comerciantes del mercado de abastos, asumiendo por muchos que la enfermedad ya no significa un peligro, sin embargo, las bajas coberturas de inmunización, aún predispone a las personas de riesgo como son adultos mayores y con enfermedades previas que transitan por este centro comercial.

A pesar del esfuerzo que hace la Municipalidad de Huancavelica por continuar con las medidas preventivas frente al COVID 19, como por ejemplo el lavado

de manos correspondiente tanto de comerciantes como de clientes, se ha visto mucho que el cliente tiende a agarrar los productos como las frutas y sin haberse lavado las manos, dando lugar a tal vez una contaminación de virus del COVID 19 si es que dicha persona era positivo, por otro lado también se debe tener el uso adecuado de la mascarilla que es muy fundamental para evitar el contagio ya que mayormente el contagio se da por la expulsión de gotitas de flügge en donde se da la presencia de los virus del COVID 19 cuando una persona infectada estornuda y como también al momento de hablar, entonces se ha visto también que los mismos comerciantes no hacen un buen uso de estas mascarillas porque al momento de vender la mascarilla lo tiene por debajo de la nariz, y así se puede describir muchas falencias en el cumplimiento adecuado de estas medidas de prevención frente al COVID - 19.

Los resultados del estudio permitirán identificar la actitud de los comerciantes sobre la continuidad de adoptar medidas preventivas frente al COVID-19, de esta manera reforzar en las actividades de sensibilización sobre ello. Además, permitirá conocer las posibilidades de adoptar estas medidas frente a futuros problemas de enfermedades infecciosas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

2.1.1. A nivel Internacional

Olgún y cols (Turquía 2022) publicó el estudio Conocimiento, actitud y práctica frente al COVID-19: Investigación para desarrollar un instrumento de medición, con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y comportamientos de los individuos sobre el COVID-19 y desarrollar una escala válida y confiable que pueda medir estos ítems sobre el COVID-19 y otros procesos pandémicos similares. Diseño: estudio cuantitativo, realizado en Bursa, Turquía. Participantes: 415 individuos en la primera fase y 367 en la fase de retest. Se realizó el análisis factorial obteniendo una escala con 4 factores y 30 preguntas. Resultados: el valor alfa de Cronbach fue de 0,894. La escala resultó altamente confiable, según los coeficientes de consistencia interna y externa. La escala se denominó Escala de Actitud de Turquía COVID-19. Los valores de $p < 0,05$ se consideraron estadísticamente significativos. Conclusiones: La escala de actitud de Turquía COVID-19 válida y confiable, que desarrollamos para evaluar el conocimiento, las actitudes y los comportamientos de las personas sobre COVID-19, se puede utilizar para guiar la investigación durante COVID-19 y futuras pandemias (7).

Khan y cols (Paquistán, 2022) realizaron el estudio Evaluación de la actitud y la vacilación hacia la vacuna contra COVID-19 en una población paquistaní: una encuesta de métodos mixtos, El objetivo de este estudio fue evaluar la actitud y la vacilación hacia la vacuna contra COVID-19 en una población paquistaní. Materiales y métodos: Se realizó un estudio prospectivo de método mixto, participaron adultos mayores de 18 años de Pakistán, se aplicó en cuestionario virtual y en persona. Resultados: el 75% completó el cuestionario de la encuesta en línea, mientras que el 25% restante respondió en persona. La edad media de los participantes fue de $29,62 \pm 10,47$ años. La mayoría de los participantes eran mujeres; 60,9% (n = 611). El 02% (n = 572) de los participantes estaban empleados en el momento de la encuesta. En general, el 70,68 % (n = 709) de los participantes tenía experiencia previa con vacunas como la vacuna contra la gripe Solo el 4,9 % (n = 49) de los participantes pensaba que se enfermaría gravemente por COVID-19 dentro de los seis meses y el 39 % (n = 392) los participantes confiaban en que contraerán COVID-19. Un total de 71,29% de los participantes informaron que considerarían vacunarse una vez que estuviera disponible. Hubo asociación estadística entre género y vacunarse ($P < 0.001$). Conclusión: este estudio demostró que la mayoría de los participantes mostraron una actitud positiva al considerar la vacuna COVID-19. Sin embargo, la conciencia con el conocimiento informado de la eficacia, los posibles efectos adversos y el costo serían de gran valor agregado para aumentar la respuesta real de la población paquistaní hacia la vacunación contra el COVID-19 (8).

Beltrán y cols (Argentina 2021), publicaron el estudio Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el COVID-19 en Argentina. Un estudio transversal, con el objetivo de evaluar los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19. Un total de 3774 personas fueron encuestadas entre el 18 de septiembre y el 16 de octubre de 2020. El 58% tenía educación terciaria completa; el 72% trabajaba de forma independiente o por cuenta ajena en el sector público o privado; el 51% usaba un plan de salud prepago, el 34% estaba cubierto por un sistema de salud sindical y cerca del 10% usaba los servicios

públicos de salud. Hubo un alto nivel de conocimiento sobre la enfermedad, a juzgar por la alta proporción de aciertos (80-90%). Hubo un alto grado de cumplimiento de la mayoría de las medidas de protección, excepto la asistencia a eventos sociales en espacios poco ventilados (50%). Los resultados de estos estudios contribuyen a establecer estrategias de comunicación para la prevención y control del COVID-19 y así enfrentar de manera más eficiente eventuales brotes de la enfermedad. Hubo un alto grado de cumplimiento de la mayoría de las medidas de protección, excepto la asistencia a eventos sociales en espacios poco ventilados (50%) (9).

2.1.2. A nivel Nacional

Fernandez y cols (Chiclayo 2021), publicaron el estudio: Prácticas de prevención y control frente a la infección por Sars-Cov2 en la población peruana, con el objetivo de describir las prácticas de prevención y control para la infección por SARS-CoV2 en la población peruana. Métodos: Estudio observacional de tipo descriptivo. Se evaluó una muestra no probabilística de adultos residentes en algún departamento de Perú. Resultados: Se evaluó un total de 3630 peruanos (edad media $25,4 \pm 9,5$) de los cuales el 3231 no indicaban el antecedente de COVID-19 y 399 refirieron haberlo padecido. Las medidas de prevención y control que se realizaron a menudo o siempre con mayor frecuencia fueron el utilizar mascarilla al salir de casa (97,9% vs 87,7), cubrirse su nariz y boca al estornudar o toser (95,4% vs 89,9%), guardar distancia de los demás en la calle (91,4% vs 74,7%), realizar el lavado de manos con agua y jabón al volver a casa (92,5% vs 88,7%), y desinfectar las superficies de objetos y lugares personales (82,6% vs 77,4%). El 22,1% y 83,7%, el 59,7% y 80,2, y el 8,0% y 16,8% consumieron algún tipo de medicamento, planta medicinal y dióxido de cloro para la prevención y control de la infección de COVID-19, respectivamente. Conclusiones. En general, menos del 50% de los participantes realizaron prácticas de prevención y control frente a la COVID-19 a menudo o siempre (10).

Ruiz y cols (Huánuco, 2021) publicaron el estudio Percepción de conocimientos y actitudes frente a COVID-19 en un grupo de ciudadanos de la zona urbana de Huánuco, con el objetivo de Identificar la percepción del conocimiento y el tipo de actitudes frente a la COVID-19 en ciudadanos de la zona urbana de Huánuco, Perú; Métodos: Se realizó un estudio analítico y transversal, con enfoque cuantitativo; realizado en la ciudad de Huánuco, entre los meses de marzo y mayo del 2020. La muestra fueron 168 ciudadanos. Se aplicaron un cuestionario de la percepción del conocimiento y una escala de actitudes frente a la COVID-19 previamente validados. Se aplicó la prueba de chi cuadrado, se consideró un valor de p menor a 0,05 como estadísticamente significativo. Resultados: Al analizar la percepción del conocimiento frente a la COVID-19, el 62,5 % (105) mostro que “percibe que desconoce”. Analizando el tipo de actitudes percibidas por los ciudadanos frente a la COVID-19, el 63,1 % (106) presentó actitudes negativas. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre la percepción del conocimiento y el tipo de actitudes frente a la COVID-19 ($p < 0,005$). Conclusión: Existe asociación inversa entre la percepción de conocimientos y el tipo de actitudes frente a la COVID-19 en un grupo de ciudadanos de la zona urbana de Huánuco (11).

Ruiz, Diaz y Ortiz (Huánuco 2020) realizaron el estudio Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social, objetivo: Describir las creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social. Métodos: Investigación descriptiva de corte transversal, con una muestra de 385 adultos obtenidos por muestreo no probabilístico en bola de nieve, mediante fórmula de proporciones y sobre una población de 24 502 126 adultos peruanos pertenecientes a las cinco macro regiones del Perú. Se aplicó un cuestionario de creencias (7 ítems), de actitudes (7 ítems) y conocimientos (8 ítems) de la COVID-19, comprobándose la hipótesis mediante la prueba de Chi cuadrado de independencia. Resultados: Las creencias de mayor predominio frente a la COVID-19 fueron: “tarde o

temprano todos vamos a morir” con el 91,40 % (352) de casos y “hay vida después de la muerte” con el 53,20 % (205). Las actitudes negativas frente a la COVID-19 manifestadas fueron: “el estar saludable es una casualidad de cada persona” con un 90,40 % (348); “la medicalización soluciona los problemas de contagio” con un 75,10 % (289). Sobre los aspectos cognitivos insuficientes, un 78,40 % (302) desconocían los síntomas de la COVID-19; el 77,70 % (299) los medios de contagio y el 77,40 % (298) la frecuencia de la enfermedad. Conclusiones: Existe relación significativa entre las actitudes desfavorables, las creencias erróneas y los aspectos cognoscitivos insuficientes frente a la prevención del COVID-19 (6).

Yupari y cols (Trujillo, 2020) realizaron el estudio Factores asociados a las actitudes y prácticas preventivas frente a la pandemia del COVID-19,

Objetivo: La presente investigación tuvo como objetivo analizar si existe relación entre los factores biológicos, sociales y culturales con las actitudes y prácticas preventivas frente a la pandemia del COVID-19 en ciudadanos de Trujillo- Perú. Material y Métodos: Tipo de estudio descriptivo, de enfoque cuantitativo y diseño correlacional, prospectivo, de corte transversal. Mediante un cuestionario previamente validado se tomaron datos de ciertos factores biológicos, sociales y culturales, así como de las actitudes y prácticas preventivas frente al COVID-19 en 185 ciudadanos de Trujillo. Por encontrarnos en cuarentena debido a la emergencia sanitaria, la recolección de datos se realizó de manera virtual. Resultados: Los resultados muestran que ciudadanos de 18 a 29 años tienen actitudes inadecuadas (12.4%), con prácticas preventivas inadecuadas (8.6%) y también que ser de sexo masculino constituye un riesgo para tener actitud y practica inadecuada. También existen ciudadanos que son solteros o convivientes, no tienen hijos y tienen actitudes inadecuadas (14.1%) y prácticas inadecuadas (13%). Conclusiones: De los factores biológicos la edad y el sexo se asocian a las actitudes y prácticas preventivas frente a la pandemia, de los sociales, el estado civil y la tenencia de hijos se asocian a las actitudes y prácticas preventivas frente a la pandemia,

y del cultural el tener conocimiento de la enfermedad y de las acciones a tomar se asocia con las prácticas preventivas frente a la pandemia del COVID-19 (12).

Vargas y cols (Lim, 2020) realizaron el estudio Conocimiento de vías de transmisión, actitudes y medidas de prevención del COVID-19 en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Nordeste; Determinar conocimientos de vías de transmisión, medidas de prevención y actitudes sobre COVID-19 en estudiantes de 5° y 6° año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste en los meses de mayo a junio del 2020. Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, transversal con los estudiantes de los últimos años de la Carrera de Medicina. El instrumento fue validado por juicio de expertos. Se sacó un cuestionario prediseñado ad hoc a través de la plataforma Google Forms. Los datos fueron analizados mediante el software Epi Info versión 7. Resultados: Fueron analizados un total de 153 encuestas (N=153). La edad media fue 24,8 años. El 42% de los estudiantes encuestados se refiere a informarse de charlas con médicos, el 15% mediante redes sociales, canales de televisión y blogs y un 13% restante lo hace a través de amigos y/o familiares. El 95,4% de la población estudiada tuvo cambios de actitud mejorados la forma de limpiar/desinfectar las superficies y ambientes. El 70% respondió que es a través del aire (Gotas de Flügge), mientras hablan, tosen o estornuda como la vía de contagio más frecuente. El 84,4% menciona encontrarse tranquilo, el 13% está nervioso y preocupado y el 2,6% cansado. Conclusión: Se encuentran conocimientos adecuados y actitudes positivas en la población estudiada (13).

Monteza (Cajamarca, 2020) realizó la tesis actitud y práctica sobre medidas preventivas ante la covid-19 en pobladores del centro de salud de Callayuc Cajamarca-2020; con el objetivo de determinar la relación entre actitud y práctica. Materiales y métodos: El estudio de investigación según su inclinación fue de tipo cuantitativo, descriptiva, correlacional, en una población de 217 pobladores a los que se aplicó a 130 los instrumentos, la

encuesta determinada como guía de observación y la escala de Likert. Resultados: Existe una diferencia significativa entre actitud y práctica sobre medidas preventivas ante la Covid-19 en los pobladores, observando que 32 personas evidencian una actitud favorable y prácticas adecuadas; por otra parte, se aprecia que ningún poblador con actitud favorable presenta prácticas inadecuadas, ante esto la tendencia indica que al tener una actitud favorable contribuye a la práctica adecuada sobre medidas preventivas ante la Covid-19. Existe un igual porcentaje de participantes con actitud por mejorar y desfavorable representados por un 37.69% para cada categoría, mientras que solo un 24.62% manifiesta una actitud favorable, existe un 58.46% de participantes que realizan prácticas adecuadas, mientras que un 41.54% realizan prácticas inadecuadas. Conclusiones: El grado de correlación de esta tesis es de $p < 0.01$, lo que refiere una correlación altamente significativa entre la actitud y la práctica sobre las medidas preventivas, ante esto la tendencia indica que al tener una actitud favorable contribuye a la práctica adecuada, lo que permite aceptar la hipótesis porque existe una relación significativa entre actitud y práctica (14).

Castañeda (Lima, 2020) realizó la tesis conocimiento sobre medidas preventivas frente al covid-19 en comerciantes del mercado de Villa Maria del Perpetuo Socorro. Lima-2020, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en comerciantes del Mercado de Villa Maria del Perpetuo Socorro. Lima-2020. Materiales y métodos. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, en una población conformada por 76 comerciantes a los que se les entrevistó, y se les aplicó el cuestionario sobre conocimiento del Covid-19. Resultados: en la dimensión medidas de prevención y protección un poco menos de la mitad (42.1%) de los comerciantes indicaron tener nivel de conocimiento medio frente al Covid-19 con ligera tendencia al conocimiento bajo (34.2%). Conclusiones. Los comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro indican que solo la mitad (50 %) señalaron tener nivel de conocimiento bajo y solo poco menos de un tercio (30.3%) presenta conocimiento alto (15).

2.1.3. A nivel local

Araujo y Huaranccay (2022) realizaron la tesis, Conocimiento y práctica sobre medidas preventivas frente al COVID 19 en comerciantes de venta de alimentos de primera necesidad del mercado. Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de las medidas preventivas frente al COVID- 19 en comerciantes de venta de alimentos de primera necesidad del mercado de abastos Huancavelica, 2021. Metodología: Investigación básica, de nivel correlacional, diseño no experimental, transeccional, la muestra estuvo conformado por 109 comerciantes, para medir el conocimiento se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario, para medir la práctica se utilizó la técnica de observación y como instrumento una guía de observación. Resultados: El 36.7% (40) de comerciantes presentan conocimiento alto, pero solo el 9.2% (10) logran tener práctica buena; sobre el lavado de manos el 26.6% (29) de comerciantes tienen conocimiento medio y prácticas regulares; respecto al uso equipo de protección personal, el 47.7% (52) de comerciantes tienen conocimiento alto, pero presentan práctica regular; sobre el distanciamiento social, el 47.7% (52) de comerciantes tienen conocimiento alto y presentan práctica buena; respecto al uso de desinfectantes, el 33.9% (37) de comerciantes tienen conocimiento alto y esto refleja en su práctica buena; sobre el manejo de residuos sólidos, el 37.6% (41) de comerciantes tienen conocimiento medio, pero lograron tener una práctica buena. Conclusiones: 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 del mercado de abastos de Huancavelica - 2021.

Quinto y Sandoval (2021) en la tesis “Conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad covid-19 entre comerciantes del mercado de abastos de Huancavelica 2021” tuvieron como objetivo determinar la relación entre comprensión y adopción de protocolos de seguridad biología COVID 19 entre comerciantes del mercado de abastos de Huancavelica 2021. Métodos: estudio

correlacional, diseño no experimental de corte transversal, la población de estudio son 60 comerciantes del mercado de abastos de Huancavelica, las herramientas de recolección de datos son cuestionarios y guías importantes de encuesta, para analizar los resultados se utilizó SPSS v 25 datos. Resultado: Se determinó que el nivel de comprensión de los procedimientos de bioseguridad frente al COVID19 entre los comerciantes del Mercado de Abastos de Huancavelica 2021 fue alto en 53.3% Conclusión: Se ha determinado que existe una relación positiva entre el nivel de comprensión y adopción de los procedimientos de bioseguridad COVID19 entre los comerciantes del Mercado de Abastos de Huancavelica 2021 (16).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Modelo de promoción de la Salud de Nola Pender (17)

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

“hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”

METAPARADIGMAS:

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud.

La concepción de la salud en la perspectiva de Pender, parte de un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico, toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las

potencialidades y las capacidades de la gente en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida .

Este modelo le da importancia a la cultura, entendida ésta como el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra.

El modelo de promoción de la salud de Pender se basa en tres teorías de cambio de la conducta, influenciadas por la cultura, así:

La primera teoría, es la de la Acción Razonada: originalmente basada en Ajzen y Fishben, explica que el mayor determinante de la conducta, es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo. Se plantea que es más probable que el individuo ejecute una conducta si desea tener un resultado.

La segunda es la Acción Planteada: adicional a la primera teoría, la conducta de una persona se realizará con mayor probabilidad, si ella tiene seguridad y control sobre sus propias conductas.

La tercera es la Teoría Social-Cognitiva, de Albert Bandura en la cual se plantea que la auto-eficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano, definida como “los juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento”. Adicional a lo anterior, la auto-eficacia es definida como la confianza que un individuo tiene en su habilidad para tener éxito en determinada actividad.

2.2.2. COVID – 19

La enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) es causada por un virus. Este virus es un coronavirus llamado SARS-COV-2. Se propaga cuando una persona con la infección expulsa gotitas y partículas muy pequeñas que contienen el virus. En esta página encontrará enlaces con información importante sobre síntomas, riesgos y cómo puede protegerse usted y su familia (18).

2.2.3. Medidas preventivas frente al COVID-19

a. Lavado de manos

El lavado de manos es la medida más efectiva para prevenir la transmisión de patógenos asociados a la atención en salud. La higiene de manos puede realizarse ya sea mediante una fricción con un limpiador en base a alcohol o con un lavado con agua y jabón. Los jabones se encuentran disponibles en formatos barra, láminas, polvo y líquido, pero, para dar cumplimiento a las pautas, deben colocarse junto a fuentes de agua potable y ser reabastecidos según sea necesario. El jabón corriente presenta una mínima actividad antimicrobiana, sin embargo, puede usarse para lavado de manos debido a que la fricción mecánica elimina muchos de los microorganismos transitorios localizados en las manos .

Las heces (caca) de las personas o los animales son una fuente importante de microbios, como *Salmonella*, *E. coli*, y norovirus, que provocan diarrea, y pueden propagar algunas infecciones respiratorias, como el adenovirus y la enfermedad de pies y manos. Estos tipos de microbios pueden llegar a las manos después de que las personas usan el baño o cambian un pañal, pero también de formas menos obvias, como después de manipular carnes crudas que contengan cantidades invisibles de caca de animales. Un solo gramo de heces humanas —que es alrededor del peso de un clip— puede contener un billón de microbios. Los microbios también pueden llegar a las manos, si las personas tocan cualquier objeto que contenga microbios debido a que alguien haya tosido o estornudado sobre él o haya entrado en contacto con algún otro objeto contaminado. Si estos microbios llegan a las manos y no se eliminan pueden pasarse entre las personas y hacer que estas se enfermen (19).

Lavarse las manos previene enfermedades y la propagación de infecciones a otras personas

Lavarse las manos con jabón elimina los microbios de las manos. Esto ayuda a prevenir infecciones por los siguientes motivos:

- Con frecuencia, las personas se tocan los ojos, la nariz y la boca sin darse cuenta. Los microbios pueden entrar al cuerpo por los ojos, la nariz y la boca y pueden enfermarnos.
- Los microbios en las manos sin lavar pueden llegar a los alimentos y las bebidas cuando las personas los preparan o los consumen. Los microbios pueden multiplicarse en algunos tipos de alimentos o bebidas, bajo determinadas condiciones, y hacer que las personas se enfermen.
- Los microbios de las manos sin lavar pueden transferirse a otros objetos, como pasamanos, mesas y mesones, o juguetes y, luego, transferirse a las manos de otra persona.
- Por lo tanto, eliminar los microbios mediante el lavado de manos ayuda a prevenir la diarrea y las infecciones respiratorias y podría incluso ayudar a prevenir infecciones en la piel y los ojos.

Enseñarles a las personas a lavarse las manos las ayuda a ellas y a sus comunidades a mantenerse sanas.

La educación sobre el lavado de manos en la comunidad:

- Reduce la cantidad de personas que se enferman y presentan diarrea en un 23-40 %.
- Reduce la enfermedad diarreica en las personas con sistemas inmunitarios debilitados en un 58 %.
- Reduce las enfermedades respiratorias como los resfriados en la población general en un 16-21 %.

- Reduce el ausentismo causado por enfermedad gastrointestinal en los escolares en un 29-57 %.

b. Distanciamiento social

El distanciamiento social significa mantener distancia o espacio entre las personas para ayudar a prevenir la propagación de la enfermedad.

Para ayudar a frenar la propagación y reducir el riesgo de la COVID-19, manténgase a una distancia mínima de 1,8 metros (6 pies) de los demás. Mantener la distancia física es importante, incluso si no está enfermo (20).

Las familias están regresando gradualmente a algunas de las actividades que habían interrumpido cuando empezó la pandemia del COVID-19. Sin embargo, ya que el virus continúa propagándose, es importante que todos continúen con el distanciamiento social (21).

El distanciamiento social quiere decir mantener un espacio físico entre usted y otra persona que no viva en su hogar. Es una medida vital para ayudar a disminuir la propagación de este virus. Aquí le decimos por qué:

Estudios recientes indican que las personas que están infectadas, pero no tienen síntomas probablemente también juegan un rol en la propagación del COVID-19. Como las personas pueden propagar el virus antes de saber que están enfermas, es importante mantener una distancia de al menos dos metros de otras personas siempre que sea posible, incluso si usted o esas personas no tienen síntomas. El distanciamiento social es especialmente importante para las personas con mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19.

Distancia mínima y aforo de personas en mercados o espacios temporales habilitados para el comercio de alimentos (41):

- Hace respetar el distanciamiento entre personas, no menor de 01 metro.

- Define las puertas de ingreso y salida, según capacidad máxima del aforo permitido.
- Hace respetar el aforo máximo permitido, que no deberá ser mayor a la tercera parte del aforo regular establecido por la normatividad vigente, que permite el tránsito seguro, manteniendo la distancia entre personas.
- Establece la ruta de ingreso, ruta de salida y de evacuación

c. **Uso de mascarillas**

Las mascarillas, combinadas con otras medidas preventivas como vacunarse, lavarse las manos con frecuencia y el distanciamiento físico, pueden ayudar a hacer más lenta la propagación del virus que causa la COVID-19.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE. UU. recomiendan el uso de mascarillas para el público en general. Sin embargo, si se encuentran en un área donde hay una gran cantidad de personas hospitalizadas por la COVID-19 y nuevos casos de la enfermedad, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades recomiendan usar una mascarilla con buen ajuste en espacios públicos cerrados, independientemente de si recibiste o no la vacuna (22).

Mascarillas médicas

Las mascarillas médicas, también llamadas quirúrgicas, son mascarillas desechables de ajuste holgado. Están pensadas para proteger a las personas que las usan del contacto por gotitas y salpicaduras que pueden contener gérmenes. Las mascarillas médicas también filtran las partículas grandes presentes en el aire cuando la persona que las usa inhala.

Para que las mascarillas médicas se ajusten mejor, anuda las tiras detrás de las orejas donde se unen a la mascarilla. Luego, dobla y coloca el material sobrante debajo de los bordes.

El uso de una mascarilla médica no aumenta el nivel de dióxido de carbono en el aire que respiras.

Mascarillas KN95

Una mascarilla KN95 es un tipo de mascarilla respiratoria que cumple con ciertas normas internacionales. Ofrece más protección que una mascarilla médica porque filtra tanto las partículas grandes como las pequeñas cuando la persona que la usa inhala. Sin embargo, ten cuidado cuando compres mascarillas KN95, ya que se venden muchas falsas que no cumplen con los requisitos de calidad.

Mascarillas de tela

La mascarilla de tela está diseñada para atrapar las gotitas de respiración que se liberan cuando la persona que la usa habla, tose o estornuda. Además, actúa como una barrera protectora para que quien la use no inhale las gotitas que liberaron otras personas.

Las mascarillas de tela más eficaces son las que se fabrican con varias capas de tejido entrelazado firmemente, como el algodón. Una mascarilla con capas impedirá que pasen más gotitas a través de esta o que se filtren al exterior.

El uso de una mascarilla no aumenta el nivel de dióxido de carbono en el aire que respiras.

Si usas cuellos polares, asegúrate de que tenga al menos dos capas de tela.

d. Vacunación

Una vacuna contra la COVID-19 funciona para activar el sistema inmune, con el fin de proteger al organismo contra el coronavirus, el cual causa la COVID-19. La vacuna se administra en forma de inyección en la parte superior del brazo (23).

Existen tres vacunas contra la COVID-19 que están disponibles para su uso en Estados Unidos.

- La vacuna de Pfizer-BioNTech es para personas mayores de 5 años. Inicialmente, esta vacuna requiere 2 dosis administradas con 21 días de diferencia. La vacuna para niños se administra en una dosis más baja (10 microgramos) que la dosis usada para los niños mayores de 12 años (30 microgramos).
- La vacuna de Moderna es para adultos a partir de los 18 años. Inicialmente, esta vacuna requiere 2 dosis administradas con 28 días de diferencia.
- La vacuna de Johnson & Johnson es para adultos a partir de los 18 años. Inicialmente, esta vacuna requiere 1 dosis.

Se necesitan, al menos, 2 semanas para desarrollar una protección inmunitaria completa después de recibir la última dosis de la vacuna contra la COVID-19. Se considera que está totalmente vacunado si han pasado, al menos, 2 semanas desde la segunda dosis de la vacuna Pfizer-BioNTech o Moderna, o 2 semanas después de la dosis única de la vacuna de Johnson & Johnson.

Debido a que la protección después de la vacunación puede disminuir con el tiempo, es posible que también necesite una vacuna de refuerzo contra la COVID-19 después de un tiempo.

Si es inmunodeficiente (tiene un sistema inmune débil), su médico puede recomendar una dosis adicional de la vacuna contra la COVID-19 como parte de su serie de vacunación inicial.

Cómo funcionan las vacunas contra la COVID-19

Una vacuna contra la COVID-19 utiliza el sistema inmune del organismo para combatir el coronavirus. El sistema inmune es una red de células, tejidos y órganos especiales que protegen al cuerpo de los gérmenes.

Una vacuna ayuda al cuerpo a desarrollar respuestas inmunitarias para combatir la infección sin tener que enfermarse primero. Cuando se produce una infección, el sistema inmune “recuerda” ese germen específico y permanece preparado para defenderse de él la próxima vez.

Las vacunas contra la COVID-19 son seguras

Una vacuna debe cumplir con estrictas normas de seguridad antes de que esté disponible para su uso. Después de la autorización de una vacuna, los científicos continuarán estudiando las vacunas contra la COVID-19 con el objetivo de asegurarse de que sean lo más seguras y eficaces posible.

Algunas personas pueden presentar efectos secundarios leves después de vacunarse contra la COVID-19. Estos son síntomas temporales que se producen a medida que el cuerpo comienza a producir anticuerpos. Son parte de una respuesta inmunitaria normal.

Los posibles efectos secundarios incluyen los siguientes síntomas:

- Enrojecimiento, dolor o hinchazón donde se aplicó la inyección
- Dolor de cabeza
- Fiebre
- Escalofríos
- Fatiga
- Náuseas

- Dolor muscular o articular

Algunas personas pueden presentar síntomas más evidentes después de una segunda dosis de la vacuna. Los efectos secundarios de la vacuna deberían desaparecer en un par de días. La mayoría de las personas pueden continuar con sus actividades diarias (23).

2.2.4. Actitud

La actitud ha sido definida con infinidad de conceptos, donde corresponden a la predisposición del individuo al actuar en algún entorno, a las regularidades de sentimientos, pensamientos. Con ello el concepto general de actitud se denota de la suma de inclinaciones, aspectos, sentimientos, prejuicios, miedos, convicciones que un individuo posee y que denomina frente a un hecho. Según Rolón (2010) infiere que la actitud lo adquirimos mediante la interacción de nuestro entorno, es decir el actuar que tenemos frente a un escenario, es el reflejo de nuestro medio, también menciona que la actitud es la experiencia que cada persona posee (24).

Actitud cognitiva. Incluye el dominio de los hechos, pensamientos, valores, creencias, opiniones, conocimientos expectativos, que se engloba acerca del objeto de la actitud, con ello se destaca que la actitud cognitiva es la muestra del valor que representa el individuo con el objeto o situación.

Actitud afectiva. Son las sensaciones y sentimiento que dicho objeto produce en nosotros, es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social y es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones (que se caracterizan por su componente cognoscitivo). Todos experimentamos distintas experiencias con el objeto que pueden ser positivas o negativas, haciendo referencia a los sentimientos que se reflejan en nuestra manera de actuar.

Actitud conductual. Son las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, es cuando surge una verdadera asociación entre objeto o sujeto, es la

tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera, siendo el componente activo de la actitud, es decir las manifestaciones externas que permiten identificarlas .

2.3. Definición de términos.

- ❖ **Desinfección:** reducir el número de microorganismos presentes en el medio ambiente, mediante agentes químicos y/o métodos físicos, a un nivel que no afecte la seguridad alimentaria.
- ❖ **Establecimiento:** todo centro de comercialización donde se manipulen alimentos envasados o no envasados y sus alrededores (cadenas de supermercados, supermercados, tiendas de abastos y mercados), bajo el control de la misma autoridad reguladora.
- ❖ **Limpieza:** Es la eliminación física de materia orgánica y contaminantes de los objetos, y normalmente se realiza con agua, con o sin detergente añadido
- ❖ **Mercado de Abasto:** Significa un local autocontenido construido y/o distribuido internamente con locales de venta individuales, divisiones o negocios definidos, dedicado a la compra y venta de productos alimenticios reales. Incluye mercados de ciudad, micro mercados, mercados cooperativos privados, mercados de pulgas y ferias populares en recintos cerrados y muelles pesqueros.
- ❖ **Proveedor:** Un proveedor es una empresa o persona natural que proporciona bienes o servicios a los micro comerciantes. El abastecedor puede ser de fuera o uno mismo de los comerciantes de la organización, ya que es importante identificar que existen esencialmente dos tipos distintos de proveedores. Por un lado, están las mercancías, que aportan, venden y proporcionan cosas o elementos tangibles. A título enunciativo y no limitativo, se consideran proveedores las personas naturales o jurídicas que vendan o presten, al por mayor, al por menor, un producto o servicio final

a los consumidores, aun cuando no lo hagan en establecimientos abiertos al público.

- ❖ **Riesgo:** La probabilidad de un efecto adverso para la salud y su gravedad, después de un accidente o peligro alimentario, debido al contacto con superficies vivas (manipulación) o inertes contaminadas.
- ❖ **Usuarios:** Las personas naturales o jurídicas adquieren, usan o disfrutan el título material e inmaterial de tipo único o el destinatario último, en explotación real o de su unión social o accesible, por el que actúa en un ámbito superficial a un argumento comercial o profesional. No se considera que un consumidor compre, use o se beneficie de bienes o servicios normalmente destinados a las necesidades de su actividad como proveedor.
- ❖ **Producto.-** Es cualquier bien mueble o inmueble, material o inmaterial, de origen nacional o no.
- ❖ **Servicio.-** Es toda prestación de servicios que se ofrece en el mercado, incluidos los de carácter bancario, financiero, crediticio, de seguros, de jubilación y técnico y profesional. No se incluyen los servicios prestados por personas en relación de dependencia

2.4. Variables.

Variable 1: Actitud frente al COVID - 19

Variable 2. Prácticas de medidas preventivas.

2.5. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categorización de la variable
Actitud frente al COVID - 19	El conocimiento es un conjunto de ideas, acto consiente para aprender las cualidades del objeto y es referido al sujeto, el hombre va adquiriendo mediante la experiencia y se da en forma intencional relacionado a las medidas de bioseguridad.	El comerciante del mercado de abastos tendrá conocimiento sobre las medidas de bioseguridad: Definición, principios, que se medirá a través del cuestionario el cual consta de 3 dimensiones con un total de 28 ítems.	Cognitiva	Conceptos	1-9	❖ Actitud positiva ❖ Actitud neutral ❖ Actitud negativa
				Considerar a Todo cliente infectado		
			Conductual	Lavado de manos	10-20	
				Uso de guantes		
				Uso Mandil estéril		
				Uso Mascarilla		
			Afectiva	Eliminación de los alimentos	21-28	

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categorización de la variable
Práctica de medidas preventivas	Las prácticas preventivas son medidas destinadas para evitar que la persona se contagie de COVID-19, o disminuir esa posibilidad, o detener su avance y/o atenuar sus consecuencias.	Se evaluará a través de la guía de observación sobre las dimensiones consideradas, con respuesta dicotómicas sobre el cumplimiento o no de las prácticas considerándose al final en adecuadas e inadecuadas	Higiene	Practica el lavado de manos con la técnica adecuada	❖ Prácticas adecuadas ❖ Prácticas inadecuadas
			Uso y aceptación de métodos de protección	Uso de mascarilla	
				Protección a través de vacunas	
			Prácticas sociales	Evita acudir a eventos o lugares conglomerados, mantiene distancia social	
			Búsqueda de información apropiada	Busca información de fuentes confiables	

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de la investigación

El trabajo de investigación según la participación del investigador fue observacional; porque en este tipo de investigación no existe intervención alguna por parte del investigador sobre las variables de estudio, ni la intención de modificar los resultados de la medición, de manera que los datos reflejan la evolución natural de los eventos (25)

3.2. Nivel de investigación

Según el nivel, la investigación Investigación Descriptiva.

La investigación fue de nivel descriptivo porque describe el fenómeno de investigación en su estado natural, sin manipulación de la variable de investigación (16).

3.3. Método de investigación

Se utilizó principalmente el método científico; donde se lleva a cabo la observación de los fenómenos de investigación, se formulan preguntas de investigación, se recopilan datos a través de encuestas en línea y luego se realiza

un análisis de datos con estadísticas descriptivas para llegar a resultados y conclusiones.(17).

Así mismo se utilizó otros métodos como:

Método estadístico. Estadística descriptiva utilizada para analizar resultados, que se trata de investigación cuantitativa o la evaluación cuantitativa de eventos colectivos(18).

Método inductivo Este método utiliza el razonamiento de hechos particulares para ser aceptados como válidos, para llegar a la conclusión de que su aplicación es de carácter general.(15).

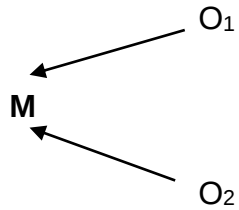
Método deductivo. - Este método ayuda a llevar a cabo el proceso de análisis y síntesis de los hechos y fenómenos investigados, desde la pregunta general de investigación hasta los resultados y conclusiones específicas. (15).

3.4. Diseño de investigación

El diseño fue no experimental descriptivo simple.

Diseño No Experimental; porque no se realizó la manipulación deliberada de las variables, sino se observó tal y como se presentan las variables en su contexto natural para posteriormente analizarlas. Transversal; porque se recolectó la información en solo momento en un tiempo único. Correlacional; Estos diseños son útiles para establecer relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado; a veces, únicamente en términos correlacionales (26).

Diagrama:



Leyenda:

M: Muestra de comerciantes del mercado de abastos de Huancavelica

O₁: Observación o medición de la variable actitud frente al COVID-19.

O₂: Observación o medición de la variable prácticas de medidas preventivas.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población estuvo conformada por 175 comerciantes del mercado de abastos de la provincia de Huancavelica, 2022.

Muestra

Para hallar la muestra se hará uso de la siguiente fórmula

Datos:

N = Número total de comerciantes = 175

n° = Muestra inicial

z = valor crítico = 1.96

p = variabilidad positiva = 0.5

q = 1-p = variabilidad negativa = 0.5

e = error = 5% = 0.05

= Nivel de significancia = 95% = 0.95

Reemplazando valores en la fórmula:

$$n^{\circ} = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5 * 120}{0,05^2 (175-1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n^{\circ} = 120 \text{ comerciantes}$$

3.5.2. Muestreo.

El muestreo utilizado fue el probabilístico aleatorio simple (25).

3.5.3. Muestreo

Para el estudio se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Variable 1: Actitud frente al COVID-19.

Técnica: Psicométrica

Instrumento: Escala de actitud

Variable 2: Práctica de medidas preventivas.

Técnica: Observación

Instrumento: Guía de observación

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento y análisis de datos se utilizó el paquete estadístico IBM Statistics para Windows Vers. 27.0, Hoja de cálculo Microsoft Office Excel 2016. Para la presentación de resultados se utilizó la estadística descriptiva.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis de la información

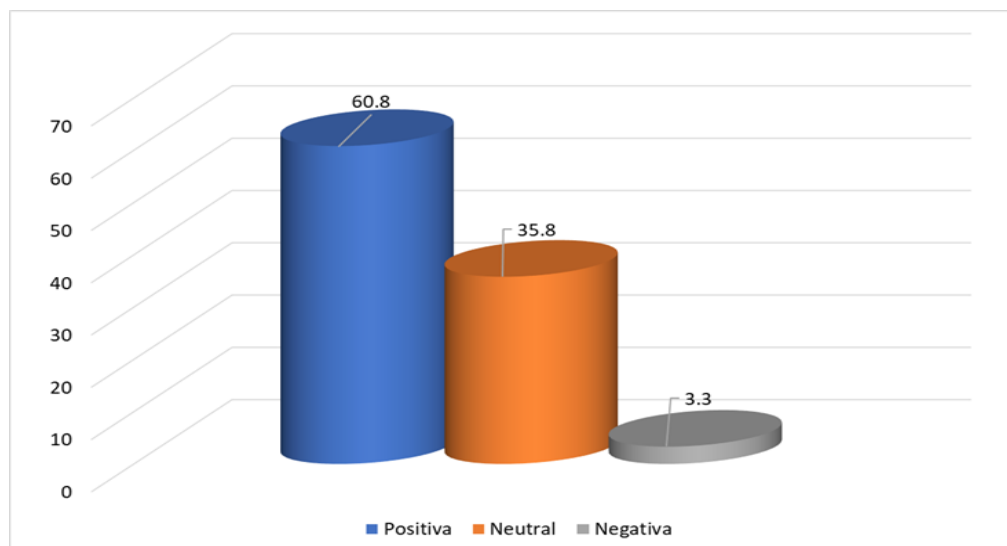
En esta sección se realiza la presentación de tablas y gráficos obtenidos posterior al procesamiento de la información.

Tabla 01. Actitud cognitiva frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022.

Actitud cognitiva	Fi	F%
Positiva	73	60.8
Neutral	43	35.8
Negativa	04	3.3
TOTAL	120	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado por los autores - 2022

Gráfico 01. Actitud cognitiva frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022.



Fuente: Tabla 01

Interpretación

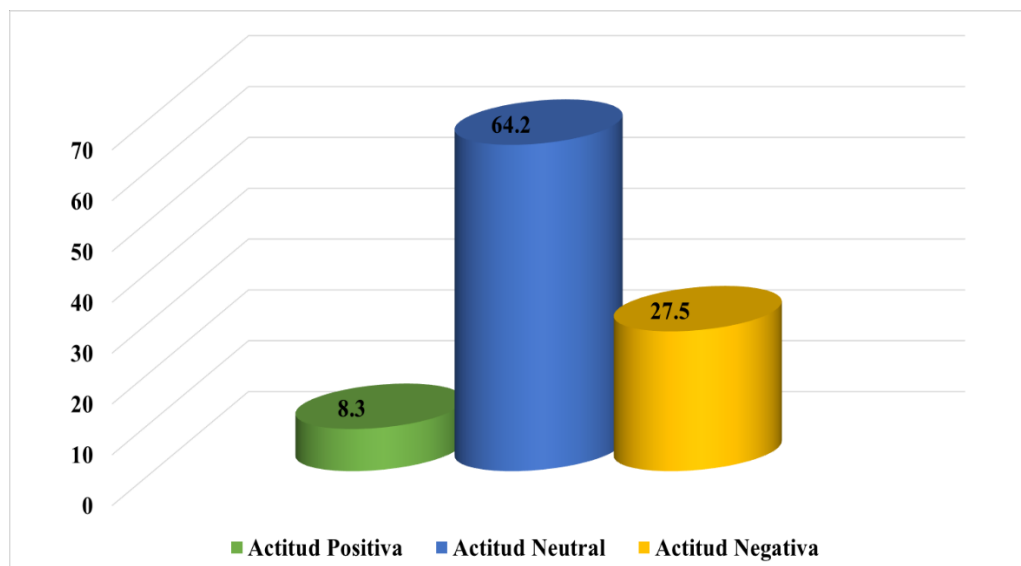
En la tabla 01, se observa que el 60.8% de comerciantes del mercado de abastos de Huancavelica, tienen una actitud cognitiva positiva frente al COVID-19, el 35.8% tienen una actitud cognitiva neutral y el 3.3% presentan una actitud cognitiva negativa frente al COVID-19

Tabla 02. Actitud afectiva frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022.

Actitud cognitiva	Fi	F%
Positiva	10	8.3
Neutral	77	64.2
Negativa	33	27.5
TOTAL	120	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado por los autores - 2022

Gráfico 02. Actitud afectiva frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022.



Fuente: Tabla 02

Interpretación

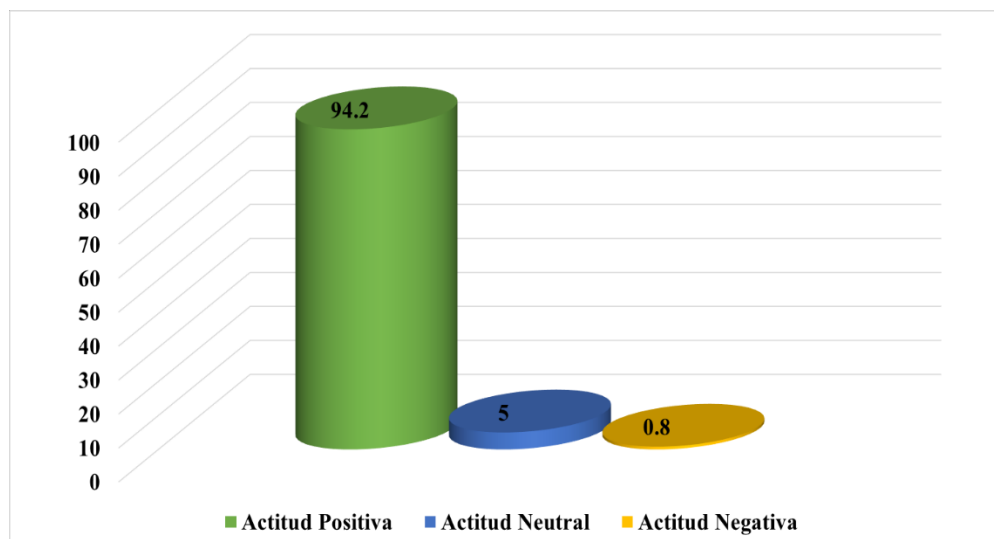
En la tabla 02, se observa que el 64.2% de comerciantes del mercado de abastos de Huancavelica, tienen una actitud afectiva neutral frente al COVID-19, el 27.5% tienen una actitud afectiva negativa y el 8.3% presentan una actitud afectiva positiva frente al COVID-19

Tabla 03. Actitud conductual frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022.

Actitud cognitiva	Fi	F%
Positiva	113	94.2
Neutral	06	5.0
Negativa	01	0.8
TOTAL	120	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado por los autores - 2022

Gráfico 03. Actitud conductual frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022.



Fuente: Tabla 03

Interpretación

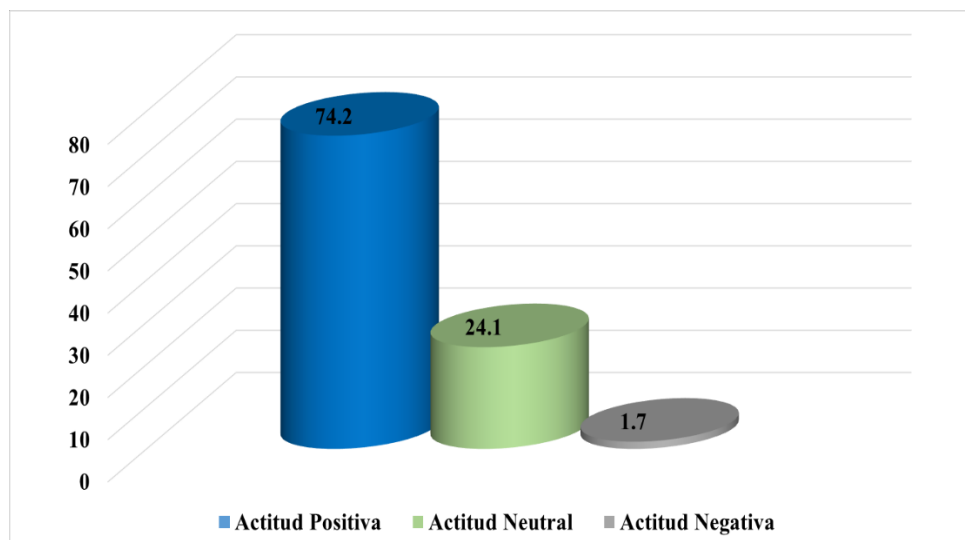
En la tabla 03, se observa que el 94.2% de comerciantes del mercado de abastos de Huancavelica, tienen una actitud conductual positiva frente al COVID-19, el 5.0% tienen una actitud conductual neutral y el 0.8% presentan una actitud conductual negativa frente al COVID-19

Tabla 04. Actitud frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022.

Actitud cognitiva	Fi	F%
Positiva	89	74.2
Neutral	29	24.1
Negativa	02	1.7
TOTAL	120	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado por los autores - 2022

Gráfico 04. Actitud frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022.



Fuente: Tabla 04

Interpretación

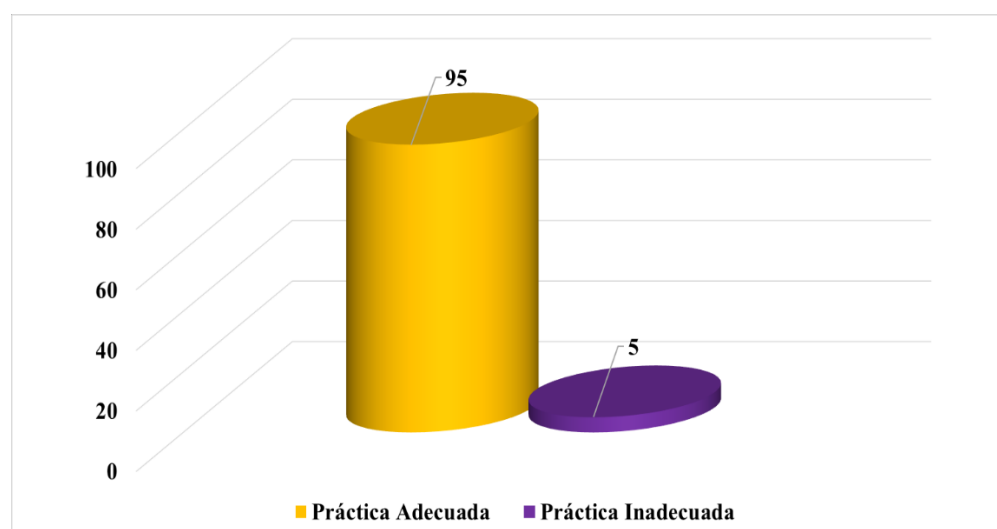
En la tabla 04, se observa que el 74.2% de comerciantes del mercado de abastos de Huancavelica, tienen una actitud positiva frente al COVID-19, el 24.1% tienen una actitud neutral y el 1.7% presentan una actitud negativa frente al COVID-19

Tabla 05. Prácticas preventivas frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica – 2022

Prácticas preventivas	Fi	F%
Adecuadas	114	95.0
Inadecuadas	06	5.0
TOTAL	120	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado por los autores - 2022

Gráfico 05. Prácticas preventivas frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica – 2022



Fuente: Tabla 05

Interpretación

En la tabla 05, se observa que el 95.0% de comerciantes del mercado de abastos de Huancavelica, mantienen prácticas preventivas adecuadas frente al COVID-19 y el 5.0% tienen una prácticas inadecuadas frente al COVID-19

4.2. Discusión

El presente estudio evidenció que el 74.2% de comerciantes del mercado de abastos de Huancavelica, tienen una actitud positiva frente al COVID-19 (tabla 01), esto es similar a lo encontrado por Monteza quien encuentra que ningún poblador con actitud favorable presenta prácticas inadecuadas, ante esto la tendencia indica que al tener una actitud favorable contribuye a la práctica

adecuada sobre medidas preventivas ante la Covid-19. Existe un igual porcentaje de participantes con actitud por mejorar y desfavorable representados por un 37.69% para cada categoría, mientras que solo un 24.62% manifiesta una actitud favorable, existe un 58.46% de participantes que realizan prácticas adecuadas, mientras que un 41.54% realizan prácticas inadecuadas. Conclusiones: El grado de correlación de esta tesis es de $p < 0.01$, lo que refiere una correlación altamente significativa entre la actitud y la práctica sobre las medidas preventivas, ante esto la tendencia indica que al tener una actitud favorable contribuye a la práctica adecuada, lo que permite aceptar la hipótesis porque existe una relación significativa entre actitud y práctica (14).

En el estudio se encontró que el 60.8% de comerciantes del mercado de abastos de Huancavelica, tienen una actitud cognitiva positiva frente al COVID-19, el 35.8% tienen una actitud cognitiva neutral y el 3.3% presentan una actitud cognitiva negativa frente al COVID-19 (tabla 01), lo que significa que hay comerciantes que buscan información de fuentes no formales o que no se encuentran confiables, quizás comentarios o experiencias de amigos y familiares, esto se contrasta en el estudio de Vargas (13), quien encontró que el 42% de los estudiantes encuestados se refiere a informarse de charlas con médicos, el 15% mediante redes sociales, canales de televisión y blogs y un 13% restante lo hace a través de amigos y/o familiares. El 95,4% de la población estudiada tuvo cambios de actitud mejorados la forma de limpiar/desinfectar las superficies y ambientes. El 70% respondió que es a través del aire (Gotas de Flügge), mientras hablan, tosen o estornuda como la vía de contagio más frecuente. El 84,4% menciona encontrarse tranquilo, el 13% está nervioso y preocupado y el 2,6% cansado.

Por otro lado, se observa que el 64.2% de comerciantes del mercado de abastos de Huancavelica, tienen una actitud afectiva neutral frente al COVID-19. Esto es similar a lo halado por Ruiz, Las creencias de mayor predominio frente a la COVID-19 fueron: “tarde o temprano todos vamos a morir” con el 91,40 % (352) de casos y “hay vida después de la muerte” con el 53,20 % (205). Las actitudes

negativas frente a la COVID-19 manifestadas fueron: “el estar saludable es una casualidad de cada persona” con un 90,40 % (348); “la medicalización soluciona los problemas de contagio” con un 75,10 % (289). Sobre los aspectos cognitivos insuficientes, un 78,40 % (302) desconocían los síntomas de la COVID-19; el 77,70 % (299) los medios de contagio y el 77,40 % (298) la frecuencia de la enfermedad (6).

En cuanto a las prácticas de medidas preventivas, se encontró que el 92.2% de comerciantes tienen prácticas positivas, resultado similar a lo encontrado por Fernandez-Guzman y cols (10) quienes evidenciaron que las medidas de prevención y control que se realizaron a menudo o siempre con mayor frecuencia fueron el utilizar mascarilla al salir de casa (97,9% vs 87,7), cubrirse su nariz y boca al estornudar o toser (95,4% vs 89,9%), guardar distancia de los demás en la calle (91,4% vs 74,7%), realizar el lavado de manos con agua y jabón al volver a casa (92,5% vs 88,7%), y desinfectar las superficies de objetos y lugares personales (82,6% vs 77,4%). El 22,1% y 83,7%, el 59,7% y 80,2, y el 8,0% y 16,8% consumieron algún tipo de medicamento, planta medicinal y dióxido de cloro para la prevención y control de la infección de COVID-19, respectivamente. Asimismo la mayoría de los participantes mostraron una actitud positiva al considerar la vacuna COVID-19. Sin embargo, la conciencia con el conocimiento informado de la eficacia, los posibles efectos adversos y el costo serían de gran valor agregado para aumentar la respuesta real de la población paquistaní hacia la vacunación contra el COVID-19 (8).

Conclusiones

- Casi la totalidad de comerciantes (95.0%) de comerciantes del mercado de abastos de Huancavelica, tiene prácticas preventivas adecuadas frente al COVID-19, esto significa que mantienen el lavado de manos, uso de mascarillas, distanciamiento social y que hayan recibido las vacunas contra COVID-19.
- Tres cuartas partes de comerciantes (74.2%) tienen una actitud positiva frente al COVID-19, puesto que se han adoptado acciones que reducen el miedo y la ansiedad en ellos.
- La mayoría (60.8%) de comerciantes del mercado de abastos de Huancavelica, tienen una actitud cognitiva positiva frente al COVID-19, involucra que buscan informarse sobre esta enfermedad de manera adecuada y fiable.
- El 64.2% de comerciantes del mercado de abastos de Huancavelica, tienen una actitud afectiva neutral frente al COVID-19.
- Casi la totalidad (94.2%) de comerciantes del mercado de abastos de Huancavelica, tienen una actitud conductual positiva frente al COVID-19, lo que significa que han adoptado conductas favorables frente a esta enfermedad.

Recomendaciones

A la Municipalidad Provincial de Huancavelica

- Fortalecer las actividades de información, educación y comunicación en salud, tendientes a mejorar las prácticas preventivas frente al COVID-19, considerando que es un factor importante en la transmisión.

Al responsable de Proyección Social de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica

- Coadyuvar a través de actividades de responsabilidad social con talleres orientados a la sostenibilidad de las prácticas preventivas, información, educación y comunicación para mejorar las actitudes de los comerciantes del mercado de abastos.
- Realizar trabajos aplicativos para mejorar la actitud y dar sostenibilidad a las prácticas preventivas en comerciantes del mercado de abastos.

Referencias bibliográfica

1. Chocano MZ. La ciudad, la COVID-19 y “el desborde inverso”. Revista de Sociología. 26 de octubre de 2020;(30):119-38.
2. Piña Ferrer L. El COVID 19: Impacto psicológico en los seres humanos. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud Salud y Vida. 2020;4(7):188-99.
3. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Jürgen Weller. La pandemia del COVID-19 y su efecto en las tendencias de los mercados laborales [Internet]. CEPAL; 2020 [citado 27 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45759-la-pandemia-covid-19-su-efecto-tendencias-mercados-laborales>
4. Zhao G. Tomar medidas preventivas inmediatamente: evidencia de China sobre el COVID-19. Gac Sanit. 11 de septiembre de 2020;34:217-9.
5. Rios-González CM. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote: una encuesta rápida en línea. Revista de salud publica del Paraguay. diciembre de 2020;10(2):17-22.
6. Ruiz-Aquino MM, Diaz-Lazo AV, Ortiz-Aguí ML. Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 29 de diciembre de 2020 [citado 19 de septiembre de 2022];36(0). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4251>
7. Göktaş O, Ersoy C. Knowledge, attitude, and practice towards COVID-19: Research to develop a measuring instrument. Atencion Primaria. 2022;54(8).
8. Khan ZA, Allana R, Afzal I, Ali AS, Mariam O, Aslam R, et al. Assessment of attitude and hesitancy toward vaccine against COVID-19 in a Pakistani population: A mix methods survey. Vacunas. 2022;23:S26-32.
9. 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. Medicina (Buenos Aires). agosto de 2021;81(4):496-507.

10. Fernandez-Guzman D, Soriano-Moreno DR, Ccami-Bernal F, Rojas-Miliano C, Sangster-Carrasco L, Hernandez-Bustamante EA, et al. Prácticas de prevención y control frente a la infección por Sars-Cov2 en la población peruana. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. octubre de 2021;14:13-21.
11. Ruiz Aquino M, Díaz Lazo AV, Ubillús M, Aguí Ortiz AK, Rojas Bravo V, Aquino MR, et al. Percepción de conocimientos y actitudes frente a COVID-19 en un grupo de ciudadanos de la zona urbana de Huánuco. Revista de la Facultad de Medicina Humana. abril de 2021;21(2):292-300.
12. Yupari-Azabache I, Díaz-Ortega J, Rodríguez-Díaz Á, Peralta-Iparraguirre A. Factores asociados a las actitudes y prácticas preventivas frente a la pandemia del COVID-19. Revista MVZ Córdoba. noviembre de 2020;25(3):1-10.
13. Vargas Capará FD, Pinedo I, Villalba C, Gerometta R. Conocimientos de vías de transmisión, medidas de prevención y actitudes sobre COVID-19 en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Nordeste. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. 22 de septiembre de 2020;20(4). Disponible en: <https://inicib.urp.edu.pe/rfmh/vol20/iss4/10>
14. Monteza Altamirano LE. Actitud y práctica sobre medidas preventivas ante la covid-19 en pobladores del centro de salud de Callayuc Cajamarca-2020. Repositorio Institucional - USS [Internet]. 2022 [citado 19 de septiembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9778>
15. Castañeda Milla SR. TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA [Internet] [Tesis]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3831/T061_47252042_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Quinto Capani D, Sandoval Zarate MG. Conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad covid-19 entre comerciantes del mercado de abastos de Huancavelica 2021 [Internet] [Tesis]. [Huancavelica]: Universidad Roosevelt; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/593/TESIS>

%20DELIA%20QUINTO%20Y%20MAGALY%20GENARA.pdf?sequence=1
&isAllowed=y

17. Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías de Enfermería. Séptima edición. Barcelona, España: Elsevier; 2011. 809 p.
18. Medline Plus. Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) [Internet]. National Library of Medicine; [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/covid19coronavirusdisease2019.html>
19. CDC. Muéstreme los fundamentos científicos: ¿Por qué lavarse las manos? | El lavado de las manos | CDC [Internet]. 2021 [citado 21 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/why-handwashing.html>
20. Distanciamiento social para prevenir la propagación del coronavirus [Internet]. [citado 21 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://together.stjude.org/es-us/atención-apoyo/covid-19-resources/social-distancing.html>
21. Healthychildren. El distanciamiento social: continúe guardando distancia [Internet]. HealthyChildren.org. [citado 21 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/COVID-19/Paginas/Social-Distancing-Why-Keeping-Your-Distance-Helps-Keep-Others-Safe.aspx>
22. Mayo clinic. ¿Las mascarillas pueden proteger contra la COVID-19? [Internet]. Mayo Clinic. [citado 21 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-mask/art-20485449>
23. St. Jude Childrens Hospital. Vacunas contra la COVID-19 para Pacientes con Cáncer Infantil y Cuidadores [Internet]. [citado 21 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://together.stjude.org/es-us/atención-apoyo/covid-19-resources/vaccine-for-patients-caregivers.html>
24. Duque F. (1) (PDF) Cohesión social y teoría de la congruencia: América Latina, una región dividida [Internet]. [citado 21 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/262435820_Social_Cohesion_and_congruence_theory_Latin_America_a_divided_region
25. Supo Condori JA, Zacarías Ventura HR. Metodología de la Investigación Científica. Tercera Edición. Arequipa: Bioestadístico EEDU EIRL; 2020. 326 p.

26. Hernandez Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la Investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Primera Edición. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2018. 714 p.

Apéndices

Apéndice N° 01

Matriz de consistencia

Grado de conocimiento de las medidas de bioseguridad en comerciantes que expenden carnes en tiempos de pandemia covid – 19, ciudad Huancavelica - 2022

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cómo es la actitud y las prácticas preventivas frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022? Preguntas específicas ¿Cómo es la actitud cognitiva frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022? ¿Cómo es la actitud afectiva frente al COVID-19, en comerciantes del	Objetivo general Determinar la actitud y las prácticas preventivas frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022. Objetivos específicos Identificar la actitud cognitiva frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022.	Variable 1: Actitud frente al COVID-19. Variable 2: Prácticas de medidas preventivas.	TIPO DE INVESTIGACIÓN: Observacional NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Según el nivel, la investigación se clasifica en: Investigación Descriptiva. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN: Método estadístico, deductivo, inductivo. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Variable 1: Actitud frente al COVID-19. Técnica: Encuesta

mercado de abastos, Huancavelica - 2022? ¿Cómo es la actitud conductual frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022? ¿Cómo son las prácticas preventivas frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica – 2022?	Describir la actitud perceptual frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022. Identificar la actitud conductual frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica - 2022. Describir las prácticas preventivas frente al COVID-19, en comerciantes del mercado de abastos, Huancavelica – 2022		Instrumento: Cuestionario Variable 2: Prácticas de medidas preventivas. Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Diseño no experimental, transversal, descriptivo POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO: ❖ Población: 120 comerciantes ❖ Muestra: 91 comerciantes ❖ Muestreo: Probabilístico simple TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS Técnica estadística: ❖ Estadística descriptiva.
---	--	--	---

Apéndice N° 02

Base de datos

*Sin título2 [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Actitud	Numérico	8	0	Actitud total	{1, negativa}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	act_cognit	Numérico	8	0	actitud cognitiva	{1, negativa}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	act_cond	Numérico	8	0	actitud conduct	{1, negativa}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	act_affected	Numérico	8	0	actitud afectiva	{1, negativa}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	Practicas	Numérico	8	0	Practicas preve...	{1, Inadecua...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	Edad	Numérico	8	0	Edad	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
7	Sexo	Numérico	8	0	Sexo	{1, Masculin...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	Instrucción	Numérico	8	0	Grado de instru...	{1, Sin instr...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	Procedencia	Numérico	8	0	Procedencia	{1, Urbano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	Estado_civil00	Numérico	8	0	Estado Civil	{1, Casado}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	Religión	Numérico	8	0	religión	{1, Católico}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	P1	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	P2	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	P3	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	P4	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	P5	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	P6	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	P7	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	P8	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	P9	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	P10	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	P11	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	P12	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	P13	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
25	P14	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
26	P15	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
27	P16	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
28	P17	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
29	P18	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada

*Sin título2 [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	Actitud	act_cognit	act_cond	act_affected	Practicas	Edad	Sexo	Instrucción	Procedencia	Estado_civil00	Religión	P1	P2	P3	P4	P5	P6
1	2	3	3	1	2	32	2	3	1	2	1	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
2	3	3	3	1	2	41	1	3	1	1	1	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
3	3	3	3	2	2	51	2	3	1	1	1	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
4	3	3	3	1	2	73	1	2	1	1	1	3.00	3.00	3.00	3.00	2.00	3.00
5	3	3	3	2	2	18	2	3	1	3	1	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	1.00
6	3	2	3	2	2	36	2	3	1	2	1	1.00	3.00	1.00	3.00	1.00	1.00
7	3	3	3	2	2	65	1	2	1	1	2	3.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00
8	3	2	3	2	2	73	2	1	1	1	1	3.00	3.00	3.00	1.00	1.00	1.00
9	3	3	3	1	2	65	2	2	1	3	1	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
10	3	3	3	2	2	58	2	3	1	1	1	3.00	3.00	3.00	3.00	2.00	2.00
11	3	2	3	2	2	36	2	3	1	2	1	3.00	3.00	3.00	3.00	1.00	1.00
12	3	3	3	2	2	44	1	2	2	1	2	3.00	3.00	3.00	3.00	2.00	2.00
13	3	2	3	1	2	76	2	2	2	1	2	3.00	3.00	3.00	1.00	1.00	1.00
14	3	3	3	2	2	36	2	3	1	2	1	3.00	3.00	3.00	3.00	2.00	2.00
15	3	3	3	2	2	61	1	2	2	1	2	3.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00
16	3	3	3	2	2	57	2	3	1	1	2	3.00	3.00	3.00	3.00	2.00	2.00
17	3	2	3	2	2	30	2	3	1	2	2	3.00	3.00	3.00	2.00	1.00	1.00
18	3	3	3	1	2	42	2	2	2	1	1	3.00	3.00	3.00	3.00	2.00	2.00
19	3	3	3	2	2	56	2	3	2	1	2	3.00	3.00	3.00	3.00	1.00	1.00
20	3	3	3	2	2	51	1	3	1	4	2	3.00	3.00	3.00	3.00	1.00	1.00
21	2	2	2	2	2	41	1	4	1	3	1	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
22	2	3	2	2	2	30	1	3	1	2	1	3.00	3.00	3.00	1.00	3.00	3.00
23	2	2	3	1	2	40	1	3	1	1	2	1.00	1.00	3.00	3.00	1.00	3.00
24	3	2	3	2	2	28	2	3	1	2	1	3.00	1.00	3.00	3.00	1.00	3.00
25	3	3	3	2	2	45	2	2	2	1	1	3.00	3.00	3.00	3.00	1.00	3.00
26	3	2	3	2	2	50	1	2	1	1	1	1.00	1.00	3.00	3.00	1.00	1.00
27	1	2	3	2	2	54	2	2	1	1	2	1.00	1.00	3.00	3.00	1.00	3.00

Visible: 49 de 49 variables

Vista de datos Vista de variables

Ve a Configuración para activar Windows.

Apéndice N° 03

Escala de actitud

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CÓDIGO

ESCALA DE ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS ANTE LA COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO DE ABASTOS

PRESENTACIÓN. Estimado (a) Sr, Sra. El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a identificar la actitud y práctica sobre medidas preventivas ante la covid-19, por lo que a continuación se le plantean una serie de proposiciones que usted deberá responder con toda sinceridad, marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis o recuadros según las respuestas que considere pertinente. Es importante considerar que los datos obtenidos son sólo con fines de investigación, los cuales serán utilizados con toda confidencialidad.

I. Datos sociodemográficos

1. **Edad:** años

2. **Sexo:** Masculino () Femenino ()

3. **Ocupación:**.....

4. **Grado de instrucción:**

() Sin instrucción

() Primaria

() Secundaria

() Superior

5. **Procedencia**

() Urbano

() Rural

6. **Estado Civil**

() Casado

() Conviviente

() Soltero

() Divorciado/Separado

7. **Religión**

() Católico

() Evangélico

() Otro

II. **Instrucciones:** marca en la casilla de acuerdo con tu respuesta,

1. En desacuerdo (ED); 2. Ni de acuerdo ni en desacuerdo (ND,NA); 3. De acuerdo (DA).

N°	ÍTEM	ED	ND, NA	DA
01	El COVID-19 es causado por el virus SARS-CoV-2			
02	El virus SARS-CoV-2 se transmite de persona a persona			
03	COVID-19 puede ocurrir en todos los grupos de edad			
04	COVID-19 causa neumonía en algunos pacientes			
05	COVID-19 no causa síntomas ni signos en algunas personas			
06	Quienes tienen COVID-19 sin síntomas también pueden transmitir el virus a otras personas			

07	COVID-19 puede tener un curso más severo en personas con enfermedades como diabetes, obesidad, asma, enfermedades cardíacas, cáncer			
08	El virus SARS-CoV-2 puede mostrar mutación o cambiar.			
09	El distanciamiento social, el uso de mascarillas y el lavado de manos con agua y jabón son muy importantes para protegerse del COVID-19			
10	Se debe seguir con el lavado de manos, a pesar de haberse reducido la COVID-19.			
11	Se debe evitar aglomeraciones y el contacto de personas con algún malestar.			
12	Usar la mascarilla es importante para la prevención de la COVID-19, a pesar de no ser obligatorio.			
13	Se debe evitar viajes innecesarios en lo posible.			
14	En caso de realizar viajes se debe utilizar mascarilla durante todo el viaje			
15	No se debe asistir a reuniones sociales durante este periodo			
16	Se debe asistir a lugares públicos (bancos, mercados u otros) sin medidas de protección contra la COVID-19			
17	Se deben cubrir boca al toser o estornudar con un pañuelo, papel o con el antebrazo			
18	En caso de presentar síntomas del COVID-19, se debe utilizar mascarilla y acudir al hospital.			
19	En caso de presentar síntomas me debo quedar en casa tomando medicamentos caseros			
20	No se debe tocar la cara, los ojos, la boca o nariz sin antes lavarse las manos			
21	He cumplido con las dosis completas de la vacuna contra el COVID-19			
22	Me siento estresado por el COVID-19			
23	Me siento cansado por seguir las medidas preventivas del COVID-19			
24	He estado alejado de mi familia, amigos y círculo social debido al COVID-19			
25	Obtuve mi información sobre el COVID-19 de medios escritos y visuales			
26	Obtuve mi información sobre COVID-19 buscándola en Internet			
27	Nunca he investigado el COVID-19, me informo por lo que escucho de mi entorno			
28	Tomo suplementos vitamínicos para protegerme del COVID-19			

GUÍA DE OBSERVACIÓN

GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS ANTE LA COVID-19

Objetivo: Observar y evaluar la práctica de las medidas de prevención de la COVID-19.

INSTRUCCIONES: Observe si la ejecución de las actividades que se enuncian las realiza y marca con una X el cumplimiento o no en la columna correspondiente. Asimismo, es pertinente anotar las observaciones pertinentes.

N°	ÍTEM	CUMPLE		COMENTARIOS
		SI	NO	
01	Se lava las manos cada vez que sea necesario			
02	Cumple con todos los pasos de lavado de manos			
03	Utiliza alcohol para desinfectarse las manos			
04	Utiliza la mascarilla de manera correcta			
05	Cuida mantener el distanciamiento social			
06	Evita asistir a eventos sociales o lugares aglomerados			
07	Ha cumplido con todas las dosis de la vacuna contra la COVID-19, de acuerdo al esquema que corresponde			
08	Demuestra información adecuada sobre el COVID-19			
09	Se encuentra tranquilo después de las recomendaciones realizadas por el sector salud			
10	Busca y transmite información correcta y se abstiene de información dudosa			

Apéndice N° 04

Validez de los instrumentos de recolección de datos

Para la medición de la validez de los instrumentos de recolección de datos: Cuestionario sobre actitud frente al COVID-19 y guía de observación sobre prácticas preventivas, se consideró el coeficiente V de Aiken, el cual sigue la siguiente fórmula:

$$V = \frac{S}{[n(c-1)]}$$

Donde:

- V = Coeficiente de validación V de Aiken
- S = Sumatoria de valoración ítem
- n = Número de jueces
- c = Número de valores en la escala de valoración

Aplicando el coeficiente V de Aiken se obtiene lo siguiente:

Escala de actitud frente al COVID-19		guía de observación sobre prácticas preventivas	
Puntaje	0.73	Puntaje	0.72

Por lo tanto se considera que la escala de actitud frente al COVID-19 y guía de observación sobre prácticas preventivas, tiene una validez de muy buena, considerando la siguiente escala.

Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
0 - 20	21 - 40	41 - 60	61 - 80	81 - 100

Cálculo de la validez del instrumento de recolección de datos – Escala de actitud frente al COVID-19

ITEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES					promedio	V
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5		
1	5	5	5	4	5	4.8	0.76
2	5	5	5	4	5	4.8	0.76
3	5	5	5	4	5	4.8	0.76
4	5	5	5	4	4	4.6	0.72
5	5	4	5	4	5	4.6	0.72
6	5	4	3	4	5	4.2	0.64
7	5	5	3	4	5	4.4	0.68
8	5	5	5	4	5	4.8	0.76
9	5	5	5	4	5	4.8	0.76
10	5	5	5	4	5	4.8	0.76
V DE AIKEN GENERAL DEL INSTRUMENTO							0.73

Cálculo de la validez del instrumento de recolección de datos – Guía de observación sobre prácticas preventivas

ITEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES					promedio	V
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5		
1	4	5	5	4	5	4.6	0.72
2	5	5	5	4	5	4.8	0.76
3	4	5	5	4	5	4.6	0.72
4	5	5	5	4	4	4.6	0.72
5	4	4	5	4	5	4.4	0.68
6	4	4	5	4	5	4.4	0.68
7	4	5	5	3	5	4.4	0.68
8	5	5	5	4	5	4.8	0.76
9	4	5	5	4	5	4.6	0.72
10	5	5	5	4	5	4.8	0.76
V DE AIKEN GENERAL DEL INSTRUMENTO							0.72



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADO POR LA LEY N°25265)
FACULTAD DE ENFERMERIA



**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
POR CRITERIO DE EXPERTOS**

I.DATOS GENERALES

- 1.1 Apellido y nombre del Experto : Juan Carlos Madge Napanga
- 1.2 Grado académico /título profesional: Psicólogo
- 1.3 Cargo e institución donde labora : Gestalt - Huancavelica
- 1.4 Nombre del instrumento evaluado: Escala de actitud sobre medidas preventivas ante la COVID-19 en comerciantes del mercado de abastos
- 1.5 Autor del instrumento : Zósima Pari Coencho y Rosalino Huaman Quichica

II.ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	CERCANTE 1	BAJA 2	REGULAR 3	BUENA 4	MUY BUENA 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					✓
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					✓
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente					✓
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				✓	
7. CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos				✓	
8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems					✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					✓
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente					✓
CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E

Coefficiente de validez = $1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E$ =

50

III.CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado	[0,00-0,60]
Observado	<0,60-0,70]
Aprobado	<0,70-1,00]

IV.CALIFICACIÓN DE APLICABILIDAD

LUGAR: Huancavelica... de... del 20....

FIRMA DEL JUEZ



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADO POR LA LEY N°25265)
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
POR CRITERIO DE EXPERTOS**

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellido y nombre del Experto : Rafael Reginaldo Huamani
1.2 Grado académico / título profesional: Maestro en Salud Pública
1.3 Cargo e institución donde labora : Docente – Universidad Nacional de Huancavelica
1.4 Nombre del instrumento evaluado: Escala de actitud sobre medidas preventivas ante la COVID-19 en comerciantes del mercado de abastos
1.5 Autor del instrumento: Zósima Pari Coencho y Rosalino Huaman Quichca

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 1	BAJA 2	REGULAR 3	BUENA 4	MUY BUENA 5
11. D	CLARIDA				X	
12. D	OBJETIV				X	
13. D	ACTUALI				X	
14. D	ORGANI				X	
15. D	SUFICIE				X	
16. D	PERTINE				X	
17. D	CONSIST				X	
18. D	COHERE				X	
19. D	METODO				X	
20. D	LOGIA				X	
20. D	APLICACIÓN				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E

Coefficiente de validez = $1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E =$

50

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado	[0,00-0,60]
Observado	<0,60-0,70]
Aprobado	<0,70-1,00]

IV. CALIFICACIÓN DE APLICABILIDAD

LUGAR: Huancavelica... de... del 20...

Firma del experto



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(CREADO POR LA LEY N°25265)
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
POR CRITERIO DE EXPERTOS**

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellido y nombre del Experto : *Esperanza Paytan Alvarado*
 1.2 Grado académico / título profesional: *Licenciada en Enfermería*
 1.3 Cargo e institución donde labora : *C.S. Asunción*
 1.4 Nombre del instrumento evaluado: *Escala de actitud sobre medidas preventivas ante la COVID-19 en comerciantes del mercado de abastos*
 1.5 Autor del instrumento: *Zósima Pari Coencho y Rosalino Huaman Quichica*

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	CEFICIENTE 1	BAJA 2	REGULAR 3	BUENA 4	MUY BUENA 5
11. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					☒
12. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					☒
13. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					☒
14. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					☒
15. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente				☒	
16. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				☒	
17. CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos					☒
18. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems					☒
19. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					☒
20. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente					☒
CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E

Coeficiente de validez = $1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E =$

50

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado	(0,00-0,60]
Observado	<0,60-0,70]
Aprobado	<0,70-1,00]

IV. CALIFICACIÓN DE APLICABILIDAD

LUGAR: Huancavelica... de... del 20...

[Firma manuscrita]

Firma del experto



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADO POR LA LEY N°25265)
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
POR CRITERIO DE EXPERTOS**

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellido y nombre del Experto : Paulina Quispe Cauchos
- 1.2 Grado académico / título profesional: Licenciada en Enfermería
- 1.3 Cargo e institución donde labora : P.S. Antacocha
- 1.4 Nombre del instrumento evaluado: Escala de actitud sobre medidas preventivas ante la COVID-19 en comerciantes del mercado de abastos
- 1.5 Autor del instrumento : Zósima Pari Ccencho y Rosalino Huaman Quichca

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CONTENIDOS	DEFICIENTE 1	BAJA 2	REGULAR 3	BUENA 4	MUY BUENA 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					/
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					/
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					/
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					/
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente					/
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					/
7. CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos					/
8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems					/
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					/
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente					/
CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E

Coefficiente de validez = $1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E =$

50

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado	[0,00-0,60]
Observado	<0,60-0,70]
Aprobado	<0,70-1,00]

IV. CALIFICACIÓN DE APLICABILIDAD

LUGAR: Huancavelica... de... del 20....


 Firma y sello del juez



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADO POR LA LEY N°25265)
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
POR CRITERIO DE EXPERTOS**

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellido y nombre del Experto : Rafael Reginaldo Huamani
1.2 Grado académico / título profesional: Maestro en Salud Pública
1.3 Cargo e institución donde labora : Docente – Universidad Nacional de Huancavelica
1.4 Nombre del instrumento evaluado: Guía de Observación sobre medidas preventivas ante la COVID-19
1.5 Autor del instrumento: Zósima Pari Ccencho y Rosalino Huaman Quichca

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 1	BUENA 2	REGULAR 3	BUENA 4	MUY BUENA 5
11. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible				✓	
12. OBJETIVO	Permite medir hechos observables				✓	
13. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				✓	
14. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada				✓	
15. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente				✓	
16. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				✓	
17. CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basados en teorías y modelos teóricos				✓	
18. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems			✓	✓	
19. LÓGICA	La estrategia responde al propósito de la investigación				✓	
20. APLICACIÓN	Los datos permiten su tratamiento estadístico pertinente				✓	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E

Coefficiente de validez = $1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E =$

50

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado	[0,00-0,60]
Observado	<0,60-0,70]
Aprobado	<0,70-1,00]

IV. CALIFICACIÓN DE APLICABILIDAD

LUGAR: Huancavelica... de... del 20....

Firma del experto



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADO POR LA LEY N°25265)
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
POR CRITERIO DE EXPERTOS**

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellido y nombre del Experto : Paulina Quispe Cauchos
1.2 Grado académico / título profesional: Licenciada en Enfermería
1.3 Cargo e institución donde labora : P.S. Antacocha
1.4 Nombre del instrumento evaluado: Guía de observación sobre medidas preventivas ante la COVID-19
1.5 Autor del instrumento: Zósima Pari Coencho y Rosalino Huaman Quichca

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 1	BAJA 2	REGULAR 3	BUENA 4	MUY BUENA 5
11. D CLARIDAD	Este formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					✓
12. D OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					✓
13. D ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					✓
14. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					✓
15. NCIA SUFFICIE	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente					✓
16. NCIA PERTINE	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					✓
17. NCIA CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías e modelos técnicos					✓
18. NCIA COHERENCIA	Extra variables, indicadores y los ítems					✓
19. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					✓
20. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente					✓
CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E

Coefficiente de validez = $1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E =$

50

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado	[0,00-0,60]
Observado	<0,60-0,70]
Aprobado	<0,70-1,00]

IV. CALIFICACIÓN DE APLICABILIDAD

LUGAR: Huancavelica... de... del 20....

Firma y sello del juez



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(CREADO POR LA LEY N°25265)
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
POR CRITERIO DE EXPERTOS**

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellido y nombre del Experto : Yanina Sedano Vasquez
1.2 Grado académico / título profesional: Licenciada en Enfermería
1.3 Cargo e institución donde labora : Centro de Salud Añancusi
1.4 Nombre del instrumento evaluado: Guía de observación sobre medidas preventivas ante la COVID-19
1.5 Autor del instrumento : Zósima Pari Coencho y Rosalino Huaman Quichico

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 1	BAJA 2	REGULAR 3	BUENA 4	MUY BUENA 5
11. D	CLARIDAD				☒	
12. D	OBJETIVO					☒
13. D	ACTUALIDAD				☒	
14. D	ORGANIZACIÓN					☒
15. NCIA	SUFICIENCIA				☒	
16. NCIA	PERTINENCIA				☒	
17. NCIA	CONSISTENCIA				☒	
18. NCIA	COHERENCIA					☒
19. LOGIA	METODOLOGIA				☒	
20. APLICACIÓN	Los datos permiten su tratamiento estadístico pertinente					☒
CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E

Coefficiente de validez = $1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E =$

50

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado	[0,00-0,60]
Observado	<0,60-0,70]
Aprobado	<0,70-1,00]

IV. CALIFICACIÓN DE APLICABILIDAD

LUGAR: Huancavelica... de... del 20...


Firma y sello del juez



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(CREADO POR LA LEY N°25265)
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
POR CRITERIO DE EXPERTOS**

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellido y nombre del Experto : Huarocc Guiza Karen Pamela
1.2 Grado académico / título profesional: Licenciada en Enfermería
1.3 Cargo e institución donde labora : Municipalidad Provincial Huancavelica
1.4 Nombre del instrumento evaluado: Guía de observación sobre medidas preventivas ante la COVID-19
1.5 Autor del instrumento: Zósima Pari Coencho y Rosalino Huaman Quichua

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 1	BAJA 2	REGULAR 3	BUENA 4	MUY BUENA 5
11. D	CLARIDA	Este formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				✓
12. D	OBJETIV	Permite medir hechos observables.				✓
13. D	ACTUALI	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				✓
14. D	ORGANI	Presentación ordenada.				✓
15. D	SUFICIE	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.			✓	
16. D	PERTINE	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.			✓	
17. D	CONMIST	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				✓
18. D	COHERE	Entre variables, indicadores y los ítems.				✓
19. D	METODO	La estrategia responde al propósito de la investigación.				✓
20. D	LOGIA	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				✓
CANTIDAD TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E

Coeficiente de validez = $1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E =$

50

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado	[0,00-0,60]
Observado	<0,60-0,70]
Aprobado	<0,70-1,00]

IV. CALIFICACIÓN DE APLICABILIDAD

LUGAR: Huancavelica... de... del 20...

Pamela Guiza
Firma y sello del juez



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(CREADO POR LA LEY N°25265)
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
POR CRITERIO DE EXPERTOS**

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellido y nombre del Experto : *Espinoza Paytan Mariana*
 1.2 Grado académico / título profesional: *licenciada en Enfermería*
 1.3 Cargo e institución donde labora : *CeSi Asociación*
 1.4 Nombre del instrumento evaluado: *Guía de observación sobre medidas preventivas ante la COVID-19*
 1.5 Autor del instrumento: *Zósima Pani Cuencho y Rosalino Huaman Quichua*

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 1	BAJA 2	REGULAR 3	BUENA 4	MUY BUENA 5
11. D CLARIDAD	Este formulado con lenguaje apropiado y comprensible					/
12. DAD OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					/
13. DAD ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					/
14. ZACIÓN ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					/
15. NCIA SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente					/
16. NCIA PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					/
17. ENCIA CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos					/
18. NCIA COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems					/
19. LOGIA METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación					/
20. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente					/
CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E

Coeficiente de validez = $1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E =$

50

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado	[0,00-0,60]
Observado	<0,60-0,70]
Aprobado	<0,70-1,00]

IV. CALIFICACIÓN DE APLICABILIDAD

LUGAR: Huancavelica... de... del 20...

[Firma]
Firma del experto

Apéndice N° 05
Galería de imágenes



UNIDAD DE PROMOCIÓN, DIFUSIÓN Y REPOSITORIO



CERTIFICADO DE SIMILITUD

Por medio del presente y de acuerdo al siguiente detalle:

- trabajo de investigación titulado:
"ACTITUD Y PRACTICAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID – 19, EN COMERCANTES DEL MERCADO DE ABASTOS, HUANCAMELICA - 2022"
- Presentado por los autores:
HUAMAN QUICHCA, Rosalino Jhony.
PARI CCENCHO, Zosima.
- Docente asesor:
Dra. CAMPOSANO CÓRDOVA, Yda Flor.
- Para obtener:
El Título Profesional de: **LICENCIADO EN ENFERMERIA.**

La Unidad de Promoción, Difusión y Repositorio, **certifica que es un trabajo de investigación original** y que no ha sido presentado ni publicado en revistas científicas nacionales e internacionales, ni en sitio o portal electrónico.

Por tanto, en cumplimiento del Art.4° del Reglamento del Software Anti plagio de la Universidad Nacional de Huancavelica, se dictamina que el trabajo de investigación fue analizado por el software anti plagio TURNITIN (realizado por el docente Asesor), se expide el presente.

ORIGINALIDAD	SIMILITUD
74.0 %	26.0 %

El Certificado se expide el 28 de noviembre del año 2022.



ESPINOSA CARLOS CARLOS CHACUE
COORDINADOR DE REPOSICIÓN